



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

LUNIK HÉLEM SILVA SOARES

**RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO MULTIDISCIPLINAR
INTERIORIZADO (EMI): Saúde da Mulher – Citopatológico**

**CAMPINA GRANDE
2019**

LUNIK HÉLEM SILVA SOARES

**RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO MULTIDISCIPLINAR
INTERIORIZADO (EMI): Saúde da Mulher – Citopatológico.**

Trabalho de Conclusão de Curso (Relato de Experiência) apresentado a/ao Coordenação/Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharela em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Jacqueline Santos da Fonsêca Almeida Gama.

**CAMPINA GRANDE
2019**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S676r Soares, Lunik Helem Silva.
Relato de experiência do Estágio Multidisciplinar Interiorizado (EMI) [manuscrito] : Saúde da Mulher – Citopatológico / Lunik Helem Silva Soares. - 2019.
19 p.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde , 2019.
"Orientação : Profa. Ma. Jacqueline Santos da Fonsêca Almeida Gama. , Departamento de Enfermagem - CCBS."
1. Atenção à Saúde. 2. Saúde da mulher. 3. Enfermagem.
I. Título

21. ed. CDD 610.736 78


LUNIK HÉLEM SILVA SOARES

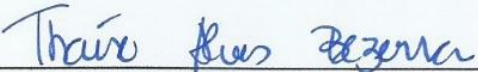
RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO MULTIDISCIPLINAR
INTERIORIZADO (EMI): Saúde da Mulher – Citopatológico.


Trabalho de Conclusão de Curso
(Relato de Experiência) apresentado
a/ao Coordenação/Departamento de
Enfermagem da Universidade
Estadual da Paraíba, como requisito
parcial à obtenção do título de
Bacharela em Enfermagem.

Aprovada em: 06 / 12 / 2019.

BANCA EXAMINADORA


Prof. Me. Jacqueline Santos da Fonseca Almeida Gama. (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof. Me. Thaise Alves Bezerra
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)


Nutricionista Esp. Isabella Rolim de Brito
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

*“O dia de hoje é uma nova chance
de buscar aquilo que você tanto quer
para sua vida.”*

(Fábrica de mentes)

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde.
APS	Atenção Primária à Saúde.
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial.
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem.
CONSEPE	Conselho de Ensino Pesquisa e Extensão.
EMI	Estágio Multidisciplinar Interiorizado.
HPV	Papiloma Vírus Humano.
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
INCA	Instituto Nacional do Câncer.
IST	Infecção Sexualmente Transmissível.
NASF	Núcleo Ampliado de Saúde da Família.
OMS	Organização Mundial de Saúde.
PAISM	Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher.
SISCOLO	Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero.
SUS	Sistema Único de Saúde.
UBS	Unidade Básica de Saúde.
UBSF	Unidade Básica de Saúde da Família.
UEPB	Universidade Estadual da Paraíba.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	08
2	METODOLOGIA	09
3	RELATO DE EXPERIÊNCIA	10
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	13
	REFERÊNCIAS	14

RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO MULTIDISCIPLINAR INTERIORIZADO (EMI): Saúde da Mulher – Citopatológico

SOARES, Lunik Hélem Silva *

RESUMO

Introdução: Trata-se de um relato de experiência, com o objetivo de descrever as vivências e percepções de uma acadêmica de enfermagem, durante o estágio Multidisciplinar Interiorizado – EMI, nas consultas de saúde da mulher – coleta de citopatológico. Esse estágio é um componente curricular, que integra o último período dos cursos da área da saúde do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, da Universidade Estadual da Paraíba. O EMI permite a vivência da profissão no serviço de Atenção Primária à Saúde, sendo de grande importância para a vida acadêmica dos discentes. O estágio foi realizado no período de 27 de maio a 14 de junho de 2019, em uma Unidade Básica de Saúde da Família, em Lagoa Seca, Paraíba. Foi uma experiência muito enriquecedora, pois além de observar a atuação do enfermeiro durante consultas de saúde da mulher e coleta de exame preventivo, a acadêmica realizou as consultas de enfermagem sob a orientação e supervisão da enfermeira da Unidade Básica de Saúde. Durante as consultas foram realizadas educação em saúde, exame físico, orientações gerais e esclarecimento de dúvidas. A experiência vivenciada, irá contribuir para os atendimentos futuros e para executar o papel de enfermeira, conforme as diretrizes e os princípios do Sistema Único de Saúde, sobretudo na Atenção Primária de Saúde.

Palavras-chave: Atenção à Saúde. Saúde da Mulher. Enfermagem.

**MULTIDISCIPLINARY INTERIORIZED STAGE (EMI) EXPERIENCE RATIO:
Health – Cytopathological.**

ABSTRACT

Introduction: This is an experience report, with the objective of describing the experiences and perceptions of a nursing student during the Internalized Multidisciplinary Internship – EMI, in women's health consultation – Cytopathological Collection. The Internalized Multidisciplinary Internship is a curricular component, which integrates the last period of health courses at the Center for Biological and Health Sciences, State University of Paraíba. This internship allows the experience of the profession in the Primary Health Care service, being of great importance to the academic life of students. The internship was held from May 27 to June 14, 2019, at the Monte Alegre Basic Health Unit, in Lagoa Seca, Paraíba. It was a very enriching experience, because it was possible to observe the nurse's performance during women's health consultations and preventive exam collection and even nursing consultations by the nursing academic herself with the guidance and supervision of the nurse of the Basic Health Unit. During the consultations, health education, physical examination, general orientations, clarification of doubts were performed. The experience will contribute to future care and to perform the role of nurse, according to the guidelines and principles of the Unified Health System, especially in Primary Health Care.

Keywords: Health Care. Women's Health. Nursing.

1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero, também chamado de câncer cervical é causado, principalmente, pela infecção persistente por alguns tipos do Papiloma Vírus Humano (HPV). A infecção genital por esse vírus é muito frequente e na maioria das vezes não causa doença (BRASIL, 2013).

Entretanto, alguns casos são caracterizados pela replicação desordenada do epitélio que pode evoluir para o câncer. Essas alterações são descobertas facilmente em exames citopatológicos cervicovaginais e microflora (conhecido popularmente como exame Papanicolau, preventivo do colo do útero, citologia oncológica), e são curáveis em quase todos os casos. Por isso, é importante a realização periódica desse exame (INCA, 2019; BRASIL, 2010).

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2019), no mundo, surgem, por ano, cerca de 530 mil casos novos de câncer de colo de útero, sendo este, o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres, excetuando-se os casos de pele não melanoma. O câncer de colo uterino é responsável por 265 mil óbitos por ano, sendo a quarta causa mais frequente de morte por câncer em mulheres (INCA, 2019).

O Ministério da Saúde com a finalidade de organizar a rede assistencial normatizou as práticas de saúde por meio da criação de vários programas, entres eles o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) em 1983. Este programa que introduz a perspectiva de atenção à saúde da mulher em todas as fases de sua vida, tem como objetivo a assistência integral à saúde da mulher, considerando sua individualidade, necessidades e direitos (COREN-PB, 2015).

O PAISM consiste em um conjunto de ações básicas que propõe ao setor de saúde assumir a promoção de educação em saúde da mulher, com o intuito de reduzir a morbimortalidade. As suas práticas assistenciais e educativas envolvem os programas nacionais de prevenção e controle do câncer cérvico-uterino e de mamas, assistência ao parto, puerpério e ao climatério, proporcionando uma melhor qualidade no atendimento ao público feminino (COREN-PB, 2015).

Tanto a incidência quanto a mortalidade por câncer do colo do útero podem ser reduzidas com programas organizados de rastreamento. O rastreamento do câncer do colo do útero se baseia na história natural da doença e no reconhecimento de que o câncer invasivo evolui a partir de lesões precursoras que podem ser detectadas e tratadas adequadamente, impedindo a progressão para o câncer (BRASIL, 2010).

Conforme recomenda a Organização Mundial de Saúde (OMS), no Brasil, a estratégia utilizada para detecção precoce/rastreamento do câncer do colo do útero é a realização da coleta de material para exames citopatológicos, cervico-vaginal e microflora, buscando o diagnóstico e tratamento precoce das infecções sexualmente transmissíveis (IST's), que predispõe ao câncer de colo uterino e orientação para prevenção de IST's (BRASIL, 2006; COREN PB, 2015).

A coleta do exame preventivo é realizada, no Brasil, na Atenção Primária à Saúde (APS), por médicos e enfermeiros devidamente capacitados. No âmbito da equipe de Enfermagem, a coleta de material para colpocitologia oncológica pelo método de Papanicolau é privativa do enfermeiro, de acordo com a Resolução Cofen nº 381/2011.

O exame citopatológico deve ser realizado, uma vez ao ano, em todas as mulheres sexualmente ativas, especialmente as que se encontram na faixa etária de 25 a 64 anos de idade. Após dois exames anuais consecutivos, com resultados negativos, este deve ser realizado a cada três anos (COREN-PB, 2015).

Uma adequada coleta de material é de suma importância para o êxito do diagnóstico. O profissional de saúde deve assegurar-se de que está preparado para realizá-lo e de que tem o material necessário para isso (COREN PB, 2015).

A Unidade Básica de Saúde (UBS), deve ser a principal porta de entrada das mulheres no Sistema Único de Saúde (SUS), tornando-se ponto de atenção estratégico para melhor acolher suas necessidades (SACRAMENTO et al., 2011).

A coleta de material para o exame preventivo deve ocorrer na própria UBS, podendo ser realizada durante a consulta ou em agendamentos específicos para esse fim. (BRASIL, 2013). Segundo a OMS, com uma cobertura da população-alvo de, no mínimo, 80% e a garantia de diagnóstico e tratamento adequados dos casos alterados, é possível reduzir, em média, de 60 a 90% a incidência do câncer cervical invasivo (INCA, 2018).

Após a realização da coleta do citopatológico, cabe a APS encaminhar o material para análise, e aguardar o recebimento dos laudos. O resultado deve ser informado à mulher, preferencialmente durante uma consulta. De acordo com o resultado, o profissional deve realizar a conduta. Caso o resultado determine o encaminhamento a outro serviço, é fundamental realizar uma solicitação de encaminhamento qualificado, com os dados relevantes sobre a usuária, sobre o quadro clínico e sobre o resultado do exame (BRASIL, 2013)

Portanto, a realização periódica do exame citopatológico continua sendo a estratégia mais adotada para o rastreamento do câncer do colo do útero (BRASIL, 2010). Atingir uma alta cobertura da população definida como alvo é o componente mais importante no âmbito da atenção primária para que se obtenha significativa redução da incidência e da mortalidade por este tipo de câncer (SACRAMENTO et al., 2011).

A partir desse contexto e considerando a relevância do assunto, o objetivo desse trabalho foi descrever as vivências e percepções de uma acadêmica de enfermagem, durante o Estágio Multidisciplinar Interiorizado - EMI, nas consultas de saúde da mulher – coleta de exame citopatológico.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, elaborado no contexto do componente curricular Estágio Multidisciplinar Interiorizado (EMI), ministrado no último período do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

O presente relato discorre sobre as vivências e percepções de uma acadêmica de Enfermagem durante esse estágio, nas consultas de saúde da mulher, evidenciando a importância da realização do exame preventivo – citopatológico para a saúde da mulher na APS.

O EMI foi criado pelo Conselho de Ensino Pesquisa e Extensão da Universidade Estadual da Paraíba (CONSEPE), sendo implantado na grade

curricular acadêmica, em 9 de agosto de 1994, devidamente regulamentado pela RESOLUÇÃO/UEPB/CONSEPE/07/94 (UEPB,1994).

O estágio é realizado em municípios circunvizinhos, à cidade de Campina Grande, com a participação de um grupo de alunos dos cursos de graduação da área de saúde, ofertados pelo Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da UEPB, composto por no mínimo um acadêmico de cada curso. O EMI não possui uma supervisão direta de um docente da instituição e a supervisão é efetivada pelo profissional enfermeiro da UBS e pelo coordenador da APS do município onde ocorre o estágio.

Participam desse estágio os discentes dos cursos de graduação em Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Psicologia e Odontologia, do Campus I da UEPB (Campina Grande). O EMI tem carga horária de 160 horas, distribuídas em 8 horas diárias, exceto finais de semana e feriados, devendo ser cumprido como pré-requisito para a conclusão do curso.

O EMI transcorreu no período de 27 de maio a 13 de junho de 2019, no município de Lagoa Seca, que fica localizado na Mesorregião do Agreste Paraibano, pertencente a Região Metropolitana de Campina Grande, no estado da Paraíba. Sua população em 2019 foi estimada pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), em 27.503 habitantes, distribuídos em 107,603 km² de área territorial.

No campo da saúde, há um Hospital Geral, localizado no centro da cidade, 11 Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), distribuídas entre zona urbana (quatro), e seus distritos (sete), um CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), uma farmácia básica, uma farmácia hospitalar, NASF (Núcleo Ampliado em Saúde da Família) e um Centro de Saúde.

A UBSF onde ocorreu o estágio localiza-se na zona urbana de Lagoa Seca, e sua equipe é composta pelos seguintes profissionais: um médico, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, uma odontóloga, uma auxiliar de saúde bucal, uma auxiliar de serviços gerais, quatro agentes comunitários de saúde (ACS) e uma recepcionista.

A unidade possui espaços bem distribuídos para as atividades nelas realizadas: recepção; consultórios médico, de enfermagem e odontológico; sala de reunião; copa; banheiro para funcionários; banheiro para usuários; sala de vacina e sala de curativo.

Durante a vivência no EMI, foram desenvolvidas diversas atividades de competência da enfermeira, seguindo o cronograma de atendimentos prestados pela referida UBSF. Os serviços de enfermagem compreenderam: realização de consultas de saúde da mulher - citopatológico, puericultura, pré-natal de baixo risco, acompanhamento do Hipertensão (Hipertensos e Diabéticos), planejamento familiar, visitas domiciliares, visitas puerperais, além de educação em saúde de maneira interdisciplinar, com o apoio do NASF.

3 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O EMI, é um componente curricular de extrema importância para o discente que está próximo à conclusão do curso, não somente por inseri-lo em uma nova vivência de assistência em saúde, mas também, por proporcionar a este acadêmico colocar em prática os conhecimentos adquiridos ao longo do

curso e, ainda, possibilitar a interação entre estudantes de diferentes cursos da área da saúde, no local de trabalho em que poderão atuar, desenvolvendo habilidades específicas, em um contexto multidisciplinar.

As atividades foram desenvolvidas no contexto do SUS, no âmbito da APS, direcionadas principalmente à saúde coletiva, enfatizando ações de prevenção, proteção e promoção à saúde.

No primeiro dia de estágio, após nos apresentarmos à Secretaria de Saúde do Município de Lagoa Seca, fomos recebidos pela coordenadora da APS. Cientes das demandas dos serviços de saúde daquele município, seguimos para as unidades de saúde onde iríamos prestar nossa assistência.

A equipe multidisciplinar do EMI, foi composta por: duas acadêmicas de Enfermagem, uma de Farmácia, uma de Psicologia, e dois acadêmicos de Fisioterapia. A maior parte das atividades foram desenvolvidas individualmente, e algumas de forma coletiva.

Toda a assistência de enfermagem foi prestada, conforme a necessidade local e a rotina da UBSF, que cumpria o seguinte cronograma: segunda-feira – puericultura / Hiperdia; terça-feira – pré-natal de baixo risco; quinta-feira – consulta de saúde da mulher, com coleta de citológico e sexta-feira – livre demanda / visita domiciliar. Na quarta-feira, por ser o dia de folga da enfermeira, fui direcionada ao Centro de Saúde, para realizar vacinação na população.

A cada quinze dias, nas segundas-feiras, era realizado o Hiperdia, com a presença do fisioterapeuta ou do educador físico do NASF, que faziam atividades em grupo com os idosos.

Na UBSF os atendimentos prestados à saúde da mulher ocorriam através de agendamentos realizados pelos ACS, ou diretamente pela recepcionista da unidade.

Durante a vivência foram realizadas 06 coletas de citopatológicos, com mulheres na faixa etária de 22 à 60 anos. Ao chegar a UBS a enfermeira orientou-me de forma geral sobre a rotina e como eram realizadas as consultas de saúde da mulher com a coleta do citopatológico.

No início dessas consultas, a enfermeira responsável pela UBSF me apresentou as usuárias do serviço, como estagiária e acadêmica de enfermagem, pela UEPB, questionando se elas aceitavam que eu acompanhasse e realizasse a consulta, com coleta de citopatológico. Em seguida, iniciamos os atendimentos daquelas que haviam realizado o agendamento, compareceram à consulta, e que aceitaram serem cuidadas por mim, sob a supervisão e orientação da enfermeira.

Durante a consulta foi realizada a anamnese, abordando dados de identificação, antecedentes menstruais, sexuais, obstétricos e ginecológicos. Foi verificado se as usuárias seguiram as recomendações prévias para a coleta do exame preventivo, como também, escutamos as queixas por elas manifestadas. Nesse momento, procedeu-se com o exame físico e, logo após, o exame preventivo foi realizado. Para finalizar a consulta, as mulheres receberam informações quanto a importância de se fazer o exame preventivo de rotina e não apenas quando estivessem com alguma queixa. Houve também o esclarecimento de dúvidas apresentadas por elas.

Vale ressaltar que, durante as consultas as usuárias também receberam informações sobre a prevenção e os sinais e sintomas de ISTs. Durante as consultas, foi possível perceber que as mulheres buscavam se cuidar, como

forma de prevenção e não porque estavam com algum problema de saúde. Elas se sentiam à vontade para tirar dúvidas e compartilhar suas experiências. O que se percebeu nessas consultas, diverge do padrão que se encontrava antes, pois, infelizmente, muitas mulheres só procuravam assistência à saúde quando já estavam doentes. (DINIZ et al., 2013).

Foi interessante observar que embora tenham comparecido às consultas, mulheres com idade entre 22 e 60 anos, das seis consultas realizadas com coleta do citopatológico, quatro estavam dentro da faixa etária de 45 a 60 anos. Contradizendo o que Diniz et al. (2013) notou em seu estudo, no qual, a maior parte dos exames preventivos de colo do útero, foram realizados em mulheres mais jovens, com menos de 35 anos.

Analisando por este lado, é provável que as mulheres com mais idade, por serem mais experientes, compareciam as consultas porque confiavam na profissional que iria prestar os cuidados. A reconheciam como um instrumento de fundamental importância, sendo responsável por definir as intervenções próprias para cada mulher, mesmo sabendo que os cuidados recebidos na unidade poderiam ser prestados por estagiários, ou seja, por alunos de graduação.

Se levarmos em consideração, o autor acima citado, o comparecimento das pessoas nas unidades, no que se refere ao cuidado com a saúde, é bastante complexo, pois depende de opinião, crenças, atitudes, disponibilidade de tempo, valores e principalmente, do vínculo com o profissional.

No que se refere ao vínculo necessário para que as usuárias adquiram confiança e frequentem o serviço, foi possível perceber por meio da atuação da enfermeira, como uma profissional de saúde, consegue estreitar os laços de confiança, inserindo práticas de acolhimento; estratégia que ajuda a mulher a ver o profissional como um aliado, na busca de uma vida saudável.

Percebe-se, então, a importância de o cuidado em saúde ser pautado no acolhimento com escuta sensível às necessidades, considerando as crenças, atitudes, valores, opiniões de cada usuária. Dessa forma, se reconhece as necessidades da mulher com base no pressuposto da integralidade, considerando as especificidades de saúde da população feminina e as diversas implicações de "ser mulher" na atualidade (SOUZA; SILVEIRA, 2019).

Neste contexto, foi muito gratificante realizar a consulta de saúde da mulher, a coleta do exame citológico e as ações de educação em saúde com as usuárias, pois não está sendo realizada apenas a prevenção de uma doença, está sendo incentivado um hábito saudável que influenciará na prevalência do câncer do colo do útero, na população como um todo.

Além disso, durante esta minha vivência, tive a oportunidade de adquirir conhecimentos em educação em saúde, de aprender e realizar a coleta do exame citopatológico em mulheres de diversos biótipos, a fim de proporcionar o menor desconforto possível, com a utilização do material ideal para cada uma delas.

Notou-se que o enfermeiro é "peça chave" na atenção primária por ser capaz de refletir sobre as dificuldades da população no acesso aos serviços de saúde e de intervir procurando garantir equidade nas ações oferecidas. (DINIZ et al., 2013).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O EMI foi de grande importância para o meu aprendizado e como experiência nesta etapa final do curso, me proporcionando um aporte a mais de conhecimentos práticos, bem como, a interação salutar com a equipe multiprofissional de uma UBSF, e do Centro de Saúde de Lagoa Seca.

Além disso, como é objetivo dos estágios, em geral, trouxe consigo a oportunidade de pôr em prática os conhecimentos que adquiri ao longo da graduação, de uma forma mais autônoma, como uma futura profissional.

Assim, a experiência que me foi proporcionada, irá contribuir para auxiliar nos meus atendimentos futuros e para que eu execute o papel de enfermeira conforme as diretrizes e os princípios do Sistema Único de Saúde, sobretudo na APS.

Durante o EMI, foi possível observar a dinâmica do serviço e a execução do trabalho da equipe de enfermagem, e executá-lo também nos diversos tipos de consultas, e nas visitas domiciliares.

Esse estágio me proporcionou, ainda, a vivência de exercer a profissão que escolhi seguir, ser enfermeira, atuando na saúde da mulher, área em que desejo me especializar, o que foi de grande valia. Ademais, neste período, foi a mim demonstrado a autonomia e importância que o enfermeiro tem na UBS, e para as pessoas adscritas em sua área de abrangência, pois ele é o principal autor por planejar e executar as ações de promoção e prevenção de saúde voltadas para o usuário, em todas as fases da vida.

É importante destacar o comprometimento da enfermeira da UBSF, que me acolheu com carinho, disponibilidade e confiança nos meus conhecimentos, me proporcionando uma experiência ímpar, ao permitir que eu conduzisse as consultas e as coletas de exame preventivo com autonomia.

Enfim, o estágio me fez perceber o quanto é importante que o profissional enfermeiro saiba estabelecer vínculos com a população, pois dentre os profissionais que integram a equipe de saúde, ele é o que está mais presente na unidade, sendo esse vínculo capaz de favorecer a adesão dos usuários às atividades desenvolvidas e ao atendimento continuado proposto pela equipe.

Ressalto, ainda, que mesmo diante das dificuldades, que não são poucas, devo, enquanto enfermeira, realizar meu trabalho com eficiência e responsabilidade, olhando para todos os que buscam atendimento com empatia e respeito.

5 REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Rastreamento/** Ministério da Saúde, Secretaria da Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 95p.: il. - (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Primária n. 29).
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos Cânceres do colo do útero e da mama.** - 2. Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n.13).
3. BRASIL. Resolução COFEN Nº 381 de 22 de julho de 2011. Normatiza a execução, pelo Enfermeiro, da coleta de material para colpocitologia oncológica pelo método Papanicolau. Diário Oficial da União nº 140, Pág. 229 – seção 1.
4. **Câncer do Colo do útero. Tipos de Câncer.** INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. MINISTÉRIO DA SAÚDE 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>> Acesso em: 30 novembro 2019.
5. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA PARAÍBA. **Protocolo do Enfermeiro na Estratégia Saúde da Família do estado da Paraíba.** 2. Ed. COREN-PB – João Pessoa-PB: COREN-PB, 2015. 319p.
6. DINIZ, A. S. et al., Assistência à Saúde da Mulher na atenção primária: Prevenção do câncer do colo do útero. **Revista de Atenção Primária à Saúde**, setembro 2013, 16 (3): 333-337.
7. INSTITUTO NACIONAL DO CANCER. **Detecção Precoce.** MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2018. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/en/node/1194>> Acesso em 30 novembro 2019.
8. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA 2019. **População do Município de Lagoa Seca.** Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/lagoa-seca/panorama>> Acesso em 30 novembro 2019.
9. SACRAMENTO, N. A. P., **A importância da estratégia saúde da família para melhoria da cobertura do exame preventivo do câncer do colo do útero.** 2011 (Dissertação) Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Universidade Federal de Minas Gerais. Conselheiro Lafaiete, Minas Gerais. 2011.
10. SOUZA, S. A. L.; SILVEIRA, L. M. C.; (Re)Conhecendo a escuta como recurso terapêutico no cuidado à saúde da mulher. **Revista Psicologia e Saúde.** Vol. 11. Nº 1. Campo Grande. Jan/Abr. 2019.

11. UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA. **CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO**. Resolução 068/2015 – aprova o Regimento dos curso de graduação da UEPB e dá outras providências. Disponível em: < <http://proreitorias.uepb.edu.br/prograd/regimento-da-graduacao/>> Acesso em 30 novembro 2019.

AGRADECIMENTOS

À Deus, pelo dom da vida, pela oportunidade de finalizar o curso, por guiar meus passos, por ser a razão de tudo, por não me deixar desistir dos meus sonhos.

Ao meu filho Bernard, por ser a minha força, razão para eu buscar ser seu exemplo e ser sempre melhor, por ser minha felicidade de todos os dias, por estar sempre ao meu lado, por sua presença tão linda em minha vida.

À Laís Helena, minha filha que ainda carrego em meu ventre, e desde já me motiva, me dá forças, que já traz tantas alegrias à minha vida, e torna esse momento tão especial.

Ao meu marido Matheus, por todo o apoio, por toda inspiração, por ser um grande parceiro, um porto fiel, pelo dia a dia juntos buscando cada dia ser melhor, por acreditar tanto em mim, por estar comigo para o que der e vier, por ser um homem incrível.

Aos meus pais Djalma e Edneide, em especial à minha mãe, que sempre buscou para mim a melhor formação que poderia me dar, que sempre sonhou em me ver formada em um curso superior, que insistiu nos meus estudos, que ajuda no meu dia a dia.

À minha sogra Izabel, por acreditar na profissional que me tornei, por me encorajar a continuar e ao meu sogro Marcos, pela ajuda em cada momento que precisei.

Ao meu cunhado Isaías, por toda motivação, todo apoio e toda confiança, por estar ao meu lado e querer o melhor para mim. Sei que posso contar com você, do mesmo jeito que pode sempre contar comigo.

À minha família, especialmente, à minha avó Tereza, às minhas tias Edilene, Eleni, Diana, ao meu tio Emanuel, Tio Vando e às minhas primas Ana Paula e Karolynne, pelo incentivo e por toda a vibração com as minhas conquistas.

À professora Jacqueline, pelo aceite da orientação, pelo suporte e pela dedicação e incentivo. Por ser um anjo, enviada por Deus para me ajudar e não permitir que eu desistisse desse sonho.

Às colegas de turma Joyce Caroline, pelos momentos de amizade e apoio e Marília Gabriela, por ser uma surpresa na minha vida.

À professora Thaíse Alves Bezerra, que sempre esteve disponível a ajudar, a me ensinar e a colaborar com o meu crescimento.

À Isabella Rolim de Brito, por todo o empenho e compreensão.

À Universidade, ao Departamento de Enfermagem e à todos os professores que se dedicaram a me transformar em uma profissional melhor, que acreditaram no meu potencial e me presentearam com tanto conhecimento.

