

DOI: 10.35621/23587490.v8.n1.p791-805

## O DIÁLOGO NA ABORDAGEM PREVENTIVA AO EXAME DAS MAMAS E CITOPATOLÓGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*DIALOGUE IN THE PREVENTIVE APPROACH TO BREAST EXAMINATION AND CYTOPATHOLOGICAL: EXPERIENCE REPORT*

Danielly Soares Diniz<sup>1</sup>  
Raissa Karla de Araújo Oliveira<sup>2</sup>  
Ana Emília Araújo de Oliveira<sup>3</sup>

**RESUMO:** Promover a saúde da população é uma das condutas mais importantes para a propagação de mudanças, uma vez que esta proporciona melhoria na qualidade de vida e aumenta o potencial de cada indivíduo, trazendo a ele a capacidade de intervir em questões de sua saúde. O diálogo entre o profissional e a usuária é essencial não somente para o compartilhamento do saber, como para proporcionar um impacto reflexivo nas mulheres sobre as práticas de saúde corretas, prevenção de doenças e também estabelece uma maior criação de vínculos de confiança entre estas, deixando-as mais confiantes para a realização dos exames. Nesse contexto, a Atenção Básica se configura como a principal porta de entrada à assistência da população e dentre suas atribuições, exerce grande importância para o controle dos cânceres do colo do útero (CCU) e o de mama, já que ambos atingem muitas mulheres. **Objetivo:** Relatar a experiência como graduanda de enfermagem no atendimento à saúde da mulher, durante o estágio na Estratégia de Saúde da Família. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo na modalidade relato de experiência, baseado na vivência do Estágio Supervisionado na Rede de Atenção Primária à Saúde, realizado no período de agosto a dezembro de 2019, na Unidade Básica de Saúde Adriana Bezerra, no Município de Campina Grande - PB. **Resultados:** Os atendimentos incluíram as mulheres que eram agendadas para a consulta de enfermagem em Saúde da Mulher, realizando o exame clínico das mamas e o exame de citopatológico (Papanicolau). **Conclusão:** Conclui-se que o estudo destacou a importância das mulheres possuírem conhecimento sobre a

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande - PB, daniellysdiniz@hotmail.com.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande - PB, raissakarla10@gmail.com.

<sup>3</sup> Mestranda em Ciência e Tecnologia em Saúde pela Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande - PB, anaemiliaoliveira@hotmail.com.

importância dos exames preventivos, observando que o desconhecimento impacta diretamente na adesão destas à realização dos mesmos. Deste modo, é necessário que os profissionais de saúde desenvolvam ações educativas que envolvam as mulheres, contribuindo para reduzir o índice de mortalidade nesta população.

**Palavras chave:** Saúde da Mulher. Exame Papanicolau. Câncer de Mama.

**ABSTRACT:** *Promoting the health of the population is one of the most important conducts for the propagation of changes, as it offers quality of life and empowers each individual, bringing the ability to intervene in health issues. The dialogue between the professional and the user is essential not only for the sharing of knowledge, but also to provide a reflexive repercussion of women on the correct health practices, prevention of injuries and also a greater creation of bonds and trust between them, making it safer to perform the exams. In this context, Primary Care is configured as the main gateway for serving the population and, among its attributions, is of great importance for the control of cervical (UCC) and breast cancers, since both affect many women. **Objective:** to report the experience as a nursing student in attending to women's health, during the internship in the Family Health Strategy. **Method:** This is a descriptive study in the form of experience reporting, based on the experience of the Supervised Internship in the Primary Health Care Network, carried out from August to December 2019, at the Basic Health Unit Adriana Bezerra, in the Municipality of Campina Grande - PB. **Results:** The consultations included women who were scheduled for a nursing consultation in Women's Health, performing a clinical breast exam and acytopathological exam (Pap smear). **Conclusion:** It is concluded that the study highlighted the importance of women having knowledge about the importance of preventive exams, noting that the lack of knowledge directly impacts their adherence to the exams. Thus, it is necessary that health professionals develop educational actions that involve women, contributing to reduce the mortality rate in this population.*

**Keywords:** *Women's Health. Pap Exam. Breast Cancer.*

## **INTRODUÇÃO**

No Brasil, a maior parte da população é constituída por mulheres, as quais são as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), estando em busca de seu próprio atendimento ou na figura de acompanhante para seus filhos, familiares ou amigos. Deste modo, o Ministério da Saúde desenvolveu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), visando prestar melhor assistência à mulher, garantindo seus direitos e buscando diminuir as mortes por doenças que podem ser prevenidas através da inclusão de ações educativas, preventivas, de tratamento, diagnóstico e recuperação (BRASIL, 2011).

Em busca da igualdade entre gêneros, o Brasil vem lutando para que as mulheres sejam assistidas de uma forma integral e para que possuam o acesso à saúde com mais resolutividade. A garantia do ingresso destas mulheres nos serviços não se limita apenas à entrada, mas sim em todo seu percurso, segurando que sejam tratadas de forma acolhedora, pois, através destes serviços, estas poderão encontrar profissionais que são capacitados e qualificados para atender as suas necessidades (FERNANDES *et al.*, 2019).

A Atenção Básica é a principal porta de entrada da população para obter-se acesso à saúde. Entre suas atribuições destacam-se ações que são voltadas ao controle dos cânceres do colo do útero (CCU) e de mama, já que estes vêm atingindo muitas mulheres. Os gestores e profissionais de saúde são os principais responsáveis por promover ações para o controle, bem como garantir a integralidade do cuidado (BRASIL, 2013).

O câncer de mama e o CCU são classificados como os principais carcinomas que mais acometem a população feminina no Brasil. O câncer de mama se manifesta resultante de um crescimento descontrolado de células anormais, causadas por alterações que podem ser genéticas, ambientais ou fisiológicas (BRASIL, 2013). No Brasil, as taxas de mortalidades decorrentes desta doença ainda continuam elevadas. Seu surgimento de forma silenciosa dificulta o

diagnóstico precoce, fazendo com que este seja notado quando em estágios mais avançados, diminuindo assim as expectativas de cura (BARBOSA *et al.*, 2018).

O câncer do colo do útero (CCU) vem se tornando um fator preocupante para a saúde pública do mundo, já que 87% dos casos se apresentam nos países em desenvolvimento, sendo assim classificado como a quarta maior causa de morte da população feminina (PAULA *et al.*, 2019). Quando equiparadas com países em desenvolvimento, as taxas de mortalidade são consideradas como intermediárias, mas, quando comparadas com países desenvolvidos, passam a serem elevadas, mostrando, deste modo, as desigualdades, principalmente socioeconômicas dos países (ACOSTA *et al.*, 2017).

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA) o CCU também chamado de câncer cervical é causado pela infecção persistente de alguns tipos do Papiloma Vírus Humano - HPV (chamados de tipos oncogênicos). A infecção genital por este vírus é muito frequente entre as mulheres e não causa doença na maioria das vezes. Entretanto, em alguns casos, ocorrem alterações celulares que podem evoluir para o câncer.

Pelo CCU ter uma evolução lenta e uma facilidade de detecção precoce no ato do exame, a probabilidade de cura para tal enfermidade torna-se maior. Para isso, é necessário que o SUS possibilite às mulheres acesso aos cuidados primários, disponibilidade de exames preventivos, ter uma boa organização dos sistemas da rede e ofertar o tratamento às mulheres acometidas, impactando assim diretamente na prevenção da doença (ACOSTA *et al.*, 2017).

Para a detecção precoce do CCU, é realizado o exame de Papanicolau ou citologia oncológica, muito conhecida entre as mulheres como “exame de prevenção” ou “citológico”. Este exame foi utilizado, inicialmente, pelo Dr. George Papanicolau na década de 1940. Por ser de baixo custo e de fácil realização, se tornou o método de rastreamento bastante aceito e de grande valor para a saúde pública (JAKOBCZYNSKI *et al.*, 2018).

Considerado como um exame de prevenção primária, o papanicolau deve ser realizado uma vez ao ano, pelo menos, e, após dois exames consecutivos com resultados negativos, pode se realizar a cada três anos. É de grande valor instruir as mulheres quanto à importante realização do exame e dos métodos

de prevenção, para que se rompam as barreiras, principalmente, do preconceito e da carência de informação sobre a saúde (BAIA *et al.*, 2018).

No Brasil, a estratégia recomendada pelo Ministério da Saúde é o exame citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos, por ser esta faixa etária a que mais apresenta lesões de alto grau. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o exame citopatológico do colo uterino deve alcançar uma cobertura de, no mínimo, 80% da população feminina para ter real efetividade na prevenção do carcinoma cervical (BARCELOS *et al.*, 2017).

Apesar de ser um exame disponibilizado gratuitamente pelo SUS, mulheres deixam de realizá-lo por vários motivos, seja por confiarem demais no parceiro, por não terem mais relação sexual, por terem vergonha ou por não apresentarem nenhum sintoma. Sabe-se que nem sempre os profissionais aproveitam o espaço que a consulta ginecológica disponibiliza para ouvir ou orientar as mulheres, fazendo com que esta se torne mecanizada, sem um olhar holístico e causando deficiência na propagação do conhecimento (MENEGHEL; ANDRADE, 2019).

Sua manifestação, na maioria das vezes assintomática, implica um olhar totalmente voltado para a prevenção e detecção precoce. O trabalho da enfermagem na promoção à saúde da mulher é de suma importância, pelo fato de estar diretamente em contato com este público e ser responsável por realizar o exame papanicolau, que não só detecta lesões, como também traz o diagnóstico da doença (SOUSA *et al.*, 2016).

O câncer de mama é uma doença causada pela multiplicação desordenada de células da mama. Esse processo gera células anormais que se multiplicam, formando um tumor. Há vários tipos de câncer de mama. Por isso, a doença pode evoluir de diferentes formas. Alguns tipos têm desenvolvimento rápido, enquanto outros crescem mais lentamente. Esses comportamentos distintos se devem a características próprias de cada tumor. (INCA, 2016).

Segundo o Ministério da Saúde, no Brasil, as taxas de mortalidade por câncer de mama continuam elevadas, muito provavelmente porque a doença ainda é diagnosticada em estágios avançados. Na população mundial, a sobrevida média após cinco anos é de 61%. Há baixa incidência em mulheres com idade < 35 anos, acima desta faixa etária, surge de forma rápida e progressiva (BRASIL, 2014).

Em consonância, é indispensável que o profissional de saúde desenvolva ações de detecção precoce e rastreamento do câncer de mama, já que esta é uma das neoplasias que também atinge significativa proporção de mulheres no mundo. A consulta de enfermagem proporciona ao profissional a oportunidade de realizar o diagnóstico, tratamento e as orientações devidas, que são capazes de intervir nas situações e nos problemas de saúde mais frequentes desta população (VARGAS *et al.*, 2020).

Um dos meios mais eficientes para o rastreamento precoce do câncer de mama é a mamografia, que identifica anomalias sugestivas de neoplasia. O exame clínico da mama também se mostra eficaz nesta detecção, sendo realizado por profissionais e devendo fazer parte dos cuidados realizados na consulta, bem como o esclarecimento do autoexame das mamas, cabendo ao profissional incentivar e explorar a importância da realização do mesmo às mulheres, para que estejam sempre atentas a qualquer sinal de alteração mamária, proporcionando a estas maiores probabilidades de cura (AZEVEDO *et al.*, 2019).

Promover a saúde da população é uma das colunas mais importantes para a propagação de mudanças, uma vez que esta proporciona melhoria na qualidade de vida e aumenta o potencial de cada indivíduo, trazendo a ele a capacidade de intervir em questões de sua saúde (SILVEIRA *et al.*, 2016). O diálogo entre o profissional e a usuária é essencial não somente para o compartilhamento do saber, como para proporcionar um impacto reflexivo nas mulheres sobre as práticas de saúde corretas, prevenção de doenças e também estabelece uma maior criação de vínculos de confiança entre estes, deixando as mulheres mais confiantes para a realização do exame (RIUL *et al.*, 2018).

A educação em saúde da mulher ganhou um olhar totalmente especial por observar uma baixa adesão das mulheres em ações de prevenção e detecção precoce do CCU e câncer de mama, bem como no autocuidado durante o ciclo gravídico-puerperal, no aleitamento materno exclusivo, no planejamento familiar e nos métodos preventivos de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), o que mostra que as ações educativas em saúde não estão sendo suficientes (RIUL *et al.*, 2018).

A humanização do profissional de saúde, oferece uma escuta atenta, que valoriza as diversas formas de comunicação e de expressão de sofrimento e que examina com cuidado a pessoa que o procura; o profissional consciente de que para prestar um bom atendimento o mais importante estabelecer uma relação que não seja superficial e que abra espaço para a participação ativa dos demais profissionais da equipe de saúde. A abordagem humanizada se baseia especialmente na possibilidade do acesso ao serviço e ao tratamento e na resolutividade dos problemas (BRASIL, 2018).

Sendo assim, é necessário o ampliamto de ações educativas que podem acontecer por meio de diálogos que tragam orientações, troca de experiências e resolutividade, bem como palestras educativas que forneçam mudanças de comportamento, para que sejam capazes de gerenciar soluções e identificar problemas de saúde. Desta forma, é garantindo que as mulheres sejam cuidadas e acolhidas pela equipe multidisciplinar de saúde (RIUL *et al.*, 2018).

Trazer resolutividade para os problemas de saúde pública esta dentro das competências de um profissional de enfermagem, além de identificar as necessidades de cada área. O enfermeiro deve estar habilitado para promover educação em saúde, realizar consultas de enfermagem e planejar a assistência de enfermagem, juntamente com a equipe de saúde para tomada de decisões no que refere à saúde da população (SANTOS *et al.*, 2008).

A enfermagem desempenha um papel fundamental no que diz respeito à orientação e propagação de informação às mulheres sobre o valor do exame preventivo, bem como incentivar sua realização por ser a principal medida para detecção dos cânceres de colo uterino e de mama, podendo estes ainda estar em estado inicial (MEDEIROS *et al.*, 2019).

O papel da enfermagem na promoção a saúde da mulher é primordial, por ser este profissional o que esta sempre em contato direto com a usuária. No entanto ainda se existe muito a ser discutido no âmbito da saúde da mulher. Os problemas devem ser esclarecidos de forma integral e não fragmentado, para que assim possa ter um atendimento de enfermagem qualificado (BRASIL, 2014).

O acolhimento é uma das diretrizes da Política Nacional de Humanização, criada em 2003, considerado uma tecnologia das relações, que tem como

contribuição a efetivação do vínculo e o conhecimento sobre as verdadeiras necessidades de saúde da população. Sendo este uma ferramenta fundamental no cuidado a saúde da mulher (BRASIL, 2018).

Deste modo, a importância de uma abordagem mais humanizada na realização do exame preventivo e exame das mamas para esclarecer melhor às mulheres o processo como um todo, desde a entrevista e exame físico à coleta do material e orientações finais, se apresenta como medida que precisa ser investida, tendo em vista que isso facilita o melhor entendimento do processo sem que haja a construção de opiniões negativas sobre o mesmo (MEDEIROS *et al.*, 2019) e garante uma assistência à saúde com qualidade e resolutividade, pautada no cuidado humanizado e integral para a promoção da saúde (BRASIL, 2013).

Diante do exposto o presente artigo tem como objetivo relatar a experiência de uma graduanda de enfermagem no atendimento à Saúde da Mulher durante o Estágio Supervisionado na Rede de Atenção Primária a Saúde.

## **MÉTODO**

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, elaborado no contexto do atendimento à Saúde da Mulher na Unidade Básica de Saúde Adriana Bezerra no Município de Campina Grande- PB,

O relato de experiência apresenta reflexão sobre um conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada no âmbito profissional de interesse a comunidade científica, sendo assim, uma importante ferramenta da pesquisa descritiva. (CAVALCANTE E LIMA, 2012).

Por se tratar de um relato de experiência, tornou-se dispensável a avaliação deste estudo pelo Comitê de Ética contudo, foi mantido o respeito e anonimato dos participantes em concordância a resolução 466/12 aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde.

Este relato de experiência aborda a atuação de uma graduanda de enfermagem, durante o Estágio Supervisionado em Saúde Coletiva da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB no atendimento à Saúde da Mulher.

O Município de Campina Grande - PB tem uma população de 385.276 habitantes e uma área territorial de 621 km<sup>2</sup>. É considerado o segundo mais populoso do estado da Paraíba, ficando a 120 km da capital do estado, João Pessoa (IBGE, 2010).

A Rede Municipal de Saúde é formada por um conjunto de instituições públicas, privadas e filantrópicas, que desenvolve ações assistenciais desde o nível básico até o nível terciário. A Secretaria Municipal de Saúde trabalha com divisão territorial cujos serviços de saúde estão organizados em dez distritos sanitários (DS), com 108 Equipes de Saúde. A Unidade Básica de Saúde Adriana Bezerra localiza-se no Bairro de Santa Rosa, onde faz parte do Distrito Sanitário (DS) XI atendendo o nível primário em Saúde.

### **Características gerais do ambiente de estágio**

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Adriana Bezerra localiza-se no Bairro de Santa Rosa, na Rua do Sol, nº 474. É composta por 3 Equipes de Saúde da Família, com atendimento de segunda à sexta, nos turnos manhã e tarde.

O Estágio Supervisionado foi realizado no turno da tarde, no período de Agosto à Novembro de 2019. As consultas de enfermagem em Saúde da Mulher aconteciam no turno da tarde, sempre nas quintas-feiras, com as usuárias cadastradas na EQUIPE SANTA ROSAI, totalizando uma média de 12 consultas e 120 atendimentos durante o período do estágio.

## **REALTO DE EXPERIÊNCIA**

O atendimento foi dividido em dois momentos, na **sequência**:

### **1º MOMENTO: coleta dos dados, escuta e diálogo**

O contato inicial com a usuária acontece por meio de uma abordagem prévia para o preenchimento da ficha “**Requisição de exame citopatológico - Colo do útero**”, onde a discente juntamente com a enfermeira coleta os dados pessoais da usuária. Antes do procedimento, realiza-se a escuta, para que esta possa relatar as suas queixas, bem como o motivo que a fizera buscar o exame, e, posteriormente, é aberto um momento de diálogo coma usuária, onde esta se sinta confortável para se expressar de forma a minimizar algumas dúvidas, anseios e medos quanto à importância da realização do mesmo ou algo relacionado à sua saúde.

No momento inicial da conversa com a usuária, é explicada a finalidade e o passo a passo do exame. Aproveitando o momento, também é perguntado o conhecimento da usuária sobre o câncer de mama e o autoexame das mamas. Deste modo, a usuária é instruída sobre como realizar o autoexame, para que consiga identificar sozinha alterações que possam vir a acontecer, e assim elas são estimuladas a terem uma autonomia no seu cuidar. Neste momento é preservado o diálogo da usuária com a discente e profissional de modo que esta possa ser vista de forma completa, podendo ser ouvida, ser respeitada, e não apenas tratada como uma doença, mas sim como um ser humano. Iniciando assim a formação de vínculo entre profissional e usuária por meio do diálogo e acolhimento. Buscando que esta se sinta mais confortável durante a realização do exame.

## **2º MOMENTO: realização do exame das mamas e exame citopatológico.**

### **- Exame Clínico das Mamas:**

Neste momento inicia-se o exame clínico das mamas, que consiste na Inspeção estática e na Inspeção dinâmica, onde o profissional realiza o procedimento e ensina a usuária o autoexame.

**Na Inspeção estática:** é solicitado que a usuária remova a parte superior da roupa para permitir a visualização simultânea de ambas as mamas. A paciente poderá ficar em pé ou sentada com os braços ao longo do corpo, onde será observada qualquer alteração nas mamas. Se possível, é ideal que o profissional coloque um espelho na frente da paciente durante a inspeção, para que ela possa ver o que deverá procurar quando estiver executando o autoexame.

A enfermeira descreve a usuária as observações ou os achados em relação às linhas imaginárias que dividem a mama em quatro quadrantes. As mamas são inspecionadas quanto ao tamanho e simetria. É observado o contorno ou forma das mamas e quaisquer massas, retração ou abaulamentos. A pele da superfície deve ser cuidadosamente inspecionada quanto à coloração e padrão venoso.

**Na inspeção dinâmica,** solicita-se que a mulher eleve os braços lentamente, acima de sua cabeça, de maneira que eventualmente possa salientar abaulamentos e retrações. A seguir, pede-se que a mulher coloque os braços na cintura e aperte-a, para que através da compressão dos músculos peitorais, sejam evidenciados alguma alteração.

A Palpação das Axilas e Regiões Supra claviculares e mamas, é realizada com a mulher sentada ou deitada, iniciando a palpação cuidadosamente nas axilas. O profissional deve usar a mão contralateral da axila examinada, enquanto o braço da mulher descansa relaxada, sobre o seu antebraço. O exame das axilas e regiões supra claviculares visa a detecção de linfonodos. Em seguida, palpa-se toda a região da mama e faz-se a expressão suave até o complexo aréolo-papilar.

Durante todo o exame das mamas, o profissional explica a usuária o que está examinando. Afim de que ela possa ser ensinada sobre o significado de sintomas ou

sinais anormais, e consiga realizar o altoexame. Ao fim é perguntado se ela aprendeu ou se tem alguma duvida.

### **- Exame citopatológico**

Em seguida, inicia-se o exame da coleta do citológico, que é realizado através da descamação de células da superfície externa e interna do colo de útero, com espátula de Ayrese escovinha cervical, obtendo-se a amostra que será analisada em laboratório.

Em toda a duração do procedimento é explicado o processo da coleta, mostrando os instrumentos que serão utilizados. Observa-se que durante a explicação, a usuária se sente mais envolvida e confortável ao exame, e o diálogo permanece durante todo o atendimento. Elas relatam que nenhum profissional havia explicado tão detalhadamente de como seria o exame, diante disso, o medo, o anseio e a vergonha são minimizados através do diálogo no atendimento humanizado.

Ao final de cada atendimento, muitas mulheres relatam que se sentiram acolhidas e que não era o que elas imaginavam. Assim, é visto uma notável mudança das usuárias com a profissional e discente. Notou-se que elas se sentiam mais confiantes, e mais abertas à aceitação do exame, chegando até a agradecerem por terem sido ouvidas e cuidadas. Assim, observa-se que a resistência destas ao exame é devido ao medo de sentirem dor, vergonha, não conhecerem sua finalidade, ou não se sentirem acolhidas pelos profissionais, além de muitas dúvidas. Por isso é essencial que o profissional esteja sempre em contato com mulher através do toque, o olhar, e o ouvir. Pois a partir daí é formado um maior vínculo onde elas passam a serem mais assíduas e participativas na consulta, mostrando maior satisfação por terem realizado o exame, o que as leva a indicar a outras mulheres, de forma a aumentar os atendimentos realizados na unidade.

## **CONCLUSÃO**

O estudo possibilitou a experiência de vivenciar a atuação do enfermeiro na saúde da mulher com foco na prática sobre o exame citológico e o exame das mamas, podendo assim estar em contato direto com a usuária, informando e esclarecendo a finalidade e os procedimentos dos exames. A partir desta experiência, foi possível observar que a maioria das mulheres desconhece o que é o câncer do colo do útero (CCU) e o câncer de mama, assim como a finalidade dos exames preventivos, pelo fato de que existe uma falha dos profissionais de saúde no que diz respeito à formação de vínculo por meio do diálogo.

A falta de orientação às mulheres sobre a importância dos exames e a não abertura de espaço para que estas possam expor suas dúvidas e anseios, resultam na baixa adesão das mesmas à assistência na forma preventiva, fazendo com que estas só procurem os serviços quando se existe sintomatologia.

Assim, é primordial que os enfermeiros conheçam os pontos que dificultam e que facilitam a realização dos exames, para que possam estimular as mulheres à prevenção do CCU e do câncer de mama, diminuindo assim as mortes causadas por estas enfermidades. Em vista disso, é necessário que os profissionais de saúde desenvolvam ações educativas que envolvam as mulheres neste saber e propaguem orientações sobre a importância dos exames preventivos, de modo que esta orientação não se restrinja apenas ao procedimento técnico, e sim na saúde da mulher como um todo.

Deste modo, o presente estudo apresenta relevância por destacar a importância do diálogo entre profissional e usuária para que seja cessado o desconhecimento e as dificuldades entre as mulheres sobre exame preventivo do CCU e o câncer de mama, sendo necessário que o profissional assuma o papel de realizar uma assistência mais efetiva por meio de práticas educativas para incentivo aos exames preventivos, através de uma comunicação mais aberta, sem conceitos pré-formados e contribuindo para reduzir o índice de mortalidade por câncer e melhorar a qualidade de vida desta população.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACOSTA, D. F. *et al.* **Vivenciando o exame papanicolau: entre o (não) querer e o fazer.** Revista de Enfermagem UFPE On Line, Recife, v. 11, n. 8, p. 3031-3038, 2017.

AZEVEDO, A. *et al.* **O conhecimento de mulheres acerca do rastreamento do câncer de mama e suas implicações.** Revista Medicina, São Paulo, v. 98, n. 3, p. 187-193, 2019.

BAIA, E. M. *et al.* **Dificuldades enfrentadas pelas mulheres para realizar o exame papanicolau: revisão integrativa.** Revista Nursing, Osasco, v. 21, n. 238, p. 2068-2074, 2018.

BARBOSA, Y. C. *et al.* **Detecção precoce do câncer de mama: como atuam os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde?** Revista APS, Juiz de Fora, v. 21, n. 3, p. 375- 386, 2018.

BARCELOS, M. R. B. *et al.* **Qualidade do rastreamento do câncer de colo uterino no Brasil: avaliação externa do PMAQ.** Revista Saúde Pública, Vitória, v. 51, n. 67, p. 1-13, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM).** Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Controle do câncer do colo do útero .. 2. ed.** Brasília, DF, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos Cânceres do Colo de Útero e de Mama.** Brasília: Ministério da Saúde, 2018. (Cadernos de Atenção Básica, n.13).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher.** 1. ed., 2. reimpr. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios), 2011.

CAVALCANTE, B. L. L.; LIMA U. T. S. **Relato de experiência de uma estudante de Enfermagem..** J Nurs Health, Pelotas (RS) 2012 jan/jun; 1(2):94-103.Acesso em Maio de 2020.

FERNANDES, N. M. S. *et al.* **Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis.** Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 35, n. 10, p. 1-19, 2019.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Panorama do município de Campina Grande/Paraíba.**2010Disponívelem:<[https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/campinagrande/pa\\_norama](https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/campinagrande/pa_norama)>. Acesso em: 14 de maio de 2020.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2012: **Câncer de Colo Uterino.** Rio de Janeiro: INCA; 2016.

JAKOBCZYNSKI, J. *et al.* **Capacitação dos profissionais de saúde e seu impacto no rastreamento de lesões precursoras do câncer de colo uterino.** Revista Brasileira de Análises Clínicas, Videira, v. 50, n. 1, p. 80-85, 2018.

MEDEIROS, F. K. F. *et al.* **A percepção dos estudantes de enfermagem sobre o exame papanicolau para diagnóstico das doenças ginecológicas.** Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental, Rio de Janeiro, v. 11, n. 5, p. 1167-1172, 2019.

MENEGHEL, S. N.; ANDRADE, D. P. **Conversas entre mulheres durante o exame**

**citopatológico.** Revista Saúde Social, São Paulo, v.28, n.2, p.174-186, 2019.

RIUL, S. da S. *et al.* **Ações educativas na área da saúde da mulher - relato de experiência de extensão universitária.** Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde, Uberaba, v. 7, n. 1, p. 180-189, 2018.

SANTOS, JO; SILVA, SR; SANTOS, CF; ARAÚJO, MCS; BUENO, SD. **Alterações Cérvicouterina em Mulheres Atendidas em uma Unidade Básica de Saúde no Município de Campinas-SP.** Rev Min Enferm. 2008;11(4):439-45.

SILVEIRA, N. S. P. *et al.* **Conhecimento, atitude e prática sobre o exame colpocitológico e sua relação com a idade feminina.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, Fortaleza, v. 24, p. 1-7, 2016.

SOUSA, G. F.; CAVALCANTI, D. de F. M. S. **A importância do profissional da enfermagem na prevenção do câncer do colo de útero na saúde da mulher: uma revisão de literatura.** Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 14, n. 2, p. 1128-1135, 2016.

VARGAS, G. de S. *et al.* **Rede de apoio social à mulher com câncer de mama.** Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental, Rio de Janeiro, v. 12, p. 73-78, 2020.