



ARTIGO DE REVISÃO

PRINCIPAIS FATORES QUE DIFICULTAM A ADESÃO AO EXAME DE CITOLOGIA ONCÓTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Main factors that hinder adherence to the oncotic cytology exam: a literature review

Mônica Felix Onofre¹, Roberta Domingues Vieira², Giovanna Hass Bueno³

RESUMO

O câncer do colo do útero é causado por alguns tipos específicos de HPV (Papiloma Vírus Humano), em determinados casos podem ocorrer alterações celulares que evoluem para um câncer, justamente na citologia oncológica essas alterações são descobertas prontamente. O objetivo desse artigo foi analisar os principais fatores que dificultam a adesão ao exame de citologia oncológica. Trata-se de uma revisão de literatura, através de um levantamento com base de dados eletrônicos como Biblioteca Virtual de Saúde - Bireme, entre 2008 a 2018, livros, revistas, dados publicados pelo Instituto Nacional do Câncer e Ministério da Saúde no idioma português. Os resultados obtidos destacam os fatores que atrapalham ou dificultam a realização dos exames preventivos. Dentre os principais fatores estão: medo, vergonha, cultura, baixa renda e baixa escolaridade, falta de vínculo com o profissional, falta de preparo do profissional, desconhecimento sobre patologia e o exame. O profissional de enfermagem necessita desenvolver a sensibilidade, a empatia e ter uma postura humanística perante os pacientes, assim é formado um vínculo de confiança e consequentemente a mulher se sentirá mais segura e orientada na hora de procurar uma forma de prevenção.

Palavras-chave: Neoplasias do colo do útero; Saúde da mulher; Teste de Papanicolaou.

ABSTRACT

Cervical cancer is caused by some specific types of HPV (Human Papilloma Virus), in certain cases can occur cellular changes that develop to a cancer, just in the oncotic cytology these changes are discovered promptly. The objective of this monograph was to analyze the factors that disturb adherence to the oncotic cytology. This is a literature review, through a electronic database such as Virtual Health Library - Bireme, between 2008 and 2018, books, magazines, data published by the National Cancer Institute and Ministry of Health in the Portuguese language. The results obtained highlight the factors that hinder or make difficult the performance of preventive exams. Among the main factors are: fear, shame, culture, low income and low schooling, no link with the professional, no preparation of the professional, unfamiliarity about pathology and the exam.

Keywords: Cervical neoplasms; Women's Health; Exam "Papanicolaou".

1 Enfermeira. Faculdade Anhanguera de Indaiatuba.

2 Enfermeira. Faculdade Anhanguera de Indaiatuba.

3 Orientadora. Profa. Faculdade Anhanguera de Indaiatuba. Graduação em Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O Câncer de Colo do Útero é o terceiro tumor mais frequente na população feminina do Brasil atrás do Câncer de mama e de colo retal e quarta causa de morte no país, quando a doença é detectada já está no estágio bem avançado. Apesar das mulheres terem acesso gratuito ao exame, que é oferecido pela atenção primária e programas que favorecem a cobertura, ainda assim a busca por esse serviço continua baixa, contribuindo para um aumento dos números de câncer de colo do útero no país¹.

Segundo o Ministério da Saúde, a prevenção do câncer do colo uterino, na atenção básica, é de prática dos profissionais de enfermagem, e de responsabilidade do enfermeiro, “realizar a consulta de enfermagem, o exame preventivo e exame clínico das mamas, solicitar exames complementares e prescrever medicações, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidos pelo gestor principal, observadas as disposições legais da profissão”².

Em 2014 o Ministério da Saúde iniciou a vacina contra o HPV para meninas de 9 a 13 anos de idade. Agora em 2017 essa vacina foi estendida para meninas de até 14 anos de idade, e meninos de 11 a 14 anos de idade, a vacina protege contra os subtipos 6,11,16 e 18, onde estes são responsáveis por cerca de 70% dos casos do câncer do colo de

PRINCIPAIS FATORES QUE DIFICULTAM...

útero. É muito importante que a vacinação e o exame preventivo caminhem juntos nas ações de prevenções, pois a vacina não protege contra todos os subtipos que causam o câncer¹.

O controle de câncer do colo do útero depende das ações voltadas para a promoção e prevenção, a consulta de enfermagem deve ser de uma forma humanizada e integral. Além disso o enfermeiro tem o papel de educador, explicando cada procedimento e promovendo conhecimento que as mulheres devem ter de si mesmas e do seu próprio corpo. Com essas práticas o enfermeiro deixa de ser o modelo biomédico, que só trata de doenças, e adota o modelo preventivo, onde incentiva as mulheres aderirem práticas de prevenção e com isso impedir o crescimento da morbidade pelo câncer cérvico-uterino. Através do Papanicolau pode-se diagnosticar precocemente o câncer, porém é necessário a desmistificação do exame, pois ainda representa para muitas mulheres o medo, a vergonha e o constrangimento³.

O objetivo desse trabalho foi demonstrar os fatores que dificultam à adesão a citologia oncótica, já como objetivos específicos foram: estudar a definição do câncer de colo do útero, sinais, sintomas e agravos da doença, bem como os tratamentos e fatores de risco, discutir a finalidade do exame e os principais fatores dificultadores para realização do mesmo, e por fim, apontar a

METODOLOGIA

Foi realizado através de uma revisão da literatura. As buscas foram feitas com um levantamento nas bases de dados eletrônicos como a Biblioteca Virtual de Saúde – Bireme entre 2008 e 2018 em livros, revistas, dados publicados pelo Instituto Nacional do Câncer e Ministério da Saúde no idioma português. Os descritores utilizados foram: Neoplasias do colo do útero, Saúde da mulher e Teste de Papanicolau.

Ao todo, foram encontrados 16 artigos, 9 dos quais foram excluídos por não apresentarem os critérios de inclusão. Apenas 7 dos artigos pesquisados foram incorporados

RESULTADOS

Foram encontrados 16 artigos, 9 dos quais excluídos por não abordarem ao tema

para o desenvolvimento do estudo, pois correspondiam ao critério de inclusão sobre os fatores que dificultam a adesão ao exame.

Esse método permitiu selecionar artigos, os quais foram lidos conforme título e resumo, seguido da análise de cada um para verificar se estava dentro do objetivo.

Para a realização deste estudo foi levantada a seguinte questão norteadora: Quais os fatores que dificultam a adesão ao exame de citologia oncológica? Conhecendo intimamente esses fatores pode-se estudar de maneira mais abrangente o real problema pelo qual a população feminina não adere ao exame.

especificamente. Foram utilizados para o desenvolvimento do estudo 7 artigos que correspondiam aos critérios de inclusão conforme mostra o Quadro 1.

QUADRO 1: Perfil dos estudos pertinentes ao tema.

| Artigo | Nome do artigo | Autores do artigo e ano | Fatores relacionados a não adesão ao exame |
|----------|--|-------------------------|---|
| Artigo 1 | Câncer de cuello uterino; sobrevida a 3 y 5 años en Hospital San Jose. | SEPULVEDA, 2008 | Vergonha, constrangimento, impessoalidade do procedimento e exposição do corpo e genitália. |
| Artigo 2 | Cancer mortality trends in Brazilian state capitals. | FONSECA, 2010 | Falta de orientação, exposição do corpo e genitália, vergonha. |

| ONOFRE MF, VIEIRA RD, BUENO GH... | | PRINCIPAIS FATORES QUE DIFICULTAM... | |
|-----------------------------------|--|--------------------------------------|---|
| Artigo 3 | Adesão de mulheres de 18 a 50 anos ao exame colpocitológico na estratégia saúde da família. | OLIVEIRA, 2012 | Falta de tempo, medo, ausência de sintomas, não gostar do profissional, falta de vínculo e confiança, baixa escolaridade e baixa renda. |
| Artigo 4 | Motivos que influenciam a não-realização do exame de papanicolaou segundo a percepção de mulheres. | FERREIRA, 2009 | Falta de conhecimento |
| Artigo 5 | Conhecimento e mudanças de comportamento de mulheres junto a fatores de risco para câncer de colo uterino. | EDUARDO, 2012 | Desconhecimento, baixa renda e baixo nível escolar |
| Artigo 6 | Enfermagem em saúde da mulher. | FERNANDES, 2010 | Maior adesão ao exame com maior escolaridade e de classe média |
| Artigo 7 | Diagnóstico de HPV: o processo de interação da mulher com seu parceiro. | VARGENS et al, 2013 | Preconceito, tabu e medo |

DISCUSSÃO

O controle de câncer do colo do útero depende das ações voltadas para a promoção e prevenção, a consulta de enfermagem deve ser de uma forma humanizada e integral. Além disso, o enfermeiro tem o papel de educador, explicando cada procedimento e promovendo conhecimento que as mulheres devem ter de si mesmas e do seu próprio corpo. Com essas práticas o enfermeiro deixa de ser o modelo biomédico, que só trata de doenças, e adota o modelo preventivo, onde incentiva as mulheres aderirem práticas de

prevenção e com isso impedir o crescimento da morbidade pelo câncer cérvico-uterino.

São diversos os fatores que dificultam a realização do exame de citologia oncótica, mas os principais detectados foram: medo, vergonha, cultura, baixa renda e baixa escolaridade, falta de vínculo do profissional com o paciente, falta de preparo do profissional, o desconhecimento sobre a patologia, o exame e o seu próprio corpo. Tudo isso pode ser melhorado através da mudança do comportamento feminino frente a seu próprio corpo e suas devidas escolhas,

ONOFRE MF, VIEIRA RD, BUENO GH...

claramente o profissional pode ajudar, porém somente a mulher poderá transformar seu mundo e cada vez mais ter controle sobre suas vidas.

Para diminuir os fatores relacionados a não adesão do exame de citologia oncológica, é necessário o profissional estar junto com as mulheres, conhecer seus medos, saber ouvir, buscar o ser individual, as suas dificuldades, enfim ter um olhar holístico para cada situação, senão as ações de intervenção não serão efetivas, pois a procura pelo exame depende de como estão lidando com tal situação.

É importante elaborar estratégias para lidar com habito das pacientes só buscarem o serviço quando estão doentes ou com alguma queixa, no entanto este tipo de comportamento esta infundido na cultura brasileira e sua mudança depende de ações educativas que transformem os hábitos e valorize a realidade dessas mulheres.

Com capacitação, responsabilidade, empatia e conhecimento da realidade de onde atuam os profissionais podem planejar ações a partir da demanda assistida e assim promover a humanização da assistência.

Segundo Conselho Nacional de Enfermagem (COFEN), a coleta do exame de citologia oncológica é uma prática privativa do enfermeiro, onde deverá estar apto de conhecimento científico, competências, habilidades e educação continuada necessária para proporcionar qualidade à coleta e a

PRINCIPAIS FATORES QUE DIFICULTAM...

consulta de enfermagem. Também conhecido como Exame preventivo do Colo do Útero ou Exame de Papanicolau, é a principal estratégia para detectar as lesões iniciais e fazer um diagnóstico adequado da doença o quanto antes para evitar agravos à saúde⁴.

O enfermeiro deve assegurar-se no momento da coleta em obter uma consulta ginecológica completa, contendo a coleta de dados, anamnese e exame físico onde se obtenha o histórico familiar, antecedentes sexuais, menstruais e ginecológicos⁵.

Quanto aos fatores dificultadores para não adesão do exame, foram encontradas várias barreiras, observou-se o fato da mulher expor seu corpo onde se caracteriza os sentimentos de vergonha e constrangimento inteiramente ligados a impessoalidade do procedimento, exposição do corpo e sexualidade⁶.

Para Fonseca, quando a mulher não é bem orientada, a exposição do corpo e sua genitália podem gerar conflitos e vergonha. O profissional de saúde é visto como um juiz e não como um aliado na consulta, para muitas mulheres isso causa sensação de impotência e medo onde a posição ginecológica ou o toque ginecológico produz sentimentos diversos que impedem a prevenção⁷.

Existem outros fatores como a falta de tempo, medo, ausência de sintomas, o fato do cliente não gostar do profissional, a falta de vínculo e confiança entre o profissional e paciente, baixa escolaridade e baixo nível

econômico, nesse sentido a educação em saúde ainda é a melhor forma de aproximar as mulheres desse procedimento e do profissional.

Dessa forma é preciso repensar a prática de saúde no sentido de não somente expor a técnica do procedimento e sim focar em uma postura mais humanística e compreensiva para que a população veja a prevenção de uma forma eficaz e consciente proporcionando melhor entendimento e qualidade de vida⁸.

O nível de percepção entre as mulheres sobre a doença e o exame de citologia oncológica ainda é muito baixa, a mulher costuma procurar pelos serviços quando há alguma queixa ou sintomas, ou seja, não busca o serviço somente pela prevenção. Além disso, poucas mulheres sabem sobre o exame e sinais e sintomas do câncer do colo uterino. A falta de conhecimento traz pouca reflexão sobre a importância do exame, com isso a adesão é prejudicada, pois ainda há um número expressivo de mulheres que nunca realizaram o exame⁹.

O desconhecimento em relação ao exame é mais frequente em mulheres com baixa renda e nível de escolar mais baixo, pois o acesso a informação é deficiente e com isso a demanda dos exames se torna reduzida. Referente a isso foi detectado que mulheres com baixa renda são mais suscetíveis as infecções, por desconhecerem a doença e o

exame, e não apresentam poder de argumentar com o parceiro sobre método seguro. Já as mulheres de maior escolaridade são mais conscientes do problema e mantêm práticas de sexo seguro, pois sabem de seus direitos¹⁰.

Segundo Fernandes, a maioria das mulheres já ouviram falar do exame ao menos uma vez na vida, porém poucos aderem a realização a cada três anos como preconiza o Ministério da Saúde. Por outro lado, as mulheres de classe média e de maior escolaridade e que usam algum método contraceptivo apresentam maior adesão ao exame. Tal fato é relevante pelo sentido de melhorar a técnica do profissional de saúde no momento em que proporciona conhecimento ao público feminino sobre o exame e suas vantagens¹¹.

A consulta de enfermagem na citologia oncológica concentra-se na realização do exame e nas informações rotineiras, em vez de focar na escuta, na comunicação, confiança e diálogo para promover um vínculo afetivo e a empatia entre o profissional e o paciente. Assim estabelecido um vínculo, o envolvimento dará melhores condições para verificar as necessidades e estimular o conhecimento sobre si mesmas e sua sexualidade¹².

Cabe ao profissional de saúde desenvolver a sensibilidade para identificar os tipos de sentimentos e elaborar condutas para minimiza-los. Com essa prática inicia-se um ponto de início para estreitar os laços de

ONOFRE MF, VIEIRA RD, BUENO GH...

confiança entre os dois lados e fortalecer o vínculo inserindo estratégias de acolhimento durante a consulta. Essas estratégias ajudam a mulher a ver o profissional como um aliado na busca de uma vida saudável. Portanto, adotar uma conduta eficiente com objetivo de estabelecer confiança e vínculo com a paciente¹³.

Durante a consulta de enfermagem o enfermeiro deve orientar e ouvir a mulher a fim de tranquilizá-la, saber destruir as barreiras criadas por tabus e preconceitos, esclarecer dúvidas e identificar sentimentos que criam obstáculos a adesão ao exame.

O enfermeiro deve expor cartazes que demonstrem a técnica do procedimento, criar espaços de privacidade na consulta, incentivar adoção de hábitos de vida saudáveis, como alimentação adequada e exercícios físicos regulares, contribuindo para educação em saúde. O incentivo ao uso de preservativo também deve ser uma prática constante pois o HPV ainda é um fator relevante ao desenvolvimento de câncer cervical.

Nesse contexto, a presença do enfermeiro é de extrema importância na prevenção e controle dessa neoplasia, pois quanto mais atuante for, melhor será o resultado de suas ações de prevenção¹⁴.

Nesse momento da consulta é importante demonstrar a mulher que o exame preventivo não deve ser uma obrigação em que ela venha contra vontade e sim uma conquista de todas as mulheres para que tenha

PRINCIPAIS FATORES QUE DIFICULTAM...

uma vida saudável, feliz e livre de doenças. É primordial também a capacitação dos profissionais de saúde, para que saibam negociar as barreiras criadas por preconceitos, tabus e medo que a mulher traz consigo nas consultas, na consulta o enfermeiro pode explicar sobre o atendimento e sobre o exame, salientando a relação entre o HPV e o câncer do colo do útero, ressaltando a importância do preservativo e incentivando a mulher ao empoderamento do próprio corpo¹⁵.

Na consulta de enfermagem para realizar o exame preventivo, a mulher deve ser incentivada a exercitar sua autonomia e a sua própria consciência sobre seu empoderamento, aumentando o poder feminino a mudança no comportamento será mais efetiva. Porém não é um poder dominativo e sim uma forma de aumentar a capacidade de a mulher ter noção de sua autoconfiança sabendo fazer as escolhas de vida e consequências promovendo assim mudanças por meio do controle real de suas vidas e de seus corpos¹⁶.

Monteiro e Nascimento, em estudo realizado, estabeleceram estratégias relevantes no momento da consulta de enfermagem, a maneira como a mulher é acolhida no centro de saúde, assim como o vínculo de confiança e o respeito entre ela e o profissional, pois isso está diretamente ligado a manutenção do cuidado¹⁷.

Para Teixeira et al., comunicar é uma arte, um ato que envolve linguagem escrita,

ONOFRE MF, VIEIRA RD, BUENO GH...

falada, gestos, ouvir, somatizando um conteúdo de interação e relações envolvendo a estrutura social do ser humano, onde se constitui uma necessidade inerente e mais nobre do ser humano. Deve ser voltada com estratégias específicas sendo uma das ferramentas primárias a sustentação do cuidar¹⁸.

Diógenes, Linard e Teixeira, descreve que a comunicação é um processo de troca verbais e não verbais contendo ideias, informações, sentimentos, emoções sendo um dos pontos chaves para um relacionamento terapêutico do enfermeiro para com o paciente. A linguagem usada durante a consulta está relacionada com a qualidade do atendimento e o profissional de saúde tem que estar capacitado para filtrar e perceber as mensagens implícitas e explícitas¹⁹.

Se a comunicação está presente na vida profissional do enfermeiro, ele deve despertar a confiança, empatia, a cordialidade e o respeito no acolhimento, estando alerta para as mensagens recebidas, não somente na fala da paciente, mas também na maneira como se coloca frente ao usuário¹⁸.

A mulher procura os serviços de saúde na área de ginecologia, ela está buscando uma resposta as suas queixas, esclarecimento de dúvidas, a diminuição de sua ansiedade frente aos questionamentos habituais, sendo assim uma tarefa um pouco complexa para a enfermagem, principalmente porque a consulta ginecológica não é somente expor a

PRINCIPAIS FATORES QUE DIFICULTAM...

genitália e sim a exposição do medo, da vergonha, do comportamento sexual e social, daí a importância da comunicação enfermeiro-cliente¹⁹.

A comunicação é uma ferramenta essencial no cuidado em enfermagem e se encontra presente em todas ações com o paciente, ou seja, orientar, educar, informar, apoiar, confortar e atender todas as necessidades básicas, porque é através do ato de se comunicar que se estabelecem relações humanas. O enfermeiro deve adquirir o conhecimento teórico, mas também habilidades de relacionamento interpessoal proporcionando um acolhimento de qualidade²⁰.

Segundo Instituto Nacional De Câncer (INCA), outra forma de prevenção contra Câncer de colo uterino seria a vacinação contra HPV, ela é eficaz e protege contra diversos tipos de vírus que levam ao câncer, em estudo atual realizado foi constatado que os índices de prevalência de HPV nas capitais ultrapassam 50%, devem ser vacinadas meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos, pessoas que de 9 a 26 anos que convivem com HIV, pacientes transplantados, oncológicos, meninas e meninos que chegaram a 15 anos e não completaram todas as doses das vacinas. Somente este ano de 2018 o Ministério da Saúde adquiriu 14 milhões de vacinas com meta de vacinar pelo menos 80% dos adolescentes¹.

CONCLUSÃO

O nível de percepção das mulheres em relação ao exame de citologia oncológica é ainda muito baixo, quanto menos escolaridade e menor renda, ineficaz é o conhecimento e o poder de argumentação com o parceiro sobre métodos contraceptivos. Verificamos que esse é um dos fatores que atrapalham a realização do exame, além dos sentimentos de medo, vergonha, constrangimento sobre a exposição do corpo e genitália. A ausência de sintomas e a falta de tempo também são relevantes na hora de buscar o serviço de saúde, por isso o enfermeiro tem papel determinante na consulta de enfermagem em saúde da mulher.

Levando em consideração o alto índice da neoplasia de colo do útero, a fase em que é detectado cujo sua cura tem grande potencial a baixo custo, é correto destacar como estratégia para reduzir a mortalidade a importância da mulher realizar exames periodicamente, contudo não é uma tarefa fácil para os profissionais, se torna necessário desenvolver métodos efetivos para que tal objetivo seja alcançado e também uma transformação no comportamento feminino incentivando o seu empoderamento.

A equipe de enfermagem deve incentivar ações que diminuam a exposição aos fatores de risco para desenvolvimento do câncer de colo do útero como o tabagismo e a infecção por HPV, porém os fatores de prevenção são primordiais incluindo educação

PRINCIPAIS FATORES QUE DIFICULTAM...

sexual, incentivo quanto ao uso de preservativos, redução do número de parceiros sexuais e a realização de higiene íntima. O grande desafio que temos adiante é encorajar e orientar as mulheres sobre a importância de se submeter ao exame para aliviar a detecção precoce da doença, garantindo o tratamento adequado e adesão ao mesmo.

O profissional de enfermagem necessita demonstrar sensibilidade e empatia sendo referência com uma postura humanística perante os pacientes, assim é formado um vínculo de confiança e consequentemente a mulher se sentirá mais segura e orientada na hora de procurar uma forma de prevenção. A maneira mais efetiva para que as mulheres procurem e voltem ao serviço de saúde é a capacitação do profissional juntamente com a sua atuação humanística.

REFERÊNCIAS

1. INCA, Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. – Rio de Janeiro: INCA, 2017. Disponível em <<http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/estimativa-2018.pdf/>>. Acesso em: 08 out. 2018.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. Brasília: MS, 2013.
3. SILVA, Silvio Eder Dias et al. Representações sociais de mulheres amazônicas sobre o exame papanicolau: implicações para a saúde da mulher. Esc. Anna Nery. Rev. Enferm, v. 12, n. 4, p. 685 – 692, dez. 2008.
4. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 38/11/2011. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/categoria/legislacao/resolucoes>>. Acesso em: 10 set. 2018.
5. DINIZ, Aline Santos et al. Assistência à saúde da mulher na atenção primária: prevenção do câncer do colo do útero. Rev APS. 2013;16(3):333-7.
6. SEPULVEDA, Pablo et al. Câncer de cuello uterino; sobrevida a 3 y 5 años em Hospital San Jose. Rev Chil Obstet Ginecol 2008; 73(3): 151-4.
7. FONSECA, Luis Augusto Marcondes; Eluf-Neto, Jose; Filho, Wunsch Victor. Cancer mortality trends in Brazilian state capitals, 1980-2004. Rev Assoc Med Bras. 2010;56(3):309-12.
8. OLIVEIRA, Wágna Maria de Araújo et al. Adesão de mulheres de 18 a 50 anos ao exame colpocitológico na estratégia saúde da família. Rev. Enf. Ref., Coimbra, v. serIII, n. 7, p. 15-22, jul. 2012.
9. FERREIRA, Maria de Lourdes da Silva Marques. Motivos que influenciam a não-realização do exame de papanicolaou segundo a percepção de mulheres. Esc. Anna Nery [online]. 2009, vol.13, n.2, pp.378-384.

10. EDUARDO, Kilvia Gardenia Torres et al. Conhecimento e mudanças de comportamento de mulheres junto a fatores de risco para câncer de colo uterino. *Rev Rene*. 2012;13(5):1045-55.
11. FERNANDES, José Veríssimo et al. Conhecimentos, atitudes e prática do exame de Papanicolaou por mulheres, Nordeste do Brasil. *Rev. Saúde Pública* [online]. 2009, vol.43, n.5, pp.851-858.
12. DANTAS, Cilene Nunes et al. A consulta de enfermagem na prevenção do câncer cérvico-uterino para mulheres que a vivenciaram. *Northeast Network Nursing Journal*, v. 13, n. 3, 2012.
13. THUM, Magali *et al.* Câncer de colo uterino: percepção das Mulheres sobre prevenção. *Cienc Cuid Saúde*, Out/Dez, 2008; 7(4):509-516.
14. CRUZ, Luciana Maria Britto da; LOUREIRO, Regina Pimentel. A comunicação na abordagem preventiva do câncer do colo do útero: importância das influências histórico-culturais e da sexualidade feminina na adesão às campanhas. *Saúde Soc.*, v.17, n.2, p.120-131, 2008.
15. VARGENS, Octavio Muniz da Costa et al. Diagnóstico de HPV: o processo de interação da mulher com seu parceiro. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(3):327-32.
16. COSTA, Lucia Helena Rodrigues. O feminismo perspectivista como aporte teórico nas pesquisas sobre os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. In: Messeder AS, Martins MAM, organizadores. *Enlaçando sexualidades: volume 1*. Salvador: Eduneb;2010. P.199-212.
17. NASCIMENTO, Maria Isabel do; MONTEIRO, Gina Torres Rego. Características de Acesso ao preventivo de câncer de colo do útero: três etapas metodológicas da adaptação do instrumento de coleta de informação. *Cad. de Saúde Pública*. V.26, n.6, p:1096-1108, 2010.
18. TEIXEIRA, Carla Araujo Bastos et al. Comunicação interpessoal como instrumento que viabiliza a qualidade da consulta de enfermagem ginecológica. *Rev. APS*, v.12, n.1, p.16-28, 2009.
19. DIÓGENES, Maria Albertina Rocha; LINARD, Andrea Gomes;

TEIXEIRA, Carla Araujo Bastos.
Comunicação, acolhimento e educação
em saúde na consulta de enfermagem
em ginecologia. Rev. Rene, v.11, n.4,
p.38-46, 2010.

20. PONTES, Alexandra Carvalho;
LEITÃO, Ilse Maria Tigre Arruda;
RAMOS, Islane Costa. Comunicação
terapêutica em Enfermagem:
instrumento essencial do cuidado.
Rev. Bras. Enferm, v.61, n.3, p.312-
318, 2008.

Correspondencia

Mônica Felix Onofre. Endereço: Rua
Guarin João Badin, 1411, Jardim
Morada do Sol. Indaiatuba/SP.

Email:

felixonofremonica@yahoo.com.br

Recebido

22/08/2019

Aceito

26/08/2019