



CAPÍTULO 24

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.24>

**ANÁLISE DOS RESULTADOS DO TESTE DE PAPANICOLAU DE MULHERES
PROFISSIONAIS DO SEXO**

ANALYSIS OF PAP SMEAR RESULTS OF FEMALE SEX WORKERS

ALANA CÂNDIDO PAULO

Doutoranda em Odontopediatria pela Universidade de São Paulo- USP

BEATRIZ PEREIRA ALVES

Enfermeira pela Universidade Federal de Campina Grande

GERLANE CRISTINNE BERTINO VÉRAS

Docente da Universidade Federal de Campina Grande

VALERIA ALVES DA SILVA

Enfermeira pela Universidade Federal de Campina Grande

ALANA KELLY MAIA MACEDO NOBRE DE LIMA

Docente da Universidade Federal de Campina Grande

MAIKY DOS SANTOS QUEIROGA

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande

ILANA SANAMAIIKA QUEIROGA BEZERRA

Docente da Universidade Federal de Campina Grande

MARIA CLARA GALVÃO DE LIMA

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa- UNIPÊ

NITHALMA CHELLY MAIA MACÊDO NOBRE DE CASTRO

Mestre em Ciência Política

MANUELLA UILMANN SILVA DA COSTA SOARES

Docente da Universidade Federal de Campina Grande

RESUMO

Introdução: O Teste de Papanicolau é essencial para o reconhecimento e identificação de alterações no colo do útero e infecções vaginais, como tricomoníase e candidíase, além do câncer propriamente dito, e configura-se, portanto, como um dos principais aliados de médicos, enfermeiros e usuárias da Atenção Primária à Saúde (APS) na detecção de lesões precursoras do CCU, o que aumenta a possibilidade de sucesso no tratamento e minimiza o aparecimento de possíveis complicações. **Objetivo:** Analisar os resultados do teste de Papanicolau das mulheres profissionais do sexo. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo de base documental, com abordagem quantitativa realizado no Posto de Assistência Primária à Saúde, Cajazeiras,



Paraíba. Foram analisados nove resultados do Teste de Papanicolaou de Mulheres Profissionais do Sexo com idade média de 33,1 anos, idade média de início da atividade sexual de 15,5 anos e número médio de parceiros semanais de 6,57. **Resultados:** Os epitélios representados nos resultados dos exames foram escamoso, glandular e metaplásico, e entre os achados microbiológicos se fizeram presentes tanto os da microbiota normal da vagina, quanto resultados sugestivos de infecção com presença de *Gardnerella/mobiluncus* sp. e *Trichomonas vaginalis*. Todos os exames deram negativos para neoplasia e seis deles tiveram a presença de inflamação. **Conclusão:** Dessa forma, percebe-se que todos os resultados encontrados na pesquisa foram considerados normais, ou seja, sem presença de alterações celulares significativas no colo uterino, devendo seguir a rotina de rastreamento normalmente, porém, cabe ressaltar que devido à quantidade mínima de exames, existe a impossibilidade de generalizar os resultados encontrados.

Palavras-chave: Profissionais do Sexo, Teste de Papanicolaou, Neoplasias do Colo do Útero.

ABSTRACT

Introduction: The Pap smear test is essential for recognizing and identifying alterations in the cervix and vaginal infections, such as trichomoniasis and candidiasis, as well as cancer itself, and is therefore one of the main allies of doctors, nurses and users of Primary Health Care (PHC) in detecting precursor lesions of CC, which increases the possibility of successful treatment and minimizes the appearance of possible complications. **Objective:** To analyze the results of the Pap smear test among female sex workers. **Method:** This is a descriptive, document-based study with a quantitative approach carried out at the Primary Health Care Center in Cajazeiras, Paraíba. Nine Pap smear results were analyzed from female sex workers with an average age of 33.1 years, an average age of onset of sexual activity of 15.5 years and an average number of weekly partners of 6.57. **Results:** The epithelia represented in the test results were squamous, glandular and metaplastic, and the microbiological findings included both normal vaginal microbiota and results suggestive of infection with the presence of *Gardnerella/mobiluncus* sp. and *Trichomonas vaginalis*. All the tests were negative for neoplasia and six of them showed inflammation. **Conclusion:** Thus, it is noticed that all the results found in the research were considered normal, that is, without the presence of significant cellular alterations in the cervix, and should follow the screening routine normally, however, it should be noted that due to the minimum amount of exams, it is impossible to generalize the results found.

Keywords: Sex workers, Pap test, Cervical neoplasms.

1. INTRODUÇÃO

A categoria “profissional do sexo” foi reconhecida e classificada pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) no ano de 2001, mas, apesar disso, as Mulheres Profissionais do Sexo (MPS) ainda permanecem como um grupo vulnerável às margens da sociedade, inclusive dos projetos sociais (VILLA; CÂNDIDO; SISTE, 2016). No Brasil, o mercado do sexo, se



expande cada dia mais, gerando um discurso preocupante. Estima-se que 1% da população feminina brasileira entre 15 e 49 anos de idade (quase meio milhão de pessoas) esteja envolvida em atividades sexuais comerciais ou transacionais, mesmo sendo uma atividade permitida apenas para maiores de 18 anos (VILLELA; MONTEIRO, 2015).

A prostituição é entendida, por muitos, como o meio mais fácil de adquirir bens, porém, trata-se de uma atividade com muitos riscos para as MPS, entre eles, suscetibilidade às diversas formas de violência, etilismo, uso de drogas ilícitas, bem como as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) contraídas a partir das relações sexuais desprotegidas, e por essa razão as MPS ainda são responsabilizadas por sua disseminação na sociedade, devido ao comportamento que foge às regras e aos costumes sociais (LEAL; SOUZA; RIOS, 2017).

Frente à estigmatização e a falta de interesse sobre o entendimento da situação de vida das MPS, percebe-se a formação de lacunas em relação à condição de cidadã e o reconhecimento de suas necessidades, que reflete diretamente em sua qualidade de vida. Evidencia-se então que os serviços de saúde não atuam junto as MPS para ações de promoção e educação em saúde, prevenção e tratamento de doenças e acompanhamento adequado (BONADIMAN; MACHADO; LÓPEZ, 2012). Ademais, observa-se que as próprias mulheres apresentam muita resistência em buscar os serviços de saúde, visto isto, além da multiplicidade de parceiros e a pouca prática preventiva, acabam por comprometer sua saúde sexual e reprodutiva podendo desenvolver, entre outras doenças, o Câncer de Colo Uterino (CCU) (LEAL; SOUZA; RIOS, 2017).

Quanto ao exame para detectar as possíveis alterações celulares no colo uterino, tem-se o Teste de Papanicolau, também conhecido como preventivo, que visa a coleta de material da cérvix pelos profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) para a realização de análise da citologia por laboratório competente.

O Teste de Papanicolau é essencial para o reconhecimento e identificação de alterações no colo do útero e infecções vaginais, como tricomoníase e candidíase, além do câncer propriamente dito, e configura-se, portanto, como um dos principais aliados de médicos, enfermeiros e usuárias da Atenção Primária à Saúde (APS) na detecção de lesões precursoras do CCU, o que aumenta a possibilidade de sucesso no tratamento e minimiza o aparecimento de possíveis complicações (AMARAL; GONÇALVES; SILVEIRA, 2017).

Dessa forma, surgiram os seguintes questionamentos: “Quais são os fatores de risco que podem contribuir para alterações no resultado do teste de Papanicolau das MPS?” “Qual a incidência de resultados classificados como normais e alterados das MPS?” “Qual a correlação do perfil das MPS com os resultados dos exames?”. Respondendo a estas questões, pode-se



subsidiar o planejamento de ações mais direcionadas as MPS e suas reais necessidades, comprovando a relevância social e acadêmica do estudo em tela.

2. METODOLOGIA

O estudo foi realizado no Posto de Assistência Primária à Saúde – PAPS, localizado na cidade de Cajazeiras Vinculada a Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), o PAPS constitui-se em um órgão prestador de serviços primários de saúde. Um eficaz e eficiente serviço, cuja programação, além da atenção básica e assistência ambulatorial, inclui ensino, pesquisa e extensão - o tripé fundamental da universidade.

A escolha da instituição se deu pelo fato da mesma ser quem recebe os resultados dos exames de prevenção realizados nas ações do projeto de extensão da UFCG intitulado “Realização de ações educativas e Teste de Papanicolau em mulheres que se encontram em vulnerabilidade social”, que atendem as MPS da cidade de Cajazeiras.

A população deste estudo foi composta por nove resultados do Teste de Papanicolau das MPS realizados pelo projeto de extensão supracitado. Já a amostra está relacionada com um processo de delimitação, composta por uma parte retirada da população para ser analisada. A amostra desta pesquisa foi constituída por 100% da população.

Foram adotados como critério de inclusão, os resultados dos Testes de Papanicolau das MPS realizados pelo projeto de extensão supracitado; não houve critérios de exclusão.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi o Livro de registro de coleta de material para o Teste de Papanicolau das MPS, elaborado pela pesquisadora em colaboração com os estudantes do curso de graduação em Enfermagem. Neste livro constam informações sobre aspectos pessoais da mulher e de risco ao desenvolvimento de IST's e CCU, como idade, início da atividade sexual (IAS), histórico familiar de CCU, número de parceiros sexuais, uso de preservativo na relação sexual, histórico de IST's e uso de drogas, que eram preenchidos no momento anterior a realização dos exames, com início em outubro de 2019.

Neste mesmo livro, foi reservado um espaço para posterior preenchimento dos resultados dos exames de cada mulher, assim, com a chegada dos mesmos, no final de abril de 2020, a pesquisadora transcreveu-os para os respectivos espaços, agrupando todas as informações da pesquisa em um só instrumento para melhor visualização da correlação do perfil das MPS e seus resultados de exame. Após preenchimento completo do instrumento, foi construída uma planilha eletrônica, a fim de organizar os dados.



Análise dos dados foi realizada através de planilha construída no software Microsoft Excel 2010®, no qual os dados numéricos tais como idade, IAS e número de parceiros sexuais foram analisados conforme respectivas médias e desvios padrões e apresentados sob forma de tabela. Os demais dados foram apresentados sob forma de gráficos, visando a obtenção do seu significado para a pesquisa com consequente discussão conforme literatura científica.

O presente estudo cumpriu todas as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, conforme as Resoluções Nº 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), nas quais, incorporam os referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, visando garantir os direitos e deveres dos envolvidos (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016a).

A pesquisa em tela é um recorte do estudo “**Aspectos de vida e saúde das mulheres profissionais do sexo**” submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande, sob o número do parecer 3.329.774.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados nove resultados do Teste de Papanicolau das MPS. A Tabela 1 permite identificar as médias e respectivos desvios médios da idade, IAS e número de parceiros sexuais das participantes da pesquisa segundo informações obtidas no livro de registro de coleta de material para o Teste de Papanicolau das MPS.

Tabela 1 – Médias e desvios padrão da idade, idade de início da atividade sexual e número de parceiros sexuais das participantes da pesquisa. Cajazeiras - Paraíba, 2020.

Variáveis	Média	Desvio padrão
Idade	33,1	9,45
Idade de início da atividade sexual	15,5	1,62
Número de parceiros semanais	6,57	4,08

A variável idade encontra-se de acordo com dados de outros estudos que apresentaram amostras de MPS com médias entre 18 e 40 anos (DAL POGETTO *et al.*, 2012; SALMERON; PESSOA, 2012; OLIVEIRA *et al.*, 2017). Esse achado pode ser explicado pelo fato do



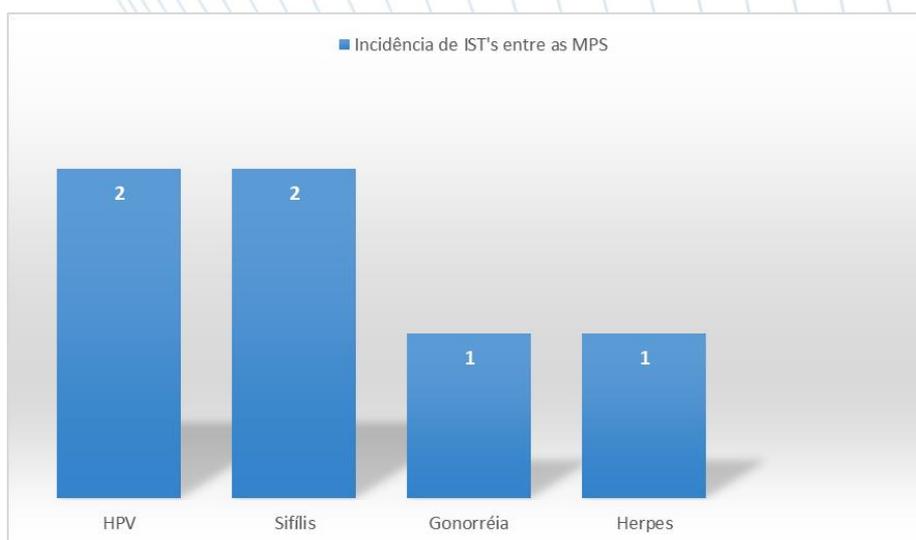
envelhecimento, em termos mercadológicos, provocar a desvalorização dessas mulheres, que tendem a ser consideradas inapropriadas para o trabalho em questão, por isso o predomínio de mulheres em idade ativa (BARBOSA; NASCIMENTO, 2017).

Quanto às variáveis de idade de início da atividade sexual e número de parceiros semanais, as médias encontradas na amostra foram de 15,5% anos e 6,57% parceiros, respectivamente. Tais informações são importantes uma vez que o início precoce da atividade sexual bem como a multiplicidade de parceiros são fatores de risco importantes para o desenvolvimento do CCU, bem como de IST's, dessa forma, quanto mais cedo o início da vida sexual ativa e quanto maior o quantitativo de parceiros sexuais, principalmente quando as relações se dão sem proteção, ou seja, sem o uso do preservativo, mais expostas essas mulheres se encontram ao desenvolvimento de doenças (ARRUDA *et al*, 2013; BRASIL, 2020).

Das nove mulheres que realizaram o exame Papanicolau, oito alegaram fazer uso do preservativo em todas as relações, porém quando questionadas sobre o histórico de IST's, quatro dessas alegaram já terem sido diagnosticadas com algumas doenças. Presume-se que pode ter surgido um constrangimento por parte das mulheres impedindo-as de afirmarem que não fazem o uso efetivo da camisinha em todas as relações, uma vez que já contraíram IST's.

O Gráfico 1 mostra a frequência das diferentes IST's relatadas pelas participantes. Das quatro mulheres, que relataram já terem contraído IST's, duas citaram duas doenças diferentes.

Gráfico 1- Frequência de IST's entre as MPS. Cajazeiras - Paraíba, 2020.





Dentre os vários fatores de risco para o desenvolvimento do CCU, o Papiloma Vírus Humano (HPV) se constitui como o principal deles. Trata-se de uma IST que pode se manifestar de três formas diferentes: forma latente ou assintomática; forma clínica através do aparecimento de verrugas na região anogenital ou ainda sob a forma subclínica, provocando alterações celulares no colo do útero que com o passar do tempo pode evoluir para o câncer propriamente dito (ABREU *et al.*, 2018).

Atualmente, já foram descritos mais de 200 subtipos virais do HPV, agrupados pelo potencial oncogênico. Os tipos 6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 70, 72, 81 e CP6108 são considerados de baixo risco oncogênico uma vez que são detectados em lesões intraepiteliais de baixo grau, já os tipos 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73 e 82 são detectados em lesões intraepiteliais de alto grau e principalmente em carcinomas, sendo considerados de alto risco (BRASIL, 2015).

Entre as formas de transmissão do HPV, pode-se citar a forma sexual, vertical e através do contato com verrugas de pele, dessa forma, apesar do preservativo ser de extrema importância na prevenção da transmissão da doença, não promove uma proteção completa, uma vez que só protege o corpo do pênis e o canal vaginal, deixando a base do órgão masculino e vulva feminina expostos ao atrito pele a pele (COSTA; GOLDENBERG, 2013).

Assim sendo, o Teste de Papanicolau se constitui o principal aliado na identificação de lesões precursoras do CCU e prevenção do desenvolvimento do carcinoma invasor, sendo oferecido para mulheres entre 25 e 65 anos com vida sexual ativa, com o intuito de otimizar os recursos materiais disponíveis, devendo ser realizado anualmente nos primeiros anos, e após dois resultados negativos para neoplasia, deve ser realizado com periodicidade trienal (MOREIRA; ANDRADE, 2018).

A sífilis é causada pela bactéria *Treponema Pallidum* e se apresenta em fases: na fase latente a pessoa está infectada, porém não apresenta sinais e sintomas; na fase primária ocorre o aparecimento de lesão, geralmente única e indolor que possui aparência ulcerada com base endurecida; a fase secundária é caracterizada por lesões cutâneo mucosas múltiplas, principalmente na palma das mãos, sola do pés e tronco; já a fase terciária se desenvolve de dois a quatro anos após a infecção e envolve comprometimento sistêmico dos sistemas corporais (RODRIGUES *et al.*, 2016).

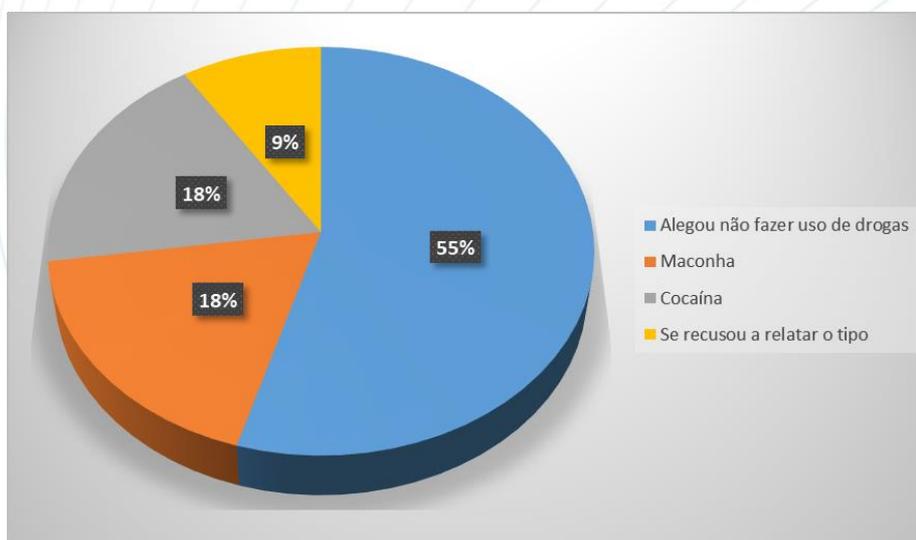
Já a gonorreia é uma infecção bacteriana causada pela *Neisseria Gonorrhoeae*, caracterizada principalmente por corrimento vaginal mucopurulento, sangramento intermenstrual, disúria, dispareunia e disúria (MEIRA; GAGLIANI, 2015). Já a herpes genital é causada pelo vírus da herpes simples, e apresenta lesões eritemato-papulosas na região genital

que evoluem para vesículas muito doloridas que causam queimação quando em contato com a urina, o que torna o ato de urinar extremamente doloroso, bem como as relações sexuais (GELLER *et al.*, 2012).

Tais IST's podem e devem ser prevenidas através do uso consistente do preservativo, seja feminino ou masculino. Porém, na prostituição existem fatores que interferem no uso do mesmo, muitas vezes as mulheres são obrigadas a ter relações desprotegidas por meio de violência por parte dos clientes ou até mesmo sob influência do uso de álcool e drogas (COSTA; CERQUEIRA-SANTOS, 2018).

O Gráfico 2 mostra a incidência do uso de drogas relatadas pelas participantes.

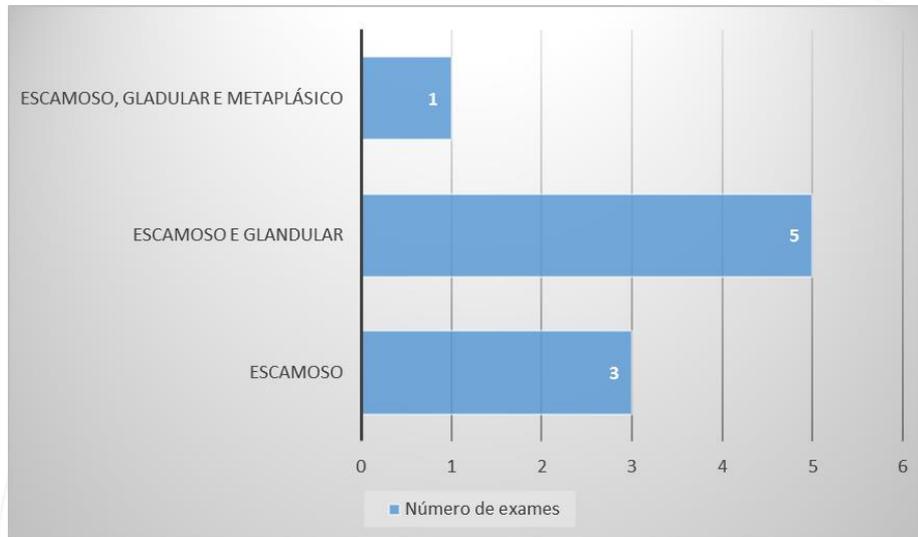
Gráfico 2- Incidência de uso de drogas entre as MPS. Cajazeiras - Paraíba, 2020.



Ressalta-se que o consumo de drogas é uma prática muito comum entre as MPS, sendo justificado por proporcionar a diminuição do sofrimento, o alívio da dor e encorajamento para enfrentar a realidade na qual se encontram. Porém, sob o efeito das drogas, perdem a consciência das ações realizadas, sendo submetidas a situações que não se envolveriam caso estivessem lúcidas, contribuindo para as práticas sexuais desprotegidas e conseqüentemente favorecendo a disseminação das IST's (LEITÃO *et al.*, 2012).

O Gráfico 3 traz a distribuição de epitélios representados nos resultados dos exames de Papanicolau das MPS.

Gráfico 3- Incidência de epitélios representados. Cajazeiras - Paraíba, 2020.

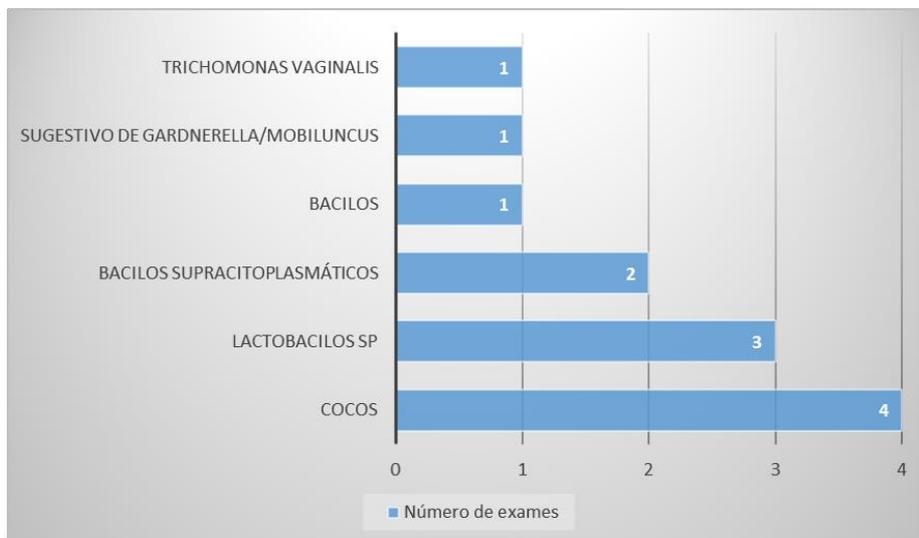


Anatomicamente, o colo do útero é dividido em endocérvice que constitui a parte interna do colo, sendo representado pelas células glandulares do epitélio colunar simples, e em ectocérvice, que constitui a parte externa, onde se encontra o epitélio escamoso estratificado. Entre esses dois epitélios, encontra-se a junção escamocolunar (JEC) que pode se encontrar tanto na ecto quanto na endocérvice, a depender da situação hormonal da mulher. Também conhecida como “zona de transformação” trata-se do local onde, por meio da metaplasia, acontece a transformação de células mais adaptadas, dando origem a um novo epitélio (BRASIL, 2013).

Pelo fato da zona de transformação ser onde se localizam mais de 90% das lesões precursoras ou malignas do colo do útero, a presença de células metaplásicas ou células endocervicais, representativas da JEC, tem sido considerada como indicador de qualidade da coleta (BRASIL, 2016b). Assim sendo, observa-se que das nove coletas realizadas, somente seis garantiram uma coleta de qualidade. O Ministério da Saúde recomenda que em resultados normais que apresentam somente a representação de células escamosas em mulheres com colo do útero presente, devem ser repetidos com intervalo de um ano e, com dois exames normais anuais consecutivos, o intervalo passará a ser de três anos (BRASIL, 2016b).

No gráfico 4, é possível visualizar a microbiologia encontrada nos resultados do teste de Papanicolau das MPS.

Gráfico 4- Incidência dos resultados microbiológicos. Cajazeiras - Paraíba, 2020.



Segundo o manual de Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero (2016b), achados microbiológicos tais como cocos, *lactobacilos sp.* e outros bacilos, são considerados achados normais, uma vez que compõem a microbiota normal da vagina, portanto, a presença desses microorganismos e ausência de sinais e sintomas não caracteriza infecção que necessite de tratamento. Porém, os demais achados encontrados na pesquisa devem ser abordados conforme diretriz específica: *Gardnerella/mobiluncus sp.* e *Trichomonas vaginalis*, causadores da vaginose bacteriana e tricomoníase, respectivamente.

A vaginose bacteriana é uma infecção causada pelo desequilíbrio da flora vaginal normal devido ao aumento exagerado de bactérias anaeróbicas associado à ausência ou diminuição acentuada dos lactobacilos acidófilos da flora normal. Possui como principais sintomas: secreção vaginal acinzentada, cremosa e com odor fétido, mas também pode ocorrer de forma assintomática. Dessa forma, diante desse achado, deve-se seguir a rotina de rastreamento citológico normalmente e tratar com Metronidazol via oral ou vaginal, apenas em caso de queixa clínica de corrimento (BRASIL, 2016c).

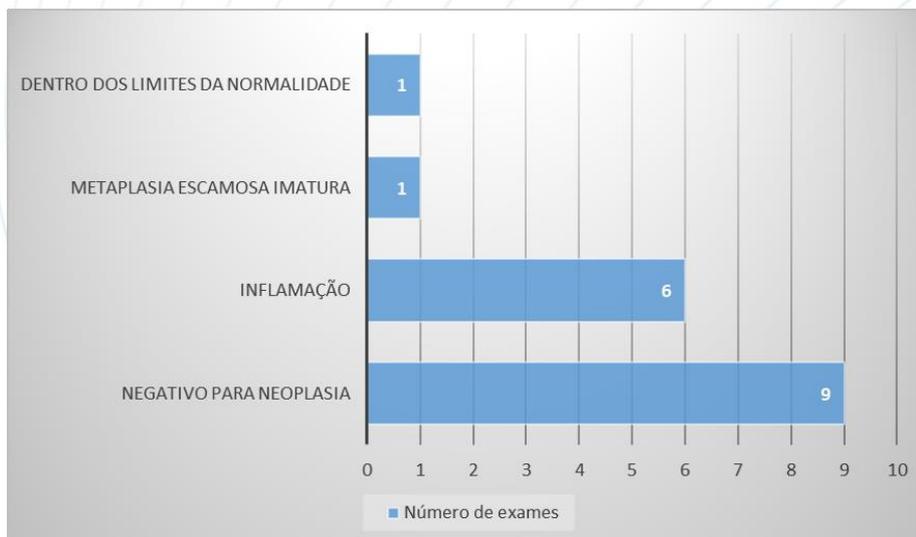
Apesar de parecer uma infecção inofensiva, estudos vêm mostrando que alterações sugestivas de vaginose bacteriana ocorrem com mais frequência entre as mulheres com anormalidades citológicas cervicais em comparação com aquelas cujo testes possuem resultado normal, além de existir uma associação significativa entre o DNA do HPV e a flora indicativa de vaginose, assim, supõe-se que trata-se de uma infecção importante no desenvolvimento da neoplasia intra-epitelial (NIC) em decorrência de nitrosaminas oncogênicas produzidas pelas bactérias anaeróbicas (Aragão *et al.*, 2019).



Já a tricomoníase é uma IST muito comum que causa corrimento abundante, amarelado ou esverdeado e bolhoso, prurido e irritação vulvar, inclusive podendo causar dores pélvicas e urinárias, e no momento da realização do teste de Papanicolaou é possível visualizar um colo hiperemiado com placas avermelhadas, conhecidas como “aspecto de morango” (BRASIL, 2016c). No tratamento desse achado é necessário que o parceiro atual também o faça para que não se crie um ciclo vicioso de infecção, porém, no caso das MPS que possuem múltiplos parceiros sexuais e não utilizam preservativo, isso se torna inviável.

O Gráfico 5 mostra o resultado geral dos testes realizados pelas MPS.

Gráfico 5- - Incidência dos resultados do teste de Papanicolaou das MPS. Cajazeiras – Paraíba.



A metaplasia escamosa imatura significa que o colo do útero se encontra na fase final de uma reparação, decorrente de lesões causadas por agentes que provocam um processo inflamatório, tais como candidíase ou vaginose bacteriana. Quanto a presença de inflamação, existem vários fatores que a desencadeiam, entre eles, presença de infecção, alergia a produtos, alteração do pH, falta ou excesso de higiene, atrito com o pênis durante a relação sexual e até mesmo deficiência de hormônios como o estrogênio (BRASIL, 2016b).

Dessa forma, percebe-se que todos os resultados encontrados na pesquisa foram considerados normais, ou seja, sem presença de alterações celulares significativas no colo uterino, devendo seguir a rotina de rastreamento normalmente.



4. CONCLUSÃO

Fatores de risco foram identificados, associados a alterações nos resultados do teste, incluindo atividade sexual precoce, múltiplos parceiros, uso de drogas e relações desprotegidas. Ficou evidente a necessidade de políticas de saúde pública direcionadas às necessidades específicas das MPS, que estão expostas a riscos de câncer cervical e infecções sexualmente transmissíveis.

As limitações do estudo incluíram a quantidade limitada de exames realizados, dificultando a generalização dos resultados. A baixa adesão das MPS aos exames foi atribuída à mobilidade frequente dessas profissionais e à falta de familiaridade com projetos sociais. Atrasos nos resultados e a Pandemia de Covid-19 também impactaram negativamente o estudo, interrompendo as atividades do projeto de extensão.

Para futuros estudos, sugere-se a criação de novos projetos e ações direcionados às MPS, visando reduzir sua vulnerabilidade em saúde, promovendo o autocuidado e melhorando sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ABREU, M.N.S. *et al.* Conhecimento e percepção sobre o HPV na população com mais de 18 anos da cidade de Ipatinga, MG, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n.3, p.849-860, 2018.

AMARAL, M.S.; GONÇALVES, A.G.; SILVEIRA, L.C.G. Prevenção do câncer de colo de útero: a atuação do profissional enfermeiro nas unidades básicas de saúde. **Revista Científica FacMais.**,v.8, n.1, p.197-223, 2017.

ARAGÃO, F.B.A. *et al.* Associação do perfil microbiológico com alterações citológicas em mulheres quilombolas atendidas nas unidades básicas de saúde. **Medicina (Ribeirão Preto. Online)**, v.52, n.4, p.313-320, 2019.

ARRUDA, F.S. *et al.* Conhecimento e prática na realização do exame de papanicolaou e infecção por HPV em adolescentes de escola pública. **Revista Paraense de Medicina**, v.27 , n.4, p.59-66, 2013.

BARBOSA, R.M.S.; NASCIMENTO, A.A.G.S. De damas da noite a vovós do sexo: referenciação da prostituta idosa na mídia. **Traços de Linguagem**, v.1, n.2, p.69-77, 2017.

BONADIMAN, P.O.B.; MACHADO, P.S.; LOPEZ, L.C. Práticas de saúde entre prostitutas de segmentos populares da cidade de Santa Maria-RS: o cuidado em rede. **Physis [online]**. v.22, n.2, p.779-801, 2012.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP. Normas para pesquisas envolvendo seres humanos. **Resolução CNS 466/12**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.



BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/cajazeiras/panorama>. Acessado em 17 de fevereiro de 2019.

BRASIL. Ministério da saúde. Conselho nacional de saúde. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Resolução CNS 510/2016**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer – INCA. **Fatores de Risco**. 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/fatores-de-risco>. Acessado em 22 de junho de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres** / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde, 2016c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

CECHINEL, A. *et al.* Estudo/análise documental: uma revisão teórica e metodológica. **UNESC**, v.5, n.1, p.1-7, 2016.

COSTA, L.A.; GOLDENBERG, P. Papilomavírus humano (HPV) entre jovens: um sinal de alerta. **Saude soc.**, v.22, n.1, p.249-261, 2013.

COSTA, PF.; CERQUEIRA-SANTOS, E. Fatores associados ao uso de preservativo e relações com prostitutas entre caminhoneiros do Brasil. **Psic., Saúde & Doenças**, v.19, n.3, p.617-627, 2018.

DAL POGETTO, M.R.B. *et al.* Características de população de profissionais do sexo e sua associação com presença de doença sexualmente transmissível. **Rev. Esc. Enferm. USP.**, v.46, n.4, p.877-83, 2012.



DÍAZ-NARVÁEZ, V.P.; NÚÑEZ, A.C. Artículos científicos, tipos de investigación y productividad científica en las Ciencias de la Salud. **Rev. Cienc. Salud.**, v.14, n.1, p.115-121, 2016.

ESPERÓN, J.M.T. Pesquisa Quantitativa na Ciência da Enfermagem. **Esc. Anna Nery**, v.21, n.1, p.1- 2, 2017.

GELLER, M.; NETO, M.S.; RIBEIRO, M.G. *et al.* Herpes Simplex: Atualização Clínica, Epidemiológica e Terapêutica. **DST - J bras Doenças Sex Transm.**, v.24, n.4, p.260-266, 2012.

KARA-JUNIOR, N. Definição da população e randomização da amostra em estudos clínicos. **Rev. bras.oftalmol.**, v.73, n.2, p.1-2, 2014.

LEAL, C.B.M.; SOUZA, D.A.; RIOS, M.A. Aspectos de vida e saúde das profissionais do sexo. **Rev enferm UFPE on line.**, v.11, n.11, p.4483-4491, 2017.

LEITÃO, E.F. *et al.* A prática cotidiana de saúde das profissionais do sexo. **Rev Bras Promoç Saúde**, v.25, n.3, p.295-304, 2012.

MEIRA, L.; GAGLIANI, L.H. A patonogese da gonorreia e sua disseminação pelo mundo. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**, v.12, n.26, p.56-57, 2015.

MOREIRA, A.S.; ANDRADE, E.G.S. A importância do exame papanicolau na saúde da mulher. **Rev Inic Cient Ext.**, v.1, n.esp.3, p.267-271, 2018.

OLIVEIRA, J.A.F. *et al.* Perfil epidemiológico dos profissionais do sexo da região metropolitana. **Revista Saúde**, v.11, n.1esp, p.47, 2017.

RODRIGUES, A.R.M. *et al.* Atuação de enfermeiros no acompanhamento da sífilis na atenção primária. **Rev enferm UFPE on line.**, v.10, n.4, p.1247-55, 2016.

SALMERON, N.A.; PESSOA, T.A.M. Profissionais do sexo: perfil socioepidemiológico e medidas de redução de danos. **Acta paul. enferm.**, v.25, n.4, p.549-554, 2012.

VILLA, E.A.; CÂNDIDO, M.C.R.M.; SISTE, L.F. A assistência à saúde das profissionais do sexo no Brasil: uma revisão integrativa. **J Nurs Health.**, v.1, n.1, p.92-102, 2016.

VILLELA, W.V.; MONTEIRO, S. Gênero, estigma e saúde: reflexões a partir da prostituição, do aborto e do HIV/aids entre mulheres. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v.24, n.3, p.531-540, 2015.