

DESAFIOS E ACEITAÇÃO DO EXAME PAPANICOLAU DA MULHER RECLUSA

CHALLENGES AND ACCEPTANCE OF THE PAP TEST OF FEMALE INMATES

Marlene Menezes de Souza Teixeira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1546-3257>
Graduanda em Biblioteconomia e Gestão de
Doutora em Educação em Ciências: química da vida e saú-
de pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul
e-mail: marlenesouza@leaosampaio.edu.br

Shura do Prado Farias Borges

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8324-0653>
Mestranda em Ensino em Saúde – Centro Universitário
Leão Sampaio – UNILEÃO
e-mail: shura@leaosampaio.edu.br

Alessandra Bezerra de Brito

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4511-379X>
Mestranda em Ensino em Saúde – Centro Universitário
Leão Sampaio – UNILEÃO
e-mail: abezerradebrito@yahoo.com.br

RESUMO: Objetivo: analisar o perfil e a adesão das mulheres reclusas ao exame Papanicolau. Métodos: Para o levantamento dos dados foi realizado um formulário com seis perguntas sobre questões socioeconômicas, vida sexual e a importância do exame Papanicolau às mulheres reclusas do sistema prisional da Região Metropolitana do Cariri (CE). Resultados: Observamos que existe deficiência no acesso à saúde nos presídios supracitados, falta de informação sobre o exame Papanicolau e baixa autoestima das mulheres enquanto reclusas. Conclusão: A realização dessa intervenção propiciou a divulgação das informações necessárias à promoção de saúde no grupo em estudo. Também foram notórias as precariedades existentes no sistema prisional em relação à prevenção de doenças do colo de útero e a realização do exame Papanicolau.

PALAVRAS-CHAVE: Cadeia feminina. Cariri. Colo de Útero. Prevenção. Saúde.

ABSTRACT: Objective: to analyze the profile and adherence of female prisoners to the Pap test. Methods: For data collection, a form was carried out with six questions about socioeconomic issues, sexual life and the importance of the Pap test for women inmates in the prison system of the Metropolitan Region of Cariri (CE). Results: It was observed that there is a deficiency in access to health in the aforementioned prisons, lack of information about the Pap test and low self-esteem of women as inmates. Conclusion: The conducting of this intervention provided the dissemination of the information necessary for health promotion in the study group. It was also notorious the precariousness of the prison system regarding the prevention of cervical diseases and the performance of Pap test.

KEYWORDS: Female prison. Cariri. Cervix. Prevention. Health.

1 Introdução

A escolha da temática em estudo se deu a partir da vivência em grupos com estas mulheres, da observação e das informações coletadas ao longo das visitas ao presídio, as quais consistiam principalmente em realizar oficinas e rodas de conversas com a temática “prevenção e promoção da saúde da mulher”. Vale salientar que o déficit na assistência à saúde da população privada de liberdade permanece assombroso. Quando se trata de grupos vulneráveis socialmente, a exclusão se torna ainda maior em relação à população feminina.

Observa-se ainda que há uma contradição nos discursos apresentados no

Programa de Assistência Integrada à Saúde da Mulher (PAISM), criado em 1986 pelo Ministério da Saúde, e na sua aplicabilidade nos presídios.

Essa política busca efetivar ações de promoção, prevenção e tratamento da saúde junto a grupos historicamente marginalizados pelo cotidiano social, estando entre esses as presidiárias.

É notório que a política de saúde da mulher não conseguiu estabelecer uma atenção ampliada e direcionada às mulheres reclusas nos presídios da Região do Cariri.

Diante desse cenário, o artigo propôs-se a discutir sobre a importância do exame Papanicolau para as mulheres encarceradas: desafios e aceitação, desvelando sua efetividade na produção do cuidado de si.

O crescimento da população encarcerada na Região Metropolitana do Cariri (CE), é uma realidade concreta e preocupante. Embora as mulheres representem em média 12% da população carcerária, essa porcentagem já é alarmante, uma vez que o retrato da cadeia feminina em estudo apresenta um lugar sem estrutura para acolher as reclusas, visto que não foi construído para esse fim, mas para ser um presídio masculino. A cadeia as acolhe enquanto aguardam julgamentos da justiça, quando apenas deveriam ser transferidas para a capital do Estado do Ceará, o que muitas vezes não acontece, deixando-as em situação de desconforto no aguardo do julgamento. Com isso, surge a preocupação com o bem-estar físico desse grupo no que concerne à prevenção de doenças e promoção da saúde da mulher.

Na cadeia em estudo, as reclusas são, majoritariamente, mulheres jovens, pobres, negras ou pardas, solteiras, muitas das quais possuem um histórico e um grau de envolvimento com a justiça variado, que foram classificados pelas pesquisadoras em: X1 (homicídios), X2 (tráfico ou uso de drogas) e X3 (furtos ou assaltos), dada a permissão de agrupá-las por delitos cometidos, quando realizávamos as ações no coletivo. Percebe-se que às mulheres condenadas por delitos violentos, lhes sobrepunha o ato de ordenar as outras reclusas.

Muitas das reclusas relatam uma vida marcada pela miséria, pela negligência

social e por humilhações vivenciadas no meio familiar. Na reclusão, sentiam-se alvo de uma infinidade de preconceitos para com as outras detentas, em meio a uma relação interpessoal na qual prevalece a máxima “uma por si e Deus por todas”. Por isso, elencava o medo em manifestar experiências criminais, pois essas poderiam ser interpretadas como empoderamento.

Havia também a negligência quando reivindicavam assistência à saúde, que geralmente não lhes era proporcionada, ou seja, lhes faltavam o bem-estar e a promoção à saúde, desencadeando nelas uma baixa autoestima. Ainda as presas permanecem em situação de exclusão e total marginalidade.

Algumas das reclusas demonstravam a convicção de que estavam pagando à Justiça por seus erros cometidos, enquanto outras achavam que estavam nessa situação por erro da Justiça.

No decorrer dos encontros com as reclusas, que aconteciam quinzenalmente, no período de agosto de 2018 a maio de 2019, ouviam-se queixas sobre as dificuldades no acesso a consultas médicas ou de enfermagem, referiam sinais e sintomas de alguma patologia, e quando argumentavam em relação à necessidade de ir a uma unidade de saúde, obtinham como resposta a inviabilidade pela ausência do carro da Justiça. Pelo descaso das queixas referidas ficavam agregadas à solidão e ao isolamento.

Observávamos que a oportunidade de diálogo e de expressão despertava nelas, cada vez mais, o interesse pelas oficinas oferecidas pela pesquisa, pois aquele era o momento em que podiam ser ouvidas e justificadas em relação às suas necessidades físicas, emocionais, quando negligenciadas.

Aos poucos, desenvolveu-se uma relação de confiança, através da qual identificamos os temas que elas gostariam de debater nas oficinas. Eram perceptíveis em todas as atividades suas deficiências e a incompreensão sobre os temas pautados. A falta de conhecimento acerca de temas relacionados à prevenção de doenças e promoção da saúde da mulher foi contemplada para a construção desta pesquisa.

No meio de tantas inquietações, perguntas e despreparo, podemos perceber

como tema relevante na vida das mulheres “câncer de colo de útero e mama”, desvelando um ineficiente cuidar de si. Falamos ainda de incidência, de prevalência, e de fatores de riscos, bem como de prevenção e de promoção da saúde feminina.

O princípio do Programa de Assistência Integrada a Saúde da Mulher (PAISM), é educar e orientar a comunidade para prevenção e para promoção à saúde, em uma atenção primária, ou seja, evitar que a comunidade adoça, e informar os fatores determinantes para as doenças (BRASIL, 2015).

É notório que o tema “câncer cérvico-uterino” vem ganhando crescentes destaques nas mídias, nos debates e conversas do dia a dia das pessoas por ser considerada a neoplasia mais frequente e temida entre a população feminina, devido ao importante significado que o útero possui para as mulheres, uma vez que está envolvido em questões como sexualidade, feminilidade e reprodução. Entretanto, o que poucas mulheres sabem é que essa doença pode ser evitada, detectada, tratada e até mesmo curada quando diagnosticada precocemente de maneira simples e de forma barata (SALIMENA, 2014).

A faixa etária de risco para o desenvolvimento do câncer do colo do útero (CCU) é entre 20 e 59 anos, pois é nesse período que a maioria das mulheres inicia a atividade sexual e conseqüentemente gera a maior incidência de casos de lesões de alto grau. Porém já existem casos de mulheres menores de 20 anos diagnosticadas com câncer de colo uterino, por isso é necessária a ampliação dessa faixa etária (SILVA, 2014).

O número de novos casos deste tipo de câncer é causado por hábitos sociais desregrados e alguns fatores ambientais, contando também com outros agravos como o início precoce da atividade sexual, múltiplos parceiros, condições socioeconômicas precárias, falta de hábitos higiênicos, tabagismo e o elevado uso de contraceptivos sem orientações médicas (MOURA, 2010).

Diante da importância da realização do exame preventivo Papanicolau é necessário destacar mudanças de comportamento em relação às ações educativas que resultem em melhores condições de saúde a mulheres carcerárias, contribuindo

para o controle da doença, diminuindo assim os problemas de saúde da população feminina nas penitenciárias (LESSA *et al.* 2012).

Pretende-se com este estudo analisar o perfil e a adesão das mulheres reclusas ao exame Papanicolau: desafios e aceitação.

Foi em meio a estas percepções, ao descaso e às dificuldades enfrentadas por estas mulheres no acesso ao serviço de saúde, enquanto encarceradas, que a ideia deste trabalho surgiu. Mesmo cientes das possíveis dificuldades que poderíamos encontrar, algo era mais importante: contribuir com estas mulheres, no coletivo ou no individual, para uma qualidade de vida quando reclusas.

2 Metodologia

A princípio elaborou-se um projeto acerca do tema em estudo “Importância do exame Papanicolau para as mulheres reclusas, dialogando sobre os desafios e a aceitação para a realização do exame” na cadeia da Região do Cariri. A pesquisa buscou abordar um tema que fora identificado no decorrer das oficinas como inexplicável, desconhecido ou ainda de pouco conhecimento, referido por essas reclusas. Escolhido como um dos temas transversais que acometem a mulher, com foco no conhecimento e na importância do exame de prevenção para câncer de útero.

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de natureza descritiva, com abordagem qualitativa.

A pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 2008).

A pesquisa descritiva tem como objetivo observar, analisar e registrar acontecimentos ou fenômenos sem manipulá-los, buscando assim conhecer situações que ocorrem na vida social e política favorecendo o desenvolvimento de um estudo mais amplo (CERVO; BERVIAN, 2002).

A pesquisa foi realizada na Cadeia Pública de duas cidades da Região Metropolitana do Cariri, anexo feminino, no período de agosto de 2018 a maio de 2019.

A população deste estudo foi constituída por 77 mulheres reclusas. A amostra foi constituída por 69 dessas mulheres, totalizando 89,6% da população, que foram orientadas para assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) com relevância dos seguintes critérios: Inclusão: participar da pesquisa voluntariamente, assinar o TCLE, estar no local da pesquisa no momento da aplicação do instrumento de coleta de dados. Critérios de Exclusão: Encontrar-se no isolamento no momento da coleta de dados e apresentar alguma deficiência de cognição e/ou não aceitar participar da pesquisa, sendo este o motivo pelo qual oito mulheres não participaram deste estudo.

Como instrumento para obtenção dos dados foi utilizado o formulário composto por perguntas objetivas, desenvolvidas e baseadas em informações obtidas através de artigos e livros em concordância com a temática em questão.

A resposta do questionário aplicado era feita individualmente e transcrita na íntegra, uma vez que as entrevistadas não poderiam ter acesso à caneta, por ser considerado na cadeia *in lócus* como arma perfuro cortante. Seus nomes foram mantidos no anonimato.

O formulário é uma ótima ferramenta de investigação, cuja finalidade é coletar informações claras e úteis diretamente dos entrevistados, podendo assim o entrevistador elucidar significados de perguntas que não estejam claras, além de poder ser aplicado a qualquer tipo de pessoa independentemente do seu nível de escolaridade (MARCONI; LAKATOS, 2010).

A presente pesquisa foi desenvolvida respeitando as regras impostas pelo Comitê de Ética previstas na Resolução 466/2012, que considera que todo estudo envolvido com seres humanos deve assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes, objetivando o direito de contribuir e retirar-se ou não da pesquisa (BRASIL, 2012).

3 Resultados e discussão

A organização dos temas em estudo se deu a partir da análise e da descrição das falas a seguir:

Da faixa etária das mulheres reclusas nos presídios da Região Metropolitana do Cariri — CE, caracterizou-se a amostra sendo a faixa etária mínima de 20 anos e máxima de 52 anos. Das 69 mulheres entrevistadas, 47,82%, têm idade entre 20 e 30 anos, 37,68% têm idade entre 30 e 40 anos, 14,49% entre 41 e 52 anos.

O câncer de colo de útero caracteriza-se como a quarta causa de morte em mulheres brasileiras que tenham idade a partir de 35 anos, ou até mesmo antes dessa faixa etária. Sua incidência torna-se cada vez mais alta, ficando atrás apenas do câncer de mama. O risco de desenvolver esse tipo de doença eleva-se com o passar da idade, e reduz gradativamente até os 60 anos, com tendência a diminuir (BRASIL, 2015).

Quando questionamos sobre o estado civil, a totalidade de mulheres solteiras era de 43 mulheres, o que corresponde a um total de 62,31%, seguida de 26 casadas, o equivalente a 37,68%.

O perfil das mulheres reclusas tende a ser na maioria das vezes de jovens, solteiras ou separadas, com história de prostituição, de baixo nível econômico e educacional, naturais de centros urbanos, que possuem dificuldade de acesso aos serviços de saúde; além disso, a causa da prisão em sua maioria é por tráfico de drogas (MOURA, 2005).

Ao perguntarmos sobre a renda familiar das detentas foi evidenciada que 14 das mulheres, ou seja, uma amostragem de 20,28% tem renda familiar menor que a de um salário mínimo e 55 dessas reclusas um total de 79,71% tem renda de 1 a 2 salários mínimos.

Os fatores socioeconômicos são considerados fatores importantes frente ao comportamento preventivo entre as mulheres, pois se observa que as clientes que

apresentam baixo nível de escolaridade e renda estão associadas a ausência de rastreamento do câncer do colo uterino, e por esse motivo há uma incidência da patologia nessas mulheres, sendo ainda evidenciado ser esta a população que apresenta detecção e tratamento precoce (BORGES, *et al.* 2012).

Sobre a quantidade de filhos das 69 mulheres encarceradas, 84,05% delas afirmaram terem filhos e 15,94% relataram não terem filhos.

Como podemos ver, as mulheres reclusas possuem fatores de risco que contribuem para o surgimento do CCU, pois na maioria das vezes são mulheres jovens, que tiveram a primeira relação sexual precocemente, e que possuem uma renda familiar baixa.

Quando questionamos se as mulheres tinham vida sexual ativa, 71% afirmam ter vida sexual ativa enquanto excluída e no presídio, na visita íntima com o projeto chamado “pano do amor” e 29% não têm vida sexual ativa enquanto reclusas.

Segundo o Ministério da Saúde no decorrer da coleta do exame Papanicolau, se diagnosticada alguma IST há a recomendação da indicação de medicamentos e agendar consulta de retorno para três meses, se nada diagnosticado, o exame será realizado anualmente, como prevenção e como promoção da saúde e de uma qualidade de vida enquanto reclusas (BRASIL, 2015).

O exame preventivo deve ser disponibilizado para toda mulher que tenha idade entre 25 e 65 anos e que já iniciou atividade sexual (ROCHA *et al.* 2012).

Na sexta pergunta quanto ao início da atividade sexual, o estudo mostra que 57% das mulheres reclusas afirmaram que iniciaram vida sexual com menos de 15 anos de idade, e 43%, da população iniciaram na faixa etária entre 16 e 24 anos de idade.

O início da atividade sexual precoce é um dos fatores entre outros que potencializam o surgimento do CCU. Como as mulheres iniciam vida sexual cada vez mais cedo, torna-se necessário que estas tenham um conhecimento adequado tanto do seu corpo como também dos cuidados que elas precisam ter. Infelizmente a maioria das adolescentes com menos de 20 anos não busca esse conhecimento,

talvez por achar desnecessárias essas informações ou por não existirem muitos locais onde sejam abordados os cuidados com o corpo que a mulher deve ter, bem como os exames adequados que devem ser realizados a partir dessa fase sua vida de (BERTOCCHI, 2014).

A educação em saúde é muito importante, pois é uma ferramenta que possibilita a mulheres conhecerem mais sobre o seu corpo. A educação em saúde, quando realizada através do vínculo de confiança e do diálogo, pode levar as usuárias a uma maior autonomia posterior em sua vida e saúde (ROCHA *et al.* 2012), podendo acontecer em diferentes cenários.

Em seguida, três grandes categorias temáticas foram definidas para desvelar ao conhecimento das mulheres reclusas a importância do exame Papanicolau.

Na primeira categoria, ao perguntarmos se as mulheres já tinham realizado o exame Papanicolau, 71% das mulheres entrevistadas já haviam realizado o exame “extra muro”, e 29% nunca haviam realizado. Sobretudo com a abordagem da importância da prevenção conseguimos que 100% das mulheres, no decorrer da pesquisa, fizessem a coleta.

Nota-se que a população feminina está aderindo cada vez mais ao hábito de realizar o exame Papanicolau, isso mostra que as mulheres estão deixando de lado o medo, a vergonha e outros motivos que as afastam desse exame, que antigamente era temido por grande parte das mulheres. Essa adesão é um grande avanço de promoção para a saúde, pois por esse exame identifica-se precocemente o CCU, tão temido pelas mulheres, e outras doenças em seu estágio inicial causadas pelo sexo sem proteção.

O motivo pelo qual algumas mulheres não aderiram à prática da realização do exame Papanicolau pode estar relacionado a alguns fatores de ordem socioeconômica, cultural, por precário nível de informação, falta de conhecimento, podendo gerar medo e insegurança em falar sobre o assunto (ROCHA *et al.* 2012).

Em sequência, solicitamos às mulheres que nunca realizaram o exame Papanicolau explicarem o porquê da não realização. Totalizando os 29% das mulheres

que não realizaram o exame Papanicolau “extra muro”, 14,5% foram por falta de interesse, enquanto 4,5% dessas mulheres foram motivadas pela vergonha, e ainda 10% por falta de acesso ao exame.

Embora o exame preventivo seja um exame seguro, sensível e disponível para todas as mulheres nas Unidades Básicas de Saúde, são poucas as que o realizam, sendo estas em torno de aproximadamente 40% (PERETTO, 2012).

Os motivos mais comuns que impedem as mulheres de realizar o exame Papanicolau são o medo, a falta de conhecimento sobre o corpo, o baixo nível de escolaridade, e a vergonha em expor seu corpo a um desconhecido, o enfermeiro ou o médico (BRASIL, 2011).

A falta de percepção sobre a importância da realização do exame preventivo por parte de algumas mulheres é o maior desafio para os serviços de saúde, que têm a função sublime de rastrear o câncer de colo uterino (SILVA, *et al.* 2012).

Averiguamos no decorrer da pesquisa que a não realização do exame se dá muitas vezes pela baixa autoestima, por estarem distantes dos seus familiares, o lugar onde se encontram ser desumano ou ainda pelo fato do não conhecimento sobre a importância do exame para as suas vidas. Por esse motivo torna-se necessário que os profissionais de saúde façam o acolhimento, palestras, roda de conversa, ou algo mais criativo que se aproxime mais delas e desperte o interesse para realização do exame. Já que ele não pode ser substituído por nenhum outro exame, pois é o único procedimento capaz de identificar o CCU.

No seguimento, quando solicitamos a opinião das mulheres encarceradas sobre a finalidade do exame Papanicolau, 71% delas responderam que o exame tem a finalidade de identificar células causadoras do câncer do colo do útero e 29% acreditam que este exame detecta doenças sexualmente transmissíveis.

O exame Papanicolau tem como principal função diagnosticar o CCU, porém essa não é a única doença. Além do câncer cervical, o exame preventivo pode identificar o HPV (Papiloma vírus humano) e algumas DSTs (Doenças sexualmente transmissíveis), já que o exame citopatológico permite identificar a presença de

verrugas e lesões no aparelho reprodutor feminino (ROCHA *et al.* 2012).

Por esse motivo, não se deve considerar errado quando algumas das mulheres entrevistadas afirmam que o exame Papanicolau identifica Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e não citam a principal função do exame, pois isso mostra que estas mulheres sabem que o citopatológico identifica também alterações na mucosa vaginal, ISTs e o câncer de colo de útero.

Por fim, ao perguntarmos sobre o tempo de intervalo para realizar o exame, 57% realizavam o exame anualmente, 14% realizavam de 2 em 2 anos e 29% das mulheres desta pesquisa não tinham realizado o exame, até o momento da conscientização da prevenção.

O Instituto Nacional de Câncer preconiza que o exame Papanicolau seja realizado anualmente por todas as mulheres, entretanto após a realização de dois exames normais consecutivos com intervalo de um ano a mulher pode optar pela realização de tal exame a cada três anos. A repetição do exame com o intervalo de um ano após o primeiro é realizada com o objetivo de reduzir a possibilidade de resultados falso-negativos (ROCHA *et al.* 2012).

Como foi citado anteriormente, o exame citopatológico deve ser realizado todos os anos. Para que não se esqueçam da realização do exame, orienta-se que as mulheres procurem agendar em uma data especial de sua vida, enfim, uma data que a façam lembrar de comparecer a uma Unidade de Saúde para a realização do exame, seguindo a periodicidade preconizada pelo Ministério da Saúde.

4 Conclusão

O câncer de colo de útero nos países em desenvolvimento, assim como no Brasil, é visto como um grande problema de Saúde Pública, que atinge as mulheres com maior vulnerabilidade social, situação na qual se enquadram as barreiras de acesso aos serviços de saúde que diagnosticam precocemente e tratam a doença em foco. O principal exame eficaz e capaz de detectar precocemente o câncer uterino é o

exame Papanicolau, por isso a sua realização anualmente é de extrema importância para a saúde da mulher.

Nesse sentido, espera-se que as instituições prisionais busquem realizar mais ações educativas que permitam às mulheres reclusas conhecerem mais sobre o exame Papanicolau e compreendam a importância do autocuidado. Pretende-se ainda com a divulgação deste estudo que os profissionais da saúde não se limitem somente a realizar ações educativas nas áreas de sua própria atuação, como por exemplo, em Unidades Básicas de Saúde e hospitais, mas passem a olhar também para as mulheres que se encontram de alguma forma impossibilitadas a buscar esse atendimento e informações, como as mulheres reclusas.

Referências:

BERTOCCHI, F. M.; FERNANDES, B. M.; ALMEIDA, M. I. G.; FREITAS, S. C.; PAIVA, C. C. N.; PAULA, E. A. Conduta de profissionais durante a consulta de rastreio do câncer de mama e útero. *Revista Rene*, v.15, n.6, p. 973-979, 2014.

BORGES, M. F. S.; DOTTO, L. M. G.; KOIFMAN, R. J.; CUNHA, M. A.; MUNIZ, P. T. Prevalência do exame preventivo de câncer do colo uterino em Rio Branco, Acre, Brasil, e Fatores associados a não realização do exame. *Caderno Saúde Pública*, v.28, n.6, p.1156-1166, 2012.

BRASIL. Ministério da saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012. trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. *Diário Oficial da União*: 13 de junho 2013.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. Controle dos cânceres do colo do útero e de mama. 2015.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. *Metodologia Científica*. 5.ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. *Metodologia Científica*. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LESSA, P. R. et al. Presença de lesões intra-epiteliais de alto grau entre mulheres privadas de liberdade: estudo documental. *Enfermagem*, v.20, n.2, p.354-361, 2012.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec, 2008.

MOURA, M. J. *Porta Fechada, Vida Dilacerada – Mulher, tráfico de drogas e prisão: estudo realizado no presídio feminino do Ceará*. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas e Sociedade) - UECE, Fortaleza, 2005.

MOURA, A. D.; SILVA, S. M. G.; FARIAS, L. M.; RODRIGUES, A. Conhecimento e motivações das mulheres acerca do exame Papanicolau: subsídios para a prática de enfermagem. *Ver. Rene*, Fortaleza, v.11, n.1, p.94-104, jan./mar., 2010.

PERETTO, M. et al. O não comparecimento ao exame preventivo do câncer de colo uterino: razões declaradas e sentimentos envolvidos. *Cogitare Enfermagem*, v.17, n.1, p. 29-36, jan./mar., 2012.

ROCHA, B. D.; BISOGNIN, P.; CORTES, L. F.; SPALL, K. B.; LANDERDAH, M. C.; VOGT, M. S. L. Exame de Papanicolau: Conhecimento de Usuárias de uma Unidade Básica de Saúde. *Revista de Enfermagem UFSM*, v.2, n.3, p. 619-629, set./dez., 2012.

SALIMENA, A. M. O. et al. Mulheres portadoras de câncer de colo de útero: percepção da assistência de enfermagem. In: *Revista de enfermagem do Centro Oeste Mineiro*, v.4, n.1, 2014.

SILVA, B. L. Prevenção do câncer de colo uterino e a ampliação da faixa etária. *Revista de Enfermagem UFPE, Recife*, v.8, n.6, p.1482-1490, 2014.

SILVA, S. R. Motivos alegados para a não realização do exame de Papanicolau, segundo mulheres em tratamento quimioterápico contra o câncer do colo uterino. *Rev. min. Enferm.* v.16, n.4, p.579-587, 2012.