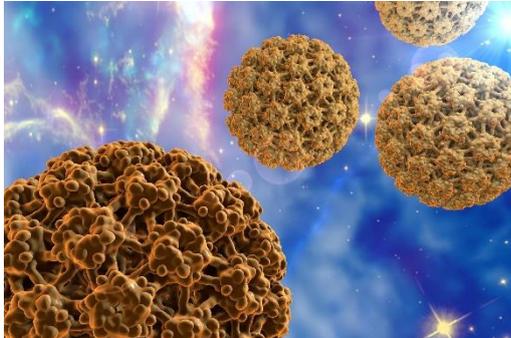


Artigo Original (Enfermagem)

**CONHECIMENTO SOBRE HPV E
CÂNCER DE COLO DE ÚTERO ENTRE
ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR
DE UMA FACULDADE NO MUNICÍPIO
DE CACOAL-RO****KNOWLEDGE ABOUT HPV AND CERVICAL
CANCER BETWEEN STUDENTS OF THE
HIGHER EDUCATION OF A FACULTY IN THE
CACOAL-RO MUNICIPALITY**

doi 10.31072/rcf.v10i1.744

Emily Sandra Galvão Torres

Acadêmica do Curso de Enfermagem pela Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal - FACIMED (2019). E-mail: emilygalvao2011@hotmail.com. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8047-9036>.

Beatriz da Silva Nascimento

Acadêmica do Curso de Enfermagem pela Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal - FACIMED (2019). E-mail: b.nonato.93@hotmail.com. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0907-3452>.

Gleison Faria

Graduando do curso de bacharel em enfermagem pela Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal - FACIMED (2019). Membro da Liga Acadêmica de Urgência e Emergência em Enfermagem - LAUENF. E-mail: gleisonfaria@hotmail.com - ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5774-1729>.

Graciely dos Santos da Luz

Enfermeira pela Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal - FACIMED (2019). E-mail: grazy-luz@hotmail.com. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-0902-6931>.

Thais Antunes Betin

Docente e orientadora da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal - FACIMED (2019). E-mail: thaisbetin@hotmail.com. ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-8428-2401>.

Copyright¹: 

Submetido em: 28 fev. 2019. Aprovado em: 10 jun. 2019. Publicado em: 26 jul. 2019.
E-mail para correspondência: emilygalvao2011@hotmail.com.

Descritores (DeCS)²:
Saúde
Papiloma vírus humano
Câncer do colo do útero

RESUMO: Devido à falta de informação e vários estudos terem identificado conceitos errôneos sobre o human Papiloma Vírus (HPV), podendo assim ocasionar comportamentos negligentes e de risco para a saúde da população. O objetivo geral do estudo é avaliar o conhecimento de acadêmicas dos cursos de Enfermagem, Farmácia e Medicina sobre o HPV, bem como, sua associação com o Câncer de Colo de Útero (CCU). pois o HPV é a doença sexualmente transmissível mais frequente no mundo e entre jovens sexualmente ativos, 50 dos casos novos acontecem nos 3 primeiros anos do início da atividade sexual. Metodologia Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa. Participaram do estudo com 42 participantes, maiores de 18 anos e acadêmicas do 1º período de Enfermagem, Medicina e Farmácia. Instituição de Ensino Superior do estado de Rondônia Foi possível identificar um conhecimento leigo das entrevistadas sobre o assunto, a falta de informação provavelmente é o principal motivo do índice de HPV e câncer de colo uterino serem tão altos, devendo assim haver um maior investimento na educação dos jovens com relação a promoção da saúde e prevenções de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), principalmente aquelas causadas pelo Papilomavírus Humano, ressaltando também a importância da realização do exame Papanicolau

Imagem: StockPhotos (Todos os direitos reservados).

¹ Atribuição CC BY: Este é um artigo de acesso aberto e distribuído sob os Termos da *Creative Commons Attribution License*. A licença permite o uso, a distribuição e a reprodução irrestrita, em qualquer meio, desde que creditado as fontes originais.

² Descritores em Saúde (DeCS). Vide <http://decs.bvs.br>.

Descriptors:

Health

Human papilloma virus

Cervical cancer

regularmente, que é recomendado realizar uma vez por ano, após dois anos consecutivos com resultado negativos, a cada três anos.

ABSTRACT: *The human Papilloma Virus Papilloma (HPV), from the Human papilloma virus (HPV), from the health from populational. HPV is one of the most advanced courses in nursing, medicine and medicine on HPV, as well as its association with Uterine Cancer (CCU). The first and largest onset of sexual activity, 50 of the new cases began in the first 3 years of sexual activity. Methodology This is a descriptive research with the quantitative approach. They participated in the study with 42 participants, older than 18 years and academics of the 1st period of Nursing, Medicine and Pharmacy. Institution of Higher Education in the state of Rondônia It was necessary to have knowledge about the subject, a lack of information on the main reason for the HPV index and collision cancer of the same level, and thus to have a greater investment in education. health promotion and prevention of sexually transmitted infections (STIs), especially those caused by Human Papillomavirus, also highlight the importance of conducting the examination. negative result, every three years.*

1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo de útero (CCU) aparece em segundo lugar como a neoplasia que mais acomete as mulheres brasileiras. O CCU é também conhecido popularmente como câncer cervical, e é causado pelo *Human Papiloma Virus* - HPV - HPV. A exposição aos fatores de risco para infecção pelo HPV e as baixas coberturas do exame de rastreamento contribuem para a aparição da doença ^[1,2].

Sem considerar os tumores de pele não melanoma, o câncer do colo do útero é o primeiro mais incidente na Região Norte (25,62/100 mil). Nas Regiões Nordeste (20,47/100 mil) e Centro-Oeste (18,32/100 mil), ocupa a segunda posição mais frequente; enquanto, nas Regiões Sul (14,07/100 mil) e Sudeste (9,97/100 mil), ocupa a quarta posição ^[3].

O câncer do colo do útero ocupa o sétimo lugar no ranking mundial, sendo o quarto tipo mais comum na população feminina. Em 2012, para o mundo, estimaram-se 528 mil casos novos com uma taxa de incidência de 14/100 mil mulheres e 266 mil mortes por essa neoplasia, correspondendo a 7,5% de todas as mortes por câncer em mulheres. Em termos globais, a maioria dos casos (70%) ocorre em áreas com menores níveis de desenvolvimento humano. Quase nove de cada dez óbitos por câncer do colo do útero ocorrem em Regiões menos desenvolvidas, onde o risco de morrer de câncer cervical antes dos 75 anos é três vezes maior ^[4].

O diagnóstico do HPV pode ser clínico, diagnosticado por meio do exame citopatológico (exame preventivo de Papanicolau), exame que ajuda a detectar células anormais no revestimento do colo do útero. O Ministério da Saúde preconiza que o exame seja feito, preferencialmente, em mulheres com idade entre 25 e 64 anos, com vida sexual ativa. Quando se realiza o exame Papanicolau pela primeira vez, o próximo exame deve ser realizado após um ano. Após dois exames consecutivos com resultados negativos para neoplasia do colo do útero, este exame poderá ser realizado a cada três anos ^[5].

O Câncer de Colo de Útero (CCU) se desenvolve a partir da replicação desordenada do epitélio de revestimento do colo do útero. Essas alterações são denominadas de lesões precursoras. Se descoberta e tratada no início, há chances de cura. Porém, sem a realização do tratamento essas lesões podem evoluir para o câncer ^[6].

As lesões precoces ou lesões precursoras para o câncer quando estão em estágio inicial, dificilmente apresentam sinais e sintomas. Contudo, de acordo com o progresso da doença, pode começar a aparecer corrimento, sangramento vaginal e dor ^[7]. De acordo com o Ministério da Saúde, o tratamento da doença ocasionada pelo vírus do HPV, tem por objetivo cauterizar ou remover as verrugas quando apresentadas. O tratamento pode ser pelo tamanho, número e local da lesão. Podendo ser usados cirurgia, eletrocautério, laser terapia, crio terapia, agentes químicos ^[8].

Segundo Leonello e Oliveira (2007), a grande maioria dos jovens gostariam de receber orientações pelos profissionais de saúde, o que é positivo, demonstrando que eles possuem interesse em aprimorar seu conhecimento ^[9].

Ao indagarmos sobre câncer e algo que vem desenvolvendo por uma longa data, faz se necessário para trabalharmos com prevenção e explanação do tema, buscamos conhecer se estas equipes acadêmicas multiprofissionais e futuras profissionais da IES sabem reconhecerem as medidas de preventivas para o HPV.

Este tema se torna de grande relevância uma vez que este publico alvo após termino da graduação estará lidando com a sociedade que precisara ser orientada sobre as medidas preventivas e qual caminho a ser percorrido para melhor conduta ou tratamento da patologia, ficando assim o despertar para a busca do conhecimento sobre o tema abordado.

Assim, o objetivo deste estudo é avaliar o conhecimento de acadêmicas dos cursos de Enfermagem, Farmácia e Medicina acerca do HPV, bem como, sua associação com o Câncer de Colo de Útero (CCU). Ainda, identificar a associação de fatores

de risco para o Câncer de Colo de Útero (uso de contraceptivos, tabagismo, multiplicidade de parceiros, menarca precoce, infecções sexualmente transmissíveis (IST) multiparidade) e verificar se as estudantes estão se prevenindo contra o HPV [10].

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho apresentou-se como sendo documental retrospectivo, transversal, descritiva com abordagem quantitativa (10,11,12,13). A pesquisa foi realizada na instituição de ensino superior (FACIMED) no município de Cacoal-RO, sendo aplicado aos cursos do 1º período de enfermagem, farmácia e medicina, através do instrumento de coleta de dados um questionário semiestruturado de 20 perguntas de múltiplas escolhas formuladas pelos próprios integrante da pesquisa, tiveram como critérios de inclusão com as seguintes variáveis: Identificar o perfil do paciente quanto a faixa etária, sexo, cor, escolaridade, e zona de ocorrência; verificar os saberes que as estudantes do primeiro período dos cursos de Farmácia, Enfermagem e Medicina tem sobre HPV e suas associações sobre Câncer de Colo de Útero; levantar o perfil epidemiológico das estudantes quanto a associação de fatores de risco para o câncer de colo de útero (uso de contraceptivo, tabagismo, multiplicidade de parceiros, idade precoce na primeira relação sexual, esquema vacinal completo; verificar se as estudantes estão se prevenindo contra o HPV.

Tiveram como critério de inclusão os alunos que estão matriculadas no 1º período dos cursos de enfermagem, farmácia e medicina da FACIMED; sejam maiores de 18 anos; concordem em participar voluntariamente da pesquisa assinando o termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE e como critério de exclusão os estudantes de outros cursos que não seja o de Enfermagem, Farmácia e Medicina; menores de 18 anos e que não concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

A coleta de dados foi realizada na faculdade (FACIMED/SEDE) após orientação das participantes a respeito da assinatura do termo de consentimento livre esclarecido para o grupo de mulheres de 18 a 49 anos durante o período de aula dos alunos que se iniciaram as 18:40 as 22:40, após autorização dos professores presente de segunda a sexta feira entre os meses de agosto e setembro de 2018.

As informações referentes às variáveis serão expostas através de tabelas, a partir do cálculo de valores absolutos e, posteriormente confrontados com a literatura apropriada. A estatística utilizada será quantitativa, calculado sua porcentagem. Os dados obtidos serão tratados estatisticamente utilizando –se dos recursos: média, desvio padrão, frequência relativa e frequência absoluta. Os dados serão apresentados em tabela e/ou gráficos, será utilizado o programa do Microsoft Office Word® e Excel® 2010.

O estudo não acarretará nenhum risco aos acadêmicos, pois preservará todo e qualquer dado pessoal de qualquer uma das amostras. O projeto de pesquisa foi inserido na plataforma Brasil, o qual foi direcionado para apreciação pelo comitê de ética e pesquisa – CEP/FACIMED, respeitando os termos estabelecidos pela Portaria 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde e recebeu o parecer consubstanciado nº 2.692.153.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada com acadêmicas do sexo feminino, com idade entre 18 a 49 anos. A **Tabela 1** apresenta os dados sociodemográfico das participantes.

Tabela 1: Perfil sociodemográfico das acadêmicas da Instituição de Ensino Superior de Cacoal, Cacoal-RO - Brasil -2018.

DADOS DE AIDS DE 2010 a 2013		N	%
Sexo	Masculino	0	0
	Feminino	42	100
	TOTAL	42	100
Idade	18 - 25	34	80,96
	26 - 35	4	9,52
	36 - 49	4	9,52
	TOTAL	42	100
Raça	Branco	18	42,86
	Preto	0	0
	Pardo	23	54,76
	Ignorado	1	2,3
	TOTAL	42	100
Estado civil	Solteira	36	85,71
	Casada	6	14,28
	TOTAL	42	100

Com base na **Tabela 2**, os dados mais relevantes estão relacionados ao uso de bebidas alcoólicas, representando 59,52% das participantes, e 61,91% desconhecem o agente etiológico causador do HPV.

Tabela 2 – Sobre o dia a dia das participantes, (vida social, conhecimento básico, prevenção) - destina-se a avaliar o conhecimento que as acadêmicas do curso de Enfermagem, Farmácia e Medicina possuem sobre o HPV e o Câncer do Colo do Útero, Cacoal - RO - Brasil -2018

DADOS	Nº		SIM		NÃO	
	42	N	%	N	%	
Iniciou vida sexual antes dos 15 anos?		6	14,28	36	85,72	
Costuma ter múltiplos parceiros?		4	9,52	38	90,48	
É fumante?		3	7,14	39	92,86	

Usa anticoncepcional?	21	50	21	50
Ouviu falar sobre HPV?	42	100	0	0
Qual agente responsável pelo HPV?	16	38,09	26	61,91
Sabe a melhor maneira de prevenção?	35	83,33	7	16,67
Sabe o meio de transmissão?	28	66,66	14	33,34
Pode contrair por transfusão sanguínea?	19	45,23	23	54,77
Pode infectar homens e mulheres?	27	64,28	15	35,72
É localizada somente na região genital?	10	23,80	32	76,20
Tem cura?	13	30,95	29	69,04
Já ouviu falar da vacina?	40	95,23	2	4,76
Seu calendário vacinal está em dia?	24	57,14	18	42,86
Sempre usa preservativo nas relações?	31	73,80	11	26,20

Fonte: Cacoal/RO-2018

Segundo Casal (2008), ocorreram 1.384.155 casos novos de câncer da mama em todo o mundo, o que torna o tipo de câncer mais comum entre as mulheres. Nesse mesmo ano, foram registrados cerca de 530 mil casos novos de câncer do colo do útero [14]. No Brasil, para o ano de 2012, são estimados 52.680 casos novos de câncer de mama feminino e 17.540 casos novos de câncer do colo do útero [15].

Com aproximadamente 530 mil casos novos por ano no mundo, o câncer do colo do útero é o segundo tipo de câncer mais comum entre as mulheres, sendo responsável pelo óbito de 274 mil mulheres por ano [16].

Neste contexto, estimam-se 16.370 para o Brasil casos novos de câncer do colo do útero para cada ano do biênio 2018-2019, com um risco estimado de 15,43

casos a cada 100 mil mulheres, ocupando a terceira posição [17].

“No Brasil, no ano de 2012, são esperados 17.540 casos novos, com um risco estimado de 17 casos a cada 100 mil mulheres (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011). Em 2009, esta neoplasia representou a terceira causa de morte por câncer em mulheres (5.063 óbitos), com taxa de mortalidade ajustada por idade, pela população mundial, de 4,8/100 mil mulheres [18].

Uma das mais importantes descobertas na investigação etiológica de câncer nos últimos 30 anos foi a demonstração da relação entre o HPV (papilomavírus humano) e o câncer do colo do útero, mortalidade ajustada por idade, pela população mundial, de 4,8/100 mil mulheres [18].

Na análise regional no Brasil, o câncer do colo do útero destaca-se como o primeiro mais incidente na Região Norte, com 24 casos por 100 mil mulheres. Nas regiões Centro-Oeste e Nordeste ocupa a segunda posição, com taxas de 28/100 mil e 18/100 mil, respectivamente, é o terceiro mais incidente na Região Sudeste (15/100 mil) e o quarto mais incidente na Região Sul (14/100 mil) [18, 19].

Quanto à mortalidade, é também a Região Norte que apresenta os maiores valores do País, com taxa padronizada por idade, pela população mundial, de 10,1 mortes por 100 mil mulheres, em 2009. Em seguida estão, nesse mesmo ano, as regiões Nordeste e Centro-Oeste (5,9/100 mil mulheres), Sul (4,2/100 mil mulheres) e Sudeste (3,6 /100 mil mulheres) [19].

Conforme estabelecido pelo ministério da saúde, a faixa etária como já citada para a intendência de CCU está entre 25 a 64 anos, percebemos que as adolescentes estão mais propícias as desenvolverem CCU ou contrair o HPV devido representarem uma população vulnerável. O início precoce da vida sexual ativa, coloca as mulheres mais próximas de desenvolverem um problema para a saúde pública, atingindo o sistema reprodutivo [20].

O HPV é uma infecção ocasionada pela atividade sexual com maior incidência em todo o mundo, onde afeta principalmente a população do sexo feminina [20]. Na amostra 66,66% das entrevistadas alegam saberem a forma de transmissão e 73,80% afirmaram usar preservativo nas relações sexuais. Mesmo com o uso do preservativo, as mulheres devem sempre tomar cuidados pois nem sempre pode ser evitada, por isso e muito importante realizar a vacinação da população feminina e masculina as idades preconizadas pelo ministério da saúde [21].

Das acadêmicas entrevistadas 64,28% afirmam saber que o vírus do HPV pode infectar homens e mulheres, embora os homens sejam normalmente portadores assintomáticos, e são considerados propagadores do vírus. Além de aspectos relacionados à própria infecção pelo HPV (subtipo e carga viral, infecção única ou múltipla), outros fatores ligados à imunidade, à genética e ao comportamento sexual parecem influenciar os mecanismos ainda incertos que

determinam a regressão ou a persistência da infecção e também a progressão para lesões precursoras ou câncer [22].

Desta forma, o tabagismo, a iniciação sexual precoce, a multiplicidade de parceiros sexuais, a multiparidade e o uso de contraceptivos orais são considerados fatores de risco para o desenvolvimento de câncer do colo do útero (International Collaboration of Epidemiological Studies of Cervical Cancer 2006, 2007, 2009). A idade também interfere nesse processo, sendo que a maioria das infecções por HPV em mulheres com menos de 30 anos regride espontaneamente, ao passo que acima dessa idade a persistência é mais frequente [23].

Cerca de 60% das acadêmicas responderam que o HPV não tem cura. Segundo as literaturas só existe tratamento, pois quando o indivíduo tiver uma imunossupressão a infecção pode voltar. Na maioria das vezes a infecção cervical pelo HPV é transitória e regride espontaneamente, entre seis meses a dois anos após a exposição [23]. No pequeno número de casos nos quais a infecção persiste e, especialmente, é causada por um subtipo viral oncogênico, pode ocorrer o desenvolvimento de lesões precursoras (lesão intraepitelial escamosa de alto grau e adenocarcinoma in situ), cuja identificação e tratamento adequado possibilita a prevenção da progressão para o câncer cervical invasivo [24].

O estudo analisou a relação com o contraceptivo, o vírus do HPV e a doença do CCU, resultados mostraram maior incidência em mulheres com vírus positivo e nas mulheres que usam pílulas contraceptivas por um período superior a cinco anos. Tudo indica que os esteroides femininos exógenos atuam no HPV, estimula, desencadeia o desenvolvimento cancerígeno cervical, apesar das literaturas descartarem a possibilidade de os contraceptivos facilitarem a infecção pelo HPV. As mulheres que usam o método contraceptivos orais por um período longo, devem ser incluídas em programas para monitoramento do CCU [25].

Como acompanhamos frequentemente os anúncios do ministério da saúde envolvendo o uso do tabaco, o mesmo, é um fator de grande risco que pode estar associado na infecção do HPV e também no

CCU. O tabaco através da nicotina presente pode induzir alterações no organismo atingindo o sistema imunológico (células naturais killer) e Langerhans [25]. A evolução do HPV, pode regredir em maior parte dos casos, sendo a evolução para uma manifestação maligna, fatores predisponentes para o desencadeamento do processo oncológico (anticoncepcionais orais, fumo, infecção por herpes simples tipo 2) [26,27].

Os resultados deste estudo indicam que a maioria das entrevistadas já ouviu falar sobre o HPV e o câncer de Colo de Útero, no entanto, não sabem realmente do que se trata; qual agente causador; meios de contaminação e se pode infectar homens e mulheres. Deve-se destacar e considerar que a complexidade da ocorrência do HPV, desencadeia a valorização, os sentidos e a prevenção da população jovem orientando bem a vivência sexual, pois o índice maior de contaminação é nos três primeiros anos após o início da atividade sexual [28,29].

4 CONCLUSÕES

Evidenciamos que as acadêmicas do curso de Enfermagem, Farmácia e Medicina já ouviram falar do HPV, contudo, a maioria desconhece o agente etiológico e acredita que o HPV não pode ser transmitido por meio de transfusão sanguínea. Ainda, uma parte significativa das participantes presumem que o HPV tem cura, desconhecem os meios de transmissão e acreditam que o HPV não pode infectar homens e mulheres.

No que tange aos fatores de risco para o CCU identificamos que apenas uma pequena porcentagem das participantes é tabagista, têm múltiplos parceiros e iniciou a vida sexual antes dos 15 anos. Contudo, metade das participantes fazem uso regular de método contraceptivo hormonal.

Finalmente, sobre a prevenção do HPV, identificamos que a maioria das acadêmicas não foram imunizadas por meio da vacina, ainda, uma porcentagem significativa não utiliza método contraceptivo de barreira durante as relações sexuais.

REFERÊNCIAS

1. Ayres, ARG; Silva, GA. Prevalência de infecção do colo do útero pelo HPV no Brasil: revisão sistemática. Rev. Saúde Pública. São Paulo, vol.44 no .5, Out. 2010
2. Anjos, SJSB et al. Fatores de risco para o câncer de colo do útero em mulheres reclusa. Revista Bras Enferm v. 66(4): 508 – 13, 2013.
3. Ministério da saúde (BR). Instituto nacional do câncer. Incidência de câncer no Brasil. 2018. [Citado 15 nov. 2018]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-incidencia-de-cancer-no-brasil-2018.pdf>
4. Ferlay, J. et al. Globocan 2012 v1.0, cancer incidence and mortality worldwide. Lyon, France: IARC, 2014. (IARC CancerBase, 11). Int J Cancer. 2015 Mar 1;136(5):E359-86. doi: 10.1002/ijc.29210. Epub 2014 Oct 9

5. Ministério da Saúde (BR). Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2ª edição. (Caderno Atenção Básica, nº 13). Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013. [Citado em 25 nov 2018]. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_canceres_colo_uterio_2013.pdf

6. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero: Atualização 2016. Brasília: Ministério da saúde; 2016. [citado em 12 set 2018] - Disponível em: http://www.citologiaclinica.org.br/site/pdf/documentos/diretrizes-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-uterio_2016.pdf

7. Libera, LSD. Alves, GNS. Souza, HG. Carvalho, MAS. Avaliação da infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) em exames citopatológicos – [citado em 10 set 2018] – [artigo] – Disponível em:

- <http://www.rbac.org.br/artigos/avaliacao-da-infeccao-pelo-papiloma-virus-humano-hpv-em-exames-citopatologicos-48-n2/> - Revista RBAC ISSN (online): 2448-3877 e ISSN (printed): 0370-369x
8. Ministério da Saúde (BR). Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama. Cadernos de Atenção Básica nº 13 2ª edição, Brasília: Ministério da saúde; 2013. [acesso em 14 set 2018] – Disponível em: <http://pt.slideshare.net/AdrianoPires/cadernos-de-ateno-bsica-control-e-dos-cnceres-do-colo-do-tero-e-da-mama>
9. Leonello VM, Oliveira MAC. Construindo competências para ação educativa da enfermeira na atenção básica. Revista da Escola de Enfermagem USP, São Paulo, 2007; 41(Esp):847-52.
10. Secretaria municipal de saúde. Prevenção. Cacoal-RO. 2018. [citado 23 dez. 2018]
11. Gil, ACNF. - Como elaborar projetos de pesquisa. [citado 21 dez. 2018]. 3 ed. São Paulo – SP, 2001
12. Instituto brasileiro de geografia e estatística – Dados da Cidade. Cacoal-RO. 2016. [citado 23 dez. 2018]. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=110004>
13. Soares, E. - Metodologia científica: Lógica, epistemologia e normas - Ed. Atlas SoA - 2003 -ISBN 85-224-3377-1 -© 2002 by Ed. Atlas S.A
14. Casal, YM. Melhoria da Atenção na Prevenção e no Controle dos Cânceres de Colo de Útero e Mama na UBS Alto do Balanço, Regeneração. Brasília: Ministério da saúde: 2008 [citado em 24 nov 2018]. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/7280>
15. Ministério da saúde (BR). Detecção precoce do câncer do colo do útero. Brasília: Ministério da saúde. 2012. [citado em 20 dez 2018]. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/deteccao_colo.pdf
16. Organização mundial de saúde. International agency for research on cancer. France: 2013. [citado em 23 dez 2018]. Disponível em: https://www.iarc.fr/wp-content/uploads/2018/07/pr223_E.pdf
17. American cancer society. Cancer facts e figures. Puerto Rico: 2017. [citado em 24 dez 2018]. Disponível em: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/annual-cancer-facts-and-figures/2017/cancer-facts-and-figures-2017.pdf>
18. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Caderno de Atenção Domiciliar. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Volume 2). Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_melhor_casa.pdf
19. Ministério da Saúde (BR). Portaria MS/GM nº 2.527, de 27 de outubro de 2011. Redefine a atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 out. 2011. Seção 1. p. 44. [citado 22 dezembro 2018]. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvsm/saudelegis/gm/2011/prt2527_27_10_2011.html
20. Cirino, FMSB. Nichiata, LYI. Borges, ALV. Conhecimento, atitude e práticas na prevenção do câncer de colo uterino e hpv em adolescentes. Esc Anna Nery Rev Enferm 2010 jan-mar; 14 (1): 126-34
21. Nakagawa, Janete Tamani Tomiyoshi; Schirmer, Janine; Barbieri, Márcia. Vírus HPV e câncer de colo de útero. Rev. bras. enferm. Brasília, vol.63 no.2.
22. Queiroz, AMA.; Cano, MAT.; Zaia, JE. O papiloma vírus humano (HPV) em mulheres atendidas pelo SUS, na cidade de Patos de Minas - MG. Revista Brasileira Análise Clínica, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 151-157, 2007.
23. International collaboration of epidemiological studies of cervical cancer. Cervical cancer and hormonal contraceptives: collaborative reanalysis of individual data for 16,573 women with cervical cancer and 35,509 women without cervical cancer from 24 epidemiological studies. The Lancet, Boston, v. 370, n. 9599, p. 1609-1621, nov. 2007.
24. WORLD HEALTH ORGANIZATION. International Agency for Research on Cancer. World Cancer Report 2008. Lyon: 2008. Acesso em: 10 set. 2010.
25. Costal, LA ; Goldenberg, P. Papilomavírus humano (HPV) entre jovens: um sinal de alerta. São Paulo:2012. [Citado em 21 set 2018] - [artigo] -Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2013.v22n1/249-261/>
26. Lucena, DE, Tourinho, L; ZÂN, DG; CRISPIM, PTB; FERRARI, JO. Fatores que influenciam a realização do exame preventivo do câncer cérvico-uterino em Porto Velho, Estado de Rondônia, Brasil. Rev Pan-Amaz Saúde, Ananindeua, v.2 n.2 jun. 2011.
27. Aldrighi, JM; Aldrighi, APS; Petta, CA. Contracepção Hormonal Oral, HPV e Risco de Câncer Cérvico-uterino. Rev. Assoc. Med. Bras. São Paulo, vol.48 no.2 Abr./Jun 2002.
28. Uchimura, NS., Ribalta, JCL., Focchi, J., Uchimura, TT., Simões, MJ., Silva, ES. Os efeitos do tabagismo na densidade das células de Langerhans do colo uterino. Acta Scientiarum. Health Sciences Maringá, v. 26, n. 2, p. 369-373, 2004
29. Costa Larissa Aparecida, Goldenberg Paulete. Papilomavírus humano (HPV) entre jovens: um sinal de alerta. Saude soc. [Internet]. 2013 Mar [citado em 27 set 2018] ; 22(1): 249-261. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902013000100022&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902013000100022>.

Como citar (Vancouver)

Torres ESG, Nascimento BS, Faria G, Luz, GS, Betin TA. Conhecimento sobre hpv e câncer de colo de útero entre estudantes do ensino superior de uma faculdade no município de cacoal-ro. Rev Cient Fac Educ e Meio Ambiente [Internet]. 2019;10(1): 11-16. doi: <http://dx.doi.org/10.31072/rcf.v10i1.744>