

**Fatores de risco para o câncer do colo do útero em acadêmicas de enfermagem****Risk factors for cervical cancer in nursing academics**

DOI:10.34117/bjdv5n9-087

Recebimento dos originais: 20/08/2019

Aceitação para publicação: 13/09/2019

**Valdeni Anderson Rodrigues**

Enfermeiro. Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI  
Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123 - Uruguai, Teresina - PI, 64073-505  
E-mail: valdeni.anderson@hotmail.com

**Erica Jorgiana dos Santos de Moraes**

Enfermeira. Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI  
Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123 - Uruguai, Teresina - PI, 64073-505  
E-mail: ericajorgiana@hotmail.com

**Eliana Campêlo Lago**

Pós-doutora em Medicina Tropical da Universidade de Brasília – UNB  
Doutora em Biotecnologia  
Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa em morfologia e Imunologia Aplicada UNB  
Professora adjunto III da Universidade Estadual do Maranhão  
Instituição: Universidade Estadual do Maranhão campus Caxias – MA  
Endereço: Morro do Alecrim, s/n - Caxias/MA CEP 65.600-000  
E-mail: elianalago@ig.com.br

**Magda Rogéria Pereira Viana**

Mestre em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI  
Docente da Graduação em Enfermagem do Centro Universitário UNINOVAFAPI  
Instituição: Centro Universitário UNINOVAFAPI  
Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123 - Uruguai, Teresina - PI, 64073-505  
E-mail: magdarogeria@hotmail.com

**Fernanda Cláudia Miranda Amorim**

Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI)  
Docente da Graduação em Enfermagem do Centro Universitário UNINOVAFAPI  
Instituição: Centro Universitário UNINOVAFAPI  
Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123 - Uruguai, Teresina - PI, 64073-505  
E-mail: famorim@uninovafapi.edu.br

**Lucíola Galvão Gondim Corrêa Feitosa**

Doutora. Mestre em Políticas Públicas pela UFPI  
Docente do Mestrado Profissional de Saúde da Família - UNINOVAFAPI  
Instituição: Centro Universitário UNINOVAFAPI  
Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123 - Uruguai, Teresina - PI, 64073-505  
E-mail: luciolagalvao2014@hotmail.com

**Saraí de Brito Cardoso**

Mestre em terapia intensiva

Docente da Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí e Centro  
Universitário UNINOVAFAPI

Instituição: Centro Universitário UNINOVAFAPI

E-mail: sarai.c@hotmail.com

**Francisca Cecília Viana Rocha**

Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Docente da Graduação em Enfermagem do Centro Universitário UNINOVAFAPI

Instituição: Centro Universitário UNINOVAFAPI

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123 - Uruguai, Teresina - PI, 64073-505

E-mail: fceciliavr@hotmail.com

## RESUMO

**Objetivo:** analisar os fatores de risco para o câncer do colo do útero em acadêmicas de Enfermagem de um Centro Universitário. **Métodos:** estudo quantitativo realizado em um Centro Universitário em Teresina, Piauí. Participaram 202 acadêmicas de Enfermagem que responderam um questionário com dados sociodemográficos e de fatores de risco para o desenvolvimento do câncer do colo do útero. Os dados para a avaliação foram dispostos em tabelas e descritos por meio de proporções numéricas e percentuais. **Resultados:** as estudantes possuem 17-22 anos, solteiras e residem com os pais. Não possui filhos, não são tabagistas e etilistas. A maioria não faz uso de contraceptivo oral, não tiveram infecções sexualmente transmissíveis (IST's) e fazem exercícios físicos. A iniciação sexual iniciou dos 17-21 anos de idade, 1 parceiro fixo nos últimos 3 meses e 1 a 3 parceiros durante toda a vida. A maioria tinha realizado o Exame Papanicolau e não têm casos de câncer na família. Dentre os principais fatores de risco, a maioria relatou não ter morte por câncer entre seus familiares. **Conclusão:** é necessário o acompanhamento das acadêmicas para as atitudes de autocuidado e na promoção da saúde conscientizando sobre os fatores de risco para o câncer de colo de útero.

**Palavras chave:** Fatores de risco. Câncer do Colo do Útero. Papillomavirus Humano.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the risk factors for cervical cancer in university nursing students. **Methods:** Quantitative study conducted at a University Center in Teresina, Piauí. Participants included 202 nursing students who answered a questionnaire with sociodemographic data and risk factors for the development of cervical cancer. The data for the evaluation were arranged in tables and described by numerical and percentage ratios. **Results:** They are 17-22 years old, single and reside with their parents. He has no children, no smokers and no alcoholics. Most do not use oral contraceptive, have not had sexually transmitted infections (STIs) and do physical exercises. Sexual initiation started at 17-21 years of age, 1 partner fixed in the last 3 months and 1 to 3 partners throughout life. Most had performed the Exame Papanicolau and did not have cancer cases in the family. Among the main risk factors, the majority reported no death due to cancer among their relatives. **Conclusion:** Academic follow-up is necessary for self-care attitudes and health promotion, raising awareness about the risk factors for cervical cancer.

**Keywords:** Risk Factors; Uterine Cervical Neoplasms; Papillomaviridae.

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é considerado um problema mundial de Saúde Pública, principalmente nos países em desenvolvimento, devido a sua maior incidência ocorrer em classes economicamente desfavorecidas. Trata-se da terceira neoplasia maligna mais comum entre as mulheres no Brasil e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil<sup>1,2</sup>.

A principal causa relacionada ao câncer de colo uterino é a infecção pelo Papillomavírus Humano (HPV) o qual é transmitido sexualmente e tem a capacidade de produzir lesões hiperproliferativas do epitélio cutaneomucoso. O câncer do colo do útero apresenta um desenvolvimento lento, que pode levar até 14 anos para ter sua evolução total<sup>1,3</sup>.

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o câncer do colo do útero tem aproximadamente 530 mil novos casos por ano e, no Brasil, o número estimado de casos novos deste câncer para 2018 é de 16.370<sup>4</sup>. O câncer do colo do útero é caracterizado pela reprodução desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente e podendo ocupar estruturas e órgãos próximos ou à distância<sup>4</sup>.

A infecção pelo HPV constitui o principal fator de risco para o desenvolvimento do câncer de colo do útero e representa uma das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) mais comuns no mundo<sup>5</sup>.

As infecções persistentes pelo HPV podem levar ao desenvolvimento de lesões intraepiteliais progressivas. Se não detectadas e tratadas adequadamente e de forma oportuna, podem evoluir para a neoplasia<sup>6</sup>.

Essas lesões podem ser facilmente encontradas no exame preventivo citopatológico ou Papanicolaou<sup>3</sup>. Este exame detecta alterações que, se iniciais, serão mais fáceis de tratar. Além disso, pode detectar algumas infecções da vagina. Então, torna-se de grande importância realizá-lo, pois muitos problemas no colo do útero não provocam sintomas e, se tratados precocemente, são facilmente curados. Quando diagnosticado nas fases iniciais o câncer de colo do útero possui um grande potencial de cura<sup>7</sup>.

Há duas principais classes de carcinomas invasores do colo do útero, dependendo da origem do epitélio comprometido: o carcinoma epidermoide, tipo mais incidente e que acomete o epitélio escamoso (cerca de 90% dos casos), e o adenocarcinoma, tipo mais raro e que acomete o epitélio glandular (cerca de 10% dos casos)<sup>4</sup>.

O HPV, principalmente os de alto risco oncogênico, é o principal agente etiológico do câncer de colo uterino. É transmitido por via sexual, sendo uma infecção muito frequente. Acredita-se que 75% das mulheres sexualmente ativas foram expostas ao HPV em algum momento de suas vidas<sup>8</sup>.

Entre os fatores de risco citados na literatura encontrou-se: número de parceiros sexuais, multiparidade, antecedentes de doenças venéreas, uso de anticoncepcional oral por tempo prolongado e tabagismo são fatores de risco para o desenvolvimento da doença<sup>9,10</sup>.

Portanto, os profissionais de saúde e as acadêmicas de Enfermagem que serão futuras profissionais devem atuar diretamente na atenção primária, procurando, além da remoção dos fatores de risco, manifestar atitudes preventivas e de promoção de saúde, que também envolvam a educação para a saúde.

Diante disso, entende-se que a educação continuada é de extrema importância no esclarecimento dos fatores de risco do câncer do colo do útero e de sua prevenção para a população feminina. Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo analisar os fatores de risco para o câncer do colo do útero em acadêmicas de Enfermagem de um Centro Universitário.

## **2 MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa que ocorreu em um Centro Universitário, de caráter privado, situado na cidade de Teresina, Piauí, Brasil.

O local do estudo justifica-se por tratar-se de uma referência do Estado do Piauí como centro de excelência, de caráter privado, em ensino superior, reafirmando a qualidade de ensino bem como a contribuição da Instituição para a elevação do padrão de qualidade na formação de profissionais para o Estado do Piauí e região.

A população desta pesquisa foi constituída por 422 acadêmicas devidamente matriculadas no curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário selecionado para o local do estudo.

Para a definição do processo de amostra, foi considerado o seguinte critério de inclusão: ser acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, com matrícula regular entre o 1º ao 9º período do Centro Universitário. Foram excluídas deste estudo as estudantes que estiverem de licença a saúde no período da coleta dos dados.

Para o cálculo da amostra do tipo aleatória simples, foi considerada uma margem de erro de 5% e nível de confiança de 95%. Neste sentido, o quantitativo da amostra constituiu em 202 estudantes de enfermagem, após atenderem aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos para o estudo.

A seleção dos participantes foi considerando a disponibilidade e o interesse dos mesmos em participarem da pesquisa. Foi realizado um primeiro contato pessoal pelo próprio pesquisador a fim de oficializar o convite.

Diante dos objetivos propostos, foi utilizada a técnica de aplicação de um questionário, durante os meses de agosto a setembro de 2018, na IES selecionada, conduzida por meio de um instrumento para a coleta dos dados, composto por aspectos sociodemográficos ( idade, estado civil, com quem reside), e quanto ao levantamento de possíveis fatores de risco para o desenvolvimento do câncer do colo do útero (número de filhos, tabagismo, etilismo, uso de contraceptivos orais, realização do exame de Papanicolaou, vida sexual, ocorrência e número de aborto, história pregressa de IST, câncer na família e atividade física).

Os procedimentos para a coleta dos dados foram previamente esclarecidos e acordados entre as participantes e os pesquisadores desse estudo. Os dados foram coletados em uma sala climatizada, na IES selecionada, de porta fechada, com boa iluminação e com a presença apenas dos pesquisadores. As acadêmicas de Enfermagem que estudam no período da manhã foram convidadas a participarem desse estudo durante o turno da manhã na IES, e as acadêmicas que estudam no período da tarde foram convidadas a participar desse estudo durante o turno da tarde na IES, após o final das aulas ou durante o intervalo.

Para a organização dos dados coletados foi desenvolvido um banco de dados no Programa Microsoft Excel, com dupla digitação dos dados, os quais foram posteriormente importados para o Programa SPSS “*Statistical Package for the Social Science*” (versão 22.0 for Windows e o Programa R versão 3.1.2), para a realização do processamento dos dados obtidos.

Todas as variáveis foram submetidas à análise estatística. Os resultados foram apresentados em tabelas e gráficos, por meio de proporções numéricas, percentuais, frequência relativa, valores máximos e mínimos. A significância estatística adotada foi de 5% ( $p < 0,05$ ).

Os aspectos éticos dispostos na Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde foram respeitados, tais como a previsão de riscos e benefícios, conforme às exigências éticas e científicas fundamentais de uma pesquisa com seres humanos (BRASIL, 2012). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAPI, sob o Parecer Nº 2.812.785 em 10 de agosto de 2018.

### 3 RESULTADOS

Com relação aos aspectos sociodemográficos, a tabela mostra que a faixa etária das acadêmicas variou entre adolescentes de 17anos a mulheres adultas com idade superior a 22 anos (52%). Quanto ao estado civil 177 (87,6%) eram solteiras e 143 (72,3%) residiam com os pais.

Tabela 1 – Caracterização dos aspectos sociodemográficos e de formação acadêmica das participantes do estudo. Teresina (PI), 2018.

<b>Variáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
	<b>17  --- 22</b>	<b>105</b>
	22  --- 27	66
	27  --- 32	12
<b>Faixa etária</b>	32  --- 37	10
	37  --- 42	6
	42  --- 47	3
	<b>Solteira</b>	<b>177</b>
	Casada	21
<b>Estado civil</b>	Vive com companheiro (a)	3
	Separada/divorciada	1
	Viúva	-
		<b>87,6</b>
		10,4
		1,5
		0,5
		-

<b>Com quem reside</b>	<b>Família</b>	<b>146</b>	<b>72,3</b>
	Amigo/Colega	31	15,3
	Sozinha	21	10,4
	Outro	1	0,5
	Não respondeu	3	1,5

Fonte: Pesquisa direta, 2018.

A tabela 2 evidencia em relação aos fatores de risco associados ao hábito de vida das participantes, observou-se que a maioria não possui filhos (87,1%), não se caracterizam como tabagistas (97%) e etilistas (70,3%). Ressalta-se que quando questionadas sobre o uso de contraceptivo oral, 62,9% relataram não fazerem, porém, 71,3% responderam que fazem uso de preservativo durante relações sexuais e, quando indagadas se já tiveram algum tipo de infecções sexualmente transmissíveis (IST's), 95% responderam que não. Com relação a prática de atividade física, nota-se que 55,9% tem o hábito de vida ativa através de exercício físico (Tabela 2).

Tabela 2 - Fatores de risco associados ao hábito de vida das participantes do estudo. Teresina (PI), 2018.

<b>Variáveis</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Filhos</b>	Sim	26	12,9
	<b>Não</b>	<b>176</b>	<b>87,1</b>
<b>Tabagista</b>	Sim	6	3
	<b>Não</b>	<b>196</b>	<b>97</b>
<b>Etilista</b>	Sim	60	29,7
	<b>Não</b>	<b>142</b>	<b>70,3</b>
<b>Contraceptivo oral</b>	Sim	57	28,2
	<b>Não</b>	<b>127</b>	<b>62,9</b>
	Não respondeu	18	8,9
<b>Uso de preservativo</b>	<b>Sim</b>	<b>144</b>	<b>71,3</b>
	Não	30	14,8
	Não respondeu	28	13,9
<b>Já teve IST</b>	Sim	10	5
	<b>Não</b>	<b>192</b>	<b>95</b>
<b>Pratica atividade física</b>	<b>Sim</b>	<b>113</b>	<b>55,9</b>
	Não	81	40,1
	Não respondeu	8	4

Fonte: Pesquisa direta, 2018.

No que concerne aos aspectos relacionados à vida sexual das participantes, 51% teve iniciação sexual dos 17 aos 21 anos de idade, sendo que 13% não havia iniciado a atividade sexual. Quando questionadas sobre o número de parceiros nos últimos 3 meses, 64% afirmaram terem apenas 1 parceiro fixo enquanto 49% relataram ter de 1 a 3 parceiros durante toda a vida. Durante a pesquisa foi indagado se as participantes estavam gestantes, para fins do estudo, onde 98% alegaram negativamente esse dado e 195 responderam que nunca tiveram nenhum aborto. Com relação aos tipos de IST's 191 afirmaram que nunca tiveram, correspondendo a maioria da amostra, conforme informações da tabela 3.

Tabela 3 – Perfil ginecológico, sexarca e tipos de IST das participantes do estudo. Teresina (PI), 2018

<b>Variáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	
	12 a 16 anos	57	28,2
	<b>17 a 21 anos</b>	<b>103</b>	<b>51</b>
<b>Sexarca</b>	22 a 26 anos	10	5
	Acima de 27 anos	1	0,5
	Virgem	27	13,3
	Não respondeu	4	2
	Nenhum	24	11,8
	<b>1 parceiro</b>	<b>130</b>	<b>64,3</b>
<b>Nº parceiros nos últimos 3 meses</b>	2 parceiros	9	4,4
	3 ou mais parceiros	3	1,5
	Não respondeu	9	4,4
	Virgem	27	13,6
	<b>1 a 3 parceiros</b>	<b>99</b>	<b>49</b>
	4 a 6 parceiros	41	20,3
	7 a 9 parceiros	9	4,4
<b>Nº parceiros durante toda a vida</b>	10 a 12 parceiros	5	2,5
	13 a 15 parceiros	1	0,5
	Virgem	27	13,4
	Não respondeu	20	9,9
	Sim	2	1
<b>Está gestante</b>	<b>Não</b>	<b>197</b>	<b>97,5</b>
	Não respondeu	3	1,5
	<b>Nenhum</b>	<b>195</b>	<b>96,5</b>
<b>Quantidade de aborto</b>	1 aborto	4	2
	2 abortos	3	1,5
	<b>Nunca teve</b>	<b>191</b>	<b>94,5</b>
	Não revelou	1	0,5
<b>Tipos de IST's</b>	Candidiase	6	3
	Herpes	2	1
	HPV	2	1

Fonte: Pesquisa direta, 2018.

Considerando os fatores de risco relacionado à doença, identificou-se, na população estudada, que 59,9% das graduandas tinham realizado o Exame Papanicolau e 38,6% não realizou. Desta forma, como o início da atividade sexual ocorre cada vez mais precoce. Percebeu-se que uma parte considerável das graduandas (45,5%; n=92) não têm casos de câncer na família, porém um número expressivo de 44,1% alega que familiares já tiveram neoplasia onde tios/primos (46,07%) e avós (39,33%) apareceram como principais parentes adoecidos sendo o câncer de mama (30,93%) o mais referido, dentre outros (28,87%) não citados, como consta na Tabela 4.

Tabela 4 - Fatores de risco associados à doença. Teresina, 2018.

Variáveis	N	%	
<b>Exame Papanicolau</b>	<b>Sim</b>	<b>121</b>	<b>59,9</b>
	Não	78	38,6
	Não respondeu	3	1,5
<b>Câncer na família</b>	<b>Sim</b>	<b>89</b>	<b>44,1</b>
	<b>Não</b>	<b>92</b>	<b>45,5</b>
	Não sei	20	9,9
	Não respondeu	1	0,5
<b>Pessoas com câncer</b>	Mãe	8	8,99
	Pai	3	3,37
	Irmãos	2	2,25
	<b>Tios/Primos</b>	<b>41</b>	<b>46,07</b>
	<b>Avós</b>	<b>35</b>	<b>39,33</b>
<b>Local do CA</b>	Estômago	6	6,19
	Fígado	8	8,25
	<b>Mama</b>	<b>30</b>	<b>30,93</b>
	Ovários	1	1,03
	Colo do útero	5	5,15
	Útero	8	8,25
	Pulmão	5	5,15
	<b>Outros</b>	<b>28</b>	<b>28,87</b>
	Não respondeu	6	6,19
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100,00</b>	

Fonte: Pesquisa direta, 2018.

Dentre os principais fatores de risco envolvidos na mortalidade por câncer, a maioria das participantes relataram que não houve morte por câncer entre seus familiares (57,4%), porém entre as que afirmaram casos de óbitos na família, os parentes mais frequentemente citados pelas entrevistadas foram novamente tios ou primos (47,6%) e avós (42,9%) por câncer de fígado (12,7%), mama (27%) e outros (20,6%), vide Tabela 5.



Tabela 5 - Fatores de risco associados ao óbito na família. Teresina (PI), 2018.

Variáveis	N	%	
<b>Morte por câncer</b>	Sim	63	31,2
	<b>Não</b>	<b>116</b>	<b>57,4</b>
	Não sei	23	11,4
<b>Pessoas que foram a óbito por CA</b>	Mãe	4	6,3
	Pai	1	1,6
	Irmãos	1	1,6
	<b>Tios/Primos</b>	<b>30</b>	<b>47,6</b>
	<b>Avós</b>	<b>27</b>	<b>42,9</b>
<b>Local do CA que levaram à óbito</b>	Estômago	5	7,9
	<b>Fígado</b>	<b>8</b>	<b>12,7</b>
	<b>Mama</b>	<b>17</b>	<b>27,0</b>
	Colo do útero	3	4,8
	Útero	6	9,5
	Pulmão	5	7,9
	<b>Outros</b>	<b>13</b>	<b>20,6</b>
	Não respondeu	6	9,5
Total	63	100,00	

Fonte: Pesquisa direta, 2018.

#### 4 DISCUSSÃO

O Ministério da Saúde estipulou que o exame Papanicolau deve ser disponibilizado para mulheres com vida sexual ativa e a prática de rastreamento deve ser feita periodicamente<sup>7</sup>.

A incidência do câncer do colo do útero manifesta-se a partir da faixa etária de 20 a 29 anos e aumenta gradativamente até ter seu pico na faixa de 45 a 50 anos. Portanto, a mortalidade aumenta progressivamente a partir da quarta década de vida<sup>11</sup>.

Em relação ao estado civil, a preponderância de mulheres solteiras é notoriamente previsível quando se trata de um grupo de jovens mulheres, em que as atividades acadêmicas e os anseios pela ascensão profissional, muitas vezes, postergam a ocasião do casamento<sup>12</sup>.

Foi possível evidenciar no estudo que a amostra tem na maioria baixos níveis de tabagistas e etilistas. Um estudo realizado no Ceará mostra que das 36 mulheres entrevistadas, 16 (44,5%) revelaram ter hábitos tabagistas, evidenciando o fumo como fator de risco para o câncer do colo do útero visto que a suscetibilidade para o desenvolvimento de lesões cancerígenas são maiores<sup>13</sup>.

Estudiosos apontam o etilismo como um fator substancial para o desenvolvimento de neoplasias, pois está associado proporcionalmente ao aumento no desenvolvimento da doença, ou seja, quanto mais se consome, maiores são as chances de surgimento da mesma. Neste

estudo, 29,7% das entrevistadas afirmaram fazer o uso de bebidas alcoólicas, e é de suma importância destacar que o etanol tem o efeito cancerígeno sobre as células e, quando chega ao intestino, pode funcionar como solvente, facilitando a entrada de outras substâncias carcinogênicas para dentro da célula<sup>14</sup>.

Em relação ao uso de contraceptivos orais e uso de preservativos, 62,9% não utilizavam anticoncepcional porém 68,3% utilizavam preservativo no ato sexual. Dados estes que diferem da amostra analisada por outro trabalho no qual pode-se observar que das 185 alunas que participaram da pesquisa e que cursam medicina, 71,89% fazem uso regular de anticoncepcional e 45,40% fazem uso de contraceptivos de barreira na relação sexual, como camisinha e/ou diafragma<sup>15</sup>.

Apesar das participantes afirmarem terem um parceiro nos últimos três meses e de 1-3 parceiros durante toda vida, relações monogâmicas não dispensam o uso de proteção. A existência de uma relação de confiança entre os parceiros e o uso do anticoncepcional oral pode acarretar descuido com relação ao uso do preservativo, favorecendo o risco vivente de surgimento das ISTs, dentre elas o HPV<sup>8</sup>.

Autores afirmam que traçar e conhecer o perfil ginecológico e sociodemográfico das pacientes demonstra ser de grande importância para realizar uma possível associação entre os fatores de risco mais presentes na clientela, as lesões intra-epiteliais escamosas e a elaboração de estratégias educativas<sup>16</sup>.

Nesta pesquisa, o fator de risco em relação ao início precoce das relações sexuais foi relatado por acadêmicas que teve início a partir dos 12 a 27 anos, o que autentica para uma tendência da sexarca precoce se enquadrando como fator de risco para esse tipo de câncer de acordo com o que foi encontrado na literatura.

Conforme estudo realizado em um Consultório de Assistência Integral à Saúde da Mulher (CAISM) em 2015 por análise de prontuários, as participantes iniciaram sua vida sexual mais comumente entre o intervalo de 16 a 19 anos de idade (56,5%), seguido pelos de 12-15 anos (21,3%) e 20-23 anos (15,6%); somente 16 (4,8%) mulheres iniciaram atividade sexual após os 23 anos e em seis (1,8%) prontuários não constava a idade da primeira relação sexual.

Quanto ao exame citopatológico observou-se que grande parte das participantes já realizou o alguma vez na vida. Corroborando com a literatura, as informações encontrados nesta pesquisa e estudos semelhantes, os dados mostram que a realização do exame citopatológico é significativamente maior entre mulheres com vida sexual ativa, entre aquelas

que compareceram a consultas ginecológicas no último ano e com maior nível de escolaridade<sup>17</sup>.

Durante o levantamento dos dados, foi observado se as participantes estavam gestantes, onde se obteve 98% de respostas negativas. Pesquisas afirmam a importância dessa informação, porque mulheres com quatro filhos ou mais são altamente propensas a alterações celulares, relacionando multiparidade a neoplasias cervicais, pois envolve-se mecanismos biológicos tais como hormonais, nutricionais e imunológicos<sup>18</sup>.

Segundo os fatores de risco relacionado a câncer na família, o percentual entre as respostas positivas (44,1%) e negativas (45,5%) foram estaticamente próximas. Estes achados sugerem possível existência de casos com herança familiar, onde para pesquisadores especializados afirma que entre um de cada dez casos, as mulheres com câncer de colo de útero (CCU) apresentam padrão que confere suscetibilidade com manifestação precoce<sup>19</sup>.

Sendo assim, o levantamento para possíveis fatores de risco de CCU em mulheres, especialmente da área acadêmica, é de suma importância, ao passo que compõe fator fundamental para avaliar as estratégias adotadas para a prevenção. Neste contexto, pesquisa apontou que as acadêmicas realizam o exame preventivo Papanicolaou, mas é necessário que reconheçam sua importância para a detecção precoce do CCU<sup>2</sup>.

Dessa forma, a educação em saúde mostra-se como um fator decisivo, no intuito de conscientizar a prevenção e o diagnóstico precoce, melhorando assim as chances de tratamento. Por meio da técnica de educação em saúde para os fatores de risco do CCU, como o estímulo ao sexo seguro, estímulo para prática de atividade física e redução da exposição ao álcool e o tabaco.

## **5 CONCLUSÃO**

Constatou-se que as participantes da pesquisa, em sua maioria, estão em faixa etária entre 17 a 22 anos e já realizaram o exame Papanicolaou, além disso, através dos levantamentos dos dados, observou-se que as participantes são ativas sexualmente, não tem nenhum filho, a maior parte não faz uso de bebidas alcoólicas e de cigarros e uma grande porcentagem iniciou sua vida sexual precocemente e são solteiras.

Quanto ao fato de ter casos de câncer na família nota-se que grande parte das acadêmicas informaram que não há casos de câncer na família, porém houveram participantes que informaram ter tido algum caso e a minoria não soube informar sobre a morte por algum tipo de câncer na família. Foi também observado que as acadêmicas têm somente um parceiro fixo, no entanto, não se

descartam os riscos para o câncer do colo do útero e, conseqüentemente, atribuídos a outros fatores que podem vim a desenvolver o câncer.

O desenvolvimento deste estudo teve algumas limitações, dentre as quais pode-se citar a recusas das participantes e à restrição do acesso à informação, mesmo quando os pesquisadores informaram sobre o sigilo das informações. Contudo, chegou-se aos resultados importantes quanto ao desenvolvimento do câncer cervical, revelando que alguns fatores de risco abordados na literatura, também foram encontrados por meio desta pesquisa.

Pôde-se determinar, ao final deste estudo, a necessidade de repensar sobre a formação dessas futuras profissionais da saúde e seu importante papel na articulação para as atitudes de autocuidado e na promoção da saúde conscientizando sobre os fatores de risco para o câncer de colo de útero e como minimiza-los podendo destacar a importância de pesquisas futuras sobre o assunto com base nas inovações científicas.

### REFERÊNCIAS

Silva LR da, Almeida CAPL, Moura Sá GG de, Moura LKB, Araújo ETH. Educação em saúde como estratégia de prevenção do câncer do colo do útero: revisão integrativa. *Revista Prevenção de Infecção e Saúde*. 2017[acesso 24 de set 2018]; 3 (4): 35-45. Disponível: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/6708>

Souza AF, Costa LHR. Conhecimento de mulheres sobre HPV e câncer do colo do útero após consulta de enfermagem. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2015[acesso 21 de set 2018]; 61(4): 343-350. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/220>

Celso PC, Andrade MM, Silveira LF, Santos MS, Almeida PO. Câncer de colo uterino: Análise epidemiológica e citopatológica em municípios do estado de Sergipe. *Semana de Pesquisa da Universidade Tiradentes-SEMPESq*. 2018, 23 (18):1-3.

Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2018: Incidência de Câncer no Brasil [Internet]. Brasília (DF): 2017.

Brasil. Instituto Nacional de Câncer. Controle do câncer de colo de útero: conceito e magnitude. Rio de Janeiro: INCA, 2016a.

Ceolin R, Nasi C, Paz AA, da Costa Linch GF. Perfil de mortalidade por câncer de colo do útero no período de 2005-2014. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. 2018 [acesso 24 de set 2018]; 8(1): 1806. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v8i0.1806>

Brasil. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

Lima C, Amaral J, de Oliveira P, Santos W, Rodrigues A, Aguiar M. Cervical cancer: university students knowledge. Journal of Nursing UFPE on line. 2016 [acesso 24 de set 2018]; 10(8): 2993-3003. DOI:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i8a11369p2993-3003-2016>

Sousa ACDO, Costa GDS, Reis JQ, Goiano PDDOL, Calaça MB. Caracterização das alterações citopatológicas e fatores de riscos associados ao desenvolvimento do câncer de colo útero. REVISTA UNINGÁ REVIEW. 2018 [acesso 06 set 2018]; 30(1):67-71. Disponível: <<http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/2009>>.

Mello FA; Galle LC; Prado RL. Prevenção do câncer de colo uterino na concepção da população feminina de uma cidade do interior do estado de São Paulo. In: Colloquium Vitae. 2018 [acesso 06 set 2018]; 9(2): 45-52. Disponível: <http://journal.unoeste.br/index.php/cv/article/view/1317>

Ströher DJ, Aramburu TDB, Abad MAS, Nunes VT, Manfredini V. Perfil Citopatológico de Mulheres Atendidas nas Unidades Básicas do Município de Uruguaiana, RS. Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis. 2013 [acesso 06 set 2018]; 24(3):167-170. DOI: 10.5533/DST-2177-8264-201224303

Ribeiro KFC, de Moura MSS, Brandão RGC, Nicolau AIO, Aquino P de S, Pinheiro AKB. Conhecimento, atitude e prática de acadêmicas de enfermagem sobre o exame de papanicolaou. Texto & Contexto Enfermagem. 2013[acesso 06 set 2018]; 22(2): 460-7. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000200023>.

Anjos SJSB dos, Ribeiro SG, Lessa PRA, Nicolau AIO, Vasconcelos CTM, Pinheiro AKB. Fatores de risco para o câncer de colo do útero em mulheres reclusas. Revista Brasileira de Enfermagem. 2013 [acesso 06 set 2018]; 66(4): 508-13. Disponível: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267028668007>

Dugno MLG, Soldatelli JS, Daltoé T, Rosado JO, Spada P, Formolo F. Perfil do câncer de mama e relação entre fatores de risco e estadiamento clínico em hospital do Sul do Brasil. Rev. Bras. Oncologia Clínica. 2014[acesso 06 set 2018]; 10(36): 60-66. Disponível: <https://www.sbec.org.br/sbec-site/revista-sbec/pdfs/36/artigo3.pdf>

Roxinol JL, Vilela CS, Santana GV, Zocoler ID, Dircksen NFP, Mello EM. Relação entre o conhecimento e a realização do exame papanicolaou em universitárias de medicina e pedagogia. Colloquium Vitae. 2017[acesso 24 set 2018]; 9:87-95. DOI: 10.5747/cv.2017.v09.nesp.000303

Ferreira JEL, Alves MC, Martins MDCV, de Santa MDP, Gonçalves MC. Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT. 2015 [acesso 28 set 2018]; 3(1): 127-140. Disponível: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernobiologicas/article/view/2490/1462>

Darus CJ; Mueller JJ. Development and impact of human papillomavirus vaccines. Clinical obstetrics and gynecology. 2013[acesso 29 set 2018]; 56(1): 10-16. DOI:[10.1097/GRF.0b013e31827af770](https://doi.org/10.1097/GRF.0b013e31827af770)

Barasuol MEC; Schimidt DB. Neoplasia do colo do útero e seus fatores de risco: revisão integrativa. Revista Saúde e Desenvolvimento, 2014 [acesso 29 set 2018]; 6(3): 138-153. Disponível: <https://www.uninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/312/228>

Panis C., Kawasaki ACB, Pascotto CR, Justina EYD, Vicentini GE, Lucio LC, et al. Revisão crítica da mortalidade por câncer usando registros hospitalares e anos potenciais de vida perdidos. Einstein. 2018 [acesso 29 set 2018]; 16(1): eAO4018. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082018ao4018>