

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE  
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**JÉSSICA NAYARA RODRIGUES GONÇALVES**

**PRÁTICAS E SABERES SOBRE O EXAME CITOPATOLÓGICO NO ÂMBITO DA  
SAÚDE PÚBLICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

**CUITÉ – PB**

**2014**

**JÉSSICA NAYARA RODRIGUES GONÇALVES**

**PRÁTICAS E SABERES SOBRE O EXAME CITOPATOLÓGICO NO ÂMBITO DA  
SAÚDE PÚBLICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande – Campus Cuité, como requisito obrigatório à obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. MSc. Heloisy Alves de Medeiros

CUITÉ – PB

2014

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE  
Responsabilidade Jesiel Ferreira Gomes – CRB 15 – 256

G635p

Gonçalves, Jéssica Nayara Rodrigues.

Práticas e saberes sobre o exame citopatológico no âmbito de saúde pública: uma revisão integrativa da literatura. / Jéssica Nayara Rodrigues Gonçalves. – Cuité: CES, 2014.

55 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2014.

Orientadora: Heloisy Alves de Medeiros.

1. Câncer do colo uterino. 2. Saúde pública. 3. Exame Papanicolau. I. Título.

CDU 618.14-006

**JÉSSICA NAYARA RODRIGUES GONÇALVES**

**PRÁTICAS E SABERES SOBRE O EXAME CITOPATOLÓGICO NO ÂMBITO DA  
SAÚDE PÚBLICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à  
Coordenação do Curso de Bacharelado em  
Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da  
Universidade Federal de Campina Grande – Campus  
Cuité, como requisito obrigatório à obtenção do  
título de Bacharel em Enfermagem.

APROVADA EM \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup>. MSc. Heloisy Alves de Medeiros  
Orientadora – UFCG

---

Prof<sup>a</sup> MSc. Janaína von Söhsten Trigueiro  
Membro – UFCG

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Luciana Dantas Farias de Andrade  
Membro – UFCG

*Aos meus pais, Antônio Gonçalves e Maria do Céu que são a base da minha vida, sinônimo de amor e compreensão. À vocês, dedico.*

## AGRADECIMENTOS

**Ao meu DEUS**, meu refúgio, minha fortaleza... Obrigada pelo dom da vida e sabedoria que me proporcionaste, dando-me a coragem de lutar pelos meus sonhos e que esses sejam concretizados, estendendo-se a toda a minha vida profissional com a mor e responsabilidade.

**Aos meus pais, Maria do Céu e Antônio Gonçalves**, que me ensinaram a viver, lutar e vencer chorando com o meu choro, sorrindo com o meu riso e alegrando-se com minhas vitórias. Nesta etapa da minha vida quero agradecer de coração por acreditarem em minha capacidade e estarem ao meu lado firmes e fortes. Essa vitória é mais de vocês do que minha.

**Aos meus irmãos Samara, Willames e Neto**, obrigada pelo companheirismo, cumplicidade, carinho, amor a mim dedicados durante a minha vida acadêmica.

**A minha amiga Ligiane**, que brinca de ser minha irmã de verdade, obrigada por todos os conselhos e por toda a confiança a mim depositada.

**As companheiras de casa que Deus me presenteou, Fernanda, Maria e Edilson**, foram muitos momentos vivenciados juntas, compartilhando risos, tristezas, segredos, tarefas de casa, enfim tudo de bom que a vida oferece. Vocês estarão sempre em meu coração. Vou morrer de saudades...

**Aos colegas de turma agradeço a todos vocês na pessoa de Paula Fernanda**, foram muitos momentos partilhados em nossas vidas. Eis que estamos juntos transformando em realidade esse nosso sonho.

**Ao meu amigo Justino**, que com sua sabedoria e paciência me acolhia sempre me orientando, me ajudando nos meus momentos de desespero. A você meu muito obrigada!

**A equipe do PSF Luiza Dantas, Thalita, Simária, Hozana, Grazi, Dona Divina, Yaima, Zana, Márcia**, vocês são profissionais exemplares sou muito grata por poder compartilhar experiências, aprendizados com vocês.

**A Cuité**, muito obrigada pela hospitalidade durante todos esses anos, aqui vivi momentos inesquecíveis e conheci pessoas que vou levar para o resto da minha vida.

**Aos funcionários do CES**, quero agradecer na pessoa de Zezinho pela paciência, acessibilidade, durante minha vida acadêmica. Obrigada pela disponibilidade e apoio.

**Aos mestres** que me alicerçaram na construção de conhecimentos necessários para a minha formação de maneira humana, solidária e ética.

**A minha orientadora Heloisy Medeiros**, você foi exemplo de fé e perseverança que mesmo diante das dificuldades você conseguiu seguir em frente. Seu olhar crítico e construtivo me ajudou a superar os desafios desta monografia, serei eternamente grata.

**A banca examinadora**, Janaína von Söhsten e Luciana Andrade, agradeço imensamente pela disponibilidade e pelo trabalho executado para enriquecer minha pesquisa.

*“Você se fez presente em todos os momentos firmes ou trêmulos. E, passo a passo, pude sentir tua mão na minha, transmitindo-me a segurança necessária para enfrentar meu caminho e seguir...  
...A tua presença é qualquer coisa como a luz e a vida, e eu sinto que, em meu gesto, existe o teu gesto e em minha voz, a tua voz”.*

Vinícius de Moraes.



## RESUMO

GONÇALVES, J. N. R. **Práticas e saberes sobre o exame citopatológico no âmbito da saúde pública:** uma revisão integrativa da literatura. Cuité, 2014. 56 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação de Enfermagem) – Unidade Acadêmica de Saúde, Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité – PB, 2014.

O câncer do colo do útero é considerado um problema de saúde pública devido aos crescentes números de casos que surgem anualmente com diagnóstico tardio. Nas últimas décadas, ganha significativa importância, em detrimento às mudanças significativas ocorridas no quadro de morbimortalidade das mulheres. A faixa etária prioritária para a detecção precoce do câncer do colo do útero é dos 35 aos 49 anos de idade, período que corresponde ao pico de incidência das lesões precursoras e antecede o pico de mortalidade pelo câncer. Neste sentido, o estudo teve como objetivo realizar revisão integrativa da literatura nacional a respeito das práticas e saberes das mulheres acerca do exame citopatológico no âmbito da enfermagem e saúde pública. A presente pesquisa consiste em uma revisão sistemática de literatura científica, na modalidade denominada revisão integrativa. Foi realizado uma busca *online* das seguintes combinações de termos: *exame papanicolau and enfermagem; exame papanicolau and saúde pública; exame papanicolau and saúde pública and enfermagem*, nas seguintes bases de dados eletrônicas: *Scientific Electronic Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Coleção SUS*. Em relação ao ano de publicação dos estudos, observamos um maior número de publicações no ano de 2012 com 27% dos estudos, seguido dos anos de 2009 e 2011 com o percentual de 13% em ambos os anos. No que diz respeito abordagem metodológica, a quantitativa apresentou um maior percentual (48%), dando sequência a pesquisa qualitativa (17%). Observou-se na pesquisa que houve um maior predomínio de autores graduados com 44%. Ressaltamos uma concentração de publicações oriundas das Regiões Nordeste (35%) e Sudeste (35%). Após a leitura das publicações, a sumarização dos resultados levou a discussão de três subcategorias: Periodicidade de realização dos exames preventivos; Motivos que influenciam a não realização do exame preventivo pelas mulheres; A educação em saúde como estratégia para aumentar a adesão das mulheres ao exame preventivo. Para a diminuição dos fatores contribuintes para não realização do exame preventivo é necessário conhecimento e um bom relacionamento entre usuárias e profissionais bem como uma maior efetividade nas práticas de saúde e nas estratégias de educação em saúde.

**Palavras-chave:** Saúde Pública. Enfermagem. Câncer de Colo do Útero. Exame Papanicolau.

## ABSTRACT

GONÇALVES, J. N. R. **Practices and knowledge about Pap smear within the public health:** an integrative literature review. Cuité, 2014. 56 p. Completion of Coursework (Undergraduate Nursing) – Unidade Acadêmica de Saúde, Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité – PB, 2014.

Cancer of the cervix is considered a public health problem due to the increasing numbers of cases that arise each year with late diagnosis. In recent decades, significant gains importance in lieu of the significant changes in the framework of morbidity and mortality of women. The priority age group for early detection of cervical cancer is 35 to 49 years of age, a period that corresponds to the peak incidence of precursor lesions and precedes the peak cancer mortality. In this sense, the study aimed to conduct an integrative review of national literature about the practices and knowledge of women about the Pap smear in nursing and public health. This research is a systematic review of scientific literature on modality called integrative review. A search online the following combinations of terms was performed: nursing exam and Pap smear; Pap smears and public health; Pap smears and public health and nursing, the following electronic databases: Scientific Electronic Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Database of Nursing (BDENF) Collects and SUS. For the year of publication of the studies, we observed a greater number of publications in the year 2012 with 27% of the studies, followed by the years 2009 and 2011 with the percentage of 13% in both years. Regarding methodological approach, quantitative showed a greater percentage (48%), giving a qualitative survey sequence (17%). Observed in the survey that there was a predominance of authors graduates with 44%. We emphasize a concentration of publications originating from the Northeast (35%) and Southeast (35%). After reading the posts, the summary of the results led to discussion of three subcategories: Frequency of achievement of preventive screenings; Reasons that influence not the preventive test for women; Health education as a strategy to increase the adherence of women to screening. To decrease the taxpayers for not undergoing the Pap factors knowledge and a good relationship between users and professionals as well as greater effectiveness in health practices and strategies for health education is needed.

**Keyword:** Public Health. Nursing. Cancer of the Cervix. Pap smear.

## LISTA DE QUADRO

<b>Quadro 1</b> - Distribuição dos estudos encontrados e pré-selecionados segundo os descritores e base de dados.....	26
---	----

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> - Distribuição das publicações de artigos segundo o ano de publicação.....	35
<b>Gráfico 2</b> - Distribuição das publicações segundo a abordagem metodológica. ....	35
<b>Gráfico 3</b> - Distribuição das publicações segundo a titulação do primeiro autor. ....	36
<b>Gráfico 4</b> - Distribuição das publicações segundo a região de publicação.....	37

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Número de estudos encontrados, pré-selecionados, excluídos e incluídos, de acordo com as bases eletrônicas de dados. ....	27
<b>Tabela 2</b> - Estudos incluídos e dados da publicação.....	29
<b>Tabela 3</b> - Distribuição dos estudos, segundo seus objetivos.....	37

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

**BDENF** – Base de Dados de Enfermagem

**CCU** – Câncer do Colo Uterino

**DST** – Doença Sexualmente Transmissível

**HPV** – Papiloma vírus Humano

**LILACS** – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

**MS** – Ministério da Saúde

**NIC** – Neoplasia Intra-epitelial

**NOAS** – Normas Operacionais de Assistências

**NOB** – Normas Operacionais Básicas

**PAISM** – Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher

**PBE** – Prática Baseada em Evidências

**SCIELO** – *Scientific Eletronic Online*

**SUS** – Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>15</b>
<b>1.1 Objetivos</b> .....	<b>17</b>
1.1.1 Objetivo Geral .....	17
1.2.1 Objetivos Específicos .....	17
<b>2 REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	<b>18</b>
<b>2.1 Câncer do Colo do Útero</b> .....	<b>18</b>
<b>2.2 Políticas e Programas do Ministério da Saúde Direcionadas a Mulher: Evolução Histórica</b> .....	<b>19</b>
<b>2.3 Importância do Exame Citopatológico</b> .....	<b>21</b>
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	<b>22</b>
<b>3.1 Tipo de Estudo</b> .....	<b>22</b>
3.1.1 Referencial Teórico Metodológico .....	22
<b>3.2 Etapas do Estudo</b> .....	<b>23</b>
3.2.1 Questão Norteadora da Pesquisa .....	23
<b>3.3 Coleta de Dados</b> .....	<b>24</b>
<b>3.4 Seleção dos Dados</b> .....	<b>25</b>
<b>3.5 Síntese e Interpretação dos Dados</b> .....	<b>26</b>
<b>3.6 Apresentação dos Resultados</b> .....	<b>26</b>
<b>4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DA REVISÃO INTEGRATIVA</b> .....	<b>28</b>
<b>4.1 Resultados Quantitativos dos Estudos Selecionados</b> .....	<b>28</b>
<b>4.2 Subcategorias</b> .....	<b>43</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>49</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>50</b>
<b>APÊNDICE</b> .....	<b>56</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer de colo do útero é considerado um problema de saúde pública devido aos crescentes números de casos que surgem anualmente com diagnóstico tardio. Nas últimas décadas, ganha significativa importância, em detrimento às mudanças significativas ocorridas no quadro de morbimortalidade das mulheres.

No Brasil, estimou-se para o ano de 2012 cerca de 17.540 mil novos casos de Câncer do Colo Uterino (CCU), com risco estimado de 17 novos casos a cada 100 mil mulheres. O norte do país é a região de maior incidência, 24 a cada 100 mil novos casos. O Centro-Oeste e o Nordeste permanecem com 28/100 e 18/100 mil novos casos, respectivamente, seguidos pela região Sudeste com 15/100 mil, ocupando a terceira posição. Apenas no estado de São Paulo, estimou-se o aparecimento de 2880 casos novos do CCU. Tornando-se, assim, um importante problema de saúde Pública no mundo (SOUSA et al., 2013).

O exame que ainda é o escolhido para prevenção e controle do câncer do colo uterino é a colpocitologia oncótica, citologia vaginal, exame papanicolau, entre outras denominações (FERREIRA; OLIVEIRA, 2006; NASCIMENTO; NERY; SILVA, 2012).

Como nas fases iniciais do câncer cérvico-uterino não há sintomas característicos, o diagnóstico é conduzido pelo método de rastreamento universal para o câncer e para as lesões precursoras. O exame Papanicolau, caracteriza-se pela análise das células oriundas da ectocérvice, podendo detectar infecções e anormalidades no endométrio e endocérvice também, sejam elas alterações potencialmente pré-cancerosas (chamadas neoplasia intra-epitelial cervical (NIC) ou displasia cervical), que são geralmente causados por patologias sexualmente transmitidas ou câncer propriamente dito, que geralmente desenvolve-se como câncer de colo uterino por infecção do Papiloma Vírus Humano (HPV) (DUALY et al., 2007; NASCIMENTO; NERY; SILVA, 2012).

O HPV é um fator etiológico bem estabelecido para o câncer cervical. Esse vírus de DNA, infecta primariamente o epitélio e pode induzir lesões benignas ou malignas na pele e na mucosa. Alguns HPV são considerados de alto risco, responsáveis pela progressão das lesões precursoras até câncer cervical. Cerca de 40 tipos atingem a região anogenital, dos quais aproximadamente, 18 são oncogênicos: HPV 16, 18, 26, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 53, 56, 58, 59, 63, 66, 68 e 82. Os demais tipos genitais, HPV 6, 11, 42, 43 e 44 são considerados de baixo risco ou sem qualquer risco oncogênico (ARRUDA et al., 2013).



O câncer de colo uterino apresenta-se como a segunda neoplasia mais prevalente na população feminina, responsável por cerca de 250.000 mortes a cada ano no mundo. Essa neoplasia representa a segunda causa de morte de mulheres por câncer no Brasil, superada apenas pela neoplasia da mama. Mulheres diagnosticadas precocemente, se tratadas adequadamente, têm praticamente 100% de chance de cura (ARRUDA et al., 2013).

Considerando o aumento significativo na incidência e mortalidade deste tipo de câncer, é fundamental destacar a importância do exame citopatológico visando reduzir a taxa de mortalidade por essa patologia e compreender os fatores que desvirtua as mulheres a não realização do mesmo. Os fatores de risco deste estão relacionados à higiene sexual insatisfatória, alcoolismo, tabagismo, uso de anticoncepcional oral, alimentação com deficiência em nutrientes, multiplicidade de parceiros, abortos induzidos, início de idade sexual precoce, infecção pelo HPV (GUIMARÃES; SALGE; OLIVEIRA, 2007; SILVA; SILVEIRA; GREGÓRIO, 2012).

O abandono ao tratamento do câncer do colo de útero é significativo e pode ser uma das respostas que as mulheres têm dado ao mau atendimento, tanto por precariedade técnica e de competência, como por relações extremamente autoritárias exercidas sobre elas (FERREIRA, 2009).

O Ministério da Saúde (MS), no Brasil, oferece dados sobre o problema do câncer do colo de útero, que constitui um dos mais importantes problemas de Saúde Pública. Este se inicia no colo uterino a partir de uma lesão pré-invasiva, onde as células do epitélio começam a mudar, se multiplicar, crescer sem organização, de forma imperceptível. Vale ressaltar que o útero tem relação direta com o papel reprodutivo da mulher uma vez que envolve o bebê durante a gravidez e, ao nascer de parto vaginal, o bebê passa pelo canal cervical, tendo este órgão, uma importância significativa para a mulher (BRASIL, 2006a).

Considerando a dimensão da problemática, aponta-se a necessidade de se compreender e estabelecer uma relação profissional-cliente eficaz, pautada e viabilizada na confiança da cliente. Salienta-se a importância da garantia do sigilo, o estímulo à autoestima, à verbalização dos sentimentos e percepções, o conhecimento do próprio corpo, estimulando a participação ativa da cliente na prevenção e controle dos agravos de saúde e estabelecendo a promoção da saúde como requisitos indispensáveis ao atendimento. Então, acredita-se que faz-se necessário o desenvolvimento de uma investigação que busque compreender de modo mais específico o conhecimento de mulheres acerca do exame citopatológico.

## **1.1 Objetivos**

### 1.1.1 Objetivo Geral

Realizar revisão integrativa da literatura nacional a respeito das práticas e saberes das mulheres acerca do exame citopatológico no âmbito da Saúde Pública;

### 1.1.2 Objetivos Específicos

- Conhecer, através da revisão integrativa, quais os principais motivos que levam a não realização do exame citopatológico;
- Apontar, através dos resultados da revisão integrativa, quais as estratégias utilizadas para aumentar adesão das usuárias ao exame citopatológico periodicamente.

## **2 REVISÃO DA LITERATURA**

Para nortear o presente estudo e subsidiar um embasamento mais profundo para compreensão do tema, será apresentado uma sucinta revisão de literatura sobre o câncer do colo de útero.

### **2.1 Câncer do Colo do Útero**

O útero é um órgão muscular em formato de pêra, tem aproximadamente 7,5 cm de comprimento e 5 cm de largura em sua parte superior. Suas paredes têm cerca de 1,25 cm de espessura. O tamanho do útero varia de acordo com a paridade e anormalidades uterina (SMELTZER et al., 2012).

O câncer do colo do útero, também chamado de câncer cervical, se origina na junção escamo-colunar, área de instabilidade celular. A lesão que precede é a neoplasia intra-epitelial cervical, essa que evolui lentamente para tumor invasivo se não for diagnosticada e tratada em tempo hábil. Em fase inicial o carcinoma cervical localiza-se na própria espessura do colo do útero, depois vai se evoluindo e torna-se invasivo, tende a acometer vasos linfáticos e, a partir destes, disseminar-se para outros órgãos (BASTOS, 2006).

O câncer cervical demora muitos anos para se desenvolver, as alterações das células que desencadeiam o câncer são descobertas facilmente quando há cuidados para realização do exame preventivo periodicamente. A principal alteração que pode levar a esse tipo de câncer é a infecção pelo papiloma vírus humano, o HPV, com alguns subtipos de alto risco e relacionados a tumores malignos (INCA, 2013).

A detecção precoce do câncer do colo do útero em mulheres assintomáticas (rastreamento), por meio do exame citopatológico (Papanicolaou), permite a detecção das lesões precursoras e da doença em estágios iniciais, antes mesmo do aparecimento dos sintomas (BRASIL, 2002).

A faixa etária prioritária para a detecção precoce do câncer do colo do útero é dos 35 aos 49 anos de idade, período que corresponde ao pico de incidência das lesões precursoras e antecede o pico de mortalidade pelo câncer (BRASIL, 2002).

Os fatores de risco deste estão relacionados à higiene sexual insatisfatória, alcoolismo, tabagismo, uso de anticoncepcional oral, alimentação com deficiência em nutrientes,

multiplicidade de parceiros, abortos induzidos, início de idade sexual precoce, infecção pelo HPV (GUIMARÃES; SALGE; OLIVEIRA et al., 2007).

O câncer cervical inicial apresenta-se de forma assintomática na maioria das vezes; quando há presença de sintomas, passam despercebidos como uma secreção vaginal fina, geralmente observada após relação sexual ou ducha. A presença de sintomas como: secreção, sangramento irregular, dor ou sangramento após relação sexual indicam que a doença está em estágio avançado (SMELTZER et al., 2012).

Pela infecção do HPV, pode ocorrer a presença de lesões clínicas também conhecidas por condiloma acuminado, verruga genital ou crista de galo apresentando-se de forma única ou múltipla, restritas ou difusas, tamanho variável, planas ou exofíticas. Em seu estágio invasor apresenta as seguintes manifestações clínicas: sangramento vaginal, leucorréia e dor pélvica (BRASIL, 2013).

## **2.2 Políticas e Programas do Ministério da Saúde direcionadas a mulher: evolução histórica**

A Saúde da Mulher, desde o início do século XX, é um assunto de interesse das políticas nacionais de saúde, sendo nesse período as demandas relativas ao parto e a gravidez limitadas.

Nas décadas de 1930, 1950 e 1970, a visão do governo sob a mulher era restrita aos programas materno-infantis. Sua maior responsabilidade encaminhava-se de modo especial para o papel social de mãe e doméstica, responsabilizando-a pela saúde e educação dos seus filhos e demais familiares. As metas desses programas com foco materno-infantil eram definidas de forma centralizada, sem uma avaliação das necessidades prioritárias de saúde das populações locais. Os resultados dessas práticas apresentavam uma fragmentação da assistência e baixos indicadores na saúde da mulher (BRASIL, 2011).

Com o movimento feminista brasileiro, os programas foram criticados pela sua perspectiva reducionista, já que a assistência das mulheres e alguns cuidados de saúde reduziam-se ao ciclo gravídico-puerperal, ficando sem assistência na maior parte de sua vida. Dessa forma as mulheres apresentaram dificuldades relacionadas a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e a sobrecarga de trabalho, por não haver o planejamento reprodutivo, gerando grande quantidade de filhos.

Em 1984, o MS elaborou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), tendo como marco histórico a ruptura do foco tradicional, voltados a gestante e criança, com os princípios norteadores da política de saúde das mulheres e os critérios para eleição de prioridades neste campo (BRASIL, 1984).

O PAISM incorporou como princípios e diretrizes as propostas de descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços, bem como a integralização e a equidade da atenção, concebendo-se assim o embasamento para a formulação do Sistema Único de Saúde (SUS).

O programa lançado para a saúde da mulher abrangia ações educativas, preventivas de diagnóstico, tratamento e recuperação, na área ginecológica, no pré-natal, parto e puerpério, em planejamento familiar, Doenças Sexualmente Transmissíveis DST câncer de colo de útero e de mama, além de outras necessidades identificadas a partir do perfil populacional das mulheres (BRASIL, 1984).

Outro processo referencial que merece destaque são as Normas Operacionais Básicas (NOB) e as Normas Operacionais de Assistências a Saúde (NOAS), editadas pelo MS. A Norma Operacional Básica tem como intuito promover e consolidar o pleno exercício, do poder público municipal e do Distrito Federal, da função de gestor da atenção à saúde de seus municípios, com a consequente redefinição das responsabilidades dos Estados, do Distrito Federal da União, avançando na consolidação dos princípios do SUS.

A Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS) desenvolve mecanismos de fortalecimento da gestão do SUS e moderniza os critérios de capacitação para os estados e municípios além de definir a metodologia de regionalização da assistência (BRASIL, 2001).

Diante da busca de melhorias para a saúde por parte dos gestores federais, estaduais e municipais emergiu a necessidade de se pactuar metas e objetivos sanitários a serem alcançados. Então, em 2006, se constituiu a organização de um Pacto pela Saúde, com competência de responder aos desafios atuais da gestão e organização do sistema, buscando dar respostas concretas às necessidades de saúde da população brasileira, este era composto de três dimensões: Pacto em defesa do SUS, Pacto pela Vida e Pacto de Gestão. Entre as seis prioridades elencadas pelo Pacto pela Vida, podemos destacar Controle do Câncer de colo de útero e de mama, problema que transcende o tempo e merece atenção no cenário nacional de atenção à saúde (BRASIL, 2006b).

### **2.3 Importância do exame citopatológico**

Em meados de 1917 na Universidade de Cornell em Nova York, o médico Dr. George Nicholas Papanicolau realizou estudos sobre as funções orgânicas do ciclo menstrual em animais. Poucos anos depois em 1925, outro estudo foi iniciado sobre a citologia hormonal, descobrindo-se em gestantes células naviculares, e células diferenciadas no colo uterino, que podiam ser o diagnóstico de Câncer do Colo Uterino (CCU). Em paralelo a Papanicolau, Hans Hinselmann na Alemanha criou a colposcopia (XAVIER; TERRENGUI, 2006).

Em 1928, George Papanicolau continuou estudos fazendo observações onde apresentou um trabalho intitulado “Novo diagnóstico do Câncer” onde foi observado que células cancerosas eram originadas da cérvix uterina, podendo ser vista no esfregaço vaginal. Posteriormente, fez outro estudo com o título: “O ciclo sexual feminino”, sendo este publicado em 1933 (XAVIER; TERRENGUI, 2006).

O exame Papanicolau consiste na análise das células provenientes da ectocérvice que são extraídas através da raspagem do colo do útero. A coleta deste exame é realizada durante uma consulta ginecológica de rotina, após a introdução do espécule vaginal. De acordo com cada paciente, as reações podem ser diversificadas, isto quanto ao desconforto que pode ou não acontecer, estas variedades ocorrem com a sensibilidade de cada um. Para realização deste exame se faz necessário algumas orientações: ser realizado fora do período menstrual, não terem relações sexuais, não fazerem o uso de duchas, medicamentos ou exames intravaginais durante as 48 horas que antecedem o exame (BRITO; NERY; TORRES, 2007).

De acordo com o MS, o exame Papanicolaou deve ser oferecido anualmente às mulheres entre 25 a 59 anos. Para aquelas que iniciaram atividade sexual antes dessa faixa etária devem realizar este exame paralelamente ao início desta atividade. No entanto, o ministério preconiza as mulheres entre 35 a 49 anos que corresponde ao pico de incidência das lesões precursoras e antecede o pico de mortalidade pelo câncer (BRASIL, 2006a; DIOGENES et al., 2011).

Para prevenção deste tipo de câncer existem muitas barreiras, entre elas aspectos socioeconômicos, crenças, preconceitos, relação entre profissional e usuários, falta de interesse e falta de autoestima. Além disso, um fator contribuinte é o baixo nível socioeconômico dos grupos que possuem uma maior vulnerabilidade social (BRITO; NERY; TORRES, 2007).



## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 Tipo de Estudo**

A presente pesquisa consiste em uma revisão sistemática de literatura científica, na modalidade denominada revisão integrativa.

#### **3.1.1 Referencial Teórico Metodológico**

A prática Baseada em Evidências (PBE) é uma abordagem que envolve a aceção de um problema, busca e avaliação crítica das evidências disponíveis, implementação das evidências e avaliação dos resultados (GALVÃO; SAWADA; TREVIZAM, 2004).

O avanço científico associado a disponibilidade de informação em bancos de dados on-line, o interesse em diminuir os custos dos serviços de saúde e melhorar a prática assistencial foram fatores que contribuíram para o fortalecimento da PBE. E é nesse contexto que a enfermagem passou a utilizar a PBE, o que se confirma com o aumento do número de revisões sistemáticas conduzidas por enfermeiros (TOLEDO, 2008).

O processo de revisão da literatura requer a elaboração de uma síntese capaz de criar uma ampla compreensão sobre o conhecimento. A revisão da literatura é um primeiro passo para a construção do conhecimento científico, pois é através desse processo que novas teorias surgem, bem como são reconhecidas lacunas num assunto específico (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

A utilização do método da revisão bibliográfica sistemática como forma de obter evidências para dar suporte ao aumento das intervenções e informações científicas vem crescendo velozmente e ocupando o espaço das pesquisas primárias, no processo de tomadas de decisão nas ciências da saúde (EVANS; PEARSONS, 2001).

Revisão bibliográfica sistemática é “uma revisão planejada para responder a uma pergunta específica e que utiliza métodos explícitos e sistemáticos para identificar, coletar, selecionar e analisar criticamente as pesquisas incluídas no estudo” (CASTRO, 2006). Dentre suas modalidades estão: a revisão sistemática; a meta-análise; revisão qualitativa; e a revisão integrativa.

Uma revisão integrativa é um método específico, que resume o passado da literatura empírica ou teórica, para fornecer uma compreensão mais abrangente de um fenômeno



particular (CASTRO et al., 2006). Esse método de pesquisa objetiva traçar uma análise sobre o conhecimento já construído em pesquisas anteriores sobre um determinado tema. A revisão integrativa permite a síntese de vários estudos anteriormente publicados, permitindo a geração de novos conhecimentos, pautados nos resultados apresentados pelas pesquisas precedentes (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Nesta perspectiva, esta revisão integrativa, seguindo os preceitos de Cooper (1989), foi desenvolvida em cinco etapas:

- 1º. *Formulação do tema e questão norteadora* para consecução da revisão integrativa. Para Cooper (1989) nesta fase o pesquisador deve identificar o propósito da revisão, de maneira clara e específica;
- 2º. *Coleta de dados*. Busca na literatura, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, definição dos tipos de publicações incluídas na revisão integrativa;
- 3º. *Seleção dos dados*. Deve ser realizada a categorização das pesquisas, utilizando para tanto um instrumento de coleta de dados. O instrumento serve para sumarizar de modo fácil e conciso, as informações sobre os artigos incluídos na revisão;
- 4º. *Síntese e interpretação dos dados* extraídos das pesquisas primárias incluídas após leitura das publicações na íntegra. É uma atividade complexa, que exige do pesquisador imparcialidade a fim de pontuar de modo objetivo as ideias convergentes e divergentes de cada estudo;
- 5º. *Apresentação dos resultados*. É possível nesta etapa além de se apresentar a síntese e comparação dos achados, fazer contestações e interligações importantes, discutindo os resultados analisados.

## **3.2 Etapas do Estudo**

### **3.2.1 Questão Norteadora da Pesquisa**

A questão norteadora é aquela que determina todo o caminho a ser percorrido durante a pesquisa. A questão norteadora deste estudo foi: o que os estudos científicos têm publicado a respeito das práticas e saberes das mulheres sobre exame citopatológico no âmbito da enfermagem em saúde pública?

### 3.3 Coleta de Dados

Com a finalidade de identificar publicações na área pretendida, foi realizada uma busca *online* nas seguintes bases de dados eletrônicas: *Scientific Electronic Online (Scielo)*, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*, *Base de Dados de Enfermagem (BDENF)* e *Coleciona SUS*.

Os descritores utilizados na busca de publicações nas bases de dados foram: *EXAME PAPANICOLAU AND ENFERMAGEM*; *EXAME PAPANICOLAU AND SAÚDE PÚBLICA*; *EXAME PAPANICOLAU AND SAÚDE PÚBLICA AND ENFERMAGEM*.

Os critérios de inclusão estabelecidos para orientação da busca e seleção dos estudos foram:

- Estudos que foram indexados nas bases de dados a partir dos descritores estabelecidos;
- Estudos que fizessem abordagem as prática e/ou saberes das mulheres acerca do exame citopatológico;
- Publicações nacionais, divulgados em língua portuguesa;
- Estudos com natureza qualitativa, quantitativa, quanti-qualitativa e revisões de Literatura;
- Publicações disponibilizadas na íntegra;
- Publicações na modalidade de artigo, trabalhos de conclusão de curso, monografias, dissertações de mestrado ou teses de doutorado.

Os critérios de exclusão estabelecidos foram:

- Publicações que correspondam a editoriais, resumos de congressos, anais, opiniões e comentários.

Após a realização da estratégia de busca, procedeu-se a leitura dos títulos e dos resumos de cada publicação obtida, onde foram excluídos os estudos que não se encontravam disponíveis online, que se repetiam nas bases de dados e os que não atendiam à temática (Quadro 1).

Na busca dos estudos a partir dos descritores, nas bases de dados LILACS, Coleciona SUS, Scielo e BDENFE, foram excluídos 100 trabalhos por não se encaixarem na temática, 17 pesquisas por não estarem disponíveis para leitura, 20 estudos por estarem em língua estrangeira.

**Quadro 1** - Distribuição dos estudos encontrados e pré-selecionados segundo os descritores e base de dados.

<b>Descritores pesquisados</b>	<b>Base de dados</b>	<b>Número de estudos encontrados</b>	<b>Número de estudos pré-selecionados</b>
exame papanicolau AND saúde pública	Lilacs	64	10
	Coleciona SUS	8	1
	SciELO	2	0
	BDENF	16	4
exame papanicolau AND enfermagem	Lilacs	51	12
	Coleciona SUS	4	1
	SciELO	0	0
	BDENF	36	7
exame papanicolau AND saúde pública AND enfermagem	Lilacs	11	1
	Coleciona SUS	0	0
	SciELO	0	0
	BDENF	10	2

**Fonte:** Dados da pesquisa. Cuité-PB, 2014.

### 3.4 Seleção dos Dados

Para seleção dos estudos, primeiramente foi feita a leitura dos títulos e resumos localizada por meio da estratégia de busca, de modo que se verificasse a adequação aos critérios de inclusão determinados pela presente pesquisa.

Para que se obtivesse um controle das referências bibliográficas, realizou-se o download dos estudos pré-selecionados na íntegra, salvando-os em um arquivo pessoal da pesquisadora, facilitando o acesso aos dados sempre que necessário. Posteriormente, procedeu-se a leitura de cada estudo pré-selecionado na íntegra. Após a leitura mais apurada, ainda houve exclusão de 14 publicações por se repetirem nas bases de dados, sendo incluídos ao final 23 estudos (tabela 1).

**Tabela 1** - Número de estudos encontrados, pré-selecionados, excluídos e incluídos, de acordo com as bases eletrônicas de dados.

<b>Base de dados</b>	<b>Estudos encontrados</b>	<b>Estudos pré-selecionados</b>	<b>Estudos excluídos</b>	<b>Estudos incluídos</b>
LILACS	126	23	5	18
SCIELO	2	0	0	0
BDENF	62	13	9	3
COLECIONA SUS	12	2	0	2

Fonte: Dados da pesquisa. Cuité-PB, 2014.

Em seguida, para coleta de dados, cada estudo selecionado foi nomeado com um código, de acordo com a ordem alfabética do nome do primeiro autor (E1, E2, e assim sucessivamente).

Após essa etapa foi iniciado o preenchimento do instrumento (apêndice A) que foi baseado na dissertação de Campos (2005) e monografia de Cardozo (2010). Este instrumento contempla título da publicação, autoria, dados da publicação, metodologia e objetivos.

### **3.5 Síntese e Interpretação dos Dados**

Os resultados sintetizados nas publicações incluídas nesta revisão integrativa foram interpretados com base na sumarização obtida, após conferência dos dados e os mesmo estarem em conformidade com os critérios de inclusão e exclusão, e após o preenchimento completo do instrumento. Destarte, foi feita análise e discussão das pesquisas, propiciando uma melhor compreensão dos dados.

### **3.6 Apresentação dos Resultados**

Para a análise dos dados dessa pesquisa foram selecionadas 23 publicações, referentes ao período de 1998 a 2013. Sendo esses artigos de base de dados on-line: LILACS, SCIELO, BEDENF e COLECIONA SUS.

Inicialmente, foram apresentados e analisados os resultados quantitativos da revisão (categoria 1), a fim de caracterizar os estudos selecionados e, posteriormente, foi realizada a discussão dos elementos (categoria 2) identificados nos resultados e discussão dos estudos primários selecionados.

As categorias e subcategorias evidenciadas nos estudos foram as seguintes:

1. Dados quantitativos referentes as publicações;
2. Dados oriundo dos resultados e discussão das pesquisas: Realização do exame preventivo de câncer de colo do útero.

Subcategorias:

- Periodicidade de realização dos exames preventivos;
- Motivos que influenciam a não realização do exame preventivo pelas mulheres;
- A educação em saúde como estratégia para aumentar a adesão das mulheres ao exame preventivo.

Os resultados foram expostos em tabelas e gráficos para que dessa forma possa facilitar a compreensão dos resultados obtidos nessa pesquisa.

## 4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DA REVISÃO INTEGRATIVA

### 4.1 Resultados Quantitativos dos Estudos Seleccionados

A tabela 1 apresenta a distribuição das publicações seleccionadas, após a aplicação do instrumento de coleta de dados segundo as bases de dados sendo essas LILACS, SCIELO, BEDENF e COLECCIONA SUS.

A base de dados que obteve a maior quantidade de estudos incluídos na presente pesquisa foi a base LILACS com 18 estudos, seguida da BDENF com 03 estudos e, por fim, a COLECCIONA SUS com 02 estudos. Foram excluídos da pesquisa um total de 14 artigos devido a repetição dos mesmos nas bases de dados seleccionadas.

**Tabela 2 - Estudos incluídos e dados da publicação.**

<b>CÓDIGO DO ESTUDO</b>	<b>PRIMEIRO AUTOR</b>	<b>FONTE</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>ANO</b>
E1	CARVALHO, C.C.	REVISTA BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA	AÇÕES DE ENFERMAGEM PARA O COMBATE AO CÂNCER DESENVOLVIDAS EM UNIDADES BÁSICAS DE UM MUNICÍPIO DO ESTADO DE SÃO PAULO	2005
E2	VALENTE, A. V.	REVISTA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA USP	CONHECIMENTO DE MULHERES SOBRE O EXAME PAPANICOLAU	2009
E3	AMÉRICO, C. F.	ONLINE BRAZILIAN JOURNAL OF NURSING	MULHERES QUE REALIZAM EXAME DE PAPANICOLAU EM FORTALEZA CARACTERIZAÇÃO	2009

<b>E4</b>	FREITAS, S. L. F.	REVISTA LATINO-AMERICANA DE ENFERMAGEM	ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA OBSTETRA NA COMUNIDADE ANHANGUERA, CAMPO GRANDE (MS) NA PREVENÇÃO DO CÂNCER CERVICO UTERINO	1998
<b>E5</b>	DIÓGENES, M.A.R.	REVISTA DA REDE DE ENFERMAGEM DO NORDESTE	FATORES DE RISCO PARA CÂNCER CERVICAL E ADESÃO AO EXAME PAPANICOLAU ENTRE TRABALHADORAS DE ENFERMAGEM	2012
<b>E6</b>	NASCIMENTO, L. C.	REVISTA DE ENFERMAGEM UERJ	CONHECIMENTO COTIDIANO DE MULHERES SOBRE A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO.	2012
<b>E7</b>	EDUARDO, K. G. T.	ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM	PREPARAÇÃO DA MULHER PARA A REALIZAÇÃO DO EXAME DE PAPANICOLAU NA PERSPECTIVA DA QUALIDADE	2007
<b>E8</b>	MAEDA, T.C.	CIÊNCIA CUIDADO E SAÚDE	CONHECIMENTO DE MULHERES IDOSAS SOBRE O EXAME DE	2012

---

PAPANICOLAU				
<b>E9</b>	JORGE, R. J. B.	REVISTA DA REDE DE ENFERMAGEM DO NORDESTE	FATORES ASSOCIADOS A NÃO REALIZAÇÃO PERIÓDICA DO EXAME PAPANICOLAU	2011
<b>E10</b>	FELICIANO, C.	REVISTA DE ENFERMAGEM UERJ	CÂNCER DE COLO UTERINO: REALIZAÇÃO DO EXAME COLPOCITOLÓGICO E MECANISMOS QUE AMPLIAM SUA ADESÃO.	2010
<b>E11</b>	MERIGHI, M. A.B.	REVISTA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA USP	O EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER CÉRVICO-UTERINO: CONHECIMENTO E SIGNIFICADO PARA AS FUNCIONÁRIAS DE UMA ESCOLA DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA.	2002
<b>E12</b>	SILVA, S. E. D.	ESCOLA ANNA NERY REVISTA DE ENFERMAGEM	REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE MULHERES AMAZÔNIDAS SOBRE O EXAME PAPANICOLAU: IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE DA MULHER	2008

---



<b>E13</b>	DAVIM, R. M. B.	REVISTA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA USP	CONHECIMENTO DE MULHERES DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE NATAL/RN SOBRE O EXAME PAPANICOLAU	2005
<b>E15</b>	CORREA, D. A. D.	TEXTO E CONTEXTO ENFERMAGEM	DESAFIOS A ORGANIZAÇÃO DE PROGRAMA DE RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO EM MANAUS-AM	2012
<b>E16</b>	ANDRADE, M. S.	EPIDEMIOLOGIA E SERVIÇOS DE SAÚDE	FATORES ASSOCIADOS A NÃO ADESÃO AO PAPANICOLAU ENTRE MULHERES ATENDIDAS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM FEIRA DE SANTANA, BAHIA, 2010.	2010
<b>E18</b>	ARRUDA, F. S.	REVISTA PARAENSE DE MEDICINA	CONHECIMENTO E PRÁTICA NA REALIZAÇÃO DO EXAME DE PAPANICOLAU E INFEÇÃO POR HPV EM ADOLESCENTES DE ESCOLA PÚBLICA	2013
<b>E20</b>	GOMES, C. H.	REVISTA BRASILEIRA DE	CÂNCER CERVICO-	2011

	R.	CANCEROLOGIA	UTERINO: CORRELAÇÃO ENTRE DIAGNÓSTICO E REALIZAÇÃO PRÉVIA DE EXAME PREVENTIVO EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA NO NORTE DE MINAS GERAIS	
--	----	--------------	---	--

<b>E21</b>	SILVA, D. W.	REVISTA BRASILEIRA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	COBERTURA E FATORES ASSOCIADOS COM A REALIZAÇÃO DO EXAME PAPANICOLAU EM UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL	2006
------------	--------------	--	--	------

<b>E27</b>	SOUZA, G. D. S.	REVISTA DE ENFERMAGEM DA UFSM	A CONCEPÇÃO DAS MULHERES DE MIRANDOPOLIS- SÃO PAULO ACERCA DO EXAME PAPANICOLAU	2013
------------	--------------------	----------------------------------	--	------

<b>E29</b>	SILVA, S. R.	REV. MIN.ENFERM.	MOTIVOS ALEGADOS PARA A NÃO REALIZAÇÃO DO EXAME DE PAPANICOLAU, SEGUNDO MULHERES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO CONTRA O CÂNCER DO COLO UTERINO	2012
------------	--------------	------------------	---	------

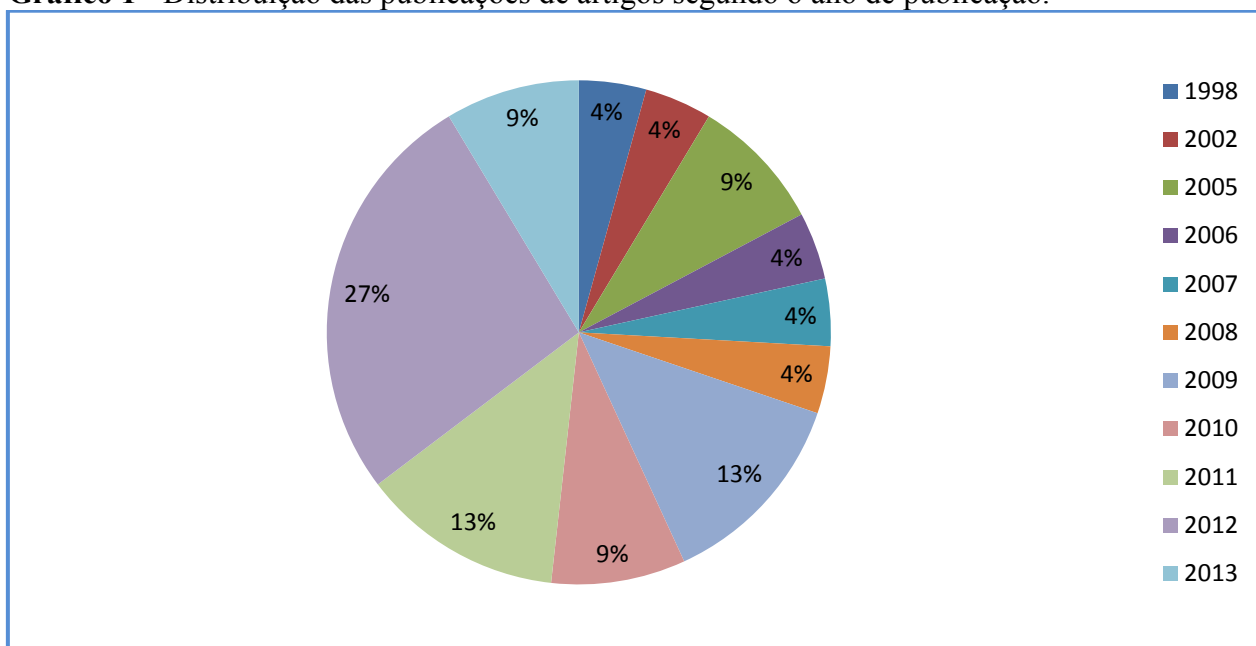
<b>E30</b>	BARBEIRO, F. M.S.	REVISTA DE PESQUISA: CUIDADO É FUNDAMENTAL ON LINE	CONHECIMENTO E PRÁTICAS DAS MULHERES ACERCA DO EXAME PAPANICOLAU E PREVENÇÃO DO CÂNCER CÉRVICO- UTERINO	2009
<b>E39</b>	LUCENA, L.T.	REVISTA PAN-AMAZÔNICA DE SAÚDE	FATORES QUE INFLUENCIAM A REALIZAÇÃO DO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER CÉRVICO- UTERINO EM PORTO VELHO, RONDONIA, BRASIL.	2011
<b>E40</b>	MELO, M. C. S.C.	REVISTA BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA	O ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: O COTIDIANO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.	2012

---

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2014.

Segundo a tabela 2, destaca-se que as fontes das publicações mais encontradas foram Revista Brasileira de Cancerologia com 2 artigos, Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP) com 3 artigos, Revista da Rede de enfermagem do nordeste com 2 artigos, Revista de Enfermagem Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) com 2 artigos, Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) com 2 artigos.

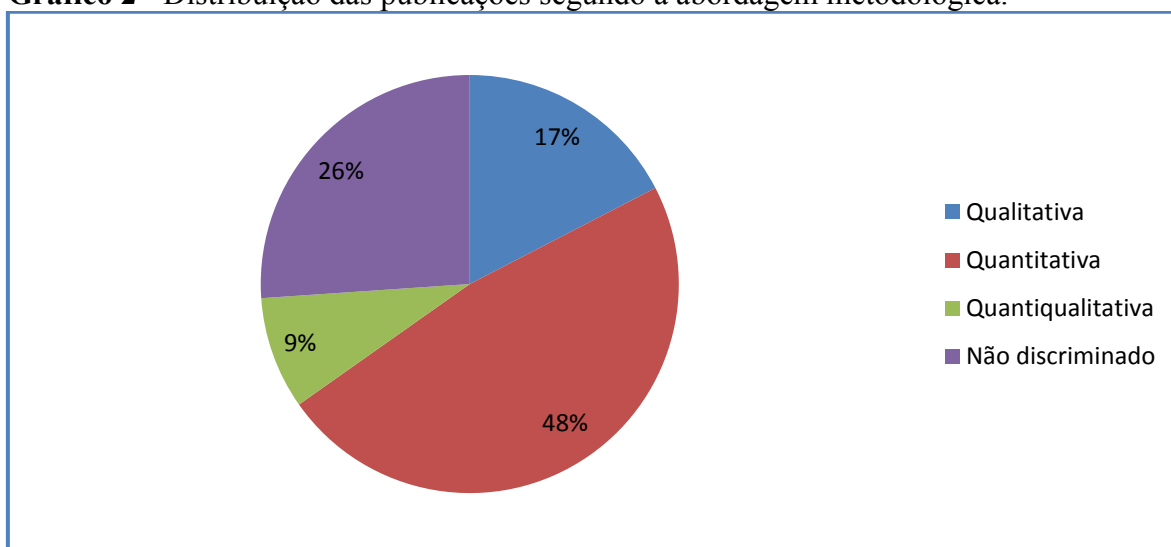
**Gráfico 1** - Distribuição das publicações de artigos segundo o ano de publicação.



**Fonte:** Dados da pesquisa. Cuité-PB, 2014.

Em relação ao ano de publicação dos estudos, observou-se um maior número de publicações no ano de 2012 com 27% dos estudos, seguido dos anos de 2009 e 2011 com o percentual de 13% em ambos os anos. Foi visto ainda que ao longo dos anos, o número de pesquisas na área tem aumentado consideravelmente, ressaltando a relevância da temática.

**Gráfico 2** - Distribuição das publicações segundo a abordagem metodológica.



**Fonte:** Dados da pesquisa. Cuité-PB, 2014.

A abordagem quantitativa apresentou um maior percentual (48%), dando sequência a pesquisa qualitativa (17%). A abordagem quantitativa envolve diferenças ou desigualdades de

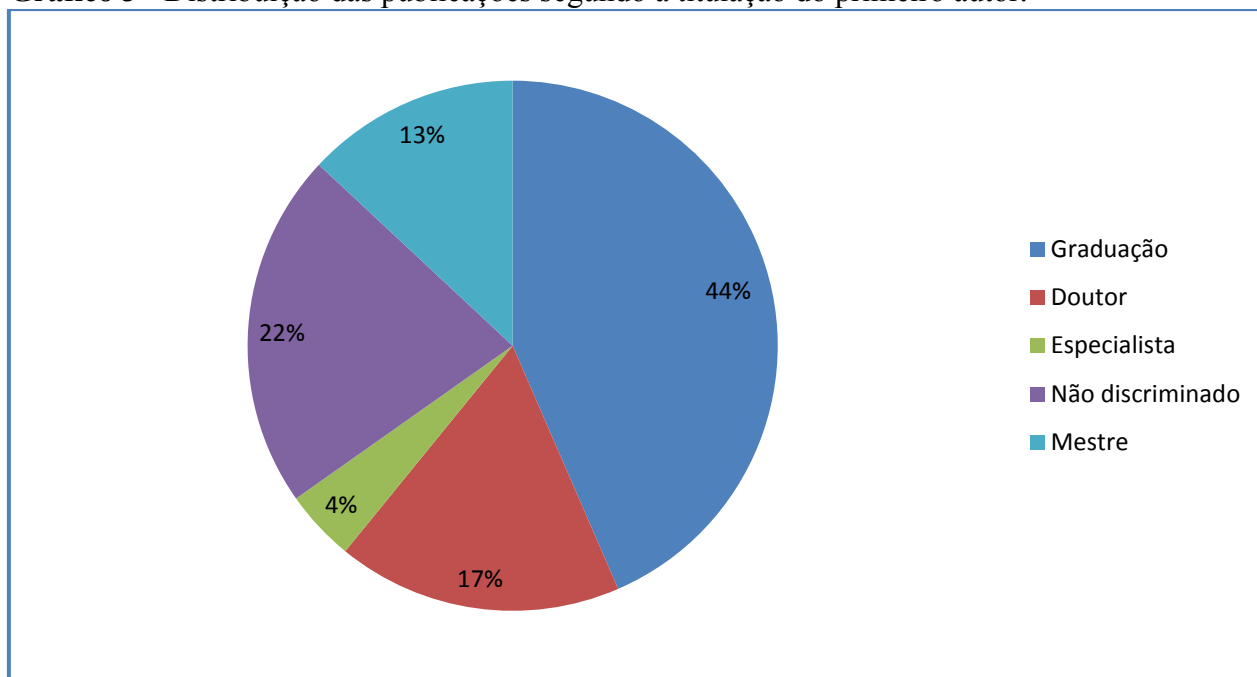
grau, frequência, intensidade, volume. Refere-se a propriedades que mantem a mesma natureza em toda sua extensão ou dimensão (ROUQUAYROL; FILHO, 2008).

Quanto à abordagem qualitativa, Minayo menciona que esta (2004, p. 21):

Trata-se de questões de natureza sociais, das relações entre indivíduo e sociedade, entre ação, realidade e ideologia que se organizam visando alguns pontos fundamentais que perpassam o tratamento dado pelas abordagens quantitativas.

Verifica-se que, ambas são imprescindíveis, entretanto em determinadas situações torna-se necessário uma abordagem quanti-qualitativa para compreender toda a realidade vista. Uma vez que a primeira não exclui a possibilidade da segunda, mas se complementam. Dessa forma, conforme demonstrado no gráfico 2, obteve-se 9% das publicações com abordagem quanti-qualitativa nesta revisão integrativa.

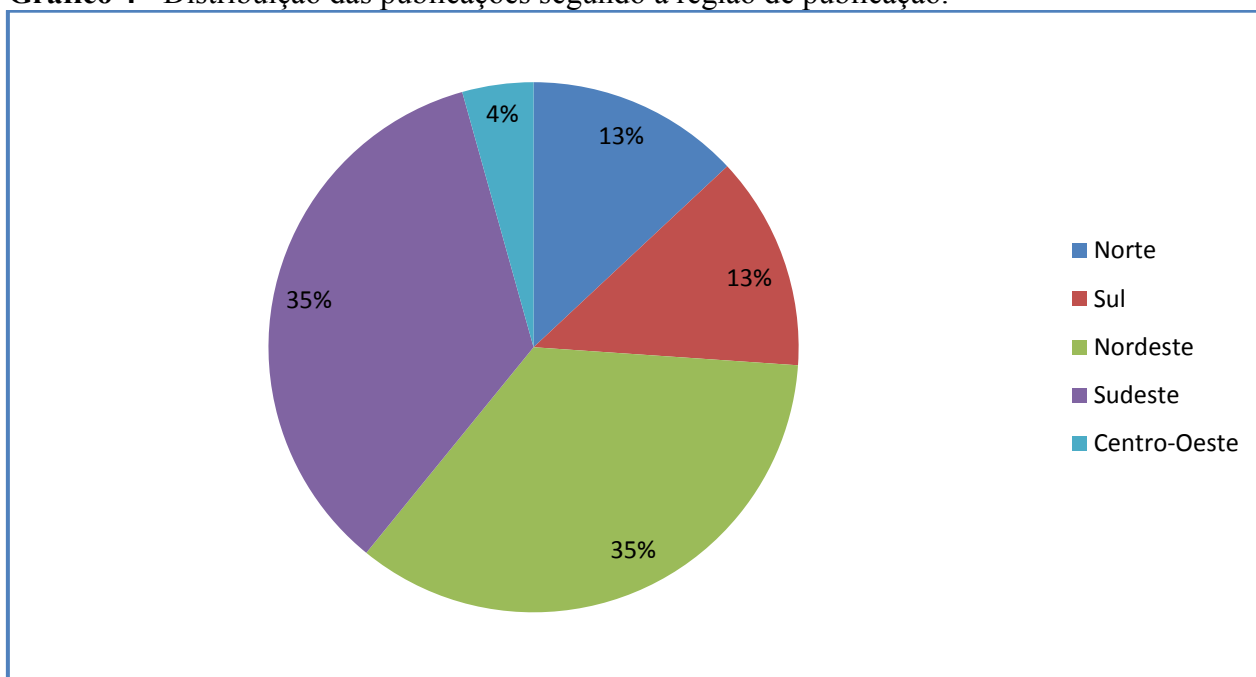
**Gráfico 3** - Distribuição das publicações segundo a titulação do primeiro autor.



**Fonte:** Dados da pesquisa. Cuité-PB, 2014.

No gráfico 2 pode-se observar um predomínio de autores graduados com 44% seguido de 22% de titulações não discriminadas, 17% de doutores, 13% Mestres e 4% Especialistas. Evidenciando que muitas pesquisas na área temática são realizadas durante a graduação.

**Gráfico 4** - Distribuição das publicações segundo a região de publicação.



**Fonte:** Dados da pesquisa. Cuité-PB, 2014.

Observamos uma concentração de publicações oriundas das Regiões Nordeste (35%) e Sudeste (35%). Para Silveira (2005), esse desenvolvimento de pesquisas muitas vezes concentrado em algumas regiões pode inviabilizar a utilização de resultados de pesquisa dentro do próprio território nacional. A autora ressalta que o Brasil apresenta uma grande diversidade socioeconômica e cultural entre suas regiões, fazendo com que a aplicação dos resultados de pesquisas provenientes de centros mais desenvolvidos economicamente, fique comprometida em regiões menos favorecidas e vice-versa, devido aos recursos tecnológicos e a formação profissional existente.

**Tabela 3** - Distribuição dos estudos, segundo seus objetivos.

<b>CÓDIGO DO ESTUDO</b>	<b>TÍTULO DAS PUBLICAÇÕES</b>	<b>OBJETIVOS DAS PUBLICAÇÕES</b>
<b>E1</b>	Ações de enfermagem para combate ao câncer desenvolvidas em unidades básicas de saúde de um município do estado de São Paulo	Identificar as ações de enfermagem, em relação a fatores de risco, medidas preventivas, mecanismos de detecção precoce, tratamento e reabilitação do câncer,

		realizadas nas unidades básicas de saúde de um município paulista.
<b>E2</b>	Conhecimento de mulheres sobre o exame de Papanicolau	Identificar o conhecimento de mulheres estudantes do ensino médio (noturno), em escolas públicas da cidade de Uberaba/MG, a respeito do exame Papanicolau.
<b>E3</b>	Mulheres que realizaram exame de Papanicolau em Fortaleza – caracterização social e sexual	Orientar os profissionais da saúde, em especial o enfermeiro, a lidar com os fatores que afastam as mulheres do exame de prevenção.
<b>E4</b>	Atuação da enfermeira obstetra na comunidade Anhanguera, Campo Grande/MS, na prevenção do câncer cérvico - uterino	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conhecer o perfil demográfico, sócio – cultural, ginecológico e obstétrico das mulheres da comunidade Anhanguera;</li> <li>- Avaliar o conhecimento das mulheres quanto ao programa de prevenção do câncer cérvico-uterino;</li> <li>- Identificar as queixas ginecológicas atuais, bem como o comportamento das mulheres frente às mesmas;</li> <li>- Elaborar um plano de educação em saúde e</li> </ul>

---

assistência de enfermagem para a comunidade, baseado nos diagnósticos de enfermagem, segundo a taxonomia da NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) mais frequentemente encontrada.

**E5**

Fatores de risco para câncer cervical e adesão ao exame papanicolau entre trabalhadoras de enfermagem

Verificar a presença dos fatores de risco para o câncer cervical e identificar a adesão ao exame papanicolau em auxiliares e técnicas de enfermagem de 20 serviços de atenção primária à saúde, em Fortaleza-CE, Brasil.

**E6**

Conhecimento cotidiano de mulheres sobre a Prevenção do câncer de colo do útero

Apreender as representações sociais da prevenção do câncer de colo do útero elaboradas por mulheres; e analisar como as representações sociais influenciam a mulher na realização desse exame preventivo.

**E7**

Preparação da mulher para a realização do exame Papanicolaus na

Avaliar a preparação da mulher para a realização do exame Papanicolau.



perspectiva da qualidade

<b>E8</b>	Conhecimento de mulheres idosas sobre o exame de Papanicolau	Identificar o conhecimento de mulheres usuárias da Unidade de Atenção ao Idoso (UAI) da cidade de Uberaba/MG a respeito de exame de papanicolau, verificar a prática desse exame entre essas mulheres e verificar as características sociodemográficas encontradas do grupo de estudo.
-----------	--	--

<b>E9</b>	Fatores associados a não realização periódica do Exame Papanicolaou.	Conhecer os fatores associados a não realização periódica do exame Papanicolaou.
-----------	--	--

<b>E10</b>	Câncer de colo uterino: realização do exame Colpocitológico e mecanismos que ampliam sua adesão	Aumentar a demanda da realização do exame Colpocitológico com repercussão na redução dos altos índices de mortalidade pelo câncer de colo uterino.
------------	---	--

<b>E11</b>	O exame preventivo do câncer cérvico-uterino: conhecimento e significado para as	- verificar o conhecimento que as funcionárias da EE têm sobre o exame preventivo de câncer cérvicouterino;
------------	--	---

	funcionárias de uma escola de enfermagem de uma instituição pública	- identificar se as funcionárias fazem exame preventivo de câncer de colo uterino; - conhecer os sentimentos e as experiências destas mulheres ao submeterem-se ao exame de Papanicolaou.
--	---	--

<b>E12</b>	Representações sociais de mulheres amazônidas sobre o Exame papanicolau: implicações para a saúde da mulher.	Descrever as representações sociais de mulheres Amazônidas sobre o exame Papanicolau e analisar as implicações dessas representações para o cuidado si mesma.
------------	--	---

<b>E13</b>	Conhecimento de mulheres de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Natal/RN sobre o exame de Papanicolau.	-Identificar o conhecimento de mulheres atendidas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Natal/RN, quanto à importância, frequência e cuidados na realização do exame de Papanicolau; -Identificar as causas que levam algumas mulheres a não se submeterem a esse Procedimento.
------------	---	--

<b>E15</b>	Desafios à organização de	Identificar as características
------------	---------------------------	--------------------------------

---

programa de rastreamento do câncer do colo do útero em Manaus/AM

sociodemográficas das mulheres que realizam o Papanicolau em Manaus-AM, e sua associação com os motivos para a realização do exame, evidenciando desafios para a organização de programas de rastreamento de alta qualidade.

**E16**

Fatores associados a não adesão ao Papanicolau entre mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana, Bahia, 2010

Analisar os fatores associados à não adesão ao exame de Papanicolau em mulheres com idade de 25 a 59 anos, residentes nas áreas de abrangência da Estratégia Saúde da Família no município de Feira de Santana, estado da Bahia, no ano de 2010.

**E18**

Conhecimento e prática na realização do exame de papanicolau e infecção por hpv em adolescentes de escola pública

Avaliar o conhecimento sobre o exame preventivo do câncer cervical, infecção pelo HPV e suas consequências, observando também a prática das adolescentes sexualmente ativas.

<b>E20</b>	Câncer Cervicouterino: Correlação entre Diagnóstico e Realização Prévia de Exame Preventivo em Serviço de Referência no Norte de Minas Gerais.	Conhecer o perfil das pacientes portadoras de neoplasia maligna do colo uterino tratadas em hospital de referência da região norte de minas gerais quanto à realização prévia de exame preventivo, bem como identificar as causas da não realização do mesmo.
------------	---	---

<b>E21</b>	Cobertura e fatores associados com a realização do exame Papanicolaou em município do Sul do Brasil	Verificar a cobertura do exame de detecção do câncer de colo de útero (Papanicolaou) e levantar fatores associados à sua realização em Londrina, município de médio porte do estado do Paraná, Região Sul do Brasil.
------------	---	--

<b>E27</b>	A concepção das mulheres de Mirandópolis-São Paulo acerca do exame de Papanicolau.	Verificar o conhecimento das mulheres de Mirandópolis-São Paulo apresentam sobre o exame de papanicolau.
------------	--	--

<b>E29</b>	Motivos alegados para a não realização do exame	Identificar, entre mulheres portadoras de CCU em
------------	---	--

---

de papanicolaou, segundo mulheres em tratamento quimioterápico contra o câncer do colo uterino.	tratamento quimioterápico, as dificuldades encontradas para a realização do exame de Papanicolaou.
---	--

**E30**

Conhecimentos e práticas das mulheres acerca do exame papanicolau e prevenção do câncer cérvico-uterino.

Descrever os problemas enfrentados pelas mulheres para realização do Papanicolau, identificar e analisar a atuação do enfermeiro diante da realização deste.

**E40**

O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: o Cotidiano da Atenção Primária

Analisar o desenvolvimento da prevenção e detecção precoce do câncer do colo do útero no cotidiano assistencial da enfermeira que atua nas equipes da Estratégia Saúde da Família, a partir de suas atribuições, propostas pelo Ministério da Saúde

---

**Fonte:** Dados da pesquisa. Cuité-PB, 2014.

Após leitura dos artigos, os resultados foram sintetizados, quando observou-se, e observamos uma categorização comum as publicações referente ao tema “Realização do exame preventivo de câncer de colo do útero”, que apresentaremos em três subcategorias, conforme abaixo.

#### **4.2 Subcategorias**

- Subcategoria 1: Periodicidade de realização dos exames preventivos;
- Subcategoria 2: Motivos que influenciam a não realização do exame preventivo pelas mulheres;
- Subcategoria 3: A educação em saúde como estratégia para aumentar a adesão das mulheres ao exame preventivo.

### **Subcategoria 1 - Periodicidade de realização dos exames preventivos**

De acordo com o MS, o exame Papanicolau deve ser oferecido anualmente às mulheres entre 25 a 59 anos. Para aquelas que iniciaram atividade sexual antes dessa faixa etária devem realizar este exame paralelamente ao início desta atividade. A periodicidade de realização do exame preventivo do colo do útero, estabelecida pelo Ministério da Saúde do Brasil, desde 1988, permanece atual e está em acordo com as recomendações dos principais programas internacionais, devendo o exame ser realizado uma vez por ano, e após dois exames anuais consecutivos negativos, a cada três anos (BRASIL, 2006b; DIOGENES et al., 2011).

Diversos estudos demonstram que a maioria das mulheres realiza o exame colpocitológico anualmente (AMÉRICO, et al., 2009; MERIGHI; HAMANO; CAVALCANTE, 2002; MAEDA; ALVES; SILVA, 2012).

O estudo realizado por Valente et al. (2009), o qual abrangeu um grupo de 476 alunas estudantes do Ensino Médio noturno e Educação de Jovens e Adultos (EJA) nas escolas públicas, avaliou o conhecimento de estudantes sobre a periodicidade para a realização do exame Papanicolau, confirma que a grande maioria, 96% concorda que o exame deve ser realizado ao menos uma vez por ano.

De acordo com Andrade et al. (2010), em estudo realizado com famílias residentes nas áreas de atuação das equipes de Saúde da Família (zona urbana) de Feira de Santana-BA, para 48,9% das mulheres entrevistadas o exame deveria ser feito anualmente, no entanto, 47,6% respondeu que deveria ser realizado a cada seis meses.

Para Sousa et al. (2013), em uma amostra de 100 mulheres usuárias de uma Unidade Básica de Saúde na cidade de Mirandópolis-SP, constatou-se que 83% já realizou o exame Papanicolau, sendo que 42% das mulheres do estudo realizam o exame uma vez por ano, enquanto que 7% realizam a cada seis meses as demais que totalizam um percentual de 51% que não se submetem a este com frequência.

Uma pesquisa efetivada por Barbeiro et al. (2009), envolvendo estudantes de uma escola pública de ensino médio residentes na cidade de Niterói/RJ, demonstrou que 35% das mulheres entrevistadas afirmaram que haviam realizado seu último exame Papanicolau até 6 meses atrás, enquanto 24% das entrevistadas haviam realizado este mesmo exame até, no máximo, 1 ano atrás.

Diante da análise dos artigos acima citados, foi possível constatar que as entrevistadas em sua grande maioria tem conhecimento que o exame preventivo deve ser realizado anualmente conforme preconiza o MS. Entretanto, de acordo com as pesquisas realizadas por Andrade, Souza e Barbeiro, respectivamente; 47,6%, 7% e 35% das mulheres entrevistadas afirmam que o exame deve ser realizado a cada seis meses. Deve-se salientar que o MS orienta que após três exames consecutivos sem alterações, este deve ser realizado a cada três anos (BRASIL 2006b).

## **Subcategoria 2 - Motivos que influenciam a não realização do exame preventivo pelas mulheres**

A detecção precoce do câncer do colo do útero em mulheres assintomáticas (rastreamento), por meio do exame Papanicolau, permite a detecção das lesões precursoras e da doença em estágios iniciais, antes mesmo do aparecimento dos sintomas (BRASIL, 2002).

Em estudos realizados por Andrade et al. (2010), relatam a vergonha, como um dos principais motivos referido pelas mulheres para a não adesão ao Papanicolau, podendo estar relacionada a tabus sobre a sexualidade e ao desconforto em expor o próprio corpo.

Para Nascimento, Nery e Silva (2012), as mulheres entrevistadas em seu estudo ao realizarem o exame de prevenção sentem medo, tanto do exame quanto do resultado, vergonha da exposição do corpo para o profissional, nervosismo e desconforto com a posição ginecológica.

Conforme Jorge et al. (2011), percebeu-se dentre os principais fatores relatados pelas entrevistadas, merecem destaque: a vergonha, o sentimento de que o exame não lhes é apropriado, o não reconhecimento de ser integrante do grupo de risco, o medo do exame, o desconhecimento da importância do exame, a omissão dos profissionais, a objeção do companheiro, o temor da doença, a inatividade sexual e o nível socioeconômico e cultural.

Conforme Merighi, Harmano e Cavalcante (2002), as razões referidas pelas participantes que não se submeteram ao exame foram: porque o médico nunca solicitou, por falta de tempo, esquecimento, por vergonha, por achar incomodo e desnecessário.

Em estudos realizados por Silva, Silveira e Gregório (2012), confirmou-se que as entrevistadas não realizam o exame preventivo devido a vergonha de realizar o exame. O companheiro não permitia a realização do exame, esquecia-se de realiza-lo; não sabia onde realizar, esquecia-se de buscar o resultado como também a religião não permitia; e não sabia que se podia prevenir um câncer.

De acordo com Gomes et al. (2012), as participantes da pesquisa justificaram a não realização por não saberem ser necessário, julgavam-no desnecessário por não sentirem nada, disseram sentir vergonha do procedimento e habitavam nas localidades onde o exame não estava disponível.

Para Davim et al. (2005), quanto aos principais motivos das mulheres se recusarem a não realizarem o exame de Papanicolau, citam vergonha e medo do resultado, dificuldade na marcação da consulta e não sabem de sua importância.

Barbeiro et al. (2009), em pesquisa realizada no ano 2009, relata que em seu estudo as entrevistadas atribuem seus medos e aflições à não realização do Papanicolau, bem como dificuldades de acesso e extensas filas de espera.

De acordo com as pesquisas apresentadas, infere-se que os maiores empecilhos para uma política efetiva de combate ao Câncer do colo de útero são as seguintes: medo, vergonha da exposição do corpo para o profissional, nervosismo e desconforto com a posição ginecológica, o desconhecimento da importância do exame, o temor da doença, a inatividade sexual, o nível socioeconômico e cultural, por falta de tempo, esquecimento, a religião não permitia, dificuldade na marcação da consulta, dificuldades de acesso e extensas filas de espera e o desconhecimento sobre a importância e a prevenção do câncer do colo do útero.

O exame ginecológico institui-se na exposição do que a mulher tem de mais íntimo que é a sua genitália, as evidências observadas nos estudos anteriormente citados, de medo e exacerbação de sentimentos negativos relacionados ao exame podem ser oriundos das experiências envoltas de tabus vivenciadas ao longo da vida da mulher, além da pouca informação sobre o seu corpo, e seu papel social.

### **Subcategoria 3 - A educação em saúde como estratégia para aumentar a adesão das mulheres ao exame preventivo**



Silva, Silveira e Gregório (2012) relatam que por vezes, as mulheres justificam o fato da não realização do exame citopatológico a falta de informação, por não saber que através dele pode-se evitar o câncer, por esse e outros motivos se faz necessário a realização de educação em saúde no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Segundo Andrade et al. (2010), um elevado número de mulheres relacionam a não adesão ao exame preventivo devido à ausência de sintomas, comportamento característico de países em desenvolvimento, onde as condições socioeconômicas aliadas a desinformação cooperam para o entendimento da população procurar o serviço de saúde com finalidade curativa.

A educação em saúde é uma estratégia de suma importância no que diz respeito à questões esclarecedoras da saúde das mulheres, especificamente as que se referem a prevenção do câncer do colo uterino. Tais questões necessitam ser trabalhadas e desenvolvidas de forma acentuada e sistemática uma vez que refere-se à vida das mulheres, priorizando informação, conscientização e prevenção (JORGE et al., 2011).

Diante do exposto, os profissionais de saúde devem trabalhar minuciosamente este tema, observando, ouvindo e atendendo as mulheres a fim de conscientizá-las sobre a importância do exame citopatológico na prevenção primária a saúde.

Para Souza et al. (2013), a educação em saúde é a peça chave para incentivar as mulheres que não realizam o exame preventivo a aderir a realização do mesmo. Através da orientação educacional em saúde é possível estabelecer um vínculo de confiança, que será conquistada gradativamente a partir da relação desenvolvida entre profissional e usuária, fazendo despertar na mesma a vontade de esclarecer suas dúvidas, conhecer seu corpo e ter ciência da necessidade de realizar o exame.

As relações profissionais-clientes, na maioria das vezes, não realiza o papel educativo que deveriam, dificultando assim, a melhoria no nível de satisfação das usuárias, comprometendo a qualidade da atenção. O processo de explicação da técnica deve ocorrer durante o procedimento, encorajando a mulher e conduzindo-a a relaxar, além de fornecer oportunidade para que a mesma busque esclarecer dúvidas e amenize as reações negativas, associadas ao exame ginecológico (EDUARDO et al., 2007).

Conforme Arruda et al. (2013), é necessário pensar em métodos, práticas e preparação dos profissionais para que os mesmos possam desenvolver educação sexual contínua que

incluam métodos preventivos, doenças sexualmente transmissíveis bem como educação sobre métodos contraceptivos para que dessa forma possa amenizar riscos para infecções.

Diante do exposto podemos entender que os autores citados acima tem a compreensão de que a educação em saúde é fundamental para possibilitar uma maior adesão das mulheres ao exame preventivo, articulando necessidades e possibilidades para o desenvolvimento de uma educação popular eficaz e uma produção de conhecimentos para mudanças nas práticas de saúde.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer do referido estudo, evidenciou-se que uma grande parte das mulheres tem ciência de que o exame preventivo deve ser realizado anualmente, como preconiza o Ministério da Saúde. Entretanto, uma minoria afirma que o mesmo deve ser realizado a cada seis meses.

A partir da análise dos estudos, percebeu-se que as mulheres relataram algumas justificativas para a não realização do exame Papanicolau, entre as quais podemos destacar: medo, vergonha da exposição do corpo para o profissional, nervosismo e desconforto com a posição ginecológica, o desconhecimento da importância do exame, o temor da doença, a inatividade sexual, o nível socioeconômico e cultural, a falta de tempo, o esquecimento, a religião que não permitia e dificuldades de acesso aos serviços de saúde.

O conhecimento da temática sucede de uma parceria com usuárias e profissionais. Cabe a equipe da Estratégia de Saúde da Família desenvolver ações de orientação educacional que venham conscientizar e conseqüentemente estimular as mulheres da comunidade para uma participação eficaz no exame de prevenção.

A equipe multidisciplinar precisa estar habilitada a trabalhar não somente com as condições clínicas, mas de forma humanizada reconhecendo as particularidades e as barreiras criadas por cada sujeito, compreendendo os motivos que impedem a não adesão do exame preventivo.

A necessidade de uma política efetiva em educação em saúde para a população pode modificar hábitos de vida, possibilitando a construção de cenários de uma nova realidade, facilitando o desenvolvimento de novas campanhas e condutas para as mulheres que buscam o serviço de saúde para realizar o exame preventivo.

Assim, é visto que para a diminuição dos fatores contribuintes para não realização do exame preventivo é necessário um bom relacionamento entre usuárias e profissionais bem como uma maior efetividade nas práticas de educação em saúde, sendo necessária uma intervenção pautada no respeito e na ética por parte dos enfermeiros a fim de diminuir os anseios relatados por tantas mulheres.

## REFERÊNCIAS

AMÉRICO, C. F. et al. **Mulheres que realizam exame de Papanicolaou em Fortaleza - caracterização social e sexual.** Fortaleza / CE, 2009. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=551658&indexSearch=ID>>. Acesso em 13 jun. 2014.

ANDRADE, M. S. et al. Fatores associados a não adesão ao papanicolau entre mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana, Bahia, 2010. **Epidemiol. Serv. Saúde** v.23 n.1 Brasília mar. 2014. Disponível em: <<http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v23n1/v23n1a11.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2014.

ARRUDA, F. S. et al. Conhecimento e prática na realização do exame de papanicolaou e infecção por HPV em adolescentes de escola pública. **Revista Paraense de Medicina** - V.27 (4) outubro-dezembro 2013. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2013/v27n4/a4078.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2014.

BARBEIRO, F. M. S. et al. Conhecimentos e práticas das mulheres acerca do exame papanicolau e prevenção do câncer cérvico-uterino. **Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online** 2009. set/dez. 1(2):414-422. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/419/401>>. Acesso em: 25 maio 2014.

BASTOS, Á.C. **Ginecologia.** São Paulo: Atheneu, 2006.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Rev. Gestão e sociedade** · Belo Horizonte, volume 5, maio/agosto 2011 número 11 · P. 121-136. Disponível em: <<http://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220>>. Acesso em 15 jun. 2014.

BRASIL. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama.** Brasília 2006a. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/control\\_cancer\\_colo\\_uterio\\_mama.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/control_cancer_colo_uterio_mama.pdf)>. Acesso em: 02 jan. 2014.

\_\_\_\_\_. **Ministério da Saúde.** Para entender o pacto pela saúde. **Nova técnica.** vol.1. CONASS. Brasília, 2006b. Disponível em: <[http://www.saude.al.gov.br/files/pactopelasaude/manuais/para\\_entender.pdf](http://www.saude.al.gov.br/files/pactopelasaude/manuais/para_entender.pdf)>. Acesso em: 02 jan. 2014.

\_\_\_\_\_. **Resolução nº 466/12.** Aprovar as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 06 mar. 2014.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância de Câncer. **Estimativa 2008: incidência de câncer no Brasil** [online]. Rio de Janeiro (RJ): INCA; 2007. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2008>>. Acesso em: 06 mar. 2014

BRITO, C. M. S.; NERY, I. S.; TORRES, L. C. Sentimentos e expectativas das mulheres acerca da Citologia Oncótica. **Rev Bras de Enferm**, Brasília v.60, n.4, 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672007000400005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672007000400005&script=sci_arttext)>. Acesso em: 10 mar. 2014.

CAMPOS, R. G. **Burnout: uma revisão integrativa na enfermagem oncológica**. 2005. 158 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br>>. Acesso em: 10 jul. 2014.

CARDOZO, J. X. M. **Qualidade de vida: uma revisão integrativa na enfermagem oncológica** 2010, 49 p. Monografia (Graduação) – Curso de Enfermagem - Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul Dourados, MS: Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. Disponível em: <<http://www.uems.br>>. Acesso em: 10 jul. 2014.

CARVALHO, E. C.; TONANI, M.; BARBOSA, J.S. Ações de enfermagem para combate ao câncer desenvolvidas em unidades básicas de saúde de um município do estado de São Paulo. **Revista Brasileira de Cancerologia** 2005; 51(4): 297-303. Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_51/v04/pdf/artigo3.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_51/v04/pdf/artigo3.pdf)>. Acesso em: 20 maio 2014.

CASTRO, A. A. Curso de revisão sistemática e metanálise. São Paulo: LED-DIS/UNIFESP, 2006. Disponível em: <<http://www.virtual.epm.br/cursos/metanalise>> Acesso em: 20 jul. 2014.

COOPER, H. M. Integrating Research: a guide for literature reviews. London SAGE publication, 2 ed, v. 2. 155 p., 1989.

CORRÊA, D. A. D.; VILLELA, W. V.; ALMEIDA, A. M. Desafios à organização de programa de rastreamento do câncer do colo do útero em Manaus-AM. **Texto contexto - enferm**. vol.21 no.2 Florianópolis Apr./June 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072012000200018&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072012000200018&script=sci_arttext)>. Acesso em: 15 jun. 2014.

DAVIM, R.M.B.; TORRES, G.V.; SILVA, R.A.R.; SILVA, D.A.R. Conhecimento de mulheres de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Natal/RN sobre o exame de Papanicolaou. **Rev Esc Enferm USP**. v.39, n.3, 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342005000300007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342005000300007&script=sci_arttext)>. Acesso em: 02 abr. 2014.

DIÓGENES, M. A. R. et al. Fatores de risco para câncer cervical e adesão ao exame papanicolau entre trabalhadoras de enfermagem. **Revista Rene**. 2012; 13(1):200-10. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/31>>. Acesso em: 13 jun. 2014.

DIOGENES, M. A. R. et al. Barreiras a realização periódica do papanicolaou: estudo com mulheres de uma cidade do nordeste do Brasil. Ceará, **Rev. APS**,v.14, n.1,2011. Disponível em: <<http://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/795/441>>. Acesso em: 02 mar. 2014.

DIÓGENES, M. A. R.; REZENDE, M. D. S.; PASSOS, N. G. **Prevenção do câncer**: atuação do enfermeiro na consulta ginecológica – aspectos éticos e legais da profissão. Fortaleza. 2001.

DUALY, L. et al. A percepção da mulher sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino: estudo de caso. **Cienc Saude Colet**; v.3, n.12, p. 733-42, 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232007000300024](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000300024)>. Acesso em: 02 abr. 2014.

EDUARDO, K. G. T. et al. Preparação da mulher para a realização do exame de Papanicolaou na perspectiva da qualidade. **Acta paul. enferm.** vol.20 no.1 São Paulo Jan./Mar. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0103-21002007000100008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0103-21002007000100008&script=sci_arttext)>. Acesso em: 05 jun. 2014.

EVANS, D.; PEARSON, A. Systematic reviews: gatekeepers of nursing knowledge. *Journal of Clinical Nursing*, Oxford, v. 10, n. 5, p. 593–599, Sep. 2001.

FELICIANO, C.; CHRISTEN, K.; VELHO, M. B. Câncer de colo uterino: realização do exame colpocitológico e mecanismos que ampliam sua adesão. **Rev. enferm.** UERJ, Rio de Janeiro, 2010 jan/mar; 18(1):75-9. Disponível em: <<http://pt.slideshare.net/AdrianoPires/cncer-de-colo-uterino-realizao-do-exame-colpocitolgico-e-mecanismos-que-ampliam-sua-adeso>>. Acesso em: 06 jun. 2014.

FERREIRA, M. L. S. M. Motivos que influenciam a não-realização do exame de Papanicolaou. **Esc Anna Nery Rev Enferm** abr-jun, v.2, n.13,p. 378-84, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a20.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2014.

FERREIRA, M. L. S. M., OLIVEIRA, C. Conhecimento e significado para funcionárias de indústrias têxteis sobre prevenção do câncer do colo uterino e detecção precoce do câncer da mama. **Rev Bras Cancerol**; v.1, n. 52,p. 5-15, 2006. Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_52/v01/pdf/artigo1.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_52/v01/pdf/artigo1.pdf)>. Acesso em: 02 abr. 2014.

FREITAS, S. L. F.; ARANTES, S. L.; BARROS, S. M. O. Atuação da enfermeira obstetra na comunidade anhanguera, Campo Grande (MS), na prevenção do câncer cérvico - uterino. **Rev.latino-am.enfermagem**, Ribeir.,o Preto, v. 6, n. 2, p. 57-64, abril 1998. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v6n2/13908.pdf>>. Acesso em: 13 jun. 2014.

GALVÃO, C. M.; SAWADA, N. O; TREVIZAN, M. A. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. **Rev. Latino Americana de Enfermagem**, v. 12, n. 3, p. 549-56. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n3/v12n3a14>>. Acesso em: 02 abr. 2014.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. Ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, C. H. R. et al. Câncer cervicouterino: correlação entre diagnóstico e realização prévia de exame preventivo em serviço de referência no norte de Minas Gerais. **Revista Brasileira de Cancerologia** 2012; 58(1):41-45. Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_58/v01/pdf/07\\_artigo\\_cancer\\_cervicouterino\\_correlacao\\_diagnostico\\_realizacao\\_previa\\_exame\\_preventivo\\_servico\\_referencia\\_norte\\_minas\\_gerais.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_58/v01/pdf/07_artigo_cancer_cervicouterino_correlacao_diagnostico_realizacao_previa_exame_preventivo_servico_referencia_norte_minas_gerais.pdf)>. Acesso em: 15 jun. 2014.

GUIMARÃES, J. V., SALGE, A. K. M., OLIVEIRA, F. A. Frequência de alterações cervicovaginais em mulheres submetidas ao exame citopatológico. **Revista Eletrônica de Enfermagem** [serial on line] Set-Dez; v.3,n.9, p. 815-820, 2007. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a20.htm>>. Acesso em: 10 mar. 2014.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico de 2010**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/>>. Acesso em: 10 mar. 2014.

INCA - Instituto Nacional de Câncer. Alerta para o câncer de colo do útero no Rio de Janeiro. **Anais do 2º Congresso Internacional de Controle de Câncer- ICCC**; nov 25-28; Rio de Janeiro (RJ): 2007, INCA; 2008. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2008>>. Acesso em: 02 jan. 2014.

JORGE, R. J. B. et al. Fatores associados a não realização periódica do exame papanicolaou. **Revista Rene**, Fortaleza, 2011 jul/set; 12(3):606-12. Disponível em: <[http://www.revistarene.ufc.br/vol12n3\\_pdf/a22v12n3.pdf](http://www.revistarene.ufc.br/vol12n3_pdf/a22v12n3.pdf)>. Acesso em: 06 jun. 2014.

LUCENA, L. T. et al. Fatores que influenciam a realização do exame preventivo do câncer cérvico - uterino em Porto Velho, Estado de Rondônia, Brasil. **Rev Pan-Amaz Saúde** v.2 n.2 Ananindeua jun. 2011. Disponível em: <[http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?pid=S2176-62232011000200007&script=sci\\_arttext](http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?pid=S2176-62232011000200007&script=sci_arttext)>. Acesso em: 25 maio 2014.

MAEDA, T. C.; ALVES, A. P.; SILVA S. R. Conhecimento de mulheres idosas sobre o exame de papanicolaou. **Ciênc. cuid. saúde** vol.11 no.2 Maringá abr./jun. 2012. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/13070>>. Acesso em: 06 jun. 2014.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, Dez. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S01047072008000400018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01047072008000400018&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 18 ago. 2014.

MERIGHI, A. B.; HAMANO, L.; CAVALCANTE, L. G. 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): 289-96. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v36n3/v36n3a11.pdf>>. Acesso em: 06 jun. 2014.

MINAYO, M.C. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 8. Ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

NASCIMENTO, L. C.; NERY, I. S.; SILVA, A. O. Conhecimento cotidiano de mulheres sobre a prevenção do câncer de colo do útero. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2012 out/dez; 20(4):476-80. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/4813>>. Acesso em: 05 jun. 2014.

ROUQUAYROL, M. Z.; FILHO, N. A. **Epidemiologia e Saúde**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

SILVA, D. W. et al. Cobertura e fatores associados com a realização do exame Papanicolaou em município do Sul do Brasil. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** vol.28 no.1 Rio de Janeiro Jan. 2006. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032006000100005&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032006000100005&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 15 jun. 2014.

SILVA, S. R.; SILVEIRA, C. F.; GREGÓRIO, C. C. M. Motivos alegados para a não realização do exame de papanicolaou, segundo mulheres em tratamento quimioterápico contra o câncer do colo uterino. **REME – Rev. Min. Enferm.**;16(4): 579-587, out./dez., 2012. Disponível em: <<http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/bde-23941>>. Acesso em: 25 maio 2014.

SILVEIRA, C. S. **Pesquisa em enfermagem oncológica no Brasil**: uma revisão integrativa. 2005, 116 f. Dissertação de Mestrado. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Disponível em: < <http://www.teses.usp.br> > Acesso em: 04 ago.2014.

SMELTZER, S.C.; BARE, B.G.; HINKLE, J.L.; CHEEVER, K.H. BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2012.

SOUSA, G. D. S. et al. A concepção das mulheres de Mirandópolis – São Paulo acerca do exame de papanicolau. **Rev Enferm UFSM** 2013 Set/ Dez;3(3):470- 479. ISSN 2179-7692. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/9647>. Acesso em: 20 maio 2014.

TOLEDO, M. M. **Vulnerabilidade de adolescentes ao HIV/AIDS**: Revisão Integrativa. 2008. 153 p. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Disponível em: < <http://www.teses.usp.br> >. Acesso em: 11 ago. 2014.

VALENTE, C. A. et al. Conhecimento de mulheres sobre o exame de Papanicolaou. **Rev. esc. enferm. USP** vol.43 no.spe2 São Paulo Dec. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/re USP/v43nspe2/a08v43s2.pdf>>. Acesso em: 13 jun. 2014.

XAVIER, S. P.; TERRENGUI, L. C. S. Práticas, sentimentos e conhecimentos de mulheres sobre o Papanicolau. **Rev. Enferm UNISA** 2006. Disponível em: <<http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2006-12.pdf>>. Acesso em: 06 mar. 2014.



## APÊNDICE A

### INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Código do estudo:

#### 1) Dados do pesquisador principal

Nome:

Profissão: ( ) Enfermeiro(a) ( ) Médico (a) ( ) Outros: \_\_\_\_\_

Titulação: ( ) Mestre ( ) Doutor(a) ( ) Especialista ( ) Graduação

( ) Outros: \_\_\_\_\_

#### 2) Dados da publicação

Base de dados: ( ) BDENF ( ) Lilacs ( ) Coleciona SUS ( ) Scielo

Título do trabalho:

Tipo de publicação: ( ) Tese ( ) Dissertação ( ) Artigo

Ano:

Procedência do autor:

Fonte:

Idioma:

Delineamento do estudo: ( ) Qualitativo ( ) Quantitativo ( ) Quantiquantitativo

( ) Revisão de literatura ( ) Não discriminado ( ) Outros: \_\_\_\_\_

Instrumento(s) utilizado(s):

Local de desenvolvimento da pesquisa:

Objetivos:

Categoria(s) enquadrada(s):

( ) Idade e periodicidade de realização dos exames preventivos

( ) Principais fatores de risco para desenvolver o câncer de colo do útero.

( ) Motivos que influenciam a não realização do exame preventivo pelas mulheres

( ) A educação em saúde como estratégia para aumentar a adesão das mulheres ao exame preventiva.