

## PERCEPÇÕES E CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DO CURSO DE ENFERMAGEM ACERCA DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

Nayane Aparecida Carvalho Butinholi<sup>1</sup>

Vanessa Aparecida da Silva Correia<sup>1</sup>

Laudinei de Carvalho Gomes<sup>2</sup>

Ana Paula Coelho Marcolino<sup>3</sup>

[anapawlamarcolino@outlook.com](mailto:anapawlamarcolino@outlook.com)

ÁREA DE CONHECIMENTO: (4) Ciências da Saúde

### RESUMO

O Câncer de Colo do Útero (CCU) é causado pela infecção persistente por alguns tipos do Papilomavírus Humano – HPV. No Brasil é o terceiro mais frequente na população feminina, sendo considerado um grande problema de saúde pública. O objetivo do presente estudo foi analisar o conhecimento de acadêmicos do curso de Enfermagem acerca do câncer de colo do útero. O presente estudo de abordagem quantitativa foi realizado por meio de aplicação de um questionário online adaptado pelas autoras a partir de um instrumento elaborado de Martins e Motta (2020). Em relação às recomendações prévias para a realização do exame preventivo, foi a que obteve o menor índice de respostas corretas, apenas 13 acertos (27,7%), relacionada às atribuições do enfermeiro acerca da prevenção do câncer de colo do útero a décima obteve o maior índice de acertos, 35 acertos (74,5%). Portanto, a maioria dos acadêmicos conseguiu identificar os fatores de risco da doença e suas manifestações clínicas.

**PALAVRAS-CHAVES:** câncer do colo de útero; preventivo; enfermagem; conhecimento.

### 1.INTRODUÇÃO

O câncer é conhecido como um conjunto de mais de 100 doenças, que têm em comum o crescimento desordenado de células que invadem tecidos e órgãos vizinhos, essas células tendem a serem bastante agressivas e incontroláveis resultando em formação de tumores. Não é considerado uma doença nova, pois alguns estudos mostram que esse tipo de anomalia já foi detectado em tempos antigos (INCA, 2011).

<sup>1</sup>Graduandas do 7º Período do curso de Enfermagem, Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX- Matipó

<sup>2</sup>Graduado em Enfermagem – UNIVÉRTIX. Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local – EMESCAM. Professor da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

<sup>3</sup>Graduada em Enfermagem. Especialista em Docência do Ensino Superior. Professora da Faculdade Vértice –UNIVÉRTIX- Matipó

No Brasil, o número de casos estimados de câncer do colo do útero será de 16.590, com um risco estimado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2019). As maiores taxas de incidência foram observadas na região Norte (21,20/100 mil), sem considerar os tumores de pele não melanoma.

É o terceiro tumor mais frequente na população feminina, atrás do câncer de mama e do colorretal, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. O país avançou na sua capacidade de realizar diagnóstico precoce. Na década de 1990, 70% dos casos diagnosticados eram da doença invasiva, ou seja, o estágio mais agressivo da doença. Atualmente 44% dos casos são de lesão precursora do câncer, chamada *in situ*, esse tipo de lesão é localizado (INCA, 2019).

Segundo estudos realizados pelo INCA (2011), o principal fator de risco para o desenvolvimento de lesões intra-epiteliais de alto grau e do câncer de colo de útero é a infecção pelo *Papiloma Vírus Humano* (HPV). Apesar de ser considerada uma condição necessária, a infecção pelo HPV por si só não representa uma causa suficiente para o surgimento dessa neoplasia. Além de aspectos relacionados à própria infecção pelo HPV (tipo e carga viral, infecção única e múltipla), outros fatores ligados à imunidade, a genética e ao comportamento sexual potencialmente influenciam os mecanismos ainda incertos que determinam a regressão a persistência da infecção e também a progressão para lesões precursoras do câncer.

Segundo Conde, Lemos e Ferreira (2018) o câncer do colo útero é um grave problema de Saúde Pública e pode acometer especialmente mulheres de nível socioeconômico baixo e na faixa etária reprodutiva.

A forma de abordagem preconizada para o controle populacional consiste na realização do rastreamento através do exame preventivo para o câncer do colo do útero, conhecido como exame de Papanicolaou, procedimento simples e de baixo custo, capaz de detectar as alterações em fases pré-malignas, quando são curáveis com medidas relativamente simples (SILVA *et al.*, 2018). Recomendada pelo Ministério da Saúde, prioritariamente para mulheres de 25 a 64 anos de idade (INCA, 2016).

De acordo com a resolução COFEN nº 381/2011, é privativo do Enfermeiro a realização do exame preventivo Papanicolau. Destaca no parágrafo único que o profissional deverá estar dotado dos conhecimentos, competências e habilidades

que garantam rigor técnico-científico ao procedimento, atentando para a capacitação contínua necessária à sua realização (COFEN, 2011).

Logo, este estudo se justifica uma vez em que o enfermeiro é importante na promoção da educação em saúde da mulher, esclarecendo dúvidas, transmitindo informações e desmistificando os tabus. Contribuindo para melhoria na condição e qualidade de vida das mulheres (DEUS, 2011).

Diante do exposto, surge como questão norteadora: qual o nível de conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre o câncer de colo uterino? No intuito de responder a essa pergunta, o objetivo deste estudo foi analisar o conhecimento de acadêmicos do curso de Enfermagem acerca do câncer de colo do útero.

A relevância do estudo está pautada em conscientizar futuros profissionais da saúde da importância da educação permanente em saúde para identificação precoce de lesões precursoras e do próprio câncer do colo uterino já instalado e em desenvolvimento. É fundamental atividades educativas junto à mulher, parceria entre serviços de saúde, escolas e outras entidades as quais ajudem a promover atenção para prevenção do câncer de colo do útero.

## **2.FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

O colo uterino é a porção fibromuscular inferior do útero, sendo de formato cilíndrico e é sustentado pelos ligamentos cardinais e uterossacrais, que se estendem entre as porções laterais e posteriores do colo uterino e as paredes da pelve óssea. Então, dependendo da idade da mulher, paridade e estado de plenitude o colo do útero varia de tamanho e formato (SELLORS e SANKARANARAYANAN, 2004).

Segundo o INCA (2020) o câncer de colo do útero é caracterizado pela multiplicação excessiva do epitélio que reveste o órgão, prejudicando a estrutura do tecido sendo capaz de acometer tecidos e órgãos próximos ou afastados. De acordo com início do epitélio prejudicado, há duas importantes classes de carcinoma invasoras: oepidermoide, que afeta o epitélio escamoso apresentando 80% dos fatos, é o mais comum e o adenocarcinoma, afeta o epitélio glandular.

O câncer de colo de útero é responsável por um grande número de óbitos em todo o mundo. Diversos fatores levam ao acometimento da enfermidade, mas se detectado precocemente, há elevada possibilidade de prevenção e cura (SANTOS e VARELLA, 2015).

Diversos são os fatores associados ao desenvolvimento da doença, como precocidade do início da atividade sexual, múltiplos parceiros sexuais, tabagismo, baixa condição socioeconômica, multiparidade, entre outros. Um importante fator de risco para o desenvolvimento dessa patologia é a infecção pelo papiloma vírus humano (HPV), microrganismo associado à maior parte dos casos de lesão precursora do câncer de colo de útero (ANDRADE *et al.*, 2014).

Foram caracterizados mais de 100 tipos de HPV, sendo que um terço é capaz de infectar células do trato genital feminino. Os tipos de HPV são classificados em dois grupos distintos em relação ao desenvolvimento do câncer de colo uterino. Os de alto risco oncogênico e os demais de baixo risco oncogênico. Frisa-se que o risco oncogênico do vírus está diretamente relacionado ao comportamento de seu genoma no núcleo da célula hospedeira (ROCHA *et al.*, 2016). Para França, França e Moraes (2013, p.510):

A transmissão do Papilomavírus humano se dá por contato direto com o epitélio oral, vaginal ou anal. O contágio dos indivíduos que fazem sexo com parceiros contaminados é de grau relativamente alto, com 25% a 65% de probabilidade de contaminação. A infecção decorrente pode ser responsável pelo desenvolvimento de lesões de alto grau de malignidade, em alguns casos.

A prevenção do câncer de colo uterino obedece a dois níveis: a prevenção primária que pode ser realizada pelo uso de preservativos durante a relação sexual, sendo uma das formas para evitar o contágio pelo HPV, agente etiológico, que tem importante papel no desenvolvimento de lesões precursoras para o câncer uterino e suas lesões na fase avançada, está presente em 90% dos casos de câncer uterino; e a prevenção secundária que é realizada por meio do exame Papanicolaou (SOARES *et al.*, 2010).

O exame citopatológico é oferecido como medida preventiva e diagnóstica pela rede pública, devendo ser realizado anualmente por mulheres com idade entre 25 e 64 anos, ou antes, desta faixa etária, caso já tenham realizado atividade sexual. É o instrumento mais adequado, indolor, prático e de baixo custo para o rastreamento. Entretanto, mesmo sendo um procedimento simples, rápido e barato, ainda existem mulheres sem acesso ao exame (SIRQUEIRA *et al.*, 2014).

Segundo Carvalho *et al.* (2015) o exame Papanicolaou ou citologia oncológica é um método manual, realizado através de coleta de células do colo do útero e de seu orifício, com uma espátula e escovinha. Estas células são colocadas em uma lâmina que permite a identificação de células pré-cancerosas, infecções e lesões malignas.

Nesse âmbito, houve um aumento da adesão pelas mulheres para realização o exame periodicamente, isso se deve ao incentivo das políticas públicas de saúde, porém, muitas desconhecem a sua verdadeira finalidade, possuindo sentimentos de envergonha e constrangimento durante a realização do exame (SANTOS *et al.*, 2015).

Destarte, a enfermagem possui responsabilidade na prevenção do câncer do colo do útero, pois como profissional da saúde deve desenvolver estratégias para realização e adesão do cuidado e o autocuidado. (CARVALHO *et al.*, 2015).

É fundamental, que o enfermeiro desempenhe ações educativas, identificando a população de risco, realizando uma sensibilização das mulheres, usando todos os meios acessíveis, quebrando tabus, aumentando o vínculo e a confiança com a mulher, facilitando sua adesão ao exame citopatológico (NÓBREGA *et al.*, 2016).

### 3. METODOLOGIA

O presente estudo de abordagem quantitativa utilizou como instrumento de coleta de dados um questionário semiaberto online adaptado pelas autoras a partir do estudo realizado de Martins e Motta (2020).

Sobre a pesquisa qualitativa, Cordeiro *et al.* (2013, p.123) afirma:

A pesquisa quantitativa considera que tudo pode ser quantificável, o que significa a possibilidade de traduzir em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las. Esse tipo de pesquisa requer o uso de recursos e de técnicas estatísticas e sugere a replicação de resultados.

A pesquisa quantitativa é aquela em que se coletam e analisam dados quantitativos sobre variáveis. Dessa forma, este tipo de pesquisa é capaz de identificar a natureza profunda das realidades, seu sistema de relações, sua estrutura dinâmica. Ela também pode determinar a força de associação ou correlação entre variáveis, a generalização e objetivação dos resultados através de uma mostra que faz inferência a uma população. Além do estudo da associação ou correlação, a pesquisa quantitativa também pode, ao seu tempo, fazer inferências

causais que explicam por que as coisas acontecem ou não de uma forma determinada (ESPERÓN, 2017).

A pesquisa foi realizada em uma Instituição de Ensino Superior de um município da zona da Mata Mineira, possui uma população estimada em 18.880 habitantes. Sua principal fonte de emprego e renda é a cultura de café. O índice de desenvolvimento é baixo devido ao grande número de desempregos, uma vez que em sua maioria os cidadãos trabalham em serviços temporários e esporádicos, oriundo do café, órgão público e empresas privadas (IBGE, 2018).

O instrumento de coleta de dados foi dividido em duas seções, a saber: primeiramente foi realizado um breve levantamento dos dados sociodemográficos para melhor caracterização das entrevistadas, já a segunda parte contém questões objetivas a respeito dos fatores de risco do câncer de colo do útero, faixa etária de abrangência do exame preventivo, rotina de rastreamento, situações indicadas para a coleta do exame, recomendações prévias, forma de abordagem às pacientes e a importância do enfermeiro atuante na prevenção dessa patologia.

Os dados foram coletados no dia 25 de agosto e término dia 27 de agosto de 2020. Participaram do estudo 47 acadêmicos do curso de Enfermagem por meio de um questionário eletrônico. Foram excluídos acadêmicos que tiveram dificuldades ou se recusaram a participar da pesquisa.

Os acadêmicos pesquisados foram informados dos objetivos do estudo e a participação concretizada mediante aceitação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido TCLE. Este seguiu as especificações da Lei 466/2012 (BRASIL, 2012), que trata de pesquisa envolvendo seres humanos, resguardando-lhe o anonimato de recusar-se ou desistir de fazer parte da amostra do estudo.

Nesse âmbito, os dados foram tabulados por meio do programa Microsoft Excel e organizados em forma de gráficos e tabelas para apresentação dos resultados, incluindo análises descritivas para todas as variáveis apresentadas.

#### **4.RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Em relação às características gerais da população estudada, foram pesquisados 47 acadêmicos do curso em Enfermagem, mediante questionário online. Após o término de coleta dos dados e posterior tabulação dos mesmos,

seguiu-se com a análise em porcentagem, onde inicialmente foram desenhados os dados de caracterização dos sujeitos.

A tabela 1 apresenta as características sociodemográficas dos acadêmicos do Curso de Enfermagem.

Tabela 1: Características sócio-demográficas da população estudada.

<b>Característica</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>	
Masculino	14,9
Feminino	85,1
<b>Estado Civil</b>	
Solteira	78,7
Casada	14,9
Divorciada	4,3
Estável	2,1
<b>Raça</b>	
Branco	29,8
Preto	21,3
Pardo	48,9

Fonte: elaborado pelos autores

É possível observar que a amostra se caracteriza principalmente por mulheres, sendo composta por 85,1%. Quanto a variável estado civil analisada no estudo, 78,7% são solteiros, 14,9% casados, 4,3% divorciados e 2,1% estável.

As mulheres solteiras, quando comparadas às casadas, apresentaram maiores chances de não realizarem o exame citopatológico. Em geral, estudos demonstram que as mulheres que vivem sem companheiro apresentam maior risco para o câncer do colo do útero. Essa situação foi interpretada a partir de uma associação entre a atividade sexual e a realização do citopatológico, com consequente demanda aumentada por serviços de planejamento familiar e obstétrico, oportunizando a realização do exame (RIBEIRO *et al.*, 2016).

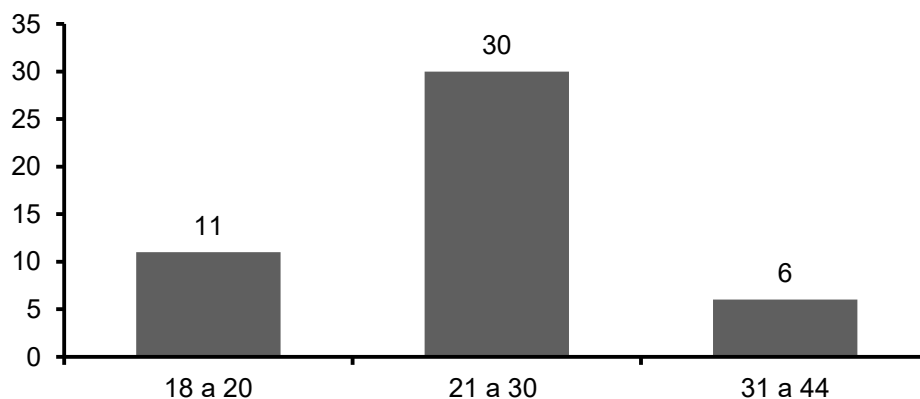
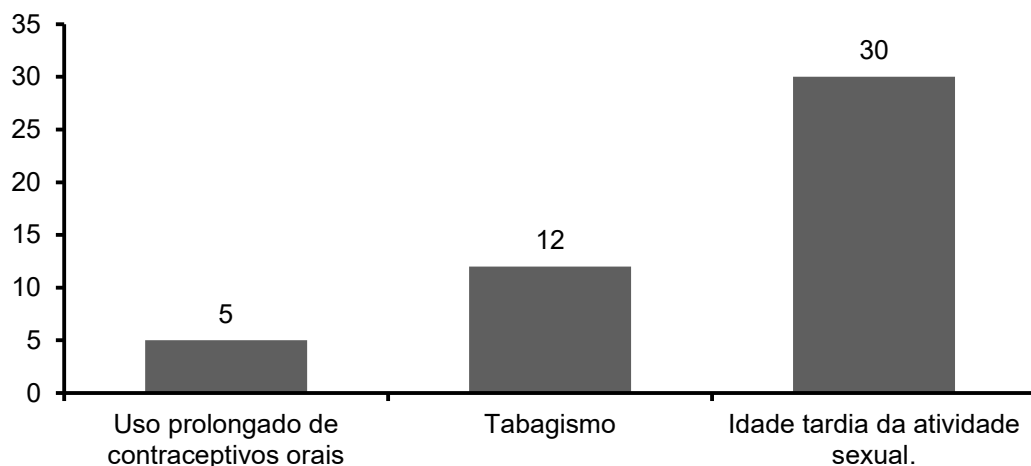


Figura 1: Faixa Etária

Fonte: Elaborado pelos autores

Foi possível identificar que os estudantes possuem idade entre 18 a 44. Essa faixa etária é a indicada para realização do exame preventivo pelo Programa Nacional de Controle do Câncer de Colo do Útero, órgão que objetiva aumentar a oferta deste exame principalmente para essa faixa etária, priorizando as que nunca o realizaram e as que são sexualmente ativas (JORGE *et al.*, 2011).

A figura 2 descreve os fatores de riscos percebidos pelos sujeitos pesquisados no que não refere a caracterização.



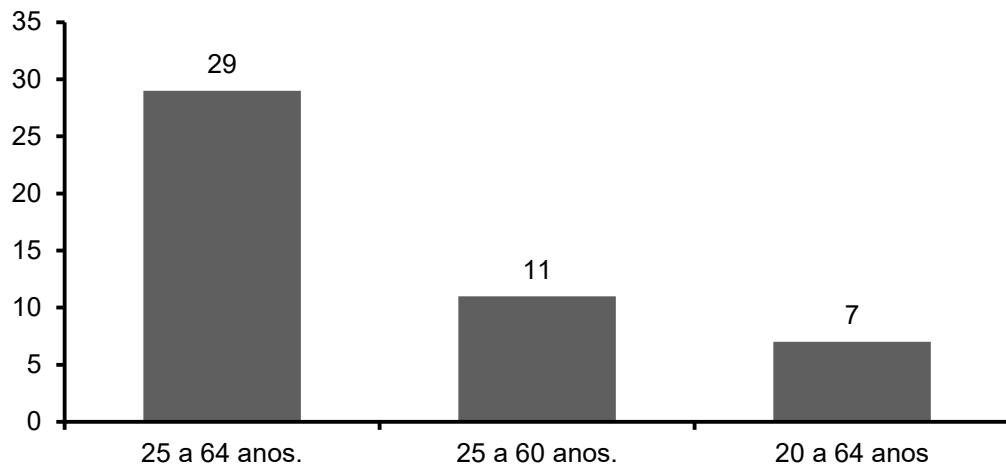
**Figura 2: Fatores de risco percebidos pelos sujeitos.**

Fonte: Elaborado pelos autores

Quanto aos fatores de risco associados ao câncer de colo do útero, obteve 30 acertos (63,8%) para a alternativa sobre o uso prolongado de contraceptivos orais. É notório que a maioria dos acadêmicos conseguiu identificar corretamente os fatores de risco da doença. .

Sobre as manifestações clínicas da doença, obteve 33 acertos (73,3%) para alternativa sobre as lesões precursoras do câncer de colo do útero são sintomáticas. Observou-se que grande parte dos acadêmicos considerou corretamente a opção citada. De acordo com Brasil (2013), os principais sintomas são sangramento vaginal, leucorreia e dor pélvica; ao exame especular do colo do útero pode ser visto sangramento, tumoração, ulceração e necrose.

A figura 3 apresenta a faixa etária sobre o Exame Preventivo do Câncer de Colo Uterino (PCCU).

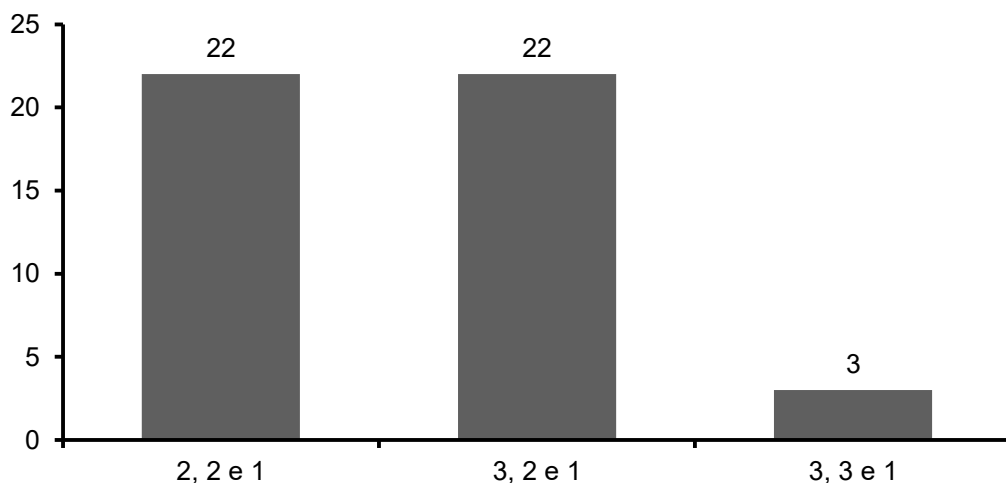


**Figura 3:** Faixa etária para a realização do PCCU

**Fonte:** Elaborado pelos autores

Sobre a faixa etária priorizada durante a realização do exame preventivo, obteve 29 acertos (61,7%). O Instituto Nacional do Câncer (2015) preconiza a faixa etária recomendada para o exame preventivo do câncer de colo de útero, mediante recomendações do Ministério da Saúde é de 25 a 64 anos. A priorização desta faixa etária como população alvo do Programa justifica-se por maior ocorrência das lesões de alto grau, passíveis de serem tratadas efetivamente para não evoluam para o câncer (BRASIL, 2017).

A figura 4 esboça a rotina de rastreamento para o PCCU.



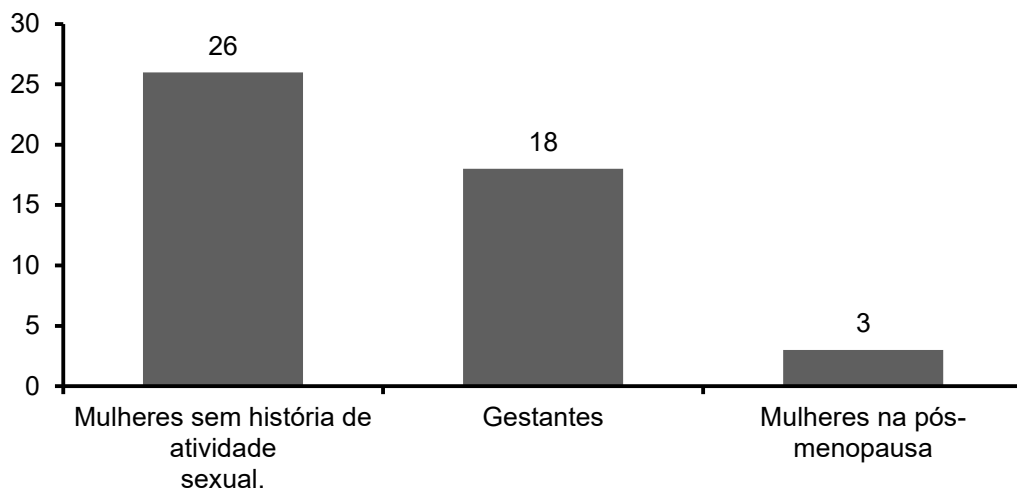
**Figura 4:** Rotina de rastreamento do PCCU

**Fonte:** Elaborado pelos autores

Para a rotina de rastreamento do exame preventivo, obteve 22 acertos (46,8%). É possível identificar que menos da metade dos acadêmicos conhece a rotina do exame.

A recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) é a cada três anos, após dois exames normais consecutivos, com intervalo de um ano. Araújo, Luz e Ribeiro (2011),

A figura 5 correlaciona quando não se deve realizar a coleta de PCCU.



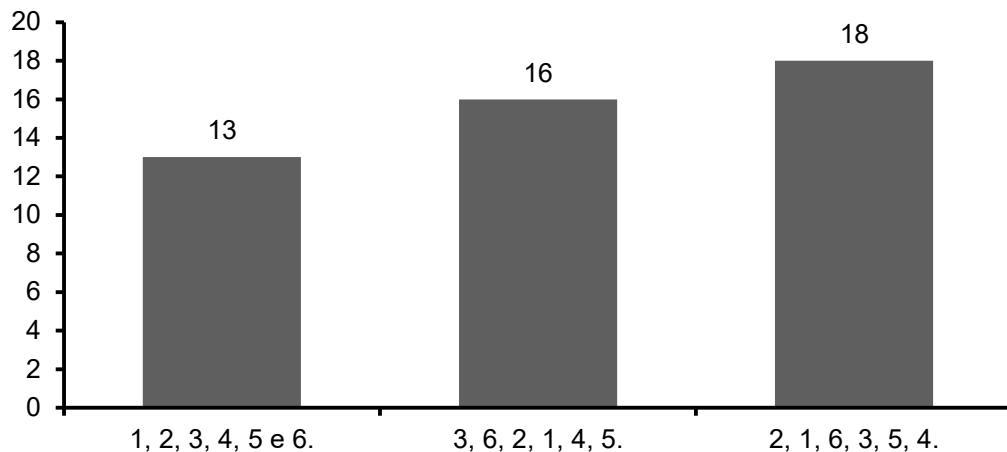
**Figura 5:** A coleta do PCCU não é indicada  
**Fonte:** Elaborado pelos autores

Sobre as situações em que o exame preventivo não é indicado, diz respeito a mulheres sem histórico de atividade sexual. Observou-se que 26 (55,3%) dos acadêmicos considerou corretamente a opção citada.

De acordo com Brasil (2016) não há indicação para rastreamento do câncer de colo do útero e seus precursores no grupo de mulheres sem história de atividade sexual.

Para às recomendações prévias para a realização do exame preventivo. Essa questão foi a que obteve o menor índice de respostas corretas, apenas 13 acertos (27,7%) a alternativa no caso de sangramento vaginal anormal, o exame ginecológico não é mandatório. “No caso de sangramento vaginal anormal (menstrual), o exame ginecológico é mandatório e a coleta, se indicada, pode ser realizada” (CHIAPPINI *et al.*, 2018, p. 23).

Na figura 6 apresentamos a sequência correta das etapas do atendimento prévio à coleta.



**Figura 6:** Sequência correta das etapas do atendimento prévias à coleta.  
**Fonte:** Elaborado pelos autores

Em relação às etapas do atendimento prévio à coleta do exame. Apenas 18 (38,3%) acertaram a questão. De acordo com Medeiros *et al.* (2015) O enfermeiro por ser o profissional que executa a coleta de citopatológico do colo uterino, deve orientar a paciente, antes do procedimento, explicando como o mesmo é realizado e qual a sua finalidade, desmistificando os tabus.

No que diz respeito ao procedimento de coleta do exame preventivo. Com 26 acertos (56,5%), observou-se que grande parte dos acadêmicos conhece o procedimento da coleta em caso de mulheres idosas com vagina atrófica. Rabelo *et al.* (2018) ao inserir o espelho que deve ter o tamanho escolhido conforme as características perineais e vaginais da paciente a ser examinada. A recomendação é não usar lubrificante, entretanto, nos casos de mulheres idosas com vaginas atróficas, o recomendado é molhar o espelho com soro fisiológico.

Para os resultados do exame preventivo. É possível perceber que apenas 19 acertaram (42,2%) a questão. Mais da metade desconhece que os achados microbiológicos são considerados normais e que o NIC (Neoplasia Intra-Epitelial Cervical) indica displasia leve. Segundo Aoyama *et al.* (2019) as neoplasias intraepitelial cervical (NIC), são classificadas em graus I, II e III. A NIC I retrata a expressão citomorfológica de uma infecção instável acometida pelo HPV e têm alta chance de retornar. Em relação a de alto grau, NIC II e III, tem uma maior probabilidade de avançar para o câncer. O enfermeiro deve conhecer esses graus de alterações para instituir e colaborar com a terapêutica adequada no processo de cuidar em saúde da mulher.

A questão com maior número de acerto, 35 acertos (74,5%), foi relacionada às atribuições do enfermeiro acerca da prevenção do câncer de colo do útero. De acordo com Santos, Silveira e Rezende (2019), cabe ao enfermeiro executar inúmeras ações para que as mulheres realizem o exame preventivo, ficando evidente a realização da busca ativa das mulheres de sua região, priorizando aquelas sujeitas aos fatores de risco.

Para Carneiro *et al.* (2019), o enfermeiro possui grande relevância em todo processo do câncer de colo de útero desde sua prevenção, rastreamento precoce até seu tratamento. Sendo este profissional, o aporte humano que merece atenção e direcionamento sobre a instrução teórica e prática, para tal atuação no processo de cuidar em saúde.

A Enfermagem é essencial no contexto da prevenção do câncer de colo do útero, pois orienta como diminuir os fatores de risco que predispõem a mulher a evoluir para quadro carcinógeno, esclarece dúvidas, realiza consultas e coleta do exame citopatológico. A educação em saúde é preditiva para otimizar resultados (COSTA, WEIGERT, BURCI e NASCIMENTO, 2017).

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os resultados obtidos nesse estudo permitem concluir que a maioria dos acadêmicos conseguiu identificar os fatores de risco da doença e suas manifestações clínicas, visto que, já muitos deles tiveram a disciplina Saúde da Mulher.

Contudo, mesmo tendo essas aulas observa-se que uma grande parcela não soube responder corretamente algumas questões sobre o tema como, por exemplo, às recomendações prévias para a realização do exame preventivo e em relação às etapas do atendimento prévio à coleta do exame.

Portanto, verifica-se a importância de implementar medidas educativas feita através de campanhas preventivas com orientações sobre como se desenvolve a doença abrangendo um conjunto de ações que envolvam a promoção, a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação.

## **REFERÊNCIAS**

ANDRADE, Magna Santos *et al.* Fatores associados a não adesão ao Papanicolau entre mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana, Bahia. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v.23, n.1, p.111-120. 2014.

AOYAMA, E. A. *et al.* Assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo do útero. **Braz. J. Hea. Rev.** v. 2, n. 1, p. 162-170, 2019.

ARAÚJO, C.S.; LUZ, H.A.; RIBEIRO, G.T.F. Exame preventivo de papanicolau: percepção das acadêmicas de enfermagem de um centro universitário do interior de Goiás. **Rev. Min. Enferm.** v.15, n.3, p. 378-385, 2011.

BRASIL. Arquivo Nacional. **Resolução nº466, de dezembro de 2012**. Diário oficial da união, Brasília, n. 1, p.59, seção1, jun. 2013. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2013/06\\_jun\\_14\\_publicada\\_resolucao.html](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_jun_14_publicada_resolucao.html) Acesso: 28. Ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**.2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Sírio-libanês de Ensino e Pesquisa. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres**. Brasília, p. 230, 2016.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. **Caderno de Atenção Básica: Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Brasília: Ministério da Saúde. p.132, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional controle do câncer. 2017. Disponível em: [http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoesprogramas/site/home/nobrasil/progr\\_amanacionalcontrolecancercoloutero/deteccaoprecoce](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoesprogramas/site/home/nobrasil/progr_amanacionalcontrolecancercoloutero/deteccaoprecoce). Acesso em: 22.mai.2017.

CARNEIRO, C. P. F. *et al.* O Papel do enfermeiro frente ao câncer de colo uterino. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v. 35, p. 01-09, 2019.

CARVALHO, B. A. de *et al.* Exame Papanicolau: Percepção de Acadêmicas de Enfermagem do Vale do Paraíba. **REENVAP**. V.1, n. 07, p.43-66, 2015.

CHIAPPINI, C. K. *et al.* **Protocolo de Enfermagem da Atenção Primária à Saúde do Rastreamento de Neoplasia: Câncer de Mama, Colo do Útero e Intestino**. p.49, 2018. Disponível em: [http://proweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/imesf/usu\\_doc/protocolo\\_de\\_rastreamento\\_de\\_neoplasias\\_postagem\\_final\\_dia\\_18.pdf](http://proweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/imesf/usu_doc/protocolo_de_rastreamento_de_neoplasias_postagem_final_dia_18.pdf) Acesso em: 27. Ago. 2020.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN n 381/2011**. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3812011\\_7447.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3812011_7447.html) Acesso em: 16. Ago. 2020.

CONDE, C. R.; LEMOS, T. M. R.; FERREIRA, M. L. S. M. Características sociodemográficas, individuais e programáticas de mulheres com câncer de colo do útero. **Enfermería Global**. n. 49, p. 359-369.

COSTA, F. K. M.; WEIGERT, S. P.; BURCI, L.; NASCIMENTO, K. F. **Os Desafios do Enfermeiro perante a Prevenção do Câncer do Colo do Útero.** v. 17, p. 55-62, 2017.

DEUS, C. A. de. **O papel do enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero em unidade básica de saúde com equipe de saúde da família.** Orientador: Maria Rizoneide Negreiros de Araújo. 2011. 30f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Uberaba, 2011.

GIL, A. C. **Como elaborar um projeto de pesquisa.** 5.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

IBGE. **Infográficos:** dados gerais do município – Matipó /MG aproximadamente 2019. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/matipo/panorama> Acesso em: 16. Ago. 2020.

INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2016:** incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível em: <http://santacasadermatoazulay.com.br/wp-content/uploads/2017/06/estimativa-2016-v11.pdf> Acesso em: 28. Ago. 2020.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Conceito e Magnitude.** 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-magnitude> Acesso em: 09. Set. 2020.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2020:** incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro, p. 129, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf> Acesso em: 15. Ago. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **ABC do câncer:** abordagens básicas para o controle do câncer. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/abc\\_do\\_cancer.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/abc_do_cancer.pdf) Acesso em: 15. Ago. 2020.

JORGE, Roberta Jeane Bezerra. *et al.* Exame Papanicolaou: sentimentos relatados por profissionais de Enfermagem ao se submeterem a esse exame. **Ciência & Saúde Coletiva.** v.16, n.5, p.2443-51, São Paulo:2011.

MEDEIROS, Tainá de. *et al.* Conhecimento e percepção de mulheres quanto ao exame preventivo para o câncer de colo do útero. **Revista Brasileira de Educação e Saúde,** Pombal – PB, 2015. Disponível em: <http://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/3669/3313>. Acesso em: 15.fev.2020.

MARTINS, P. C. A.; MOTTA, I. S. O saber acadêmico sobre as competências do enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero. **Enfermagem Brasil.** v. 19, n. 1, 2020.

MEDEIROS, F. K. F. *et al.* A Percepção dos Estudantes de Enfermagem Sobre o Exame Papanicolaou para Diagnóstico das Doenças Ginecológicas. **Rev Fund Care Online**. v. 11, n. 5, p.1167-1172, 2019.

FRANÇA, Marisa de Castro Araújo. FRANÇA, Michelle de Castro Sampaio. MORAES, Samara Dourado dos Santos. Conhecimento de mulheres acerca do papilomavírus humano e sua relação com o câncer de colo uterino. **CogitareEnferm.** v.18, n.3, p.:509-514, 2013.

NÓBREGA, A. L. *et al.* Importância da assistência de enfermagem na realização do exame citopatológico: um olhar bibliográfico. **Temas de Saúde** .v.16, n.2, p.81-104, 2016.

OLIVEIRA, M. M. *et al.* Cobertura de exame Papanicolaou em mulheres de 25 a 64 anos, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde e o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, 2013. **Rev. Bras.Epidemiol.** v. 21, p. 01-11, 2018.

RABELO, A. R. M. *et al.* (Org.). **Atenção integral à saúde das mulheres:** controle dos cânceres de colo do útero e mama. Belo Horizonte, BH., 2018. p. 29. Disponível em: <https://www.corenmg.gov.br/wp-content/uploads/2019/12/Atencao-Integral-a-Saude-das-Mulheres-Controle-dos-canceres-de-colo-do-uterio-e-mama.pdf> Acesso em: 29. Set.2020.

RIBEIRO, K. F. C. *et al.* Conhecimento, Atitude e Prática de Acadêmicas de Enfermagem sobre o Exame de Papanicolaou. **Texto ContextoEnferm.** v. 22, n. 2, p. 460-7, 2013.

ROCHA, Sílvia Maria Machado da. BAHIA Marcelo de Oliveira. ROCHA, Carlos Alberto Machado da. Perfil dos exames citopatológicos do colo do útero realizados na Casa da Mulher, Estado do Pará, Brasil. **RevPan-AmazSaude**, v.7, n.3, p.51-55, 2016.

SANTOS, A. C. S.; VARELA, C. D. S. Prevenção do Câncer de Colo Uterino: motivos que influenciam a não realização do exame de papanicolaou. **Revista Enfermagem Contemporânea**. v. 4, n. 2, p. 179-188, 2015.

SANTOS, A. M. R. *et al.* Câncer de Colo Uterino: Conhecimento e Comportamento de Mulheres para Prevenção. **Rev Bras Promoç Saúde**. Fortaleza. v. 28, n. 2, p. 153-159, 2015.

SANTOS, T. L. S.; SILVEIRA, M. B. S.; REZENDE, H. H. A. A Importância do Exame Citopatológico na Prevenção do Câncer do Colo Uterino. **Centro Científico Conhecer**. v.16, n. 29, p. 1947-1961, 2019.

SELLORS, J. W.; SANKARANARAYANAN, R. **Colposcopia e tratamento da neoplasia intra-epitelial cervical:** manual para principiantes. Washington, D.C.: OPAS, 2004. Disponível em: <https://screening.iarc.fr/doc/colpoptmanual.pdf> Acesso em: 09. Set. 2020.

SILVA, J. P. *et al.* Exame Papanicolau: fatores que influenciam a não realização do exame em mulheres de 40 a 65 anos. **Arq. Ciênc. Saúde.**v. 25, n. 2, p. 15-19, 2018.

SILVA, L. C. **Conhecimento e percepção dos acadêmicos de enfermagem sobre a infecção pelo Papilomavírus humano (HPV), o câncer do colo do útero e a vacina anti-HPV.** Orientadora: Profa. Dra. Vera Aparecida Saddi. 2015. 45 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Ambientais e Saúde) –Pontifícia Universidade Católica De Goiás, Goiânia, 2015.

SIQUEIRA, G. S. *et al.* Citopatologia como Prevenção do Câncer do Colo Uterino. **Cadernos de Graduação - Ciências biológicas e da saúde Unit.** v. 2, n.1, p. 37-49, 2014.

SOARES, Marilu Correa. *et al.* Câncer de colo uterino: caracterização das mulheres em um município do sul do brasil. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem.** 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1a14> Acesso em: 01.mar.2017

SOBRINHO, J. C. Coleta de Amostras para o Papanicolaou. **Informativo Digital.** n. 7, .2017. Disponível em: [http://laboratorioduarte2014.masterix2.com.br/uploads/laboratorio\\_duarte\\_2014/arquivos/lab-com-coleta-de-amostras-para-o-papanicolaou-ago-2017.pdf](http://laboratorioduarte2014.masterix2.com.br/uploads/laboratorio_duarte_2014/arquivos/lab-com-coleta-de-amostras-para-o-papanicolaou-ago-2017.pdf) Acesso em: 26. Ago. 2020.

SOUZA, G. F.; CAVALCANTI, D. F. M. S. A Importância do Profissional da Enfermagem na Prevenção do Câncer do Colo de Útero na Saúde da Mulher: uma revisão de literatura. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde.** v. 14, n. 2, p. 1128-1135, 2016.