



CONHECIMENTO E PRÁTICA DO EXAME CITOPATOLÓGICO DE COLO UTERINO ENTRE ACADÊMICAS DE DIFERENTES ÁREAS

KNOWLEDGE AND PRACTICE OF THE CYTOPATHOLOGICAL EXAMINATION OF COLTER UTERINE AMONG ACADEMICS OF DIFFERENT AREAS

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL EXAMEN CITOPATOLÓGICO DE COLO UTERINO ENTRE ACADÉMICAS DE DIFERENTES ÁREAS

Amanda Saraiva Grando¹, Laís da Rosa², Emanuely Casal Bortoluzzi³, Lenir Maria Baruffi⁴, Marlene Doring⁵

RESUMO

Objetivo: verificar o conhecimento e a cobertura de exame citopatológico de colo uterino entre acadêmicas das áreas da saúde e de humanas e os motivos da não realização. **Método:** estudo descritivo, com abordagem quantitativa, com acadêmicas de uma Instituição de Ensino Superior. Coletaram-se os dados por meio de questionário semiestruturado. Realizou-se análise descritiva dos dados. **Resultados:** participaram 317 acadêmicas; 75,1% tinham entre 18 e 24 anos. A cobertura do exame foi de 80,6% na área da saúde e de 75,8% na área de humanas. O principal motivo da não realização foi a falta de tempo e não consultar o ginecologista. **Conclusão:** cerca de um quarto das acadêmicas não realizou o exame. Logo, sugere-se que estratégias de educação preventiva sejam abordadas em todas as áreas do conhecimento visando à prevenção e detecção precoce do câncer de colo uterino. **Descritores:** Exame Papanicolaou; Estudantes; Câncer de Colo; Prevenção Primária; Papiloma Vírus Humano.

ABSTRACT

Objective: to verify the knowledge and the coverage of cytopathological examination of uterine cervix between academics of the health and human areas and the reasons of the non achievement. **Method:** descriptive study, with quantitative approach, with academics from a Higher Education Institution. The data were collected through a semi-structured questionnaire. A descriptive analysis of the data was performed. **Results:** 317 students participated; 75.1% were between 18 and 24 years old. The coverage of the exam was 80.6% in the health area; 75.8% in the humanities area. The main reason for not performing was lack of time and did not consult the gynecologist. **Conclusion:** about a quarter of the students did not take the exam. Therefore, it is suggested that strategies of preventive education be addressed in all areas of knowledge aimed at the prevention and early detection of cervical cancer. **Descriptors:** Papanicolaou Test; Students; Cervical Cancer; Primary Prevention; Papillomaviridae.

RESUMEN

Objetivo: verificar el conocimiento y la cobertura de examen citopatológico de cuello uterino entre académicas de las áreas de la salud y humanas y los motivos de la no realización. **Método:** estudio descriptivo con abordaje cuantitativo, con académicas de una Institución de Enseñanza Superior. Se recogieron los datos por medio de un cuestionario semiestructurado. Se realizó un análisis descriptivo de los datos. **Resultados:** participaron 317 académicas; el 75.1% tenía entre 18 y 24 años. La cobertura del examen fue del 80.6% en el área de la salud y el 75.8% en el área de las humanas. El principal motivo de la no realización fue la falta de tiempo y no consultar al ginecólogo. **Conclusión:** cerca de un cuarto de las académicas no realizó el examen. Se sugiere que las estrategias de educación preventiva sean abordadas en todas las áreas del conocimiento para la prevención y detección precoz del cáncer de cuello uterino. **Descriptor:** Examen Papanicolaou; Estudiantes; Cáncer de Cuello; Prevención Primaria; Papiloma Virus Humano.

¹Enfermeira, Universidade de Passo Fundo/UPF. Passo Fundo (RS), Brasil. E-mail: manda_grando@hotmail.com; ²Enfermeira, Universidade de Passo Fundo/UPF. Passo Fundo (RS), Brasil. E-mail: lais-pf@hotmail.com; ³Educadora Física, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano, Universidade de Passo Fundo/UPF. Passo Fundo (RS), Brasil. E-mail: 152997@upf.br; ⁴Enfermeira, Professora Mestre em Assistência de Enfermagem, Universidade de Passo Fundo/UPF. Passo Fundo (RS), Brasil. E-mail: baruffi@upf.br; ⁵Enfermeira, Professora Doutora em Saúde Pública, Universidade de Passo Fundo/UPF. Passo Fundo (RS), Brasil. E-mail: doring@upf.br

INTRODUÇÃO

O câncer de colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais comum em mulheres, estando atrás apenas dos cânceres de mama e colorretal.¹⁻² Como formas de prevenção primária, estão ações comportamentais como vacinação contra o Papiloma Vírus Humano (HPV), uso de preservativo, redução do número de parceiros sexuais e atraso no início da vida sexual.³⁻⁴ Já como prevenção secundária, o exame citopatológico (CP) é o mais utilizado.³⁻⁴ Essa forma de detecção precoce se justifica, pois o câncer de colo do útero tem progressão lenta e se descoberta a lesão pré-invasiva precocemente, a chance de cura é quase total.⁵

Constata-se que os motivos que interferem negativamente na realização do exame citopatológico são a falta de tempo, medo dos resultados e a vergonha. Além disso, há de sentimentos causadores de incômodo durante a realização do CP,⁶ contudo, a não realização do exame, se houver a presença da doença, torna o diagnóstico tardio, resultando em menores chances de cura.⁷

A taxa de incidência do câncer de colo uterino no Brasil apresentou um declínio, tendo como estimativa, para os anos 2014 a 2016, em torno de 15 a 16 mil novos casos anuais.^{1,4} Porém, as diretrizes brasileiras para o rastreamento desse câncer apontam dificuldades na prevenção devido à inexistência de um cadastro universal de mulheres, o que dificulta este controle da cobertura do exame.⁸

No Brasil, as Diretrizes Brasileiras para o Câncer do Colo do Útero não priorizam a realização do exame citopatológico em mulheres até 20 anos,⁸ entretanto, um estudo encontrou uma frequência de cerca de 7% de adolescentes com lesões precursoras de câncer na faixa etária de 15 a 19 anos.⁹ Em outro estudo, os resultados referentes aos esfregaços cérvico-vaginais com atipias mostrou o aumento dessas alterações na população feminina, principalmente, em adolescentes.¹⁰

Observou-se também, em outro estudo,¹¹ que a prevalência de alterações cervicais, na faixa etária de dez a 19 anos, entre os anos de 1999 a 2005, passou de 6,4% para 12,4%, enquanto que nas mulheres adultas houve o aumento de 4% para 6,1%, significando que as adolescentes duplicaram sua prevalência durante os anos, ao contrário das mulheres adultas. Nesse sentido, a Sociedade Americana de Câncer (ACS)¹² recomenda que a realização do exame citopatológico do câncer

de colo do útero deve ser iniciado três anos após o início da atividade sexual vaginal e no máximo até 21 anos de idade.

Sabe-se que o HPV é um vírus com diferentes subtipos e a sua forma mais grave é responsável por 70% dos cânceres de colo. A infecção por esse vírus é a Doença Sexualmente Transmissível (DST) mais frequente no mundo e, geralmente, apresenta-se assintomática.¹³ Com base nisso, a prevenção primária do câncer de colo uterino está diretamente relacionada com a diminuição do risco de contágio pelo HPV.¹⁴

Acredita-se que mulheres com maior escolaridade, especialmente as acadêmicas da área da saúde, teriam maior conhecimento e realizariam, com maior frequência, o exame citopatológico, quando comparadas com acadêmicas da área de ciências humanas.

Durante a formação, o profissional de saúde incorpora conhecimentos, habilidades e atitudes que lhe serão essenciais em sua prática de trabalho e, por isso, espera-se que as acadêmicas, dotadas desse conhecimento, o implementem também em seu cotidiano.^{6,15} Dessa forma, é importante avaliar como o autocuidado é incorporado no cenário acadêmico, visto que esta população é privilegiada quanto à escolaridade e está inserida em meios constantes de informação.

OBJETIVO

- Verificar o conhecimento e a cobertura de exame citopatológico de colo do útero entre as acadêmicas da área da saúde e de ciências humanas e os motivos da não realização do exame.

MÉTODO

Estudo descritivo, de abordagem quantitativa, realizado com acadêmicas das áreas da saúde e ciências humanas de uma Instituição de Ensino Superior. O estudo foi desenvolvido na cidade de Passo Fundo, localizada ao norte do Estado do Rio Grande do Sul, no segundo semestre de 2015.

A coleta de dados foi realizada com acadêmicas do Instituto de Ciências Biológicas (ICB), que abrange os cursos de Enfermagem, Nutrição, Ciências Biológicas e Farmácia, e com as acadêmicas da área das humanas do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas (IFCH) com os cursos Filosofia, História, Letras, Português, Espanhol, Inglês, Psicologia e Secretariado Executivo.

Adotaram-se, como critério de inclusão, todas as alunas matriculadas nos últimos três semestres dos cursos. Para o cálculo amostral,

considerou-se a cobertura de realização do exame citopatológico encontrada em estudo realizado em Rio Branco, com mulheres na faixa etária de 18 a 69 anos,¹⁶ de 75,3%, e um nível de confiança de 95%, margem de erro de 0,05 e poder de teste de 80%, totalizando 286 acadêmicas. Considerando-se as possíveis perdas, um número adicional de 10% foi acrescentado, totalizando 314 acadêmicas participantes do estudo.

Para a seleção das participantes, observou-se a proporção de alunas matriculadas por curso, nos três últimos semestres, atingindo o tamanho mínimo da amostra.

Os dados foram coletados por meio de um questionário semiestruturado, em horário de aula, mediante a autorização do professor responsável pela disciplina. Após terem sido devidamente informadas sobre os riscos e benefícios do estudo, o questionário foi preenchido pelas acadêmicas, na instituição, na sala de aula e individualmente.

As variáveis estudadas foram: idade; cor da pele; situação conjugal; renda; tabagismo; história familiar de câncer de colo de útero; início da atividade sexual; parceiro fixo; uso de métodos contraceptivos; uso de preservativo; conhecimento acerca do câncer

do colo de útero; conhecimento do método de detecção precoce do câncer de colo de útero; realização do CP; profissional que realizou o exame; tratamento de lesões do colo de útero; realização da vacina HPV; consultas médicas nos últimos três anos; motivo de consultas médicas; motivo da não realização do CP.

Realizou-se a análise descritiva dos dados, com distribuição de frequências absoluta e relativa. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo, CAAE número 48167115.0.0000.5342.

RESULTADOS

Participaram 317 acadêmicas: 160 eram da área da saúde e 157, da área de ciências humanas. Dessas, 75,1% tinham entre 18 e 24 anos; 86,8% eram brancas e 79,2%, solteiras ou divorciadas. Residiam com familiares 73,2% e 47,6% relataram possuir renda familiar maior que três salários mínimos. Quanto ao tabagismo, 97,5% nunca fumaram. As características da amostra, com relação às variáveis sociodemográficas por área estudada, estão descritas na tabela 1.

Tabela 1. Características sociodemográficas das acadêmicas da área da saúde e de ciências humanas. Passo Fundo (RS), Brasil, 2015.

Variáveis	Curso	
	Saúde	Humanas
Características	n (%)	n (%)
Faixa etária		
18 a 24	123 (76,9)	115 (73,2)
25 a 29	26 (16,3)	28 (17,8)
30 ou mais	11 (6,9)	14 (8,9)
Cor da pele		
Branca	139 (86,9)	136 (87,2)
Preta	3 (1,9)	1 (0,6)
Parda	18 (11,3)	19 (12,2)
Situação conjugal		
Casada/com companheiro	20 (12,5)	46 (29,3)
Solteira/divorciada	140 (87,5)	111 (70,7)
Renda familiar		
Até um SM	11 (6,9)	11 (7,0)
Um a três SM	69 (43,1)	75 (47,8)
Mais que três SM	80 (50,0)	71 (45,2)
Fumante		
Sim	5 (3,1)	3 (1,9)
Não	155 (96,9)	154 (98,1)

SM= Salário Mínimo

Na tabela 2, observa-se que a maioria das acadêmicas, de ambas as áreas, iniciou a vida sexual antes dos 18 anos e possui companheiro fixo. Referiram possuir conhecimento sobre o câncer de colo de útero 90,6% das acadêmicas da área da saúde e 82,2%, de humanas. Entre

as 317 acadêmicas, 78,2% realizaram o exame citopatológico e, dentre essas, 61,8% realizaram uma vez por ano; 87,6% realizam o exame com o profissional médico e 12,4%, com o enfermeiro (Tabela 2).

Tabela 2. Características das acadêmicas da área da saúde e de ciências humanas. Passo Fundo (RS), Brasil, 2015.

Variáveis	Curso	
	Saúde	Humana
Características	n (%)	n (%)
Início atividade sexual		
Menos 18 anos	119 (76,8)	102 (67,5)
Mais 18 anos	36 (23,2)	49 (32,5)
Companheiro fixo		
Sim	109 (68,1)	109 (68,4)
Não	51 (31,9)	48 (30,6)
Conhecimento câncer colo uterino		
Sim	145 (90,6)	129 (82,2)
Não	15 (9,4)	28 (17,8)
Conhecimento CP		
Sim	125 (78,1)	102 (65,0)
Não	35 (21,9)	55 (35,0)
Realização CP		
Sim	129 (80,6)	119 (75,8)
Não	31 (19,4)	38 (24,2)
Frequência realização CP		
Uma vez ao ano	106 (81,5)	90 (75,0)
Duas vezes ao ano	9 (6,9)	9 (7,5)
A cada dois ou três anos	10 (7,7)	18 (15,0)
Não sabe a frequência	5 (3,8)	3 (2,5)
Profissional realizou CP		
Médico	118 (90,0)	102 (84,9)
Enfermeiro	13 (10,0)	18 (15,1)
Tratamento lesão de colo uterino		
Sim	18 (11,3)	34 (21,7)
Não	142 (88,8)	123 (78,3)
Vacina HPV		
Sim	22 (13,8)	19 (12,1)
Não	138 (86,3)	138 (87,9)
Nº consultas ginecologista últimos três anos		
Nenhuma	14 (8,8)	12 (7,6)
Uma	22 (13,8)	28 (17,8)
Duas	37 (23,1)	37 (23,6)
Três	87 (54,4)	80 (51,0)
História familiar câncer de colo uterino		
Sim	8 (5,0)	20 (12,7)
Não	152 (95,0)	137 (87,3)

CP = Exame citopatológico de colo uterino

Fizeram algum tipo de tratamento para lesão de colo uterino 16,4% das acadêmicas e 8,8% referiram história familiar de câncer de colo uterino. Não realizaram a vacina contra o HPV 87,1% das acadêmicas (Tabela 2).

O principal motivo da não realização do exame, referido pelas acadêmicas, foi a falta

de tempo e ressalta-se que 20,1% das acadêmicas da área de ciências humanas não consideram importante ou desconhecem o exame citopatológico. Ainda, observa-se que a vergonha e o medo também foram elencados como motivos para não realizar o exame (Tabela 3).

Tabela 3. Motivos da não realização do exame citopatológico de colo uterino, acadêmicas da área da saúde e de ciências humanas. Passo Fundo (RS), Brasil, 2015.

Variáveis	Curso		
	Saúde	Humanas	Total
Motivos	n (%)	n (%)	n (%)
Falta de tempo	18(60,0)	12 (34,3)	30 (44,1)
Não consulta o ginecologista	6 (20,0)	8 (22,9)	14 (20,5)
Não considera importante/Desconhece	-	7 (20,1)	7 (10,2)
Não há indicação	3 (10,0)	2 (5,7)	5 (7,3)
Vergonha	2 (6,6)	2 (5,7)	4 (5,8)
Medo	2 (6,6)	2 (5,7)	4 (5,8)
Outros	1 (3,3)	3 (8,7)	4 (5,8)

DISCUSSÃO

A alta cobertura do exame citopatológico encontrada foi semelhante a outros estudos¹⁷⁻¹⁹ e, embora a faixa etária na qual a maioria das acadêmicas se encontra não possua

indicação no Brasil para a realização do CP³, é evidenciado que a frequência de exames com atipias em adolescentes obteve aumento nos últimos seis anos, com os respectivos resultados 1,7%, 2,3%, 1,8%, 2,6% e 4,2%.¹⁰

Grando AS, Rosa L da, Bortoluzzi EC et al.

Conhecimento e prática do exame citopatológico...

Ainda em outro estudo, houve maior prevalência de alterações citológicas nas adolescentes do que nas mulheres adultas, sabendo que 9,3% de exames anormais pertenceram à faixa etária de 15 a 19 anos.¹¹ Portanto, estes resultados demonstram a importância da realização do exame citopatológico de colo uterino ser destinada também às adolescentes sexualmente ativas e não apenas às mulheres adultas.¹⁰

Mulheres com baixa escolaridade e baixo nível socioeconômico são as que menos realizam o exame citopatológico²⁰, fatores que são contrários à população deste estudo. Dessa forma, a cobertura encontrada pode ser explicada devido às características da população estudada, isto é, a maioria com renda familiar média (mais que três salários mínimos) e boa inserção social, além de estar cursando ensino superior. Esses fatores favorecem o acesso a informações e aos serviços de saúde, inclusive, da rede particular de saúde.¹⁷

Na região Sul do Brasil, a proporção da população feminina de 25 a 64 anos que referiu ter realizado o último exame preventivo do câncer do colo do útero, nos anos de 2006 a 2008, foi de 84,7%, superior ao deste estudo.²¹ Entretanto, há que se considerar que neste estudo avaliaram-se somente exames realizados no último ano e em faixa etária inferior.

Os fatores de risco para o câncer de colo incluem múltiplos parceiros sexuais, idade precoce do início da atividade sexual (menos de 20 anos), relação sexual com homens que tiveram contato com parceiras com câncer cervical, possuir filhos precocemente, exposição ao papilomavírus humano, infecção pelo HIV e outras imunodeficiências, tabagismo, história familiar de câncer cervical, baixo nível socioeconômico e estado de sobrepeso.²²

A maioria das acadêmicas apresentou, como fator predisponente para o desenvolvimento do câncer de colo do útero, a vida sexual ativa e início precoce da atividade sexual, antes dos 18 anos. Além disso, uma minoria relatou não possuir companheiro sexual fixo, ter história familiar de câncer de colo do útero e ser tabagista.

A presença destes fatores de risco na população estudada remete à necessidade de ampliação da recomendação do exame citopatológico de colo do útero no Sistema Único de Saúde para menores de 25 anos, visto que este método de rastreamento é indicado às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.⁸

Outro estudo também reflete sobre a necessidade de ampliação da faixa etária preconizada para a prevenção deste câncer, de forma a se estender às mulheres menores de 25 anos, pois estas possuem fatores de risco semelhantes às aquelas da faixa etária alvo.²³

Ainda quanto à periodicidade da realização do exame, constatou-se que, em ambas as áreas, a maioria das acadêmicas segue o preconizado para a prevenção do câncer do colo do útero, que indica uma consulta anual por dois anos consecutivos e, se esses resultados forem negativos, o intervalo de tempo passa a ser de três anos entre um exame e outro.^{3,5,8}

Com relação ao conhecimento sobre o câncer de colo uterino e a realização do exame citopatológico, houve diferença entre as duas áreas. Destaca-se que as acadêmicas da área da saúde conhecem e realizam o exame com maior frequência, o que se acredita ocorrer pelo fato de possuírem mais informações, devido à área de atuação.

O conhecimento universitário pode influenciar no autocuidado à saúde, no entanto, existe uma parcela desta população que desconhece e não realiza o exame citopatológico de colo uterino, o que pode ser explicado pelo fato de alguns cursos, inclusive da área da saúde, não abordarem esse tema.

É perceptível que existem lacunas entre o conhecimento e a aplicação deste na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, fato verificado também em estudo semelhante em que acadêmicos da área da saúde não possuíam conhecimento adequado sobre o HPV (transmissão, sinais e sintomas, consequências).²⁴

A falta de tempo foi o principal motivo citado para a não realização do exame, justificada pela rotina de estudos e trabalho a qual as acadêmicas são submetidas, resultado também encontrado em outro estudo.⁶

Algumas acadêmicas, de ambas as áreas, também relataram não consultar o ginecologista, porém, destaca-se que este motivo foi mais elencado pelas acadêmicas da área de ciências humanas, sugerindo que estas consultam menos o ginecologista por possuir menor conhecimento sobre a importância da prevenção deste câncer.

Ainda, ao contrário do que se observou na área da saúde, deve se ressaltar que algumas acadêmicas da área de ciências humanas apontaram, como motivos, não considerar importante ou desconhecer os benefícios do exame citopatológico, o que mostra a

necessidade deste assunto ser abordado também em outras áreas do conhecimento.

As acadêmicas da área da saúde, como futuras profissionais, além de se preocuparem com o autocuidado, possuem papel importante na redução das taxas de morbimortalidade do câncer de colo do útero, pois exercem atuação direta na divulgação de informações e prestação de atendimentos às mulheres.²⁵

O medo e a vergonha também foram apontados pelas acadêmicas de ambas as áreas, configurando um aspecto cultural ainda presente nas mulheres. Nesse sentido, os sentimentos de dor, nervosismo, vergonha, apreensão e medo de receber um resultado positivo para a doença são discutidos também em outros estudos.^{26,27}

Quanto ao uso de métodos contraceptivos, ressalta-se que a maioria utiliza somente a pílula e, portanto, se preocupa mais com a gravidez do que com a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. Ainda, acredita-se que a utilização da pílula, como único método contraceptivo, ocorra devido à maioria das acadêmicas possuir companheiro sexual fixo. Nesse contexto, outro estudo apontou, como principais motivos do não uso do preservativo, a confiança no parceiro, não gostar de utilizar ou por não possuir no momento da relação.²⁸

CONCLUSÃO

O estudo demonstrou que não há semelhança nos valores encontrados quanto à realização do exame citopatológico entre as acadêmicas das áreas da saúde e das ciências humanas. A cobertura de realização do exame foi 78% e, nas acadêmicas da área da saúde, a cobertura foi pouco superior. Estas conhecem também mais sobre o exame do que as da área de ciências humanas.

Os principais motivos para a não realização do exame citopatológico, entre as acadêmicas, foram a falta de tempo, não consultar ginecologista e por não considerarem importante ou desconhecem o exame. Destaca-se que cerca de um quarto das acadêmicas não possui informação adequada quanto à prevenção do câncer de colo do útero.

Sugere-se que novas estratégias e ações efetivas de educação preventiva sejam implementadas e que este tema seja abordado também nos cursos de outras áreas do conhecimento, para melhorar a prevenção e a detecção precoce do câncer de colo uterino.

REFERÊNCIAS

1. Facina T. Estimativa 2014. Incidência de Câncer no Brasil. Rev bras cancerol [Internet]. 2014 [cited 2016 July 25];60(1):63-4. Available from: http://www.inca.gov.br/rbc/n_60/v01/pdf/11-resenha-estimativa-2014-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf
2. INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Colo de útero [Internet]. [cited 2016 Mar 02]. Available from: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo_uterio/definicao
3. Workowski KA, Berman SM. Centers for Disease Control and Prevention Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines. Annals of Emergency Medicine [Internet]. 2010 [cited 2016 July 25];59(1):1-109. Available from: http://cid.oxfordjournals.org/content/53/suppl_3/S59.full.pdf+html
4. World Health Organization. Manual on the prevention and control of common cancers. Manila: WHO Regional Office for the Western Pacific, 1998.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica: controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2 ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2013.
6. Silva VCG, Resende CL. Adesão das acadêmicas de enfermagem do centro universitário da grande dourados ao exame preventivo papanicolaou. Interbio [Internet]. 2009 [cited 2016 June 18];3(2):[about 5 p].. Available from: http://www.unigran.br/interbio/paginas/ed-antiores/vol3_num2/arquivos/artigo7.pdf
7. Casarin MR, Piccoli JCE. Educação em saúde para prevenção do câncer de colo do útero em mulheres do Município de Santo Ângelo/RS. Ciênc saúde colet [Internet]. 2009 [cited 2016 Feb 15];16(9):3925-32. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011001000029&script=sci_arttext
8. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. 2011.
9. Leal EAS, Júnior OSL, Guimarães MH, Vitoriano MN, Nascimento TL, Costa OLN. Lesões precursoras do câncer de colo em mulheres adolescentes e adultas jovens do Município de Rio Branco - Acre. Rev Bras Ginecol Obstet [Internet]. 2003 [cited 2016 Feb 10];25 (2): 81-6. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v25n2/v25n2a02>

10. Filho AL, Etlinger D, Gomes NS, Cruz SV, Cavalieri MJ. Frequência de esfregaços cérvico-vaginais anormais em adolescentes e adultas: revisão de 308.630 casos. Rev Inst Adolfo Lutz [Internet]. 2003 [cited 2016 July 01];62(1):31-4. Available from:

https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v9/n3/pdf/v9n3a20.pdf

11. Pedrosa ML, Mattos IE, Koifman RJ. Lesões intra-epiteliais cervicais em adolescentes: estudo dos achados citológicos entre 1999 e 2005, no Município do Rio de Janeiro, Brasil. Cad saúde pública [Internet]. 2008 Dec [cited 2016 July 13];24(12):2881-90. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n12/17.pdf>

12. American Cancer Society (ACS). Cancer Facts & Figures. 2002.

13. Kreitchmann R, Chaves EBM. Doenças sexualmente transmissíveis. In: Corleta HVE, Capp E. Ginecologia no consultório. Porto Alegre: Artmed; 2008. p. 339-68.

14. Instituto Nacional do Câncer (INCA) [Internet]. Câncer do colo do útero [cited 2016 July 6]. Available from:

<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/inca/portal/home>

15. Beghini AB, Salimena AMO, Melo MCSC, Souza IEO. Adesão das acadêmicas de enfermagem à prevenção do câncer ginecológico: da teoria à prática. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2006 Oct-Dec [cited 2016 June 25];15(4): 637-44. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072006000400012&script=sci_abstract&tlng=pt

16. Borges MFSO, Dotto LMG, Koifman RJ, Cunha MA, Muniz PT. Prevalência do exame preventivo de câncer do colo do útero em Rio Branco, Acre, Brasil, e fatores associados à não-realização do exame. Cad saúde pública [Internet]. 2012 Feb [cited 2015 Nov 09];28(6):1156-66. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2012000600014&script=sci_arttext

17. Dias-da-Costa JSD, Olinto MTA, Gigante DP, Menezes AMB, Macedo S, Borba AT et al. Cobertura do exame citopatológico na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Cad saúde pública [Internet]. 2002 Aug [cited 2015 Oct 25];19(1):191-7. Available from:

<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v19n1/14919.pdf>

18. Hackenhaar AA, Cesar JA, Domingues MR. Exame citopatológico de colo uterino em mulheres com idade entre 20 e 59 anos em Pelotas, RS: prevalência, foco e fatores associados à sua não realização. Rev bras epidemiol [Internet]. 2006 June [cited 2015

Oct 25];9(1):103-11. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2006000100013&script=sci_arttext

19. Nascimento BG, Petri AP, Maier SRO, Santos TS. Avaliação da cobertura do exame citopatológico de colo uterino em uma unidade de saúde da família no norte de Mato Grosso. Revista Eletrônica Gestão & Saúde [Internet]. 2014 [cited 2015 Nov 14]; v.5, edição especial, p.2532-49. Available from:

<http://gestaoesaude.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/832/pdf>

20. Lage AC, Pessoa MC, Meléndez JGV. Fatores associados à não realização do teste de papanicolaou na população de Belo Horizonte, Minas Gerais, 2008. Rev min enferm [Internet]. 2013 July-Sept [cited 2016 June 04];17(3):571-76. Available from:

<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/673>

21. Ministério da Saúde [Internet]. Datasus. Indicadores de cobertura 2008 [cited 2015 Oct 13]. Available from:

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabnet.exe?idb2012/f2201.def>

22. Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JL, Cheever KH. Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 12th ed. v. 3. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012.

23. Silva BL da, Santos RNLC dos, Ribeiro FF, Anjos UU dos, Ribeiro KSQS. Prevenção do câncer de colo uterino e a ampliação da faixa etária de risco. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2014 June [cited 2016 Aug 29];8(6):1482-90. Available from:

http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4695/pdf_5203

24. Panobianco MS, Lima ADF, Oliveira ISB, Gozzo TO. O conhecimento sobre o HPV entre adolescentes estudantes de graduação em enfermagem. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2013 Jan-Mar [cited 2016 July 05];22(1):201-7. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072013000100024&script=sci_abstract&tlng=pt

25. Ribeiro KFC, Moura MSS, Brandão RGC, Nicolau AIO, Aquino PS, Pinheiro AKB. Conhecimento, atitude e prática de acadêmicas de enfermagem sobre o exame de papanicolaou. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2013 Apr-June [cited 2016 July 27];22(2):460-7. Available from:

<http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/6215>

26. Ferreira MLSM. Motivos que influenciam a não realização do exame de papanicolaou segundo a percepção de mulheres. Esc Anna Nery R Enferm [Internet]. 2009 Mar [cited 2016 Mar 16];13(2):378-84. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a20.pdf>

27. Moura ADA, Silva SMG, Farias LM, Feitoza AR. Conhecimento e motivações das mulheres acerca do exame de papanicolaou: subsídios para a prática de enfermagem. Rev RENE [Internet]. 2010 Jan-Mar [cited 2015 Nov 21];11(1):94-104. Available from: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/4013>

28. Maia N, Gontijo LDLQ, Ribeiro BG, Guimarães EADA. Opção contraceptiva de universitários da região centro-oeste de Minas Gerais. R Enferm Cent O Min [Internet] 2011 Oct-Dec [cited 2015 Oct 15];1(4):435-44. Available from: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewFile/113/234>

Submissão: 29/08/2016

Aceito: 28/07/2017

Publicado: 15/08/2017

Correspondência

Amanda Saraiva Grando
Rua Padre Valentim, 404/203
Bairro Lucas Araújo
CEP: 99072-100 - Passo Fundo (RS), Brasil