



O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem 4

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

**O Conhecimento na Competência
da Teoria e da Prática em
Enfermagem 4**

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Geraldo Alves
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

C749 O conhecimento na competência da teoria e da prática em enfermagem 4 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem; v. 4)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-618-8

DOI 10.22533/at.ed.188191109

1. Enfermagem – Prática profissional. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2019

APRESENTAÇÃO

A obra “*O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem 4*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 18 capítulos, o volume 4 aborda a Enfermagem no como atuante na assistência materno-infantil, na saúde da mulher, da criança e do adulto, trazendo abordagens específicas e voltadas para cada público de uma forma especial.

Esse olhar diferenciado promove o conhecimento, facilitando a atuação do profissional diante das especificidades inerentes a cada público. Sendo assim, a prestação dos serviços ocorre de forma mais eficaz, gerando resultados cada vez mais satisfatórios.

Colaborando com as mais diversas transformações no contexto da saúde, este volume I é dedicado ao público de mulheres, incluindo a atuação da enfermagem em ginecologia e obstetrícia, na vertente materno-infantil, e estudo voltados à violência contra a mulher. Além disso, as publicações também oferecem suporte com evidências relacionadas à saúde da criança, mortalidade infantil e saúde do adulto, trazendo assuntos inerentes aos cuidados ao paciente com diabetes mellitus, doenças neurológicas, ostomia e insuficiência respiratória aguda.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para uma atuação qualificada, humanizada e com um olhar especial no que diz respeito à saúde da mulher e da criança, bem como do binômio mãe-filho, além da saúde dos demais públicos, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
AÇÕES EXTENSIONISTAS VOLTADAS PARA A HUMANIZAÇÃO DO PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Solange Rodrigues da Costa</i>	
<i>Lara Souza Lima Lins</i>	
<i>Maria Carlota de Rezende Coelho</i>	
<i>Jaçamar Aldenora dos Santos</i>	
<i>Adriane Souza Sena</i>	
<i>Caroline Nascimento de Souza</i>	
DOI 10.22533/at.ed.1881911091	
CAPÍTULO 2	12
AMIGOS DE DONA CARLOTA: A EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE APOIO A MULHERES ACOMETIDAS COM CÂNCER DO MUNICÍPIO DE INDEPENDÊNCIA- CE	
<i>Francisco Arlysson da Silva Verissimo</i>	
<i>Samilla Gzella Gonçalves Lima</i>	
<i>Maria Naiane Santos Silva</i>	
<i>Antonia Cristiane Sales Silva</i>	
<i>Ana Paula Alves da Silva</i>	
<i>Jaquelina Aurelio Machado</i>	
<i>Deborah Ximenes Torres de Holanda</i>	
<i>Amanda Luiza Marinho Feitosa</i>	
<i>Fernanda Severo do Nascimento</i>	
<i>Jose Siqueira Amorim Junior</i>	
<i>Antonia Jorgiane Rodrigues de Macêdo</i>	
<i>Camila Maria de Araújo Pinto Sousa</i>	
DOI 10.22533/at.ed.1881911092	
CAPÍTULO 3	17
COMPLICAÇÕES EM RECÉM-NASCIDOS DE MÃES ADOLESCENTES	
<i>Isabela Merigete Araújo</i>	
<i>Isabelle Kaptzky Ballarini</i>	
<i>Isadora Dos Reis Martins</i>	
<i>João Pedro Oliveira De Souza</i>	
<i>Johann Peter Amaral Santos</i>	
<i>Júlia Guidoni Senra</i>	
<i>Luciana Carrupt Machado Sogame</i>	
DOI 10.22533/at.ed.1881911093	
CAPÍTULO 4	29
DIABETES MELLITUS GESTACIONAL E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA SALA DE ESPERA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Sarah Ellen da Paz Fabricio</i>	
<i>Samuel Miranda Mattos</i>	
<i>Irialda Saboia Carvalho</i>	
<i>Kellen Alves Freire</i>	
<i>Thereza Maria Magalhães Moreira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.1881911094	

CAPÍTULO 5 33

DIFICULDADES ENFRENTADAS PELA POPULAÇÃO FEMININA QUE GERAM RESISTÊNCIA NA REALIZAÇÃO DA COLPOCITOLOGIA

Tatiana Carneiro de Resende
Sandy Leia Santos Silva
Emerson Piantino Dias
João Paulo Assunção Borges
Mayla Silva Borges
Richarlisson Borges de Moraes
Tatiany Calegari
Ana Cristina Freitas de Vilhena Abrão
Karla Oliveira Marcacine
Maria Cristina Gabrielloni
Zelina Hilária de Sousa Rosa
Jessica de Oliveira Gomes Silva

DOI 10.22533/at.ed.1881911095

CAPÍTULO 6 46

O AUTO CUIDADO NA SAÚDE DAS MULHERES ENFERMEIRAS NO MUNICÍPIO DE ASSÚ/RN

Ilza Iris dos Santos
Ennytelani Tâmara Ferreira de Oliveira
Laurellena Barata Gurgel Dutra
Rodrigo Jacob Moreira de Freitas
Sibele Lima da Costa Dantas
Rúbia Mara Maia Feitosa
Natana Abreu de Moura
Renata de Oliveira da Silva
Ingrid Rafaely Alves Saraiva
Maria Alcione Oliveira da Silva Chaves
Erison Moreira Pinto
Maria Neucivânia de Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.1881911096

CAPÍTULO 7 59

O CLIMATÉRIO NA PERSPECTIVA DA USUÁRIA DO AMBULATÓRIO DE GINECOLOGICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Camila Ribeiro Amorim
Eliana Faria de Angelice Biffi.

DOI 10.22533/at.ed.1881911097

CAPÍTULO 8 71

O PAPEL DAS DOULAS E A HUMANIZAÇÃO DO TRABALHO DE PARTO

Tatiana Carneiro de Resende
Mariana Rodrigues Cardoso
Emerson Piantino Dias
João Paulo Assunção Borges
Mayla Silva Borges
Richarlisson Borges de Moraes
Tatiany Calegari
Ana Cristina Freitas de Vilhena Abrão
Karla Oliveira Marcacine

*Maria Cristina Gabrielloni
Zelina Hilária de Sousa Rosa
Jessica de Oliveira Gomes Silva*

DOI 10.22533/at.ed.1881911098

CAPÍTULO 9 83

O PERFIL DO AUTOR DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES NA REGIÃO METROPOLITANA DE BELÉM NARRADA PELA MÍDIA IMPRESSA PARAENSE: UM ESTUDO QUANTITATIVO

*Euriane Castro Costa
Vera Lúcia de Azevedo Lima
Victor Assis Pereira da Paixão
Raine Marques da Costa
Adria Vanessa da Silva
Eliseu Pedroso de Macedo
Ana Karolina Souza da Silva
Brenda Jamille Costa Dias
Carolina Pereira Rodrigues*

DOI 10.22533/at.ed.1881911099

CAPÍTULO 10 91

OS EFEITOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA DURANTE O PARTO

Jeane Pereira Ramos

DOI 10.22533/at.ed.18819110910

CAPÍTULO 11 100

PERCEPÇÕES DE ACADÊMICAS DE UMA FACULDADE PRIVADA SOBRE VIAS DE PARTO

*Christina Souto Cavalcante Costa
Micaele Nascimento da Silva Amorim
Erliene de Oliveira Gomes
Rosemar Macedo Sousa Rahal
Ruffo de Freitas Júnior
Consuelo Souto Cavalcante Amaral
Sandra Oliveira Santos
Sue Christine Siqueira
Alexander Augusto da Silveira
Kenia Alessandra de Araújo Celestino
Tainara Sardeiro de Santana
Andrea Cristina de Sousa*

DOI 10.22533/at.ed.18819110911

CAPÍTULO 12 112

RECORTE DA MORTALIDADE INFANTIL EM GOIÂNIA

*Thaynara Luciana Pereira
Leiliane Sabino Oliveira
Carlos Eduardo da Silva Nascimento
Luiz Marcio Ribeiro da Silva
Ivan Pires de Oliveira Fonseca
Gabriela Bandeira Araújo
Bruna Karlla Pereira Paulino
Emilly Gabriely Ribeiro Gomes
Rosângela Addad Abed*

*Anna Carolina Arantes de Oliveira
Suellen Daniela Ferraz de Oliveira Alves
Caroline Marinho de Araújo*

DOI 10.22533/at.ed.18819110912

CAPÍTULO 13 119

SÍFILIS CONGÊNITA, UM DESAFIO À SAÚDE PÚBLICA: REVISÃO DA LITERATURA

*Amanda Grippa Piffer
Carolina Fiorotti Tedesco
Ícaro Pratti Sarmenghi
Isabel Zago Vieira
Marcela Souza Lima Paulo*

DOI 10.22533/at.ed.18819110913

CAPÍTULO 14 128

PRÁTICAS EDUCATIVAS NA SAÚDE DO HOMEM COM ENFOQUE EM DOENÇAS NEUROLÓGICAS

*Lorena Cavalcante Lobo
Camila Fernanda Pinheiro do Nascimento
Suellen Moura Rocha Ferezin
Carmen Silvia da Silva Martini*

DOI 10.22533/at.ed.18819110914

CAPÍTULO 15 135

AÇÕES COMPLEMENTARES AO CUIDADO DO PACIENTE ESTOMIZADO FRENTE ÀS COMPLICAÇÕES MAIS PREVALENTES EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA

*Daniela Alencar Vieira
Roseanne Montargil Rocha
Adelaide Carvalho de Fonseca
Kárita Santos da Mota
Poliane Oliveira Carvalho
Úrsula Oliveira Calixto*

DOI 10.22533/at.ed.18819110915

CAPÍTULO 16 143

AVALIAÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

*Luciane Patrícia Andreani Cabral
Andressa Paola Ferreira
Daniele Brasil
Clóris Regina Blanski
Caroline Gonçalves Pustiglione Campos
Danielle Bordin*

DOI 10.22533/at.ed.18819110916

CAPÍTULO 17 154

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES HOSPITALIZADOS COM ACOMETIDOS POR INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA

*Francisco José do Nascimento Júnior
Alisson Salatiek Ferreira de Freitas
Amanda Silva de Araújo
Andrea Luiza Ferreira Matias*

*Antonielle Carneiro Gomes
Cristianne Kércia da Silva Barro
Daniele de Matos Moura Brasil
Francisca Fernanda Alves Pinheiro
Heloisa Sobreira Camilo Teles de Menezes
Herlenia da Penha Oliveira Cavalcante
Raffaele Rocha de Sousa
Silvânia Moreira de Abreu Façanha*

DOI 10.22533/at.ed.18819110917

CAPÍTULO 18 171

FALTA DE ADESÃO AO TRATAMENTO ENTRE PORTADORES DE DIABETES MELLITUS: CARACTERIZAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM

*Silvânia Medina de Souza
Luana Vieira Toledo
Érica Toledo de Mendonça
Nádia Aparecida Soares Diogo
Tiago Ricardo Moreira
Lídia Miranda Brinati*

DOI 10.22533/at.ed.18819110918

SOBRE A ORGANIZADORA..... 182

ÍNDICE REMISSIVO 183

DIFICULDADES ENFRENTADAS PELA POPULAÇÃO FEMININA QUE GERAM RESISTÊNCIA NA REALIZAÇÃO DA COLPOCITOLOGIA

Tatiana Carneiro de Resende

Enfermeira. Doutoranda da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, Docente Universidade Federal e Uberlândia, E-mail: tatibrazao@hotmail.com;

Sandy Leia Santos Silva

Enfermeira. Hospital Santa Genoveva.

Emerson Piantino Dias

Enfermeiro. Doutor em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais PUC Minas, Docente da Universidade Federal de Uberlândia;

João Paulo Assunção Borges

Enfermeiro. Doutor em Ciências da Saúde;

Mayla Silva Borges

Enfermeira; Doutoranda em Ciências da Saúde, Docente Escola Técnica de Saúde, Universidade Federal de Uberlândia;

Richarlisson Borges de Moraes

Enfermeiro. Doutorando UNIFESP, Docente Universidade Federal de Uberlândia;

Tatiany Calegari

Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade Federal de Uberlândia;

Ana Cristina Freitas de Vilhena Abrão

Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP;

Karla Oliveira Marcacine

Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP;

Maria Cristina Gabrielloni

Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP;

Zelina Hilária de Sousa Rosa

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP;

Jessica de Oliveira Gomes Silva

Enfermeira. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

RESUMO: Introdução: O exame preventivo Papanicolau tem o papel de garantir a detecção precoce do câncer de colo de útero, e deve ser realizado, uma vez por ano, em todas as mulheres que mantêm uma vida sexual ativa. Faz-se necessário a adoção de uma nova postura pelas mulheres a fim de prevenir o CCU, infecções ou inflamações, isso a partir do conhecimento de tais fatores que impedem a adesão ao exame. Conhecendo estes fatores, o profissional de saúde pode facilitar o acesso das mulheres ao exame de Papanicolau, assim, estas superam os motivos que impedem a adesão ao exame e tem um maior conhecimento acerca do procedimento e dos sentimentos relacionados a ele. **Objetivos:** Caracterizar e apresentar as evidências disponíveis na literatura nacional acerca dos conhecimentos, sentimentos e motivos que levam as mulheres a não se submeterem ao exame citopatológico. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI) da literatura, conduzida por meio de seis etapas, sendo elas: a seleção do

tema; a pesquisa nas bases de dados científicas; categorização dos estudos; análise dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da RI. Realizou-se uma busca avançada nas bases de dados informatizadas da Biblioteca Virtual em Saúde: Literatura Latino Americana em Ciências de Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Foram incluídos artigos completos, em língua portuguesa, publicados entre 2005-2014, utilizando os seguintes descritores controlados em Ciências da Saúde: Mulher, Papanicolau, Medo. A amostra foi composta por 08 (oito) artigos que tratavam do conhecimento, sentimentos e atitudes da mulher frente ao Papanicolau. **Resultados:** As evidências científicas disponíveis na literatura apontam para 04 (quatro) eixos temáticos: (1) Os sentimentos relacionados ao exame são principalmente a vergonha, a dor e o medo. (2) O conhecimento influencia a adesão, pois mulheres bem orientadas, que sabem da importância do exame resistem menos a realização do mesmo. (3) A Contribuição do serviço de saúde pode dificultar a procura das mulheres pelo serviço e a busca das mesmas na área de cobertura da unidade de saúde em muitos lugares é insuficiente. (4) A constante resposta das mulheres “Falta de tempo” é uma desculpa real, que impede a mulher de fazer o exame regularmente. **Discussão e Conclusões:** Com os motivos que dificultam a realização do Papanicolau reunidos em um só artigo, profissionais da saúde que trabalham principalmente na atenção básica podem traçar estratégias para alcançar mulheres que não fazem o exame regularmente. As causas que levam a população feminina a não aderirem a colpocitologia ainda são a vergonha, medo e dor, mas também foram encontradas dificuldades relacionadas ao conhecimento insuficiente, unidades de saúde despreparadas e falta de disponibilidade para marcar/realizar uma consulta. **PALAVRAS-CHAVE:** Mulher, Papanicolau, Medo

INTRODUÇÃO

Em 2008 foram registrados cerca de 530 mil casos novos de câncer do colo do útero (WHO, 2008). No Brasil, para o ano de 2014, foram estimados 15.590 casos novos de câncer do colo do útero (INCA, 2014).

Segundo Silva e et al. (2008) O CCU é considerado a segunda maior causa de morte por câncer em mulheres no Brasil, perdendo apenas para o câncer das mamas. Essa incidência de morte por neoplasia uterina também é considerada maior em países subdesenvolvidos devido às condições médico-sanitárias precárias que exercem papel importante na prevenção desta doença (VALENTE et al. 2009).

A principal estratégia de rastreamento, no Brasil, é o exame citopatológico, recomendado pelo Ministério da Saúde prioritariamente para mulheres de 25 a 59 anos de idade. Estima-se que há uma redução de 80% na mortalidade por este tipo de câncer, se for realizado o rastreamento com realização de Papanicolau nas mulheres com essa faixa etária, tratando assim as lesões precursoras com alto potencial de malignidade ou carcinoma in situ (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

De acordo com Freitas Filho (2013) o exame preventivo Papanicolau tem o papel

de garantir a detecção precoce do câncer de colo de útero, e deve ser realizado, uma vez por ano, em todas as mulheres que mantêm uma vida sexual ativa. Consiste na coleta de material citológico do colo do útero para exame em laboratório. Detecta células cancerosas ou anormais ou identifica condições de infecção ou inflamação.

O exame preventivo é uma atividade ofertada com periodicidade, mas sua realização ainda apresenta resistência por diversas razões, dentre elas, o sentimento de medo, vergonha, dor, ausência de sintomas e esquecimento, estigma do câncer. Tudo isso mostra a influência e a determinação dos aspectos psicossociais nas práticas de prevenção (FERREIRA, 2007).

Segundo Ferreira (2009), Comportamentos identificados em algumas mulheres as deixam mais vulneráveis à doença, como se sentir envergonhada e constrangida ao se submeterem ao papanicolau, mostrando ainda mais essas reações quando o profissional que realiza o exame preventivo é do sexo masculino. Existem poucos estudos sobre a cobertura do Papanicolau no país. Estando a maior quantidade nas regiões sudeste e sul do Brasil. São observadas mais frequentemente nas mulheres não submetidas ao exame citopatológico as seguintes características: baixa escolaridade, pertencer a faixas etárias mais jovens, baixo nível socioeconômico e baixa renda familiar (MARTINS; THULER; VALENTE, 2005).

A prevenção do câncer de colo uterino e de outras condições não cancerosas como infecção ou inflamação deve envolver um conjunto de ações educativas com a finalidade de atingir grande parte das mulheres de risco, além da realização do Papanicolau. Através de programas de prevenção clínica e educativa e esclarecimentos sobre como prevenir a doença, sobre as vantagens do diagnóstico precoce, as possibilidades de cura, sobre o prognóstico e a qualidade de vida não só para esse tipo de câncer, como para os demais (FREITAS FILHO, 2013).

A atenção básica em saúde como principal precursor da prevenção e promoção da saúde tem na colpocitologia um instrumento efetivo, de baixo custo e complexidade. Os PSF's e UBS's são postos que permitem um acesso mais fácil às mulheres ao exame, por geralmente estarem próximos da comunidade, em pontos estratégicos, que garantem um deslocamento menor (MELO, et al. 2012).

A enfermagem vem buscando realizar estratégias que motivem e mobilizem as equipes de saúde participantes da atenção primária, o que faz com que esta carreira se destaque na tarefa do cuidado preventivo. Tais estratégias envolvem a orientação quanto a realização do exame preventivo, deixa disponível meios de informação a população, fazendo com que o processo aconteça de forma interativa, que promove o autoconhecimento dos profissionais e pacientes, desenvolvendo a confiança de todos envolvidos neste processo, fazendo assim um trabalho que gera bons resultados (SILVA, et al. 2010).

Por isso este trabalho tem como objetivo evidenciar os fatos encontrados pelas mulheres que as impedem de fazer o exame preventivo e assim prevenir o CCU. Ao saber tais motivos, a equipe de saúde pode trabalhar para que estes sejam menos

significativos na população feminina e assim aumentar a população de mulheres sexualmente ativas que fazem o Papanicolau regularmente.

MATERIAIS E MÉTODOS

Tipo de Estudo Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI), por meio da busca e análise da produção científica da literatura nacional, pautada no estudo de Galvão, Mendes e Silveira (2010), que preconiza a operacionalização do processo de revisão em seis etapas, com vistas a obter novos conhecimentos a partir da discussão sobre métodos e resultados de pesquisas primárias relevantes (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A RI é um método que pode ser adotado na saúde que sintetiza os estudos primários do tópico de interesse do pesquisador permitindo análise ampla da literatura e maior compreensão do tema investigado. Este método é um recurso da Prática Baseada em Evidências (PBE) e tem como pressuposto o rigoroso processo de síntese do problema e da realidade pesquisada (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009; MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A PBE busca a tomada de decisão e solução dos problemas de acordo com evidências recentes e provenientes de estudos rigorosos. A RI permite a busca, a avaliação crítica e a síntese do tema investigado e o seu resultado representa a situação atual do assunto pesquisado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Procedimento para coleta de dados

Na etapa inicial foi definido como tema da RI a falta de adesão das mulheres ao exame preventivo, Papanicolau. Verificando a importância deste conhecimento para a Enfermagem e também para as famílias. Deste modo, as questões norteadoras foram: “Quais são os motivos que dificultam as mulheres a se submeterem ao exame de Papanicolau?” “Como está caracterizada a produção científica nacional acerca deste tema?”.

A estratégia para o levantamento da amostra consistiu em uma busca avançada nas bases de dados informatizadas da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-BIREME): Literatura Latino Americana em Ciências de Saúde(LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF).O período de coleta de dados estendeu-se de Março a Julho de 2015.

Para assegurar uma busca criteriosa dos artigos, foram delimitados os seguintes descritores controlados em Ciências da Saúde:mulher, papanicolau, medo. Foi realizada a leitura dos títulos e resumos dos trabalhos encontrados, sendo incluídos na amostra os artigos que tratam do conhecimento e das práticas de saúde da mulher a cerca do exame citopatológico, artigos publicados na língua portuguesa, no período entre janeiro de 2005 e dezembro de 2014, disponíveis online, na íntegra.

Foram excluídos os artigos publicados em línguas estrangeiras, artigos que não estão disponíveis na íntegra, além daqueles publicados fora do período determinado e cujo tema não se refere ao tema central desta pesquisa. Também foram excluídos os artigos referentes ao Papanicolau que não tratavam do olhar da paciente frente ao exame. Foram obtidos 08 artigos na composição da amostra desta RI, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão.

Na etapa de coleta de dados e categorização dos estudos foi feita a leitura minuciosa dos artigos completos que foram selecionados. Para coleta e registro das informações de cada artigo, utilizou-se um formulário não validado, denominado instrumento de coleta de dados em pesquisa bibliográfica (MOURA-FERREIRA, 2008). Este instrumento permite o registro de dados referentes aos periódicos, aos pesquisadores, ao estudo, tipo de estudo/ metodologia, resultados e conclusão/ considerações finais.

Na análise dos estudos incluídos e distribuídos em categorias, foi realizada uma avaliação crítica em busca de informações sobre o tema e explicações para os resultados diferentes ou contrários. Nesta etapa realizou-se a avaliação da qualidade metodológica, da relevância e da autenticidade das informações coletadas, de acordo com a apresentação dos conteúdos e análise estatística descritiva.

A interpretação dos resultados foi baseada nos dados evidenciados nos artigos incluídos na RI com o conhecimento teórico disponível sobre o tema. Na última etapa foi apresentada a síntese da discussão dos resultados encontrados de forma descritiva, sendo pontuada a pertinência dos procedimentos empregados na elaboração da revisão, os aspectos relativos ao tema abordado e o detalhamento dos estudos incluídos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos artigos permitiu compor as seguintes categorias (Tabela 1):

- (1) Sentimentos relacionados ao exame (vergonha/constrangimento, dor/ desconforto, medo);
- (2) O conhecimento influencia a adesão (escolaridade, sabedoria cultural) ;
- (3) Contribuição do serviço de saúde (busca ativa insuficiente, educação em saúde ausente, falta de especialização do enfermeiro, dificuldade no agendamento das consultas); e por fim,
- (4) “Falta de tempo” (a mulher e sua sobrecarga de responsabilidades)

Nome do artigo	Ano de publicação	Categorias
Fatores associados a não adesão ao Papanicolau entre mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana, Bahia	2014	▪ (1); (2); (4)
Integralidade no cuidado ao câncer do colo do útero: Avaliação do acesso	2014	(1); (3)

Conhecimento cotidiano de mulheres sobre a prevenção do câncer de colo de útero	2012	▪ (1)
Compreensão de usuárias de uma unidade de saúde da família sobre o exame de Papanicolau	2012	▪ (1); (3)
Percepção das mulheres acerca do exame colpocitológico	2011	▪ (1); (2)
Conhecimentos e práticas das mulheres acerca do exame Papanicolau e prevenção do câncer cérvico-uterino	2009	▪ (1); (2); (3); (4)
Motivos que influenciam a não realização do exame de Papanicolau segundo a percepção das mulheres	2009	▪ (1); (2); (3); (4)
Representações sociais de mulheres amazônidas sobre o exame Papanicolau: Implicações para a saúde da mulher	2008	▪ (1); (2); (3)

Tabela 1. Distribuição dos artigos da revisão integrativa analisados em categorias.

Fonte: os autores.

A seguir são apresentadas e discutidas as categorias obtidas nesta RI (Tabela 2).

	Categorias			
	Sentimentos relacionados ao exame	O conhecimento influencia a adesão	Contribuição do serviço de saúde	“Falta de tempo
Frequência (n)	8	5	5	3
Porcentagem (%)	100	62,5	62,5	37,5
Autores	Andrade, et al Brito-Silva, et al Nascimento, Nery, Silva Andrade, et al Matão, et al Barbeiro, et al Ferreira Silva, et al	Andrade, et al Matão, et al Barbeiro, et al Ferreira Silva, et al	Brito-Silva, et al Andrade, et al Barbeiro, et al Ferreira Silva, et al	Andrade, et al Ferreira Silva, et al
Período de publicação	2008-2014	2008-2014	2008-2014	2008-2014

Tabela 2 – Frequência e porcentagem das categoriais obtidas na amostra de artigos da revisão integrativa.

Fonte: os autores

Sentimentos relacionados ao exame

Esta categoria esta presente em 100% (08) da amostra de artigos, foi titulada como “Sentimentos relacionados ao exame”. Nesta denominação estão descritos os principais sentimentos encontrados na literatura pesquisada que as mulheres referem

ter relacionados ao exame, seja antes, durante ou depois do mesmo. Tais sentimentos influenciam negativamente na realização do Papanicolau, pois desmotivam as mulheres a fazer o preventivo.

Os sentimentos mais citados foram vergonha/constrangimento, medo e dor/desconforto. Segundo Matão e et. al. (2011), a maioria das mulheres fez referência ao momento do primeiro exame como vergonhoso e em muitos casos, é mantida a percepção inalterada ao longo dos anos.

Algumas disseram no estudo que no decorrer dos anos esse sentimento foi melhorado e hoje conseguem realizar o exame com mais tranquilidade. No estudo de Barbeiro e et. al. (2009), 52% das mulheres entrevistadas relataram ter vergonha.

A vergonha e o constrangimento são sentimentos de efeito negativos para a realização do exame de papanicolau, podendo influenciar na baixa procura do serviço. Estes sentimentos podem ser agravados pela quantidade de aprendizes presentes na sala de exame para visualização ou realização da coleta do material, com a finalidade de adquirir destreza e técnica neste procedimento (ANDRADE et. al., 2013).

De acordo com Nascimento; Nery; Silva (2012) As mulheres consideram o papanicolau como um procedimento desconfortável e por isso apresentam medo de sentir dor durante o exame. Elas expressaram sentir medo do exame e do resultado. Também citaram vergonha da exposição do corpo, e desconforto com a posição ginecológica. No estudo de Matão e et. al. (2011) uma paciente diz: “Só dói um pouquinho assim, mas a gente fica... é por que a gente contrai bastante, tem medo de doer, machucar.

Então apesar do reconhecimento do exame ser importante para a saúde, a maioria das mulheres ainda faz referência ao aspecto desagradável que o exame causa. A posição ginecológica da mulher durante o exame torna o momento constrangedor e vergonhoso (FERREIRA, 2009; RODRIGUES et. al., 2001).

A sensação dolorosa pode resultar de muitos fatores, como: ressecamento da mucosa vaginal; introdução do espéculo; estado de maior tensão, que provavelmente é gerado pelas expectativas quanto ao exame e seus resultados; presença de acadêmicos na sala de exame, que gera ou aumenta o constrangimento.

Tais fatores resultam numa tensão emocional e muscular que acaba gerando a dor, o que dificulta a realização do exame (ANDRADE et. al., 2014). Por isso, por vergonha e medo muitas mulheres colocam sua saúde em risco não fazendo o exame preventivo regularmente, a vergonha ainda prevalece quando o profissional é do sexo masculino (FERREIRA; OLIVEIRA, 2006).

O conhecimento influencia a adesão

A segunda categoria está presente em 62,5% (5) dos artigos selecionados e foi denominada como: O conhecimento influencia a adesão. Nesta categoria está demonstrado com base na literatura pesquisada que o conhecimento das mulheres a cerca do exame facilita ou não a realização do mesmo. Saber mais sobre o

Papanicolau, como o seu objetivo e como é realizado, diminui a insegurança da mulher, conseqüentemente aumenta a população que realiza o exame de prevenção.

Um estudo no Rio Grande do Norte revelou que 36,7% das usuárias não sabiam dos benefícios que o exame representa para a sua saúde, essas mulheres não foram orientadas sobre a importância do método como triagem, que permite diagnóstico e tratamento de lesões cervicais precocemente, antes de se tornarem formas malignas, prevenindo assim o câncer de colo de útero (FERNANDES, 2009).

No estudo de Andrade, et al (2014), a não adesão ao exame esta estatisticamente associada ao conhecimento inadequado da mulher sobre o Papanicolau. As mulheres que justificam não realizar o exame pela ausência de sintomas mostra comportamento característico aos países subdesenvolvidos, onde as condições junto com a desinformação contribuem para o entendimento da população de que não se deve procurar assistência à saúde caso não se tenha sintomas (BRENNAN; et al, 2001).

Todos sabem que o CCU pode ser prevenido, mas a muitas mulheres no Brasil que morrem por este tipo de câncer, pelo fato de não saberem a finalidade do Papanicolau (SILVA; et al, 2008). Mesmo com a implantação de programas pelo MS, e a extensa divulgação das informações a respeito do Papanicolau na rede básica de saúde, a maioria das mulheres pouco sabem com clareza o significado da prevenção de câncer de colo de útero (BRITO, et al 2007; DAVIM, et al 2005 e THUM, et al 2008)

Segundo Barbeiro, et al (2009) as mulheres do estudo não sabem realmente qual a periodicidade de realização do exame, a maioria destaca a cada seis meses, o segundo mais falado é a cada um ano, mas a casos de falas que acreditam que o exame deve ser realizado todo mês, sendo que a periodicidade recomendada pelo MS, caso não se tenha sintomas e dois exames consecutivos normais, é a cada três anos.

O fato de muitas mulheres verem o CCU como uma doença distante delas influencia a não realização do exame, e infelizmente, quase sempre esse conhecimento consensual só muda quando desenvolvem a doença ou algum conhecido é acometido (SILVA; et al, 2008).

De acordo com Pinho; et al (2003) a falta da importância do exame de Papanicolau para muitas mulheres, é um desafio para os serviços de saúde, pois diminui o rastreamento ao CCU, principalmente da faixa das consideradas de maior risco para desenvolver a doença.

Contribuição do serviço de saúde

A Terceira unidade, está presente em 62,5% (5) da literatura pesquisada, sendo chamada de “Contribuição do serviço de saúde”, onde reitero a partir dos artigos encontrados as dificuldades impostas pelos serviços de saúde, a falta de educação permanente e busca ativa pela unidade, e inadequada capacitação da equipe de saúde que impede a humanização no atendimento.

Unidades de saúde distantes é um motivo citado por uma das entrevistadas no

estudo de Ferreira (2009), “Sempre morei na zona rural e ficava difícil para eu vir até o posto de saúde” outra ainda refere não ter dinheiro para ir à unidade com transporte coletivo: “Moro longe e não tinha como vir, por que tenho que vir de circular e me faltava dinheiro...”

O alcance insuficiente da população pelo serviço de saúde devido a grande extensão territorial também é encontrado no estudo de Silva, et al (2008) o qual trata das mulheres amazônicas, onde o território não é de fácil acesso.

A pouca procura pelo exame preventivo evidenciada na unidade de saúde do estudo de Andrade e et. al. (2014) se dá pela busca ativa insuficiente, esta é responsabilidade do ACS, não deixando de questionar o enfermeiro, coordenador da unidade que deve participar da função e orientar a ACS quanto ao serviço de rastreamento de mulheres da comunidade que necessitam realizar o Papanicolau.

Nos resultados de Brito-Silva e et. al. (2014) pode-se afirmar que a dificuldade no acesso à atenção básica se deve à baixa flexibilidade no agendamento de consultas. A dinâmica no atendimento impõe restrições, e sua burocratização, desmotiva a mulher a buscar pelo serviço de saúde, dificultando assim a realização regular do Papanicolau.

A realidade de baixa procura do serviço de saúde pelas mulheres se faz ainda mais presente quando os profissionais de saúde se atentam somente ao ato de fazer o teste de Papanicolau e de cumprir metas, não priorizando a informação sobre a finalidade e importância do exame (BARBEIRO, et al 2009; FERREIRA, 2007).

Ainda no artigo de Andrade e et. al. (2013) mulheres sugerem que os profissionais “conversem mais” explicando o procedimento, a fim de reduzir a ansiedade durante a coleta do material citológico.

O profissional deve se importar com sua postura corporal, a forma como toca o paciente e as emoções e sentimentos que transmite durante o atendimento, assim os vínculos afetivos são criados, melhorando a avaliação e o planejamento assistencial (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007).

A falta de grupos de conversa também afeta o atendimento a mulher, podendo este facilitar o caminho para a realização do exame. Um grupo de mulheres se torna uma âncora no cotidiano, cada membro com a sua força garante sustentação, apoio fortalecimento social e emocional (MENEGEL et al, 2005)

“Falta de Tempo”

A última unidade está presente em 37,5% (3) dos artigos encontrados, sendo intitulada como “Falta de Tempo”.

Sendo a mulher detentora de diversas responsabilidades no lar e hoje em dia também no mercado de trabalho, a saúde acaba ficando em segundo plano, pois a maioria de queixa de falta de tempo para realização do exame.

Ter quatro ou mais filhos teve relação significativa com a não adesão ao Papanicolau, pela sobrecarga das mulheres com os cuidados a família, que influencia

diretamente o acesso da população feminina as unidades de saúde (ANDRADE et al, 2014).

Na pesquisa de Barbeiro e et al (2009) 15% das mulheres entrevistadas relataram não ter tempo para procurar a unidade de saúde para realização do exame preventivo, citaram como principais motivos a adequação aos horários de tempo marcação de consultas e fila de espera para o atendimento.

CONCLUSÕES

Este trabalho procurou identificar na literatura motivos que levam a população feminina a não aderirem a colpocitologia, exame este muito importante para prevenção do CCU e tratamento de outras doenças como DST's.

Com os motivos que dificultam a realização do papanicolau reunidos em um só artigo, profissionais da saúde que trabalham principalmente na atenção básica podem traçar estratégias para alcançar mulheres que não fazem o exame regularmente.

Foram identificadas diversas causas para a falta da procura do serviço de saúde, porém as mais citadas continuam sendo a vergonha, o constrangimento, a dor e o medo. Este exame considerado pelas pacientes invasivo e que expõe o corpo feminino é visto pela maioria como importantíssimo para a saúde, mas sentimentos deste tipo tem o poder de atrapalhar o cuidado e a preocupação da mulher com ela mesma.

De acordo com os artigos encontrados a melhor forma de combater esse pudor “exagerado” e o medo descrito é com a criação do vínculo entre profissional de saúde e paciente. A educação permanente em saúde e o extremo cuidado no atendimento do profissional que coleta o material citológico também são responsáveis por diminuir esses sentimentos enraizados na população feminina e que se proliferam a cada conversa e depoimento da experiência vivida entre amigas e familiares.

Outra dificuldade evidenciada nas pesquisas é a falta de conhecimento das mulheres em relação ao exame, muitas ainda não sabem que o Papanicolau deve ser feito anualmente ou a cada três anos depois de dois resultados consecutivos normais. A palavra prevenção apesar das constantes campanhas, ainda não esta clara para a população feminina, o porquê, como e quando, são perguntas que muitas mulheres não sabem responder.

O conhecer evita ansiedade, preocupação, medo, conseqüentemente aumenta a adesão das mulheres ao exame preventivo. Por isso a informação, a educação em saúde deve ser constante e feita por todos os profissionais de uma unidade de saúde, principalmente da atenção básica que acolhe a população mais carente, com menos instrução, que requer mais carinho, tempo e paciência, mas que não devem ser esquecidos, pois nessas comunidades estão muitas mulheres consideradas de risco para desenvolver CCU.

O serviço de saúde diversas vezes cria obstáculos, que influenciam na baixa

procura pela colpocitologia. Dia e horário definidos para marcação de consultas pode ser considerado um obstáculo para diversas mulheres. Filas de espera intermináveis também desmotivam a procura do mesmo, apesar de que nem sempre podem ser resolvidas pelos PSF's que atendem uma enorme população.

Postos de saúde distantes da sua área de cobertura é uma realidade encontrada em diversas partes do país, que dificultam o rastreamento de mulheres e deslocamento da população carente. Equipes de saúde pouco preparadas, ou com profissionais “desleixados” que não realizam uma busca ativa suficiente é uma dificuldade na realização do exame preventivo, o que muitas vezes pode ser solucionado por uma busca ativa eficiente as mulheres que tem alto risco de contrair doenças e/ou desenvolver o CCU.

Também existe o mau atendimento por um profissional de saúde, que pode causar um trauma na paciente, que desiste de realizar o exame regularmente e motiva mulheres do mesmo círculo social a fazer o mesmo.

Por fim, a falta de tempo das mulheres é um empecilho para realizar o Papanicolau. Horários de trabalho que são os mesmos de funcionamento do posto de saúde, os filhos que necessitam da sua atenção integral, a casa que requer cuidados diários. Todas essas responsabilidades dificultam a ida da mulher ao serviço de saúde, principalmente se esta não tiver queixas que a incomodem, assim a realização do exame é adiada até um dia que seja extremamente necessário arranjar um tempo.

Acreditamos que esta RI é de imensa importância para o serviço de saúde, os resultados obtidos demonstram o que muitos sabiam, mas trazem aspectos novos, dimensões diferentes, do que já era relatado pela população feminina.

Cabe aos profissionais de saúde e as mulheres se empenharem para promover a saúde, fazendo a prevenção das doenças identificadas pelo exame, principalmente o CCU que é responsável por inúmeras mortes.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. S.; ALMEIDA, M. M. G.; et al. **Fatores associados a não adesão ao papanicolau entre mulheres atendidas pela estratégia saúde da família em Feira de Santana, Bahia.** Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília. v. 23, n. 1, p. 111-120, 2014.

ANDRADE, S. S. C.; SILVA, F. M. C.; SILVA, M. S. S.; OLIVEIRA, S. H. S.; et al. **Compreensão de usuárias de uma unidade de saúde da família sobre o exame Papanicolaou.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 18, n. 8, p. 2301-2310, 2013.

BARBEIRO, F. M. S.; CORTEZ, E. A.; et al. **Conhecimentos e práticas das mulheres acerca do exame papanicolau e prevenção do câncer cérvico-uterino.** Rev. de pesq.: cuidado é fundamental Online. v. 1 , n.2, p. 414-422, se/dez 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama.** Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde (MS). **Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa**. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de educação popular e saúde. Brasília: MS; 2007.

BRENNA, S. M. F.; HARDY E.; ZEFERINO L. C.; NAMURA, I. **Conhecimento, atitude e prática do exame de Papanicolaou em mulheres com câncer de colo uterino**. Cad Saúde Pública. v.17, n. 4, p. 909-914, jul-ago 2001.

BRITO, C. M. S.; NERY, I. S.; et al. **Sentimentos e expectativas das mulheres a cerca da citologia oncológica**. Rev. bras. enferm. v. 60. n. 4, p. 387-390, 2007.

BRITO-SILVA, K.; BEZERRA, A. F. B.; et al. **Integralidade no cuidado ao câncer do colo do útero: avaliação do acesso**. Rev. Saúde Pública. v. 48, n. 2, p. 240-248, 2014.

DAVIM, R. M. B.; TORRES, G. V.; et al. **Conhecimento de mulheres de uma unidade básica de saúde da cidade de Natal/RN sobre o exame de papanicolaou**. Rev. esc. enferm. USP. v. 39, n. 3, p. 296-302. 2005

FERNANDES, I. V.; RODRIGUES, S. H. L.; et al. **Conhecimentos, atitudes e pratica do exame de Papanicolaou por mulheres, nordeste do Brasil**. Rev. Saúde Pública. v. 43, n. 5, p. 851-858, 2009.

FERREIRA, M. L. S. M. **Motivos que influenciam a não realização do exame de papanicolaou segundo a percepção de mulheres**. Esc Anna Nery Rev Enferm. v. 13, n. 2, p. 378-384, abr-jun 2009.

FERREIRA, M. L. S. M. **Análise da percepção de mulheres de uma unidade básica de saúde sobre o exame de papanicolaou e de mama**. Rev. ciênc. méd. v. 16, n. 1, p. 9, jan-mar 2009.

FERREIRA, M. L. S. M.; OLIVEIRA, C. **Conhecimento e significado para funcionárias de indústrias têxteis sobre prevenção do câncer do colo uterino e detecção precoce do câncer da mama**. Rev. Bras. Cancerol., v. 52, n. 1, p. 5-15. 2006

FREITAS FILHO, L. A.. **O exame papanicolaou e o diagnóstico das lesões invasoras do colo do útero**. Centro de Consultoria Educacional - Universidade Paulista. Recife, 2011.

INCA - Instituto Nacional do Câncer (Brasil). **Incidência de Câncer no Brasil**. Disponível em <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/sintese-de-resultadoscomentarios.asp>>. Acesso em: 10/06/2015.

GALVÃO, C. M.; MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P. **Revisão integrativa: método de revisão para sintetizar as evidências disponíveis na literatura**. IN: BREVIDELLI, M.M.; SERTÓRIO, S.C.M. Trabalho de conclusão de curso: guia prático para docentes e alunos da área da saúde São Paulo: látrica, 2010.p.105-126.

MARTINS, L. F. L.; THULE, L. C. S.; VALENTE, J. G.. **Cobertura do exame de Papanicolaou no Brasil e seus fatores determinantes: uma revisão sistemática da literatura**. Rev. Bras. Ginecol. Obstet., v. 27, n. 8, p. 485-92, 2005.

MATÃO, M. E. L.; MIRANDA, D. B.; et al. **Percepção das mulheres acerca do exame colpocitológico**. R. Enferm. Cent. O. Min., v. 1, n. 1, p. 47-58, 2011.

MELO, M. C. S. C.; et al. **O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: o Cotidiano da Atenção Primária**. Revista Brasileira de Cancerologia. v. 58, n. 3, p. 389-398, 2012.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na Enfermagem**. Texto Contexto Enferm., v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

- MENEGHEL, S. N.; BARBIANI, R.; et al. **Cotidiano ritualizado: grupos de mulheres no enfrentamento à violência de gênero**. Cien Saúde Colet., v. 10, n. 1, p.111-118, 2005.
- MOURA-FERREIRA, M. C. **Formulário para Coleta de Dados em Pesquisa Bibliográfica**. 01 p. 2008 [mimeografado].
- NASCIMENTO, L. C.; NERY, I. S; SILVA, A. O. **Conhecimento Cotidiano de mulheres sobre a prevenção do câncer de colo do útero**. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro. v. 20, n. 4, p.476-480, out-dez 2012.
- RODRIGUES, D. P.; FERNANDES, A. F. C.; et al. **Percepção de algumas de mulheres sobre o exame Papanicolau** . Esc Anna Nery Rev. enferm., v. 5, n.1, p. 113-118, 2001.
- SILVA, E. D.; et al. **Esse tal Nicolau: representações sociais de mulheres sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino**. Rev Esc Enferm USP., v. 44, n. 3, p. 55460, 2010.
- SILVA, S. E. D.; VASCONCELOS, E. V.; SANTANA, M. E.; et al. **Representações sociais de mulheres amazônidas sobre o exame papanicolau: implicações para a saúde da mulher**. Esc Anna Nery Rev Enferm. v. 12, n. 4, p. 685-692, dez 2008.
- THUM, M.; HECK, R. M; et al. **Câncer de colo uterino: percepção das mulheres sobre prevenção**. Ciênc. Cuid. Saúde., v. 7, n. 4, p. 509-516, 2008.
- VALENTE, C. A. et al. **Conhecimento de mulheres sobre o exame de papanicolaou**. Rev Esc Enferm USP., v. 43, n. 2, p. 1193-1198, 2009.
- WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. **The integrative review: updated methodology**. Journal of Advanced Nursing. v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **National cancer control programmes: policies and managerial guidelines**. 2. ed. Geneva, 2002.

SOBRE A ORGANIZADORA

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra: Enfermeira pelas Faculdades Nordeste - FANOR (Bolsista pelo PROUNI). Doutoranda em Obstetrícia (DINTER UFC/ UNIFESP). Mestre em Saúde Coletiva - PPSAC/UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica - (4 Saberes). Especialista em Saúde Pública - UECE. Atua como consultora materno-infantil. Atuou como docente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza. Atuou como professora do Grupo de Pesquisa em Avaliação da Saúde da Mulher - GPASM/ESTÁCIO. Atuou como docente do Curso Técnico em Cuidado de Idosos - PRONATEC/ Unichristus. Atuou como supervisora pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem da Diretoria de Educação Profissional em Saúde (DIEPS) da Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE. Atuou como enfermeira assistencial no Hospital Distrital Dr. Fernandes Távora (HFT). Atuou na preceptorial de estágio das Faculdades Nordeste - FANOR. Atuou como pesquisadora de campo da Universidade Federal do Ceará (UFC) - Faculdade de Medicina - no Projeto vinculado ao Departamento de Saúde Materno Infantil. Atuou no Projeto de Práticas Interdisciplinares no Contexto de Promoção da Saúde sendo integrante do grupo de pesquisa “Cuidando e Promovendo a Saúde da Criança e do Adolescente” - FANOR;. Atuou como Membro do Grupo de Pesquisa em Estudos Quantitativos da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Atua principalmente nos seguintes temas: saúde da mulher, saúde materno-infantil e saúde coletiva

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abuso físico 91, 93, 94

C

Câncer 12, 13, 14, 15, 16, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 40, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 55, 56, 58

Cesárea 94, 100, 101, 102, 106, 107, 108, 109, 111

Climatério 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

Complicações 7, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 102, 107, 119, 121, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 155, 157, 161, 162, 167, 172, 173, 174, 178, 179, 180

Cuidado pré-natal 21, 27, 119

Cuidados de enfermagem 136, 154, 155, 157, 158, 162, 164

Cuidados pessoais 47

D

Diabetes gestacional 29

Doulas 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82

E

Educação em saúde 11, 12, 15, 29, 30, 32, 37, 42, 62, 130, 132, 139

Enfermagem obstétrica 91, 93, 97

Exame de prevenção 40, 47, 49

Extensão universitária 1, 3, 10, 11

G

Gravidez na adolescência 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28

I

Indicadores sociais 17

Insuficiência respiratória 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 167, 168

M

Menopausa 59, 61, 64, 66, 67, 68, 69, 70

Mortalidade infantil 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118

P

Parto 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 27, 28, 29, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 116, 117, 120, 123, 124

Parto humanizado 7, 11, 71, 72, 74, 75, 79, 80

Parto normal 2, 3, 6, 10, 11, 73, 78, 79, 80, 82, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 111
Parto obstétrico 91, 93
Percepção 10, 11, 13, 16, 38, 39, 44, 45, 68, 74, 82, 96, 101, 102, 104, 106, 111, 128, 144, 152
Políticas de saúde 114, 128
Políticas públicas de saúde 72, 109
Protocolos 15, 58, 117, 155, 156, 158, 167

Q

Qualitativo 1, 47, 49, 59

R

Reabilitação 12, 14, 15, 16, 55, 60, 69, 128, 130, 131, 132, 133, 136, 138, 139, 140
Recém-nascidos 1, 4, 17, 19, 22, 23, 27, 28, 117, 124, 125
Relato de experiência 1, 3, 11, 12, 14, 29, 30, 130, 133, 139, 169

S

Saúde do homem 89, 127, 128, 129, 133, 134
Saúde materno-infantil 112
Sífilis congênita 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127

T

Trabalho de parto 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 71, 72, 75, 76, 77, 79, 81, 82, 94, 96, 97, 98, 99, 102, 103, 104, 107
Transmissão vertical 119, 121, 122, 123, 124, 126, 127

V

Violência 22, 45, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-618-8



9 788572 476188