

PERFIL DAS MULHERES PORTADORAS DE HPV: UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

PROFILE OF WOMEN BEARERS OF HPV: A FAMILY HEALTH STRATEGY

Talita Dayune Rodrigues
Driele Patrício Ferreira Alencar Escocio
Larissa Ferreira de Mendonça¹
Valquíria Coelho Paulino²
Renata Balestra³

RESUMO

O HPV é o nome dado a um grupo que inclui mais de 100 tipos de vírus. A única forma visível da doença provocada por esse microorganismo são as verrugas, também conhecidas como crista de galo que aparecem nas regiões genitais do homem e da mulher. Os objetivos foram analisar o perfil das mulheres portadoras de HPV em uma ESF, verificar o número de casos notificados de HPV. Este estudo se caracteriza como quantitativo e exploratório que permite compreender as relações de um determinado grupo (mulheres/HPV) com o propósito de contribuir para a promoção da saúde da mulher na ESF. Foram pesquisados em notificações citopatológicas em uma população, atendidas em um município no inteiro de Goiás no ano de 2001 a agosto de 2008. Os estudos foram analisados e apresentados em gráficos. O estudo evidenciou o perfil das mulheres portadoras de HPV em uma ESF com idade >15 e <77. Esse estudo permitiu analisar o perfil das mulheres portadoras de HPV em uma estratégia de ESF, percebe-se uma dificuldade em relação ao preenchimento dessas notificações, sendo necessário e importante o preenchimento correto das notificações refletindo na qualidade de atendimento do usuário. A caracterização do perfil dessas mulheres atendidas em uma ESF contribuirá para melhorias e qualidade na assistência.

PALAVRAS-CHAVE: HPV, MULHERES, ESF.

ABSTRACT

The HPV and the name given to a group that includes more than 100 types of viruses. The only visible form of the disease caused by microorganisms that are the warts, also known as rooster crest of which appear on genital areas of men and women. The objectives were to analyze the profile of women who have HPV in a FHT, check the number of reported cases of HPV. This study is characterized as quantitative and

¹ Discentes do Curso de Enfermagem da Universidade Salgado de Oliveira, Goiânia-GO.

² Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela UFG e docente do Curso de Enfermagem da Universidade Salgado de Oliveira.

³ Mestre em Ciências Biológicas, docente do Curso de Enfermagem da Universidade Salgado de Oliveira.

exploratory allowing understand the relationship of a particular group (women / HPV) with the aim of contributing to the promotion of women's health in the ESF. We searched in cytopathology reports in a population, met in a municipality in the whole of Missouri in 2001 to August 2008. The studies were analyzed and presented in graphs. The study showed the profile of women who have HPV in a FHT aged > 15 and < 77. Esse study has analyzed the profile of female carriers of HPV in a strategy of FHT, we find a difficulty in relation to the completion of such reports, is necessary and important to fill the correct notices reflecting the quality of care of the user. The characterization of the profile of women seen in a FHT contribute to improvements and quality of care.

KEYWORDS: HPV, WOMEN, ESF.

I – Introdução

A Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade (MS, 2004).

Na Estratégia de Saúde da Família o enfermeiro desempenha um importante papel, no qual, fica responsável pela promoção da saúde. Uma de suas funções prioriza orientar e divulgar para as mulheres como manter e buscar a saúde, podendo ser de forma individual através da consulta ou em grupo dividindo suas experiências (MS, 2004).

Ajudando as mulheres a terem maior autonomia sobre seu corpo e sua saúde, eliminando a vergonha, o medo que as impedem de procurarem os serviços de saúde, sendo assim dentro da ESF a educação em saúde é considerado um importante componente de atenção á saúde (OLIVEIRA, PINTO, 2007)

Nos últimos anos a estratégia de saúde da família vem se expandindo rapidamente, produzido resultados positivos nos principais indicadores de saúde das populações assistidas às equipes saúde da família (MS, 2004).

Dentro da ESF foi implantado o Programa de Atenção Integral á Saúde da Mulher (PAISM), que segundo Yassoyama; Salomão; Vicentini,(2006) foi criado em 1984 representando um marco histórico das políticas públicas dirigidas às mulheres. Esse programa nacional atende às reivindicações de movimentos feministas e de mulheres na área da saúde, deixando que o estado passe a ter como direito e dever a assistência à

Saúde da mulher em todas as etapas da vida. Englobando a assistência à mulher em clínica ginecológica, no pré-natal, parto e puerpério, no climatério, em planejamento familiar, DST, câncer de colo de útero e de mama, fazendo uma educação continuada (MS, 2004).

Uma dessa assistência englobada pelo Ministério da Saúde são as Doenças sexualmente transmissíveis (DST), chamadas de doenças venéreas, adquiridas ao ter contato sexual (vaginal, oral ou anal) com alguém que já tenha DST, representando para o mundo um grave problema de saúde pública. Causadas por várias bactérias e vírus, mais de 20 doenças sexualmente transmissíveis afetam homens e mulheres. Ainda que algumas DST's tenham cura, outras acompanham a pessoa por toda a vida. Estas doenças podem afetar a saúde física, emocional e a qualidade de vida da pessoa (MS, 2004); (DIOGENES, VARELA, BARROSO, 2006).

Dentre as inúmeras DST's destacaremos o HPV, Papilomas Vírus Humano são vírus da família *Papovaviridae*, capazes de induzir lesões da pele ou mucosa, as quais mostram um crescimento limitado e habitualmente regridem espontaneamente (INCA, 2003).

O HPV é transmitido pelo contato genital com a pessoa infectada ou por via sanguínea, de mãe para o filho na hora do parto, podendo sempre ser uma infecção transitória e desaparece sem deixar vestígios. Quando é feito o diagnóstico não é detectado se a infecção é recente ou antiga, pois trata-se de uma doença viral, podendo permanecer no corpo da pessoa sem se manifestar (MS, 2006).

As lesões podem ser múltiplas, localizadas ou difusas e de tamanho variável, podendo também aparecer como lesão única. A localização ocorre no pênis, prepúcio, região perianal, vulva, períneo, vagina e colo do útero. São pápulas circunscritas, ásperas e indolores, com tamanho variável, podendo seu período de incubação durar de 1 a 20 meses (MS, 2006).

Cerca de 40 tipos de HPV acometem o trato genital sendo atualmente a infecção sexualmente mais frequente, não diferenciando classe socioeconômica. Estudos comprovam que as maiores prevalências são em mulheres abaixo dos 25 anos sendo relacionado com o número de parceiros sexuais durante a vida (RAMA et al, 2008).

Os fatores de risco relacionados a infecção por HPV, são início da atividade sexual, quantidade de parceiros durante a vida sexual, idade, tabagismo, uso de anticoncepcional oral, mulheres com infecções genitais, doenças sexualmente transmissíveis e baixa ingestão de vitaminas A, C, e E (QUEIROZ; CANO; ZAIA, 2000;

RAMA et al, 2008).

Os índices de infecção por HPV continuam crescendo, mesmo com todas as informações dadas a população, fazendo com que ocorra um elevado índice de câncer cervical. Sabe-se que o DNA pode ser encontrado em 95% a 100% dos cânceres cervicais, sendo o segundo câncer mais freqüente em mulheres e responsável por considerável morbidade e mortalidade em todo o mundo (CAVALCANTI, CARETIATO, 2006).

Diante deste problema o Ministério da Saúde e o Instituto Nacional do Câncer perceberam a necessidade criarem o Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e Mama, com a finalidade de reduzir a mortalidade e as repercussões físicas, psíquicas e sociais desses cânceres nas mulheres brasileiras, por meio da oferta de serviços para prevenção e detecção em estágios iniciais, tratamento e reabilitação (MS, 2002).

A escolha deste tema para o trabalho de conclusão de nossa graduação, em decorrência a afinidade em disciplinas referente á saúde publica, com a finalidade de conhecer o perfil das mulheres portadoras de HPV, pois as notificações são preenchidas de formas inadequadas, dificultando que se conheça o perfil dessas mulheres, levantando um problema na qualidade da assistência.

II. Objetivos

Objetivo Geral

Analisar o perfil das mulheres portadoras de HPV em um ESF.

Objetivos Específicos

- Verificar o número de casos notificados de HPV.
- Identificar as mulheres atendidas na ESF em um município do interior de Goiás.

III. Metodologia

Tipo de Pesquisa

O estudo foi realizado por meio de pesquisa descritiva exploratória com abordagem quantitativa que permite compreender as relações de um determinado grupo (mulheres/ HPV).

População e Amostra

Dados secundários das notificações disponibilizadas pela Vigilância Epidemiológica e Secretaria da Saúde de um Município do interior de Goiás.0

Instrumento de Coleta dos Dados

A pesquisa foi coletada através dos dados notificados na Vigilância Epidemiológica do Município do Interior de Goiás, sendo itens de pesquisa escolaridade, raça, idade, localidade.

Tratamento dos Dados

Após a coleta dos dados, os mesmos foram analisados utilizando estatísticas descritivas tais como: construções de tabelas e gráficos.

IV. Resultados e Discussão

O município pesquisado realiza atividades de colpocitologia em todas as suas unidades de ESF, os casos de HPV são notificados nas unidades esses dados são encaminhados para Vigilância Epidemiológica do município, onde são consolidados de acordo com as orientações do Ministério da Saúde. Nestas orientações o enfermeiro tem um papel preponderante na consulta, coleta dos exames e notificação dos casos.

No decorrer da pesquisa, percebeu-se uma dificuldade no preenchimento das notificações, não se obtendo dados concretos para a identificação do perfil das mulheres portadoras de HPV.

Dos casos notificados de HPV encontramos 30 casos de um total de 12.745 números de citologias realizadas no período de 2001 a agosto de 2008.

A colpocitologia permite a identificação das alterações compatíveis com a infecção pelo HPV. O método utiliza esfregaços celulares que são fixados em lamina e

posteriormente corados (CAVALCANTE; CARESTIATO, 2006).

Este exame representa uma importante forma de rastreamento de neoplasia. Tem uma grande aceitabilidade, tanto pela população como pelos profissionais de saúde, aliada à facilidade de execução, permitindo a redução significativa da mortalidade por câncer do colo do útero (MOTA et al, 2001).

Através da realização da citologia favorece a identificação do perfil das mulheres portadoras de HPV, sendo os dados disponibilizados pela Secretaria da Saúde e Vigilância Epidemiológica de um município do interior do estado de Goiás. Obtendo um total de 30 notificações com o diagnóstico de HPV, no período de 2001 a agosto de 2008, no qual o sujeito é caracterizado através dos dados referentes à idade, raça, escolaridade, citologia.

Das 30 notificações de mulheres portadoras de HPV, verifica-se quanto à idade que variou de 15 a 77anos, ocorrendo uma predominância da faixa entre 15 a 35 anos, com 73,3%; seguida de 36 a 56 anos, com 20%; e 57 a 77 anos com 6,6%.

Esses dados demonstram que a maioria das mulheres portadoras do vírus HPV são mulheres jovens, podendo estar relacionado no comportamento sexual.

Conforme Rama et al (2008) estudos comprovam que a prevalência em mulheres abaixo dos 25 anos são maiores, sendo relacionado com o número de parceiros sexuais durante a vida.

De acordo com Cavalcante; Carestiato (2006), a infecção genital pelo HPV é mais freqüente em mulheres jovens sexualmente ativas entre 18 e 35 anos de idade.

Segundo Queiroz; Cano; Zaia (2007), de um total de 2.837 lâminas examinadas a maioria das amostras são de mulheres jovens com vida sexual ativa e em fase reprodutiva, foram encontrados 801 lamina entre 21 a 30 anos.

Foi constatado que no Brasil, haja mais de nove milhões de infectados por HPV, sendo que uma a cada quatro mulheres adultas, normais, sobretudo as mais jovens, entre 20 e 24 anos, tem o vírus na região genital (DOIGENES, VARELLA, BARROSA, 2006).

Conforme Paula (2006), A partir dos estudos que vêm sendo realizados, é possível, também, esboçar as faixas etárias de maior risco, pois, apesar de cerca de 90% dos carcinomas do colo do útero serem causados pelo HPV, sabe-se que as alterações celulares por ele induzidas muitas vezes regridem espontaneamente podendo ser uma infecção provisória, sobretudo, em mulheres jovens.

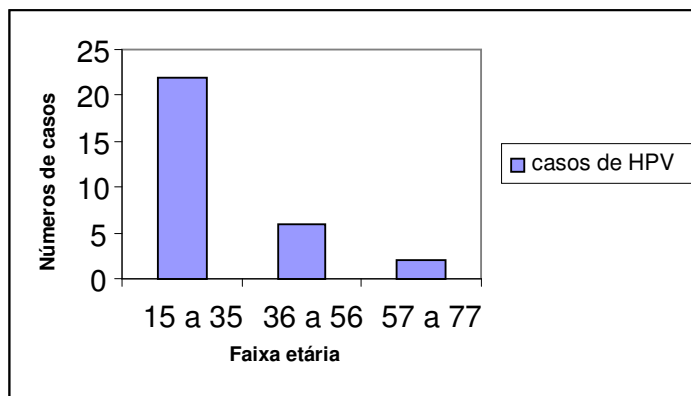


Gráfico 1: Perfil de mulheres portadoras de HPV, de acordo com a faixa etária, numa ESF em um Município do interior de Goiás, 2008.

Percebe-se, que ocorrem campanhas educativas, mostrando a importância da realização do exame, mas que ainda existe uma resistência das mulheres em realizar o mesmo, demonstrando medo e insegurança (CESTARI; ZAGO, 2005).

Neste sentido há a necessidade do profissional da área da saúde fazer um atendimento eficiente e humanizado com troca de conhecimento e confiança, mobilizando a mulher a cuidar de si mesma, deixando os tabus, fazendo com que essa consulta seja realizada da forma completa e sempre pensando no bem estar dessa mulher que procura a ESF, amenizando e diminuindo os casos de HPV entre outras DSTs (BRASIL, 2004).

Dentre esses profissionais está o enfermeiro que tem um papel importante na promoção da saúde e prevenção de DST (BORGES; NASCIMENTO, 2005).

De acordo com o Ministério da Saúde (2006), o enfermeiro tem como atribuições: realizar supervisão técnica dos auxiliares de enfermagem e dos ACS; planejar, supervisionar as ações diárias; implantar rotinas; desenvolver capacitações por meio da educação permanente; facilitar a integração entre os membros da equipe; promover ações de assistência básica, vigilância epidemiológica e sanitária; implantar programas de atenção básica; realizar consultas de enfermagem; promover reuniões em grupos; organizar a estatística mensal das atividades e coordenar a consolidação dos dados.

O Enfermeiro, junto à comunidade deve realizar visitas domiciliares; promover educação em saúde; desenvolver atividades de prevenção e promoção da saúde por meio de grupos; estimular na comunidade a organização e a participação popular (BRASIL, 2004).

O princípio do trabalho do Enfermeiro é o cuidado, entendido como cuidar para escutar, dar sentido, fazer crescer. É um profissional que se depara a todo o momento com situações concretas referentes à educação, não só na comunidade, como também na capacitação dos profissionais sob sua supervisão (PAULINO, 2008).

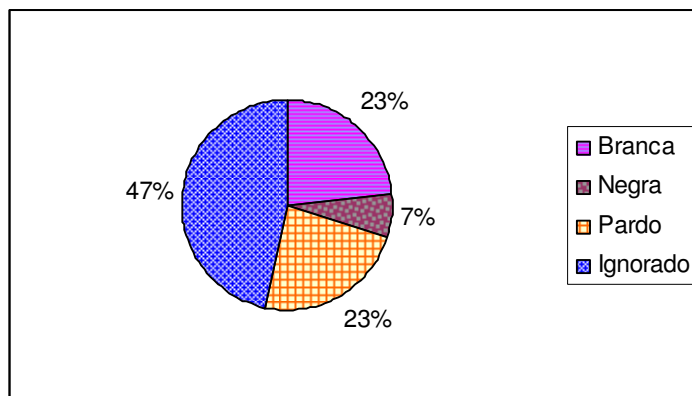


Gráfico 2: Porcentagem de indivíduos de acordo com a faixa etária por raça, numa ESF em um Município no interior de Goiás, portadores de HPV, 2008.

Os resultados apontados no gráfico 2 foram os seguintes, para as 30 notificações de mulheres portadoras de HPV, de acordo com a raça 23% das mulheres são brancas, 7% são negras, 23% são pardas e 47% ignorado.

A partir da coleta dos dados das notificações, grande parte foi ignorado, no qual a palavra ignorado significa não saber ou não ter conhecimento, apresentando uma forma diferente de classificação da população.

Percebe-se que existe desatenção no preenchimento das notificações o que pode gerar dados insuficientes para uma análise e estudos posteriores, como estes.

Feito uma análise das notificações, observou-se que a equipe de enfermagem no ato de sua responsabilidade, não faz o preenchimento correto do questionário preconizado pelo ministério da saúde, desperdiçando a oportunidade de obter informações, necessária que seria buscada através do contato com o cliente, não deixando que a assistência seja de má qualidade.

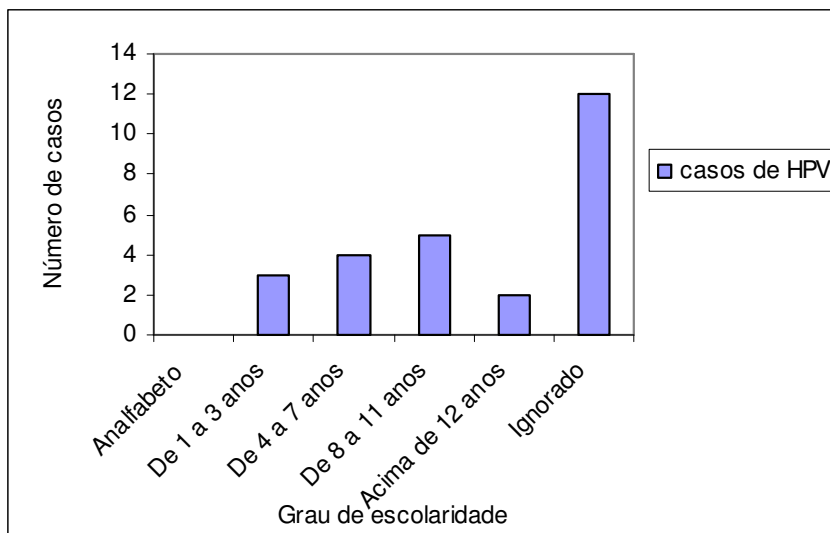


Gráfico 3: Perfil das mulheres portadoras de HPV, de acordo com a escolaridade em anos de estudos concluídos, numa ESF em um Município do interior de Goiás, 2008.

De acordo com o gráfico 3 do total de 30 mulheres portadoras de HPV, não obteve-se dados referentes á analfabetismo. Estudos concluídos de 1 a 3 anos 10%, de 4 a 7 anos 13,33%, de 8 a 11 anos 16,66%, acima de 12 anos 6,66% e ignorado 53,33%.

Ao analisar os dados concluí-se que existi um índice elevado de casos ignorados em relação á escolaridade. Percebe-se que a falta de atenção e compromisso dos profissionais da saúde ficam a desejar, dificultando para que se conheça o perfil dessas mulheres e as coleta de dados satisfatórios para nossa pesquisa não possibilitando uma comparação com outros autores como Nonnenmacher et al 2002.

Conforme Nonnenmacher et al (2002), observou que permanecem significativamente associados à infecção genital para HPV as variáveis escolaridade, para a qual mulheres com nível secundário apresentam uma associação positiva com a doença quando comparadas às mulheres com nível inferior ao primário.

Há importância de realizar o exame citopatológico (Papanicolau), é devido ao controle de rastreamento da doença e sua evolução para um câncer de colo de útero, ocorrendo uma melhor expectativa de vida para mulher (MOTTA et al, 2001).

Após participar da VI Conferência Mundial sobre a Mulher, na China, o governo brasileiro, em 1997 implanta o Projeto Piloto Viva Mulher: Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero, criado com o objetivo de reduzir a mortalidade e as repercussões físicas, psíquicas e sociais desses cânceres na mulher brasileira, por meio da oferta de serviços para prevenção e detecção em estágios iniciais, tratamento e

reabilitação (INCA, 2002).

O enfermeiro tem importante papel sendo uma de suas atribuições a consulta de enfermagem no qual é realizado o exame de papanicolau, é necessário que ocorra uma interação cliente-profissional durante a consulta ginecológica, passando confiança, esclarecendo todas as duvidas, mostrando a importância de se fazer o exame anualmente, vencendo barreiras e amenizando e prevenindo complicações futuras (MS, 2004).

Tabela 1: Índice de HPV de acordo com a prevenção e citologia realizada dentre os anos de 2001 a agosto de 2008.

Ano	Prevenção	Citologia	DST's	HPV
2001 a 2004	13.442	5.233	1.434	13
2005 a agosto de 2008	13.251	8.757	2.588	17

Os dados referentes a essa tabela, foram disponibilizados desta forma pela Secretaria de Saúde do Município pesquisado.

Foram realizados nos anos de 2001 a 2004, 13.442 prevenções de câncer cervico uterino, 5.233 exames citológicos, 1.434 DST's e 13 casos de HPV, observando que os preventivos são classificados em tipos de atendimentos conforme foi disponibilizado pela Secretaria de Saúde do Município pesquisado, realizado por médicos e enfermeiros, mostrando que são feitas em maior proporção em relação aos números de citologias realizadas que são 5.233, diagnosticando 1434 DST's e 13 casos de HPV.

Entre os anos de 2005 a agosto de 2008 foram feitas 13.251 prevenções de câncer cervico uterino, 8.757 citologias, 2.588 DST's e 17 casos de HPV. Apresentando uma diminuição de 191 prevenções de câncer de cervico uterino e ocorrendo um aumento de 3.524 exames citológicos, 1.154 DST's e 4 casos de HPV.

Os dados apresentados vêm mostrar a importância da campanha educativa na busca ativa da população, proporcionando atendimento qualificado ao cliente. Para que ocorra a melhoria da qualidade da assistência prestada na ESF, deve-se realizar educação continuada para os profissionais.

Existem algumas formas de prevenção sendo elas preservativo, rastreamento e

uma das mais recentes descobertas é a vacina que tem duração de 4 anos á 6 meses, sendo uma forma de evitar o HPV e não tratar quem já tem o vírus. A imunização deve ocorrer precocemente, inclusive antes de ter uma vida sexualmente ativa, diminuindo sua incidência e conseqüentemente os cânceres de colo de útero (MS, 2006), (NADAL; MANZIONE, 2006).

São realizadas campanhas educativas para o uso de preservativo, não ocorrendo 100% do uso nas relações sexuais, principalmente pelos jovens. O método é muito eficaz, sendo de baixo custo e disponibilizado nas unidades básicas de saúde (MS, 2000).

De acordo com Nadal, Mansione (2006), relata que o programa de rastreamento com os citodiagnóstico é eficaz no qual reduz a incidência de câncer de colo de útero nos países mais desenvolvidos.

No total de 13.990 citologias com o diagnóstico de HPV foram 30 casos, mostrando que as campanhas educativas são de grande relevância para o município citado, pois os achados foram insignificantes de acordo com os exames realizados.

Para Paula (2006) o controle do câncer cérvico-uterino obedece à estratégia de prevenção secundária, baseada na citologia cervical. A citologia cérvico-vaginal, ou colpocitologia oncológica, é o método mais difundido mundialmente para rastreamento da neoplasia intra-epitelial cervical (NIC).

O exame papanicolau é utilizado para detecção precoce do câncer de colo uterino, podendo ser feito por mulheres de qualquer faixa etária com o tempo mínimo de um ano, sendo este um recurso muito eficaz e de baixo custo utilizado para detecção de DST's (PASSOS, 1987).

O exame citológico foi gradativamente aceito pela população e também pelos profissionais da área da saúde, qualificando a assistência, estimulando os programas de educação e rastreamento na população, diagnosticando as lesões pré-malignas, minimizando a mortalidade por câncer de colo de útero, baixo custo e fácil execução (MOTTA et al, 2001).

Dentre os anos de 2001 a 2004, ocorreram 1.434 casos de DST's para 13 casos de HPV, entre o ano de 2005 a agosto de 2008 foram de 2.588 casos de DST's para 17 casos de HPV, mesmo não concluindo o ano de 2008, observou-se um crescimento significativo de casos de DST's e de HPV, apresentando um total de 4022 casos de DST's para 30 casos de HPV.

Doenças Sexualmente Transmissíveis apresentam um grave problema de saúde

publica, sendo infecções bacterianas e virais ocorrendo entre homens e mulheres (DIOGENES; VARELLA, 2006).

As DST's chamadas de doenças venéreas, são aquelas adquiridas ao ter contato sexual (vaginal, anal ou oral) com alguém que já tenha DST. Causadas por varias bactérias e vírus, mas de 20 doenças transmissíveis afetam homens e mulheres. Ainda que algumas DST's tenham cura outras acompanham a pessoa por toda vida, podendo afetar a saúde física, emocional e a qualidade de vida do individuo (BRASIL, 2004).

Dentre as Doenças Sexualmente Transmissíveis apresenta-se o Papiloma Vírus Humano (HPV) que acomete o trato genital feminino, podendo ocorrer em qualquer faixa etária. Existe mais de 100 tipos de vírus, morfológicamente são pápulas circunscritas, ásperas e indolores (MS, 2004).

Essa doença acomete mulheres que já tenham relações sexuais, sendo fator de risco a multiplicidades de parceiros, o uso de contraceptivo oral, tabagismo e não uso de preservativo (CREMONESI et al, 2004).

Através dos dados coletados obtivemos respostas satisfatórias ao número de casos de HPV, sendo apenas 30 casos ocorridos em 7anos e 8 meses, mostrando a importância do papel educativo dos profissionais da área da saúde, principalmente o enfermeiro que tem a responsabilidade pelas campanhas para minimizar os agravos de DST e de realizar os exames (MS, 2006).

V. Conclusão

Através desse estudo buscamos conhecer o perfil das mulheres portadoras de HPV dentro da Estratégia de Saúde da Família que se preocupa em promover a saúde, a divulgação e assistência á mulher, sendo realizado por uma equipe multidisciplinar dentre eles o enfermeiro tem sobre sua responsabilidade gerenciar e organizar este programa. A equipe multidisciplinar quando desempenham cada um suas funções trás qualidade na assistência beneficiando a população.

Para realizarmos este estudo contamos com a colaboração da coordenação da ESF e da Vigilância Epidemiológica do Município pesquisado, disponibilizando dados gerais referentes a citologias, prevenções, DST's e as notificações dos casos de HPV.

Ao vivenciarmos essa busca de dados através das notificações anuais, encontramos uma barreira ao tentar identificar o perfil dessas mulheres, pois os dados presentes no questionário preconizado pelo Ministério da Saúde seriam satisfatórios

para a obtenção dos resultados deste estudo, entretanto não sendo desta forma os dados notificados, estes transcritos de forma inadequada, dificultando que se conheça o perfil dessas mulheres para que ocorra a prevenção e tratamento da doença.

Acreditamos que se conhecermos o perfil poderíamos minimizar e evitar as DST's, o HPV e conseqüentemente o câncer de colo de útero, diminuindo a morbidade e mortalidade entre as mulheres.

A partir da compreensão dos resultados encontrados poderão ser corrigidos esta falha no preenchimento das notificações através da capacitação dos profissionais seguindo os princípios descritos pelo Ministério da Saúde.

De acordo com esses princípios cabe aos profissionais enfermeiros supervisão técnica dos auxiliares de enfermagem e dos agentes comunitários de saúde; consultas de enfermagem; aproveitar ao máximo a consulta de enfermagem com a finalidade de obter informações sobre o paciente; preenchimento das notificações, atenção no preenchimento das notificações; não deixar nenhum campo em branco; implantar rotinas; capacitações por meio da educação permanente; promover a educação em saúde; promover reuniões em grupos; organizar as estatística mensal das atividades e coordenar a consolidação dos dados (MS, 2006).

Esperamos através deste presente estudo conscientizar os profissionais, fazendo com que eles reflitam sobre o compromisso com a profissão e a população, diante a realidade proposta pela ESF.

Referências

BORGES, M. A. S. F; NASCIMENTO, M. A. A. A concepção da enfermeira sobre o SUS: um caminho sem volta. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 58, n.3, p.212-223, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: DF, 2006.

CAVALCANTI, S. M. B.; CARESTIATO, F. N. Infecções Causadas pelos Papilomavírus Humanos: Atualização sobre Viroológicos, Epidemiológicos e Diagnóstico. **DST-J Brás Doenças Sexualmente Transmissível**, v.18, n.1, p.73-79, 2006.

CESTARI, M. E. W; ZAGO, M. M. F. A Prevenção do Câncer e a Promoção da Saúde: um desafio para o século XXI. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.58, n.2, março-abril, 2005.

CREMONESI, A. et al. Reprodutibilidade do Teste de Captura Híbrida de Segunda Geração na Detecção de HPV de Alto Risco em Material Cérvico-vaginal de Autoclave. **DST-J BRAS Doenças Sexualmente Transmissível**. Ceára, v.16, n. 4, p. 5-10, 2004.

DARGENT, D; MONSONEGO, J; NAUD, P. **DST E AIDS**. Doenças Sexualmente Transmissíveis. [S.L.]: Editora Artes Médicas, 1993.

DIOGENES, M. A. R.; VARELA, Z. M. V.; BARROSO, G. T. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v.27, junho, 2006.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). **HPV Perguntas e Respostas mais Frequentes**. Rio de Janeiro, 1996 a 2008. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/conteúdo_view.asp?id=327> Acesso em: 22 mai. 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Doenças Infecciosas e Parasitárias**. 6 ed. revista, Brasília: 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Doença Sexualmente Transmissível**. Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/saúde/cidadão/visualizartexto.cfm?idtxt=25236&janela=1>>. Acesso em 22 mar. 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde da Família**. Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <<http://dtr2004.saude.gov.br/dad/atencaobasica.php>> Acesso em 15 maio. 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde da Mulher**. Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/saúde/cidadão/visualizartexto.cfm?idtxt=25236&janela=1>>. Acesso em 22 mar. 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema de Informação da Atenção Básica**, 2000.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **DST. Dicas em Saúde**. Biblioteca Virtual em Saúde.nov,2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; INCA. **Viva Mulher-Programa de Controle de Câncer**

de Colo de Útero. Rio de Janeiro: 2002.

MONSONEGO, J.; DARGENT, D.; NAUD, P. **DST E AIDS.** Doenças Sexualmente Transmissíveis. [S. L.]: Editora Artes Médicas, 1993.

MOTTA, E. V; FONSECA, A. M. DA; RAMOS, L.DE O; PINOTTI, J. A. Colpocitologia em ambulatório de ginecologia preventiva. **Revista da Associação Médica Brasileira.** São Paulo, v. 47, n. 4, 2001.

NONNENMACHER, B. et al. Identificação do papilomavírus humano por biologia molecular em mulheres assintomáticas. **Revista de Saúde Pública,** v.36, n. 1. São Paulo, Fev., 2002.

OLIVEIRA, M. M.; PINTO, I. C. Percepção das Usuárias sobre as Ações de Prevenção do Câncer do Colo do Útero na Estratégia Saúde da Família em uma Distrital de Saúde do Município de Ribeirão Preto. **Revista Brasileira Materna Infantil,** Recife, v.7, n. 1, p. 31-38, Jan - Mar, 2007.

PASSOS, M. R. L.; **Doenças Sexualmente Transmissíveis.** 2 ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica Ltda., 1987.

PAULA, A, F. Câncer Cérvico – Uterino: ameaça(in) evitável? **Revista Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro,** v.14, n.1, Janeiro, 2006.

PAULINO, V. C. P. **Processo de Educação Permanente no Cotidiano na Estratégia de Saúde da Família,** Goiânia: 2008.

QUEIROZ, A. M. A.; CANO, M. A. T.; ZAIA, J. E. Os Papilomas Vírus Humano (hpv) em mulheres atendidas pelo SUS. **RBAC,** Patos de Minas, v.39, n.2, p.151-157, 2007.

RAMA, C. H. et al. Prevalência do HPV em mulheres rastreadas para o câncer cervical. **Revista Saúde Pública,** São Paulo, v.42, n.1, 2008.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica.** v. 1, 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2005.

YASSOYAMA, M. C. B. M.; SALOMAO, M. L. M.; VICENTINI, M. E. **Características das mulheres que realizam exame preventivo do colo do útero durante a gestação: bases para estratégias do Programa de Saúde da Família**

Talita Dayune Rodrigues [*et al.*]. Perfil das Mulheres Portadoras de HPV: uma estratégia de saúde da família.

(PSF). Arq. Ciências Saúde, v.12, n. 4, p. 172-176, Outubro, 2006.