



O Papel do Enfermeiro no conhecimento das Mulheres acerca do Exame de Papanicolau

Juliana Custódio Lopes¹, Eliane Moura Silva², Wanaline Fonseca³, Antonia Gomes de Olinda⁴

Resumo: segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA) o câncer de colo do útero um problema de saúde pública, o terceiro mais incidente na população feminina brasileira **Objetivo:** analisar o conhecimento das mulheres, sobre a prevenção do câncer cervical. **Métodos:** estudo de natureza qualitativa e descritiva por meio de ma Revisão Sistemática da Literatura (RSL) utilizando o descritor “Teste de Papanicolau”. **Resultados e discussão:** a síntese dos dados foi organizada em 02 categorias de acordo com o objetivo sendo a Categoria A: o conhecimento das mulheres sobre a prevenção do câncer cervical. Categoria B: O papel do Enfermeiro no cuidado com essas mulheres na prevenção e monitoramento do câncer de colo de útero. **Conclusão:** a importância do exame de Papanicolau, a escassez de conhecimento sobre o câncer de colo de útero por grande parte das mulheres e importância do enfermeiro no reforço do exame preventivo.

Palavras chaves: Neoplasias Uterinas, Teste de Papanicolau, Saúde da Mulher.

The Role of the Nurse in the knowledge of Women about Papanicolau Examination

Abstract: According to the National Cancer Institute (INCA) cervical cancer a public health problem, the third most incident in the Brazilian female population. Objective: To analyze women's knowledge about cervical cancer prevention. Methods: qualitative and descriptive study through a Systematic Literature Review (RSL) using the descriptor “Pap smear”. Results and discussion: The synthesis of the data was organized in 02 categories according to the objective being Category A: women's knowledge about cervical cancer prevention. Category B: The nurse's role in caring for these women in the prevention and monitoring of cervical cancer. Conclusion: the importance of Pap smears, the lack of knowledge about cervical cancer by most women and the importance of nurses in strengthening the preventive exam.

Keywords: Uterine Neoplasms, Pap smear, Women's Health.

¹ Enfermeira/ Pós graduação em Estratégia Saúde da Família/ Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados/ lopes.enf.juliana@gmail.com / Dourados- Mato Grosso do Sul, Brasil;

² Enfermeira./ Mestre em Epidemiologia e Vigilância em Saúde/ Universidade Federal do Pará/ eliane82moura@hotmail.com / Belém, Pará, Brasil;

³ Enfermeira/ Pós Graduação em Enfermagem Cirúrgica/ Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados/ wanalinefonseca@hotmail.com / Dourados- Mato Grosso do Sul, Brasil;

⁴ Enfermeira/ Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados/ antoniagomesdeolinda@gmail.com / Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados / Dourados- Mato Grosso do Sul, Brasil.

Introdução

Atualmente segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA) o câncer de colo do útero é considerado um problema de saúde pública sendo o terceiro mais incidente na população feminina brasileira. Estima-se que para cada ano do biênio 2018/2019, são diagnosticados 16.370 novos casos de câncer de colo do útero no Brasil, com um risco estimado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres além de ocasionar 265 mil óbitos de mulheres por ano (BRASIL, 2018)

Apesar das campanhas e programas governamentais de prevenção contra o câncer, muitas mulheres ainda possuem dificuldades para realizar o exame, devido a diversos fatores como, por exemplo, dificuldade de acesso ao local que realiza o exame, vergonha, ausência de conscientização sobre a doença, preconceito ou até mesmo por falta de conhecimento sobre o tema em questão (FERREIRA, OLIVEIRA, 2006). Além disso, vale ressaltar a falta de estudos, idade avançada e o baixo nível socioeconômico. Muitas mulheres quando descobrem a doença já está em estado avanço, embora o país apresente conhecimentos técnicos de prevenção suficientes para fornecer um dos mais altos potenciais de cura (ROCHA, 2012).

Além disso, a taxa de morbidade e da mortalidade referente ao câncer cervical ocasiona, também, prejuízos socioeconômicos para a sociedade, pois há alto custo do tratamento, bem como problemas psicológicos e sociais para os familiares das mulheres com câncer (BRASIL, 2013). O principal agente responsável pelo câncer cervical é o Vírus do Papiloma Humano (HPV). Apresenta evolução lenta, na maioria das vezes, sendo que o potencial de cura para o câncer de colo do útero chega a 100% quando diagnosticado no início (CARVALHO; QUEIROZ, 2010).

O Câncer do Colo Uterino é uma multiplicação exagerada e desorganizada das células do colo do útero, este é revestido, de forma ordenada, por várias camadas de células epiteliais pavimentosas, que ao sofrerem transformações e agressões intra-epiteliais progressivas, podem desencadear diversas alterações e evoluir para uma lesão cancerosa invasiva em um período de 10 a 20 anos (BELO HORIZONTE, 2008).

De acordo com Ministério da Saúde, o exame preventivo se faz através da coleta do material, onde se introduz um instrumento chamado espécule na vagina, o médico ou enfermeiro faz a inspeção visual do interior da vagina e do colo do útero a seguir, o

profissional provoca uma pequena escamação da superfície externa e interna do colo do útero com uma espátula de madeira e uma escovinha; as células colhidas são colocadas numa lâmina para análise em laboratório especializado em citopatologia (CARVALHO; QUEIROZ, 2010).

Os objetivos do exame de Papanicolau, conhecido popularmente como exame preventivo, são: verificar alterações nas células do colo do útero, estas alterações que podem ser detectadas são chamadas de displasia cervical, e podem se transformar em câncer se não for descobertas e tratadas a tempo (GREENWOOD; MACHADO; SAMPAIO, 2006). Outro dado de grande importância ao se falar de câncer de colo de útero são os fatores de risco, que esta doença acomete a uma mulher (BRASIL, 2013; ROCHA, 2012).

Sendo assim, os fatores de risco incluem múltiplos parceiros sexuais, idade precoce no primeiro coito, o intervalo curto entre a menarca e o primeiro coito, o contato sexual com homens cujas parceiras tiveram câncer de colo, exposição ao vírus HPV e tabagismo (SMELTZER; BARE, 2002; BRASIL, 2013).

Vale ressaltar a importância deste estudo na área da saúde, pois o câncer de colo de útero é um assunto muito atual e discutido. Os profissionais da saúde principalmente a enfermagem, está habilitada a desenvolver e desempenhar o cuidado com a mulher que necessita de atenção, em diferentes contextos, sobretudo na realização de ações educativas e na prevenção do câncer do colo do útero. Diante desse contexto surgiu a questão norteadora: qual o conhecimento das mulheres, acerca do exame de Papanicolau e o real motivo, ou os fatores que impedem muitas mulheres de realizar o exame?

Através de uma Revisão da Literatura (RL) torna-se capaz de mostrar as dificuldades enfrentadas pelas mulheres para fazer o exame Papanicolau e o papel do enfermeiro na prevenção do câncer cervical, uma vez que é na atenção primária que a assistência poderá monitorar a saúde da mulher, sobretudo nos exames de prevenção do câncer do colo de útero, além de tentar mantê-las vinculadas e retidas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Portanto, o objetivo do presente estudo é analisar o conhecimento das mulheres, sobre a prevenção do câncer cervical.

Método

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa e descritiva por meio de uma Revisão da Literatura (RL). O estudo foi iniciado com a formulação da pergunta norteadora, levando em consideração a problemática que envolve o tema, para conduzir o estudo. Este trabalho foi norteado pela seguinte questão: qual o conhecimento das mulheres acerca do exame de Papanicolau e o real motivo ou os fatores que impedem muitas mulheres de realizar o exame?

Após isso, houve a busca na literatura, que foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde, a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da biblioteca virtual em saúde, utilizou na pesquisa o termo “Teste de Papanicolau” mais especificamente na Base de Dados da Literatura Latino-Americana e do caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). A escolha das bases ocorreu devido à amplitude no que tange a abrangência dos periódicos (VIEIRA, 2007).

Foram estabelecidos como critérios de inclusão utilizados para a seleção da amostra: estudos publicados no período de 2008 a 2018, texto completo na língua portuguesa, cujo país de publicação fosse o Brasil e o tema em questão envolvesse o conhecimento das mulheres acerca do exame de Papanicolau; como critérios de exclusão: artigos que não disponibilizem acesso ao texto integral.

A coleta de dados ocorreu através da leitura ativa dos artigos para responder a objetivo. Além do mais, realizou-se a avaliação crítica dos artigos selecionados e verificado se respondiam plenamente a pergunta-guia. Avaliaram-se as produções encontradas, foi analisado o contexto histórico do exame Papanicolau, o conhecimento das mulheres sobre o exame e o papel do Enfermeiro na prevenção do câncer de colo de útero. A observação crítica consistiu na fase onde todos os estudos selecionados foram avaliados com rigor metodológico (BECK; POLIT, 2011).

Resultados

A seleção do estudo foi realizada a partir do descritor “Teste de Papanicolau” e encontrado 232 resultados, sendo 25 artigos encontrados na base de dados SCIELO, 148 artigos na base de dados LILACS e 59 artigos encontrados na base de dados BDENF. Das publicações, 59 referências estavam de acordo com os critérios de inclusão e exclusão.

A análise permitiu a síntese dos dados, organizada em 02 (duas) categorias de acordo com o objetivo, sendo: **Categoria A:** o conhecimento das mulheres sobre a prevenção do câncer cervical.

Categoria B: O papel do Enfermeiro no cuidado com essas mulheres na prevenção e monitoramento do câncer de colo de útero. Dessa maneira, possibilitou a obtenção de informações sobre o exame de Papanicolau, a prevenção do câncer cervical e a discussão sobre as evidências dos resultados.

A apresentação dos resultados é com base em cada um dos eixos e no quantitativo de referências.

Discussão

Categoria A: o conhecimento das mulheres sobre a prevenção do câncer cervical.

Os artigos em estudo mostraram que quanto à realização do exame Papanicolaou antes do diagnóstico do câncer, segundo percebeu-se, 55% haviam se submetido ao exame em algum tempo, enquanto 45% jamais o haviam realizado. Diante das respostas, o diagnóstico destas pacientes foi informado imediatamente quando do recebimento do exame em decorrência de sinais e sintomas presentes

Sobre a periodicidade da realização do exame de Papanicolau, o Instituto Nacional do Câncer (INCA) preconiza que deve ser repetida a cada três anos, após dois exames normais consecutivos realizados no intervalo de um ano, e segundo o Ministério da Saúde (1997), a faixa de risco que era de 35 até 49 anos, passou para 25 a 59, em razão da incidência do HPV.

Atualmente, aconselha-se o início precoce da prevenção, aos 18 anos ou a partir do início da atividade sexual, priorizando assim os grupos de maior risco (CRUZ, LOUREIRO, 2008).

Porém, para que uma mulher realize um exame preventivo, a barreiras maiores a serem vencidas, primeiramente a falta de conscientização sobre a doença, o preconceito e a vergonha que a mulher sente, com a exposição do seu corpo para ser examinada por um profissional da saúde acaba causando certo constrangimento (FERREIRA; OLIVEIRA, 2006). Também podemos ressaltar a falta de estudos, idade avançada, o baixo nível socioeconômico, não ter cônjuge.

As questões culturais e históricas de submissão das mulheres aos seus parceiros há que se considerar ainda que, em se tratando de doenças ginecológicas, pode haver grande dificuldade de diálogo entre estes, fator que, também foi verificado como possível afastamento de mulheres das Unidades de Saúde ou consultório ginecológico. (FERNADES, 2018).

Já os principais fatores que levam uma mulher a ter câncer de colo de útero segundo INCA, está associado à infecção persistente por subtipos oncogênicos do vírus HPV (Papiloma vírus Humano), especialmente o HPV-16 e o HPV-18, responsáveis por cerca de 70% dos cânceres cervicais (BRASIL, 2013). Além destes, tem outros fatores ligados à imunidade, genética, comportamento sexual, tabagismo, dieta, a iniciação sexual precoce, a multiplicidade de parceiros sexuais, a multiparidade, uso de contraceptivos orais. A idade também interfere nesse processo, sendo que a maioria das infecções por HPV em mulheres com menos de 30 anos regride espontaneamente, ao passo que acima dessa idade a persistência é mais frequente (BRASIL, 2018; CARVALHO, QUEIROZ, 2010)

Mesmo assim nos deparamos com mulheres que não conhece o exame preventivo, não sabem da sua importância, principalmente nas classes sociais menos favorecidas. Além da vergonha e do constrangimento que o exame oferece para muitas, o medo do resultado do exame e algo com tamanha relevância pela não procura do exame. O Ministério da Saúde identificou que o desconhecimento da mulher sobre o câncer, o baixo nível de escolaridade, a falta de conhecimento sobre o próprio corpo, a vergonha e o medo de fazer o exame são algumas das barreiras para não o realizar (BRASIL, 2017).

Porém a importância de se realizar um exame preventivo é imensa, para verificar as células do colo uterino, através dele pode-se detectar a presença de alterações nas células cervicais (RAMOS, 2014). Estas alterações que podem ser detectadas são chamadas de

displasia cervical e podem se transformar em câncer se não for descobertas e tratadas. O exame preventivo é indolor, simples e rápido. Pode, no máximo, causar um pequeno desconforto que diminui se a mulher conseguir relaxar e se o exame for realizado com boa técnica e de forma delicada (BRASIL, 2002).

Categoria B: O papel do Enfermeiro no cuidado com essas mulheres na prevenção e monitoramento do câncer de colo de útero.

Nesta categoria as referências mostram que o enfermeiro possui papel fundamental sobre as ações de educação em saúde baseadas na prevenção primária e o diagnóstico precoce, o torna relevante a atenção básica de saúde como papel estratégico na vigilância e monitoramento no combate ao câncer cervical. Além disso, o conhecimento sobre a inserção da estratégia de prevenção na Política Nacional de Atenção Básica, na Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher e na Política Nacional de DST/AIDS ilustra as múltiplas ações de controle do câncer do colo do útero (RAMOS, 2014).

Além do mais, as publicações enfatizam sobre a importância das orientações na prevenção do Papiloma Vírus Humano (HPV), que é transmissível pelo contato íntimo, e que o controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) minimiza o risco de desenvolvimento do câncer, além da seriedade de fazer o exame Papanicolau para prevenção do câncer uterino (BRASIL, 2018).

Também sobre os riscos da mulher ser tabagista ou elitista são primordiais no processo de motivar a mulher a manter-se vinculada e retida na UBS. Vale ressaltar que ações educativas devem ser pautadas na Teoria Transcultural para “quebrar” as barreiras socioculturais e econômicas relacionadas à prevenção e à detecção precoce (FERNANDES, 2018). O enfermeiro precisa trabalhar de forma ética para respeitar estigmas relacionados a valores morais, religiosos e culturais, abrindo-se espaço para um olhar holístico e responder questões de gênero que impactam a sexualidade, a saúde e a adesão ao exame citopatológico.

A maioria das publicações cita estratégias que o enfermeiro deve utilizar para facilitar o retorno da mulher a UBS, uma vez que algumas delas possuem dificuldades para voltar ao posto de saúde. Igualmente importante é a comunicação clara e bem cuidada quanto às alterações encontradas nos resultados, suas implicações e possibilidades de reversão e/ou cura mediante um percurso terapêutico adequado (PARADA, 2008).

Torna-se necessário também que os profissionais de saúde e gestores conheçam bem o seu papel e atuem com responsabilidade e sensibilidade em cada etapa das ações de controle do câncer. A participação dos diversos atores e o engajamento efetivo na produção social da saúde e na qualificação da rede assistencial é condição básica para poder começar a mudar a história do auto índice de câncer no Brasil.

Contudo as referências utilizadas no estudo afirmam que as indagações destacadas, quanto ao controle do câncer do colo do útero, envolvem a primordialidade de aumentar o alcance do rastreamento, através de acesso facilitado aos serviços de qualidade e estratégias educacionais participativas, bem como a gestão da rede para o seguimento adequado das mulheres com exames alterados. Nessa perspectiva o Enfermeiro poderá evidenciar a importância de suas ações para ajudar as mulheres na prevenção do câncer de colo do útero (PERETTO, DREHMER, BELLO, 2012) e proporcionar a mulher informações sobre a possibilidade do cuidado o entendimento da relevância dos motivos e maneiras de se prevenir do câncer.

Conclusões

É possível concluir ao fim desta pesquisa, a importância do exame de Papanicolau, a escassez de conhecimento sobre o câncer de colo de útero por grande parte das mulheres, e a dificuldade encontrada por estas para realizar o exame.

Assim nota-se a importância da criação de ações preventivas como orientações particulares, palestras, propagandas das mais diversas formas, para que se possa ser esclarecida todas as dúvidas das mulheres. Estas atividades devem ser realizadas principalmente pelos profissionais de saúde, sobretudo o enfermeiro que se encontra em contato com as mulheres reforçando assim a importância do exame preventivo.

Ao se tratar de ações de educação em saúde, o profissional enfermeiro, integrante da equipe multiprofissional, deve se esforçar a fim de proporcionar mudanças, na concepção feminina, sobre o exame preventivo e realizar ações para que mais mulheres façam o exame, como palestras, encontros em locais próprios, empresas comercio entre outros. Também manter qualidade na hora de executar o exame, coletar materiais suficientes para que não

tenha que se repetir, causando assim um desconforto maior na mulher ou medo, preencher adequadamente todos os dados de cada paciente.

Mas também a outro fator que deve ser ressaltado, é que depois de realizado o exame preventivo, as mulheres tenham um retorno da parte da equipe de saúde, onde cada local tem sua rotina para a devolução dos mesmos, assim a qualidade do atendimento será mais eficaz. Muitas mulheres não retornam buscar o exame de Papanicolau devido à falta de tempo e correria do dia a dia, por não ter sido de seu agrado o atendimento com o profissional de saúde e assim não quer vê-lo novamente ou pôr o serviço de saúde sem muito burocrático (GREENWOOD, MACHADO, SAMPAIO, 2006).

Além disso, o enfermeiro deve continuar atuando junto as orientações de adesão e seguimento ao exame preventivo, bem como à divulgação das formas de prevenção desse câncer, uma vez que ações comportamentais podem minimizar os riscos a que as pacientes estão expostas. Informações quanto aos métodos diagnósticos, tratamento, reações adversas de cada terapia, cuidados específicos e necessidade de apoio familiar são imprescindíveis para uma atenção de qualidade.

Dessa forma, oferecer-se-á um melhor suporte aos pacientes e familiares, tornando o enfrentamento mais seguro e tranquilo, dedicando a essa pessoa um tratamento cuidadoso que possa promover se não a cura, mas uma boa qualidade de vida ao longo de sua caminhada pós- diagnóstico. Também, faz-se necessário compartilhar experiências, criar pesquisas e novas produções.

É preciso enfatizar a prática das ações educativas inseridas no cotidiano de todos os atendimentos focalizadas na população feminina, e ao mesmo tempo divulgar os fatores de risco no desenvolvimento do câncer cervical e a importância da realização periódica do exame preventivo. Desta forma, será possível reduzir a taxa de ocorrência da neoplasia.

Referências

BECK, C.T.; POLIT, D.F. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: avaliação de evidências para prática de enfermagem**. Ed. Artmed 7º ed, 2011.

BELO HORIZONTE. **Prevenção e controle do câncer de colo do útero, protocolos de atenção à saúde da mulher**. Prefeitura municipal de Belo Horizonte. Secretaria municipal de

saúde. Belo Horizonte, 2008. disponível em < <http://www.pbh.gov.br/smsa/biblioteca/protocolos/cancercolo.pdf> > Acesso em: 26 02 19 .

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Técnico Profissionais de Saúde. Prevenção do Câncer do Colo do Útero.** Brasília, 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_profissionaisdesaude.pdf> Acesso em: 26 02 19

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de atenção básica.** Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama. 2º Ed. Brasília, 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde (BR). **ABC do Câncer.** Abordagem básica para o controle do câncer. Rio de Janeiro, 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde (BR). Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. **Instituto Nacional do Câncer - INCA.** Brasília, 2018.

CARVALHO, M. C. M. P.; QUEIROZ, A. B. A. **Lesões precursoras do câncer cérvico uterino: evolução histórica e subsídios para consulta de enfermagem ginecológica.** Esc. Anna Nery vol.14 n e July/Sept Rio de Janeiro, 2010. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/eann/v14n3/v14n3a26.pdf> > acesso em 21 02 19.

CRUZ, L. M. B.; LOUREIRO, R. P. A Comunicação na Abordagem Preventiva do Câncer do Colo do Útero: importância das influências histórico-culturais e da sexualidade feminina na adesão às campanhas. **Rev. Saúde Soc.**, v.17, n.2, p.120-131. São Paulo, 2008. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v17n2/12.pdf>> Acesso em: 06 03 19.

FERNANDES, E. T. B. S. et al. Prevenção do câncer do colo uterino de quilombolas à luz da teoria de Leininger. **Rev.Gaucha Enferm.** Vol 39 ed 2016-0004. Rio Grande do Sul, 2018. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v39/1983-1447-rgenf-39-01-e2016-0004.pdf> > Acesso em: 08 03 19.

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. brasil. Cancerol.** São Paulo, v. 52, n. 1, p. 5-15, 2006. Disponível em: < http://www1.inca.gov.br/rbc/n_52/v01/pdf/artigo1.pdf > Acesso em: 20 01 2019.

GREENWOOD, S. A.; MACHADO, M. F. A. S.; SAMPAIO, N. M. V.. Motivos que levam mulheres a não retornarem para receber o resultado de exame Papanicolau. **Rev Latino-Americana de Enfermagem** jul-ago; vol 14 n 4 pg 503-9, 2006. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/v14n4a06.pdf>> aceso em 18 de fev. de 2019 .

PARADA, R. et al. A política nacional de atenção oncológica e o papel da atenção básica na prevenção e controle do câncer. **Rev. De APS**, v. 11, n. 2, p. 199-206, abr./jun. 2008. Disponível em: < [file:///C:/Users/LG/Downloads/14219-59734-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/LG/Downloads/14219-59734-1-PB%20(1).pdf)> Acesso em: 06 03 19.

PERETTO, M.; DREHMER, L. B. R.; BELLO, H. M. R. O não comparecimento ao exame preventivo do câncer de colo uterino: razões declaradas e sentimentos envolvidos. **Rev.**

Cogitare Enferm.; vol 17 n1 pg:29-36 Jan/Mar . Porto Alegre, 2012. Disponível em: < file:///C:/Users/LG/Downloads/26371-96242-3-PB.pdf> . Acesso em: 01 03 19.

RAMOS, A. L. A atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família na prevenção do câncer de colo de útero. **Rev. SANARE** , V.13, n.1, p.84-91, jan./jun. Ceará, 2014. Disponível em < file:///C:/Users/LG/Downloads/437-879-1-SM.pdf >. Acesso em: 06 03 19.

ROCHA, D. B. et al. Exame de papanicolau: conhecimento de usuárias de uma unidade básica de saúde. **Rev Enferm UFSM** vol 2 n 3 p 619-629. set- dez ,2012 . Disponível em: < https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/6601/pdf> Acesso em: 12 fev 19.

SMELTIZER, S.C; BARE, B.G. (trad.) BRUNNER & SUDDARTH. **Tratado de enfermagem medico-cirúrgico**. Vol.3. 9º ed. RJ: Ed Guanabara koogan S.A., 2002.

VIEIRA, Marcelo Milano Falcão; e ZOUAIN, Deborah Morais. **Pesquisa qualitativa em administração**. 2º ed. RJ: FGV editora, 2007.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

LOPES, Juliana Custódio; SILVA, Eliane Moura; FONSECA, Wanaline; OLINDA Antonia Gomes de. O Papel do Enfermeiro no conhecimento das Mulheres acerca do Exame de Papanicola. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Outubro/2019, vol.13, n.47, p. 508-526. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 30/09/2019;

Aceito: 07/10/2019.