

Artigo original

Conhecimento da prevenção ao câncer de colo de útero por docentes de um curso de graduação em Enfermagem

Maristela Schapoo Carvalho*, Janelice Bastiani, M.Sc.**, Maria Itayra Padilha, D.Sc.***

Enfermeira, Secretaria Municipal de Saúde de Tijucas/SC, **Enfermeira, Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, Professora da Universidade do Vale do Itajaí - Campus Biguaçu, Membro do Grupo de Estudos da História e Conhecimento da Enfermagem e Saúde, Santa Catarina, *Enfermeira, Professor Associado do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Pesquisadora do CNPq, Membro do Grupo de Estudos da História e Conhecimento da Enfermagem e Saúde, Santa Catarina*

Resumo

Introdução: O estudo tem o objetivo de desvelar o conhecimento dos fatores de risco e de prevenção ao câncer de colo de útero por docentes de um Curso de Graduação em Enfermagem. *Método:* Estudo qualitativo, delineamento descritivo, realizado com docentes de um Curso de Graduação em Enfermagem de uma instituição privada de ensino superior em Santa Catarina. Utilizamos questionário semiestruturado com 10 questões abertas e fechadas, analisadas pela técnica de análise de conteúdo. *Resultados:* Os resultados apontam que todas as docentes demonstraram e relataram os fatores de risco e os fatores de prevenção do câncer de colo de útero, na sua totalidade, contudo demonstraram desconhecer vários fatores que interferem no desenvolvimento da doença. *Conclusão:* Esta situação torna indispensável a estes docentes a atualização e reciclagem de seus conhecimentos científicos, visando melhor qualidade de ensino e, conseqüentemente, promovendo saúde na comunidade.

Palavras-chave: saúde da mulher, neoplasias do colo de útero, prevenção primária, promoção da saúde.

Abstract

Knowledge about cervical cancer prevention among nursing teachers

Introduction: This study aimed to show the knowledge about risk factors and prevention of cervical cancer among teachers from an undergraduate course in Nursing. *Methods:* A qualitative study, with descriptive design, was conducted with 10 teachers from an undergraduate course in Nursing of a private institution of higher education in Santa Catarina, Brazil. We used semi-structured questionnaire with 10 open and closed questions, using content analysis. *Results:* The results showed that all teachers have demonstrated and reported risk factors and factors for prevention of cervical cancer; nevertheless, they demonstrated lack of knowledge about several factors that interfere in the development of the disease. *Conclusion:* It makes evident that these teachers have to upgrade and update their scientific knowledge, in order to promote better quality education, and consequently, providing better health in the community.

Key-words: women's health, neoplasms of the cervix, primary prevention, health promotion.

Artigo recebido em 10 de julho de 2011; aceito em 12 de dezembro de 2011.

Endereço para correspondência: Janelice Bastiani, Rua Adhemar da Silva 1158 fundos 88101-090
São José SC, Tel: (48) 3259-5828, E-mail: bastiani@ibest.com.br

Resumen

Conocimiento sobre la prevención del cáncer del cuello uterino por profesores de licenciatura en Enfermería

Introducción: Este estudio tiene como propósito precisar los conocimientos que tienen los profesores de un curso de licenciatura en Enfermería acerca de los factores de riesgo y prevención del cáncer cervical. **Método:** Estudio cualitativo, descriptivo, realizado con un cuerpo docente de Licenciatura en Enfermería, de una institución privada de educación superior ubicada en la ciudad de Santa Catarina. Utilizamos un cuestionario semi-estructurado con 10 preguntas abiertas y cerradas, y el método de análisis de contenido. **Resultados:** Los resultados muestran que todos los profesores conocen los factores de riesgo y los factores de prevención del cáncer de cuello de útero en su totalidad, a pesar de ello desconocen muchos factores que intervienen en el desarrollo de la enfermedad. **Conclusión:** Esto torna esencial que estos profesores se actualicen y reciclen sus conocimientos científicos con el objetivo de mejorar la calidad de enseñanza y, conseqüentemente, mejor promoción en salud en la comunidad.

Palabras-clave: salud de la mujer, neoplasias del cuello uterino, prevención primaria, promoción de la salud

Introdução

O câncer do colo uterino é a neoplasia maligna mais frequente do trato genital feminino no Brasil, representando a terceira causa de morte por câncer em mulheres [1]. No mundo é a quarta causa de morte por câncer, sendo as menores incidências encontradas na América do Norte, Austrália, noroeste da Europa, Israel e Kuwait (em torno de 10 por 100.000 mulheres por ano) e as mais altas incidências são encontradas na África, América do Sul e sudoeste da Ásia, com incidência em torno de 40 por 100.000 mulheres por ano [1].

O câncer do colo do útero evolui de maneira assintomática, com o diagnóstico iniciando na avaliação clínica da paciente. A queixa mais frequente é sangramento espontâneo ou provocado pela atividade sexual. Toda paciente com queixa de corrimento ou sangramento anormal deve ser avaliada [2].

Pela forma silenciosa de instalação da doença, cada vez mais se investe na educação em saúde buscando a prevenção da doença com o olhar do cuidar de si [3]. A prevenção é focada no controle e extinção à exposição aos fatores de risco tanto ambientais como comportamentais, com objetivo de reduzir a morbimortalidade do câncer de colo uterino [1,4].

Há vários fatores de risco identificados para o câncer do colo do útero como baixa condição socioeconômica, outros fatores de risco são sociais como o início precoce da atividade sexual, a multiplicidade de parceiros sexuais e o tabagismo, estando o Herpes Papiloma Vírus (HPV) presente em mais de 90% dos casos [5,6].

Em 2006, o Ministério da Saúde divulga o Pacto pela Saúde – Consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e aprova as Diretrizes

Operacionais do referido Pacto, através da Portaria do Gabinete Ministerial/Ministério da Saúde 399 de 22 de fevereiro de 2006, que estabelece a Consolidação do SUS com seus três componentes: Pacto Pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão [7].

A referida portaria estabelece no Pacto pela Vida ações de estratégias para o controle do câncer de colo de útero como a cobertura de 80% para o exame preventivo do câncer do colo de útero e o fortalecimento da Atenção Básica. Cabe a Atenção Básica/Saúde da Família a organização, por meio do trabalho interdisciplinar em equipe, mediante a responsabilidade das Equipes de Saúde da Família (ESF) num dado território-área de abrangência, com foco nas famílias, por intermédio de vínculos estabelecidos, desenvolverem ações de promoção, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, assim como efetuar ações para alcançar a meta pactuada [7].

O tema prevenção e detecção precoce do câncer de colo uterino consolidaram-se como proposta de estudo a partir de leitura sobre o assunto, despontando o interesse de investigar o nível de conhecimento acerca dessa doença entre as docentes de um Curso de Graduação em Enfermagem de uma instituição privada de ensino superior em Santa Catarina. Como mediadoras do processo educacional da área da saúde numa instituição de nível superior, as docentes possuem potencial de abordar informações e conhecimento aos discentes sobre promoção da saúde e prevenção de doenças.

Desta forma, delinearíamos como objetivo do estudo desvelar o conhecimento dos fatores de risco e de prevenção ao câncer de colo de útero por docentes de um Curso de Graduação em Enfermagem.

Material e métodos

A pesquisa realizada é qualitativa, com delineamento descritivo, na área de Prevenção e Promoção da Saúde. A pesquisa qualitativa responde às questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificada, trabalha com universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes [8].

O estudo aconteceu numa Instituição de Ensino Superior, de caráter privado, no sul do Brasil, foram convidados docentes da Área da Saúde da Enfermagem, Fisioterapia e Psicologia.

Aceitaram e participaram do estudo os docentes do Curso de Graduação em Enfermagem. O curso é dividido em 8 períodos, com 15 docentes no quadro funcional, no momento do estudo. A Instituição de Ensino Superior optou por encerrar as atividades do curso no final do segundo semestre de 2011, não abrindo mais vagas nos vestibulares desde início de 2009.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: ser docente do Curso de Graduação em Enfermagem e concordar em participar do estudo, com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Aceitaram participar do estudo 10 docentes, as quais foram identificadas pela abreviatura “Enf.”, seguida, sequencialmente de números arábicos indicando a ordem em que as entrevistas foram realizadas.

A coleta de dados foi desenvolvida através de questionário semiestruturado, confeccionado pelas pesquisadoras contendo 10 questões, apresentando questões abertas e fechadas, garantindo a uniformidade de entendimento dos sujeitos deste estudo. A coleta foi realizada nos meses de janeiro a março de 2010.

Para análise dos dados, utilizamos a Análise Temática, respeitando as seguintes etapas: transcrição dos dados, codificação e a categorização. Após a categorização das respostas, estas foram analisadas e interpretadas a luz da Teoria Geral do Autocuidado de Dorothea Orem [9] e na revisão de literatura, com a intenção de buscar respostas ao objetivo do estudo.

Percorrido o caminho de pesquisa e análises, referendada pelos ensinamentos da teoria, emergiram duas categorias: Câncer de colo de útero: o conhecimento dos fatores de risco e Câncer de colo de útero: conhecer para prevenir.

O estudo foi aprovado pelo Conselho de Ética e Pesquisa da Universidade do Vale do Itajaí, através do protocolo nº 357/05 de 18 de março de 2005 e CONEP 0239.0.223.000-09.

Resultados e discussão

Câncer de colo de útero: conhecimento dos fatores de risco

Há vários fatores de risco identificados para o câncer do colo do útero, sendo os principais associados às baixas condições socioeconômicas, início precoce da atividade sexual, à multiplicidade de parceiros sexuais, e ao uso prolongado de contraceptivos orais. Outros fatores de risco são sociais como o tabagismo (diretamente relacionados à quantidade de cigarros fumados), relações sexuais sem camisinha e a higiene íntima inadequada.

Nos fatores biomédicos podemos considerar os estudos recentes que mostram que o HPV tem papel importante no desenvolvimento da neoplasia das células cervicais e na sua transformação em células cancerosas. Este vírus está presente em mais de 90% dos casos de câncer do colo do útero [5].

Ao responderem ao questionário, as docentes identificaram os fatores de risco em sua parcialidade que passaremos a tratar abaixo:

Baixas condições socioeconômicas, higiene íntima inadequada, tabagismo

O comportamento de prevenção das doenças permeia pela base cultural de uma comunidade, sendo que os valores do indivíduo muitas vezes são influenciados pelas condições econômicas e sociais dos mesmos.

As mulheres são as que mais sofrem com os padrões culturais, submetendo-se a valores de grupos sociais dominantes. Cabe aos profissionais da saúde, entre eles ao enfermeiro, desmistificar esses valores através de uma abordagem preventiva que alcance as diversidades culturais [5,6].

Detectamos que 3 das docentes entrevistadas responderam as baixas condições socioeconômicas como fator de risco para o câncer de colo uterino, e 7 docentes não identificaram esse fator.

“Em se tratando de risco penso que as condições socioeconômicas inadequadas, tabagismo, uso prolongado de anticoncepcional,

não uso de camisinha e múltiplos parceiros, estão entre eles”. Enf. 4

As docentes não reconheceram que mulheres pertencentes aos grupos com baixas condições socioeconômicas são as que concentram as maiores barreiras de acesso à rede de serviços para detecção e tratamento precoce de suas lesões precursoras, advindas de dificuldades econômicas e geográficas, insuficiência de serviços e questões culturais, como medo e preconceito dos companheiros.

O corpo feminino para a sociedade está voltado para gerar e parir, negando o direito à mulher de conhecer, cuidar e perceber seu corpo. É importante aos profissionais de saúde, não julgar a higiene íntima, mas investigar os sentimentos, as vivências e as expectativas das mulheres em relação ao seu corpo [11,12].

Em relação à higiene íntima inadequada 3 docentes identificaram como fator de risco para o câncer de colo uterino, 7 docentes não identificaram esse fator.

“Para mim, os principais riscos estão relacionados à higiene, comparecimento ao ginecologista periodicamente, exame ginecológico periódico, parceiro certo e único, uso de preservativos, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.” Enf. 9

A relação baixa condição socioeconômica não está diretamente ligada à higiene íntima, entretanto as docentes não reconhecem a higiene íntima relacionada a fator de risco ao câncer de colo uterino.

A melhora do padrão de higiene íntima interfere no padrão de risco para a doença, entretanto às condições de saneamento básico interferem no padrão de morbimortalidade do câncer de maneira geral.

O fumo é um fator de risco associado à morbimortalidade para os diversos tipos de câncer, entre eles o câncer de colo uterino. Estudo de coorte realizado no período de 1963-1978 e 1975-1994 com dados coletados durante dois censos particulares sobre tabagismo ativo e passivo, em Washington, Estados Unidos, evidenciou o fumo como fator de risco para o desenvolvimento de neoplasias no útero, inclusive o tabagismo passivo [10].

No grupo pesquisado 1 docente afirmou ser tabagista e 9 negaram. Esse fator de risco foi referido por 8 docentes para o câncer de útero, 2 docentes

não identificaram este fator de risco para o câncer de colo uterino.

“Acredito que fatores como condições sócio-econômicas inadequadas, tabagismo, não uso de camisinha nas relações sexuais e múltiplos parceiros são os que estão relacionados ao câncer de útero.” Enf. 10

A mulher fumante tem um risco maior de câncer de colo de útero, além de infertilidade, dismenorréia, irregularidades menstruais e antecipação da menopausa (em média 2 anos antes), contribuindo a exposição ao tabagismo à neoplasia cervical. Além do tabagismo, corticoideterapia, diabetes, lúpus e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), estariam também relacionados ao aumento do número de casos de câncer de colo de útero [10,12-14].

Início precoce da atividade sexual, múltiplos parceiros, uso prolongado de anticoncepcional e relações sexuais sem camisinha

O início precoce das relações sexuais no Brasil caiu de 19,4 anos para 16 anos entre 2006 e 2008, fator de risco que contribui para o desenvolvimento de várias doenças entre elas o câncer de colo uterino [12].

Esse fator de risco foi identificado por 3 docentes, 7 não consideraram este fator como situação para desenvolver o câncer de colo uterino.

“Há fatores de risco que garantem, em minha opinião, o câncer de útero como múltiplos parceiros, tabagismo, HPV e início da atividade sexual precoce.” Enf. 3

As docentes não reconhecem este fator de risco, pelo fato de se aterem a ele individualmente, mas esse fato somado a multiplicidade de parceiros e exposição ao HPV produzem efeitos devastadores.

Estudos realizados identificam o fator de risco como componente para o desencadeamento do câncer de colo de útero, relacionando que o início precoce da atividade sexual acarretaria múltiplos parceiros sexuais ou que seriam parceiros que teriam tido múltiplas parceiras [11].

A descoberta da pílula na década de 60 conferiu liberdade sexual às mulheres e aos parceiros sexuais, prevenindo a gravidez indesejada, entretanto, essas mudanças no comportamento sexual são sugeridas como prováveis fatores responsáveis pelo aumento

na incidência do câncer de colo de útero pela exposição às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), AIDS e ao HPV, refletindo na morbimortalidade das mulheres acometidas pela doença [6,15].

Detectamos que 9 docentes indicaram este como fator de risco para o câncer de colo uterino.

“Para mim, os fatores de exposição de risco ao câncer de colo uterino seriam o HPV, a multiplicidade de parceiros, os corrimentos e as DST.” Enf. 5

Estudo identificou que pacientes com citopatologia oncótica positiva tinham tido pelo menos 3 a 4 parceiros sexuais, enquanto que no grupo controle a média foi de 1 a 2 parceiros sexuais, o que eleva a chance de câncer no primeiro grupo com maior número de parceiros [3,10].

Alguns determinantes podem constituir a falta de reconhecimento das docentes aos fatores de risco ao câncer de colo de útero, como início precoce das relações sexuais e o desejo de não terem filhos, expõem precocemente as mulheres a dosagens de estrógenos aliada ao uso prolongado dos anticoncepcionais, resultando em fator de risco para o desencadeamento do câncer de útero.

Na população estudada 3 docentes indicaram que o uso prolongado de anticoncepcional é fator de risco para o câncer de colo uterino.

“As mulheres tendem a não perceber que se exporem a alguns agentes levam ao câncer. No câncer de útero os fatores de risco seriam o HPV, higiene íntima inadequada, fumante, múltiplos parceiros e início precoce da atividade sexual, contraceptivos por tempo prolongado.” Enf. 2

Pesquisas realizadas entre o uso de anticoncepcional e o desenvolvimento do câncer de colo de útero observaram que mulheres que o utilizaram por período entre 5 e 9 anos tiveram 2,8 vezes mais chance de desenvolver a doença, enquanto, as que o usaram por período superior a dez anos a chance sobe para quatro vezes mais [4,14].

O avanço da ciência em relação ao tratamento do câncer de colo de útero e o uso prolongado de contraceptivos orais contribuem para que as mulheres acreditem na invulnerabilidade ao câncer de colo uterino, expondo-se as relações sem o uso do preservativo.

Na amostra do estudo, 3 docentes identificaram o não uso da camisinha como fator de risco, enquanto, 7 docentes não referiram esta associação.

“Os principais fatores de risco seriam possuir HPV, múltiplos parceiros e relações sexuais sem proteção (camisinha) e fumo.” Enf. 7

As camisinhas feminina e masculina são métodos de barreira capazes de proteger mulheres e homens das DST/AIDS, inclusive do HPV, entretanto, podemos inferir que as docentes não utilizam como primeira opção de contraceptivo/preventivo para o câncer de colo de útero e que na prática nas relações sexuais com seus parceiros não optam pela utilização do método de barreira.

Estudo realizado na cidade de Fortaleza/CE verificou que a não adesão ao uso tem relação com a ideia de que a contaminação só ocorre com os outros, pela diminuição da autoestima, pelo des-caso com o autocuidado das pessoas, pela falta de autonomia ou mesmo pela vergonha e pelo medo de se expor a uma situação embaraçosa em função do uso do preservativo. Podemos considerar alguns aspectos com a opção de escolha da nossa população de estudo [16].

HPV

Cientistas já identificaram 100 tipos de HPV, os de alto risco para o câncer de colo de útero como os tipos 16, 18, 31, 33, 34, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 e 68 [12,16].

Das docentes, 7 identificaram o HPV como fator de risco como possível desencadeador do câncer de colo uterino.

“Refletindo sobre a palavra risco, no meu entendimento os fatores de risco para este tipo de câncer seria o tabagismo, múltiplos parceiros, HPV e imunidade baixa.” Enf. 8

A divulgação na mídia de pesquisas e uso de vacinas para a prevenção do HPV podem contribuir para a identificação das docentes dos fatores de risco.

O vírus desde o início de sua instalação promove, ao longo do tempo, alterações celulares com alto grau de pontencialidade cancerígena. A queda de imunidade ou as infecções podem desencadear o câncer, mas este pode levar anos para ser identificado no exame citopatológico oncótico [12,14].

Câncer de colo de útero: conhecer para prevenir

Quanto aos fatores de prevenção, identificamos que todas as docentes responderam que conhecem os fatores de prevenção e detecção para o câncer de colo uterino.

Colpocitologia oncótica ou exame Papanicolaou

No Brasil, desde 1984, o Ministério da Saúde promove e recomenda que se realize um programa de controle tendo como instrumento de rastreamento a citologia cervical (Teste de Papanicolaou), sendo que atualmente o Sistema Único de Saúde (SUS) realiza cerca de 11 milhões de exames por ano [17].

No grupo de docentes, 7 indicaram a realização do preventivo como forma de prevenção para o câncer de colo uterino anualmente, 2 docentes realizam a cada 6 meses e 1 docente a cada dois anos.

“Faço o exame preventivo todo ano.” Enf. 7

O reconhecimento pela maioria das docentes do exame para a prevenção do câncer de colo de útero passa pela acessibilidade, que caracteriza o baixo número de casos nas mulheres residentes no sul do Brasil.

Os dados sobre os exames compõem o Sistema de Informação do Câncer de Colo de Útero (SISCOLO) que gerencia as ações, bem como o monitoramento da qualidade dos exames realizados; porém, falta um sistema eficiente que permita acompanhar as mulheres e identificar quais nunca fizeram o exame ou as que estão há mais de 3 anos sem fazê-lo [17,18].

As docentes como educadoras de futuros enfermeiros possuem papel fundamental no reconhecimento da estruturação e análise dos dados em nível local, além do planejamento, organização, direção e controle dos serviços de saúde na área da mulher. Para o andamento dos serviços de saúde e para a articulação da equipe multiprofissional, o enfermeiro é elemento essencial dentro dos programas de saúde pública e coletiva [19].

Algumas docentes relataram que eram solteiras e divorciadas. Estudo identificou que mulheres viúvas, separadas, divorciadas ou solteiras que não tiveram filhos procuraram preferencialmente o sistema público de saúde e apresentaram maiores

prevalências de exame preventivo do câncer do colo do útero nunca realizado [20].

Preservativo e vacina contra o HPV

A prevenção primária é quando se evita o aparecimento da doença por meio da intervenção no meio ambiente e em seus fatores de risco, como o estímulo ao sexo seguro. Neste quesito, 9 docentes indicaram preservativos como forma de prevenção para o câncer de colo uterino.

“Podemos nos prevenir usando preservativos nas relações e se vacinando contra o HPV.” Enf. 10

Quando questionadas sobre a camisinha e fator de proteção, as docentes identificam a importância da prevenção nas relações sexuais, entretanto não relatam uso da camisinha.

Há um forte fator de risco entre a primeira relação sexual e o comportamento sexual dos parceiros masculinos. Calcula-se que 40% das mulheres ativas sexualmente são portadoras do HPV, sendo baixa prevalência em mulheres mais velhas se comparadas às mulheres mais jovens. A transmissão ocorre pelo contato direto com os órgãos sexuais durante ao ato sexual, inclusive em relações por via anal, e ocasionalmente através do sexo oral [14].

Aprovadas no Brasil, em 2006, duas vacinas contra o vírus HPV, a primeira vacina previne contra as duas variedades de HPV associadas à maioria dos tumores cervicais e a segunda vacina protege ainda contra os dois tipos de HPV 16 e 18 que mais comumente levam à formação de verrugas genitais, lesões que aumentam o risco de outras infecções sexualmente transmissíveis [14,18].

Na população estudada, 3 docentes apontaram a vacina contra o HPV como fator de prevenção para o câncer de colo uterino.

“Hoje existe também a vacina contra o HPV, manter relações sexuais com proteção, realizar exame preventivo para que o mesmo seja detectado em fase precoce.” Enf. 7

A vacina está disponível para mulheres com idade entre 9 e 26 anos, portanto não trará benefícios ao grupo estudado, além de o seu alto custo por dose aplicada justificar a recomendação do uso da camisinha nas relações sexuais para a população em geral [18].

Alimentação saudável

A dieta deveria conter diariamente porções de frutas, verduras e legumes. Dando preferência às gorduras de origem vegetal como o azeite extra-virgem, óleo de soja e de girassol, entre outros, lembrando sempre que os óleos não devem ser expostos a altas temperaturas.

Evitar gorduras de origem animal – leite e derivados, carne de porco, carne vermelha, pele de frango, entre outros, algumas gorduras vegetais como margarinas e gordura vegetal hidrogenada previnem o câncer [13].

Somente 2 docentes relataram esse fator de proteção para o câncer de colo uterino.

“Controle do preventivo, anualmente, higienização correta da vulva, parar de fumar, uso de preservativos, controle dos contraceptivos orais e alimentação saudável.” Enf.2

Poucas docentes reconhecem alimentação saudável e prevenção do câncer de útero. Uma alimentação saudável e diversificada, com exclusão/redução de frituras, sal, açúcar, alimentos gordurosos e embutidos, auxiliam no equilíbrio do processo saúde e doença no combate ao câncer.

Estudos que pesquisaram a concentração de tocoferol mostraram associação de seus níveis com risco de lesões cervicais precursoras de câncer e de câncer invasivo [14].

Além disso, as mulheres devem ser estimuladas a manter uma atividade física regular, evitar ou limitar a ingestão de bebidas alcoólicas e parar de fumar [14].

Conclusão

Este estudo contribui na visualização do conhecimento do corpo docente de Curso de Graduação em Enfermagem sobre os fatores de risco e de prevenção a uma das doenças que mais mata no Brasil.

Como ponto de destaque ressalta-se a importância do estudo, tendo em vista que as docentes, com a extinção do curso, serão absorvidas por outras instituições de ensino, mantendo-se mediadoras no processo de ensino – aprendizagem nestes locais.

Embora todas as docentes relatassem fatores de risco e de proteção à doença, na sua totalidade, demonstraram desconhecer vários fatores que influenciam no desenvolvimento da doença, e, ao

contrário do que se possa esperar de membros da academia possuidores do saber, falta-lhes atualização de seus conhecimentos científicos.

As docentes têm responsabilidade na integral formação educacional dos acadêmicos de enfermagem como mediadoras do conhecimento entre seus discentes, deixam transparecer nos resultados a dicotomia dos conhecimentos entre os pares na prática da docência. Sugerimos a socialização de informações sobre o binômio saúde e doença entre as docentes em forma de seminários de formação profissional, capacitando-as além das disciplinas ministradas.

Outra sugestão seria realizar essa mesma estratégia nos diferentes cursos da instituição, inserindo a prática de seus currículos com o corpo docente, discente e administrativo da Universidade. Ampliando a importância da realização periódica do exame preventivo (Papanicolau), método de rastreamento sensível, seguro e de baixo custo que torna possível a detecção de lesões precursoras e de formas iniciais da doença, já que é um dos métodos mais importantes na detecção do câncer de colo uterino, permitindo alcançar resultados satisfatórios para a redução das taxas de morbimortalidade, assim como divulgar a importância da não exposição aos fatores de risco.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Controle dos cânceres do colo de útero e da mama. Caderno de Atenção Básica nº 13. cap. 1. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
2. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006. p. 336-8.
3. Thum M, Heck RM, Soares MC, Deprá AS. Câncer de colo uterino: percepção das mulheres sobre prevenção. Ciênc Cuid Saúde 2008;7(4):509-16.
4. Domingos ACP, Murata IMH, Pelloso SM, Schirmer J, Carvalho MDB. Câncer do colo do útero: comportamento preventivo de auto-cuidado à saúde. Ciênc Cuid Saude 2007; 6(2):397-403.
5. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Câncer do colo do útero. Fatores de risco [online] 2009; [citado 2009 jun 22]. Disponível em URL: <http://www.inca.gov.br>.
6. Parada R, Assis M, Silva RCF, Abreu MF, Silva MAF, Dias MBK, Tomazelli JG. Brazilian cancer control policy and the role of primary care in cancer prevention and control. Rev APS 2008;11(2):199-206.
7. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção à saúde da mulher. Princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
8. Minayo MC. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. Rio de Janeiro: Abrasco; 2007.
9. Leopardi MT. Teorias em Enfermagem: Instrumentos para a prática. Florianópolis: Papa-livro; 1999.

10. Cestari MEW, Zago MMF. Cancer prevention and health promotion: a challenge for the 21st Century. *Rev Bras Enferm* 2005;58(2):218-21.
11. Cruz LMB e Loureiro RP. 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* 2008;17(2):120-31.
12. Silva TT, Breitenbach V, Villa LL, Prolla JC e Bozzetti MC. Identificação de tipos de papilomavírus e de outros fatores de risco para neoplasia intra-epitelial cervical. *Rev Bras Ginecol Obstet* 2006;28(5):285-91.
13. Rosa MI, Medeiros LR, Rosa DD, Bozzetti MC, Silva FR e Silva BR. Papilomavírus humano e neoplasia cervical. *Cad Saúde Pública* 2009;25(5):953-64.
14. Secretaria de Municipal da Saúde (BH). Horizonte. Prevenção e controle do câncer de útero. Protocolo de atenção à saúde da mulher [online] 2008. [citado 2009 Jun 29]. Disponível em URL: <http://www.pbh.gov.br/smsa/biblioteca/protocolos/cancercolo.pdf>
15. Hammouda D, Muñoz N, Herrero R, Arslan A, Bouhadeff A, Oublil M, et. al. Cervical carcinoma in Algiers, Algeria: human papillomavirus and lifestyle risk factors. *Int J Cancer* 2005;113:483-9.
16. Queiroz DT, Pessoa SMF, Sousa RA. Infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV): incertezas e desafios. *Acta Paul Enferm* 2005;18(2):190-6.
17. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Incentiva a prevenção do câncer do colo do útero e a detecção precoce do câncer de mama no mês da mulher [online] 2010 [citado 2010 Mai 15]. Disponível em URL: <http://www2.inca.gov.br>
18. Oliveira SL, Almeida ACH. A percepção das mulheres frente ao exame de Papanicolaou: da observação ao entendimento. *Cogitare Enferm* 2009;14(3):518-26.
19. Sales OP, Passos AGD, Oliveira CCC, Batista JGC, Soares WP. Centers of sanitary assistance: profile of nurses. *J Health Sci Inst* 2010;28(3):259-62.
20. Muller DK, Costa JSD, Luz AMH e Olino MTA. Cobertura do exame citopatológico do colo do útero na cidade de São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2008;24(11):2511-20.