

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM HOSPITALAR**  
**ÀREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA**  
**Sara Pereira Scoralick Martins**

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DO PROGRAMA SAÚDE DA  
FAMÍLIA NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO:  
REVISÃO INTEGRATIVA**

Belo Horizonte

2012

**Sara Pereira Scoralick Martins**

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DO PROGRAMA SAÚDE DA  
FAMÍLIA NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO:  
REVISÃO INTEGRATIVA**

Projeto de pesquisa apresentado ao curso de Especialização em Enfermagem Hospitalar da Escola de Enfermagem da UFMG, como requisito parcial para obtenção de título de especialista.

Orientadora: Mércia H. Ferreira Cunha

Belo Horizonte

2012

Martins, Sara Pereira Scoralick.

M386a A atuação do enfermeiro do programa saúde da família na prevenção do câncer de colo uterino [manuscrito]: revisão integrativa. / Sara Pereira Scoralick Martins. – Belo Horizonte: 2012.  
34f. : il.

Orientadora: Mércia H. Ferreira Cunha.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Enfermagem Hospitalar da Escola de Enfermagem da UFMG, como requisito parcial para obtenção de título de especialista.

1. Neoplasia do Colo do Útero. 2. Esfregaço Vaginal. 3. Dissertações Acadêmicas. I. Cunha, Mércia H. Ferreira. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III. Título

NLM: WP 480

## RESUMO

O objetivo deste estudo foi o de identificar as ações do enfermeiro do Programa Saúde da Família na prevenção do câncer de colo do útero. Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa. Optou-se por utilizar como referencial metodológico a revisão integrativa. A busca dos estudos foi feita por meio das bases de dados Lilacs, Medline, Cochrane e Scielo, mediante os descritores “enfermagem“, “esfregaço vaginal“, “neoplasia do colo do útero “ e “programa saúde da família”, entre os anos de 2000 à 2012. Os dados foram analisados segundo o seu conteúdo pela estatística descritiva, sendo a amostra constituída de dezesseis artigos. Apesar do número reduzido da amostra, as publicações trazem contribuições quanto ao que tem sido a atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo de útero revelando o seu amplo envolvimento nas atividades da consulta de enfermagem, na realização do exame preventivo e na abordagem dos aspectos psicossociais. Notou-se a necessidade de se ampliar o desenvolvimento de pesquisas que analisem o contexto da prevenção do câncer de colo de útero no programa saúde da família, por serem fundamentais para que o enfermeiro tenha uma visão crítica reflexiva da sua prática, e melhore sua atuação no atendimento a saúde da mulher. Diante disso, recomendam-se a intensificação das políticas de educação permanente para esses profissionais a fim de se consolidar ações que ofereçam cada vez mais segurança e apoio para as mulheres que buscam atendimento na estratégia Saúde da Família.

**Palavras chaves:** Enfermagem; Esfregaço Vaginal; Neoplasia do Colo do Útero; Programa Saúde da Família.

## ABSTRACT

The objective of this study was to identify the actions of the nurse's Family Health Program in preventing cancer of the cervix. It is of a descriptive exploratory study with a quantitative approach. We chose to use as a methodological reference integrative review. The search for studies was performed using the databases Lilacs, Medline, Scielo and Cochrane, using the keywords "nursing", "vaginal smear", "cervical cancer" and "family health program," between the years 2000 to 2012. Os data were analyzed according to their content using descriptive statistics, the sample consisted of sixteen articles. Despite the small sample size, the publication brings contributions as to what has been the role of nurses in preventing cancer of the cervix revealing his extensive involvement in the activities of the nursing consultation in the implementation of preventive screening and discussion of the aspects psychosocial. It was noted the need to expand the development of research to examine the context of preventing cervical cancer in the family health program, to be essential for the nurse to have a critical reflective practice, and improve its performance in women's health care. Therefore, recommended the intensification policies of continuing education for these professionals in order to consolidate actions that offer more security and support for women who seek care at the Family Health Strategy.

**Keywords:** Nursing; Vaginal Smear, Cervical Neoplasia; Family Health Program.

## **LISTA DE QUADROS**

1- Etapas da Revisão Integrativa.....	14
2- Distribuição das publicações em relação ao conteúdo.....	18
2. Caracterização dos estudos da amostra.....	18

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	8
2. OBJETIVO.....	12
3. REVISÃO DE LITERATURA .....	13
4. TRAJETÓRIA METODOLÓGICA .....	15
5. RESULTADOS.....	18
6. DISCUSSÃO.....	24
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
REFERÊNCIAS .....	30
APÊNDICE .....	33

## **1. INTRODUÇÃO**

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que o câncer atinja anualmente pelo menos 9 milhões de pessoas e, que cerca de 5 milhões morrem em decorrência da doença. Atualmente, o câncer é a segunda causa de morte por doença na maioria dos países, sendo superada apenas pela doença cardiovascular (BRASIL, 2011).

Assim, nas últimas décadas, o câncer ganhou uma dimensão maior, convertendo-se em um evidente problema de saúde pública mundial. De acordo com dados epidemiológicos são esperados 27 milhões de casos incidentes de câncer para o ano de 2030, e 7 milhões de mortes por câncer e 75 milhões de pessoas vivas, anualmente com câncer. O maior efeito desse aumento vai incidir em países de baixa e média renda (BRASIL, 2011).

Os cânceres de pulmão, mama, próstata e cólon, predominam em países com grande volume de recursos financeiros, enquanto que nos países de baixo e médio recurso, os tipos predominantes são os de estômago, fígado, cavidade oral e colo do útero. Apesar da tentativa de se criar padrões mais característicos de países ricos em relação aos de baixa e média renda, vem-se observando uma mudança rápida desses padrões nos países de baixa renda. Tendo em vista o aumento progressivo dos tumores malignos de pulmão, mama, cólon e reto, os quais, historicamente, não apresentavam essa importância e magnitude (BRASIL, 2011).

No Brasil, as estimativas para o ano de 2012 serão válidas também para o ano de 2013 e aponta a ocorrência de aproximadamente 518.510 casos novos de câncer, incluindo os casos de pele não melanoma, reforçando a magnitude do problema do câncer no país. Estima-se um total de 385 mil casos novos, sem os casos de câncer da pele não melanoma. Os tipos mais incidentes serão os cânceres de pele não melanoma, próstata, pulmão, cólon e reto e estômago para o sexo masculino; e os cânceres de pele não melanoma, mama, colo do útero, cólon e reto e glândula tireóide para o sexo feminino (BRASIL, 2011).



O câncer do colo do útero também conhecido como cérvico-uterino é o segundo mais incidente na população feminina brasileira, excetuando-se o câncer de pele não melanoma (BRASIL, 2009).

No Brasil, no ano de 2012, espera-se 17.540 novos casos de câncer do colo do útero, com um risco estimado de 17 casos a cada 100 mil mulheres. A incidência do câncer do colo do útero manifesta-se a partir da faixa etária de 20 a 29 anos, aumentando seu risco rapidamente até atingir o pico etário entre 50 e 60 anos. Uma provável explicação para as altas taxas de incidência em países em desenvolvimento seria a inexistência ou a pouca eficiência dos programas de rastreamento por meio do exame cito patológico, também conhecido como Papanicolau (BRASIL, 2011).

A estratégia de rastreamento para o câncer de colo de útero recomendada pelo Ministério da Saúde é o exame citopatológico, prioritariamente, em mulheres de 25 a 64 anos. Essa faixa etária é justificada por ser a de maior ocorrência das lesões pré-malignas de alto grau, passíveis de serem efetivamente tratadas e não evoluírem para câncer. Antes de 25 anos, prevalecem lesões de baixo grau, cuja maior parte regredirá espontaneamente e deverá ser apenas observada. Por outro lado, se a mulher após 60 anos tiver tido acesso à rotina dos exames preventivos, com resultados normais, o risco de desenvolvimento do câncer é diminuído, dado a sua lenta evolução (BRASIL, 2002).

Frente ao exposto o Ministério da Saúde recomenda que todas as mulheres com vida sexual ativa, especialmente na faixa indicada, façam tal exame com a periodicidade de três anos, após dois resultados normais consecutivos, com intervalos de um ano (BRASIL, 2011).

Neste sentido, o controle do câncer de colo uterino depende de ações voltadas para a área de promoção à saúde, prevenção da doença e qualidade de vida.

No Brasil, o Programa Saúde da Família (PSF) foi implantado em 1994, como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde sendo definido como:

[...] estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes e na manutenção da saúde desta comunidade (BRASIL, 1997, p.24).

Pelo exposto, esse modelo tem como premissa a reorganização da prática assistencial em novas bases e critérios, em substituição ao modelo tradicional de assistência, que até então era orientado para a cura de doenças e no hospital. O foco da atenção está na família, entendida e percebida a partir do seu ambiente físico e social, o que vem possibilitando às equipes da família uma compreensão ampliada do processo saúde/doença e da necessidade de intervenções que vão além de práticas curativas.

No PSF, a assistência de enfermagem à mulher se constitui como uma das ações do enfermeiro, visando uma integração entre profissional e paciente, tendo como foco a prevenção, promoção e educação em saúde. O papel do enfermeiro na prevenção abrange o acolhimento da mulher na unidade, o conhecimento da técnica correta do exame preventivo, o rastreamento, a realização da consulta de enfermagem e, mais recentemente, a vacinação contra o vírus papilomavirus humano-HPV.

Parada *et al* (2008) afirmam que o enfermeiro do PSF exerce um importante papel nas equipes na perspectiva da prevenção do câncer de colo uterino, atuando através da detecção precoce e tratamento das lesões precursoras tendo como instrumento de trabalho a realização do exame Papanicolau.

Como enfermeira de um PSF da região metropolitana de Belo Horizonte realizo diversas ações e orientações voltadas para a atenção à saúde da mulher que abrangem visitas domiciliares, consulta de enfermagem de forma humanizada e integralizada, ações de prevenções relacionadas ao processo saúde/doença e, atualmente, tendo como foco para o ano de 2012 a atuação na prevenção do câncer de colo de útero.

Durante a minha prática clínica ao realizar o exame Papanicolau das mulheres agendadas, percebo que o objetivo inicial que é a coleta de material foi concretizado. Assim, a primeira etapa de um longo processo de sensibilização foi concluída com

êxito. Mas há o inquietante desconhecimento por parte do enfermeiro do quanto são complexas as orientações que devem ser fornecidas as mulheres sobre todas as medidas de prevenção do câncer de colo uterino. Essas ações abrangem a periodicidade das consultas, a coleta de material para o exame de colo uterino, a abordagem dos aspectos emocionais e psicológicos da mulher antes e após a realização do exame preventivo e se ela retornará para os próximos exames agendados.

Compreendemos que esse momento é difícil para a mulher e requer esforço para ser enfrentado, e o profissional enfermeiro fornece apoio, orientação e avaliação de suas necessidades. Além disso, compreender a perspectiva que a mulher tem em relação ao seu corpo torna-se essencial para o enfermeiro e parece ser um dos primeiros passos para uma assistência humanizada que vise atendê-la em suas especificidades e que lhe permita a vivência de um atendimento de saúde menos desgastante. Assim impõe-se a seguinte questão: qual é a especificidade da atuação do enfermeiro do PSF na prevenção do câncer de colo de uterino

Frente a isso, propusemos a realização deste estudo, considerando o panorama de morbi-mortalidade do câncer de colo uterino no Brasil e a necessidade de reformulação de concepções sobre a atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo uterino em unidades do PSF .

## **2. OBJETIVO**

Identificar a atuação do enfermeiro do Programa Saúde da Família na prevenção do câncer de colo do útero.

### **3. REVISÃO DE LITERATURA**

O câncer do colo do útero é caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente (estroma) e podendo invadir estruturas e órgãos contíguos ou a distância. Há duas principais categorias de carcinomas invasores do colo do útero, dependendo da origem do epitélio comprometido: o carcinoma epidermóide, tipo mais incidente e que acomete o epitélio escamoso (representa cerca de 80% dos casos), e o adenocarcinoma, tipo mais raro e que acomete o epitélio glandular, ou seja, 10% dos casos (BRASIL, 2002).

Com aproximadamente 530 mil casos novos por ano no mundo, o câncer do colo do útero é o segundo mais incidente na população feminina brasileira, sendo responsável pela morte de 230 mil mulheres por ano (BRASIL, 2011).

Sendo assim uma das principais alterações nas células do colo do útero são as causadas pelo vírus HPV (Papilomavírus Humano), especialmente o HPV-16 e o HPV-18, que são responsáveis por cerca de 70% destes cânceres (WHO, 2010).

O HPV apresenta-se como um desafio em termos de saúde pública, pois afeta milhões de indivíduos em todo o mundo, e exige uma abordagem de caráter multidisciplinar, podendo acometer indivíduos em qualquer idade. Constitui-se como uma doença infecciosa, de transmissão frequentemente sexual, cujo agente etiológico é um vírus DNA. Atualmente são conhecidos, mais de 100 tipos diferentes desses vírus e cerca de 20 destes possuem tropismo pelo epitélio escamoso do trato genital inferior, tais como o do colo, vulva, corpo do períneo, região perianal e anal (BRASIL,2002).

O Ministério da Saúde (1993), recomenda que para prevenção desta patologia seja necessário à realização do exame citopatológico, também conhecido como Papanicolau. O objetivo da coleta do exame preventivo é identificar alterações sugestivas de lesões precursoras, pois estas lesões são pré-invasivas e curáveis em até 100% dos casos.

O enfermeiro é um profissional que atua na prevenção primária e que disponibiliza informações à população sobre os fatores de risco para o câncer e desenvolve estratégias para diminuir a exposição aos mesmos, e que realiza a detecção precoce através do Papanicolau. Considerando que é na estratégia da saúde da família que torna possível ao enfermeiro efetivar essas ações, em função de sua atuação mais próxima da população na ótica da promoção da saúde (BRASIL, 2006d).

#### 4. MÉTODO

O presente estudo se caracteriza como do tipo exploratório e descritivo com abordagem quantitativa (POLIT, HUNGLER, 2004).

Selecionou-se como método a revisão integrativa que possibilita a síntese e a análise do conhecimento científico já produzido acerca das evidências disponíveis sobre a atuação do enfermeiro do PSF na prevenção do câncer de colo do útero.

Segundo Broome (1993) citado por Whittemore (2005, p.546) a revisão integrativa se constitui como um método de revisão específico que resume a literatura empírica ou teórica passado por fornecer um entendimento mais complexo de um fenômeno ou problema de cuidado de saúde em particular.

Este método de revisão de pesquisa permite a inclusão de diversas metodologias tais como: a pesquisa experimental e não experimental. Combinam dados de literatura teórica bem como empírica, além de incorporar uma ampla gama de propósitos, ao definir conceitos, revisar teorias, revisar evidência e analisar questões metodológicas (BROOME, 1993 citado por WHITTEMORE, 2005).

Para realização deste estudo, foram utilizadas as etapas propostas por COOPER conforme apresentado no quadro a seguir:

**QUADRO 1 - Etapas da revisão integrativa**

<b>Etapas</b>	<b>Descrição</b>
Identificação do problema	É a fase inicial que trás a identificação clara do problema O propósito da revisão é bem especifico e facilitara todas as fases da revisão.
Levantamento de dados	Periódicos disponíveis em base de dados eletrônicos Lilacs, Medline, Scielo, BDENF, Banco de dados da USP.
Avaliação de dados	A amostra final inclui relatórios empíricos e teóricos.

Análise e interpretação dos dados	Serão extraídos dados de fontes primárias sobre características de amostra e método (se empírico) como também qualquer referência ao conceito de integração. Os dados serão conceitualizados em níveis mais alto de abstração, cada fonte primária irá ser revisada para verificar se a nova conceitualização é correspondente às fontes primárias.
Apresentação dos resultados	Uma síntese na forma de modelo desenvolvida para retratar de forma abrangente o processo de integração

Para guiar esta revisão integrativa formulou-se a seguinte questão norteadora: *O que tem sido produzido na literatura nacional sobre a atuação do enfermeiro do PSF na prevenção do câncer de colo uterino?*

A seleção dos artigos foi utilizada através do levantamento de dados nas bases de dados eletrônicos LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Scielo (Scientific Electronic Library Online), Medline (Biblioteca Virtual em Saúde) , e BDENF (Base de Dados de Enfermagem).

Os critérios de inclusão dos artigos definidos inicialmente foram: trabalhos publicados, em língua portuguesa com os resumos disponíveis nas bases de dados eletrônicas supracitadas, no período compreendido entre 2000 a 2012. Optou-se pela utilização da terminologia em saúde consultada nos descritores em Ciência da Saúde (DeCS/BIREME) e foram selecionados os seguintes descritores: “*Neoplasia do Colo do Útero*”, “*Esfregaço Vagina*”, “*Programa Saúde da Família*”, “*Enfermagem*”. Os critérios de exclusão foram estudos que não apresentam descrição clara da metodologia.

Em virtude das características específicas para o acesso das 4 bases de dados selecionadas, as estratégias utilizadas para localizar o artigo foram adaptadas tendo como eixo norteador a pergunta e os critérios de inclusão previamente estabelecida para manter a coerência na busca e evitar possíveis vieses. A busca foi realizada pelo acesso livre *online* e através do Programa de Comutação Bibliográfica (COMUT) tendo como norte os critérios de inclusão.

A população desta revisão integrativa foi constituída por 106 artigos sendo que dezesseis artigos atenderam aos critérios de inclusão. Para coleta de dados e definição da amostra foi elaborado um formulário (APÊNDICE A) que permitiu a validação dos



artigos pelo preenchimento de todos os dados referentes ao pesquisador, à publicação e variável de interesse.

A análise e posterior síntese dos artigos da amostra que atenderam aos critérios de inclusão foram permitidas através da utilização de quadros especialmente construídos para esse fim. Estas contemplaram aspectos relacionados à base de dados disponíveis, ano de publicação, periódico de publicação, número de autores, categoria profissional do primeiro autor, titulação do primeiro autor, natureza dos estudos e variável de interesse.

A apresentação dos resultados e discussão dos dados foi feita de forma descritiva, possibilitando a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, de forma a atingir o objetivo desse método, ou seja, impactar positivamente na qualidade da prática de enfermagem, fornecendo subsídios ao enfermeiro na sua tomada de decisão cotidiana.

## 5. RESULTADOS

Por ser um estudo de avaliação da produção nacional sobre o tema em questão tendo como limite a língua portuguesa, fica evidente a carência de publicações relacionada à variável de interesse, ou seja identificar as ações do enfermeiro do Programa Saúde da Família na prevenção do câncer de colo do útero.

Dos dezesseis artigos selecionados nesta revisão integrativa, seis (37,5%) foi indexado e obtido na íntegra através do Banco de Dados Lilacs, seis (37,5%) na Cochrane, três (18,75%) na BDENF, e um (6,25%) foi obtido na íntegra pelo Programa de Comutação Bibliográfica (COMUT) de textos, via biblioteca da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG.

Dos artigos que compuseram a amostra identifiquei que todos foram publicados após o ano de 2002 e por enfermeiros, sendo nove (56,25 %) dos autores doutores, seis (37,5%) mestres e um (6,25%) especialista.

Dos dezesseis artigos selecionados, onze artigos (68,75%) foram publicados em periódicos específicos da área de enfermagem (Revista de Enfermagem UERJ, Revista de Enfermagem UFPE, Revista Pesquisa Cuidado é Fundamental, Acta Paulista Enfermagem, Cogitare Enfermagem, Ciência e Enfermagem, Revista Nursing) revelando a credibilidade e seriedade destas para a divulgação do conhecimento produzido por seus representantes. Os demais artigos foram publicados em periódicos específicos da área de saúde, sendo um (6,25%) na Revista Brasileira de Cancerologia, um (6,25%) Revista Ciência Cuidado e Saúde, um (6,25%) Revista Rene Fortaleza, um (6,25%) Revista Contexto e Saúde e um (6,25%) na Revista Baiana Saúde Pública.

Em relação à natureza dos estudos foi evidenciado que onze (68,75%) dos artigos são descritivos, dois (12,5%) são do tipo qualitativo e três (18,75%) do tipo quantitativo .

Em relação ao conteúdo dos estudos, no quadro 2, mostra-se a distribuição dos estudos de acordo com a classificação de conteúdo.

**QUADRO 2 – Distribuição das publicações em prevenção de atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo de útero em relação ao conteúdo -2012.**

<b>Conteúdo do Estudo</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Prevenção do câncer de colo de útero	8	50,0%
Exame de Papanicolau	5	31,25%
Assistência de enfermagem	2	12,5%
Fatores de risco para o câncer do colo do útero	1	6,25%

O quadro a seguir mostra-se a síntese dos estudos selecionados para melhor comparação dos conteúdos e resultados dessas publicações.

**QUADRO 3 - Síntese das publicações incluídas no estudo, segundo título, autor, ano, objetivos, metodologia, resultados e conclusões.**

<b>Conteúdo</b>	<b>Autor(es) e Ano</b>	<b>Objetivo(s)</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusões</b>
Assistência de Enfermagem	FRIGATO,S.; HOGA,L.A.K.  2003	Descrever a assistência de enfermagem prestadas as mulheres com câncer de colo uterino	Estudo descritivo	Descreve a forma de tratamento radioterápico assim como as orientações relativas as reações adversas em pele e mucosas do trato gastro-intestinal e urinário.	Cabe ao enfermeiro indicar e fornecer orientações relativas às medidas preventivas, identificar precocemente os efeitos colaterais do tratamento a fim de minimizá-los, orientar e acompanhar o paciente

continua...

<b>Conteúdo</b>	<b>Autor(es) e Ano</b>	<b>Objetivo(s)</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusões</b>
Assistência de Enfermagem	OHNUMA,MH BRENNNA,SMF  2005	Abordar o papel do profissional de enfermagem na oferta de conforto e segurança às mulheres e seus familiares frente ao CA de colo uterino	Estudo descritivo	Foi identificado que a qualidade de vida destas mulheres é afetada radicalmente e de forma negativa tanto pela doença como pelos efeitos agressivos do tratamento.	Os profissionais de enfermagem devem ser capacitados para realizar orientações referentes a aspectos preventivos e sobre possíveis complicações que a doença pode causar as mulheres.
Prevenção do Câncer de Colo Uterino	OLIVEIRA,M PINTO,I.C.; COIMBRA,SC  2007	Analisar a percepção das mulheres sobre a prevenção do câncer de colo do útero na estratégia da ESF.	Estudo exploratório - descritivo	A maioria das entrevistadas 48 % valorizam a prevenção como recurso importante na manutenção da saúde.	Sugere-se a criação do vínculo entre equipe e usuário, para construir novas formas de assistir e cuidar, e prevenção de doenças.
Exame de Papanicolau na perspectiva da qualidade	EDUARDO,K.G AMÉRICO,C.F.; FERREIRA,E.R. PINHEIRO,A.K. XIMENES,L.B.;  2007	Avaliar a preparação da mulher para a realização do exame de Papanicolau	Estudo descritivo-exploratório com abordagem quantitativa	A maioria dos procedimentos realizados antes do exame papanicolau não foram feitos pelo enfermeiro.	A preparação das mulheres mostrou-se insatisfatória, pois os itens avaliados só foram cumpridos em 52,4% das vezes.
Exame de papanicolau	EDUARDO,K.G. FERREIRA,E.R. PINHEIRO,A.K. XIMENES,L.B.;  2008	Avaliar o desempenho de enfermeiros do PSF quanto à realização do exame de prevenção do câncer de colo uterino.	Estudo descritivo-exploratório	Foi possível alcançar parcialmente o padrão de qualidade,devido a deficiência na infra-estrutura do serviço, escassez de recursos materiais e capacitação técnica insuficiente.	O estudo mostrou que as enfermeiras tinham prática satisfatória, realizando-a conforme a literatura. Entretanto o desempenho dessas profissionais correspondeu parcialmente ao padrão de qualidade.
Prevenção do câncer de colo de útero	PRIMO,C.C.; BOM,M.; SILVA,P.C.;  2008	Analisar a prática de atuação do enfermeiro e descrever as dificuldades encontradas no atendimento á mulher na ESF	Estudo descritivo quanti-qualitativo	Evidenciou-se que as principais atividades dos enfermeiros na prevenção do CA uterino são: assistência ao pré-natal, planejamento familiar e educação em saúde.	Os enfermeiros prestam uma assistência efetiva a mulher na ESF, porém fica claro a importância da educação em saúde para uma melhor qualificação deste profissional no que tange as ações de prevenção de câncer uterino.

continua...

<b>Conteúdo</b>	<b>Autor(es) e Ano</b>	<b>Objetivo(s)</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusões</b>
Prevenção do Câncer de colo uterino	THUM,M. HECK,R.M.; SOARES,M.C. DEPRÁ,A.S.;  2008	Investigar o conhecimento das mulheres sobre a prevenção do câncer de colo uterino.	Estudo qualitativo	Foram entrevistadas cinco mulheres entre 25 e 60 anos e ficou constatado que as mesmas tem carência de conhecimentos em relação a prevenção do câncer de colo uterino; e se sentem envergonhadas, com medo e não seguem a periodicidade do exame.	Ratifica-se a necessidade de o enfermeiro ser mais ativo na educação em saúde, orientando sobre prevenção, para corrigir informações repassadas pelos amigos e meios de comunicação.
Exame papanicolau e prevenção do câncer cérvico-uterino	BARBEIRO,F. CORTEZ,E.A.; OLIVEIRA,P.A. SILVA,A.L.O.;  2008	Descrever os problemas enfrentados pelas mulheres para realização do Papanicolau e identificar a atuação do enfermeiro perante tal exame.	Estudo descritivo-exploratória	os sentimentos mais frequentes em relação a realização do exame são: vergonha(52%), desconforto (14%), dificuldade de acesso(2%) e o constrangimento (8%).	Evidenciou-se que os problemas enfrentados pelas mulheres para a realização do Papanicolau passa pela falta de informação por parte dos enfermeiros.
Prevenção do câncer de colo de útero.	PRADO,M.R.M. SILVEIRA,C.L.  2010	Analisar a adesão ao exame Papanicolau.	Estudo quantitativo	Verificou-se a influência das práticas de educação em saúde na adesão das mulheres ao exame preventivo.	Observou-se a importância das práticas educativas que sensibilizaram as mulheres as quais tiveram como consequência positiva a adesão de todas ao exame de Papanicolau
Exame de papanicolau	MOURA,A.D.A.; SILVA,A.M.G.; FARIAS,L.M.;  2010	Caracterizar o perfil das mulheres em uma unidade de saúde e investigar o conhecimento e motivação que as levaram a se submeterem ao exame de Papanicolau.	Estudo exploratório o descritivo, de natureza qualitativa	A principal motivação que levou as mulheres à realização do exame papanicolau foi a presença de sinais e sintomas de DST.	O estudo reforça a necessidade de uma prática de educação em saúde que desvele os sentidos significados do exame para as usuárias do serviço.

continua...

<b>Conteúdo</b>	<b>Autor(es) e Ano</b>	<b>Objetivo(s)</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusões</b>
Prevenção do câncer do colo do útero.	BENTO,PAS.; TELLES,A.C.; SUZARTE,C.T. MORAES,L.E.O  2010	Discutir os riscos e dificuldades encontradas em relação a prevenção primaria e detecção precoce do CA do colo do útero.	Estudo descritivo	Aponta a necessidade de ampliar a noção do risco, que hoje já considera o HPV como causa e discutir outros fatores na gênese desta neoplasia	As ações de prevenção merecem uma atenção cuidadosa dos profissionais, na medida em que os profissionais são capazes de identificar a melhor abordagem com o paciente.
Prevenção do câncer do colo uterino.	COSTA,C.O.; COSTA,C.F.S.; VAAGHETTI, H.H.;  2010	Analisar se houve alterações numéricas após a implantação da assistência com a ação técnico-assistencial do acolhimento	Estudo exploratório o descritivo com abordagem quantitativa	Identificou-se a ocorrência entre 2005 e 2006 de uma elevação do quantitativo de consultas, passando de 240 para 373 (64,3%). E que esse número foi aumentando ao longo dos anos.	O acolhimento é considerado como reformulador do processo de trabalho, e quando associado a meios de divulgação pode servir de incentivo para tomada de decisão do profissional e do paciente
Prevenção do câncer uterino	PAULA,C.G.; RIBEIRO,L.B PEREIRA,M.C. BEDRAN,T.;  2011	Descrever o papel do enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero no âmbito da atenção básica	Estudo descritivo e prospectivo com abordagem qualitativa	Evidenciou-se que o câncer do colo do útero como um problema de saúde pública, além de destacar a importância da qualificação, responsabilização e compromisso ético dos profissionais enfermagem para prevenção de tal enfermidade.	Cabe aos enfermeiros a mobilização, envolvimento e prática tanto ao atendimento da clientela quanto na realização do exame preventivo, conforme preconizado.
Fatores de risco para o câncer cervical.	DUARTE,S.J.H.; MATOS,K.F.; OLIVEIRA,P.J.M MATSUMOTO,A MORITA,L.H.M.;  2011	Identificar os fatores de risco para câncer de colo uterino entre as mulheres com resultados alterados.	Estudo quantitativo e descritivo	Evidenciam que 16 (73%) das mulheres iniciaram atividade sexual doas 10 a 15 anos de idade, 18 (82%) não usam preservativos e 22 (100%) já tiveram mais de uma relação sexual sem preservativos.	Revelam a necessidade de se trabalhar programas de sexualidade na adolescência de forma clara e objetiva.

continua

<b>Conteúdo</b>	<b>Autor(es) e Ano</b>	<b>Objetivo(s)</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusões</b>
Exame de papanicolau:	IWAMOTO,H.H CAMARGO,F.C MIRANDA,M.P NUNES,J.S.; BARBOSA,I.A.;  2011	Conhecer características sociodemográficas e clínicas das mulheres que realizaram exame de Papanicolau coletados por enfermeiros da ESF.	Estudo transversal, quantitativo e descritivo	A maioria dos exames estavam dentro da faixa etária de 25 a 34 anos (50,54%), (33,99%), escolaridade até ensino fundamental (73,92%) realizou Papanicolau anteriormente e (61,05%) e a última coleta foi entre 1 e 3 anos	Apontam a necessidade do fortalecimento das ações educativas e de mobilização comunitária em busca da efetividade da adesão as práticas de cuidado em saúde no cotidiano da ESF.
Prevenção do câncer de colo uterino	MISTURA,C.;; SILVA,R.C.C.; SALES,J.R.P.; MELO,M.C.P.; SARMENTO,S.  2011	Evidenciar as ações do enfermeiro para o diagnóstico precoce do câncer de colo de útero.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa	Evidenciou-se que a inserção dos enfermeiros na ESF contribui para uma melhor prestação do serviço de saúde, trabalhando para a promoção de ações educativas.	Destaca a importância das ações educativas junto à população feminina na ESF com o intuito de contribuir na diminuição da incidência desta neoplasia.

## 6. DISCUSSÃO

A análise dos artigos possibilitou caracterizar a produção científica nacional sobre as ações do enfermeiro do programa saúde da família na prevenção do câncer de colo uterino nos últimos 12 anos.

O câncer de colo uterino representa no Brasil um problema de saúde pública, por ser uma doença de evolução lenta e por exercer um impacto importante nas altas taxas de prevalência e na morbimortalidade em mulheres na fase reprodutivas de suas vidas (MISTURA *et al.*,2009). A Atenção Básica possui um papel estratégico no controle deste câncer no país, pois, atua em várias linhas de cuidado para esta doença.

A atuação do enfermeiro no câncer do colo de útero é focada na prevenção primária, pois este é o ponto primordial para o controle da neoplasia em questão, porém se torna mais eficaz a partir do Programa Saúde da Família, pois, inclui em suas práticas métodos de prevenção e promoção à saúde,na medida em que gerou um cenário favorável à reorganização do controle a esta doença (PAULA *et al.*,2011).

Segundo Oliveira *et al* (2007) as ações voltadas para a saúde da mulher no Brasil foram priorizadas a partir da publicação da Norma Operacional de Assistência a Saúde (NOAS) em 2001, e definição como uma das responsabilidades da Equipe de Saúde Família ESF a prevenção do câncer de colo do útero. Além de contemplar como atividades básicas, o rastreamento de câncer de colo uterino, a coleta de material para exame citológico e alimentação dos sistemas de informação.

Soler *et al* (2004), ressalta que a partir da implantação do PSF surge uma nova concepção do processo saúde-doença, saindo do pólo tradicional de oferta de serviços voltada para a doença para investir em ações que articulam a saúde com condições de vida, visando a reorganização da prática assistencial em novas bases e critérios, em substituição ao modelo tradicional da assistência, orientado para a cura de doenças e hospital. A atenção está centrada na família, entendida e percebida a partir do seu ambiente físico e social.



Prado *et al* (2010), Frigato *et al* (2003), enfatizam a importância do preparo do enfermeiro para a orientação e cuidados específicos, na medida em que o mesmo deve buscar práticas educativas em saúde para prevenção de doenças e promoção da qualidade de vida das mulheres. Ressaltam que o enfermeiro desempenha um papel importante no processo saúde-doença, porque é capaz de atuar nos diferentes níveis de prevenção.

Corroboraram com esses autores Moura *et al* (2010), Onhuma(2005), Paula *et al* (2011), Primo *et al.*(2008), Thum *et al.*(2008), Duarte *et al* (2011) e Ximenes *et al* (2008) quando afirmam que a ação principal do enfermeiro do PSF é atuar na prevenção desse tipo de câncer através de ações educativas junto às mulheres e principalmente na coleta do exame preventivo.

Ainda no contexto das ações educativas Thum *et al* (2008) destaca que os profissionais de saúde devem buscar a participação e questionamentos conjuntos com as mulheres sobre os diferentes aspectos relacionados à prevenção, à educação, às doenças e às ações de controle, buscando sensibilizá-las para a adoção de atitudes e comportamentos compatíveis ou condizentes com uma vida mais saudável.

Paula *et al* (2011) enfatiza que é da competência do enfermeiro divulgar informações à respeito dos fatores de riscos, desenvolver ações de prevenção e detecção precoce do câncer, orientar os modelos de comportamentos e hábitos saudáveis para a saúde da mulher.

Baseado nessas considerações é possível afirmar que o enfermeiro é um dos profissionais mais importantes na prevenção desta neoplasia. Duarte *et al* (2011) afirma que o enfermeiro deve ter consciência clara do seu papel na educação da população assim como ser o profissional capaz de instruir os agentes comunitários de saúde em relação as visitas domiciliares direcionadas às mulheres.

Em relação às atividades desempenhadas pelo enfermeiro Costa *et al* (2011) e Bento *et al* (2010) destacam a importância da consulta de enfermagem humanizada no processo de atendimento a mulher visando contribuir para prevenção do câncer de colo uterino.

Segundo Costa *et al* (2011) é através da consulta de enfermagem que o enfermeiro é capaz de utilizar método científico, identificar situações de saúde/doença, prescrever e implementar medidas que contribuam para promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, da família e da comunidade.

Bento *et al* (2010) ressalta que a consulta de enfermagem em ginecologia é um espaço que proporciona ao enfermeiro o acolhimento e apoio as mulheres que procuram atendimento ginecológico. Além de proporcionar condições para saber como elas se sentem e o que buscam, destacando que este profissional deva agir com humanização e respeito com as clientes, pois as mesmas se sentem inseguras quando o foco é o câncer de colo de útero.

Com base na descrição dessa realidade, torna-se evidente a necessidade de os enfermeiros buscarem conhecimentos específicos sobre o saber ser das mulheres pois este conhecimento será extremamente enriquecedor para implementações de ações que contemplem reflexões acerca da condição feminina e, para que se tornem um facilitador no processo de interação entre a mulher e o enfermeiro.

Oliveira *et al* (2007) ressalta a importância da atuação da equipe saúde da família na prevenção do câncer de colo de útero, pois a mesma trabalha sob a lógica da garantia de acesso, sob a perspectiva de vínculo e humanização. Na medida em que este vínculo fortalece a confiança entre equipe e usuárias, e que facilite posteriormente a aproximação de ambas as partes para juntos construírem novas formas de assistir, cuidar, e que a conversa e a escuta sejam também instrumentos presentes no processo de trabalho dos profissionais para transformar e qualificar as práticas.

Outro importante conteúdo abordado foi a realização do exame de papanicolau. Barbeiro *et al* (2009) afirma que o enfermeiro encontra-se habilitado e capacitado, sendo respaldado pela lei do exercício profissional para exercer a prática do exame de papanicolau.

Bento *et al* (2010), Barbeiro *et al* (2009), Eduardo *et al* (2007) e Paula *et al* (2011) corroboram em dizer que para a efetivação do exame papanicolau é necessário um bom relacionamento cliente-profissional considerando que a relação empática e de

confiança contribui para a promoção da tranquilidade durante a realização do exame, e garante a adesão ao exame preventivo.

Barbeiro *et al* (2009) destaca que para reduzir a descontinuidade ou a falta de adesão ao exame papanicolau seria conveniente que ocorresse uma pré-consulta com um profissional de enfermagem com a finalidade de esclarecer dúvidas e reduzir o nível de ansiedade da mulher, para que no momento do exame ela já se encontre mais confortável e se sinta menos invadida para a ocorrência do procedimento.

Thum *et al* (2008) relata que para atuar contra esses alguns fatores negativos, tais como a não realização do papanicolau, o enfermeiro deva repensar práticas concernentes ao acolhimento, ao diálogo e à maneira como os profissionais tocam nessas mulheres para realização do exame. Além de atuarem como agentes de conscientização sobre a importância de realizar o exame preventivo, e de desmistificar as atividades centradas somente no procedimento técnico.

Por outro lado, Iwamoto *et al* (2011) destaca a sensibilidade do enfermeiro para a compreensão dos fatores que envolvem a prevenção do câncer do colo do útero, bem como as subjetividades do corpo feminino e os seus aspectos psicoafetivos. Enquanto Bento *et al* (2010) e Barbeiro *et al* (2009) enfatizam a importância do profissional em orientar e ouvir a mulher antes da realização do exame.

Quanto ao objetivo da coleta do exame preventivo, Bento *et al* (2010) destaca a importância de o enfermeiro identificar alterações sugestivas de lesões precursoras do câncer e principalmente com o seu compromisso de realizar uma boa coleta de material. Na medida em que uma coleta de material sem a devido rigor técnico poderá servir como obstáculo para a detecção precoce deste tipo de câncer.

Diante dessas considerações o referido autor dá ênfase a capacitação dos enfermeiros para que os mesmos evitem erros e ausências de identificação das lâminas, frascos e formulários de exames e na coleta de amostras adequadas, com quantidade de células representativas, bem distribuídas, fixadas e coradas, de tal modo que sua visualização permita uma conclusão diagnóstica.

Após análise destes trabalhos foi possível considerar que a atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo uterino é um processo complexo e multifacetado que envolve conhecimentos técnicos científicos, realização de técnicas seguras e que de acordo com Moura *et al* (2010) necessita de uma postura constante de sensibilização para das mulheres, pois só assim elas as mulheres terão capazes de realizar o exame de papanicolau com uma visão mais consciente da importância da prevenção e detecção precoce do câncer e de outras patologias transmitidas sexualmente.

## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Na busca de uma melhor evidencia em relação à participação do profissional enfermeiro na prevenção do câncer de colo do útero foi possível constatar o amplo envolvimento deste profissional neste processo. Porém, por ser um estudo de levantamento da produção nacional sobre o tema em questão e tendo como limite a língua portuguesa, ficou evidente a carência de publicações relacionadas à variável de interesse.

A revisão integrativa permitiu constatar que além da carência de estudos foram identificadas algumas fragilidades dos artigos obtidos, tais como: a pouca relevância atribuída à conscientização das mulheres frente ao exame papanicolau e a falta de informações referentes aos fatores de risco da doença.

Notou-se a necessidade de se ampliar o desenvolvimento de pesquisas que analisem o contexto da prevenção do câncer de colo de útero no programa saúde da família, por serem fundamentais para que o enfermeiro tenha uma visão crítica reflexiva da sua prática, e melhore sua atuação no atendimento a saúde da mulher.

Diante disso, recomendam-se a intensificação das políticas de educação permanente para esses profissionais a fim de se consolidar ações que ofereçam cada vez mais segurança e apoio para as mulheres que buscam atendimento na estratégia Saúde da Família.

## REFERÊNCIAS

1. BARBEIRO,F.M.S.;CORTEZ,E.A.;OLIVEIRA,P.A.M.C.;SILVA,A.L.O.;  
Conhecimentos e práticas das mulheres acerca do exame papanicolau e  
prevenção do câncer cérvico-uterino. **Rev Pesq.: Cuidado é fundamental  
online**, v.1,n.2,p.414-422,set 2009.
2. BENTO, P.A.S.S.;TELLES,A.C.;SUZARTE,C.T.S.;MORAES,L.E.O.; O câncer  
do colo do útero como fantasma resistente a prevenção primária e detecção  
precoce. **Rev Pesq.: Cuidado é fundamental online**, v.2,n.2,p.776-786, abr  
2010.
3. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional  
do Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2012:  
Incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2011. Disponível em:  
[www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br). Acessado em: 25/02/2012.
4. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional  
de Câncer. Coordenação de prevenção e Vigilância de Câncer. **Estimativas  
2010: Incidência de Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2009. Disponível  
em: [www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br). Acessado em: 17/03/2012.
5. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional  
de Câncer. Periodicidade de realização do exame preventivo do câncer do colo  
do útero. **Revista brasileira de cancerologia**. v. 48, n. 1, p. 1-15, jan./mar.,  
2002.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde.  
**Saúde Família em estratégia para a reorientação do modelo assistencial**. v.  
1, n. x, p1-36p.Brasília, 1997.
7. BRASIL.Ministério da saúde. **Estimativa 2010:incidência de câncer no Brasil**.  
Rio de Janeiro: INCA, 2009. Disponível em: [www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br). Acessado em:  
13/03/2012.
8. BRASIL.Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de  
Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica. **Controle de cânceres do colo do  
útero e de mama**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

9. BRASIL.Secretaria Nacional de Assistência à Saúde, Instituto Nacional do Câncer, Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Falando sobre câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro; 2002.59p.
10. BROOME,M.E Integrative literature reviews for the development of concepts. In: **Concept Development in Nursing**, 2ed. Philadelphia: P A, Rodgers B.L & Knaf K.A., eds W.B. Saunders Co, 1993, p 231-250.
11. COOPER HM. **The integrative research review: a systematic approach**. Beverly Hills(CA): Sage Pulications; 1984.
12. COSTA,C.O.;COSTA,C.F.S.;VAAGHETI,H.H.Acolhimento no processo de trabalho da enfermagem: estratégia para adesão ao controle do câncer do colo uterino.**Rev Baiana Saúde Pública**,v.34,n.3,p.706-717, jul 2010.
13. DUARTE,S.J.H.;MATOS,K.F.;OLIVEIRA,P.J.M.;MATSUMOTO,A.H.; MORITA,L.H.M.Fatores de risco para câncer cervical em mulheres assistidas por uma equipe de saúde da família em Cuiabá. **Rev Ciência Enfermaria XVII**, v.1, p.71-80, 2011.
14. EDUARDO, K.G.T.; AMÈRICO,C.F.; FERREIRA, E.R.M.; PINHEIRO, A.K.B.;XIMENES, L.B. Preparação da mulher para a realização do exame de Papanicolau na perspectiva da qualidade. **ActaPaulista de Enfermagem**, v.20,n.1, p.44-48, mar.2007.
15. FRIGATO,S.;HOGA,L.A.K Assistência à mulher com câncer de colo uterino: o papel da enfermagem. **Rev Brasileira de Cancerologia**, v.49,n.4,p.209-214,julho 2003.
16. IWAMOTO,H.H.;CAMARGO,F.C.;MIRANDA,M.P.;NUNES,J.S.;BARBOSA, I.A. Mulheres que realizam papanicolau: contribuições para a estratégia saúde da família. **Rev Cogitare Enfermagem**, v.16,n.3,p424-429, Jul 2011.
17. MISTURA,C.; MISTURA,C.; SILVA,R.C.C.;SALES,J.R.P.;MELO,M.C.P.; SARMENTO,S.S.Papel do enfermeiro na prevenção do câncer de colo uterino na estratégia saúde da família. **Rev Contexto&Saúde**,v.10,n.20,p.1161-1164, jun.2011.
18. MOURA,A.D.A.;SILVA,S.M.G.;FARIAS,L.M.;FEITOZA,A.R. Conhecimento e motivações das mulheres acerca do exame de papanicolau: subsídios para a prática de enfermagem.**Rev.Rene.Fortaleza**, v.11, n.1, p.94-104,jan.2010.

19. OLIVEIRA,M.M.;PINTO,I.C.;COIMBRA,V.C.C.; Prática e Significado da prevenção do câncer de colo uterino e a saúde da família. **Rev Enfermagem UERJ**,v.15,n.4,p.580-584,dez.2007.
20. PARADA ,R. et al. A política nacional de atenção oncológica e o papel da atenção básica na prevenção e controle do câncer. **Rev. APS**, v.11, n. 2, p.199 - 206, abr./jun.
21. PAULA,C.G.; RIBEIRO,L.B.; PEREIRA,M.C.;BEDRAN,T.; Atuação do enfermeiro da atenção básica frente ao controle do câncer uterino: revisão de literatura. **RevPós**, v.9,n.1,p.01-17,dez.2011.
22. POLIT,D.B.C.T, HUNGLER,B. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem:métodos, avaliação e utilização**. 5ed. Porto Alegre:Artmed, 2004.
23. PRADO,M.R.M.C.;SILVEIRA,C.L.P. Atenção Primária à saúde da mulher: um enfoque educativo-preventivo no combate ao câncer de colo de útero. **Rev Enfermagem UFPE**, v.4, n.3,p.417-425,jul 2010.
24. PRIMO,C.C.;BOM,M.;SILVA,P.C. Atuação do enfermeiro no atendimento à mulher no programa saúde da família. **Rev Enfermagem UFPE**,v.16, n.1,p. 76-82.
25. SOLER,Z.A.S.G.;LOURENÇÃO,L.G. Implantação do Programa Saúde da Família no Brasil. **Rev Cienc Saude**, v.11,n.3,p 1158-62, Jul 2004.
26. THUM,M.;HECK,R.M.;SOARES,M.C.;DEPRÁ,A.S. Câncer de colo uterino: percepção das mulheres sobre prevenção.**Rev Cienc Saude**,v.7,n.4,p.509-516, 2008.
27. WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: update methodology. **J.Adv.Nurse**. v. 52, n. 5, p. 546-553, fev. 2005.
28. WORLD HEALTH ORGANIZATION. International Agency for Research on Cancer. Globocan 2008. Lyon, 2008. Disponível em: <<http://globocan.iarc.fr/>>. Acesso em: 25 jan. 2012.
29. XIMENES,L.B.; PINHEIRO,A.K.B.; FERREIRA,E.R.M.; EDUARDO,K.G.T. Utilização do instrumento de melhoria de desempenho na avaliação do exame de papanicolau por enfermeiros. **Rev Cogitare Enfermagem**,v.13,n.3,p.329-335, Jul 2008.,L.B.



## APÊNDICE A - INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

### 1- Dados referentes ao pesquisador:

Nome: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_

Qualificação: \_\_\_\_\_

País de Origem: \_\_\_\_\_

### Titulação:

Pós-doutor     Doutor     Especialista     Graduado

Mestre     Graduando

### 2- Dados referentes à publicação:

Tese     Dissertação

Artigo     Livro

Título: \_\_\_\_\_

Ano: \_\_\_\_\_

Volume: \_\_\_\_\_

Nº: \_\_\_\_\_

Páginas: \_\_\_\_\_

País de Publicação: \_\_\_\_\_

País de origem do estudo: \_\_\_\_\_

Fonte (revista): \_\_\_\_\_

Idioma: \_\_\_\_\_

### 3- Base de dados:

Scielo

Lilacs

Medline

Outros: \_\_\_\_\_

Objetivo(s) do estudo: \_\_\_\_\_

4- Tipo de Estudo:

Experimental

Quase experimental

Não experimental      Qual? \_\_\_\_\_

Qualitativo      Qual? \_\_\_\_\_

5- Resultados / Conclusões:

6. Conteúdo do estudo

7- Variáveis de interesse

\* Atuação do Enfermeiro:

\* Habilidades e competências

---