



CERVIX NEOPLASM PREVENTION: A SURVEY ABOUT KNOWLEDGE AND PRACTICE BY NURSING STUDENTS

PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO UTERINO: UM INQUÉRITO SOBRE O CONHECIMENTO E PRÁTICA DAS ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM

PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO: UNA INVESTIGACIÓN EN CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LAS ACADÉMICAS DE ENFERMERÍA

Yasmin de Souza Brasil¹, Ricardo de Mattos Russo Rafael², Marília Dias de Moura³, Thaise Soares da Rocha⁴

ABSTRACT

Objective: To investigate the knowledge and practice of preventing cancer of the cervix by nursing students. **Method:** Observational and transversal study, having as target 179 academic undergraduate course in Nursing at a University in the Baixada Fluminense, RJ. **Results:** These results showed that 41.8% have not attributed the real purpose of the Pap smear screening for cervical cancer, 93.85% have already carried out preventive ever, 63.1% of respondents believe that the pregnancy status does not allow the examination, and 15, 6% say the family had uterine cancer, and mother and grandparents appear as major diseased relatives. **Conclusion:** Most interviewees have academic knowledge and practice of prevention of cervical cancer, but there were differences over the timing and preparation of women for the exam, the data showed variable and inconsistent with the guidelines of the theme. **Descriptors:** Nursing students, Cervix neoplasm prevention, Uterine cervix neoplasm.

RESUMO

Objetivo: Investigar o conhecimento e a prática de prevenção do câncer do colo do útero pelas acadêmicas de enfermagem. **Métodos:** Estudo observacional, do tipo transversal, tendo como população alvo 179 acadêmicas de um curso de Graduação em Enfermagem de uma Universidade da região da Baixada Fluminense, RJ. **Resultados:** Evidenciaram que, 41,8% das entrevistadas não atribuíram a finalidade real da colpocitologia oncológica ao rastreamento do câncer, 93,85% já realizaram o preventivo alguma vez, 63,1% acreditam que o estado gravídico não permite a realização do exame e 15, 6% alegam que familiares tiveram câncer uterino, onde mãe e avós aparecem como principais parentes adoecidos. **Conclusão:** A maioria das acadêmicas entrevistadas possui conhecimento e prática de prevenção do câncer uterino, porém houve divergências em relação a periodicidade e preparação da mulher para a realização do exame. **Descritores:** Estudantes de enfermagem, Prevenção de câncer de colo uterino, Neoplasias do colo do útero.

RESUMEN

Objetivo: Investigar los conocimientos y la práctica de la prevención del cáncer del cuello uterino por estudiantes de enfermería. **Métodos:** Esta es una observación transversal, teniendo como objetivo 179 académicas del curso en enfermería en una universidad en la Baixada Fluminense, RJ. **Resultados:** Mostraron que 41,8% no han atribuido el verdadero propósito de la prueba de Papanicolau con el propósito de detectar el cáncer cervical, 93,85% llevaron a cabo la prevención, 63,1% de los encuestados cree que el estado de embarazo no permite el examen, y 15, 6% declarando que la familia tenía cáncer de útero, la madre y los abuelos aparecen como los principales parientes enfermos. **Conclusión:** La mayoría de los entrevistados tienen conocimientos académicos y el ejercicio de la prevención del cáncer cervical, pero no hubo diferencias sobre el tiempo y la preparación de las mujeres para el examen, según los datos variables e inconsistentes con las directrices del tema. **Descriptor:** Estudiantes de enfermería, Prevención de cáncer de cuello uterino, Neoplasias del cuello uterino.

^{1,3,4}Acadêmicas de Enfermagem. Universidade Iguaçú. E-mails: yasmin_16_54@hotmail.com, <ribeiro-marilia@hotmail.com, thaisesr@hotmail.com. ² Enfermeiro. Mestre em Saúde da Família. Professor da Faculdade de Enfermagem e de Medicina da Universidade Iguaçú. E-mail: ricko.mattos@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

A incidência de câncer no Brasil, como em todo o mundo, vem crescendo em ritmo acelerado. Atualmente é responsável por mais de 12% de todas as causas de óbito no mundo, onde mais de sete milhões de pessoas morrem anualmente da doença¹.

Uma das hipóteses explicativas para este crescimento está no aumento da exposição dos indivíduos aos fatores de risco cancerígenos. Acredita-se ser um resultado direto das grandes transformações globais das últimas décadas, que alteraram a situação de saúde das populações, criando novos estilos de vida e novos padrões de consumo¹⁻².

No Brasil as estimativas para o ano de 2010, válidas também para o ano de 2011, apontam que ocorrerão 489.270 casos novos de câncer. Os tipos mais incidentes na população feminina é o câncer de mama e do colo do útero. No que se refere à estimativa para o câncer do colo do útero no Brasil, são esperados para este ano aproximadamente 18 mil novos casos, com um risco estimado de 18 casos, a cada 100 mil mulheres³.

Apesar de um bom prognóstico e chances de cura quando diagnosticado precocemente, o câncer uterino figura como a segunda neoplasia mais frequente entre as mulheres no mundo, responsável por aproximadamente 500 mil novos casos ao ano, com cerca de 230 mil óbitos⁴⁻⁵.

Neste cenário, tornam-se fundamentais, intervenções e recursos direcionados às estratégias de prevenção e controle do câncer uterino. Além disso, a formação dos futuros profissionais de saúde apresenta-se como grande necessidade, para o adequado preparo dos futuros profissionais nas demandas do cuidar da clientela⁶.

Contudo, percebe-se que existe um confronto com o saber adquirido e sua aplicação na vida das acadêmicas, e dentro deste aspecto,

pode-se observar que muitas são as questões equivocadas em relação à prevenção e conhecimento sobre o câncer do colo do útero. Foi através deste contexto que surgiu então a motivação para a realização deste estudo.

Os acadêmicos de enfermagem ao longo de sua graduação adquirem diversos conhecimentos sobre o processo do cuidar na enfermagem, dentre eles, a assistência da enfermagem em oncologia, onde são obtidos conhecimentos referentes aos diversos tipos de cânceres, seus fatores de risco, prevenção e auto-exames⁶.

E neste contexto surge então o problema: Quais são os conhecimentos e práticas das acadêmicas de enfermagem sobre prevenção do câncer uterino? Deste modo, o estudo tem como objetivo: investigar o conhecimento e a prática da prevenção do câncer do colo do útero pelas acadêmicas de enfermagem de uma Universidade da região da Baixada Fluminense, RJ.

O presente estudo é justificado pelo elevado índice de incidência e mortalidade por câncer uterino no Brasil, o que nos mostra a importância da formação acadêmica para os futuros profissionais de saúde, ressaltando a importante contribuição do enfermeiro para a prevenção no câncer ginecológico, para o controle dos fatores de risco, na realização da consulta ginecológica e realização do exame Papanicolau. Tais índices elevados nos mostram também a importância de implementar ações nacionais voltadas para a prevenção e controle do câncer.

O tema apresentado propõe maior familiaridade com o assunto abordado, pretendendo-se levar o leitor a refletir de forma crítica sobre o conhecimento, atitude e prática dos futuros profissionais de enfermagem no quadro de saúde em que vive o Brasil. O estudo dirige-se a acadêmicos e profissionais da área de saúde, uma vez que os profissionais são responsáveis por assistirem a clientela no sentido

de desenvolver os recursos que irão manter ou aumentar o seu bem estar, e melhorar sua qualidade de vida. O processo de ensino e promoção da saúde estão ligadas pela mesma meta em comum: encorajar as pessoas a alcançar o maior nível possível de bem-estar de tal forma a viverem uma vida saudável, prevenindo doenças evitáveis. Devendo estes profissionais adotarem para si, tais modelos de comportamentos e hábitos⁷.

METODOLOGIA

Trata de um estudo observacional, do tipo transversal, parte integrante do projeto intitulado “Relação entre a informação em saúde e a prática do rastreio oncológico”. Esta fase do estudo teve como população alvo as acadêmicas de um curso de Graduação em Enfermagem, localizada na Região da Baixada Fluminense, RJ. Este curso de Enfermagem está estruturado a cerca de 13 anos, convivendo com outras graduações, a saber: Farmácia, Fisioterapia, Educação Física, Odontologia, Medicina, etc. O município o qual o Curso está inserido, Nova Iguaçu, integra uma das regiões mais importantes do Estado do Rio de Janeiro, tanto por sua importância econômica, como política e social e, por isso, uma boa (in)formação sobre o rastreio deste câncer parece imperativa.

Levando-se em consideração as dificuldades previstas pelos desenhos de estudos do tipo inquérito, a população fonte foi selecionada por técnica censitária, assumindo-se o percentual esperado de ao menos 50% da amostra, ou seja, 158 mulheres. Os critérios de inclusão do estudo foram: 1) Ser acadêmica de enfermagem; e 2) Estar cursando entre o quinto e oitavo semestre da graduação de enfermagem. Este critério de inclusão foi estabelecido pelo fato da disciplina Saúde da Mulher ser ministrada, no quinto período, gerando subsídios para que a acadêmica

pudesse adotar a prevenção da doença, tendo melhor conhecimento sobre este câncer. Devido o investimento dos pesquisadores no que tange a abordagem das respondentes, o total de entrevistadas ultrapassou o mínimo esperado, totalizando 179 entrevistas.

Após a aplicação de um estudo piloto em uma região próxima da área a ser pesquisada, os dados foram coletados no período de outubro e novembro, através de entrevistas face a face, com duração média de 10 minutos. As respondentes foram abordadas nos períodos que antecederiam as aulas, bem como nos horários de intervalo dos turnos matutino, vespertino e noturno do curso em questão.

Destaca-se que nos casos em que o ambiente não favorecia a privacidade ou a relação entrevistado-entrevistador, foram escolhidos, nos limites da Universidade, outros locais para realização das entrevistas. A coleta de dados se deu pelos próprios autores do trabalho, após um treinamento pelo professor-pesquisador responsável (RMRR). O treinamento visou à homogeneidade da coleta dos dados, bem como técnicas de abordagem dos sujeitos do estudo.

O instrumento de coleta de dados foi composto de um questionário estruturado e multidimensional. O primeiro módulo foi composto de questões referentes à caracterização sociodemográfica da amostra. Para as questões referentes à análise do estrato socioeconômico da população de estudo, utilizou-se os critérios da Associação Brasileira de Estudos e Pesquisa (ABEP), classificando a amostra em estratos de “A” a “E”, sendo respectivamente o primeiro o estrato mais elevado e o segundo o mais baixo⁸.

O segundo módulo do instrumento conteve questões do “Questionário Individual Tipo A”, utilizado, pelo INCA, no Inquérito Domiciliar sobre Comportamentos de Risco e Morbidade Referida de Agravos Não-Transmissíveis.⁹ Já o terceiro módulo

do instrumento de coleta foi composto por adaptação de um questionário intitulado “Conhecimento, atitudes e prática de pacientes frente aos métodos de rastreamento de câncer de mama”⁹.

Para análise dos resultados foi criado um banco de dados informatizado no software Excel 2007. A limpeza, processamento e análise estatística dos dados foram realizados com auxílio do software Stata 10 SE. Para determinação do perfil de utilização dos serviços de rastreio do câncer e do conhecimento das respondentes foi realizada uma análise descritiva, bivariada, estimando-se os Intervalos de Confiança (IC 95%) via método binomial exato.

Visando atender a Resolução 196/96, que dispõe sobre pesquisa com seres humanos, o Projeto foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Estácio de Sá, sendo autorizado pelo protocolo CAAE 1955.0.000.308-09. Objetivando o esclarecimento de dúvidas sobre o estudo, bem como a garantia de anonimato das respondentes, em todas as entrevistas foram utilizados Termos de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

A Tabela 1 apresenta a caracterização da amostra estudada. Observa-se uma concentração de mulheres com idade entre 25 e 29 anos (59,7%), predomínio da faixa etária branca (45,81%), em curso da primeira graduação (98,3%) e que, na maior parte dos casos, possui companheiro fixo. Quanto ao estrato socioeconômico, observa-se um predomínio de mulheres na classe econômica C (60,8%). Destaca-se que nenhum sujeito da amostra foi considerado da classe E, segundo a classificação econômica da ABEP.

Característica da amostra (n = 179)	Frequência
Faixa etária	
< 20 anos	5,5
25 - 29 anos	59,7

30 - 39 anos	22,3
40 - 49 anos	14,5
50 - 59 anos	2,7
Etnia	
Branca	45,8
Preta	21,7
Parda	32,4
Escolaridade	
Ensino superior incompleto	98,3
Ensino superior completo	1,6
Estado Civil	
Sem companheiro	21,7
Com companheiro	78,2
Classe Econômica	
A	5,5
B	60,8
C	31,2
D	2,2

Tabela 1. Caracterização da amostra de acadêmicas de um Curso de Graduação de Enfermagem da Baixada Fluminense, RJ, 2010.

A Tabela 2 demonstra o histórico familiar e os hábitos relacionados à prevenção do câncer do colo uterino na amostra estudada. Percebe-se que uma parte considerável da amostra (15,6%; IC 95%: 10,2 / 21,0) alega que familiares tiveram a doença, onde mãe (7,2%; IC 95%: 3,4 / 11,1) e avós (6,1%; IC 95%: 2,5 / 9,6) apareceram como principais parentes adoecidos. Observa-se também que grande parte da amostra estudada já realizou o exame preventivo alguma vez na vida (93,85%; IC 95%: 90,30 / 97,40), onde a maior parte realizou o último exame com menos de 1 ano de intervalo. A maior parte destas mulheres (73,18%; IC 95%: 66,63 / 79,73) realizou o exame no sistema privado.

Identificou-se ainda que a maior parte das mulheres (64,80%; IC 95%: 57,74 / 71,86) tem os amigos e parentes como principais de meios de informação sobre a colpocitologia oncótica, embora as unidades de saúde e as escolas 29,05 (22,33 / 35,76) também exerçam um importante papel na educação sobre o exame.

Característica da amostra (n=179)	Prevalência (IC 95)
História pregressa de Câncer do colo	
Sim	15,64 (10,26 / 21,01)
Não	84,35 (78,98 / 89,73)
Familiar acometido pela doença	
Mãe	7,26 (3,42 / 11,10)

Avós	6,14 (2,59 / 9,69)
Outros	86,59 (81,55 / 91,63)
Histórico de preventivo na vida	
Sim	93,85 (90,30 / 97,40)
Não	6,14 (2,59 / 9,69)
Último exame colpocitológico	
Menos de 1 ano	73,74 (67,23 / 80,25)
Entre 1 e 3 anos	25,69 (19,23 / 32,16)
De 3 a 5 anos	0,55 (0 / 1,6)
Quantidade de exames nos últimos 12 meses	
Um	91,62 (87,52 / 95,71)
Dois	8,37 (4,28 / 12,47)
Utilização do SUS	
Sim	26,81 (20,26 / 33,36)
Não	73,18 (66,63 / 79,73)
Meio de informações sobre o exame	
Amigos e parentes	64,80 (57,74 / 71,86)
Unidade de Saúde e escola	29,05 (22,33 / 35,76)
Outros	6,14 (2,59 / 9,69)

Tabela 2. Histórico familiar e hábitos prevenção do câncer do colo do útero em acadêmicas de um Curso de Graduação de Enfermagem da Baixada Fluminense, RJ, 2010.

Característica (n = 179)	Inadequado	Adequado	Não Sabe
Finalidade do Exame			
Rastreio de CCU	41,8 (34,60 / 49,19)	54,7 (47,3 / 62,1)	3,3 (0,68 / 6,01)
Diagnóstico de DST	6,7 (3,00 / 10,40)	91,6 (87,52 / 95,71)	1,6 (0 / 3,57)
Outros prob. uterinos*	91,0 (86,84 / 95,28)	5,5 (2,18 / 8,99)	3,3 (0,68 / 6,01)
Diag. feridas no colo**	8,9 (4,71 / 13,15)	87,1 (82,20 / 92,10)	3,9 (1,04 / 6,77)
Preparo para o exame			
Abstinência sexual	10,61 (6,05 / 15,17)	83,24 (77,71 / 88,76)	6,14 (2,59 / 9,69)
Higienização íntima	15,08 (9,79 / 20,37)	74,3 (67,83 / 80,76)	10,6 (6,05 / 15,17)
Utilização de medic.***	1,6 (0 / 35,74)	92,1 (88,2 / 96,15)	6,14 (0,25 / 9,69)
Período menstrual	3,35 (0,68 / 6,01)	92,73 (88,89 / 96,57)	3,91 (1,04 / 6,77)
Gestação	63,12 (55,99 / 70,26)	26,81 (20,26 / 33,36)	10,05 (5,60 / 14,50)

Tabela 3. Conhecimentos sobre a colpocitologia oncótica em acadêmicas de um Curso de Graduação em Enfermagem da Baixada Fluminense, RJ, 2010.

Legenda:

* Outros problemas uterinos

**Diagnósticos de feridas do colo uterino

***Utilização de medicamentos

Dentre os diversos fatores de risco para o desenvolvimento do câncer uterino, a hereditariedade é considerada um fator não-modificável, que assume posição relevante no desenvolvimento de células cancerígenas. Segundo o INCA, os genes de cânceres hereditários respondem por 4% de todos os cânceres, estudos demonstram que devido à predisposição hereditária, em geral dois ou mais parentes compartilham do mesmo tipo de câncer futuramente, fato que para nosso estudo se tornou algo intrigante, pois considerável parte da amostra pesquisada apresenta algum parentesco

Quanto ao conhecimento sobre a colpocitologia oncótica, apresentado na Tabela 3, chama-se atenção que 41,8% (IC 95%: 34,6 / 49,1) da amostra não atribuíram a finalidade real da colpocitologia oncótica ao rastreamento do câncer do colo uterino, enquanto 91,0% (IC 95%: 86,84 / 95,28) atribuem o exame ao diagnóstico de outros problemas uterinos. Em relação ao preparo, chama-se atenção que 63,1% (IC 95%: 55,9 / 70,2) das mulheres acreditam que o estado gravídico não permite a realização do exame.

(tabela 2) que já tiveram câncer de uterino¹. O que nos leva refletir sobre a seguinte situação: além dos outros fatores de risco modificáveis, essas mulheres têm maiores probabilidades de adoecerem desta doença, pois possuem fatores genéticos predisponentes.

Observamos que grande parte das acadêmicas realiza o preventivo regularmente. Vale destacar que a maioria faz o exame com intervalo menor que 1 ano, semestralmente, demonstrando preocupação excessiva na atenção ginecológica. Ressaltando que o preconizado pelo Inca, é que este exame seja feito inicialmente

anualmente, e após dois exames seguidos apresentarem resultados normais, este passa a ser feito a cada três anos^{1,11}.

Mesmo com o saber de que a não prevenção do câncer pode acarretar danos a própria saúde, 6,14% das acadêmicas afirmam nunca ter realizado o exame preventivo, porém deve-se também levar em consideração que este pequeno percentual de não realização do exame Papanicolau pode estar associado à vida pessoal da acadêmica. Cita-se, como por exemplo, que entre as acadêmicas que nunca tiveram relação sexual, estas afirmam que não precisam realizar o exame, fato, porém, contraditório com a literatura^{6,12}.

Entre as acadêmicas entrevistadas é reconhecida a necessidade da colpocitologia e importância da prevenção do câncer uterino, um grande percentual afirmou realizar o exame e demonstrou saber a forma correta de prevenção. A questão do saber ou não saber está também relacionada ao fazer com frequência o exame, se existe o hábito de fazer rotineiramente, dificilmente se esquecerá à técnica recomendada. Porém, a não realização poderá prejudicar a incorporação deste conhecimento e interferir na melhoria da sua qualidade de vida e, futuramente, na assistência prestada aos seus pacientes^{6,12}.

Apenas 26, 81% das acadêmicas utilizam o sistema público para a realização do preventivo. Este achado se tornou algo relevante em nosso estudo, pois embora a enfermagem tenha um discurso voltado para a defesa da consolidação do Sistema Único de Saúde, a maior parte da amostra realiza o exame no setor privado. As questões culturais, associadas a problemas de acesso, de mau funcionamento, como a demora por atendimento e na entrega dos resultados de exames, podem ser uma das explicações para a maioria das acadêmicas optarem pelo sistema privado. Tais falhas apontadas no setor público,

explicam porque cerca de 70% dos casos de câncer uterino, são diagnosticados no Brasil em fase avançada^{13,14}.

Quanto aos meios de informação utilizados pela amostra estudada para a obtenção de conhecimento relacionado ao exame, percebeu-se que os meios de comunicação tradicionais como rádio e televisão perdem espaço para as relações pessoais como amigos e parentes. Uma das possibilidades para esta ocorrência é o fato do exame remeter muitas mulheres a questões pessoais como sexo e gênero. Existe também toda uma questão cultural associada a esta ocorrência, pois para a maioria das mulheres, este é um exame que por expor o corpo feminino, causa constrangimento, ansiedade e medo, o que poderia explicar o fato das relações pessoais com amigos e parentes serem na maioria das vezes um primeiro contato sobre o exame preventivo¹⁵.

Estudos demonstram que a consulta de enfermagem é um dos principais momentos para a prevenção desta neoplasia, uma vez que a relação entre a cliente e o enfermeiro possibilita a discussão sobre os comportamentos preventivos e, por sua vez, redução de riscos primários. Todavia, chama-se atenção para o fato de uma parcela importante da amostra não ter referido como objetivo principal do exame preventivo, o rastreio do CCU, cerca de 41,8% no total. Torna-se preocupante o fato da possibilidade de perda de espaço de discussão do problema em tela ou até mesmo a geração de conceitos errôneos a cerca do tema¹⁶.

Em relação ao conhecimento sobre o preparo para a realização do papanicolau, 63,1% das entrevistadas acreditam que o estado grávidico não permite a realização do exame, sendo este exame, um dos exames de rotina mínima na realização do pré-natal. Ressalta-se para o fato de que, como futuras enfermeiras, com este pensamento existe o risco de durante as

futuras consultas de pré-natal, não serem ofertadas os exames corretos. Muitas mulheres dão entrada e frequentam os serviços de saúde apenas no pré-natal, sendo assim, são imprescindíveis que nessa oportunidade seja realizado esse exame, que inclusive ao contrário do que muitas pessoas pensam, pode ser feito em qualquer trimestre, embora sem a coleta endocervical, seguindo as orientações vigentes¹¹.

Foram encontrados poucos estudos voltados para a temática explorada, fato este que pôde ser apontado como uma limitação para a realização desta pesquisa, o que aponta para a necessidade de pesquisas voltadas para esta área. Diante do que foi exposto, ainda existiriam muitas discussões sobre o tema, na tentativa de melhorar a assistência e prevenção para o câncer uterino. Para isso a prática discente deve ser repensada, buscando e explorando inovações sobre o tema, criando hábitos de realização de exames preventivos tanto para o cuidar de si, quanto para o cuidar da clientela com sabedoria e conhecimentos necessários^{6,12}.

CONCLUSÃO

A análise evidenciou que a maioria das acadêmicas entrevistadas possui conhecimento e prática de prevenção do câncer uterino, porém houve divergências em relação à periodicidade e preparação da mulher para a realização do exame. O estudo possibilitou ainda fomentar a discussão sobre a divergência entre o saber das acadêmicas e a aplicação deste conhecimento na prática cotidiana.

Como futuras enfermeiras, as acadêmicas devem realizar corretamente os procedimentos preconizados, pois estas já trabalharam estes conceitos em disciplinas anteriores. Sem dúvida, a detecção precoce, é indispensável ao sucesso do tratamento e sobrevida das mulheres com câncer uterino.

Constatamos que é necessária uma melhor abordagem do assunto para a concretização de ações educativas nas universidades, para que os alunos possam exercer bem seu papel de futuros cuidadores com conhecimento e humanização na assistência prestada. Além disso, acredita-se que práticas que confrontem o saber prévio das alunas e sua prática diária possam auxiliar na reflexão sobre esta temática.

Tendo em vista as limitações provenientes de estudos transversais, acredita-se que sejam necessárias pesquisas que contemplem um maior universo e outros cenários. Desta forma, uma análise multisetorial, bem como a seleção de outros cursos da área da saúde parece favorável para uma melhor investigação desta temática.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional do Câncer. Ações de Enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração - serviço. 3ª ed. Rio de Janeiro: INCA, 2008.
2. Instituto Nacional de Câncer. Situação do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2008.
3. Instituto Nacional de Câncer. Estimativas 2010. Rio de Janeiro, 2009. [acesso em 2010 out 11]. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/estimativa/2010/>
4. Ferreira MLSM. Motivos que influenciam a não-realização do exame de papanicolau segundo a percepção de mulheres. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2009; 13(2):378-84.
5. Calazan C, Luiz RR, Ferreira I. Diagnóstico do câncer do colo uterino invasor em um centro de Referência Brasileiro: Tendência temporal e potenciais fatores relacionados. Rev Bras Cancerol. 2008; 54(4):325-31.
6. Beghini AB, Oliveira AM, Mello MCS, Souza IEO. Adesão das acadêmicas de enfermagem à prevenção do câncer ginecológico: da teoria à

- prática. *Texto Contexto Enferm.* 2006; 15(4):637-44.
7. Smeltzer SC, Brunner BG. *Enfermagem Médico-Cirúrgica*. In: Lisboa MTL. *Educação para a saúde e Promoção da saúde*. 8ª ed. Guanabara Koogan; 1998. pp.35-42.
 8. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. *Critério de Classificação Econômica Brasil*. São Paulo: ABEP; 2003. 4 p.
 9. Ministério da Saúde. *Questionário individual - tipo A: Inquérito domiciliar sobre comportamentos de risco e morbidade referida de agravos não transmissíveis*. Rio de Janeiro: INCA; 2002. 10 p.
 10. Barbosa S. *Conhecimento, atitude e prática de pacientes frente aos métodos de rastreamento do câncer de mama [Dissertação]*. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2007. 71 p.
 11. Ministério da Saúde. *Pré-Natal e Puerpério: Atenção qualificada e humanizada*. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília. Ministério da Saúde; 2005.
 12. Fátima ACF, Mota CDRV, Mesquita EM, Sousa APS. *Ações pra detecção precoce do câncer de mama: um estudo sobre o comportamento de acadêmicas de enfermagem*. *Cienc Cuid Saúde*. 2007; 6(2):215-22.
 13. Brito CMS, Nery IS, Torres LC. *Sentimentos e expectativas das mulheres acerca da citologia oncológica*. *Rev. Bras. Enferm.* 2007; 15(4):387-90.
 14. Rafael RMR, Moura ATM. *Barreiras na realização da colpocitologia: um inquérito domiciliar na área de abrangência da Saúde da Família de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil*. *Cad Saúde Pública*; 2010;26(5):1045-50.
 15. Merighi MAB, Hamano L, Cavalcante LG. *O exame preventivo do câncer cérvico-uterino: conhecimento e significado para as funcionárias de uma escola de enfermagem de uma instituição pública*. *Rev Esc Enferm USP*. 2002; 36(3):289-96.
 16. São Bento PAS, Telles AC, Suzarte CTS, Moraes LEO. *Resistance to primary prevention and early detection of cervical cancer*. *Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online [periódico na internet]*. 2010 [acesso em 2010 nov 28];2(2):776-86. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidado_fundamental/article/view/514/pdf_15

Recebido em: 10/04/2011

Aprovado em: 30/05/2011