

**OS DESAFIOS DO ENFERMEIRO PERANTE A PREVENÇÃO  
DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO**

*THE CHALLENGES OF THE NURSE UNDER THE PREVENTION OF CERVICAL CANCER*

Francine Krassota Miranda DA COSTA<sup>1</sup>

Simone Planca WEIGERT<sup>2</sup>

Ligia BURCI<sup>3</sup>

Kátia Fialho do NASCIMENTO<sup>4</sup>

---

**RESUMO**

As altas taxas de prevalência e letalidade do câncer do colo do útero se tornaram um problema de saúde pública no Brasil. Como seu controle depende de ações preventivas o principal método de prevenção e rastreamento do câncer do colo do útero é o exame citopatológico. O objetivo deste estudo é conscientizar uso do exame citopatológico como método de prevenção e relatar as dificuldades que o enfermeiro enfrenta para realizar coleta e do que ele dispõe para melhorar a adesão da população feminina. Este estudo baseia-se em uma revisão integrativa de literatura a qual tem a finalidade de reunir os resultados de pesquisas de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o conhecimento do tema. Conclui-se que o enfermeiro deve orientar adequadamente as mulheres acerca dos benefícios da prevenção, organizar a assistência preventiva, criar método eficaz na abordagem da população feminina e desenvolver estratégias que superem dificuldades existentes, no intuito de diminuir a prevalência desta neoplasia

---

**PALAVRAS-CHAVE:** atenção primária à saúde, teste Papanicolau e cuidados de enfermagem

---

**ABSTRACT**

The high prevalence rates and lethality of cervical cancer have become a public health problem in Brazil. As its control depends on preventive actions the main method of prevention and screening of cervical cancer is cytopathological examination. The objective of this study is to raise awareness of the cytopathological examination as a method of prevention and to report the difficulties that nurses face in collecting and what they have to improve the adherence of the female population. This study is based on an integrative literature review that aims to gather research results in a systematic and orderly manner, contributing to the knowledge of the topic. It is concluded that the nurse should adequately guide women about the benefits of prevention, organize preventive care, create an effective method to approach the female population and develop strategies that overcome existing difficulties, in order to reduce the prevalence of this neoplasia.

---

**KEY WORDS:** Primary health care, Papanicolaou Test, Nursing Care

---

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Herrero.

\* e-mail para correspondência: [francinekrassota@hotmail.com](mailto:francinekrassota@hotmail.com)

<sup>2</sup> Mestre em Psicologia – UTP. Enfermeira e Docente Faculdade Herrero (orientadora)

<sup>3</sup> Mestre em Farmacologia – Farmacêutica e Docente Faculdade Herreto

<sup>4</sup> Doutora em Biologia – Docente Faculdade Herreto

## 1. INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero (CCU) tem-se apresentado como um problema de saúde pública no Brasil, por ser uma enfermidade de evolução lenta que adota um impacto fundamental nas altas taxas de prevalência<sup>1</sup> e na letalidade em mulheres com condição social e econômica mais baixa, no período produtivo de suas vidas, sendo o terceiro tipo de câncer que mais acomete as mulheres por todo o mundo<sup>2</sup>. No Brasil, no ano de 2016 estimou-se a ocorrência de 16.340 novos casos de CCU, com risco estimado de 15,85 a cada 100 mil mulheres<sup>3</sup>.

Isto indica uma forte associação deste tipo de câncer com baixos índices de progresso humano, condições de vida precária, falta ou precariedade das estratégias de educação comunitária e, além disso, a dificuldade de acesso ao serviço público de saúde para fazer um diagnóstico precoce e o tratamento das lesões precursoras<sup>4</sup>.

O CCU está associado à infecção persistente por subtipos oncogênicos do vírus Papiloma vírus Humano (HPV), especificamente o HPV-16 e o HPV-18, e estima-se que por volta de 80% das mulheres sexualmente ativas irão contrair a infecção por HPV no decorrer de sua vida<sup>5</sup>. O desenvolvimento do câncer ainda pode estar associado a outros fatores de risco como: exposição ao agente infeccioso da *Chlamydia trachomatis* e vírus da imunodeficiência (HIV), fumo, utilização de contraceptivos orais por prolongado tempo e a multiparidade<sup>6</sup>.

O CCU passará a ocupar o primeiro lugar em letalidade se medidas de prevenção para o seu controle não forem tomadas. Estratégia como identificação precoce e o rastreamento com a realização do exame citopatológico (exame do Papanicolau) (EC)<sup>7</sup>, que deve ser realizado em uma população assintomática, aparentemente sadia, com faixa etária de 25 a 64 anos, com vida sexual ativa, a fim de rastrear e identificar lesões precursoras ou sugestivas de CCU<sup>5</sup>.

O Ministério da Saúde, em 2014 incluiu no calendário vacinal a vacina do HPV tetravalente que protege contra os subtipos 6, 11, 16 e 18 para meninas de 9 a 13 anos de idade. A vacina em conjunto com o exame citopatológico se complementa como aquilo que se faz de prevenção do CCU. A mulher, mesmo após vacinada, no momento em que atingir a idade preconizada deverá realizar o exame citopatológico, uma vez que a vacina não protege contra todos os subtipos oncogênicos do HPV<sup>5</sup>.

O enfermeiro possui um papel fundamental no contexto da prevenção do CCU que é elaborar atividades como esclarecimento de dúvidas, prevenção de fatores de risco, realização de consultas ginecológicas e coleta do exame citopatológico, influenciando para um atendimento de melhor qualidade que atenda à demanda, e intervindo para o encaminhamento adequado<sup>7</sup>, concentrando esforços para diminuir os preconceitos, mito e tabus em procura da convicção da população feminina sobre as vantagens da prevenção contra essa neoplasia<sup>6</sup>.

Dada à importância do profissional de enfermagem na prevenção e rastreamento do câncer do colo do útero. O objetivo deste estudo é conscientizar o uso do exame citopatológico como método de prevenção, e relatar as dificuldades que o enfermeiro enfrenta para realizar coleta e do que ele dispõe para melhorar a adesão da população feminina na realização desse exame, já que é o principal método de prevenção do câncer do colo do útero.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Diante deste cenário que envolve a prevenção do CCU, se propõe uma revisão integrativa de literatura a qual tem finalidade de reunir resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o conhecimento do tema investigado. A revisão integrativa consiste na seguinte sequência de etapas: estabelecimento da temática e dos objetivos da revisão, seleção dos artigos, definição de critérios de inclusão, determinação das informações que serão extraídas, interpretação dos dados e apresentação.

O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico,

Bireme e site da Organização Mundial de Saúde (OMS). Para responder ao objetivo de estudo, foram selecionados artigos que atenderam aos critérios de inclusão: artigos em português, que continham os cuidados da enfermagem, publicados a partir de 2011. Como critério de exclusão: artigos publicados em outro período, de língua estrangeira, que não abordassem sobre o tema e artigos publicados em anos anteriores à 2011. Descritores: Atenção primária à saúde, Teste Papanicolau e Cuidados de Enfermagem.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 13 artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos e permitiu as seguintes categorizações analíticas: Câncer do colo do útero, Exame Papanicolau como rastreamento e prevenção do câncer do colo do útero, O papel do enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero, Fatores que dificultam o enfermeiro a realizar a coleta do exame Papanicolau e Métodos que o enfermeiro dispõe para melhoria da prevenção do câncer do colo do útero.

#### 3.1 Câncer do colo do útero

O câncer do colo do útero é uma neoplasia, maligna, que se localiza no epitélio da cérvice uterina, derivada de modificações celulares que vão alterar-se de maneira imperceptível, terminando no câncer cervical invasor<sup>8</sup>.

“É caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente (estroma) e podendo invadir estruturas e órgãos contíguos ou à distância. Há duas principais categorias de carcinomas invasores do colo do útero, dependendo da origem do epitélio comprometido: o carcinoma epidermoide, tipo mais incidente e que acomete o epitélio escamoso (representa cerca de 80% dos casos), e o adenocarcinoma, tipo mais raro e que acomete o epitélio glandular (10% dos casos). É uma doença de desenvolvimento lento, que pode cursar sem sintomas em fase inicial e evoluir para quadros de sangramento vaginal intermitente ou após a relação sexual, secreção vaginal anormal e dor abdominal associada com queixas urinárias ou intestinais nos casos mais avançados<sup>8</sup>”.

Os fatores de risco relativos à oncogênese cervical são capazes de ser divididos em duas categorias: os documentados experimentalmente e os clínicos ou epidemiológicos. Dentre os classificados na primeira categoria, podem-se apontar os fatores imunológicos (resposta imune local e humoral), a relação com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), os fatores genéticos (como o polimorfismo da proteína p53), o fumo e o utilização prolongada de contraceptivos orais. Já na segunda categoria pode-se dizer que os fatores de risco clínicos ou epidemiológicos, destaca-se a atividade sexual precoce, a multiplicidade de parceiros, o nível de escolaridade e renda mais baixo, relato de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e multiparidade<sup>9</sup>. Também mostram estudos recentes que o vírus do papiloma humano (HPV) tem se apresentado importante no desenvolvimento de células neoplásicas em 90% dos casos de câncer do colo do útero<sup>8</sup>.

Para achado precoce dessa neoplasia utiliza-se EC. É um recurso simples que identifica lesões neoplásicas ou pré-neoplásicas em mulheres assintomáticas auxiliando para a identificação da enfermidade em estágios iniciais. É, então, um recurso de rastreamento seguro, sensível e barato<sup>10</sup>.

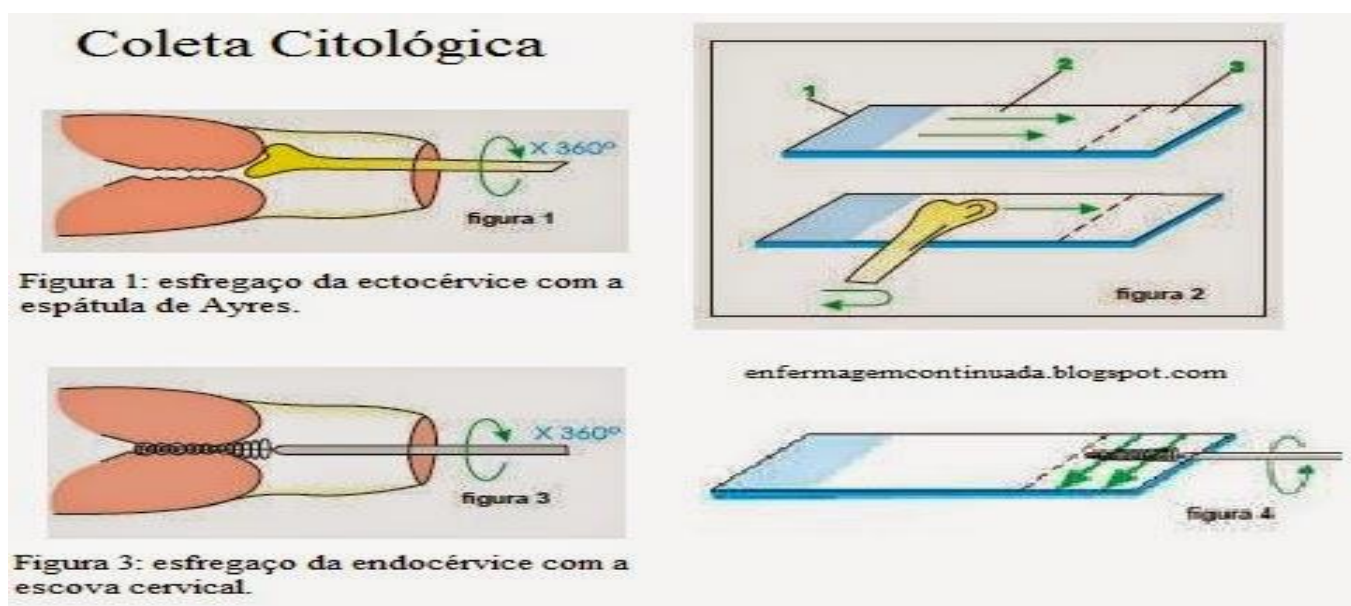
#### 3.2 Exame Papanicolau como rastreamento e prevenção para o câncer uterino

Dados do Ministério da Saúde (MS)<sup>11</sup> apontam que o EC possui uma alta eficiência na detecção precoce das lesões precursoras do câncer invasivo e que, se detectadas precocemente, são capazes de ser curadas em 100% dos casos<sup>11</sup>.

O EC tem como finalidade identificar precocemente as lesões precursoras com elevado potencial de malignidade ou carcinoma *in situ*<sup>12</sup>, que precisa ser executado em uma faixa etária de 25 a 64 anos e mulheres que já tenham realizado atividade sexual. É um exame indolor, de baixo custo, e eficaz, sendo feito mediante coleta de material citológico<sup>13</sup>. Para tanto, é preciso garantir a organização, a integralidade e a qualidade do programa de rastreamento, assim como a busca ativa de pacientes<sup>12</sup>.

O EC é executado no centro de saúde pelo profissional médico e/ou enfermeiro instruído e capacitado. No entanto, é apontado, por várias mulheres, como uma técnica invasiva, que gera receio, timidez, angústia, aflição e repúdio da própria genitália, gerando prolongados adiamentos na busca do serviço de saúde. Pensando nisso, é fundamental que o profissional que executa esse exame tenha um comportamento técnico e ético no caminho de proteger a intimidade da mulher<sup>14</sup>. Esse tipo de exame é considerado como mecanismo mais apropriado, adequado e de baixo custo para o rastreamento do CCU, que consiste no raspado ou esfregaço de células esfoliadas do epitélio cervical e vaginal, com alcance tanto para prevenção quanto o diagnóstico de outras enfermidades.

Na realização do exame, a mulher fica em posição ginecológica e é introduzido o espéculo na porção posterior do introito e aos poucos avançado até o ápice da vagina. A extremidade do espéculo pode ser então elevada e ligeiramente girada para uma posição transversal, em sentido anti-horário, sendo o orifício vaginal mantido aberto. Em seguida, o espéculo é lentamente aberto com a espátula de Ayres gire na ectocérvice, seguido por uma raspagem com escova cervical rodada no endocérvice, o tecido adquirido é espalhado sobre uma lâmina de vidro e fixado imediatamente conforme apresentado na figura 1<sup>9</sup>.



**Figura 1.** Demonstração do modo como é realizada a coleta citológica  
 FONTE: enfermagemcontinuada<sup>15</sup>

A prática periódica do EC atinge alta cobertura de mulheres definidas como alvo, sendo um elemento bastante fundamental no campo da atenção primária<sup>16</sup>. Para conquistar qualidade e eficiência do EC desde a coleta até os resultados e encaminhamentos deve-se respeitar um rígido controle laboratorial, treinamento regular dos profissionais e sistema de comunicação do resultado visando o impacto positivo esperado<sup>6</sup>.

O controle do CCU representa um longo desafio para a saúde pública, mesmo apresentando potencial alto de cura quando diagnosticado precocemente, neste sentido, cabe aos profissionais da saúde aconselhar a população quanto a valia da prática periódica deste exame<sup>1</sup>, nos dias de hoje é

um dos melhores métodos além de ser eficaz na detecção precoce do câncer cérvico-uterino, por isso sua realização deve ser de forma sistemática sendo de extrema importância destinado ao controle do câncer do colo do útero<sup>14</sup>.

### **3.3 O papel do enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero**

As Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) são consideradas a porta de entrada para o usuário do sistema de saúde, espaço no qual o enfermeiro é um importante integrante da equipe multiprofissional<sup>6</sup>. O desempenho do enfermeiro neste setor é focado na prevenção primária, uma vez que esse é o ponto crucial para o controle da neoplasia em questão<sup>14</sup>. Nesse contexto, os enfermeiros exercem atividades técnicas específicas de sua competência, administrativas e educativas e por intermédio do vínculo com as usuárias, concentra esforços para diminuir os tabus, mitos e preconceitos e buscar a convicção da população feminina sobre as vantagens da prevenção.

Para o planejamento das atividades e estratégias, são consideradas e respeitadas às peculiaridades regionais, envolvimento das lideranças comunitárias, profissionais da saúde, movimentos de mulheres e meios de comunicação<sup>6</sup>. O enfermeiro irá efetuar visitas em residência e consulta de enfermagem de maneira integralizada e humanizada, norteando cada procedimento da coleta do EC, ajudando dessa maneira para um bom atendimento a mulheres da unidade básica de saúde, com encaminhamento adequado as mulheres que apresentarem alterações citológicas, além de passar informações necessárias a essa população, relacionada aos fatores de risco, trabalhando na prevenção e descoberta precoce do câncer uterino<sup>17</sup>.

A atuação do enfermeiro frente à implantação, planejamento, organização, execução e análise do processamento de enfermagem, a partir da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), é ajudar o direcionamento das ações da enfermagem para a resolução ou minimização das necessidades individuais dos pacientes. Com isto, ele contribui no reconhecimento precoce do processamento saúde-doença, realizando promoção, prevenção, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade<sup>18</sup>. O desempenho do enfermeiro nas ações de promoção e prevenção do câncer são de extrema importância, suas atividades são desenvolvidas em múltiplas dimensões, podemos apontar entre elas: prática de consulta de enfermagem e do EC, ações educativas juntamente à equipe de saúde e comunidade, administração e contatos para o provimento de recursos materiais e técnicos, controle da qualidade dos exames, investigação, comunicação dos resultados e encaminhamentos para os devidos procedimentos no momento em que preciso. É nesse desempenho de aspecto e olhar múltiplo que se constrói o vínculo necessário à prática que resulta favorável e se fundamenta no entendimento da existência local e análise constante dos resultados para sistematizar as ações que visam à diminuição do dano pela doença<sup>6</sup>.

### **3.4 Fatores que dificultam o enfermeiro a realizar a coleta do exame Citológico**

Os fatores relacionados à unidade de saúde que dificultam a prática do EC são: o acesso ao serviço com dificuldade para agendamento do exame, às filas de espera, pouco envolvimento dos profissionais<sup>11</sup>, a falta de materiais para a coleta do exame, a falta de tempo do enfermeiro devido ao trabalho em excesso comprometendo a qualidade do serviço ofertado<sup>6</sup>, material coletado para o exame ineficaz, no momento em que não adequadamente executado inviabiliza a realização da análise do material fixado na lâmina, fato que reflete o despreparo ou a falta de preocupação do profissional<sup>11</sup>.

Busca ativa, a não prática ou pouca utilização dessa estratégia faz com que o enfermeiro se sobrecarregue em outras atividades e até mesmo negligencie a ação, preferindo acreditar a ação espontânea, porém não se deve esperar apenas a presença voluntária, das mulheres para a realização do EC<sup>7</sup>. Há fatores relacionados aos sentimentos das pacientes que dificultam a prática do exame como: o medo, a vergonha, a ansiedade, a timidez, comodismo, descuido, ainda temos as crenças, tabus<sup>11,7,10</sup>, e a falta de conhecimento a respeito de das DST's<sup>2</sup>.



O que influencia a não realização do exame pode ser o seu resultado, bem como ao profissional e sua postura ética na prática do exame<sup>11,6</sup>.

Outro agente que dificulta a prática do exame está relacionado com a situação econômica e a situação sociocultural, aqui encontramos: ignorância sobre a finalidade do exame, situação conjugal, deficiência na educação sexual, nível de escolaridade baixo, ocupação com os filhos, ausências de queixas ginecológicas, jornada de trabalho, descuido com a própria saúde, dificuldade financeira e de deslocamento<sup>11</sup>. Conhecer os fatores que dificultam a realização do EC é fundamental para traçar o perfil populacional das mulheres e dessa maneira possibilitar a criação de estratégias mais adequadas, a cada realidade o que conseqüentemente venha a favorecer o rastreamento e diagnóstico precoce do CCU<sup>11</sup>.

### **3.5 Métodos que o enfermeiro dispõe para melhoria da prevenção do câncer do colo do útero**

O enfermeiro precisa realizar consulta no qual precisa abordar a importância da prática do exame e fatores de risco para o CCU<sup>2</sup>. Elaborar ações educativas na própria unidade concretizadas através de palestras, rodas de conversas e orientações individuais a respeito da importância da prática do EC desde o início da vida sexual<sup>7</sup>, é necessário expor cartazes que demonstrem as técnicas usadas no exame; proporcionar informações para o momento da coleta; gerar espaço de privacidade no decorrer da consulta, realizar uma completa anamnese, preparar a paciente para o exame, realizar a técnica da coleta propriamente dita, tornar-se capaz de identificar intercorrências, notar a necessidade de realizar encaminhamento e ao final da consulta destacar a importância do retorno em tempo adequado<sup>14</sup>. Aumentar a cobertura do exame que seria aproveitar a oportunidade de realizar coleta nas situações em que a mulher compareça na unidade, fosse para sua própria consulta ou como acompanhante de outro usuário<sup>7,11</sup>.

É fundamental destacar a relevância que as ações preventivas e de detecção precoce concentrado na atenção básica e na atenção primária que se pode evitar o aparecimento da enfermidade, por meio das intervenções em seus fatores de risco<sup>10</sup>. Por causa disso, deve-se contribuir para educação da população a respeito da utilização do preservativo e identificá-lo como um essencial instrumento de prevenção, já que a infecção do HPV possui papel relevante no progresso desta neoplasia; incentivar adoção de hábitos saudáveis, como alimentação adequada e exercícios físicos regulares, redução a exposição ao cigarro, correção das deficiências profissionais e incentivo a realização de exames preventivos<sup>14</sup>. Para que haja uma ótima adesão à campanha preventiva, é preciso tornar as ações de prevenção mais próximas das crenças das mulheres, prestando, portanto, o comportamento de prevenção baseado na cultura de cada mulher e no meio no qual estão inseridas<sup>7</sup>.

O enfermeiro pode contar com a ajuda dos agentes de saúde (ACS) para ficarem mais próximas da população e gerenciar melhor suas atividades, realizar enfoque sobre o CCU na sala de espera<sup>6</sup>, ensinar profissionais sensibilizados para aconselhar as mulheres que estão na sala de espera a realizar o exame<sup>14</sup>, marcar consultas por livre demanda, respeitando-se o limite de vagas de que cada profissional dispõe<sup>6</sup>. Quanto mais abrangente for o programa de prevenção e mais atuante for o enfermeiro, melhor será o resultado dessas ações<sup>14</sup>.

## **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A prática do exame do Papanicolau é considerada o principal método de prevenção do câncer do colo do útero sendo o enfermeiro instruído e capacitado para realizar a coleta no qual é preciso garantir a organização, a integralidade e a qualidade do programa de prevenção e rastreamento do CCU. Essa pesquisa contribui para sinalizar fatores que interferem na prevenção e rastreamento precoce do câncer, como a organização do serviço prestado de má qualidade, falta de humanização durante o atendimento, sentimento das mulheres frente ao exame, situação econômica e sociocultural e falta de conhecimento das mulheres acerca das doenças sexualmente

transmissíveis, tudo isso contribui para que a mulher deixe de procurar assistência preventiva acarretando muito vezes uma busca ao serviço de saúde, quando infelizmente o problema já está em um estágio mais avançado, tornando um atendimento curativo e não preventivo.

Sendo assim, o enfermeiro deve manter-se sempre atualizado e conhecer as dificuldades para poder conscientizar a população feminina sobre benefícios da prevenção, realizando educação em saúde orientando adequadamente as mulheres acerca dos meios de prevenção contra o CCU e fatores de risco, com isso, tornando-as agentes multiplicadoras, o que poderá atingir com maior eficácia um maior quantitativo populacional. Uma vez conhecendo tal realidade que dificultam a promoção de prevenção contra o CCU, os profissionais de saúde poderão elaborar meios efetivos que facilitem a adesão dessa população feminina minimizando os índices de CCU. O papel do profissional de saúde em especial o enfermeiro é educar e conscientizar a população feminina sobre os benefícios da prevenção incentivando sempre a realização do exame Papanicolau como uma forma de prevenção do CCU no intuito de diminuir a prevalência desta neoplasia.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mistura C, Mistura C, da Silva RCC, de Sales JRP, de Melo MCP, Sarmiento SS. Papel do enfermeiro na prevenção do câncer de colo uterino na estratégia saúde da família. *Revista Contexto & Saúde*, 2011; 11(20), 1161-1164.
2. De Oliveira AC, Pessoa RS, de Carvalho AMC, Magalhães RDLB. Fatores de risco e proteção à saúde de mulheres para prevenção do câncer uterino. *Northeast Network Nursing Journal*, 2014; 15(2).
3. Brasil. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro.
4. Brasil. Instituto Nacional de Câncer Nomenclatura brasileira para laudos cervicais e condutas preconizadas: recomendações para profissionais de saúde. Rio de Janeiro: INCA; 2006. 56 p.
5. Brasil. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Controle do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro.
6. Melo MCSCD, Vilela F, Salimena AMDO, Souza IE. O enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero: o cotidiano da atenção primária. *Rev. Bras. Cancerol. (Online)*, 2012; 389-398.
7. Ramos AL, da Silva DP, Machado GMO, Oliveira EN, dos Santos Lima D. A atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família na prevenção do câncer de colo de útero. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, 2014; 13(1).
8. Sementille EC, Queiroz FC. Atuação do enfermeiro na saúde da mulher: prevenção do câncer do colo do útero. *Ensaio e Ciência: C. Biológicas, Agrárias e da Saúde*, 2015; 17(1).
9. Menezes MO, Siqueira GS, de Oliveira VM F, Barreto SMSS, da Silva DP, Machado ILD. Citopatologia como prevenção do câncer do colo uterino. *Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT*, 2014; 2(1), 37-49.
10. De Freitas Guimarães JA, de Souza Aquino P, Pinheiro AKB, de Moura JG. Pesquisa brasileira sobre prevenção do câncer de colo uterino: uma revisão integrativa. *Northeast Network Nursing Journal*, 2012; 13(1).
11. Santos UM, Souza SEBD. Papanicolau: diagnóstico precoce ou prevenção do câncer cervical uterino?. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 2014; 37(4), 941.
12. Santos MA, Audickas RC, Coutinho SC, Silva J, Souza LN. A importância da prevenção do câncer do colo uterino: em pauta o exame de Papanicolau. *Revista Recien. São Paulo*, 2014; (4), 15-20.
13. Da Rocha BD, Bisognin P, Cortes LF, Spall KB, Landerdahl MC, Vogt MSL. Exame de Papanicolau: conhecimento de usuárias de uma unidade básica de saúde. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 2013; 2(3), 619-629.
14. Paula CG, Ribeiro LB, Pereira MC, Bedran T. Atuação do enfermeiro da atenção básica frente ao controle do câncer uterino: revisão de literatura. *Pós Rev. Centro Universitário Newton Paiva*, 2012; 1(5), 213-217.
15. Exame Papanicolau (Online). Disponível em: [enfermagemcontinuada.blogspot.com.br/2014/05/coleta-de-exame-citopatologico.html](http://enfermagemcontinuada.blogspot.com.br/2014/05/coleta-de-exame-citopatologico.html). Acessado em 03/04/2017.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde,  
Da Costa FKM, *et al.* Os desafios do enfermeiro perante a prevenção do câncer do colo do útero. *RGS*. 2017 nov; 17 (Supl 1): 55-62.

---

Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013;124 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 13).

17. De Araújo, E. N., Barbosa, A. C., Da Silva, A. L. F., Júnior, A. P. D. C. (2014). Prevenção do câncer do colo do útero na visão do enfermeiro da unidade básica de saúde (UBS). Revista Eletrônica Interdisciplinar, 1(11).

18. Feitosa W F, da Silva MGP, da Silva Aguiar LR, de Miranda Barros MC. Prevenção de câncer de colo uterino: uma experiência na unidade básica de saúde. Revista Eletrônica Gestão e Saúde, 2014;(1), 2435-2446.