

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ADESÃO DE MULHERES IDOSAS AO EXAME PAPANICOLAU: RELATO DE EXPERIÊNCIA

José Renato Paulino de Sales¹
Ana Carolina Costa Carino²
Renata Marinho Fernandes³
Thais Rosental Gabriel Lopes⁴
Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho⁵

RESUMO

Introdução: O aumento da expectativa de vida da população mundial tem sua incidência cada vez mais expressiva nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. No entanto, nos países subdesenvolvidos como o Brasil, o envelhecimento apresenta-se correlacionado a alguns tipos de neoplasias, as quais podem estar diretamente relacionadas às condições socioeconômicas e ambientais precárias. Estas comorbidades, em especial nas mulheres, estão cada vez mais elevadas, como o câncer de colo do útero. **Objetivo:** Relatar a experiência das práticas de educação em saúde na promoção da adesão das mulheres idosas à realização do exame Papanicolau na atenção primária à saúde. **Método:** trata-se de um relato de experiência desenvolvido por uma equipe da Estratégia de Saúde da Família, no sertão do Pernambuco. Foram utilizadas práticas educativas e educação popular em saúde junto às mulheres idosas no município de Santa Maria da Boa Vista-PE, no período de junho de 2015 a dezembro de 2016. **Resultados e Discussão:** durante a realização das atividades educativas, houve expressiva participação do público-alvo com levantamento de dúvidas sobre o câncer de colo do útero, exame de Papanicolau, além de esclarecimentos sobre questões relacionadas à sexualidade e ao corpo feminino. **Considerações finais:** percebeu-se a importância do enfermeiro, nas ações educativas de forma a associar o conhecimento popular das mulheres idosas, às condutas indicadas para a prevenção do câncer de colo do útero e exame preventivo. Acredita-se que os conhecimentos compartilhados contribuíram de forma significativa nas perspectivas das mulheres assistidas durante a educação em saúde realizada.

Palavras-chave: Papanicolau, Saúde da mulher, Câncer do colo do útero, Envelhecimento.

INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida da população é considerado um fenômeno mundial nas últimas décadas. Considerado como um processo natural do ciclo vital, o envelhecimento ativo e saudável é compreendido como um completo bem-estar físico, social e mental ao

¹ Mestrando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, renato_cabobo@hotmail.com;

² Mestranda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, anacarolinacarino@gmail.com;

³ Mestranda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, remariferlandes@gmail.com;

⁴ Doutoranda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, thaisrg12@hotmail.com;

⁵ Professora orientadora: Dra em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. jovankabc@hotmail.com.

longo do curso da vida e não, simplesmente, com a ausência de doenças ou enfermidades, sendo consequência de hábitos de uma vida saudável. As condições de saúde no envelhecimento, dependem de fatores como características e modificações físicas, psicológicas e sociais, que inferem diretamente na saúde da população idosa e os tipos de doenças comuns que acometem essa faixa etária. Dentre os comprometidos da saúde desse público, evidencia-se as doenças cardiovasculares, metabólicas, ósseas e psíquicas, as neoplasias.

O organismo masculino e feminino tendem, durante a fase idosa, apresentar comorbidades comuns, os quais estão intrinsecamente relacionados ao estilo de vida, hábitos alimentares e fatores genéticos. A mulher, ao envelhecer, vivencia modificações hormonais que podem potencializar os agravos à saúde, tais como do organismo que, de certa forma, a deixa mais exposta a situações de agravos a saúde, como o câncer de mama e de colo de útero, considerados problemas de saúde pública que requer atenção (SILVA *et al.*, 2014).

As taxas de morte crescentes por câncer em idosas, demonstram que as mulheres são mais susceptíveis a certos tipos de neoplasias, ressaltando o câncer do colo de útero e o câncer de mama. A não-adesão, muitas vezes se dá pela demora na realização do exame preventivo (Papanicolau), o qual é preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), que o público atendido possua de 25 até os 64 anos. Tal fato, influencia as atitudes das mulheres idosas, pois, permeadas pelas crenças e valores socioculturalmente construídos, acreditam que a prática seja desnecessária. Assim, a tendência é que esse número continue aumentando em proporção a realidade do fenômeno de feminização da velhice (OLIVEIRA *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2014).

O câncer do colo uterino ocupa o sétimo lugar no ranking mundial, sendo o quarto tipo mais comum na população feminina. Em 2012, estimaram-se 528 mil casos novos com uma taxa de incidência de 14/100 mil mulheres e 266 mil mortes por essa neoplasia, correspondendo a 7,5% de todas as mortes por câncer em mulheres. Para o Brasil, estimam-se 16.370 casos novos de câncer do colo do útero para cada ano do biênio 2018-2019, com um risco estimado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres, ocupando a terceira posição, apresentando diferentes distinções de acordo com a região do país (BRASIL, 2017).

O câncer constitui um grave problema de saúde pública e a segunda causa de morte, precedida apenas pelas doenças cardiovasculares. No Brasil, o câncer do colo do útero, que se manifesta a partir da faixa etária de 20 a 29 anos e aumenta rapidamente em risco, atingindo o pico etário entre 50 e 60 anos. Embora indícios apontem maior acometimento entre mulheres

de pior nível socioeconômico, em regiões menos desenvolvidas e com dificuldades de acesso aos serviços de saúde, o risco de morrer de câncer cervical antes dos 75 anos é três vezes maior (BRASIL, 2017; FERLAY, et al., 2013; BRASIL, 2011; AMORIM *et al.*, 2006).

As estratégias de prevenção secundária ao câncer de colo do útero consistem no diagnóstico precoce das lesões de colo uterino antes que estas se tornem invasivas. É realizada a partir de técnicas de rastreamento ou *screening*, dentre elas as mais conhecidas são a citologia oncótica ou Papanicolau, colposcopia, cervicografia e, mais recentemente, os testes de detecção do DNA do Vírus Papiloma Humano (HPV) em esfregaços citológicos. No entanto, o exame preventivo é considerado o mais efetivo e eficiente dentre os métodos de detecção utilizados nos programas de rastreamento do câncer de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos prioritariamente (BRASIL, 2017; RICO; IRIART, 2013; PINHO; FRANÇA-JÚNIOR, 2003).

Assim, os programas de rastreamento ou *screening* sistemático da população feminina por meio do exame de citologia oncótica, têm sido uma das estratégias públicas mais efetivas, seguras e de baixo custo e alta sensibilidade para detecção precoce dessa neoplasia, é considerado um marco devido à capacidade de detectar precocemente anormalidades celulares, que resulta na redução da incidência e da mortalidade pela doença (BRASIL, 2017). Oliveira *et al.* (2019); Albuquerque et al. (2009) revelam que mulheres que não realizam ou nunca realizaram esse exame desenvolvem a doença com maior frequência e que, em diferentes países, têm havido redução nas taxas de incidência e mortalidade por esse câncer após a introdução de programas de rastreamento.

Segundo Yassoyama; Salomão e Vicentini (2005), apesar de ter ocorrido redução nas taxas de mortalidade feminina por esse tipo de câncer após a implantação dos programas de rastreamento, percebeu-se que a neoplasia do câncer de colo de útero continua sendo um grande problema de saúde pública no Brasil. Diante disso, políticas direcionadas a este público tem sido implantadas no contexto de saúde brasileiro. Salienta-se que, em 1997, é criado o Programa Viva Mulher implantado com o objetivo de reduzir as taxas de mortalidade e as consequências psicológicas e sociais que essa neoplasia pode acarretar às mulheres (BRASIL, 2018).

No âmbito dos sistemas de saúde no Brasil, a atenção primária possui um papel relevante na detecção precoce do câncer de colo do útero. Neste contexto, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) pode contribuir para a superação das barreiras existentes à realização do exame de Papanicolau identificando e captando, pela atuação dos agentes de saúde, as

mulheres que deixam de realizar o exame. Os motivos pelos quais as mulheres não realizam o exame remetem à necessidade dos serviços de saúde serem mais efetivos nas práticas educativas e em estratégias que minimizem a não cobertura do exame, sobretudo dos grupos em maior vulnerabilidade social.

Dessa forma, a ESF por estabelecer um vínculo com a saúde coletiva e aproximar os profissionais de saúde da comunidade, exerce um importante papel não só no que diz respeito à orientação e realização do exame de citologia oncológica, seguindo as diretrizes do Programa Viva Mulher, mas, em toda ação educativa e preventiva, bem como na orientação acerca do uso de preservativo, como um importante instrumento de prevenção. Afinal, sabe-se que o HPV está presente em 90% dos casos de câncer de colo de útero, por isso a importância de utilizar o preservativo para evitar o contágio (BRASIL, 2018; YASSOYAMA; SALOMÃO; VICENTINI, 2005).

A promoção à saúde em idosos utiliza a educação em saúde como uma das suas principais ferramentas por utilizar a sensibilização e reflexão, além da organização dos conteúdos e das ações, mas, esta deve ser focada no desenvolvimento de habilidades pessoais e sociais com o intuito de emancipar a pessoa de forma que esta obtenha conhecimento necessário para tomar decisões conscientes buscando a melhoria das suas condições de saúde (SALCI; *et al.*, 2013). A educação em saúde deve ser pautada na estimulação do diálogo, da reflexão, da ação partilhada e do questionamento.

A transição demográfica relaciona-se com o aumento crescente do número de idosas que podem encontrar-se funcionalmente incapacitadas ou com um quadro de saúde precário. Quase sempre essa situação resulta de doenças preveníveis, como o câncer do colo do útero (SANTOS; *et al.*, 2011). Além disso, se faz presente o sentimento de vergonha, medo do procedimento e de seu resultado, não estarem mais em idade fértil e não estarem mais em atividade sexual ativa, tendendo não realizar os exames ginecológicos, sendo ainda maior quando se trata de realização do exame com um profissional de saúde do sexo masculino (OLIVEIRA *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2014).

A assistência à mulher idosa tem despertado o interesse dos profissionais da saúde, e todos os esforços têm como finalidade aumentar a possibilidade de uma vida mais autônoma, mediante o incentivo ao autocuidado, no sentido de torná-la mais segura, saudável e livre de doenças preveníveis, pois a detecção de doenças mediante diagnóstico precoce pode prolongar o tempo de sobrevivência (SANTOS; *et al.*, 2011; FONSÊCA; GODOI; SILVA, 2010).

Dentre os profissionais envolvidos no direcionamento das boas práticas de prevenção do câncer de colo do útero, destaca-se o enfermeiro que, através da realização de atividades educativas que abordem a prevenção do câncer do colo do útero, o exame de Papanicolau e a promoção da saúde podem proporcionar a transformação da realidade, aumentando a adesão das mulheres à prática de prevenção do câncer do colo do útero e conseqüentemente a redução da morbimortalidade.

Em tal contexto, é fundamental que os serviços de saúde orientem sobre o que é o exame preventivo e qual a sua importância, já que a sua realização periódica permite reduzir a mortalidade por câncer do colo do útero na população de risco. Esta estratégia deve ser estendida a mulheres de idade avançada, pois o pico da faixa de risco é 64 anos, e a partir daí sua incidência apenas decresce, embora não desapareça. Partindo-se do fato de que a prevenção tem se destacado como a melhor estratégia contra o câncer do colo uterino, o presente estudo justifica-se por contribuir com as propostas do Ministério da Saúde sobre essa questão.

O conhecimento das mulheres da terceira idade em relação ao exame preventivo do colo de útero é o primeiro passo no caminho à conscientização e mostrará o quanto é importante trabalhar com educação em saúde para orientar as idosas quanto à importância e à frequência da realização do exame. Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência das práticas de educação em saúde desenvolvidas pela equipe de ESF Raimundo Bedor da região do sertão do Pernambuco na promoção da adesão das mulheres idosas à realização do exame Papanicolau.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência dos profissionais de uma ESF que utilizaram práticas educativas e educação popular em saúde junto às mulheres idosas no município de Santa Maria da Boa Vista, localizada no sertão do Pernambuco há cerca de aproximadamente 651 km da capital Recife na adesão à realização do Exame Papanicolau no período de junho de 2015 a dezembro de 2016.

Dentre as atividades de educação popular realizadas para as mulheres idosas estão: 1) reuniões com a equipe e comunidade, 2) aumento da oferta de horários na agenda para coleta do exame, visto a demanda e necessidade da população em estudo 3) abordagem multiprofissional da equipe sobre o tema com as mulheres e a comunidade em sala de espera,

nas visitas domiciliares e nos atendimentos, 4) realização de mutirões de coletas do exame e 5) inúmeras atividades de educação popular em saúde através de rodas de escuta qualificada, pautadas no diálogo e troca de experiências.

Anteriormente ao início das atividades, foi necessário o planejamento de ações voltadas à comunidade local para que esta retornasse sua atenção ao tema. Assim, foram realizadas reuniões com os profissionais da unidade e com as mulheres da terceira idade da região de abrangência da equipe de ESF. Nesses encontros, foram abordados aspectos relacionados à prevenção do câncer do útero com ênfase na importância da realização do exame Papanicolau, em especial nessa faixa etária, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), a resistência em se realizar tal exame por profissional do sexo masculino e suas principais dúvidas a respeito da temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre essas ações realizadas durante as práticas comunitárias, pode-se citar a participação da equipe em alguns eventos religiosos. Aspectos importantes sobre a realização do Papanicolau foram abordados sob a forma dialogada, pautada na troca de experiências e na resolução de dúvidas do público. Estas ações só foram possíveis após a sensibilização dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) juntamente com essas mulheres nessa faixa etária por parte do enfermeiro da ESF e da própria comunidade através do “telefone sem fio”.

Tal ação teve um impacto significativo na adesão ao exame por parte das mulheres na terceira idade, bem como da população feminina no geral, pois muitas passaram a realizar o exame após serem orientadas durante as rodas de conversa das quais participavam e visitas domiciliares pelo ACS. Esta metodologia de aprendizagem pautada na experiência prévia do indivíduo e de acordo com a expectativa da comunidade pode ser uma alternativa no sucesso de melhores taxas de adesão à realização do Papanicolau. Ressalta-se que muitas mulheres que se recusavam a fazer o exame passaram a ter interesse por este, primeiramente por terem vivenciado um momento que lhes propiciou maior compreensão sobre a importância deste para sua saúde.

A ampliação da agenda de coleta do exame passando de dois para quatro turnos semanais, sendo dois turnos ofertados unicamente a mulheres na terceira idade, assim como a disponibilização do exame a mulheres não agendadas que estivessem na unidade de saúde e

fosse detectada pela equipe a necessidade de realizar o mesmo, foram estratégias fundamentais para o aumento da cobertura.

Conseqüentemente às ações realizadas, ampliou-se a cobertura de realização do exame de 35% das mulheres com indicação de realizar o exame em 2015 para mais de 50% a partir de 2016, além dessa oferta ter se estendido para mulheres com mais de 60 anos, embora em um estudo transversal realizado em Boa Vista, Roraima, a cobertura da realização do exame preventivo em mulheres de 25 a 59 anos tenha sido de 85,6% (CORREA; *et al.*, 2012) superando, inclusive, a meta preconizada pelo MS, INCA e pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de 80% (INCA, 2011).

A Organização da Atenção à Saúde, nos moldes da Saúde da Família, parece favorecer a realização do exame Papanicolau. É necessário destacar que o cadastramento das famílias por meio da ESF permite identificar as mulheres-alvo do rastreamento do câncer de colo do útero e acompanhar os controles realizados, evitando a concentração excessiva de exames nas mulheres jovens e naquelas que mais frequentam os serviços de saúde, favorecendo as que precisariam de uma ação ativa dos agentes comunitários de saúde (ACS) (INCA, 2011), assim como favoreceu uma maior adesão das mulheres na terceira idade.

Esses resultados puderam auxiliar os programas de prevenção voltados a este grupo específico e de tamanha vulnerabilidade, bem como contribuir para o planejamento de ações em saúde mais efetivas e coerentes com as necessidades dessa população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da vivência relatada, observou-se uma maior interação da relação já estabelecida com os profissionais e mulheres atendidas pela unidade, em especial na terceira idade; vínculo de confiança com as mulheres participantes para debater as atividades propostas; apropriação de informações/conhecimento acerca da temática pelo enfermeiro e participantes das atividades; maior visibilidade das atividades a serem desenvolvidas ao longo do ano; e participação ativa das mulheres em relação aos temas abordados.

Através do diálogo, da sensibilidade e empatia, as equipes de ESF devem buscar uma maior adesão na orientação contínua e consciente da importância da prevenção e detecção precoce, com especial atenção do profissional enfermeiro, o qual realiza a coleta do exame e deve se utilizar de uma abordagem mais humanizada com desenvolvimento de uma relação

empática, considerando as angústias, medo, vergonha e aflição das mulheres atendidas, bem como a bagagem social, cultural e religiosa que a cliente traz consigo.

No entanto, constata-se que a falta de informação é um fator que dificulta ou impede a realização do exame de prevenção do câncer de colo do útero, a conscientização das mulheres sobre a importância da realização da prevenção do câncer do colo do útero, por meio de atividades educativas em saúde, poderá contribuir, sobremaneira, para uma melhor adesão ao Papanicolau. Especialmente, como intervenção educacional para idosas na perspectiva de adesão e realização do exame de Papanicolau acima de 60 anos, que muitas vezes não possuem acesso a informações sobre o exame e sua relevância ou até pela falta de interesse quando não se tem mais um companheiro e pelo entendimento de que viúvas ou que não tem mais vida sexual não estão susceptíveis ao câncer de colo de útero.

Portanto, para que haja efetiva redução na incidência do câncer cervical os programas de rastreamento devem ser de alta qualidade, organizados e com ampla cobertura da população. O rastreamento citológico organizado compreende agendamento e convocação das mulheres, sistema para pronto tratamento ou seguimento adequado dos casos com alterações, educação contínua da equipe que realiza a coleta e publicação regular de manuais de procedimentos técnicos para orientação das equipes.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, K. M. *et al.* Cobertura do teste de Papanicolaou e fatores associados à não-realização: um olhar sobre o Programa de Prevenção do Câncer do Colo do Útero em Pernambuco, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 2, n. 2, p. 301-309, 2009. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v25s2/12.pdf>. Acesso em: 25 de Maio de 2019.

AMORIM, V. M. S. L. *et al.* Fatores associados à não realização do exame de Papanicolaou: um estudo de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 22, n.11, p. 2329-2338, 2006. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/102702/1/2-s2.0-33750611896.pdf>. Acesso em: 06 de Jun de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Viva Mulher 20 anos: história e memória do controle do câncer do colo do útero e de mama no Brasil**. Rio de Janeiro: **INCA**, 2018. 86p.; il. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//programa_viva_mullhe_r_2018_completo.pdf. Acesso em: 06 de Jun de 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: **INCA**, 2017. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/estimativa/2018/estimativa-2018.pdf>. Acesso em: 06 de Jun de 2019.

- CORREA, M. S. *et al.* Cobertura e adequação do exame citopatológico de colo uterino em estados das regiões Sul e Nordeste do Brasil. **Caderno de Saúde Pública**; v. 28, n. 12, p: 2257-6, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n12/05.pdf>. Acesso em: 25 Maio 2019.
- FERLAY, J. *et al.* Cancer incidence and mortality worldwide. GLOBOCAN 2012, v. 10. Lyon, France: IARC, 2013. Disponível em: <http://globocan.iarc.fr>. Acesso em: 06 de Jun de 2019
- FONSÊCA, W.; GODOI, S. D. C.; SILVA, J. V. Papanicolaou na terceira idade: conhecimento e atitude das idosas cadastradas em uma Estratégia de Saúde da Família da cidade de Itaporã – MS. **Revista Brasileira de Ciência e Envelhecimento Humano de Passo Fundo**; v. 7, n. 3, p: 356-368, 2010. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/745>. Acesso em: 06 de Jun de 2019.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. Diretrizes Brasileiras para Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. Rio de Janeiro: INCA; 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/rastreamento_cancer_colo_uterio.pdf. Acesso em: 25 Maio 2019.
- METELSKI, F. K.; WINCKLER, S. T.; DALMOLIN, B. M. Ações de prevenção e tratamento da neoplasia maligna do colo do útero na Estratégia de Saúde da Família. **Ciência e Cuidado em Saúde**; v. 12, n. 3, p: 434-4, 2013. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/19756/0>. Acesso em: 25 Maio 2019.
- OLIVEIRA, D. S. *et al.* Atuação da enfermeira frente aos fatores que interferem na adesão de mulheres idosas ao exame de Papanicolau. **Revista de Enfermagem Contemporânea**. v. 8, n. 1, p: 87-93. 2019. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/2155/2347https://www.redalyc.org/html/5057/505750772015/>. Acesso em: 06 de Jun de 2019.
- PINHO, A. A.; FRANÇA-JUNIOR, I. Prevenção do câncer de colo do útero: um modelo teórico para analisar o acesso e a utilização do teste de Papanicolaou. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, Recife, v. 3, n.1, p. 95-112, jan./mar. 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292003000100012&lang=pt&tlng=pt. Acesso em: 25 de maio. 2019.
- RICO, A. M.; IRIART, J. A. B.: "Tem mulher, tem preventivo": sentidos das práticas preventivas do câncer do colo do útero entre mulheres de Salvador, Bahia, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 9, p. 1763-1773, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2013000900016&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 25 de Maio de 2019.
- SALCI, M. A. *et al.* Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. **Texto Contexto Enfermagem**; v. 22, n. 1, p: 224-30, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_27.pdf. Acesso em: 25 Maio. 2019.
- SANTOS, M. S. *et al.* Saberes e práticas de mulheres idosas na prevenção do câncer cérvico uterino. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 64, n. 3, p: 465-471, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672011000300009&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 25 de Maio de 2019.
- SILVA, L. M. *et al.* Papanicolaou no olhar de mulheres idosas. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**. v. 6, n. 5, p: 176-186, 2014. Disponível em: file:///C:/Users/Cliente/Downloads/art%C3%ADculo_redalyc_505750772015_2.pdf. Acesso em: 06 de Jun de 2019.

YASSOYAMA, M. C. B. M.; SALOMÃO, M. L. M.; VICENTINI, M. E. Características das mulheres que realizam exame preventivo do colo do útero durante a gestação: bases para estratégias do Programa de Saúde da Família (PSF). **Revista Arquivo Ciência Saúde**, Umuarama, v. 12, n. 4, out./dez. 2005. Disponível em: http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/vol-12-4/02_ID150.pdf. Acesso em: 25 maio. 2019.