

[Artigo original

Comportamento e conhecimento das alunas de enfermagem da Faciplac sobre a prevenção do câncer de colo de útero

Behavior and knowledge of Faciplac nursing students on the prevention of cervical cancer

Flávia Pinheiro Della Giustina^{1*}, Lídia Câmara Peres², Caroline de Oliveira Ramos Bastos³ & Luciana Islâine Silva Lopes⁴

1; 2; 3; 4. *Faculdades Integradas da União Educacional do Planalto Central SIGA Área Especial nº02 – Setor Leste. CEP 72460-000 Gama/DF; Fone: (061) 30353900 - (061) 99889590*

Autor para correspondência: Flávia Pinheiro Della Giustina: flavia.giustina@faciplac.edu.br]

Resumo:

O câncer do colo do útero, também chamado de cervical, é um tipo de patologia que demora muitos anos para se desenvolver, mas é o terceiro tumor mais frequente na população feminina, atrás do câncer de mama e do colorretal, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. O conhecimento dos profissionais de Enfermagem, sendo estes responsáveis pela disseminação de informações e formação de opiniões, deve estar bem embasado desde a formação acadêmica até o exercício da profissão para que possam enfatizar a importância do exame preventivo e auxiliar também nas mudanças de hábitos dessa população. Por isso, o objetivo dessa pesquisa foi investigar no contexto de formação profissional, acadêmica e no campo de estágio, o

comportamento e o conhecimento de estudantes do curso de Enfermagem acerca da prevenção do câncer de colo de útero. Foi realizado na FACIPLAC no campus II com 90 estudantes, do sexo feminino, do curso de enfermagem, do 1º ao 5º ano. Aplicou-se um questionário com vinte e sete questões que foram analisadas de forma quantitativa, descritiva, exploratória e transversal. As acadêmicas de Enfermagem revelaram aumento do conhecimento sobre a prevenção do CCU no decorrer da graduação, e comportamento incoerente com as orientações de prevenção como futuras profissionais de saúde.

Palavras-Chave: Enfermagem. Prevenção. Câncer de Colo de Útero.

Abstract:

Cervical cancer, also called cervical, is a type of disease that takes many years to develop, but it is the third most common tumor in the female population, behind breast and colorectal cancer and the fourth leading cause of death of women for cancer in Brazil. Knowledge of nursing professionals, which are responsible for disseminating information and training of opinions, should be well grounded from the academic to the professions that they emphasize the importance of preventive examinations and assist also in this population changes in habits. Therefore, the objective of this research was to investigate in the context of vocational training, academic and training field, the behavior and knowledge of students of the nursing course on the prevention of cervical cancer. It was held at the campus FACIPLAC II with 90 students, female, travel nursing, from 1st to 5th grade. Applied a questionnaire twenty-seven questions that were analyzed quantitative, descriptive, exploratory and transversal way. Academic Nursing revealed increased knowledge on the prevention of cervical cancer in the course of graduation, and behavior inconsistent with the guidelines of prevention as future health professionals.

Keywords: Nursing. Prevention. Cervical Cancer.

Introdução

O câncer do colo do útero (CCU), também chamado de cervical, é um tipo de patologia que demora muitos anos para se desenvolver. Apesar de as células que podem desenvolver esse tipo de câncer são descobertas de maneira prática no exame preventivo (conhecido também como Papanicolaou), por isso é de suma importância a sua realização periódica. A principal alteração que pode levar a esse tipo de câncer é a infecção pelo papilomavírus humano, o HPV, com alguns subtipos de alto risco e relacionados a tumores malignos (BRASIL, 2014).

Ainda segundo Ministério da Saúde, em tipos de câncer, é o terceiro tumor mais frequente na população feminina, atrás do câncer de mama e do colorretal, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. Prova de que o país avançou na sua capacidade de realizar diagnóstico precoce é que na década de 1990, 70% dos casos diagnosticados eram da doença invasiva. Ou seja: o estágio mais agressivo da doença. Atualmente 44% dos casos são de lesão precursora do

câncer, chamada *in situ*, na qual esse tipo de lesão é localizada (BRASIL, 2014).

O câncer do colo do útero é visto como grande e importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Dentre os recursos de assistência à saúde, a Estratégia de Saúde da Família parece ser um espaço privilegiado para o seu controle (RAFAEL; MOURA; 2012).

A mulher tem sido e deve ser vista como protagonista nas ações de prevenção do câncer do colo de útero, com agendas flexíveis que possibilitem a sua realização, de forma a diminuir desigualdades de acesso, trazendo mais participação, independente da sua opinião social ou cultural. E os recursos para melhorar o rastreamento do câncer de colo do útero devem estar diretamente ligados ao conhecimento das mulheres e a diminuição dos fatores que contribuem para que o exame Papanicolaou não seja realizado (BRISCHILIARI, *et al.*, 2012), uma vez que é preciso criar estratégias para maior adesão ao protocolo recomendado e promoção do acesso das mulheres que nunca realizaram o exame (DISCACCIATI; ZEFERINO; 2014).

A caracterização do câncer cervical como um importante problema feminino deve ser aprofundada por

meio de estratégias que consigam atingir facilmente as mulheres levando informações relevantes e pertinentes sobre a enfermidade (período de desenvolvimento, idade de risco e possibilidade de prevenção e cura) e sobre o exame que deve ser feito para a prevenção que é o Papanicolaou e suas especificidades em relação ao câncer do colo do útero. Sabendo-se que existem dificuldades relacionadas aos valores morais, que de certa forma impede a visualização da doença como um risco potencial entre mulheres com parceiros fixos, de idade avançada ou sem atividade sexual, portanto devemos dedicar atenção a esses grupos com estratégias para que haja uma aceitação maior na realização do exame (RICO; IRIART; 2013).

Infecção persistente por HPV é condição necessária para ocorrência de câncer de colo de útero. Visando reduzir sua incidência, foram desenvolvidas vacinas profiláticas contra HPV, existindo duas formulações comercialmente disponíveis: bivalente (subtipos 16 e 18) e quadrivalente (subtipos 6, 11, 16,18) (ARAUJO, *et al.*, 2013).

A capacitação dos profissionais de saúde, principalmente dos enfermeiros, traz uma melhora significativa no preenchimento do

formulário de requisição de exames citopatológicos de colo do útero referente aos dados pessoais da mulher, da anamnese e do exame clínico (AMARAL, et al., 2014).

As baixas condições socioeconômicas, o início precoce da atividade sexual, a multiplicidade de parceiros sexuais, o tabagismo, a higiene íntima inadequada e o uso prolongado de contraceptivos orais são os fatores de risco identificados ao longo do tempo associados ao câncer de colo de útero (BRASIL, 2014).

A importância do tema se dá devido ao grande número de casos ainda existentes no país e da taxa de mortalidade aumentada envolvida com o tema, sendo a prevenção a melhor forma para a detecção precoce do câncer de colo de útero. O conhecimento dos profissionais de Enfermagem, sendo estes responsáveis pela disseminação de informações e formação de opinião, deve estar bem embasado desde a formação acadêmica até o exercício da profissão para multiplicar seus conhecimentos às mulheres, ao enfatizar a importância do exame preventivo e auxiliar também nas mudanças de hábitos dessa população.

Por isso, pretende-se investigar no contexto de formação profissional, acadêmica e no campo de estágio, o

comportamento e o conhecimento de estudantes do curso de Enfermagem acerca da prevenção do câncer de colo de útero. Ao considerar o contexto de formação de extrema importância para a futura enfermeira, ressalta-se também que os valores morais têm forte influência no comportamento individual de cada mulher, e por consequência, na condução da prática cotidiana, ou vice-versa.

A enfermeira, ao longo de sua formação acadêmica, modifica seus comportamentos, em decorrência da influência dos conhecimentos científicos em sua prática cotidiana, e também na sua vida pessoal. Com isso, o objetivo geral da pesquisa foi conhecer qual o comportamento e conhecimento das alunas de Enfermagem da FACIPLAC sobre a prevenção do câncer de colo de útero; e os objetivos específicos foram: Analisar a percepção das estudantes de Enfermagem sobre a importância do exame preventivo e a eficácia no diagnóstico precoce; mensurar o percentual de estudantes que se submetem a realização do exame colpocitológico e a frequência; analisar os aspectos que interferem na realização do exame e conhecer como a prática/exercício do enfermeiro ao lidar com o câncer interfere na

prevenção/educação no cotidiano profissional.

Material e Métodos

Trata-se de uma pesquisa de gênero, de campo, com caráter quantitativo, descritiva, exploratória e transversal, cujo propósito é verificar qual o comportamento e conhecimento das alunas de Enfermagem sobre a prevenção do câncer de colo de útero ao longo da graduação.

Os sujeitos da pesquisa foram as estudantes de Enfermagem da FACIPLAC, do sexo feminino, do 1º ao 9º período matutino e noturno, sendo escolhidas 5 de cada período, totalizando em 90 estudantes. Essa pesquisa foi realizada na FACIPLAC - Faculdades Integradas da União Educacional do Planalto Central - SIGA Área Especial nº 02 - Setor Leste CEP: 72460-000 – Gama- DF.

Os critérios de inclusão foram estudantes de Enfermagem, do sexo feminino, do 1º ao 9º período, que foram assim escolhidas para que sejam analisados tópicos como: comportamento e conhecimento diante da prevenção de câncer de colo de útero, uma vez que foram analisados todos os períodos na observância de mudança no comportamento/ conhecimento das alunas diante do

conhecimento científico adquirido no processo de formação acadêmica. Já os critérios de exclusão foram estudantes de Enfermagem, do sexo masculino, do 1º ao 9º período, uma vez que se trata de uma pesquisa de gênero, com foco na atenção a saúde da mulher.

Para viabilizar a coleta de dados foi utilizado um questionário contendo vinte e sete perguntas (vinte e seis fechadas e uma aberta) sobre o tema, as quais foram dirigidas a um grupo de 90 estudantes de Enfermagem do sexo feminino, sendo 5 estudantes de cada período, que foram escolhidas aleatoriamente e que aceitaram participar da pesquisa. Os dados foram coletados nos turnos matutino e noturno, de cada período, que posteriormente foram agrupados por ano de graduação (1º/2º/3º/4º/5º). Foram solicitadas permissões aos docentes de cada turma e convite às alunas para a aplicação do questionário em grupo por um tempo de em média 10 minutos.

O questionário foi aplicado pelas acadêmicas durante o mês de março de 2015, no período matutino e noturno, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas da União Educacional do Planalto Central - FACIPLAC. Os sujeitos da pesquisa foram devidamente orientados

quanto ao procedimento desenvolvido e quanto aos aspectos éticos da pesquisa.

Como ferramenta auxiliar, foi utilizado o Excel 2010, para análises estatísticas e o Word 2010, para auxiliar na construção dos gráficos. Os dados foram analisados por grupos/ano de graduação, tabulados e comparados quanto às respostas acerca de conhecimento/comportamento das estudantes sobre HPV.

O presente estudo foi avaliado, aprovado e autorizado pelo Comitê de Ética das Faculdades Integradas do Planalto Central -FACIPLAC, onde foi realizada a pesquisa. Os sujeitos pesquisados estavam cientes dos propósitos e da metodologia da pesquisa tiveram a autonomia de escolher participar ou não da mesma.

Em atenção à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que legisla sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos, a presente resolução incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais da bioética, tais como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, e visa a assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado, na qual os

participantes que concordaram em fazer parte da pesquisa assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados somente foram coletados após o projeto de pesquisa ter sido avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética das Faculdades Integradas da União Educacional do Planalto Central (FACIPLAC), sob o número 865.992. Os instrumentos utilizados e que contêm os dados coletados ficarão sob a responsabilidade da coordenação do curso de Enfermagem da FACIPLAC, onde permanecerão arquivados.

Resultados e Discussão

Foram entrevistadas 90 mulheres, entre 16 e 39 anos, sendo 20 de cada ano de graduação, 10 acadêmicas de cada turno, salvo que no 5º ano foram entrevistadas apenas 10, sendo 5 de cada turno, por se tratar de uma grade curricular especial com 9 períodos. A coleta de dados foi realizada no mês de março de 2015, e teve duração de uma semana. As entrevistadas foram voluntárias, e levaram em média 10 minutos para responder um questionário estruturado em 27 questões. A técnica de coleta de dados foi realizada no campus da faculdade, em uma sala de aula, após solicitação aos professores que ministravam disciplinas às turmas e

convite às alunas para participação da pesquisa. Cada grupo de alunas respondeu ao questionário no mesmo horário. Os dados coletados foram analisados, agrupados por ano de graduação e descritos em gráficos do Microsoft Word 2010.

A renda familiar das entrevistadas, de todos os anos da graduação, é na maioria, superior a R\$ 3500,00. Segundoos estudos de Girianelli, Thuler e Silva (2014), as mulheres mais jovens, de baixa escolaridade, de baixo nível socioeconômico e com menor renda familiar eram as que menos faziam o exame preventivo. Há uma concordância com o presente estudo, pois a maioria das entrevistadas tem renda superior à R\$3500,00 e realizam o exame preventivo com mais frequência.

O nível de escolaridade dos pais das acadêmicas de Enfermagem da Faciplac revela baixo nível de escolaridade. No estudo de Ribeiro *et al.* (2013), é apresentado como fator favorecedor às estudantes que seus pais tenham ensino superior completo já que é possível perceber que pais com anos de estudo mais avançados servem de inspiração para que seus filhos busquem por mais conhecimentos e estejam cada vez mais atualizados. Nesse caso, as

acadêmicas, apesar de terem pais com esse nível de escolaridade em sua maioria, revelaram conhecimento da importância e comportamento compatível com os conhecimentos adquiridos quanto ao exame de prevenção.

O conhecimento das estudantes de enfermagem da Faciplac sobre o Papilomavírus Humano (HPV) é elevado em todos os períodos. Eduardo *et al.* (2012) ressaltaram a importância dos estudos que identificam o conhecimento das mulheres sobre o tema, bem como a aquisição de conhecimento e sua relação com a mudança de comportamento. Nessa Instituição de Ensino Superior (IES), a maioria das entrevistadas respondeu que conheciam o HPV, como confirma o estudo atual.

Das 90 entrevistadas, as acadêmicas dos 1º ano e 2º ano, disseram obter informações sobre o CCU através da mídia. A partir do 3º ano do curso, as acadêmicas relataram ter adquirido conhecimento na faculdade. De acordo com Cruz e Jardim (2013), ao perguntarem sobre a fonte de conhecimento das entrevistadas adolescentes sobre o exame de Papanicolaou, 51,6% aprenderam com os pais, 22% com os amigos, 19,4% aprenderam na escola, 12,7%

aprenderam através da mídia e 5,9% aprenderam com profissionais de saúde. Esses dados são confrontados com o presente estudo quanto à fonte da informação para aquisição do conhecimento, e desperta a atenção quanto ao baixo número das informações de profissionais de saúde para a abordagem do tema com adolescentes. E faz refletir sobre a importância dos programas de prevenção do CCU às adolescentes de escolas públicas e privadas.

Vale ressaltar que no presente estudo até o 2º ano da graduação, as informações sobre o CCU têm maior ênfase pela mídia, diferenciando a partir do 3º ano, cujas informações são promovidas pela faculdade.

Quanto à realização do exame Papanicolaou (Figura 1), a maioria das acadêmicas de todos os anos afirmou realizar anualmente. Em um estudo realizado por Nascimento, Silva e Monteiro (2012), os resultados obtidos acentuam a importância do exame preventivo ginecológico para prevenção de risco desse câncer, e ressaltam a necessidade de aumentar a aderência às normas do programa brasileiro. Enfatizam que após dois resultados negativos realizados por anos subsequentes, sugere-se que seja realizado um exame colpocitológico a

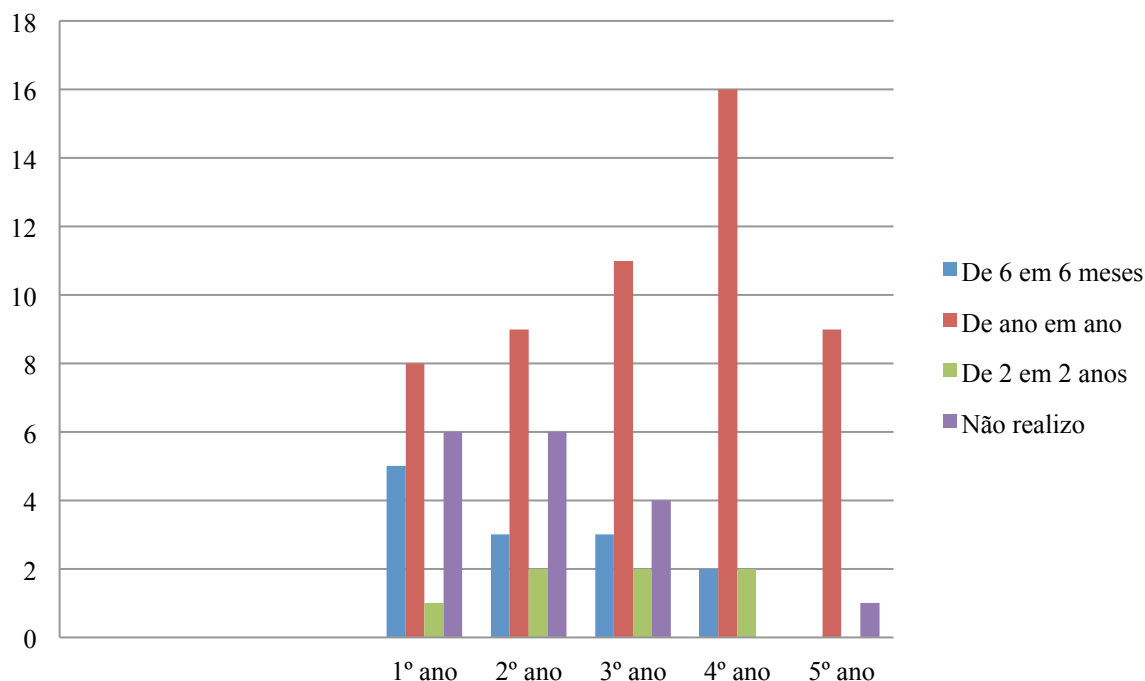
cada três anos. Com base nesses dados, foi possível observar que há uma falta de informação das acadêmicas, uma vez que a maioria demonstrou realizar o exame uma vez ao ano, o que não é preconizado pelo Ministério da Saúde.

Conforme Araujo *et al.* (2014), a realização do último exame preventivo de Papanicolaou, 22,2% das entrevistadas disse ter realizado em menos de 6 meses; 38,8% há mais de um ano; 33,3% entre 6 meses a um ano; e 5,5% não lembrava. Em concordância com este autor, pode-se notar que as estudantes entrevistadas têm o hábito de realizarem o exame preventivo periodicamente, sendo que a maioria respondeu que a última vez que fez o exame foi de 6 meses a um ano.

Segundo Guimarães *et al.* (2012), no cenário de atenção à saúde da mulher brasileira, encontra-se o panorama de elevados números de casos estimados para o CCU devido, principalmente, ao significativo número de mulheres que não realizam o exame preventivo. Os motivos incluem medo, descuido, comodismo, timidez, falta de tempo, ausência de sintomas, dificuldade de acesso, dentre outros. Desta maneira, o motivo pelo qual a maioria das entrevistadas disse não realizar o exame com frequência é a ausência de sintomas, uma vez que não

é necessário o aparecimento de a consciência que é um método de sintomas para realizar o exame, mas ter

Figura 1- Frequência de realização do Papanicolaou.



prevenção e que geralmente quando os sintomas aparecem é porque a doença já está em estágio avançado.

Conforme Souza (2011), em relação ao conhecimento de mulheres “leigas” sobre o que causa o câncer uterino, 84% respondeu que desconhece a causa do câncer ou mencionou respostas como inflamação, doença venérea e falta de higiene. O que se contradiz com esse estudo, uma vez que a maioria das entrevistadas respondeu que a causa do CCU é o vírus, conhecido como HPV.

Anticaglia, Souza e Raitz (2008) afirmam que o CCU é uma doença de evolução relativamente lenta, sendo frequentemente causada por infecção viral, transmitida sexualmente. A maioria das acadêmicas desse estudo relatou que a transmissão do vírus HPV se dá sexualmente, o que confirma as informações do estudo citado.

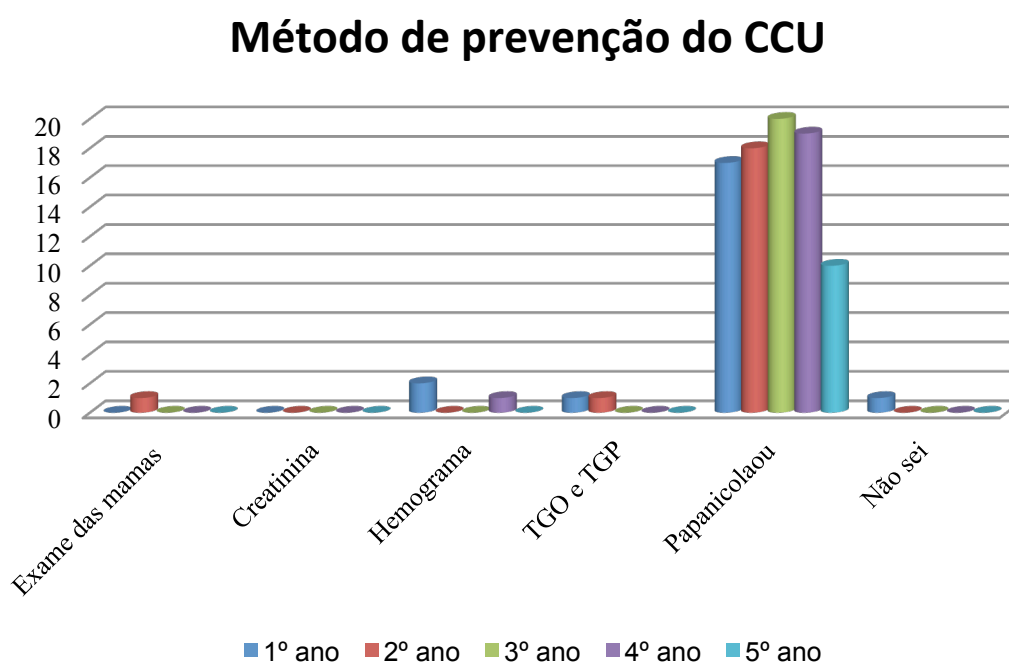
A figura 2 mostra que no 1º ano de graduação, tivemos 2 respostas em que o método de prevenção para o CCU é o hemograma, 1 resposta que é através do TGO e TGP, 17 respostas que é

através do Papanicolaou e 1 afirmou não saber o método de prevenção. No 2º ano, 1 resposta que é através do auto exame das mamas, 1 que está relacionado ao TGO e TGP e 18 respostas que é através do Papanicolaou. No 3º ano, as 20 entrevistadas afirmaram que é através do exame Papanicolaou que se previne o CCU. No 4º ano, 1 afirmou que é através de hemograma que se dá a prevenção e 19 que é através do Papanicolaou. Já no 5º ano, todas as 10 entrevistadas relataram que a prevenção se dá através do exame Papanicolaou.

Conforme Cestari e Zago (2012), a prevenção do CCU se traduz

na detecção precoce, do tratamento adequado e das ações destinadas a minimizar as suas consequências, uma vez que ao realizar o exame Papanicolaou em períodos corretos, será possível detectar alguma alteração e se for o caso já iniciaro tratamento para que diminua o risco de possíveis consequências. Isso foi percebido na maioria das respostas das entrevistadas a partir do 3º ano de graduação, ao responder que o método de prevenção para o CCU é o Papanicolaou, o que revela a cada período cursado estarem mais informadas e cientes das precauções que devem ser tomadas.

Figura 2- Métodos de prevenção do CCU.



A maioria das entrevistadas não têm casos de CCU na família, mas em estudo realizado por Brasil *et al.*(2012), com uma pesquisa realizada também com acadêmicas de Enfermagem na Região da Baixada Fluminense – RJ, uma parte considerável da amostra alega que familiares tiveram a doença, onde mãe (7,2%) e avós (6,1%) apareceram como principais parentes adoecidos.

Com base nos estudos de Silva *et al.* (2014), a maioria dos casos de CCU está relacionado ao HPV. A infecção persistente pelos subtipos oncogênicos 16 e 18 originam cerca de 70% dos casos de câncer cervical. As entrevistadas não detêm conhecimento acerca dos tipos de HPV que causam o CCU, visto que a maioria respondeu os itens erroneamente (Figura 3). As acadêmicas do 5º ano do curso de Enfermagem afirmaram orientar seus familiares quanto ao diagnóstico precoce, diferentemente dos anos anteriores que não realizam orientações na totalidade das amostras.

Rafael e Moura (2012) observaram que as pacientes quando são devidamente informadas e aconselhadas, acabam motivando seus familiares e conhecidos, funcionando

como disseminadoras da região onde mora.

Nesse contexto, as ações desenvolvidas na graduação do curso de Enfermagem podem trazer uma grande diferença no controle das doenças que atingem a população feminina. Nesse contexto, as ações desenvolvidas na graduação do curso de Enfermagem podem trazer uma grande diferença no controle das doenças que atingem a população feminina. Ou seja, foi possível perceber que a maioria das entrevistadas estão orientando seus familiares quanto ao diagnóstico de forma precoce, o que revela assimilação do conhecimento científico na graduação.

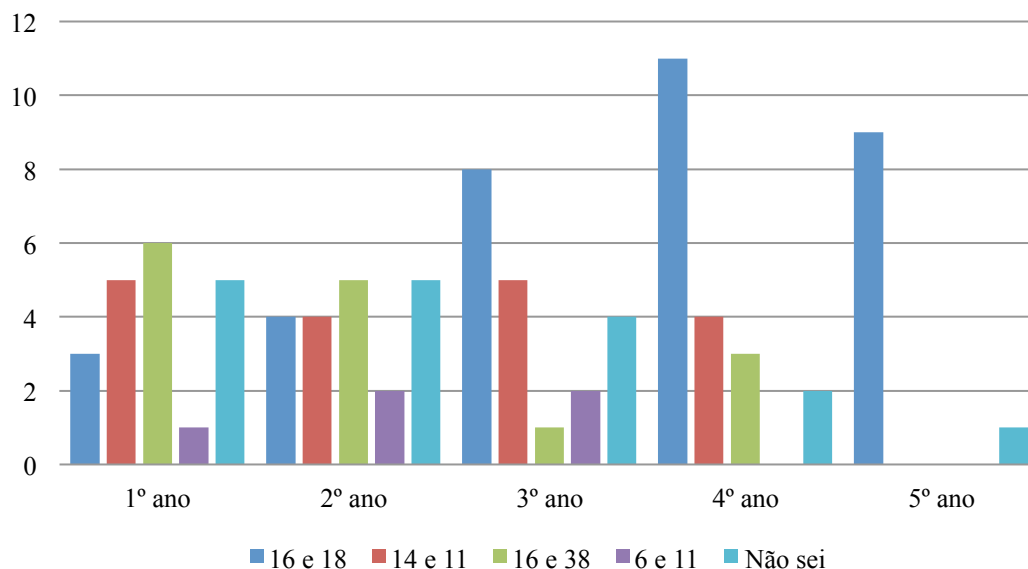
Segundo Araujo *et al.* (2013), vacinas profiláticas contra o HPV foram desenvolvidas a partir de 1993 e inseridas no mercado em 2006, objetivando reduzir a infecção e incidência do câncer de colo de útero. O que se pode observar é que há uma conscientização das acadêmicas acerca da importância da vacina contra o HPV como um método preventivo.

Ao entrevistar as graduandas de Enfermagem da Faciplac, todas consideraram importante a vacina. Porém, quando indagadas sobre a nova faixa etária que está sendo inserida no

grupo contra o HPV, obteve-se como resposta uma notável discrepância.

Infere-se que as participantes não estão

Figura 3 – Tipos de HPV que causam o CCU.



sendo devidamente informadas ou não estão dando importância a esse novo método de prevenção contra o HPV.

Conforme pesquisa realizada por Araujo *et al.* (2013), por ser de caráter preventivo, a vacinação é preconizada e deve ser realizada atualmente nas faixas etárias entre 9 e 11 anos, de modo a imunizar antes da vida sexual ativa. As respostas das acadêmicas de Enfermagem da Faciplac, do 1º ao 5º ano de graduação, sobre qual o papel do enfermeiro na prevenção do câncer de colo de útero, revelaram conhecimento acerca do papel do enfermeiro em relação ao assunto, entretanto a informação quanto ao novo grupo a ser

imunizado, de forma precoce, não foi ainda sedimentado pelas acadêmicas.

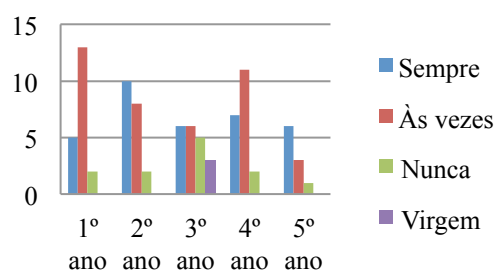
Segundo Brischiliari *et al.* (2012), faz-se necessário uma assistência voltada à educação das mulheres para uma melhor adesão de medidas de prevenção e promoção de saúde. Com isso, tem como base a responsabilidade do Enfermeiro na educação em saúde e na realização do Papanicolaou, sendo que foi possível confirmar na maioria das respostas das entrevistadas.

A maioria das entrevistadas não é tabagista, o que as excluem, nesse aspecto, de estarem expostas ao câncer de colo do útero. O estudo de Diógenes *et al.* (2012) traz a relação do tabagismo

como importante fator causal para o câncer de colo uterino.

De acordo com a figura 4, é notável que a maioria das entrevistadas faz uso esporádico do preservativo nas relações sexuais, o que demonstra comportamento incoerente ao profissional de saúde, que é informado dos riscos durante a graduação. Diógenes *et al.* (2012) afirma que mesmo na ausência de lesões visíveis, a pessoa pode ser portadora do vírus HPV, por isso o uso de preservativo pode reduzir o risco de transmissão para parceiros não infectados. Por isso, a importância do uso de preservativos em todas as relações sexuais independente de ter parceiro fixo ou não, e do aparecimento de lesões, pois o indivíduo pode ser portador do vírus e não apresentar sintomatologia.

Figura 4 - Quantidade de acadêmicas que fazem uso do preservativo.



No estudo de Cirilo, Barbosa e Zambrano (2010) sobre os fatores que podem aumentar as chances de

contágio, 34% respondeu que é o contato sexual sem camisinha, 33% respondeu ser o fato de ter múltiplos parceiros sexuais e 10% respondeu ser a relação sexual em uma idade muito precoce. Em contrapartida, em relação à quantidade de parceiros sexuais, obteve-se uma maior predominância de respostas das entrevistadas de apenas um parceiro sexual.

Ao serem questionadas sobre o uso de contraceptivo oral. No 1º ano, 10 responderam que sim e 10 responderam que não usam. No 2º ano, 8 responderam que sim e 12 responderam que não. No 3º ano, 8 responderam que sim e 12 que não. No 4º ano, 11 responderam que sim e 9 responderam que não usam. Já no 5º ano, 4 alunas responderam que sim e 6 que não faz uso de contraceptivo oral.

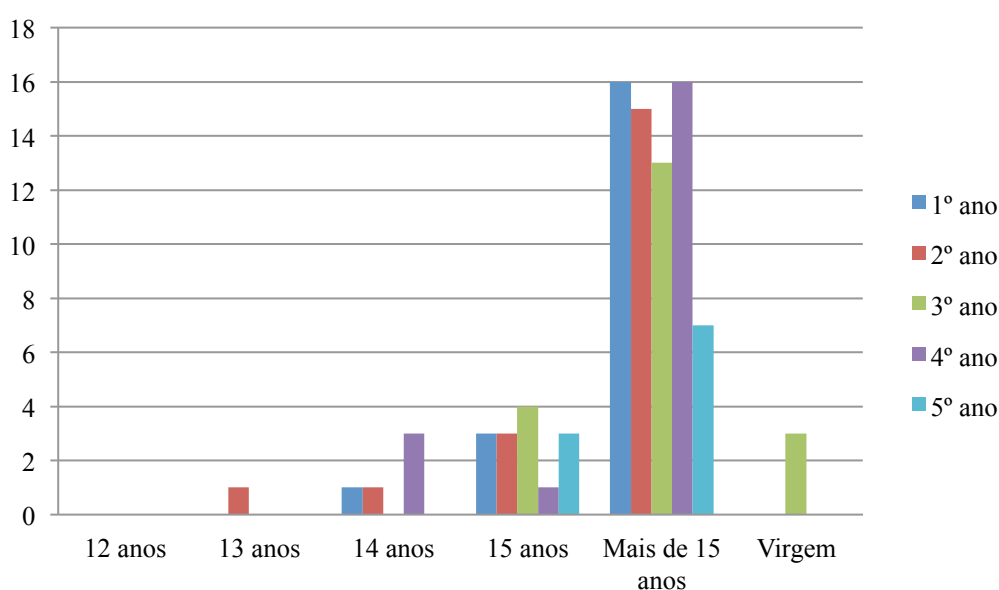
Segundo Rodrigues *et al.* (2012), os fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de colo do útero têm como principais a infecção pelo HPV, tabagismo, multiplicidade de parceiros sexuais, uso de contraceptivos orais, entre outros. No estudo atual, a maioria das entrevistadas não utiliza contraceptivo oral, o que as excluem de um determinado grupo de risco, e pode-se inferir que com o aumento de informações e aquisição do

conhecimento científico na graduação, há uma mudança de atitudes.

De acordo com Cirino, Nichiata e Borges (2010), o início sexual cada vez mais cedo propicia alta vulnerabilidade a problemas da esfera sexual/reprodutiva, incluindo o câncer

de colo de útero e a infecção pelo HPV. O que pode ser apresentado pelas nossas entrevistadas (Figura 5), que elas não estão vulneráveis a esse grupo de risco por não terem iniciado atividade sexual muito cedo.

Figura 5 – Idade de início da atividade sexual.



Ao serem entrevistadas sobre as formas de contaminação do HPV (Figura 6), foram observados que no 1º ano, tivemos 19 respostas em que a contaminação se dá através da relação sexual; 3 que é através de transfusão sanguínea; 1 através de contato direto; 3 respostas que é através de perfuração com seringas e 1 respondeu não saber. No 2º ano, tivemos 20 respostas que a contaminação do HPV se dá através da

relação sexual; 1 que é através da transfusão sanguínea; 1 que é por contato direto e 1 com perfuração de seringas. No 3º ano, tivemos 18 respostas que a contaminação é através da relação sexual; 2 que é através da transfusão sanguínea e 2 respostas que é através de perfuração com seringas. No 4º ano, tivemos 20 respostas que é através da relação sexual; 1 que é através da transfusão sanguínea; 3

respostas que é por contato direto e 1 resposta que é por perfuração com seringas. No 5º ano, tivemos 10 respostas que é através da relação sexual; 1 que é através da transfusão sanguínea; 2 com contato direto; 1 que é através do beijo e 1 através de perfuração com seringas.

Conforme Silva e Discacciati (2013), sendo o HPV uma doença sexualmente transmissível bastante prevalente, é muito importante investir na informação de todas as parcelas da população, especialmente na parcela jovem sexualmente ativa. Com isso, pode-se analisar com o gráfico que uma maioria significativa das estudantes de enfermagem que foram entrevistadas respondeu que a forma de contaminação do HPV é através da relação sexual, revelando conhecimento sobre a forma mais predominante de contaminação da doença.

Em relação à sintomatologia após a contaminação com o HPV, pode-se observar que as acadêmicas de Enfermagem da Faciplac estão informadas, uma vez que a maioria respondeu que os sintomas demoram a aparecer, como confirma o estudo de Silva *et al.* (2014), cujo alto potencial de prevenção e cura se justifica pela evolução lenta da doença, com etapas bem definidas e facilidade de detectar

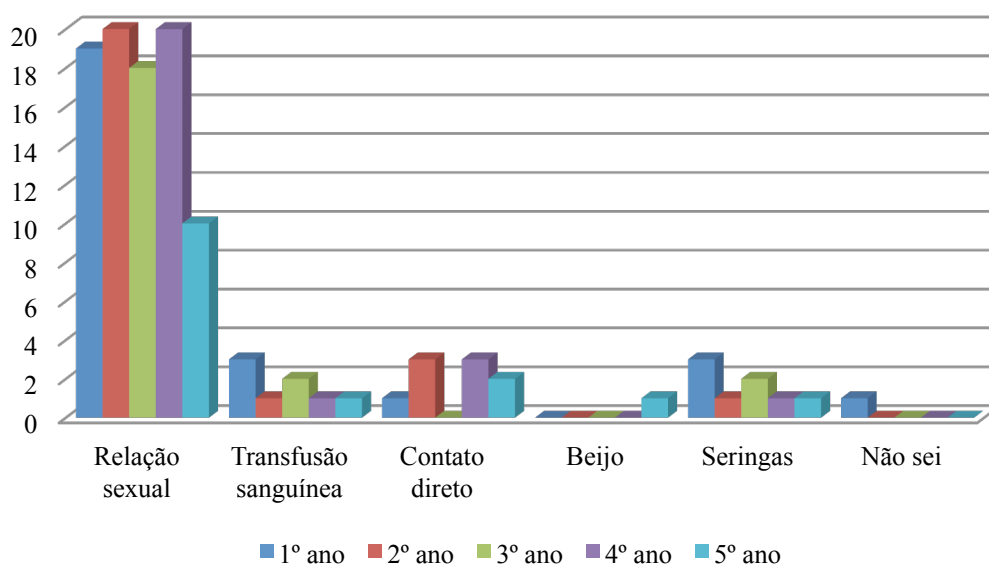
precocemente as alterações viabilizando diagnóstico rápido e tratamento eficaz. A maioria das entrevistadas respondeu que o câncer de colo de útero é a consequência do HPV. De acordo com Silveira, Ferraz e Conrado (2012), em uma pesquisa na qual foram abordados estudantes dos cursos de Administração, Ciências Contábeis, Direito e Enfermagem ao serem perguntadas sobre qual a consequência que o HPV pode trazer 72,2% disse que era o câncer de colo uterino, e 19% afirmou erroneamente que a principal causa do HPV não tratado é a AIDS. Essa questão contrasta com o nosso estudo em que a maioria entrevistada afirmou que a consequência que o HPV pode trazer é o câncer de colo de útero, pois foi realizada somente com estudantes de Enfermagem o que mostra que estas tem conhecimento significativamente maior quando comparadas aos estudantes de outros cursos de graduação.

Em relação às medidas de prevenção do câncer de colo de útero, no 1º ano tivemos 8 respostas que a medida preventiva é o exame Papanicolaou; 1 que é parceiro fixo; 7 que é a vacina e 12 que é através do uso de preservativo em todas as relações sexuais. No 2º ano, tivemos 16 respostas que se previne o CCU através do Papanicolaou; 7 que é com parceiro

fixo; 10 que é através da vacina e 17 que é através do uso de preservativo em todas as relações sexuais e 2 respostas que é através de outros métodos. No 3º ano, tivemos 16 respostas que é através do exame Papanicolaou; 2 que é com parceiro fixo; 10 que é através da vacina; 13 que é através do uso de preservativo em todas as relações sexuais e 1 que é através de outros métodos. No 4º ano, tivemos 13 respostas que é através do

Papanicolaou; 2 que é com parceiro fixo; 6 que é com a vacina e 16 através do uso de preservativo em todas as relações sexuais. No 5º ano, tivemos 7 respostas que é através do Papanicolaou; 3 que é com parceiro fixo; 5 que é através da vacina e 8 que é com o uso do preservativo em todas as relações sexuais.

Figura 6 – Formas de contaminação do HPV.



De acordo com Diógenes *et al.* (2012) reflete-se que a prática do exame preventivo do câncer de colo do útero depende da sensibilização sobre os benefícios e eficácia, seguida de ação dos gestores, promotores, da equipe de saúde e, principalmente, das mulheres.

Sendo assim, o Papanicolaou e o uso de preservativo em todas as relações sexuais traz a segurança de que a mulher pode não estar exposta a um grupo de risco e foi o que se observou nas respostas das acadêmicas, em que a maioria delas conhece e foi

sensibilizada para a prática do exame Papanicolaou e para o uso de preservativo, que são as medidas de prevenção e diminuem os riscos para ter câncer de colo do útero.

A maioria das acadêmicas de Enfermagem da Faciplac conhece a importância da realização do exame

Conclusão

As acadêmicas de Enfermagem revelaram aumento do conhecimento sobre a prevenção do CCU no decorrer da graduação, quanto a necessidade da realização do Papanicolaou, uma vez que a cada período cursado, mostraram coerência com os conteúdos aprendidos quanto à prevenção, assim como da realização rotineira do exame preventivo. Entretanto, comportamento incoerente com essas orientações de prevenção como futuras profissionais de saúde, sendo que a maioria não faz uso do preservativo em todas as relações sexuais, o que se torna um fato preocupante por elas terem consciência do que deve ser feito, e mesmo assim não aplicam na vida pessoal.

A maioria das acadêmicas entrevistadas mostraram conhecimento quanto à prevenção do CCU, e realizam o exame Papanicolaou anualmente, pois há uma preocupação quanto ao diagnóstico precoce, mas desconhecem

preventivo para um diagnóstico precoce. Segundo Viana (2013), a detecção precoce do CCU torna-se a ação mais efetiva, é feita por meio da realização do exame preventivo para rastreamento da doença em fase muito inicial, o que proporciona a mulher tratamento e cura. o que é preconizado pelo Ministério da Saúde, onde enfatiza que após dois resultados negativos realizados por anos subsequentes, sugere-se que seja realizado um exame colpocitológico a cada três anos. A repetição em um ano após o primeiro teste tem como objetivo reduzir a possibilidade de um resultado falso-negativo na primeira rodada do rastreamento.

A periodicidade de três anos tem como base a recomendação da OMS e as diretrizes da maioria dos países com programa de rastreamento organizado. Tais diretrizes justificam-se pela ausência de evidências de que o rastreamento anual seja significativamente mais efetivo do que se realizado em intervalo de três anos.

De acordo com os resultados obtidos com o estudo pode-se constatar que o motivo pelo qual as acadêmicas citaram não realizar o exame preventivo é a ausência de sintomas, sabendo que o aparecimento de sintomas indica um estágio avançado da doença. O uso

esporádico do preservativo em todas as relações sexuais é uma das formas de prevenção, e as entrevistadas não utilizam em sua vida pessoal, mostrando que não há mudanças relevantes nesse comportamento sexual, mesmo havendo progressão de conhecimentos durante a graduação.

O conhecimento verificado nesse estudo sobre os subtipos que causam o CCU, a nova faixa etária da vacina inserida no calendário vacinal e a periodicidade da realização do exame preventivo foi limitado, cabendo outros estudos para verificar com maior profundidade desses conhecimentos adquiridos durante a graduação.

O papel educativo de orientação aos familiares, adquirido ao longo da graduação, mostra o quanto dão importância ao diagnóstico precoce, realizado através do exame Papanicolau. Entretanto, as acadêmicas de enfermagem que foram pesquisadas, no geral, demonstraram conhecimento limitado sobre a prevenção do câncer de colo do útero, mas em contrapartida, não se teve um bom resultado em relação ao comportamento destas, uma vez que elas conhecem as formas de prevenção.

Tendo em vista a importância da prevenção ao CCU, sugere-se que seriam necessárias outras pesquisas, que

tragam o aprofundamento da co-relação conhecimento/comportamento de futuras acadêmicas de enfermagem, onde seja feita uma associação com mulheres solteiras e casadas, comparando entre elas o uso ou não do preservativo, uma vez que houve um número significativo na pesquisa atual de acadêmicas que não faz o uso de preservativo em todas as relações sexuais, onde as mesmas são jovens, tiveram poucos parceiros, mas que não foram indagadas sobre seu estado civil, o que se faz acreditar que com o aumento de idade, poderá haver um aumento do número de parceiros sexuais, e o fato de não fazerem o uso de preservativo as tornam suscetíveis às formas de contaminação do HPV e possíveis outras consequências.

Agradecimentos

Agradecemos às acadêmicas de Enfermagem e aos professores da FACIPLAC, onde foi realizado esse estudo, que nos permitiram adentrar nas percepções acerca do Câncer do Colo de Útero no contexto da formação profissional.

Referências

Amaral AF, Araújo ES, Magalhães JC, Silveira EA, Tvaes SBN, Amaral RG. Impacto da capacitação dos profissionais de saúde sobre o

rastreamento do câncer do colo do útero em unidades básicas de saúde. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2014; 36(4): 182-187.

Anticaglia CM, Souza PRK, Raitz R. Conhecimento de estudantes universitários sobre HPV, sua relação com câncer de útero e métodos preventivos. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde.* 2008; 15: 33-38.

Araújo SCF, Cetano R, Braga JU, Silva FVC. Eficácia das vacinas comercialmente disponíveis contra a infecção pelo papilomavírus humano em mulheres: revisão sistemática e metanálise. *Cad. Saúde Pública.* 2013; 29: S32-S44.

Araújo EM de, Brbosa AC, Silva ALF da, Júnior APC. Prevenção do câncer do colo do útero na visão do enfermeiro da unidade básica de saúde (UBS). *Revista Eletrônica da UNIVAR.* 2014; 1 (11):170-175.

Brasil, Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Tipos de câncer. Colo do útero. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. [capturado 22 ago.2014] Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home++/colo_uterro/definicao

Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Informativo – Vacinação contra o HPV no SUS. Nº 01. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. [capturado 15 abr.2014] Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/dab/arquivo/s/boletim.pdf>

Brasil YS, Rafael RMR, Moura MD, Rocha TS da. Prevenção do câncer do colo uterino: um inquérito sobre o conhecimento e prática das acadêmicas de enfermagem. *Rev. Pesq. Cuid. Fundam.* Online. 2011; 3 (3): 2346-235.

Brischiliari SCR, Dell’Agnolo CM, Gil LM, Romeiro TC, Gravena AAF, Carvalho MDB, *et al.* Papanicolaou na pós-menopausa: fatores associados a sua não realização. *Cad. Saúde Pública.* 2012; 28(10): 1976-1984.

Cestari MEW, Zgo MMF. A atuação da Enfermagem na prevenção do câncer na mulher: questões culturais e de gênero. *CiencCuidSaude.* 2012; 11suplem: 176-182.

Cirilo CA, Barbosa ASAA, Zmbrano E. O nível de comportamento e conhecimento sobre o papilomavírus humano entre universitários do curso de Enfermagem. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical.* 2010; 43 (4): 362-366.

Cirino FMSB, Nichiata LYI, Borges ALV. Conhecimento, atitudes e práticas na prevenção do câncer de colo uterino e hpv e adolescentes. *Esc Anna Nery RevEnferm.* 2010; 14 (1): 126-134.

Cruz DE, Jardim DP. Adolescência e Papanicolaou: conhecimento e prática. *Adolesc. Saude.* 2013; 10 (suplem1): 34-42.

Diógenes MAR, Cesarino MCF, Jorge RJB, Queiroz INB, Mendes RS. Fatores de risco para câncer cervical e adesão ao exame papanicolaou entre trabalhadoras de enfermagem. *Rev Rene.* 2012; 13 (1): 200-210.

Discacciati MG, Barboza BMS, Zeferino LC. Por que a prevalência de resultados citopatológicos do rastreamento do câncer do colo do útero pode variar significativamente entre duas regiões do Brasil? *Rev. Bras Ginecol Obstet.* 2014; 36(5): 192-197.

Eduardo KGT, Moura ERF, Nogueira PSF, Costa CBJS, Pinheiro AKB, Silva RM. Conhecimento e mudanças de comportamento de mulheres junto a fatores de risco para câncer de colo uterino. *Rev Rene*. 2012; 13 (5): 1045-1055.

Girianelli VR, Thuler LCS, Silva GA. Adesão ao rastreamento para câncer do colo do útero entre mulheres de comunidades assistidas pela Estratégia Saúde da Família da Baixada Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2014; 36 (5): 198-204.

Guimarães JAF de, Aquino OS, Pinheiro AKB, Moura JG de. Pesquisa brasileira sobre a prevenção do câncer de colo uterino: uma revisão integrativa. *Rev Rene*. 2012; 13 (1): 220-230.

Nascimento MI, Silva GA, Monteiro GTR. História prévia de realização de teste de Papanicolaou e câncer do colo do útero: estudo caso-controle na Baixada Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2012; 28 (10): 1841-1853.

Rafael RMR, Moura ATMS. Exposição aos fatores de risco do câncer de do colo do útero na estratégia de saúde da família de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Colet*. 2012; 20 (4): 499-505.

Ribeiro KFC, Moura MSS, Brandão RGC, Nicolau AIO, Aquino OS, Pinheiro AKB. Conhecimento, atitude e prática de acadêmicas de Enfermagem sobre o exame de papanicolaou. *Texto Contexto Enferm*. 2013; 22 (2): 460-467.

Rico AM, IriartJAB. "Tem mulher, tem preventivo": sentido das práticas preventivas do câncer do colo de útero entre mulheres de Salvador, Bahia,

Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2013; 29 (9): 1763-1773.

Rodrigues BC, Carneiro ACMO, Silva TL da, Solá ACN, Manzi NM, Schechatman NP, et al. Educação em saúde para a prevenção do câncer cérvico-uterino. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2012; 36 (1): 149-154.

Silva DSM, Silva AMN, Brito LMO, Gomes SGL, Nascimento MDSB, Chein MBC. Rastreamento do câncer de colo do útero no Estado do Maranhão, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2014; 19 (4): 1163-1170.

Silva IPC, Discacciati MG. Conhecimento dos estudantes universitários sobre o câncer do colo do útero e infecção pelo papillomavírus humano. *J. Health. Sci Inst*. 2013; 31 (4): 351-354.

Silva KB, Bezerra AFB, Chaves LDP, Tanaka OY. Integralidade no cuidado ao câncer do colo do útero: avaliação do acesso. *Rev Saúde Pública*. 2014; 28 (2): 240-248.

Silveira GA, Ferraz BG, Conrado GAM. Conhecimento dos universitários sobre HPV e câncer de colo uterino em uma Faculdade privada localizada no sertão de Pernambuco. *Saúde Coletiva em Debate*. 2012; 2 (1): 87-95.

Souza, G.G. A importância de ações educativas para prevenção do câncer de colo uterino no contexto da estratégia saúde da família. 2008. Teófilo Otoni/MG. 25 p. *Monografia* (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família), Universidade Federal de Minas Gerais, Teófilo Otoni/MG.

Viana, M.G.P. Formação do enfermeiro para a prevenção do câncer de colo

uterino no contexto da estratégia saúde da família. 2013. Teresina. 74p. *Dissertação de Mestrado* (Mestre em Saúde da Família). Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário – UNINOVAFAPI. Teresina