

FACULDADE DE CIÊNCIAS E EDUCAÇÃO SENA AIRES

MARLIENE ROSA DE SOUZA

**PREVENÇÃO DO CANCÊR DO COLO DO ÚTERO: CONHECIMENTO DAS
MULHERES ASSISTIDAS NO MUNICÍPIO DE VALPARAÍSO DE GOIÁS.**

**PREVENTION OF CERVICAL CANCER: WOMEN AIDED KNOWLEDGE
IN THE MUNICIPALITY OF VALPARAISO GOIÁS.**

VALPARAÍSO DE GOIÁS

2014

MARLIENE ROSA DE SOUZA

**PREVENÇÃO DO CANCÊR DO COLO DO ÚTERO: CONHECIMENTO DAS
MULHERES ASSISTIDAS NO MUNICÍPIO DE VALPARAÍSO DE GOIÁS.**

**PREVENTION OF CERVICAL CANCER: WOMEN AIDED KNOWLEDGE
IN THE MUNICIPALITY OF VALPARAISO GOIÁS.**

Artigo apresentado à Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires como requisito obrigatório para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof.Msc.Walquiria Lene dos Santos

VALPARAÍSO DE GOIÁS
2014

PREVENÇÃO DO CANCÊR DO COLO DO ÚTERO: CONHECIMENTO DAS MULHERES ASSISTIDAS NO MUNICÍPIO DE VALPARAÍSO DE GOIÁS.

PREVENTION OF CERVICAL CANCER: WOMEN AIDED KNOWLEDGE IN THE MUNICIPALITY OF VALPARAISO GOIÁS.

Marliene Rosa de Souza¹; Walquiria Lene dos Santos².

1- Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, Valparaíso - GO.

2- Orientadora Docente da FACESA. Mestre em Enfermagem (UFG).

Correspondência: Rua Acre Quadra 02, Lotes. 17/18 - Chácara Anhanguera - Valparaíso de Goiás - Goiás - CEP: 72870-000 Fone: (61) 3627-4200. E-mail: walquiria@senaaires.com.br. Telefone: (61)3627-4200.

Artigo atribuído ao Curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, Valparaíso – GO, Brasil.

Área: Enfermagem.

Não há conflitos de interesse. Fontes de auxílio inexistentes para o desenvolvimento desse trabalho.

RESUMO

O colo do útero é revestido por varias camadas de células epiteliais pavimentosas, arranjadas de forma bastante ordenada, nas neoplasias, esta estratificação fica desordenada, essa afecção iniciada com transformações intraepiteliais progressivas que podem evoluir para uma lesão cancerosa invasora, num prazo de 10 a 20 anos, sendo assim o objetivo geral desde estudo é identificar o conhecimento das mulheres assistidas no município de Valparaíso de Goiás acerca do tema. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, onde foram analisados dados coletados através de questionário fechado às usuárias de uma unidade básica de saúde do município de Valparaíso de Goiás, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os resultados demonstraram que os profissionais de saúde que mais participam das informações acerca da doença são os enfermeiros com 30%, os ACS (Agente Comunitário de Saúde) com 18%, não respondeu 4% e não recebem informações alguma 48%, os dados sugerem que há necessidade de atividades educativas quanto à sua saúde, o que favorece a adoção às práticas preventivas acerca da saúde na prevenção do câncer do colo do útero. Conclui-se que a uma baixa adesão das usuárias em participar de atividades educativas, sendo necessária a formação de equipes envolvidas com a educação em saúde, todas trabalhando de forma articulada com vista à redução dos agravos à saúde da mulher, de forma que as usuárias possam ser estimuladas e orientadas da importância da prevenção do câncer do colo útero.

Palavra Chave: Câncer do colo do útero; conhecimento sobre câncer do colo do útero; prevenção e controle do câncer do colo do útero.

ABSTRACT

The cervix is lined by several layers of squamous epithelial cells arranged in a very orderly manner, neoplasms, this stratification becomes disordered, this disorder begins with progressive intraepithelial changes that may develop into an invasive cancerous lesion, a Praza 10-20 years, thus the overall objective of this study is to identify the knowledge assisted the city of Valparaíso de Goiás on the topic women. This is a quantitative research where data collected through a questionnaire closed on users of a primary health care unit in the city of Valparaíso de Goiás, by signing the Informed Consent Form (ICF) were analyzed. The results showed that the health professionals who participate in more information about the disease with 30% nurses, CHWs (Community Health Agent) with 18%, 4% did not respond and do not receive any information 48%, the data suggest there is need for educational activities regarding their health, which favors the adoption preventive practices about health in the prevention of cervical cancer. It is concluded that the low compliance of users to participate in educational activities, training of teams involved in health education is necessary, all working in coordination with a view to reducing health risks to the woman, so that users may be stimulated and guided the importance of prevention of uterine cervical cancer.

.Keyword: Cancer of the cervix; knowledge about cervical cancer; prevention and control of cervical cancer.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente (estroma) e podendo invadir estruturas e órgãos contíguos ou à distância. Há duas principais categorias de carcinomas invasores do colo do útero, dependendo da origem do epitélio comprometido: o carcinoma epidermoide, tipo mais incidente e que acomete o epitélio escamoso (representa cerca de 80% dos casos), e o adenocarcinoma, tipo mais raro e que acomete o epitélio glandular 10% dos casos.¹

É o segundo tumor mais frequente na população feminina, atrás apenas do câncer de mama e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. Por ano, faz 4.800 vítimas fatais e apresenta 18.430 novos casos. Mulheres diagnosticadas precocemente, se tratadas adequadamente, têm praticamente 100% de chance de cura.²

O método de rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil é o exame citopatológico (exame de Papanicolaou), que deve ser oferecido às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e que já tiveram atividade sexual, essa faixa etária como a população-alvo do Programa justifica-se por ser a de maior ocorrência das lesões de alto grau, passíveis de serem tratadas efetivamente para não evoluírem para o câncer.³

Segundo a OMS, a incidência deste câncer aumenta nas mulheres entre 30 e 39 anos, antes dos 25 anos prevalecem às infecções por HPV (Papilomavírus humano) e as lesões de baixo grau, que regredirão espontaneamente na maioria dos casos e, portanto, podem ser apenas acompanhadas conforme recomendações clínicas. Após os 65 anos, quando a mulher realiza os exames preventivos regularmente, com resultados normais, o risco de desenvolvimento do câncer cervical é reduzido dado a sua lenta evolução.³

A saúde da mulher é uma estratégica de ações prioritárias no Sistema Único de Saúde (SUS), o enfermeiro em sua atuação nas equipes de ESF (Estratégia de Saúde da Família) no exercício da prevenção e a promoção da saúde, é um integrante fundamental

da equipe multiprofissional, é de sua responsabilidade as pessoas residentes na sua área de atuação, o enfermeiro exercem atividades técnicas específicas de sua competência, administrativas e educativas e através do vínculo com as usuárias, concentra esforços para reduzir os tabus, mitos e preconceitos e buscar o convencimento da clientela feminina sobre os benefícios da prevenção.⁴

Sendo assim a escolha do tema é compreender o nível de conhecimento das mulheres assistidas no município de Valparaíso de Goiás acerca do câncer cervico uterino, compreender se as orientações oferecidas às mulheres estão sendo eficaz na prevenção dessa patologia.

Tendo como objetivo Geral Identificar o conhecimento das mulheres assistidas no município de Valparaíso de Goiás.

METODOLOGIA

Tipo de Estudo: É uma pesquisa quantitativa, onde foram analisados dados coletados através da aplicação de 01 (um) questionário fechado às usuárias de uma unidade básica de saúde do município de Valparaíso de Goiás, que são submetidas à coleta do exame preventivo do câncer do colo do útero, bem como através de levantamentos bibliográficos disponíveis e opiniões de autores sobre a temática.

Local de Estudo: A pesquisa foi realizada no mês de abril de 2014, na Unidade Básica de Saúde Esplanada I, na cidade de Valparaíso de Goiás, com 50 mulheres. O município dispõe de cerca de seis UBS, porém a demanda da UBS Esplanada I foi suficiente para amostra, segundo informações colhidas com a gerente de enfermagem da UBS Esplanada I em média são realizados 208 atendimentos entre consultadas de ginecologia e exames preventivo.

Sujeito de Estudo: Mulheres inseridas no programa de prevenção na faixa etária de 25 a 64 anos, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Aspectos Éticos: O estudo obedeceu à resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que trata da pesquisa em seres humanos. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FACESA. Os participantes que concordaram em participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, garantindo o anonimato de todos os colaboradores de forma voluntária. A coleta de dados foi previamente autorizada pela coordenadora da Unidade Básica de saúde.

Tabulação de dados: As entrevistas foram realizadas individualmente através de questionário compostas por 19 questões fechadas às quais serão tabuladas e organizadas para redução em categorias. Resultando em tabelas para a discussão dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa foi realizada no mês de abril de 2014, em uma Unidade Básica de Saúde na cidade de Valparaíso de Goiás, entre 50 mulheres. Durante o estudo foi observado que a maioria das mulheres procura os serviços de saúde em busca de assistência de saúde para ela ou para outro membro de sua família. Essa é uma oportunidade que coloca os profissionais de saúde em uma situação privilegiada é nesse momento que as mulheres podem ser estimuladas e orientadas da importância de exame preventivo, tirar suas dúvidas, quebrar os tabus acerca do exame preventivo.

A adesão ao exame preventivo exige estratégias articuladas dos profissionais de saúde, das políticas públicas de saúde, das usuárias da unidade, ambos devem ser comprometido com a educação em saúde, todas trabalhando de forma articulada trará a redução dos agravos à saúde da mulher.

Tabela I. Características sociodemográficas das usuárias da Unidade Básica de Saúde. Valparaíso, 2014.

Informações sociodemográficas	n	%
IDADE		
<25	03	6%
25-30	19	38%
30-40	18	36%
40-50	06	12%
>50	01	2%
Não responderam	03	6%
ESCOLARIDADE		
Ensino Fund. Incompleto	09	18%
Ensino Fund. Completo	06	12%
Ensino Médio Completo	07	14%
Ensino Médio Incompleto	21	42%
Nível Superior	07	14%
SITUAÇÃO CONJUGAL		
Solteira/Divorciada	20	40%
Casada	29	58%
Viúva	0	0
Não responderam	01	2%
OCUPAÇÃO		
Trabalha	28	56%
Não trabalha	18	36%
Não responderam	04	8%
Nº DE FILHOS		
Nenhum	08	16%
01 a 02	34	68%
02 a 04	07	14%
Mais de 04	01	2%
Renda Mensal		
Até 1 salário mínimo	19	38%
Entre 1 e 3 salários mínimos	14	28%
Acima de 3	04	8%
Não possui renda	13	26%

As mulheres participantes do estudo na sua maioria trabalham fora, estão em idade reprodutiva, e na sua maioria jovens, com baixa escolaridade. Tais resultados sugere que há necessidade de atividades educativas quanto à sua saúde, o que favorece a adoção às práticas preventivas acerca da saúde na prevenção do câncer do colo do útero.

O colo do útero é revestido por várias camadas de células epiteliais pavimentosas, arranjadas de forma bastante ordenada, nas neoplasias, esta estratificação fica desordenada, essa afecção iniciada com transformações intraepiteliais progressivas que podem evoluir para uma lesão cancerosa invasora, num prazo de 10 a 20 anos. ⁴

Ainda que o rastreamento dessa patologia seja de fácil acesso de baixo custo e de fácil execução, a mesma representa a segunda maior neoplasia maligna na população feminina, a detecção precoce do câncer do colo do útero, é a estratégia principal para seu controle, para que essa ação ocorra com estratégia primária, é essencial procure os serviços de saúde para a realização do exame preventivo.

Promover ações educativas na unidade básica de saúde requer uma participação ativa de todas da equipe de profissionais de saúde e da população assistida na unidade, essas ações terão o objetivo de estimular a participação de todas as mulheres que procuram a unidade, estimulando-as a realizar o exame de acordo com a indicação, orientando a identificar sinais e sintomas de alerta precocemente.

As usuárias devem ser orientadas e esclarecidas sobre os comportamentos de risco, desde a idade escolar, para que as informações adquiridas de forma permanente e repetidas sirvam como elementos de conscientização individual para aquisição de hábitos saudáveis de vida. ⁵ Essas ações em conjunto trarão resultados positivos para todas as usuárias do sistema.

O câncer do colo do útero é uma neoplasia maligna sendo a quarta causa de morte de mulheres, é uma doença de fácil diagnóstico, e quando diagnosticada precocemente, se tratada adequadamente há muita probabilidade de cura, é uma doença com evolução lenta que leva de 10 a 20 anos para chegar a um estágio avançado. O exame preventivo (Papanicolau) é um exame simples, de baixo custo e de fácil acesso, oferecido para toda a população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos.

No Brasil há muitos programas em prol da saúde da mulher, mas observa-se a baixa adesão das mulheres ao exame preventivo, com cerca de 50% de casos diagnosticados da doença em estágio avançado.

Assim, sendo o enfermeiro é um profissional de fundamental importância nas ações primárias de prevenção, detecção e rastreamento do câncer do colo do útero, para que a enfermagem tenha um papel precursor na saúde da mulher, contribuindo para a melhoria da assistência proporcionando uma abordagem individual pautada no cuidado humanizado e na redução no número de novos casos.

Em relação aos fatores de risco, o fumo sendo um dos fatores de risco 96% das entrevistadas não fuma, sendo que somente 4% são fumantes, em relação ao número de parceiros sexuais 54% já tiveram mais de um parceiro, 44% tiveram somente um parceiro, 2% não responderam, em relação ao uso de camisinha 54% das mulheres usam camisinha, 44% não usam camisinha, 2% não responderam, foi observado que as mulheres que declaram casadas são as que menos usam camisinha, quando questionadas se câncer do colo do útero está associada à infecção pelo HPV 52% conhecem que está associada, 48% não sabem que o câncer do colo do útero está associado ao HPV. As mulheres são informadas que o uso da camisinha durante a relação sexual protege parcialmente do contágio pelo HPV 72% conhecem 28% não conhecem, como o vírus é transmitido 80% responderam que é através da relação sexual sem uso de preservativo, 20% responderam que não sabem com esse vírus é transmitido.

Conhecimento acerca do câncer do colo do útero pelas usuárias

O conhecimento das participantes foi avaliado a partir da aplicação de questionário estruturado, contendo perguntas relativas ao conhecimento sobre o câncer do colo do útero com questões fechadas. Os temas abordados nas questões, subjetivamente são divididos em partes: os fatores de risco e o nível de informação e conhecimento sobre a

prevenção do câncer do colo do útero. Os dados do questionário foram tabulados e os assuntos abordados foram organizados segundo as questões.

É através das informações que fortalecem e ampliam os serviços de saúde com prática educativa para todas as mulheres, ressaltando que o câncer de colo de útero é prevenível pela detecção precoce e pelo tratamento das lesões precursoras. Assegurar que as ações de saúde sejam ofertadas a todas as mulheres de maneira acessível e de forma integral, e que as ações de saúde ofertada na unidade sejam qualificadas para promover a prevenção do câncer do colo do útero.

Em relação ao conhecimento acerca do câncer cervico uterino a maioria das participantes relatou que recebem informação sobre a doença através da mídia, esse meio de comunicação é a principal fonte de informação das usuárias, em segundo são os profissionais de saúde. Esses são os meios de comunicação mais utilizados pelas as participantes do estudo, jornais, revistas ou panfletos 8%, amigos, familiares ou profissionais da Saúde 26%, rádio e televisão 44%, não têm 20%, não responderam 2%. Os profissionais de saúde que mais participam das informações acerca da doença são os enfermeiros com 30%, os ACS (Agente Comunitário de Saúde) com 18%, não respondeu 4%, não recebem informações 48%.

A saúde da mulher é uma estratégia de ações prioritária no Sistema Único de Saúde (SUS), os profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde (UBS) no exercício de suas funções é o principal mediador de informações sobre a prevenção e promoção de saúde, é um integrante fundamental na transmissão de informações e educação em saúde.

Tabela II. Principais fontes de informação acerca da prevenção do câncer cervico-uterino, n= 50.

Fontes de informação	n	%
TEM INFORMAÇÕES SOBRE CANCER DE COLO DE ÚTERO ATRAVES DE		
Jornais, Revistas, Panfletos.	04	8%
Profissionais de Saúde	13	26%
Rádio e TV	22	44%
Não tem	11	2%
AO PROCURAR SERVIÇO DE SAÚDE ENCONTRA DIFICULDADES		
Vagas insuficientes	17	34%
Horário inadequado	08	16%
Nenhuma dificuldade	24	48%
Não responderam	01	2%
O MUNICIPIO DISPONIBILIZA ALGUM TIPO DE CAMPANHA INFORMATIVA		
Sim	27	54%
Não	05	10%
Não sei	17	34%
Não responderam	01	2%
É INFORMADA DA IMPORTANCIA DA COLETA DO PREVENTIVO POR QUEM?		
Enfermeiro	15	30%
Agente Comunitário de Saúde	09	18%
Não recebem informação	24	48%
Não responderam	02	4%

A realização periódica do exame citopatológico continua sendo a estratégia mais adotada para o rastreamento do câncer do colo do útero. Atingir alta cobertura da população definida como alvo é o componente mais importante no âmbito da atenção primária para que se obtenha significativa redução da incidência e da mortalidade por câncer do colo do útero.⁶

O número de vagas insuficiente para atender as mulheres que procura à unidade ainda é o principal fator dificultador à acessibilidade da mulher para realizar o exame citopatológico. Outra dificuldade apontada foram os horários inadequados para seu atendimento, 50% das participantes encontram dificuldades para realização de consultas ginecológica na unidade, 48% não encontram dificuldades, 2% não responderam.

Para o controle do câncer do colo do útero, a melhora do acesso aos serviços de saúde e à informação são questões centrais. Isso demanda mudanças nos serviços de saúde, com ampliação da cobertura e mudanças dos processos de trabalho, e também articulação intersetorial, com setores do setor público e sociedade civil organizada.

O amplo acesso da população a informações claras, consistentes e culturalmente apropriadas a cada região deve ser uma iniciativa dos serviços de saúde em todos os níveis do atendimento.⁶

Quando foram questionadas se o município disponibiliza campanhas informativas acerca da doença 54% disseram que sim, 44% não conhece a disponibilização de campanhas educativas acerca da doença ofertada pelo município, 2% não respondeu. Quando recebe informações da importância do exame preventivo, 30% é informado por enfermeiros, 18% ACS, 48% não recebem informações desses profissionais.

É de responsabilidade de todos os profissionais de saúde da unidade orientar, instruir e informar, através de atividades educativas, utilizando o vínculo com as usuárias que procuram os serviços de saúde, é por meio dessas ações em saúde que buscam o convencimento da clientela feminina acerca dos benefícios da prevenção, e que essas mulheres sejam instruídas a procurem os serviços de saúde para a realização do exame preventivo de forma voluntária, e que os profissionais estejam preparados, para recebem essas mulheres de forma humanizada, respondendo as suas necessidades de forma eficiente e efetiva individual e coletiva.

As ações educativas de prevenção e detecção precoce são as principais ações na prevenção do câncer, pois o processo fisiopatológico se desenvolve de maneira assintomática e, quando os sinais e sintomas aparecem, a doença já está instalada em alguns casos encontra se em estágio avançado.

Neoplasia Intraepitelial Cervical I – NIC I (displasia leve): as alterações se limitam a um terço do epitélio de revestimento da cérvix. É classificada como lesão de baixo grau

de malignidade. Segundo o Ministério da Saúde, aproximadamente 60% das mulheres com NIC I apresentam regressão espontânea, 30% apresentam persistência da lesão e menos de 10% evoluem para NIC III. A conduta clínica é acompanhar a mulher e repetir a citologia em seis meses. ⁷

Neoplasia Intraepitelial Cervical II – NIC II (displasia moderada) e Neoplasia Intra Epitelial Cervical III – NIC III (displasia intensa ou carcinoma in situ): as alterações atingem $\frac{3}{4}$ do epitélio pavimentoso de revestimento do colo uterino (NIC II) ou atingem toda a espessura epitelial (NIC III). São lesões de alto grau de malignidade. ⁷

Apesar da reconhecida importância desse exame, vários estudos mostram que a falta de adesão ao preventivo pela população feminina deve-se a fatores como o desconhecimento do próprio corpo, do exame e da sua realização, dificuldade de acesso, e outros de ordem pessoal. Assim concebemos que esse comportamento esteja relacionado ao fato de tratar-se de um procedimento que requer a exposição e a manipulação da genitália feminina. ⁷

Entretanto, apesar da possibilidade de prevenção, observa-se ainda que, em cerca de 50% dos casos, a doença é diagnosticada em estádios avançados (III e IV), tornando o seu tratamento mais agressivo e diminuindo, portanto, as possibilidades de cura. ⁸

As atividades educativas são ações prioritárias na prevenção do câncer do colo do útero, devem ser ofertadas de maneira coletiva e individual, na qual as mulheres sejam multiplicadoras do conhecimento para que as informações se propaguem na comunidade onde vivem, as mulheres devem ser instruídas com informações que previne possíveis complicações e recebam orientações educativas para o autocuidado, visando à importância do exame preventivo.

Tabela III. Participação das usuárias acerca da prevenção do câncer do colo do útero. 2014

Informações sociodemográficas	n	%
PARTICIPA DE ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE O TEMA		
Sim	05	10%
Não	27	54%
Nunca participou	18	36%
FAZ EXAME PREVENTIVO ANUALMENTE		
Sim	28	56%
Não	19	38%
Não responderam	03	6%
RETORNA A CONSULTA APARA ANALISE DO RESULTADO		
Sim	39	78%
Não	08	18%
Não responderam	03	6%
É BEM ACOLHIDA E DE FORMA HUMANIZADA		
Sim	36	72%
Não	02	4%
Às vezes	08	16%
Não responderam	04	8%

Em relação à participação de atividades educativas, de maneira individual ou coletiva acerca da prevenção do câncer do colo do útero, a maioria das participantes do estudo respondeu que não participam 54%, nunca participou 36%, e somente 10% das entrevistadas participam das atividades educativas.

A maioria das participantes realiza o exame anualmente, quando realiza o exame retorna para análise dos resultados, e maioria respondeu que são bem acolhidas na unidade. No âmbito do SUS há várias portas de entrada nos serviços de saúde, mas sendo a Atenção Básica uma das principais portas de entrada nos serviços de saúde, sendo a UBS uma porta aberta para as usuárias, os profissionais devem ser bem receptivos para que essas mulheres voltem aos serviços e indica os serviços a outras mulheres da sua comunidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização deste estudo obteve-se resultados positivos e negativos acerca do conhecimento das mulheres na prevenção do câncer do colo do útero. Observou-se que as mulheres conhecem a necessidade da realização do exame preventivo, porém fazem apenas por ser um exame de rotina, mas apresentam pouco conhecimento acerca da doença.

Fazendo-se necessária uma maior acessibilidade às informações sobre o assunto através de palestras esclarecedoras, campanhas voltadas às mulheres viabilizando o acesso aos serviços de saúde, as instruções e o conhecimento são o principal meio de quebra das barreiras e os tabus, para redução de doenças e agravos à saúde da mulher.

Dessa forma espera-se que este estudo possa contribuir para a melhoria das ações educativas do município em relação à prevenção do câncer do colo do útero, pois o embora o município tenha políticas públicas de saúde, em prol a saúde da mulher, observa-se baixa adesão das usuárias em participar de atividades educativas, sendo necessária a formação de equipes envolvidas com a educação em saúde, todas trabalhando de forma articulada com vista à redução dos agravos à saúde da mulher, de forma que as usuárias possam ser estimuladas e orientadas da importância da prevenção do câncer do colo útero.

REFERÊNCIAS

1- Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Inca, 2011; 118 p.

2 - Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Falando sobre câncer do colo do útero. – Rio de Janeiro: MS/INCA, 2002.

3- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos Cânceres do colo do útero e da mama. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. 124 (Cadernos de Atenção Básica; n.13); (Série A. Normas e manuais técnicos).

4- Brasil. Instituto para o Desenvolvimento da Saúde. Universidade de São Paulo. Ministério da Saúde. Manual de Enfermagem/instituto para o Desenvolvimento da Saúde. Universidade de São Paulo. Ministério da Saúde- Brasília, 2001

5- 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. 124 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 13)

6- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. 124 (Cadernos de Atenção Básica; n.13); (Série A. Normas e manuais técnicos).

7- Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 381/2011. Publicada no DOU nº140. Brasília. 2011; pág.229 – seção 1.

8- Brasil. Ministério da Saúde. Instituto para o Desenvolvimento da Saúde. Universidade de São Paulo. Manual de enfermagem. Brasília: Ministério da Saúde; 2001; 250 p. II.- (Série A. Normas e manuais técnicos; n.135).