

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA  
FAMÍLIA**

**SALA DE ESPERA DO EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO  
DO ÚTERO NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA GRAJAÚ -  
BRUMADINHO**

HARINE AGUIAR MONTEIRO FRICHE

BRUMADINHO – MINAS GERAIS

2013

HARINE AGUIAR MONTEIRO FRICHE

**SALA DE ESPERA DO EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO  
DO ÚTERO NA UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA GRAJAÚ –  
BRUMADINHO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Prof. Dr. Lúcio José Vieira.

BRUMADINHO – MINAS GERAIS

2013

HARINE AGUIAR MONTEIRO FRICHE

**SALA DE ESPERA DO EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO  
DO ÚTERO NA UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA GRAJAÚ –  
BRUMADINHO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Prof. Dr. Lúcio José Vieira.

Banca Examinadora

Prof. Dr. Lúcio José Vieira – Orientador

Prof<sup>a</sup> Dra Maria Rizioneide Negreiros de Araújo

Aprovado em Belo Horizonte 13/04/2013

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus em primeiro lugar, ao Prof. Dr. Lúcio José Vieira que orientou este trabalho com sensibilidade e paciência, tornando possível a sua realização.

A Profa. Dra. Maria Rizeide Negreiros de Araújo enquanto membro da banca pelas inúmeras contribuições e aos colegas de trabalho da Unidade Saúde da Família Grajaú.

Ao meu esposo, meus pais, irmãs e sobrinho.

## RESUMO

Trata-se de um estudo sobre sala de espera do exame citopatológico do colo do útero na Unidade Saúde da Família (USF) Grajaú, no município de Brumadinho-MG no ano de 2012. Teve por objetivos, realizar revisão bibliográfica sobre a utilização de sala de espera para ações educativas em saúde e contribuir para otimização da sala de espera do exame citopatológico do colo do útero na USF Grajaú, visando alcançar a meta pactuada pelo município. Foi realizada revisão bibliográfica da literatura nas bases de dados LILACS e MEDLINE no período de 1997 a 2012. Assim, foi possível perceber que é de suma importância a utilização do ambiente da sala de espera para a realização de práticas educativas na prevenção do câncer do colo do útero. Como também a educação continuada, a disponibilidade de materiais adequados e incentivos financeiros.

**Descritores:** Câncer do colo do útero. Papanicolaou. Educação em Saúde.

## **ABSTRACT**

This is a study of the waiting room of Pap smear of the cervix in the Family Health Unit (FHU) Grajaú, in the municipality of Brumadinho-MG in 2012. Aimed, to review the literature on the use of waiting room for educational activities in health and contribute to optimization of the waiting room of the Pap smear of the cervix USF Grajaú in order to achieve the target agreed by the council. We performed a literature review of the literature. Thus, it was possible to see that it is extremely important to use the environment of the waiting room to the achievement of educational practices in preventing cancer of the cervix. . As well as continuing education, availability of materials and financial incentives.

**Keywords:** Cervical Câncer. Pap Smear. Health Education.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>11</b>
<b>3 OBJETIVOS.....</b>	<b>15</b>
<b>4 MÉTODOS.....</b>	<b>16</b>
<b>5 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>17</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>21</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>23</b>



## 1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é hoje a quarta causa de mortalidade no Brasil. Em 2010 foram registrados no país 4.986 óbitos por este tipo de câncer. É também o segundo tumor mais frequente na população feminina, perdendo apenas pelo câncer de mama. Para 2012 está previsto 17.540 novos casos da doença (BRASIL, 2012a).

O principal fator de risco para o desenvolvimento do câncer do colo do útero é a infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV). Além disso, o sorotipo do HPV, a carga viral e a associação com outros fatores de risco que atuam como cofatores, tais como: o início precoce das atividades sexuais, multiplicidades de parceiros, parceiro sexual masculino com múltiplas parceiras, tabagismo, infecções genitais de repetição (que não são somente as viróticas), uso prolongado de pílulas anticoncepcionais, baixa escolaridade e renda, são fundamentais para que a doença ocorra (BRASIL, 2008).

É importante lembrar que o câncer do colo do útero é um dos tumores malignos que pode ser prevenido e que, detectado precocemente pode ser curado. Apesar disto, continua com índices altos de morbidade e mortalidade. Isto ocorre devido à baixa cobertura das mulheres pelo exame de Papanicolaou, por não se submeterem regularmente ao exame preventivo do câncer do colo do útero, ficando assim, à margem das ações de prevenção e detecção (BRASIL, 2008).

Portanto é na realização do exame de citologia oncológica, conhecido também como Papanicolaou, que é possível detectar precocemente o câncer do colo do útero (AMORIM *et al.*, 2006).

É recomendado pelo Ministério da Saúde desde 1988 que o exame de Papanicolaou seja realizado em mulheres na faixa etária de 25 a 59 anos, com ênfase em mulheres que nunca realizaram exame citológico. Ressalta-se ainda que o exame deve ser feito em todas as mulheres sexualmente ativas.

Inicialmente deve ser feito anualmente e após dois exames seguidos, com intervalo anual, ao apresentarem resultado normal, o exame pode passar a ser feito a cada três anos (BRASIL, 2012a).

O Ministério da Saúde a partir de 2011 preconizou a ampliação da faixa de idade das mulheres para a realização do exame citopatológico do colo do útero para 64 anos (BRASIL, 2012c).

Embora o Ministério da Saúde tenha ampliado em 2011 a faixa etária para a realização do exame de cervicovaginal até aos 64 anos, neste trabalho utilizou-se a faixa etária de 25 aos 59 anos, uma vez que será confrontado com os dados referente aos anos de 2009, 2010 e 2011.

Diante do exposto, o Ministério da Saúde estabelece a todos os municípios e estados pactuações para os indicadores de saúde. A razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 59 anos e a população feminina na mesma faixa etária é o indicador de número 7. Logo, Brumadinho tem que realizar 0,3 (30%) exames na faixa etária citada (MINAS GERAIS, 2011). Mas, com a ampliação da faixa de idade, ocorreu também mudança no indicador em julho de 2012 passando para 0,75 (75%) em três anos (BRASIL, 2012c).

Método de cálculo:

Nº de exames citopatológicos realizados para detecção de lesão  
precursora do câncer do colo de útero na faixa etária de 25 a 64 anos  
nos últimos 12 meses

---

1/3 da População feminina residente na faixa etária

O município de Brumadinho pertence à região metropolitana de Belo Horizonte e possui 14 Unidades de Saúde da Família (USF). A USF Grajaú está situada na zona urbana de Brumadinho. Em 2011 tinha 3.326 pessoas cadastradas

sendo que 1.019 eram mulheres na faixa etária de 20 a 59 anos (BRASIL, 2012b).

Nesta unidade, o Papanicolaou é realizado pela enfermeira duas vezes por semana e em turnos alternados. Ressalta-se que a coleta de material para colpocitologia oncológica pelo método de Papanicolaou pode ser realizada pelo profissional enfermeiro desde que esteja dotado dos conhecimentos, competência e habilidades que garantam rigor técnico-científico ao procedimento (COFEN, 2011).

Muitas mulheres da USF Grajaú só agendam o exame quando apresentam alguma queixa ginecológica, principalmente de leucorreia. Assim a agenda fica cheia, porém são realizados poucos exames, devido ao baixo comparecimento, levando a unidade não conseguir atingir a meta pactuada.

Entre as usuárias que comparecem na data agendada, percebe-se em geral o desconhecimento delas sobre como é feito o exame citopatológico do colo do útero e de sua importância. A ocorrência destes dois fatos aponta para a necessidade da implementação de ações estratégicas para mudar este quadro.

Silva *et al.* (2010) ressaltam que muitas mulheres só procuram o serviço de saúde quando estão doentes. No Brasil ainda é pequeno o trabalho de prevenção de doenças. Tem-se um enfoque mais voltado para o tratamento e não para a prevenção por influência do modelo biomédico ainda predominante dos serviços de saúde.

Desta forma, a implantação na sala de espera para o exame citopatológico do colo do útero na USF Grajaú é uma forma de orientar as mulheres quanto à importância da realização do procedimento, procurando fazer com que este processo ocorra de forma interativa, promovendo o autoconhecimento e desenvolvendo a confiança entre as usuárias.

## 2 JUSTIFICATIVA

O exame colpocitológico (Papanicolaou) apresenta alta eficácia para o diagnóstico precoce do câncer do colo uterino. É um exame seguro, de fácil execução, não invasivo e de baixo custo. O câncer do colo do útero é um tipo de câncer que tem evolução bastante lenta, por causa desta característica, cerca de 70% dos casos são diagnosticados em fase avançada (BRASIL, 2008).

Trabalhos de Zeferino, Galvão (1999) e do Ministério da Saúde (BRASIL, 2008), ressaltam que o diagnóstico tardio ocorre muitas das vezes devido a resistência das mulheres relacionada às questões culturais tais como: a falta de conhecimento de como é realizado o exame, medo de doer, ter vergonha, por questões ligadas a religião, os parceiros que não permitem que as mulheres realizem o exame e também fatores associados aos níveis baixos de escolaridade e condições socioeconômica das mulheres.

Por esses motivos o Instituto Nacional do Câncer afirma que *“as atividades educativas são de alta relevância, já que muitas mulheres, por seus valores e cultura não reconhecem as medidas de prevenção e detecção precoce do câncer”* (BRASIL, 2008, p. 204).

Como o câncer do colo do útero é uma das prioridades da política de saúde do país e que o espaço da sala de espera é um ambiente crítico/reflexivo que possibilita um meio para acolher as usuárias, levantando as suas necessidades, desta forma, contribui para a promoção da saúde de forma a realizar um contato estreito com a cultura e as representações das pacientes sobre saúde, doença e cuidados com o corpo.

A sala de espera é um lugar onde os usuários do serviço de saúde aguardam o atendimento dos profissionais de saúde, é um espaço dinâmico, onde ocorre mobilização de diferentes pessoas a espera de um atendimento de saúde (TEXEIRA; VELOSO, 2006).

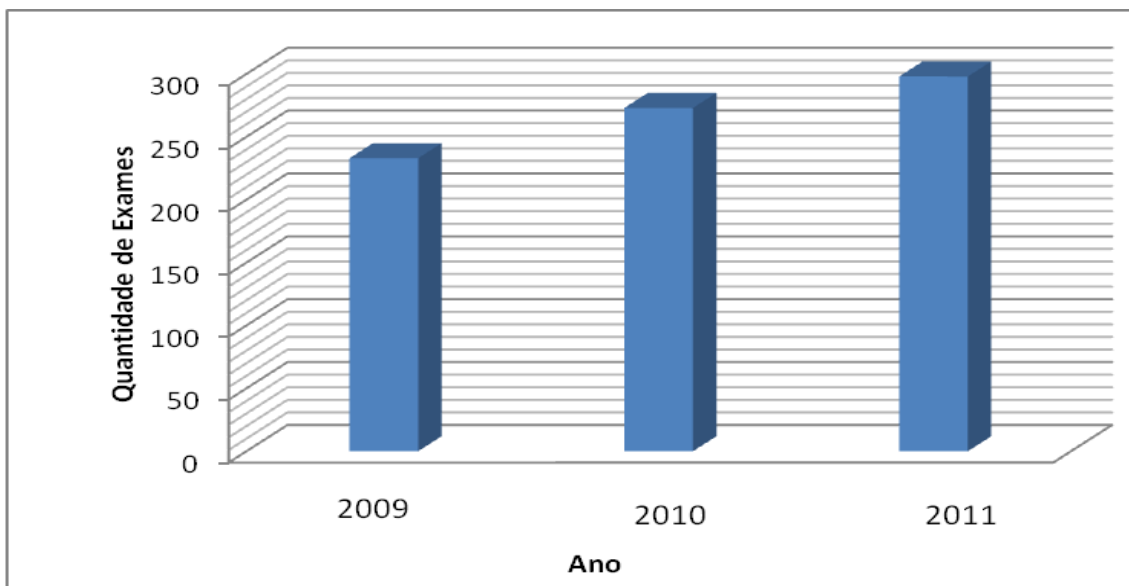
Em setembro de 2010 foi implantada a sala de espera do exame citopatológico do colo do útero na USF Grajaú. A marcação do exame é feita pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e por livre demanda. No dia do exame dois ACS fazem o acolhimento das pacientes, preenchem o formulário de requisição do exame, mostram os materiais utilizados na coleta e enfatiza a importância da realização do mesmo.

No decorrer da realização da sala de espera as pacientes traziam várias dúvidas que eram esclarecidas pela enfermeira, demonstravam também, querer aprender mais. Assim, no decorrer do tempo, foi necessário programar novos temas e métodos novos e mais atrativos.

Os exames citopatológicos do colo do útero realizados são registrados em livro ata contendo a data da coleta, nome da mulher, idade, endereço, exame clínico resumido (mamas, vulva e vagina, colo do útero, teste de schiller) e resultado do exame.

Por meio dos dados contidos no livro foi possível computar o número de exames citopatológicos realizados pelas mulheres na faixa etária de 25 a 59 anos, por ano. Pelo levantamento dos dados verificou-se que no ano de 2009 foram realizados 142 exames, no ano de 2010 foram feitos 273 exames e em 2011 foram feitos 298 exames. Estes dados estão demonstrados no gráfico 1.

GRÁFICO 1 – Número de exames citopatológicos do colo do útero realizados na faixa etária de 25 a 59 anos na USF Grajaú, no período de 2009 a 2011. Brumadinho, Minas Gerais, 2012.



Fonte: Livro de registro de exames

De acordo com a pactuação de 0,3% de exames realizados por ano, em 2011 a USF Grajaú deveria ter feito 306 exames. Pelo exposto no Gráfico 1 em 2011 não se alcançou a meta pactuada, mas ao fazer uma comparação desde a implantação da sala de espera, em setembro de 2010, é perceptível um aumento no número de exames citopatológicos do colo do útero realizados.

Moura *et al.* (2010) advertem que o câncer do colo do útero pode ocorrer sim em mulheres mais jovens que iniciam a atividade sexual na adolescência e trocam constantemente de parceiros, mas a sua incidência é maior na faixa etária dos 35 a 49 anos. E também existe uma tendência das mulheres solteiras sem parceiros fixos constituírem um fator de risco na predisposição do câncer do colo do útero.

Sendo assim, deve se dar mais ênfase na promoção de saúde no programa de controle do câncer do colo do útero, que pode ser decisiva na ampliação da cobertura do teste de Papanicolaou entre as mulheres mais facilmente suscetíveis ao agravo.

Considerando também, a inquietação e o desejo de que as mulheres da área de abrangência da USF Grajaú entendessem a importância da realização do exame citopatológico do colo do útero como um método preventivo e como este é realizado, justifica a otimização da utilização da sala de espera do exame citopatológico do colo do útero, objeto deste trabalho.

### **3 OBJETIVOS**

Realizar revisão bibliográfica sobre a utilização de sala de espera para ações educativas em saúde.

Contribuir para a otimização da sala de espera do exame citopatológico do colo do útero na USF Grajaú visando alcançar a meta pactuada pelo município.



## 4 MÉTODOS

Foi realizada revisão bibliográfica da literatura no primeiro semestre de 2012, compreendendo artigos de periódicos, legislação específica e livros no período compreendido entre 1997 a 2012 a partir das bases de dados:

LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e MEDLINE (Literatura Internacional em Ciência da Saúde).

Para a pesquisa nos bancos de dados foram utilizados os seguintes descritores:

Câncer do colo do útero;

Papanicolaou;

Educação em saúde.

Utilizou-se também consulta em bases de dados complementares da Biblioteca Virtual em Saúde Pública, Scielo, Bireme, Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Organização Mundial de Saúde (OMS) e documentos do Ministério da Saúde (MS).

Para verificar o alcance da meta pactuada decorrente da adesão das mulheres de 25 a 59 anos do exame citopatológico do colo do útero na Unidade Saúde da Família (USF) Grajaú, utilizou-se o livro de registro de exames realizados na unidade.

## 5 REVISÃO DE LITERATURA

A espera do paciente numa unidade de saúde para algum atendimento pode gerar angústia, ansiedade, tensão e comentários negativos em torno do serviço de saúde, assim a realização da sala de espera tem o intuito de amenizar os sentimentos negativos, incluindo o desgaste físico e emocional associado ao tempo. Além disso, proporciona uma aproximação cada vez maior da comunidade com os serviços de saúde efetivando o cuidado humanizado. Este espaço é o local privilegiado onde se pode desenvolver atividades de educação em saúde, com ênfase na prevenção de doenças e promoção da saúde (RODRIGUES *et al.* 2009).

Segundo Costa Júnior, Coutinho e Ferreira (2006), o maior desafio de uma sala de espera talvez seja o de permitir aos pacientes que aguardam consulta um espaço natural para brincar, receber informações, além de oportunidades para expressão de sentimentos, dúvidas, receios e desejos. É um espaço para desmistificarmos determinados tabus, compreender determinadas crenças e ver e entender o usuário em sua totalidade.

A sala de espera é um ambiente em que as pessoas conversam, observam, emocionam-se, expressam-se e trocam experiências comuns, do saber popular e das várias maneiras de cuidado com o corpo, de modo que o linguajar popular interage com os saberes dos profissionais de saúde (TEXEIRA; VELOSO, 2006).

Teixeira e Veloso (2006) ressaltam que a sala de espera facilita o encaminhamento dos usuários para outras atividades de saúde. Mediante isto, a utilização da sala de espera, pode ser considerada mais um importante instrumento de trabalho para os serviços de saúde, principalmente para o profissional enfermeiro.

É na sala de espera que o enfermeiro tem a oportunidade de desenvolver habilidades relacionadas à comunicação e interação, permitindo a troca de conhecimentos entre participantes, reconhecimento da realidade sociocultural e expressões dos participantes (RODRIGUES *et al.* 2009).

O enfermeiro tem um papel importância no exame de Papanicolaou podendo atuar em ações educativas, conscientizando as mulheres quanto à importância do exame, e fornecendo outras informações relacionadas aos cuidados com a saúde.

Moura *et al.* (2010) ressaltam a importância que deve ser dada as ações educativas desenvolvidas pelo enfermeiro no controle do câncer ginecológico.

Embora muitas mulheres mencionasse o exame citopatológico do colo do útero como um exame preventivo contra DST/Aids, em estudo realizado por Moura *et al.* (2010) observaram que as mulheres desconheciam as práticas de prevenção dessas doenças, tornando preocupante o fato de que possuem uma visão equivocada da finalidade profícuo do exame citopatológico.

Entretanto, é possível notar a fragilidade das práticas de educação em saúde relacionada à prevenção do câncer do colo do útero. Quando isso acontece, resumem-se em palestras (MOURA *et al.*, 2010).

Albuquerque *et al.* (2009, p. 307) relatam que

[...] ênfase deve ser dada ao fortalecimento e qualificação das ações de promoção da saúde, no âmbito da atenção básica, na perspectiva de construir uma agenda integrada e participativa que busque reduzir as situações de desigualdade e estimular o protagonismo das mulheres nas ações para prevenção do câncer de colo de útero.

É importante lembrar que o grupo de sala de espera, nem sempre é realizado em uma sala, pode ser num corredor, no qual as pessoas estão assentadas

aguardando atendimento ou pode ser realizada em um ambiente com recursos tecnológicos, como televisor, vídeo, câmara, dentre outros (TEIXEIRA; VELOSO, 2006).

Rodrigues *et al.* (2009), afirmam que no decorrer do tempo a sala de espera estimula os pacientes a terem responsabilidade do auto cuidado, gerando a interpretação que muitas situações são preveníveis, sem ter a necessidade de buscar atendimento especializado.

Alves (2005) ressalta que na UBS a educação em saúde não se figura somente no profissional enfermeiro, mas sim é uma prática prevista e atribuída a todos os profissionais que compõem a equipe. Devem-se identificar situações de risco à saúde na comunidade assistida, tanto quando busca o serviço de saúde, quantos nos demais espaços ocupados pela população, enfrentando em parceria com a comunidade os determinantes do processo saúde-doença, desenvolvendo processos educativos para a saúde, voltados à melhoria do autocuidado dos indivíduos.

A educação em saúde procura desencadear mudanças de comportamento individual e esta pode se desenvolver em diferentes ambientes como na escola, igreja, local de trabalho, ambiente clínico, em seus diferentes níveis de atuação, e na comunidade (CANDEIAS, 1997).

A prática da educação em saúde requer uma relação de proximidade entre os profissionais e a população. É nessa relação educativa que a produção do conhecimento passa a ser coletiva, gerando uma modificação mútua, porque ambos são portadores de conhecimentos distintos e que precisam ser considerados no processo de interação (MACHADO *et al.*, 2007).

As práticas educativas para Freire (2000, p. 91), devem ser

[...] coerente e competente, que testemunha seu gosto pela vida, sua esperança no mundo melhor, que atesta sua

capacidade de luta, seu respeito às diferenças da realidade, a maneira consistente com que vive sua presença no mundo.

Assim, para educar em saúde, se faz necessário estar aberto ao contorno geográfico, social, político, cultural do indivíduo, família e comunidade (MACHADO *et al.*, 2007).

Pelas leituras realizadas ficou evidente a importância das atividades educativas, de grupo ou individual na sala de espera com a finalidade de socializar os conhecimentos e a tecnologia utilizada para a realização do exame.

A contribuição das redes sociais existentes no território da UBS é também um espaço que poderá contribuir na otimização do trabalho da UBS na prevenção do câncer do colo do útero. A Igreja é um espaço de facilidades para divulgação de oferta de serviços e ainda como também da importância de utilização das ações de promoção da saúde e de prevenção de agravos.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização da sala de espera em uma USF é um recurso de educação em saúde, pois visa à promoção da saúde, prevenção de doenças e recuperação de saúde, proporcionando melhor qualidade de vida da população, bem como, a troca de informações e conhecimentos entre usuários e profissionais.

Diante do exposto é perceptível a importância da utilização do ambiente da sala de espera para a realização de práticas educativas na prevenção do câncer do colo do útero. Como também a educação continuada, disponibilidade de materiais adequados e incentivos financeiros.

A adoção de técnicas educativas inovadoras e lúdicas, serão reforçadas para otimizar a utilização da Sala de Espera, de modo a despertar o interesse das mulheres, diminuindo suas dúvidas e ansiedade a cerca do exame citopatológico do câncer de útero.

Precisa-se ainda de uma maior divulgação para incentivar as mulheres a realizar o exame citopatológico do colo do útero, pois a mídia como um veículo de informação enfatiza mais o câncer de mama sendo que se vê pouca divulgação de prevenção do câncer de colo do útero.

É importante também o profissional de saúde conhecer a realidade das mulheres de sua área de abrangência, em relação à representatividade que o exame citopatológico do colo do útero tem em suas vidas, pois é a partir desse conhecimento que é possível traçar estratégias e intervenções em saúde, procurando sempre trabalhar mais a importância do cuidado de si para as mulheres terem uma saúde de qualidade.

É perceptível a necessidade de implantar o fichário rotativo para controle das coletas do exame citopatológico do colo do útero das mulheres cadastradas na área de abrangência da USF Grajaú. Sendo assim, será possível controlar o comparecimento das mulheres à coleta do exame, facilitará a busca ativa das

faltosas, como também facilitará a vigilância das lesões precursoras e estágios iniciais do câncer do colo útero.

Também é preciso que ocorra a implantação da imunização das mulheres na rede pública com a vacina que previne casos graves de HPV, vírus este que está relacionado ao câncer do colo do útero que será de suma importância na redução na morbidade e mortalidade para este tipo de câncer.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, K. M. de; FRIAS, P. G; ANDRADE, C. L. T. de; AQUINO, E. M. L. MENEZES. G. SZWARWALD, C. L. Cobertura do teste de Papanicolaou e fatores associados à não-realização: um olhar sobre o Programa de Prevenção do Câncer do Colo do útero em Pernambuco, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 25 sup 2: 5301-5309, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25s2/12.pdf>, acesso dia 24 de fev 2012.

ALVES, V. S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.9, n.16, p.39-52, set.2004/fev.2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a04.pdf>, acesso dia 11 de jun 2012.

AMORIM, V. M. S. L; BARROS, M. B. de A; CÉSAR, C. L. G; CARANDINA, L. GOLDBAUM, M. Fatores associados à não realização do exame de Papanicolaou: um estudo de base populacional no município de Campinas, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 11, p. 2329 - 2338, nov. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v22n11/07.pdf>, acesso dia 24 de fev 2012.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **Tipos de câncer: colo do útero**. Rio de Janeiro: INCA, ago. 2012a. Disponível em: [http://www.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo\\_uterio/definicao](http://www.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo_uterio/definicao) acesso dia 28 de fev 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Departamento de informática do SUS: Sistema de Informação da Atenção Básica**. Mar. 2012b.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço**. 3. ed. rev. atual. ampl. Rio de Janeiro: INCA, 2008. 628p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Instrutivo indicadores 2012: orientações acerca dos indicadores da pactuação de diretrizes, objetivos e metas 2012 conforme pactuação na Reunião da Comissão Intergestores Tripartite de 26 de abril de 2012**. Versão atualizada em 03/08/2012c. Disponível em:



[http://portalweb04.saude.gov.br/sispacto/Instrutivo\\_Indicadores\\_2012.pdf](http://portalweb04.saude.gov.br/sispacto/Instrutivo_Indicadores_2012.pdf), acesso dia 26 nov. 2012.

CANDEIAS, N. M. F., Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Rev. Saúde Pública**. v. 31, n 2, p. 209-213, 1997. Disponível em: <http://www.scielos.br/pdf/rsp/pdf>, acesso dia 11 jun. 2012.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução N 381/2011**. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br>, acesso dia 09 de mar. 2012.

COSTA JUNIOR, A. L. C.; COUTINHO, S. M. G.; FERREIRA, R. S. Recreação planejada em sala de espera de uma unidade pediátrica: efeitos comportamentais. **Rev. Paidéia**. v. 16, n 33, p. 111-118, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v16n33/14.pdf>, acesso dia 28 mar 2012.

FRIERE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra; 2000. Disponível em: [http://portal.mda.gov.br/portal/saf/arquivos/view/ater/livros/Pedagogia\\_da\\_Autonomia.pdf](http://portal.mda.gov.br/portal/saf/arquivos/view/ater/livros/Pedagogia_da_Autonomia.pdf). Acesso dia 11 de jun. 2012.

MACHADO, M de. F. A. S.; MONTEIRO, E. M. L. M.; QUEIROZ, D. T.; VIEIRA, N. F. C.; BARROSO, M. G. T. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS – uma revisão conceitual. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**. v 12, n 2, p. 335-342, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cienciaesaude>, acesso dia 11 jun. 2012.

MINAS GERAIS, SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE. **Indicadores de Saúde**: exame citopatológico do colo do útero. Jan, 2011.

MOURA, A. D. A; SILVA, S. M. G. da; FARIA, L. M; FEITOSA, A. R. Conhecimento e motivações das mulheres acerca do exame de Papanicolaou: subsídios para a prática de enfermagem. **Rev. Rene**, Fortaleza. v. 11, n 1 p. 94-104, jan-mar, 2010. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=551242&indexSearch=ID>, acesso dia 28 de mar. 2012.

RODRIGUES, A. D; DALLANORA, C. R; ROSA, J. da.; GERMANI, A. R. M. Sala de espera: um ambiente para efetivar a educação em saúde. **Rev. Vivências**. v. 5, n 7, p. 101-106, maio, 2009. Disponível em: [http://www.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero\\_007/artigos/artigos\\_vivencias\\_07/Artigo\\_13.pdf](http://www.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero_007/artigos/artigos_vivencias_07/Artigo_13.pdf), acesso dia 28 de mar. 2012.

SILVA, S. E. D; VASCONCELOS, E. V; SANTANA, M. E. de; RODRIGUES, I. L. A; MAR, D. F; CARVALHO, F. da L. Esse tal Nicolau: representações sociais de mulheres sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino. **Rev. Esc. Enf. USP**, São Paulo. v 44, n 3, p. 554-60, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/02.pdf>, acesso dia 24 fev. 2012.

TEIXEIRA, E. R.; VELOSO, R. C. O grupo de sala de espera: território de práticas e representações em saúde. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis. v 15, n. 2, p. 320-305, abr-jun, 2006. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid), acesso dia 28 mar.2012.

ZEFERINO, L; GALVÃO, L. Prevenção e controle do câncer de colo uterino por que acontece no Brasil? In: \_\_. **Saúde sexual e reprodutiva no Brasil**. São Paulo: Hucitec, Population Council, 1999. p. 346 – 365.