



**FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE**

**JOYCY RAFFAELA GOMES DE OLIVEIRA**

**FATORES QUE INFLUENCIAM NO CÂNCER DE  
COLO DO ÚTERO**

ARIQUEMES - RO

2014

**Joycy Raffaella Gomes de Oliveira**

**FATORES QUE INFLUENCIAM NO CÂNCER DE  
COLO DO ÚTERO**

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, como requisito parcial á obtenção do grau de Bacharel em: Farmácia.

Orientador Prof.<sup>a</sup>: Esp. Jucélia da Silva Nunes

Ariquemes – RO

2014

**Jocy Raffaella Gomes de Oliveira**

## **FATORES QUE INFLUENCIAM NO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO**

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, como requisito parcial á obtenção do grau de Bacharel em: Farmácia.

### **COMISSÃO EXAMINADORA**

---

Orientadora Prof.<sup>a</sup> Esp. Jucélia da Silva Nunes  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente- FAEMA

---

Prof.<sup>a</sup> Esp. Fernanda Torres  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente- FAEMA

---

Prof.<sup>a</sup> Ms. Vera Lúcia Matias Gomes Geron  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente- FAEMA

Ariquemes, 25 novembro de 2014

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar a Deus por guiar meus passos e iluminar meu caminho durante toda essa caminhada.

A minha família pelo apoio, incentivo e por acreditar em mim.

A todos os meus colegas do curso pelos momentos de alegrias nesses cinco anos, em especial a Michele Chagas Rigotti por estar comigo nos momentos que mais precisei muito obrigada pela a sua amizade.

A minha orientadora Prof.<sup>a</sup> Jucélia da Silva Nunes, pela dedicação e paciência na elaboração deste trabalho.

A todos os professores desta instituição que contribuíram para a realização do meu sonho, pelos conhecimentos transmitidos e por toda dedicação.

Cuidar da sua Saúde é um gesto de Amor á Vida,  
Câncer de Colo do Útero tem cura.  
Cuide-se.

**Autor desconhecido**

## RESUMO

O câncer de colo do útero é considerado o segundo tipo de câncer mais comum entre as mulheres no mundo, este tipo de câncer é considerado um problema de saúde pública em países em desenvolvimento, como o Brasil, pois suas taxas de mortalidade e prevalência são altas entre as mulheres. Em razão dessas altas taxas de mortalidade, a prevenção do câncer de colo do útero tem sido priorizada pelo Ministério da Saúde, principalmente através do Programa Viva Mulher, que tem por objetivo reduzir o número de óbitos causados pelo câncer uterino. Este trabalho objetiva descrever os principais fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de colo do útero. Trata-se de uma revisão de literatura do tipo descritivo, qualitativo de caráter exploratório feito através de busca de artigos científicos, revistas eletrônicas e livros. A infecção pelo Vírus Papiloma Humano (HPV) tem sido considerada o principal fator de risco, mas não suficiente para a evolução do câncer de colo do útero, sendo necessário a associação com outros fatores para o aparecimento deste tumor.

**Palavras-chave:** Câncer de Colo do Útero, Prevenção, Fatores de risco, Vírus Papiloma Humano.

## ABSTRACT

Cancer of the cervix is the second most common type of cancer among women worldwide, this type of cancer is considered a public health problem in developing countries like Brazil, because its prevalence and mortality rates are high among women. Because of these high mortality rates, prevention of cervical cancer has been prioritized by the Ministry of Health primarily through Viva Woman Program, which aims to reduce the number of deaths caused by cervical cancer. This paper aims to describe the main risk factors for the development of cervical cancer. This is a literature review of descriptive, exploratory qualitative done through literature search, electronic journals and books. Infection with HPV has been considered the main risk factor, but not sufficient for the development of cervical cancer, the association with other factors for the onset of this tumor is required.

**Keywords:** Cervical Cancer, Prevention, Risk Factors, Human Papilloma Virus.

**LISTA DE FIGURAS**

<b>Figura 1</b> – Anatomia do útero.....	15
<b>Figura 2</b> – Displasia leve NIC I.....	18
<b>Figura 3</b> – Displasia moderada NIC II .....	18
<b>Figura 4</b> – Displasia severa NIC III.....	19
<b>Figura 5</b> – Carcinoma escamoso invasivo .....	19

**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEULJI/ULBRA	Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná
DNA	Ácido Desoxirribonucléico
FAEMA	Faculdade de Educação e Meio Ambiente
FDA	<i>Food and Drug Administration</i>
HPV	Vírus Papiloma Humano
INCA	Instituto Nacional do Câncer
NIC	Neoplasia Intra-Epitelial Cervical
OMS	Organização Mundial do Câncer

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>12</b>
2.1 OBJETIVO GERAL .....	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>13</b>
<b>4 REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>14</b>
4.1 O COLO DO ÚTERO .....	14
4.2 FATORES DE RISCO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO.....	15
<b>4.2.1 A Evolução do Câncer de Colo do Útero .....</b>	<b>16</b>
4.3 PREVENINDO O CÂNCER DE COLO DO ÚTERO.....	18
<b>4.3.1 Prevenção Primária do Câncer Uterino.....</b>	<b>19</b>
<b>4.3.2 Prevenção Secundária do Câncer Uterino.....</b>	<b>21</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>22</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>23</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>2</b>

## INTRODUÇÃO

O câncer de colo do útero começa nas células, na superfície do colo do útero, onde existem tipos de células escamosas e colunares, doença com evolução lenta e silenciosa que atinge grande parte da população feminina em diferentes idades, mais em mulheres a partir dos 25 anos por meio de vários fatores capazes de desencadeá-las, visto que há maior aumento na faixa etária de 45 a 49 anos. (CRUZ; LOUREIRO, 2008).

Há diversos fatores que desencadeiam o câncer do colo do útero, sendo os fatores sociais, ambientais e hábitos de vida como o de maior incidência para essa patologia, destacando-se a infecção pelo Vírus Papiloma Humana (HPV), baixas condições socioeconômicas, início precoce da atividade sexual, multiplicidade de parceiros, tabagismo, condições precárias de higiene e uso prolongado de contraceptivos orais. (DAVIM et al., 2005).

Porém antes de tornar-se um tumor maligno este é antecedido por uma série de modificações do epitélio original, progredindo para vários estágios de neoplasia intra-epitelial cervical (NIC), que quanto mais avançado o grau da NIC maior o risco de desenvolvimento de lesões invasivas. (PAIVA et al., 2009).

Conforme Fernandes e Narchi (2007), a mulher fica mais vulnerável ao adoecimento uma vez que esta se encontra em situação econômica desfavorável, com maior carga horária de trabalho, ou ainda, gastam menos da metade do tempo com atividade que não traz nenhuma remuneração e com isso o tempo gasto com o acesso aos bens sociais e serviços de saúde ficam muito curtos.

Neste trabalho, são apresentados textos sobre fatores de risco capazes de causar o câncer uterino, onde será descrito alguns dos principais fatores preponderantes ao desenvolvimento da doença, e dessa forma busca-se contribuir para uma melhor compreensão desses fatores.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

Descrever os principais fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de colo de útero.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever a anatomia do colo do útero;
- Identificar os principais fatores de risco para o câncer de colo do útero;
- Descrever as principais formas de prevenção do câncer de colo do útero.

### 3 METODOLOGIA

Este trabalho é uma revisão de literatura do tipo descritivo, qualitativo de caráter exploratório. Para a realização da pesquisa foi usado como fonte de dados os livros disponíveis na Biblioteca Júlio Bordignon da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – (FAEMA), Biblioteca Martin Luther do Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná (CEULJI/ULBRA), Manuais do Ministério da Saúde, Artigos encontrados nas bases de dados *online*, como *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico e Instituto Nacional do Câncer (INCA). As buscas foram realizadas de fevereiro a agosto de 2014.

Os critérios de inclusão para esta revisão de literatura foram textos em Língua portuguesa e inglesa com os seguintes descritores: câncer do colo de útero, fatores de riscos e prevenção. Os critérios de exclusão foram textos e artigos não condizentes com o tema proposto. No total foram encontrados 102 artigos relacionados aos descritores, desses artigos apenas 23 foram selecionados por atender os critérios de inclusão, 2 livros e 2 manuais do Ministério da Saúde.

## 4 REVISÃO DE LITERATURA

### 4.1 O COLO DO ÚTERO

O aparelho de reprodução da mulher denominado útero localiza-se na parte inferior do abdome, atrás da bexiga e a frente do reto e este é dividido em corpo e colo. O colo é a parte inferior do útero que fica alojada dentro da cavidade vaginal, essa porção inferior do útero tem uma parte interna onde fica o canal cervical ou endocérvice que possui células cilíndricas que produzem muco, o contato vaginal se dá pela parte externa chamada ectocérvice, e possui tecido de várias camadas de células planas. (BRASIL, 2006).

O útero é um órgão muscular, oco com forma de pera invertida, é dividido em três regiões: fundo, corpo e colo. O corpo é a porção principal que se comunica com as tubas uterinas; o fundo do útero é a porção que se localiza acima da desembocadura das tubas. O colo é a região inferior que faz projeção e se comunica com a vagina, conforme mostra a Figura 1. (SILVA et al., 2013).

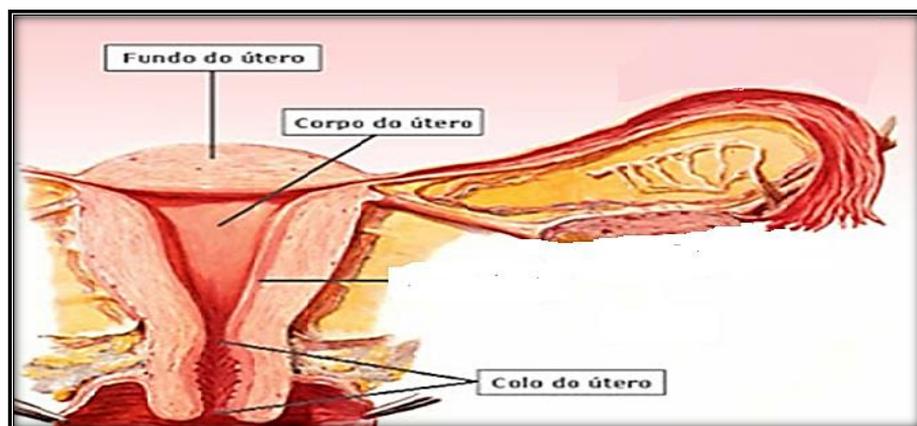


Figura 1: Anatomia do útero

(Fonte: Santos, 2010)

## 4.2 FATORES DE RISCO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

Conforme Silva et al. (2010); Lessa et al. (2012) e Silva et al. (2006), o desenvolvimento do câncer de colo do útero é muito lento e está interligado com uma variedade de fatores que a mulher ficou exposta ao longo do tempo, e que contribuem para o surgimento dessa patologia. Dentre esses fatores podem-se destacar alguns como:

- Início precoce da atividade sexual;
- Múltiplos parceiros;
- Baixa imunidade;
- Idade;
- Tabagismo;
- Más condições de higiene;
- Status econômico baixo;
- Uso prolongado de contraceptivos orais;
- Desconhecimento sobre o câncer ginecológico;
- Multiparidade;
- Falta de conhecimento das formas de prevenção;
- Infecção pelo Vírus Papiloma Humano (HPV).

A infecção pelo vírus HPV, que é transmitido através da relação sexual é um dos fatores principais para o surgimento do câncer de colo do útero, principalmente na fase de maior atividade sexual da mulher que se apresenta durante a idade reprodutiva, porém a infecção pelo HPV é essencial, mas não suficiente para a evolução do câncer do colo do útero. (DUAVY et al., 2007).

De acordo com Silva et al. (2006) e Rama et al. (2008), existem vários tipos de HPV e são classificados de acordo com o seu potencial oncogênico, como: os de baixo risco oncogênico: 6, 11, 42, 44, 70 e 73, os de alto risco oncogênico: 16, 18, 31, 33, 34, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 e 68, e também existe um grupo intermediário de HPV: 26, 54 e 70.

Para Silva et al. (2010), a maioria dos cânceres de colo de útero é ocasionado por um dos 15 tipos de alto risco oncogênico do HPV sendo o 16 e o 18 o mais comum.

Contribui ainda de forma significativa para o surgimento do câncer uterino a precocidade da iniciação das atividades sexuais, uma vez que as mulheres tem essa iniciação com idades entre 15 e 19 anos. A quantidade de parceiros sexuais pela qual as mulheres passam ao longo da vida também se constitui forte fator que desencadeia o câncer uterino. (CASARIN; PICCOLI, 2011).

O anticoncepcional oral como a multiparidade, também contribui para o desenvolvimento do câncer de colo do útero, possivelmente isso acontece por alterações hormonais que predispõem a manutenção da zona de transformação na ectocérvice, facilitando a exposição ao vírus HPV e outros fatores. (ZIMMER; ROSA, 2007).

A idade e o tabagismo também são fatores que interferem no surgimento desse tumor, mulheres com idade abaixo de 30 anos as infecções por HPV regridem facilmente, nas que têm mais idade, a infecção pode se tornar persistente. Nas fumantes, o risco é maior quando iniciada precocemente, também esta relacionada à quantidade de cigarros fumados por dia. (ESTUDIO, 2012).

O câncer do colo do útero está relacionado ao baixo nível socioeconômico devido à dificuldade de acesso à rede de serviços, questões culturais como, medo, preconceito, más condições de higiene e a falta de informação para prevenção e tratamento da doença. (DUAVY et al., 2007).

#### **4.2.1 A Evolução do Câncer de Colo do Útero**

Para o surgimento do câncer de colo do útero é necessário que ocorra a infecção pelo HPV associado a outros fatores que contribuem para o aparecimento deste tumor. (SILVA et al., 2013).

O HPV é um Ácido Desoxirribonucléico-vírus (DNA-vírus), que tem preferência por células escamosas, irregularizando a maturação e diferenciação do epitélio que lesiona, ocasionando assim alterações morfológicas características. Há indício de que o câncer de colo do útero é antecedido por lesões intra-epiteliais. (SILVEIRA et al., 2007).

De todos os tipos de câncer, o câncer de colo do útero é o que apresenta um alto índice de cura quando detectado na fase inicial, a sua evolução acontece de

forma lenta, passando inicialmente por fases pré-invasivas. O período de evolução da lesão inicial para a forma invasiva e depois maligna é de aproximadamente 20 anos, este período permite que ações preventivas sejam eficientes e alterem o quadro epidemiológico da doença. (PINHO; MATTOS, 2002).

A evolução do câncer uterino pode durar anos até atingir o estágio invasor da doença. O primeiro estágio do desenvolvimento do câncer uterino é a neoplasia intra-epitelial cervical (NIC), que pode regredir, persistir ou avançar para câncer invasivo. (BARROSO; GOMES; ANDRADE, 2011).

O NIC é um desarranjo que acontece nas células epiteliais do colo do útero, e pode ser classificado conforme o desarranjo dessas células. Quando ocorre nas camadas mais basais do epitélio, temos uma displasia leve ou NIC I, conforme mostra a Figura 2. (BRASIL, 2002).

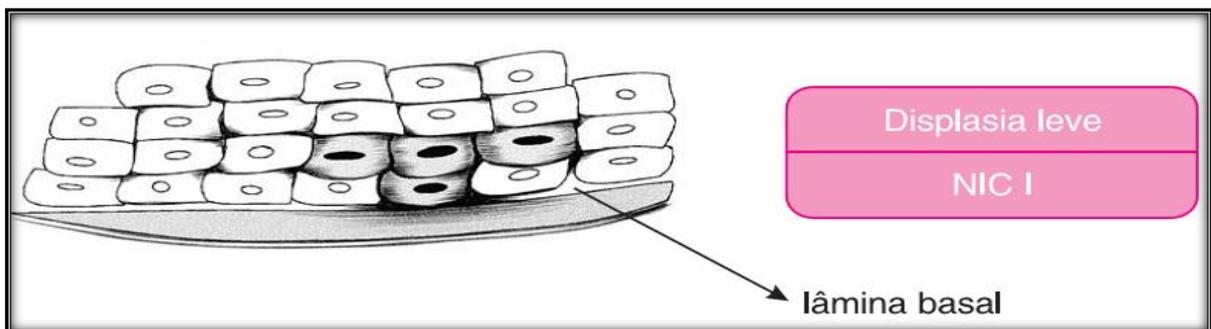


Figura 2: Displasia leve NIC I

(Fonte: Brasil, 2002)

De acordo com a Figura 3 se o desarranjo avançar três quartos de espessura do epitélio, preservando as camadas superficiais, temos uma displasia moderada ou NIC II.

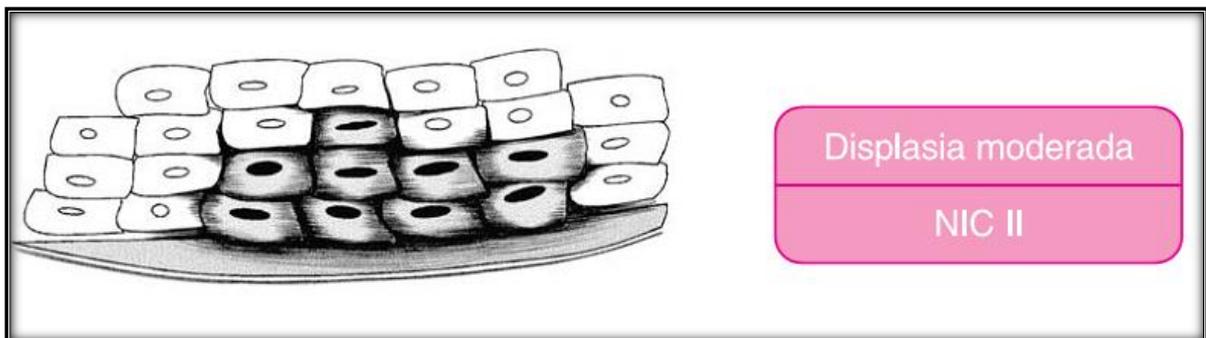


Figura 3: Displasia moderada NIC II

(Fonte: Brasil, 2002)

Na NIC III ou displasia severa, o desarranjo dessas células ocorre em todas as camadas do epitélio do colo do útero, conforme mostra a Figura 4.

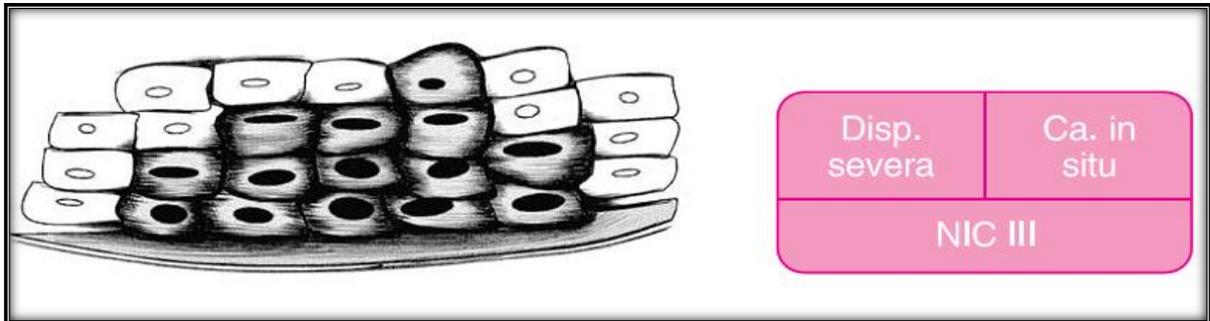


Figura 4: Displasia severa NIC III

(Fonte: Brasil, 2002)

De acordo com a Figura 5 quando as alterações se tornam muito intensas, permitindo que as células invadam o tecido conjuntivo do colo do útero, temos o carcinoma escamoso invasivo.

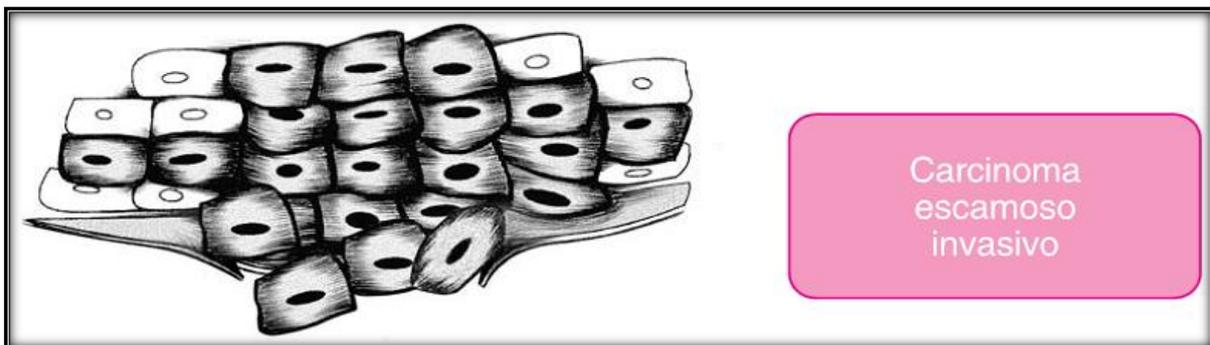


Figura 5: Carcinoma escamoso invasivo

(Fonte: Brasil, 2002)

### 4.3 PREVENINDO O CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

O câncer de colo do útero é considerado o segundo tipo de câncer mais comum entre as mulheres no mundo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), são diagnosticados por ano cerca de 470.000 novos casos de câncer uterino, e ocorrem aproximadamente 230.000 mortes, sendo que 80% delas em

países em desenvolvimento, no Brasil o câncer de colo do útero é considerado a neoplasia maligna que mais acomete o trato genital feminino. (GUARISI et al., 2004).

O câncer uterino é o que apresenta um dos mais altos potenciais de prevenção e cura em relação aos outros tipos de câncer, este tipo de câncer é considerado um problema de saúde pública em países em desenvolvimento, como o Brasil, pois suas taxas de mortalidade e prevalência são altas entre as mulheres. (CASARIN; PICCOLI, 2011).

Em razão das altas taxas de mortalidade, a prevenção do câncer de colo do útero tem sido priorizada pelo Ministério da Saúde, principalmente através do Programa Viva Mulher, que tem por objetivo reduzir o número de óbitos causados pelo câncer uterino. (SILVEIRA et al., 2007).

Para Peloso, Carvalho e Higarashi (2004), a prevenção do câncer de colo do útero não é uma condição que se planeje e se organize de forma isolada, pois envolve políticas públicas, ações dos profissionais de saúde e a participação da população que é constituída pelas mulheres que apresentam possibilidade de ter lesões pré-cancerosas.

Conforme Oliveira (2004), a prevenção seria um conjunto de ações que evitaria o aparecimento da doença, ações contra os fatores de risco, como a divulgação da importância de se fazer o exame preventivo, também relata a importância dos profissionais de saúde em atuar na atenção primária manifestando atitudes de prevenção, promoção e educação de saúde e qualidade de vida.

À medida que o conhecimento sobre os fatores de riscos que envolvem o câncer de colo do útero tem aumentado, também tem crescido o conhecimento das formas de prevenção primária e secundária do câncer uterino. (DAVIM et al., 2005).

#### **4.3.1 Prevenção Primária do Câncer de Colo Uterino**

Prevenir primeiramente o câncer cérvico uterino significa reduzir a exposição da mulher aos fatores de risco, como por exemplo, a iniciação da vida sexual de forma precoce, a variedade de parceiros, doenças sexualmente transmissíveis, em especial a infecção pelo HPV bem como as muitas gestações (FERNANDES; NARCHI, 2007).

A prevenção primária da patologia ainda pode ocorrer com o uso de preservativo nas relações sexuais, que por sua vez a prática do sexo seguro continua sendo uma das maneiras mais eficaz de evitar o HPV que por sua vez causa o câncer uterino, e neste sentido, a prevenção primária tem como fator preponderante a prática do sexo seguro. (CASARIN; PICCOLI, 2011).

Para Cruz e Loureiro (2008), diversas estratégias podem funcionar como formas de prevenção, por exemplo, grupos educativos que orientam mulheres para o autocuidado, grupos que levantem discussão de temas como sexualidade, vulnerabilidade, planejamento familiar e exame ginecológico.

As ações de prevenção primária recomendadas são aquelas constituídas em uma abordagem mais compreensiva. O controle do câncer depende fundamentalmente de ações na área da promoção da saúde, proteção específica e do diagnóstico precoce da doença. (BEGHINI et al, 2006).

A prevenção primária é quando se evita o aparecimento da doença através de medidas que influenciam na sua evolução como: o estímulo ao sexo seguro, correção das deficiências nutricionais, pois a desnutrição está associada a um aumento de incidência do câncer uterino, diminuição da exposição ao tabaco, ter uma alimentação equilibrada, atividade física regular e peso na medida certa. (BRASIL, 2002).

Cerca de 25% de todas as mortes por câncer são causadas pela alimentação inadequada, a OMS, recomenda o consumo diário de cinco porções de frutas, legumes e verduras, pois esses alimentos são ricos em vitaminas, minerais e fibras que ajudam a manter o corpo saudável e fortalece o sistema imunológico, para a OMS a obesidade é a segunda causa evitável de câncer, estima-se que a obesidade cause um quarto dos casos de câncer do endométrio, um dos mecanismos em que a obesidade aumenta o risco de câncer é através do aumento dos níveis de insulina e de hormônios, como o estrogênio, por isso é recomendável a prática regular de atividades físicas, pois a atividade física contribui na diminuição dos níveis de insulina e dos hormônios e conseqüentemente reduz o risco da mulher desenvolver o câncer. (BRASIL, 2008).

Em relação à prevenção, as vacinas contra o HPV também trouxeram a possibilidade de prevenção a nível primário, as vacinas contra o HPV podem ser consideradas profiláticas, pois limitam a infecção pelo vírus e também as doenças dele decorrentes. (BORSATTO; VIDAL; ROCHA, 2011).

Atualmente no Brasil há duas vacinas disponíveis, a bivalente que protege contra os tipos oncogênicos de HPV 16 e 18, e a quadrivalente que protege contra os tipos não oncogênicos de HPV 6 e 11 e também os oncogênicos 16 e 18. As duas são eficazes contra as lesões do câncer uterino, sobretudo se administradas antes do contato com o vírus, pois os seus benefícios são mais significativos antes do início da vida sexual. (BRASIL, 2012).

A vacina quadrivalente foi aprovada pelo *Food and Drug Administration* (FDA), para mulheres entre 9 e 26 anos, e vem sendo utilizada em mais de 80 países sendo recomendando a vacinação entre os 11 e 12 anos, antes da primeira relação sexual. (BORSATTO; VIDAL; ROCHA, 2011).

#### **4.3.2 Prevenção Secundária do Câncer de Colo Uterino**

Para Beghini et al., (2006), medidas de prevenção secundária seria um conjunto de ações que permitem o diagnóstico precoce e o tratamento imediato da doença, o que aumenta a possibilidade de cura, melhora a qualidade de vida e a sobrevivência e diminui a mortalidade pelo câncer.

As principais estratégias para a detecção do câncer do colo do útero são o diagnóstico precoce que é a abordagem de mulheres com sinais e sintomas da doença e o rastreamento que é a aplicação de um exame em mulheres que não apresenta sinais ou sintomas da doença. (BRASIL, 2012).

Para o rastreamento do câncer do colo do útero, o Ministério da Saúde indica o exame citopatológico ou Papanicolau, como medida de prevenção, exame que tem reduzido a taxa de incidência de câncer cervical em até 90%. (BRITO, 2011).

Existem várias técnicas de rastreamento como: o teste de Papanicolau, colposcopia, cervicografia e os testes de detecção do DNA do vírus HPV, porém o teste de Papanicolau é considerado o mais efetivo e eficiente para se aplicar em programas de rastreamento do câncer do colo do útero. (PINHO; FRANÇA-JUNIOR, 2003).

O exame de Papanicolau ou citopatológico é o mais empregado por ser de alta eficácia, indolor e de baixo custo. (BRASIL, 2012).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo ampliar o conhecimento sobre os fatores de risco que podem desencadear o câncer do colo do útero, destacando que a infecção pelo HPV é o principal fator para a evolução do câncer do colo do útero, mas não o suficiente, sendo necessário a associação com outros fatores para o aparecimento deste tumor.

O conhecimento desses fatores é essencial para o desenvolvimento de políticas de saúde que visem à prevenção e controle do câncer que ao ser diagnosticado na sua fase inicial tem um alto potencial de cura.

A principal forma de prevenção é promoção e educação de saúde, que orientam as mulheres a reduzir sua exposição aos fatores de risco, como: início precoce da atividade sexual, múltiplos parceiros, tabagismo, multiparidade, entre outros. Outra forma de prevenção é o exame Papanicolau que é um exame considerado indolor, rápido, de baixo custo e de alta eficácia, que pode ser realizado em unidades Básicas Saúde por profissionais capacitados.

## REFERÊNCIAS

BARROSO, Michelina F.; GOMES, Keila R. O.; ANDRADE, Jesusmar Ximenes. Frequência da colpocitologia oncótica em jovens com antecedentes obstétricos em Teresina, Piauí, Brasil. **Rev. Panam. Salud Publica**, v. 29, n. 3, p. 162-8, 2011. Disponível em:<<http://www.scielo.org/pdf/rpsp/v29n3/03.pdf>>. Acesso em: 19 de fevereiro 2014.

BEGHINI, Alessandra Bonato et al. Adesão das acadêmicas de enfermagem à prevenção do câncer ginecológico: da teoria à prática. **Texto Contexto Enferm**, v. 15, n. 4, p. 637-44, 2006 Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a12.pdf>>. Acesso em: 23 de fevereiro 2014.

BORSATTO, Alessandra Zanei; VIDAL, Maria Luiza Bernardo; ROCHA, Renata Carla Nencetti Pereira. Vacina contra o HPV e a Prevenção do Câncer do Colo do Útero: Subsídios para a Prática. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 57, n. 1, p. 67-74, 2011. Disponível em:<[http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_57/v01/pdf/10\\_revisao\\_de\\_literatura\\_vacina\\_hpv\\_prevencao\\_cancer\\_colo\\_uterio\\_subsidios.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_57/v01/pdf/10_revisao_de_literatura_vacina_hpv_prevencao_cancer_colo_uterio_subsidios.pdf)>. Acesso em: 23 de março 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância (Conprev). **Falando sobre câncer do colo do útero**. – Rio de Janeiro: MS/INCA, 2002. Disponível em:<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca../falando\\_cancer\\_colo\\_uterio.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca../falando_cancer_colo_uterio.pdf)>. Acesso em: 20 de março 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Cadernos de Atenção Básica, 13). Disponível em:<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/control\\_cancer\\_colo\\_uterio\\_mama.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/control_cancer_colo_uterio_mama.pdf)>. Acesso em: 10 de abril 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, 13). Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle\\_cancer\\_colo\\_uterio\\_mama.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_cancer_colo_uterio_mama.pdf)>. Acesso em: 12 de abril 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço**. / Instituto Nacional de Câncer ,– 3. ed. rev. atual. ampl. – Rio de Janeiro : INCA, 2008.

BRITO, Daniele Maria Silva de; GALVÃO, Marli Teresinha Gimenez; PEREIRA, Maria Lúcia Duarte. Os marcadores de vulnerabilidade para o câncer cervical em mulheres infectadas pelo HIV. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** , Ribeirão Preto, v. 19, n. 3, p. 500-507, 2011. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692011000300008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000300008&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 28 de maio de 2014

CASARIN, Micheli Renata; PICCOLI, Jaqueline da Costa Escobar. Educação em Saúde para Prevenção do Câncer de Colo do Útero em Mulheres do Município de Santo Ângelo/RS. Education in Health for Prevention of Uterine Cervical Cancer in Women in Santo Ângelo, State of Rio Grande do Sul, Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 9, p. 3925-3932, 2011. Disponível em:<<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v16n9/a29v16n9.pdf>>. Acesso em: 07 de maio 2014.

CRUZ, Luciana Maria Britto da; LOUREIRO, Regina Pimentel. A comunicação na abordagem preventiva do câncer do colo do útero: importância das influências histórico-culturais e da sexualidade feminina na adesão às campanhas. **Saúde soc**, v. 17, n. 2, p. 120-31, 2008. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v17n2/12.pdf>>. Acesso em: 03 de junho 2014.

DAVIM, Rejane Marie Barbosa et al. Conhecimento de mulheres de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Natal/RN sobre o exame de Papanicolau. **Revista da**

**Escola de Enfermagem da USP**, v. 39, n. 3, p. 296-302, 2005. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n3/07.pdf>>. Acesso em: 11 de junho 2014.

DUAVY, Lucélia Maria et al. A percepção da mulher sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino: estudo de caso. **Cien. Saude Colet**, v. 12, n. 3, p. 733-742, 2007. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n3/24.pdf>>. Acesso em: 23 de maio 2014.

ESTUDIO, Base Secundária de. Perfil das pacientes com câncer do colo do útero no Brasil, 2000-2009: estudo de base secundária. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 58, n. 3, p. 351-357, 2012. Disponível em:<[http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_58/v03/pdf/04\\_artigo\\_perfil\\_pacientes\\_cancer\\_colo\\_uterio\\_brasil\\_2000\\_2009\\_estudo\\_base\\_secundaria.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_58/v03/pdf/04_artigo_perfil_pacientes_cancer_colo_uterio_brasil_2000_2009_estudo_base_secundaria.pdf)>. Acesso em: 09 de julho 2014.

FERNANDES, Rosa Aurea Quitella; NARCHI, Nádia Zanon. (Orgs). **Enfermagem e Saúde da Mulher**. Barueri: Manole, 2007.

GUARISI, Renata et al. Rastreamento, diagnóstico e tratamento das lesões precursoras e do câncer invasor de colo uterino no Município de Franco da Rocha, SP. **Rev. Bras. Cancerol**, v. 50, n. 1, p. 7-15, 2004. Disponível em:<[http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_50/v01/pdf/ARTIGO1.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_50/v01/pdf/ARTIGO1.pdf)>. Acesso em: 12 de junho 2014.

LESSA, Paula Renata Amorim et al. Presença de lesões intra-epiteliais de alto grau entre mulheres privadas de liberdade: estudo documental. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 354-361, 2012. Disponível em:<[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/pt\\_19.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/pt_19.pdf)>. Acesso em: 13 de julho 2014.

OLIVEIRA, Michele Mandagará de et al. Câncer cérvico uterino: um olhar crítico sobre a prevenção. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 25, n. 2, p. 176, 2004. Disponível em:<<http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4504/2441>>. Acesso em: 27 de agosto 2014.

PAIVA, Luciene de Cassia Farias et al. Lesões cancerosas e pré-cancerosas do colo uterino: uma análise citopatológica na região Noroeste do Paraná. **RBAC**, v. 41, n. 2, p. 147-150, 2009. Disponível em:<[http://www.sbac.org.br/pt/pdfs/rbac/rbac\\_41\\_02/11.pdf](http://www.sbac.org.br/pt/pdfs/rbac/rbac_41_02/11.pdf)>. Acesso em: 11 de agosto 2014.

PELLOSO, Sandra Marisa; CARVALHO, Maria Dalva de Barros; HIGARASHI, Leda Harumi. Conhecimento das mulheres sobre o câncer cérvico-uterino. **Acta Scientiarum Health Sciences**, v. 26, n. 2, p. 319-324, 2004. Disponível em:<<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0261.pdf>>. Acesso em: 20 de abril 2014.

PINHO, Adriana de Araújo; FRANÇA-JÚNIOR, Ivan. Prevenção do câncer de colo do útero: um modelo teórico para analisar o acesso e a utilização do teste de Papanicolau. **Rev. bras. saúde matern. infant**, v. 3, n. 1, p. 95-112, 2003. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v3n1/a12v03n1.pdf>>. Acesso em: 23 de julho 2014.

PINHO, Adriana de Araújo; MATTOS, Maria Cristina F. Iwama. Validade da citologia cervicovaginal na detecção de lesões pré-neoplásicas e neoplásicas de colo de útero. **J. bras. patol. med. lab**, v. 38, n. 3, p. 225-231, 2002. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/jbpml/v38n3/4036.pdf>>. Acesso em: 23 de junho 2014.

RAMA, Cristina Helena et al. Prevalência do HPV em mulheres rastreadas para o câncer cervical. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 1, p. 123-130, 2008. Disponível em:<<http://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/32389/34601>>. Acesso em: 11 de março 2014

SANTOS, Teresa Almeida. **Esterilidade e procriação medicamente assistida**. Imprensa da Univ. de Coimbra, 2010. Disponível em:<<http://books.google.com.br/books?hl=pt.BR&lr=&id=2FN0Y8ygNRUC&oi=fnd&pg=PA5&dq=anatomia+do+%C3%BAtero+santos&ots=FlrHsVQMpS&sig=5mNfu9-MPrOrHuaf4N72r8oBTQ#v=onepage&q&f=false>>. Acesso em: 11 de março 2014

SILVA, S. E. D. et al. Esse tal Nicolau: representações sociais de mulheres sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 44, n. 3, p. 554-60, 2010. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/02.pdf>>. Acesso em: 11 de março 2014.

SILVA, Terezinha Tenório da et al. Identificação de tipos de papilomavirus e de outros fatores de risco para neoplasia intra-epitelial cervical. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet**, v. 28, n. 5, p. 285-91, 2006. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v28n5/a04v28n5.pdf>>. Acesso em: 09 de abril 2014.

SILVA, Laís de carvalho et al. ALTERAÇÕES MORFOLÓGICAS DECORRENTES DA ENDOMETRIOSE. IN: XIII JORNADA DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO-JEPEX, 2013, Recife. **Anais**. Recife: UFRPE, 2013. Disponível em:<<http://www.eventosufrpe.com.br/2013/cd/resumos/R0364-3.pdf>>. Acesso em: 18 de julho 2014.

SILVEIRA, L. M. D. S. et al. Anormalidades Citológicas na Cérvix de Mulheres Atendidas no Laboratório Central de Saúde Pública do Maranhão. **NewsLab**, v. 81, p. 130-140, 2007. Disponível em:<[http://www.newslab.com.br/ed\\_antteriores/81/art02/art02.pdf](http://www.newslab.com.br/ed_antteriores/81/art02/art02.pdf)>. Acesso em: 23 de maio 2014.

ZIMMER, Alexandra dos santos; ROSA, Daniela Dornelles. Câncer de Colo Uterino. **Rev. Bras. Oncologia Clínica**, v. 4, n. 12, p. 27-31, 2007. Disponível em:<<http://sboc.org.br/revista-sboc/pdfs/12/artigo5.pdf>>. Acesso em: 21 de agosto 2014.