

FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ - FACENE RN
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

TATYANA GLYCIA DA SILVA RODRIGUES

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DIANTE DO EXAME PAPANICOLAU EM
MULHERES COM DISTÚRBIOS MENTAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE
LITERATURA**

MOSSORÓ/RN

2020

TATYANA GLYCIA DA SILVA RODRIGUES

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DIANTE DO EXAME PAPANICOLAU EM
MULHERES COM DISTÚRBIOS MENTAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE
LITERATURA**

Monografia apresentado a Faculdade Nova Esperança de Mossoró/RN, como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Ma. Joseline Pereira Lima.

MOSSORÓ/RN

2020

R696a Rodrigues, Tatyana Glycia da Silva.

Atuação do enfermeiro diante do exame Papanicolau em mulheres com distúrbios mentais: uma revisão integrativa de literatura / Tatyana Glycia da Silva Rodrigues. – Mossoró, 2020.

24f. : il.

Orientadora: Profa. Ma. Joseline Pereira Lima.

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Nova Esperança de Mossoró.

1. Saúde da mulher. 2. Enfermagem. 3. Saúde mental. I. Lima, Joseline Pereira. II. Título.

CDU 618.1:616.89-055.2

TATYANA GLYCIA DA SILVA RODRIGUES

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DIANTE DO EXAME PAPANICOLAU EM
MULHERES COM DISTÚRBIOS MENTAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE
LITERATURA

Monografia apresentado pela aluna Tatyana Glycia da Silva Rodrigues, do Curso de Bacharelado em Enfermagem, tendo obtido o conceito de **APROVADA** conforme a apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores:

Aprovada em: 16/06/2020

BANCA EXAMINADORA



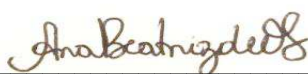
Profª. Ma Joseline Pereira Lima (FACENE/RN).

Orientador



Profª. Ma Sibebe Lima da Costa Dantas

Membro



Profª. Esp. Ana Beatriz de Oliveira Fernandes

Membro

RESUMO

A procura das mulheres ao serviço de saúde pode se dá devido algum problema ginecológico, a exemplo do câncer de colo de útero. Os índices dessa neoplasia são alarmantes. As mulheres com transtornos mentais estão ainda, mais vulneráveis a esse problema. A pesquisa tem como objetivo conhecer a produção acadêmica sobre as condutas do enfermeiro diante do exame Papanicolau em mulheres com Distúrbios Mentais nos últimos 10 anos. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com coleta de dados realizada a partir de fontes científicas através de levantamento bibliográfico, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não experimentais. Realizou-se em março de 2020 nas fontes de dados da SCIELO E LILACS, com os descritores: Saúde da Mulher, Enfermagem e Saúde Mental. Foram localizados 121 estudos, onde somente 5 estudos foram escolhidos por atenderam aos critérios de inclusão de seleção do estudo. Foram encontrados artigos com ano de publicação de 2010 a 2019, contendo 60% (3) artigos dos últimos três anos, sendo caracterizados em anos distintos cada um deles. Evidenciou que dos 5 artigos estudados, 4 direcionavam sua temática para a prestação de assistência ofertada pelo serviço de atenção básica pelos profissionais da enfermagem. E 1 dos artigos já retratava os aspectos numéricos sobre a saúde sexual das mulheres com transtornos mentais. Nesse contexto, compreendeu-se que a atenção básica em saúde está como porta de entrada para recebimento das pacientes com transtornos mentais, visto que o serviço enfrenta algumas dificuldades para oferta de forma satisfatória a assistência. Sendo assim, faz-se necessário a continuação das ações educativas de todos os profissionais de saúde da atenção primária envolvidos na assistência ao atendimento, tendo em vista a aplicação de condutas para que o atendimento a esse público seja feito de uma maneira mais humanizada.

Descritores: Saúde da Mulher, Enfermagem e Saúde Mental.

ABSTRACT

The demand for women at the health service may be due to some gynecological problem, such as cervical cancer. The rates of this neoplasm are alarming. Women with mental disorders are even more vulnerable to this problem. The research aims to know the academic production on the nurses' behavior in face of the Pap smear in women with Mental Disorders in the last 10 years. It is an integrative literature review, with data collection carried out from scientific sources through bibliographic survey, allowing the inclusion of experimental and non-experimental studies. It took place in March 2020 in the data sources of SCIELO AND LILACS, with the descriptors: Women's Health, Nursing and Mental Health. 121 studies were found, where only 5 studies were chosen because they met the inclusion criteria for selecting the study. Articles with year of publication from 2010 to 2019 were found, containing 60% (3) articles from the last three years, each being characterized in different years. It showed that of the 5 articles studied, 4 directed their theme to the provision of assistance offered by the primary care service by nursing professionals. And 1 of the articles already portrayed the numerical aspects about the sexual health of women with mental disorders. In this context, it was understood that primary health care is the gateway for receiving patients with mental disorders, since the service faces some difficulties in providing care satisfactorily. Therefore, it is necessary to continue the educational actions of all primary care health professionals involved in care assistance, with a view to applying conducts so that care for this public is done in a more humane way.

Descriptors: Women's Health, Nursing and Mental Health.

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, que me sustentou até aqui durante essa longa jornada, ao meu esposo Sandro por acreditar no meu potencial, pela paciência e não desistir de mim, as minhas filhas Ana Beatriz e Ana Liz que são minha base para que todo esse esforço tivesse o seu devido reconhecimento, e principalmente a minha amiga Larisse por não me abandonar nos momentos difíceis no qual foi uma fonte inesgotável de cooperação, apoio e suporte durante todo o curso, muito obrigada.

|

AGRADECIMENTOS

A Deus que fez com que eu tivesse determinação para não desanimar, durante toda história acadêmica.

Aos familiares/amigos Jessika e Maristela, pelo apoio e pela ajuda que contribuíram para realização deste trabalho e durante minha formação acadêmica.

Aos meus pais, minha vó e irmãs que de forma direta e indireta contribuíram para minha formação, as minhas amigas Wilza, Kamila, Lorryny, Joseandra e Gracinha pelo apoio e pela amizade demonstrado durante todo esse período.

Agradeço especialmente a minha orientadora Joseline, que me deu todo suporte, pela paciência e confiança mesmo no distanciamento e aos membros da banca Sibeles e Ana Beatriz, que contribuíram com suas correções e ensinamentos no qual foram fundamentais para realização desse momento.

Meu muito obrigada a todos!

“É necessário sempre acreditar que o sonho é possível que o céu é o limite e você é imbatível, que o tempo ruim vai passar, é só uma fase que o sofrimento alimenta mais sua coragem”. (Pedro Paulo).

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
1.1 Contextualização e problematização.....	5
1.2 OBJETIVO	7
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	8
2.1 Saúde da Mulher.....	8
2.2 Câncer de Colo Do Útero (CCU).....	8
2.3 Atuação do Enfermeiro diante do CCU	10
2.4 Distúrbios Mentais que acometem as Mulheres	11
3. METODOLOGIA.....	13
4. RESULTADOS	15
5. DISCURSSÃO DOS RESULTADOS	19
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS	23

1. INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização e Problematização

O câncer do colo do útero é um dos principais agravos à saúde da mulher que se destacam até hoje, considera-se câncer de colo uterino (CCU) afecção progressiva e caracterizada por alterações intraepiteliais cervicais que podem se desenvolver para um estágio invasivo ao longo de uma a duas décadas. Possuindo etapas bem definidas e de lenta evolução, o câncer de colo de útero pode ser interrompido a partir de um diagnóstico precoce e tratamento oportuno a custos reduzidos (SANTOS et al., 2015).

O câncer do colo do útero, também chamado de câncer cervical, é causado pela infecção persistente por alguns tipos do Papilomavírus Humano - HPV chamados de tipos oncogênicos (INCA, 2018). Os tipos mais encontrados de câncer de colo do útero hoje são Neoplasia intraepitelial (NIC), adenocarcinoma e carcinoma de células escamosas ou espinocelular (DIZ; MEDEIROS, 2009).

A estratégia de rastreamento das patologias cancerígenas aconselhada no Brasil pelo MS é o exame citopatológico com preferência em mulheres de 25 a 64 anos. Portanto, faz-se necessário assim garantir a integralidade, organização e a qualidade dos programas de rastreamento, assim como o seguimento das pacientes ao programa (INCA, 2011).

Ressalta-se que o exame preventivo ou Papanicolau também é instrumento no reconhecimento das lesões inflamatórias genitais da mulher, avaliando a intensidade da inflamação e até determinando o agente causal. Porém fatores patológicos presentes como a citólise e infecção microbiana podem interferir negativamente nas características dos esfregaços (CASTRO, 2010).

As diretrizes do Ministério da Saúde preconizam a realização do exame Papanicolau, na fase pré-clínica ou sem sintomas para detecção de lesões precursoras que antecedem o aparecimento da doença, uma vez que se realizado o diagnóstico na fase inicial, as chances de cura do câncer cervical são de 100%, tornando de extrema importância para prevenir precocemente os cânceres de colo do útero (BRASIL, 2004).

O enfermeiro tem um papel de grande importância quando se fala de prevenção em saúde. O fato de este profissional estar em contato direto com as mulheres que procuram atendimento nas unidades básicas cria uma espécie de vínculo de confiança. O atendimento baseado neste vínculo é a melhor forma de fortalecer o compromisso entre profissionais/cliente onde o diálogo é fundamental em todos os momentos do atendimento à mulher. A

formação de vínculos entre profissionais de saúde e usuário reforça a integralidade do mesmo e potencializa o cuidado (OLIVEIRA; ALMEIDA, 2009).

Com relação à prevenção do câncer do colo do útero foram estabelecidas as atribuições a desenvolver no nível de atenção primária à saúde e que são da responsabilidade sanitária da equipe e enfermeiro, com vistas a planejar e executar ações na sua área de abrangência, voltadas para a melhoria da cobertura do exame. Estas incluem: esclarecer e informar à população feminina sobre o rastreamento, identificar na área aquelas que pertencem à faixa etária prioritária e/ou grupos considerados de risco, convocar e realizar a coleta de citologia, detectar e reconvocar as que se ausentaram. E ainda, o recebimento dos laudos, captação dos resultados positivos para vigilância do caso, orientação e encaminhamento à atenção secundária, avaliação da cobertura de citologia na área, supervisão dos técnicos e qualidade da coleta (MELO et al., 2012).

É Competência do enfermeiro realizar o exame citopatológico, considerado simples, com rigor técnico, tem como objetivo por meio da coleta de um esfregaço, obter amostras celulares do epitélio da ectocérvice e endocérvice, no intuito da identificação de possíveis patologias (MELO et al., 2012).

Através da falta de dados sobre a abordagem ao exame Papanicolau em mulheres com transtornos mentais. Foi visto a necessidade da pesquisa. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) uma em cada quatro pessoas desenvolverá algum transtorno mental durante a vida. Caracterizados por sintomas depressivos, estado de ansiedade e um conjunto de queixas somáticas inespecíficas, o transtorno mental comum (TMC) é mais elevado nas mulheres do que nos homens (BRASIL, 2006).

A maior vulnerabilidade feminina aos transtornos mentais pode ser devido às alterações no sistema endócrino que ocorrem no período pré-menstrual, pós-parto e menopausa; às pequenas diferenças no cérebro, com algumas características mais comuns no de mulheres do que de homens (SENICATO; AZEVEDO; BARROS, 2009).

O enfermeiro se torna um mediador para o direcionamento dessa paciente ao serviço, principalmente se a mesma possuir transtornos mentais. Hoje ainda existe a falta de preparo da parte do serviço de saúde e dos profissionais na prestação de assistência a mulher, homem ou criança portadora de algum tipo de distúrbio. Sendo assim o enfermeiro da atenção primária precisa estar muito bem preparado para receber este cliente, além de oferecer suporte necessário à família com apoio e orientações, para que a partir disso, aconteça a melhoria na qualidade de vida de todos (LOPES, 2012).

O enfermeiro deve ser inserido nas equipes interdisciplinares, participa das atividades definidas pela equipe de saúde mental, interagir e conduzir o processo de atendimento e seguimento dos portadores de transtornos mentais, orientar a equipe de enfermagem para saber lidar com as especificidades da profissão (LOPES, 2012).

A necessidade de realização desse estudo se deu devido a pouca quantidade de informação encontrada sobre a atuação do enfermeiro no exame Papanicolau em mulheres com transtornos mentais, surgindo a partir daí a curiosidade em aprofundar os conhecimentos sobre esse assunto. Espera-se que este estudo possa contribuir para o reconhecimento da importância da atuação do enfermeiro diante das mulheres com transtornos mentais ao realizar seu exame preventivo (Papanicolau) e melhorar a assistência a essas pacientes. Pela pouca informação encontrada em fontes científicas, foi visto que o estudo servirá como norteador para outros estudos, tanto como proposta de implementação de estratégias para que possa dar apoio à equipe de enfermagem.

Diante do exposto questiona-se: qual a produção acadêmica sobre a atuação do enfermeiro no exame Papanicolau em mulheres com distúrbios mentais?

1.2 Objetivo

Conhecer a produção acadêmica sobre as condutas do enfermeiro diante do exame Papanicolau em mulheres com Distúrbios Mentais nos últimos 10 anos.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Saúde da Mulher

A saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde nas primeiras décadas do século XX, sendo limitada, e se restringindo a questões relacionadas à gestação e ao parto. Os programas materno-infantis, elaborados nas décadas de 30, 50 e 70, traduziam uma visão restrita sobre a mulher, baseada em sua especificidade biológica e no seu papel social de mãe e apenas doméstica, sendo responsável pela criação, educação e pelo cuidado com a saúde dos filhos e demais familiar (MOREIRA; PINHO, 2013).

Com a evolução dos anos a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - PNAISM direcionou outro caminho a atenção à saúde da mulher, mostrando que a saúde ofertada a mulher não deve se restringir apenas à assistência materno-infantil, mas sim nas fases de vida nas quais a mulher tem capacidade de reprodução, ela deve englobar todo o ciclo vital da mulher. É dever dos serviços e profissionais acolher a mulher de forma digna e humanitária, enfocando e respeitando seus direitos (PNAISM, 2017).

A partir do ano 1984, iniciou a distribuição, junto às Secretarias Estaduais de Saúde, documentos técnicos que iriam nortear as “Ações Básicas de Assistência Integral à Saúde da Mulher”. Em 2003, a Área Técnica de Saúde da Mulher identificou a necessidade de articular com outras áreas técnicas, a fim de proporcionar novas ações para a atenção das mulheres rurais, com deficiência, negras, indígenas, presidiárias, lésbicas, e a participação nas discussões e atividades sobre saúde da mulher e meio ambiente (BRASIL, 2011).

Dentre as ações voltadas à saúde na mulher, existem os programas ofertados a elas pela atenção básica inicialmente, onde são feito o exame preventivo (Papanicolau), pré-natal, puerpério, C e D e o acompanhamento a doenças associadas a maior idade como hiperdia. Promovendo dessa forma a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo território brasileiro (MOREIRA; PINHO, 2013).

2.2 Câncer de Colo Do Útero (CCU)

O câncer de colo do útero é uma doença de crescimento lentamente e silenciosamente. Existe uma fase pré-clínica, sem sintomas, com transformações intraepiteliais progressivas importantes, em que a detecção de possíveis lesões precursoras

acontece por meio da realização periódica do exame preventivo do colo do útero (Papanicolau). Essa patologia pode se desenvolver por anos, antes de atingir o estágio invasor da doença, tornando dessa forma a cura mais difícil. O câncer do colo do útero é um dos principais agravos à saúde da mulher que se destacam até hoje, considera-se câncer de colo uterino (CCU) afecção progressiva e caracterizada por alterações intraepiteliais cervicais que podem se desenvolver para um estágio invasivo ao longo de uma a duas décadas. Possuindo etapas bem definidas e de lenta evolução, o câncer de colo de útero pode ser interrompido a partir de um diagnóstico precoce e tratamento oportuno a custos reduzidos (SANTOS et al., 2015).

No Brasil foram registrados cerca de 530 mil casos novos de câncer do colo do útero (WHO, 2008). Sendo que no ano de 2012, foi estimado o surgimento 52.680 casos novos de câncer de mama feminino e 17.540 casos novos de câncer do colo do útero (BRASIL, 2013).

O principal fator de risco para o desenvolvimento de lesões intraepiteliais de alto grau e do câncer do colo do útero é a infecção por papiloma vírus humano (HPV). Existem hoje 13 tipos de HPV reconhecidos como oncogênicos pela Agência Internacional para Pesquisa sobre o Câncer (IARC). Desses, os mais comuns são o HPV16 e o HPV18. Outros fatores associados com o desenvolvimento do câncer de colo uterino incluem início precoce de atividade sexual (< 16 anos), um grande número de parceiros sexuais ao longo da vida e história de verrugas genitais. Pacientes imunossuprimidas usando drogas imunossupressoras também apresentam risco aumentado desta neoplasia (INCA, 2012).

Apesar de ser considerada uma condição necessária, a infecção pelo HPV não representa uma causa suficiente para o surgimento dessa neoplasia. Além de aspectos relacionados à própria infecção pelo HPV (tipo e carga viral, infecção única ou múltipla), outros fatores ligados à imunidade, à genética e ao comportamento sexual podem influenciar os mecanismos ainda indefinidos, determinando a regressão ou a persistência da infecção, e também a progressão para lesões precursoras ou câncer (BERGMAN et al., 2013). Os tipos mais encontrados associados ao HPV no câncer de colo do útero hoje são Neoplasia intraepitelial (NIC), adenocarcinoma e carcinoma de células escamosas ou espinocelular (DIZ; MEDEIROS, 2009).

Inicialmente o câncer de colo de útero se apresenta forma assintomática ou pouco sintomática, fazendo com que muitas pacientes não procurem ajuda no início da doença. O câncer de colo uterino cresce localmente atingindo vagina, tecidos paracervicais e paramétrios, dessa forma, podendo comprometer bexiga, ureteres e reto. A proliferação à

distância ocorre principalmente por via linfática, envolvendo inicialmente os linfonodos pélvicos, e após, os para-aórticos. A apresentação clínica procede principalmente da localização e extensão da patologia. A mulher pode referir secreção vaginal amarelada fétida e até sanguinolenta, ciclos menstruais irregulares, sangramento pós-coital e dor abdominal em baixo ventre. Nos estádios mais desenvolvidos, a paciente pode referir dor no baixo ventre mais importante, anemia pelo sangramento, dor lombar pelo comprometimento ureteral, hematúria, alterações miccionais pela invasão da bexiga e alterações do hábito intestinal pela invasão do reto. As pacientes podem sentir dores na coluna lombar e bacia pélvica, pelo comprometimento, algumas vezes, da parede pélvica (REIS et al., 2017).

No Brasil, a principal estratégia de prevenção e detecção precoce/rastreamento do câncer de colo do útero é a realização da coleta de material para exames citopatológicos cervicovaginal e microflora, conhecido popularmente como exame preventivo do colo do útero, exame de Papanicolaou, citologia oncológica e Paptest. A periodicidade de realização do exame preventivo, estabelecida pelo Ministério da saúde do Brasil em 1988, permanece atual e está de acordo com as recomendações dos principais programas internacionais. O exame citopatológico deve ser realizado em mulheres de 25 a 60 anos de idade, uma vez por ano e, após dois exames consecutivos negativos, só a cada três anos (BRASIL, 2013).

2.3 Atuação do Enfermeiro diante do CCU

O enfermeiro se destaca como grande importância na educação em saúde para adquirir certo controle do câncer ginecológico. Podemos comprovar tal informação através da própria legislação, onde é enfatizado o papel do enfermeiro nesse contexto. Dessa forma, pode se comprovar que o enfermeiro tem um papel fundamental no exame de Papanicolaou. Sendo principal participante de ações educativas que possam conscientizar as mulheres sobre a importância do exame, e fornecendo informações relevantes para o esclarecimento de possíveis dúvidas encontradas pelas mulheres. (MOURA et al., 2010).

Os profissionais de saúde, inclusive os enfermeiros, devem enfatizar junto à população a importância de adotar estratégias de prevenção primária em relação ao câncer cervical, como o uso de preservativos masculinos ou femininos. O profissional enfermeiro necessita observar se os meios utilizados para informar as usuárias estão sendo realizados de forma adequada e simples, para que a mulher consiga adquirir esse conhecimento de uma maneira mais humanizada (THUM et al., 2008).

Às informações sobre o CCU e possíveis dúvidas dos usuários deve ser esclarecidas pelo enfermeiro através de ações educativas com as mulheres e familiares da comunidade, palestras, transmitindo o máximo de informação possível, para que as pacientes possam conscientizar não só a si como também a seus parceiros, pois o câncer de colo do útero quando detectado precocemente tem 100% de cura (AMARAL; GONÇALVES; SILVEIRA, 2017).

2.4 Distúrbios Mentais que acometem as Mulheres

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) uma em cada quatro pessoas desenvolverá algum transtorno mental durante a vida. Caracterizados por sintomas depressivos, estado de ansiedade e um conjunto de queixas somáticas inespecíficas, o transtorno mental comum (TMC) é mais elevado nas mulheres do que nos homens (BRASIL, 2006).

A maior vulnerabilidade feminina aos transtornos mentais pode ser devido às alterações no sistema endócrino que ocorrem no período pré-menstrual, pós-parto e menopausa; às pequenas diferenças no cérebro, com algumas características mais comuns no de mulheres do que de homens (SENICATO; AZEVEDO; BARROS, 2009).

Segundo Brunoni (2012) o transtorno de ansiedade é marcado por sintomas como a dificuldade de concentração, problemas no sono e preocupação excessiva. Esses sintomas podem levar ao quadro depressivo, caracterizado pelos sintomas do transtorno acrescido de alterações no humor, como apatia, solidão, tristeza, além do isolamento social e dores sem justificativa física.

A depressão é um dos problemas de saúde mental mais comum no mundo e acompanha a humanidade por toda a sua história. Considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o "Mal do Século", é um distúrbio afetivo que afeta o emocional da pessoa, que passa a apresentar tristeza profunda, falta de apetite, de ânimo e perda de interesse generalizado. No sentido patológico, há presença de tristeza, pessimismo, baixa autoestima, que aparecem com frequência e podem combinar-se entre si. É imprescindível o acompanhamento médico tanto para o diagnóstico quanto para o tratamento adequado (BRASIL, 2018).

O Transtorno Mental Comum (TMC) é caracterizado por sintomas depressivos, estados de ansiedade, irritabilidade, fadiga, insônia, dificuldade de memória e concentração e queixas somáticas. Manifesta-se como uma mistura de sintomas somáticos, ansiosos e

depressivos. O diagnóstico precoce e correto desse transtorno é fundamental para evitar prejuízos físicos e psicológicos ao indivíduo e ônus ao sistema de saúde (PARREIRA et al., 2017).

3. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com coleta de dados realizada a partir de fontes científicas através de levantamento bibliográfico, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não experimentais, enriquecendo e reunindo informações, contribuindo para a elaboração do estudo.

A pesquisa bibliográfica busca a resolução de um problema (hipótese) por meio de referenciais teóricos publicados, analisando e discutindo as várias contribuições científicas. Esse tipo de pesquisa trará subsídios para o conhecimento sobre o que foi pesquisado, como e sob que enfoque e/ou perspectivas foi tratado o assunto apresentado na literatura científica (PIZZANI et al., 2012).

A revisão integrativa é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. O seu objetivo é sintetizar as informações e analisar esses dados para desenvolver uma explicação mais abrangente de um fenômeno específico a partir da síntese ou análise dos achados dos estudos, com propósitos teóricos e/ou intervencionistas. As etapas que conduziram este estudo foram: formulação do problema; coleta de dados; avaliação dos dados; análise e interpretação dos dados; apresentação dos resultados e conclusões (SANTOS et al., 2013).

A formulação do problema se deu através da seguinte pergunta norteadora: qual a produção acadêmica sobre a atuação do enfermeiro no exame Papanicolau em mulheres com distúrbios mentais?

Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca nas seguintes fontes de dados: Biblioteca virtual em saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Foram utilizados ao efetuar a busca e seleção dos artigos, os seguintes descritores: “Saúde da Mulher, Enfermagem, Saúde Mental.”. Os critérios de inclusão utilizados durante a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português, artigos dos últimos 10 anos encontrados nas fontes de dados escolhidas SCIELO e LILACS, artigos que apresentassem coerência com a temática estudada. Os critérios de exclusão foram os artigos que não abordaram a temática referente ao tema, além disso, materiais de literatura/reflexão, editoriais, teses, dissertações, que versaram outros idiomas, livros, publicações, estudos encontrados em mais de uma base de dados foram considerados somente uma vez.

A coleta de dados foi realizada em março de 2020, sendo construída em duas etapas: a primeira se deu através da pesquisa avançada nas bases de dados, com detalhamento no quantitativo dos artigos encontrados.

Foram localizados 121 estudos distribuídos entre as bases de dados escolhidas, sendo 64 do LILACS, selecionados 3 por contemplar o tema sendo excluídos 61 estudos. Pois apresentavam-se repetidos, em língua inglesa ou em divergência com a temática abordada. Na SCIELO, 57 foram encontrados, 2 escolhidos, 55 excluídos. Desse total geral de 121 estudos, 5 foram selecionados e 116 excluídos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão.

Na segunda etapa, procedeu-se à releitura de cada um dos artigos, preencheu-se um instrumento respeitando os aspectos éticos relativos à leitura de pesquisas científicas com as seguintes informações: título, autores, periódico, ano de publicação, base de dados, objetivos, tipo de estudo e resultados que serão apresentados em síntese, nos quadros 01 e 02 a seguir.

4. RESULTADOS

A amostra da revisão integrativa foi composta de 05 estudos selecionados, onde compreendem os anos de publicação de 2010 a 2019, contendo 60% (3) artigos dos últimos três anos, sendo caracterizados em anos distintos cada um deles. Todos os artigos em português, conduzido no Brasil, onde 60% (3) foram encontrados na fonte de dados da LILACS e 40% (2) na SCIELO, estão apresentados no quadro 01.

A descrição dos estudos é mostrada de acordo com os temas escolhidos para a análise, devido às questões norteadoras das publicações. No quadro 01, apresenta-se uma visão geral das cinco publicações selecionadas, destacando a caracterização, contendo título, autores, ano de publicação, periódico e bases de dados extraídas do estudo, como mostra a seguir.

Quadro 01. *Número dos estudos, descrição dos títulos dos artigos autor, ano, periódico e base de dados.*

Nº DOS ESTUDOS	TÍTULO	AUTOR	ANO	PERÍODICO	BASE DE DADOS
Estudo 01	Gestão do cuidado na Saúde Mental sob a perspectiva da rede de Atenção à Saúde	Sarzana et al.	2018	Rev Min Enferm.	LILACS
Estudo 02	Condições de saúde de mulheres com Transtorno Mental	Botti et al.	2013	Rev Rene.	LILACS
Estudo 03	Ações de saúde da mulher desenvolvidas pela equipe de enfermagem da estratégia saúde da família no Mato Grosso do Sul	Braga et al.	2017	UFMS	LILACS
Estudo 04	Saúde mental e enfermagem na estratégia saúde da família: como estão atuando os enfermeiros?	Ribeiro et al.	2010	Rev Esc Enferm USP	SCIELO

Estudo 05	Promoção da saúde mental de mulheres: a influência da saúde física e do meio ambiente	Souza et al.	2019	Rev Bras Enferm.	SCIELO
-----------	---	--------------	------	------------------	--------

No quadro 02, apresentarão dados como: título, objetivo dos artigos, características metodológicas e alguns dos principais resultados importantes para a construção da revisão integrativa, como serão mostrados a seguir.

Quadro 02. Número de estudos, descrição dos títulos dos artigos, ano de publicação, objetivos, aspectos metodológicos e principais resultados.

Nº DOS ESTUDOS	TÍTULO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Estudo 01	Gestão do cuidado na Saúde Mental sob a perspectiva da rede de Atenção à Saúde.	O objetivo do estudo foi compreender a gestão do cuidado na saúde mental sob a perspectiva da rede de atenção à saúde.	Qualitativo com uso da Teoria Fundamental dos Dados (TFD).	Composta de 27 profissionais de saúde, distribuídos em três grupos amostrais. Os resultados evidenciaram que a gestão do cuidado na saúde mental é permeada por dificuldades de comunicação e articulação entre os serviços que compõem a rede de atenção à saúde.
Estudo 02	Condições de saúde de mulheres com Transtorno Mental	Objetivou-se avaliar aspectos reprodutivos, ginecológicos, sexuais e clínicos de mulheres portadoras de transtorno mental.	Exploratória/quantitativa.	A idade média das mulheres é de 41,6 anos (DP=10,5), sendo que 17,9% têm entre 15 e 30 anos, 41,0% entre 31 e 45 anos, 33,3% entre 46 e 60 anos e 7,7% com mais de 61 anos; 38,5% são casadas, 53,8% apresentam menos de oito anos de estudo, 33,3% trabalham e 12,8% estudam. As mulheres iniciaram

				tratamento psiquiátrico no CAPS III, em média, com 35,3 anos (DP=17,6); 10,4% realizaram tratamento psiquiátrico em outros serviços.
Estudo 03	Ações de saúde da mulher desenvolvidas pela equipe de enfermagem da estratégia saúde da família no Mato Grosso do Sul	Analisar as ações de saúde da mulher desenvolvidas pela equipe enfermagem da estratégia saúde da família no Mato Grosso do Sul	Descritiva/transversal, exploratória.	Os resultados mostraram que existem equipes que não matem em seu quadro o profissional enfermeiro, conforme preconiza a PNAB. Fato este mencionado por autores que enfatizam que fatores inerentes ao gerenciamento da instituição e quadro insuficiente do pessoal podem refletir comumente na forma de agir dos enfermeiros e no desempenho de sua equipe.
Estudo 04	Saúde mental e enfermagem na estratégia saúde da família: como estão atuando os enfermeiros?	Objetivo foi descrever as atividades voltadas para a atenção ao portador de transtorno mental na Estratégia Saúde da Família e identificar se os profissionais se encontram preparados para atender a essa clientela específica.	Analítica/qualitativa.	De acordo com as falas pôde-se constatar que não há atividades para o portador de transtorno mental na rede básica, e que a falta de capacitação das enfermeiras emerge como um desafio a ser superado.
Estudo 05	Promoção da saúde mental de mulheres: a influência da saúde física e do meio ambiente	Objetiva descrever os resultados de um grupo de promoção à saúde mental de mulheres, conduzido por enfermeiras.	Quantitativo do tipo pré e pós teste.	Apesar dos dados descritivos apontarem tais resultados, não houve diferença estatisticamente significativa em relação à pré e pós-avaliação para o número de apoiadores, satisfação

				com o apoio e autoestima. Em relação à qualidade de vida, a diferença entre os períodos de pré e pós-avaliação foram significantes nos domínios físico e meio ambiente.
--	--	--	--	---

5. DISCUSSÃO

Diante da avaliação dos estudos, se destacou como amostra a predominância de artigos qualitativos e quantitativos. Os estudos em algumas circunstâncias devem ser utilizados como complementares. Do ponto de vista metodológico, não há contraindicação, assim como não há continuidade entre as duas formas de investigação. Do ponto de vista epistemológico, nenhuma das abordagens é mais científica do que a outra, mais são de natureza distintas. A relação entre abordagem quantitativa e seu aspecto de objetividade e no estudo qualitativo se mostra, mas subjetivo, se mantendo o pensamento de não oposição ou contrariedade (BRUGGEMANN et al., 2008).

No que se refere aos objetivos dos estudos selecionados, utilizando referenciais teóricos e metodológicos, em linhas gerais, tiveram como foco a compreensão no que diz respeito a atuação do enfermeiro diante do exame Papanicolau em mulheres com transtornos mentais.

Logo após uma leitura e avaliação criteriosa sobre os artigos referidos no quadro 2, evidenciou que dos 5 artigos estudados, 4 direcionavam sua temática para a prestação de assistência ofertada pelo serviço de atenção básica pelos profissionais da enfermagem. E o estudo 2 do quadro 2 já retratava os aspectos numéricos sobre a saúde sexual das mulheres com transtornos mentais. A faixa etária mais evidente entre as mulheres com transtorno eram entre 31 e 45 anos compondo 41,0% dos dados, tendo início ao tratamento psicológico no CAPS III em média aos 35,3 anos manifestando 17, 6% da quantidade estudada.

De acordo com Sarzana et al. (2018), se referindo a atenção primária à saúde (APS) no cenário brasileiro demonstrada como a porta de entrada preferencial para a assistência à saúde no SUS, incluindo a assistência à saúde mental. Deve ser considerada o centro de comunicação entre os níveis de atenção à saúde, ordenando os fluxos e contrafluxos dos níveis primário, secundário e terciário. Diferentemente, os dados encontrados neste estudo revelaram que os usuários muitas vezes não recorrem ao serviço de APS para o atendimento inicial de sua condição de saúde, comprometendo o seu tratamento desde o início e dificultando a realização de uma assistência integral e resolutiva dentro da rede de atenção à saúde.

Segundo Botti et al. (2013), a importância da integralidade do cuidado às mulheres com transtorno mental é premente, pois são mulheres suscetíveis a gravidez não planejada e, conseqüentemente, às questões que envolvem a relação da gravidez/maternidade e o

transtorno mental. Estas mulheres encontraram-se com a citologia de colo uterino em dia, fazem uso de métodos contraceptivos, realizam o auto exames das mamas e, em algum momento da vida, realizaram rastreamento para DST/AIDS. Mesmo assim, há precariedade entre as práticas de saúde mental realizadas pela Atenção Básica. Apesar deste resultado encontrado, muitos indivíduos não adotam os comportamentos preventivos orientados pelos profissionais, mesmo quando estão bem informados.

Nesse contexto, compreendeu-se que a atenção básica em saúde está como porta de entrada para recebimento das pacientes com transtornos mentais, visto que o serviço enfrenta algumas dificuldades para oferta de forma satisfatória a assistência. Pois por muitas vezes as pacientes não procuram imediatamente o serviço de saúde e assim não realizando frequentemente atendimentos básicos ou até mesmo exames preventivos como a citologia oncológica. Dificultando de forma significativa o atendimento da enfermagem na prevenção e cuidado contínuo a essas mulheres.

Nos resultados obtidos sobre os estudos, quanto a assistência prestada pelo enfermeiro, os estudos 3 e 4 do quadro 2, evidenciaram que os enfermeiros quando questionados sobre quais eram os serviços oferecidos para os portadores de transtorno mental, falaram principalmente na renovação de receituários. De acordo com Braga (2017), em um estudo realizado no Mato Grosso do Sul, em relação a ginecologia, planejamento familiar e prevenção do câncer, os enfermeiros relataram que colhem o esfregaço vaginal (Papanicolaou), solicitam exames laboratoriais e de imagem, além de orientar, acompanhar os resultados via sistema e encaminhar para profissionais específicos. A prescrição de medicamentos é limitada aos protocolos estabelecidos, como de anticoncepcional na amamentação e nos casos de vaginoses.

Dessa forma, identificou-se que as usuárias que apresentavam algum transtorno mental, quando não utilizavam o serviço para prevenção sexual, a consulta de enfermagem se resumia apenas a renovação de receituário dos medicamentos de controle. Pois elas não procuravam o serviço para nada além disso.

E os profissionais por algumas vezes não sabem lidar com esse tipo de atendimento ou público, por falta de conhecimento ou qualificação profissional para atendimento específico. Trabalhar com transtorno mental requer romper com os próprios preconceitos, pois a visão que se tem quando se fala em doente mental ainda está ligada a manicômio, agressão, medo e essa imagem é difícil de apagar por alguns profissionais que faz parte das raízes educacionais antigas.

Ribeiro et al. (2010) relata que tendo em vista que a atenção básica constitui-se em um plano privilegiado para o acolhimento das necessidades em saúde mental, com intervenções que rompem com o modelo manicomial, o enfermeiro deve estar preparado para o atendimento básico de saúde ao portador de transtorno mental, reduzindo os danos aos envolvidos e uma possível hospitalização do paciente. O enfermeiro também deve ser capacitado a conduzir a comunidade e a família visando à inclusão do paciente com transtorno mental em diversas formas de organizações populares, construindo novos espaços de reabilitação psicossocial.

No estudo 03, quadro 2, destacou que a dificuldade da adesão das mulheres às ações é caracterizada na fala de 30 enfermeiros e tem como principal motivo a demora no resultado dos exames, fazendo com que a população procure outros projetos sociais e até mesmo a assistência privada. Esse resultado suscita a indicação para exame do esfregaço vaginal, visto ser exame de prevenção e não carece de urgência para resultado, considerando que o desenvolvimento do câncer não se dá de um mês para outro.

Correlacionando os dados analisados, foi visto que ainda existem vários paradigmas que levam ao afastamento ou dificuldade na prestação da assistência as mulheres com transtornos mentais. Sendo a demanda de procura das mesmas ao serviço, por muitas vezes apenas a procura de medicamentos de controle, a demora dos exames evidenciado pelo estudo 3 quadro 2, a falta de conhecimento ou qualificação profissional ao atender esse público específico. Tudo isso influencia diretamente na eficiência da prestação de cuidado e assistência a mulheres, sendo ela proveniente de transtorno ou não.

Conforme Souza et al. (2019) convém mencionar que o estudo de revisão, relacionado ao ensino de enfermagem, tem discutido duas importantes dimensões do cuidado, a saber: provisão competente dos cuidados clínicos e oferecimento de apoio emocional. Sugere-se, a partir dos resultados do presente estudo, que a enfermagem, sobretudo no âmbito da atenção primária, atribua à sua prática uma “terceira dimensão” do cuidado que seria a socio comunitária, priorizando abordagens mais coletivas inclusive no tocante à promoção da saúde mental.

Diante do que foi dito pelo estudo 05, quadro 02, pode-se visualizar um meio de estratégia, mas coletiva. Possibilitando um maior envolvimento das mulheres com transtornos mentais ao serviço de assistência à saúde. Contanto principalmente com a atuação do enfermeiro, peça primordial para uma boa assistência, promoção a saúde e cuidado contínuo.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo objetivou fazer uma análise sobre a produção acadêmica da Atuação do enfermeiro diante do exame Papanicolau em mulheres com distúrbios mentais nos últimos 10 anos, onde se percebeu através dos resultados obtidos da análise de dados, que a gestão do cuidado na saúde mental é permeada por dificuldades de comunicação e articulação entre os serviços que compõem a rede de atenção à saúde .

Nesse contexto, compreendeu-se que a atenção básica em saúde está como porta de entrada para recebimento das pacientes com transtornos mentais, visto que o serviço enfrenta algumas dificuldades para oferta de forma satisfatória a assistência. Pois por muitas vezes as pacientes não procuram imediatamente o serviço de saúde e assim não realizando frequentemente atendimentos básicos ou até mesmo exames preventivos como a citologia oncológica. Dificultando de forma significativa o atendimento da enfermagem na prevenção e cuidado contínuo a essas mulheres.

Diante desta realidade, há necessidade de intervenções mais rigorosas voltadas à prevenção, ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado do Papanicolau, tanto para mulheres como também para a família, tendo em foco a população com distúrbios mentais, objetivando diminuir a falta de desconhecimento por parte das mulheres. E mais segurança aos profissionais da área.

O enfermeiro tem o papel primordial quando se fala em prevenção em saúde, tornando-se assim um mediador para o direcionamento dessa paciente ao serviço, principalmente se ela possuir transtornos mentais, já que este profissional está em contato direto com as mulheres que procuram o atendimento nas unidades básicas de saúde. O enfermeiro da atenção primária precisa estar muito bem preparado para receber esta cliente, além de oferecer suporte necessário a família com apoio e orientações, para que a partir disso, seja ofertada qualidade na assistência.

Sendo assim, faz-se necessária a continuação das ações educativas de todos os profissionais de saúde da atenção primária envolvidos na assistência ao atendimento, tendo em vista a aplicação de condutas para que o atendimento a esse público seja feito de uma maneira mais humanizada.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Mônica; GONÇALVES, Amanda; SILVEIRA, Lissa. Prevenção do câncer de colo de útero: a atuação do profissional enfermeiro nas unidades básicas de saúde. Revista Científica FacMais, [S. l.], 2017. Disponível em: <http://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2017/04/8-prevenção-do-câncer-de-colo-de-útero-a-atuação-doprofissional-enfermeiro-nas-unidades-básicas-de-saúde.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2019.

BELEI, Renata *et al.* O uso de entrevista, observação e videogravação em pesquisa qualitativa. Cadernos de Educação, Pelotas, 2008. Disponível em: <https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/45788808/11.pdf>. Acesso em: 3 maio 2019.

BRUGGEMANN, Odaléa *et al.* Utilizando as abordagens quantitativa e qualitativa na produção de conhecimento. Rev. Esc. Enferm USP, [s. l.], 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n3/v42n3a20.pdf>. Acesso em: 25 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. 124 p. (Cadernos de Atenção Básica; n. 13); (Série A. Normas e manuais técnicos).

BRUNONI, Andre. Transtorno de ansiedade. USP, 2012. Disponível em: <https://bv.fapesp.br/pt/pesquisador/50695/andre-russowsky-brunoni/>. Acesso em: 12 abr. 2019.

CASTRO, LETÍCIA. Exame Papanicolau: o conhecimento das mulheres sobre o preventivo e a estratégia do PSF no combate ao câncer de colo de útero. 2010. Trabalho de conclusão de curso (Superior) - Unidade Federal de Minas Gerais, Uberaba, 2010. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2318.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2019.

COFEN. Nº 564/17. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 21 abr. 2019.

DIZ, Maria; MEDEIROS, Rodrigo. Câncer de colo uterino – fatores de risco, prevenção, diagnóstico e tratamento. Rev Med., São Paulo, 2009. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/42183>. Acesso em: 24 mar. 2019.

GERHARDT, Tatiana; SILVEIRA, Denise. Métodos de pesquisa. UFRGS, Porto Alegre, 2009. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>. Acesso em: 9 maio 2019.

INCA. Detecção precoce. MINISTÉRIO DA SAÚDE, [S. l.], 2011. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/en>. Acesso em: 24 mar. 2019.

Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Câncer no Brasil: dados dos registros de base populacional, vol. IV. Rio de Janeiro: INCA; 2010. 487 p.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva - INCA. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2012.

MELO, Maria *et al.* O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: o Cotidiano da Atenção Primária. Revista Brasileira de Cancerologia, Juiz de Fora, 2012. Disponível em:

http://www1.inca.gov.br/rbc/n_58/v03/pdf/08_artigo_enfermeiro_prevencao_cancer_colo_uterio_cotidiano_atencao_primaria.pdf. Acesso em: 24 mar. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cadernos de atenção básica / controle câncer de mama e colo do útero. Brasília: MS, 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/control_canceres_colo_uterio_2013.pdf. Acesso em: 7 abr. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Depressão: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção. MS, 2018. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental/depressao>. Acesso em: 13 abr. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Nº 466, DE 12 de Dezembro de 2012. Conselho Nacional de Saúde, 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 21 abr. 2019.

MOREIRA, João Carlos; PINHO, Judith Rafaella. Saúde da Mulher GERAL. São Luís: UNASUS, 2013. Disponível em: file:///C:/Users/Compac/Downloads/Provab-2012.1_Modulo11_Introducao.pdf. Acesso em: 9 maio 2019.

MOURA, Ana Débora Assis *et al.* Conhecimento e motivações das mulheres acerca do exame de papanicolau: subsídios para a para a prática de enfermagem. Rev. Rene, Fortaleza, 2010. Disponível em: http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/4013/1/2010_art_adamoura.pdf. Acesso em: 9 maio 2019.

OLIVEIRA, Silvia; ALMEIDA, Ana Carla. A percepção das mulheres frente ao exame de papanicolau: da observação ao entendimento. Cogitare Enferm, [S. l.], 2009. Disponível em: <file:///C:/Users/Compac/Downloads/16183-56052-1-PB.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2019.

PARREIRA, Bibiane Dias *et al.* Transtorno mental comum e fatores associados: estudo com mulheres de uma área rural. Rev Esc Enferm USP, São Paulo, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v51/pt_1980-220X-reeusp-51-e03225.pdf. Acesso em: 13 abr. 2019.

REIS, Francisco *et al.* Rastreio, diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), São Paulo, 2017. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/05Z-zdiagnoysticozrastreiozeztratamentozdozcanzerzdezcolozdezuytero.pdf>. Acesso em: 9 maio 2019.

SANTOS, Alanda *et al.* Câncer de colo uterino: conhecimento e comportamento de mulheres para prevenção. Universidade Federal de Alagoas - UFAL, Maceió, 2015.

Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/3066>. Acesso em: 24 mar. 2019.

SAÚDE, Ministério. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Princípios e Diretrizes. Brasília: MS, 2004.

SENICATO, Caroline; AZEVEDO, Renata; BARROS, Marilisa. Transtorno mental comum em mulheres adultas: identificando os segmentos mais vulneráveis. Unicamp, São Paulo, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232018000802543&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 31 mar. 2019.

THUM, Magali *et al.* CÂNCER DE COLO UTERINO: PERCEPÇÃO DAS MULHERES SOBRE PREVENÇÃO. *Cienc Cuid Saude*, [S. l.], 2008. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6659/3917>. Acesso em: 12 abr. 2019.