

Representações do corpo feminino na prevenção do câncer de colo de útero^I

Representations of Body Female in the Cervical Cancer Prevention

Edemilson Antunes de Campos^{II}, Lidiane Mello de Castro^{III}, Francine Even de Sousa Cavalieri^{IV}

Resumo

O objetivo deste artigo é compreender as representações sobre o corpo feminino de mulheres que fizeram o Papanicolaou. Para tanto, realizou-se uma pesquisa qualitativa, com roteiro de entrevistas semiestruturadas, com mulheres em idade reprodutiva, moradoras do Jardim Keralux, localizado na zona leste do município de São Paulo, Brasil. O Papanicolaou é carregado de significados e permite analisar as representações sobre o corpo feminino, a partir das crenças presentes no contexto sociocultural no qual as mulheres estão inseridas. A prática de se depilar antes do exame, bem como a ausência da menstruação, aponta para uma representação do corpo feminino considerado “impuro”, permitindo às mulheres darem um sentido à necessidade de se fazer a prevenção de câncer de colo de útero, por meio do Papanicolaou. Busca-se contribuir para a compreensão da importância dos aspectos socioculturais que operam na prevenção de câncer de colo de útero.

Palavras-chave: Câncer de colo de útero; Gênero; Papanicolaou.

Abstract

The purpose of this article is to understand the representations of the female body by women who had a Pap test. Therefore, a qualitative research was carried out from a screenplay by semi-structured interviews with women of reproductive age, residents of Jardim Keralux, located in the East Zone of São Paulo, Brazil. The Pap test is loaded with meaning and allows you to analyze the representations of the female body, from the beliefs present in the sociocultural context in which women are embedded. The practice of shaving before the exam, as well as the absence of menstruation, points to a female body representation considered “unclean”, allowing women to give a sense of the need to make the prevention of cervical cancer through Pap smear. The aim is to contribute to the understanding of the importance of socio-cultural aspects that operate in the prevention of cervical cancer.

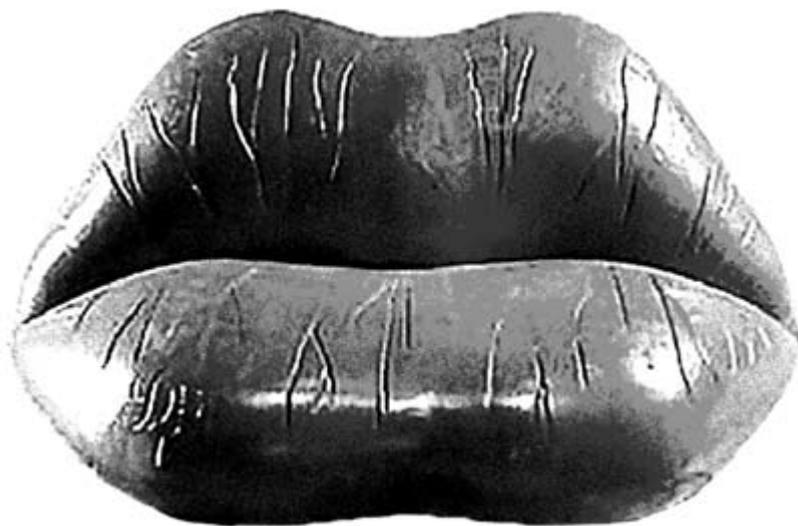
Keywords: Cervical cancer; Gender; Pap test.

^I Esta pesquisa contou com o apoio financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – FAPESP –, processos números: 2011/08356-3 e 2012/17472-0 e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq –, processos números: 148908/2013-6 e 470617/2011-0.

^{II} Edemilson Antunes de Campos (edicampos@usp.br) é Professor no curso de Obstetrícia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades e Professor e Orientador no Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem na Escola de Enfermagem, ambos da Universidade de São Paulo, pesquisador e orientador da Pesquisa “Corpo, Cultura e Sexualidade: representações e práticas de mulheres sobre o exame preventivo de câncer cervicouterino: Papanicolaou”.

^{III} Lidiane Mello de Castro (lidianeoz@usp.br) cursa o doutorado em Enfermagem na Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo e Auxiliar de pesquisa no Projeto “Corpo, cultura e sexualidade: representações e práticas de mulheres sobre o exame preventivo de câncer cervicouterino: Papanicolaou”, desenvolvido na Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

^{IV} Francine Even de Sousa Cavalieri (francineevenso@gmail.com) cursa o mestrado em Saúde Pública na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo e foi bolsista de Iniciação Científica no Projeto “Corpo, cultura e sexualidade: representações e práticas de mulheres sobre o exame preventivo de câncer cervicouterino: Papanicolaou”, desenvolvido na Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.



Introdução

O câncer de colo de útero é uma neoplasia maligna que atinge milhares de mulheres em todo o mundo, chamando a atenção da comunidade científica, das autoridades médicas e governamentais. Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA), no Brasil, em 2016, há um risco estimado de 15,85 casos novos de câncer de colo de útero a cada 100 mil mulheres¹¹.

O estado de São Paulo tem uma taxa estimada de 9,50 novos casos de câncer de colo de útero por 100 mil mulheres¹⁵ para o ano de 2016. No município de São Paulo, a doença é a sexta causa de morte entre as neoplasias entre as mulheres, com uma taxa bruta de mortalidade, no ano de 2011, de cerca de 4,00 óbitos por 100 mil mulheres¹⁰. Apenas neste município, a estimativa de novos casos para 2016 é de 11,60 por 100 mil mulheres¹⁵.

Dada as altas taxas de prevalência de câncer de colo de útero na população feminina, a

realização periódica do Papanicolaou é considerada a melhor estratégia para o rastreamento e prevenção desse tipo de câncer, devendo ser disponibilizado às mulheres com vida sexual ativa, na faixa etária de 25 a 64 anos, considerada a de maior incidência desse tipo de câncer¹⁰.

Embora exista um exame clínico que permite sua prevenção, detecção precoce e tratamento, no Brasil, nas últimas décadas não há reduções significativas na morbimortalidade das mulheres em idade reprodutiva, acometidas pelo câncer de colo uterino¹³.

As pesquisas da área de Ciências Sociais e saúde têm evidenciado o modo como os aspectos socioculturais influenciam na adesão das mulheres ao Papanicolaou^{2,5,14}. Destacam-se os estudos sobre o modo como as complexas relações de gênero influenciam a prevenção de câncer de colo de útero^{1,9}.

O conceito de gênero é social e historicamente construído, e define de forma assimétrica

as relações entre homem e mulher, particularmente, aquelas relativas ao corpo e à sexualidade⁶. Assim, na concepção tradicional da feminilidade, a exposição da genitália e a manipulação das zonas erógenas do corpo feminino pelo profissional de saúde podem gerar vergonha e constrangimento, por se tratar de ações consideradas moralmente incorretas, levando as mulheres, muitas vezes, à não realização do Papanicolaou, principalmente quando o profissional é do gênero masculino.

É, portanto, seguindo a linha das pesquisas das Ciências Sociais e Saúde, que a pesquisa aqui apresentada objetivou compreender as representações do corpo feminino de um grupo de mulheres moradoras da periferia da Cidade de São Paulo, as quais realizaram periodicamente o Papanicolaou.

Métodos

Para dar conta dos objetivos propostos, foi realizada uma pesquisa qualitativa, realizada entre 2011 e 2013 no Jardim Keralux, localizado no distrito de Ermelino Matarazzo, na zona leste da cidade de São Paulo.

A escolha do local da pesquisa deveu-se ao fato de que é um bairro cuja população é considerada vulnerável para o acesso das redes de proteção à detecção precoce e tratamento de câncer de colo de útero.

Seguindo a linha conceitual de Jodelet⁷, as representações sociais são entendidas como uma forma de conhecimento socialmente construída e compartilhada, que compõem os sistemas de interpretação social, possibilitando, aos indivíduos, formularem uma compreensão sobre a experiência vivida a qual orienta suas práticas sociais.

Nesse sentido, as representações sobre o corpo, a saúde e a doença inauguram uma ordem

de sentido, no interior da qual as mulheres orientam suas práticas de cuidados à saúde, assegurando a elaboração de um código comum. Esse código constitui-se enquanto um campo semântico por meio do qual suas experiências podem ser comunicadas e seus conteúdos significativos são construídos. Esse referencial levou à escolha da utilização de entrevistas individuais semiestruturadas a serem realizadas com mulheres moradoras dos bairros citados, de forma a obter suas representações sociais sobre o câncer de colo uterino.

As entrevistas ocorreram após concordância na participação da pesquisa e assinatura do TCLE e garantia de sigilo e anonimato das informações, e uso de nomes fictícios em publicações de resultados.

As entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas com o objetivo de identificar, por meio da inferência, os núcleos de sentido e as significações sobre o Papanicolaou e suas implicações sobre a vida sexual e reprodutiva, objetivando uma síntese interpretativa, permitindo compreender as representações sobre o corpo feminino desse grupo de mulheres, moradoras da periferia da cidade de São Paulo.

Resultados

Foram entrevistadas ao todo 09 (nove) mulheres, todas são migrantes da região Nordeste do Brasil e moram em São Paulo há pelo menos 10 anos. Todas são mães de pelo menos um filho, uma trabalha como dona de casa, enquanto as demais também trabalham fora, em locais próximos à moradia, desempenhando funções que exigem baixa escolaridade. Todas elas fazem o Papanicolaou periodicamente, pelo menos uma vez por ano.

Os dados sociodemográficos das mulheres entrevistadas (quadro 1) apontam, ainda, que a maioria é católica ou evangélica.

Quadro 1 – Dados sociodemográficos das mulheres entrevistadas

Nome	Id	Nat.	Religião	Est. Civil	Filhos	Profissão	Freq. Papanicolaou /ano
01 Yolanda	37	PI	Católica	Solteira	01	Auxiliar serviços gerais	Duas vezes
02 Vânia	32	BA	Católica	Solteira	01	Operadora de máquinas	Duas vezes
03 Mari	45	BA	Católica	Viúva	01	Dona de casa	Uma vez
04 Maísa	31	BA	Católica	Casada	01	Ajudante de cozinha	Uma vez
05 Eliana	36	RN	Evangélica	Casada	02	Auxiliar serviços gerais	Uma vez
06 Márcia	38	PE	Evangélica	Solteira	01	Ajudante-geral	Uma vez
07 Sandra	45	SP	Não info.	Casada	05	Auxiliar de limpeza	Uma vez
08 Sílvia	31	BA	Católica	Casada	02	Auxiliar de limpeza	Duas vezes
09 Marcela	44	PE	Evangélica	Casada	04	Auxiliar de limpeza	Uma vez

As mulheres entrevistadas revelam que se preparam para a realização do Papanicolaou, muitas vezes por vergonha do próprio corpo. Exemplo disso, é o que nos diz Sílvia, entrevistada 08, quando aponta seu preparo anterior ao exame: *“Só depilação e não pode estar menstruada”*.

Sobre a razão dela se depilar, ela responde: *A enfermeira do postinho fala que não precisa. Ela sempre fala, mas eu tenho vergonha. Aí, eu me depilo. Eu fico com vergonha se eu não depilar, então, sempre que vou, eu me depilo. E sempre ela reclama, ela fala: “Não precisa vir depilada”. Só que eu tenho vergonha. E ela fala: “Não precisa ter vergonha”. Então, eu sempre me depilo e ela sempre reclama. (Sílvia, entrevistada 08)*

Perguntada sobre o motivo de se sentir envergonhada, ela conclui:

Eu tenho vergonha de estar ali cheia de pelo e a enfermeira olhar. Eu fico com vergonha, porque, às vezes, pode ser que dá alguma alteração e ela tem que chamar o médico. Eu fico constrangida. Esse exame é muito constrangedor, mas a gente é obrigada a fazer.

Então, eu tiro todo o pelo e assim me sinto mais à vontade.

Embora não haja nenhuma recomendação, por parte dos profissionais de saúde, as mulheres entrevistadas relatam que fazem a depilação antes de realizar o exame de Papanicolaou. É isso que também nos diz Sandra, entrevistada 07:

Só faço a depilação para fazer a coleta. É o jeito de a gente ser. Todas nós, mulheres, quando vamos fazer um Papanicolaou, fazemos a depilação, porque acho que é chato chegar lá toda amontoada, suja, cheia de cabelos para fazer um exame desses. Sempre, eu e minhas filhas, todas fazemos. É hábito, é higiene. Isso vem de família, aprendi com minha tia e com a minha mãe. Isso aí já vem de anos.

Já Marcela, entrevistada 09, relata que não realiza o exame durante a menstruação e também se depila, quando indagada sobre a preparação do exame:

A enfermeira manda não ir fazer o exame nos dias da menstruação. Ela fala para deixar passar sete dias, porque pode sangrar muito. Ela fala também para não ter relação sexual

três dias antes. Eu obedeco à ordem. Eu também tiro os pelos com barbeador. Porque eu acho que é feio e eu fico mais limpinha. Assim, eu acho que é mais fácil para eles fazer o exame. Eu não gosto de ficar com pelo grande. Eu acho mais limpo. Até quando está descendo, quando molha, fica parecendo que está sujo.

A representação do corpo feminino como “impuro” também pode ser evidenciada na narrativa de Marcela, entrevistada 09:

A mulher é bicho feio. Muito esquisito a gente. Todo mês sangra. A mulher sofre mais, passa por muitas coisas. Ela fica grávida e, no final da gravidez, ela sente enjoo, sente ardor. Depois, para ter a criança, ela passa por dor, por preocupação, tristeza até na hora de ganhar a criança. Depois, todo mês, ela fica menstruada e, no final de tudo isso, o prazer é do homem mesmo. Nós temos que carregar esse peso até o fim. Foi Deus que nos fez assim.

Essa representação reforça a ideia de que a mulher está destinada à dor, ao sofrimento. Já a entrevistada Sandra revela que tanto a realização do exame quanto os cuidados ligados à higiene pessoal estão literalmente associados à limpeza e à beleza:

Eu fiz o primeiro Papanicolaou com uns 20 anos. Eu tive uma ferida e o médico queimou a ferida dentro do útero. Eu nunca mais parei, e, até hoje, eu vou atrás do Papanicolaou. Porque a enfermeira fala: “Seu útero está limpo; seu útero está bonito”.

Discussão

No Brasil, o Ministério da Saúde, através dos Cadernos da Atenção Básica: Controle dos Cânceres de Colo de Útero e de Mama¹², recomenda como preparação para o exame de Papanicolaou

apenas que devem ser evitadas as relações sexuais com o uso de lubrificantes, o uso de medicamentos ou anticoncepcionais vaginais nas 48 horas que antecedem o exame e que ele não deve ser feito no período menstrual, pois a presença de sangue pode prejudicar o diagnóstico citopatológico. Embora saibamos disso, as narrativas das entrevistadas são emblemáticas e reveladoras da maneira como várias mulheres vivenciam a experiência do Papanicolaou e, por essa via, manifestam suas representações do corpo feminino.

O que tanto a depilação dos pelos pubianos quanto a menstruação revelam sobre o modo como as mulheres entrevistadas concebem o próprio corpo? A obra de Douglas⁴ sobre os rituais de purificação oferece uma pista importante para responder a essas questões. A separação entre o que é limpo e sujo reflete o modo como o mundo social é organizado, isto é, como os sistemas de classificação social tornam nossa experiência social inteligível. A impureza mistura o que não deve ser misturado, ao mesmo tempo em que mistura fronteiras sociais e simbólicas que mantêm o mundo social em ordem. A oposição *limpo X impuro* assume, assim, um valor moral capaz de qualificar a experiência vivida. Por isso, é comum nos referirmos à “sujeira” como algo mau, impuro, como um dano que alguém nos fez no passado. Limpar significa purificar, restabelecer a ordem de sentido, nos afastando do mal.

Assim, as entrevistadas Sandra e Sílvia apontam que fazem a depilação como forma de se preparar para a coleta de material para o exame citopatológico. Ambas acionam um sistema moral que concebe os pelos como algo “impuro”; algo que não pode estar presente durante o exame. Seguindo a linha aberta por Douglas, os pelos pubianos seriam considerados “matéria fora do lugar”, particularmente, durante a realização do Papanicolaou, pois eles são considerados como “sujeira”.

A entrevistada Sandra acredita, mesmo, que a raspagem dos pelos pubianos é uma questão de higiene, pois ela se sente “*suja*” quando não se depila. Ela também nos diz que aprendeu isso com sua tia e sua mãe, um aprendizado que “*já vem de anos*”, o que reforça a ideia de que a cultura fornece a ordem de sentido, na qual vai se estabelecer o sistema de crenças e de classificação social, mais especificamente o que define os limites entre o puro e o impuro.

Para as mulheres entrevistadas, o sangue menstrual seria, dessa forma, considerado impuro, devendo ser, por isso, a razão de evitar a realização do exame nesse período. Leal⁸ observa que o corpo feminino é concebido, nos grupos populares, a partir dos movimentos de abertura e fechamento, fatores que indicam seu bom funcionamento, de modo que o sangue menstrual é, em alguns momentos, considerado sujo, um fluido que deve ser eliminado, que opera a limpeza do corpo. As representações do sangue indicam, portanto, que ele pode ser concebido ora como um sinal fertilidade da mulher, ora como algo sujo, um resto que deve ser evacuado.

Essa representação da menstruação também aparece na narrativa da entrevistada Marcela, que aponta que acredita que o exame não deve ser realizado quando está menstruada e associa isso à higiene, beleza e necessidade de depilação de pelos.

Assim, a depilação está ligada à sujeira, provocada pela menstruação, dessa forma, Marcela se sente mais limpa. O movimento de descida do sangue menstrual corresponde a essa ideia de que o corpo da mulher está aberto e que o sangue deve ser eliminado. O aspecto molhado, úmido do sangue, reforça a representação de algo sujo, que deve ser evitado durante o exame.

Contudo, como compreender a prática da depilação, se ela não tem nenhum efeito técnico, segundo os profissionais de saúde, para a coleta

do material para o exame citopatológico? Qual o significado que a retirada dos pelos pubianos têm para as mulheres entrevistadas?

Como a depilação é entendida pelas mulheres entrevistadas como um ato de limpeza, o corte dos pelos pubianos, embora não tenha nenhum efeito técnico, faz com que elas acreditem que ajudam os profissionais de saúde; por isso realizam esse procedimento a fim de que se sintam “*mais à vontade*” durante a coleta do material para o exame citopatológico.

Ou seja, ao cortarem os pelos pubianos, as mulheres creem que facilitam a realização do exame, de maneira que ele se torna mais aceitável e inteligível. A mulher passa a fazer parte do exame não apenas como objeto de uma intervenção médica, mas sim como um sujeito que também é responsável por sua execução. Não por acaso, mesmo diante das reclamações da enfermeira, Sílvia se depila para fazer o exame. Na lógica das mulheres, a raspagem dos pelos tem um sentido físico, pois facilita a realização do exame, mas também um sentido moral, pois as deixam à vontade e menos constrangidas.

A representação do corpo feminino como “impuro” também pode ser evidenciada na narrativa de Marcela, entrevistada 09, que acredita que a mulher é “*um bicho feio*”, que “*sofre*” e “*sangra*”, reforçando também a ideia de que a mulher está destinada à dor e ao sofrimento. Com efeito, o ciclo vital da mulher, aí incluídas a gravidez e a menstruação, é compreendido como carregado de desprazer e dor, de maneira que, por oposição de gênero, o prazer seria destinado ao homem.

Essa representação do corpo da mulher como imperfeito é reforçada pelo processo de medicalização, que enfatiza a ideia de que o corpo do homem é considerado perfeito, em oposição aos aspectos fisiológicos em que o corpo da mulher se diferencia, tais como: a menstruação, a gravidez e a menopausa; ele é concebido como

disfuncional, anormal, perigoso e defeituoso, por isso necessita de intervenções médicas¹³.

Assim, o Papanicolaou evidencia o modo como o corpo da mulher é representado em suas dimensões físicas e morais, reafirmando a crença de que o corpo feminino é impuro e necessita de uma intervenção que o deixe limpo, como definiu a entrevistada Sandra que, por fazer Papanicolaou repetidamente, acredita que seu útero está limpo e bonito.

A seguir, no quadro 2, é possível visualizar o modo como o Papanicolaou sinaliza para uma representação do corpo feminino, a partir da oposição entre o que é considerado puro e impuro:

Quadro 2 – Representações do corpo feminino

PURO	IMPURO
Útero limpo	Útero sujo
Ausência de ferida no colo do útero	Presença de ferida no colo do útero
Depilação	Pelos
Ausência da menstruação	Menstruação
Sem corrimento	Corrimento
Sem cheiro	Mau cheiro

Essas representações reforçam as crenças que esse grupo de mulheres tem sobre si e sobre seu corpo, de maneira que o útero considerado “limpo” contrapõe-se ao útero “sujo”; a “ausência” de feridas no colo do útero representa o corpo puro e sua “presença” o impuro; a “depilação” é considerada uma prática de purificação, que limpa o corpo, enquanto que os “pelos pubianos” simbolizam o corpo impuro. A ausência da menstruação é um signo do corpo puro, enquanto a sua presença representa a impureza do corpo feminino. A ausência de cheiro é relacionada ao corpo considerado puro, enquanto o “mau cheiro” representa o impuro.

As representações relativas à impureza e à pureza do corpo feminino permitem a esse grupo de mulheres organizar, dar um sentido à experiência, diante da obrigação de fazer um exame, considerado constrangedor, mas fundamental para a prevenção de câncer de colo de útero.

Considerações finais

Este trabalho apresenta como um grupo de mulheres, moradoras da periferia da cidade de São Paulo, constrói representações sobre seu corpo, a partir da realização do Papanicolaou e dos códigos sociais e culturais partilhados no contexto sociocultural no qual elas vivenciam a experiência do exame.

Assim, diante das altas taxas de mortalidade de câncer de colo de útero e a necessidade de se fazer a prevenção por meio do Papanicolaou, recomenda-se uma atenção especial às representações e às crenças das mulheres sobre o corpo feminino, na medida em que elas orientam e dão sentido à experiência do exame preventivo.

Portanto, os profissionais de saúde devem estar atentos às crenças das mulheres, a partir de uma escuta que respeite as representações que elas elaboram sobre si mesmas. Embora as representações possam ser consideradas imaginárias, seus efeitos são reais e podem determinar a decisão das mulheres em fazer ou não a prevenção de câncer de colo de útero.

A realização de roda de conversa com as mulheres, que permita a elas exporem suas crenças sobre o seu corpo e o Papanicolaou, é fundamental para deixar as mulheres à vontade quanto à realização do exame. Oficinas que abordem o tema do Papanicolaou e o modo como as mulheres o entendem também pode ser uma boa estratégia para ajudar na adesão à prevenção ao câncer de colo de útero.

Assim, o sistema de saúde pode oferecer uma assistência humanizada às mulheres, que respeite as suas crenças sobre o corpo feminino, bem como que entenda o modo como as mulheres concebem a necessidade de realização do Papanicolaou.

Referências

1. Brenna SMF, Hardy E, Zeferino LC, Namura I. Conhecimento, atitude e prática do Papanicolaou em mulheres com câncer de colo uterino. *Cad. Saúde Pública*. 2001; 17(4):909-14.
2. Cruz LMB, Loureiro RPA. Comunicação na abordagem preventiva do câncer de colo do útero: importância das influências histórico-culturais e da sexualidade feminina na adesão às campanhas. *Saúde Soc*. 2008; 17(2):120-31.
3. Davis-Floyd R. *Birth as an American rite of passage*. 2. ed. Berkeley: UC Press; 2003.
4. Douglas M. Pureza e perigo: ensaio sobre a noção de poluição e tabu. Lisboa: Edições 70; 1991.
5. Duavy LM, Batista FLR, Jorge MSB, Santos JBF. A percepção da mulher sobre o exame preventivo do câncer cervicouterino: estudo de caso. *Ciênc. Saúde Colet*. 2007; 12(3):733-42.
6. Heilborn ML. Articulando gênero, sexo e sexualidade: diferença na saúde. In: Goldenberg P, Marsiglia RMG, Gomes MHA, organizadores. *O clássico e o novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2003. p.197-208.
7. Jodelet D. *As representações sociais*. Rio de Janeiro: Ed. UERJ; 2001.
8. Leal OF. Sangue, fertilidade e práticas contraceptivas. In: Leal OF, organizadora. *Corpo e significado: ensaios de antropologia social*. 2. ed. Porto Alegre: Ed. UFRGS; 2001. p.15-36.
9. Löwy I. Le genre du cancer. *Clio FGH*. 2013; 37:65-83.
10. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar. *Diretrizes brasileiras para o rastreamento de câncer de colo de útero*. Rio de Janeiro: Coordenação-Geral de Ações Estratégicas; 2011.
11. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar. *Estimativas 2016: incidência de câncer no Brasil*. Rio de Janeiro: Coordenação de Prevenção e Vigilância; 2015.
12. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Controle dos cânceres de colo de útero e da mama*. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2013.
13. Oliveira MV, Guimarães MDC, França EB. Fatores associados à não realização de Papanicolaou em mulheres quilombolas. *Ciênc Saúde Colet*. 2014; 19:4535-44.
14. Paula AF, Madeira AMF. O exame citopatológico sob a ótica da mulher que o vivencia. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2003; 37:88-96.
15. Prefeitura do Município de São Paulo. Secretaria Municipal da Saúde. Área Técnica da Saúde Integral da Mulher. *Câncer ginecológico*. São Paulo; s/d. [acesso em: 24 jun 2016]. Disponível em: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/mulher/CancerGinecologico.pdf>