



FATORES DE RISCO PARA O CÂNCER DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE CRUZ ALTA-RS

CERBARO, Kamila¹; ROSA, Jéssica²; CORADINI, Lidiane³; HANSEN, Dinara⁴; COSER,
Janaina⁵

Resumo: O câncer do colo do útero é a neoplasia maligna mais frequente do trato genital feminino no Brasil. O HPV é o principal agente etiológico deste câncer, porém não é suficiente para seu desenvolvimento. Fatores de risco também estão associados, como o início precoce da atividade sexual, relações sexuais desprotegidas, alta paridade, curto intervalo inter parto, hábitos de higiene, tabagismo e outras DST's. Por isso, o presente estudo teve como objetivo avaliar estes fatores de risco presentes em mulheres atendidas na Saúde Pública do município de Cruz Alta-RS. Este estudo integra o subprojeto Doenças Crônicas com ênfase em Câncer de Mama e Colo do Útero, do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde Redes de atenção - PET/Saúde. Por meio de um questionário foram obtidas informações como: idade, escolaridade, estado civil, número de filhos, data de realização do último Papanicolaou, idade da primeira relação, tabagista, uso de preservativo e se possui parceiro fixo, sendo analisados em planilhas no Excel. Foram obtidas informações de 68 mulheres, com idades entre 15 e 74 anos, sendo que a maioria (85%) não é tabagista, 60% das mulheres realizaram o exame preventivo há um ano ou menos, 60% tiveram sexarca antes dos 18 anos de idade, o que aumenta a possibilidade de exposição ao HPV, além de 32,3% relatarem ter três ou mais gestações. Este estudo se mostrou relevante, pois os fatores de risco para o desenvolvimento do câncer são controláveis, necessitando propor intervenções, evitando assim o diagnóstico de câncer.

Palavras-Chave: Câncer. Colo do Útero. Fatores de risco.

Abstract: Cervical cancer is the most frequent malignant neoplasm of the female genital tract in Brazil. HPV is the primary aetiological agent of this cancer, but it is not enough for its development. Risk factors are also associated, as the early onset of sexual activity, unprotected sex, high parity, short break inter childbirth, hygiene habits, smoking and other STDs. Therefore, the present study aimed to evaluate these risk factors present in women attended in public health in the municipality of Cruz Alta-RS. This study integrates the subproject chronic diseases with emphasis on cancers of the breast and cervix, the work education program for health care networks - PET/health. By means of a questionnaire were

¹ Acadêmica do Curso de Biomedicina, Bolsista PET/Saúde Redes de Atenção, Universidade de Cruz Alta. kamy_cerba@hotmail.com

² Acadêmica do Curso de Enfermagem, Bolsista PET/Saúde Redes de Atenção, Universidade de Cruz Alta. jessika.rosa2010@hotmail.com

³ Enfermeira do Centro de Saúde da Mulher e da Criança, Preceptora do PET/Saúde Redes de Atenção, Secretaria Municipal de Saúde de Cruz Alta. lydycc@hotmail.com

⁴ Profª Doutoranda do Centro de Ciências da Saúde, Tutora Acadêmica e Coordenadora do PET/Saúde Redes de Atenção, Universidade de Cruz Alta. dinarahansen@hotmail.com

⁵ Profª Doutoranda do Centro de Ciências da Saúde, Tutora Acadêmica do PET/Saúde Redes de Atenção, Universidade de Cruz Alta. janacoser@yahoo.com.br



obtained information such as: age, education, marital status, number of children, date of completion of the last Papanicolaou, age of first relationship, smoker, use of condom and has regular partner, being analyzed in worksheets in Excel. 68 information were obtained women, aged between 15 and 74 years, most (85%) is not smoker, 60% of women performed the preventive examination a year or less, 60% had sexarca before 18 years of age, which increases the possibility of exposure to HPV and 32. 3% report having three or more pregnancies. This study proved to be relevant, because the risk factors for the development of cancer are controllable, requiring interventions, thus preventing the cancer diagnosis.

Keywords: Cancer. Cervix. Risk factors.

Introdução

O câncer do colo do útero é a neoplasia maligna mais frequente do trato genital feminino no Brasil. Sem considerar o câncer de pele do tipo não melanoma, este tumor é o terceiro mais incidente na população feminina, precedido apenas pelo câncer de mama e câncer colorretal (BRASIL, 2013).

Esta neoplasia, assim como muitas outras, é uma doença de evolução longa, que se inicia com lesões precursoras, as quais podem progredir para um processo invasivo em um período médio de 10 a 20 anos. É possível interromper seu curso a partir de diagnóstico precoce e tratamento oportuno através do exame de Papanicolaou (GONÇALVES, 2008).

Este exame consiste em um estudo das células esfoliadas da parte externa (ectocérvice) e interna (endocérvice) do colo do útero e atualmente é a técnica utilizada na Rede de Atenção Básica à saúde para prevenir o câncer invasivo do colo do útero. Porém, a incidência mantém-se como uma das mais altas neoplasias malignas que ocorrem em mulheres brasileiras (INCA, 2013; BEZERRA et. al, 2005).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece que o Papilomavírus humano (HPV) é o principal agente etiológico do câncer do colo do útero (MUÑOZ *et al.*, 2003). Há muitos anos, por meio de estudos moleculares e epidemiológicos, se estabeleceu a relação da infecção pelo HPV com o câncer cervical, e a presença deste vírus foi evidenciada em praticamente 100% dos casos da doença (ZUR HAUSEN *et al.*, 2009).

Porém, embora necessária, a infecção pelo HPV não é suficiente para o desenvolvimento da doença. Estudos demonstram que outros fatores de risco também podem estar associados com o desenvolvimento deste tipo de câncer, como o início precoce da atividade sexual, relações sexuais desprotegidas, alta paridade, curto intervalo inter parto, hábitos de higiene, tabagismo e outras doenças sexualmente transmissíveis, por facilitar a



infecção e a ação do HPV no trato genital feminino (KJELLBERG *et al.*, 2000; ALBRING, BRENTANO & VARGAS, 2006; MELO *et. al.*, 2009).

Além disso, o receio da paciente em realizar o exame devido ao medo, vergonha, ansiedade, ignorância e dificuldade de acesso aos serviços de saúde para realização de exame preventivo podem ser considerados como fatores que dificultam o diagnóstico precoce. Sabe-se ainda, que por meio dos exames preventivos periódicos pode-se evitar a doença, rastreando a população sintomática e assintomática, levando, na maioria dos casos, à cura (BEZERRA, 2005).

Neste contexto, percebe-se que a maioria dos fatores de risco para o câncer do colo do útero são comportamentais e, portanto, passíveis de serem modificados e/ou evitados. Assim, conhecer e identificar estes fatores na população feminina pode contribuir com a prevenção desta neoplasia, uma vez que auxilia no delineamento das estratégias de educação em saúde. Assim, o presente estudo teve como objetivo avaliar os fatores de risco presentes em mulheres atendidas na Saúde Pública do município de Cruz Alta-RS.

Metodologia

O presente estudo integra o subprojeto de Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas, com ênfase em Câncer de Mama e Colo do Útero, do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde Redes de Atenção - PET/Saúde, que está sendo desenvolvido pela Universidade de Cruz Alta em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Cruz Alta e apoio da 9ª Coordenadoria Regional de Saúde.

As ações do PET/Saúde são pautadas na metodologia de diagnóstico e intervenção, por meio de um processo de ação/reflexão/ação. Para tanto, as estratégias adotadas envolvem a problematização da realidade, o planejamento estratégico situacional, rodas de conversa, momentos de dispersão oficinas, projetos e ações comunitárias, salas de espera e realização de projetos de pesquisa.

O presente estudo é resultante de uma pesquisa observacional transversal descritiva, desenvolvida no período de novembro de 2013 a janeiro de 2014, com mulheres atendidas em três Unidades de Saúde de Cruz Alta, RS, sendo uma localizada no centro da cidade e outras duas na periferia, todas cenários de prática do PET/Saúde.

Por meio de um questionário foram obtidas informações epidemiológicas e comportamentais como: idade, escolaridade, estado civil, número de filhos, data de realização



do último Papanicolaou, idade da primeira relação, tabagista, uso de preservativo e se possui parceiro fixo. Todas as participantes concordaram em participar do estudo e assinaram termo de consentimento livre e esclarecido.

Também foi realizada “sala de espera”, com orientações e entrega de folders contendo informações sobre o câncer do colo do útero. Nesta atividade foram priorizados o diálogo, o acolhimento, a convivência e a interação dos saberes de cada mulher, de suas crenças, expectativas e necessidades de saúde.

Os dados obtidos foram tabulados em planilhas do Excel e analisados de forma descritiva através da média, desvio padrão e frequência.

Resultados e Discussões

Foram obtidas informações de 68 mulheres, com idades entre 15 e 74 anos, com média de 33 anos ($\pm 14,4$). Segundo as Diretrizes de Rastreamento estabelecidas pelo Ministério da Saúde, o exame citopatológico deve ser oferecido às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e que já tiveram atividade sexual (BRASIL, 2006).

A priorização desta faixa etária como a população-alvo do Programa justifica-se por ser a de maior ocorrência das lesões de alto grau, passíveis de serem tratadas efetivamente para não evoluírem para o câncer. Além disso, a incidência deste câncer aumenta nas mulheres entre 30 e 39 anos de idade e atinge seu pico na quinta ou sexta décadas de vida. Antes dos 25 anos prevalecem as infecções por HPV e as lesões de baixo grau, que regredirão espontaneamente na maioria dos casos e, portanto, podem ser apenas acompanhadas conforme recomendações clínicas. Por outro lado, após os 65 anos, se a mulher possuir dois exames consecutivos negativos para lesão pode-se interromper a realização deste exame (BRASIL, 2013).

Segundo dados demonstrados na Tabela 1, 60% das mulheres entrevistadas apresentaram idade preconizada para realização do exame do colo do útero. Porém, também é possível observar que 40% das mulheres fora da faixa etária preconizada, já realizaram seu exame preventivo, por já terem iniciado sua vida sexual.

Conforme dados de uma pesquisa realizada na Fundação Oncocentro de São Paulo (Fosp), no período de 2000 a 2009, de um total de 11.729 casos de carcinoma invasor do colo do útero, 121 foram diagnosticados em mulheres com até 24 anos, o que correspondeu a 1,03% dos casos. A partir destes resultados, estimou-se que, ao iniciar o rastreamento aos 25



anos de idade, e não aos 20 anos, perde-se apenas 1% de redução da incidência cumulativa do câncer do colo do útero (BRASIL, 2013).

Tabela 1. Características sócio-demográficas de mulheres atendidas em Unidades de Saúde Pública da cidade de Cruz Alta-RS.

Características	N	%
Idade		
≤ 24	25	36,7
25 – 35	16	23,5
35 – 45	12	17,6
45 – 55	07	10,2
55 – 65	06	8,8
≥ 65	02	2,9
Total	68	100,0
Escolaridade		
1º grau incompleto	25	36,7
1º grau completo	12	17,6
2º grau incompleto	07	10,2
2º grau completo	23	33,8
Não informado	01	1,4
Total	68	100,0
Estado Civil		
Casada	40	58,8
Solteira	22	32,3
Viúva	01	1,4
Outros	05	7,3
Total	68	100,0

Com relação à escolaridade, 36,7% das mulheres informaram ter o 1º grau incompleto e 33,8% informaram ter 2º grau completo. Estes dados são semelhantes ao estudo de Leal *et. al* (2003), onde a maioria das mulheres (51,2%) apresentaram escolaridade até o 1º grau incompleto.

Segundo estudo realizado por Melo *et. al.* (2011), verificou-se que cerca de 57,2% das mulheres possuíam baixa escolaridade (até o 1º grau), sendo observado que quanto mais baixa a escolaridade mais chances das mulheres serem acometidas pelo câncer de colo uterino. Resultados semelhantes foram obtidos no estudo de Cesar (2003), o qual apontou que mulheres com menor escolaridade apresentaram maior risco relativo de não realizar o exame preventivo de câncer de colo uterino.

Quanto ao estado civil, 58,8% das participantes relataram ser casadas e/ou viver em união estável, indicando possuírem apenas um parceiro fixo, o que diminui, mas não exclui, o



risco de contaminação pelo HPV e outras DST's, por não ser o casamento um obstáculo para a multiplicidade de parceiros, o que de fato é um fator de risco para o acometimento do HPV, podendo levar a um câncer e até mesmo a outras doenças, como o HIV. (GUEDES, PORDEUS & DIÓGENES, 2005).

No que se refere às características clínicas e comportamentais, a Tabela 2 aponta que a maioria das mulheres (85%) não são tabagistas. Fato positivo, uma vez que o tabagismo aumenta o risco para o desenvolvimento do câncer do colo do útero. Isso porque há estudos que nos mostram a possível interação entre o HPV16 (alto risco) e tabagismo, onde aquelas mulheres que fumavam aumentaram as chances de desenvolver NIC 2-3 tanto entre mulheres soropositivas tanto em soronegativa para o DNA do HPV. (BRASIL, 2013; KJELLBERG *et. al*, 2000).

Tabela 2. Características clínicas e comportamentais de mulheres atendidas em Unidades de Saúde Pública na cidade de Cruz Alta-RS

Características	n	%
Tabagista		
Sim	10	14,7
Não	58	85,2
Total	68	100,0
Último exame preventivo		
1 ano ou menos	41	60,2
2 anos	12	17,6
3 anos	01	1,4
4 anos ou mais	04	5,8
Nunca fez	10	14,7
Total	68	100,0
Idade da primeira relação		
≤ 13	07	10,2
14 – 16	15	22,0
16 – 18	19	27,9
18 – 20	14	20,5
≥ 20	06	8,8
Não lembra	02	2,9
Não responderam	05	7,3
Total	68	100,0
Parceiro fixo		
Sim	60	88,2
Não	08	11,7
Total	68	100,0
Uso de Preservativo		
Sempre	20	29,4
Às vezes	15	22,0



Nunca	29	42,6
Não Respondeu	04	5,8
Total	68	100,0
Número de gestações		
1 gestação	23	33,8
2 gestações	16	23,5
3 gestações	13	19,1
4 ou mais	09	13,2
Não se aplica	07	10,2
Total	68	100,0

A data de realização do último exame preventivo também foi significativa, tendo em vista que 60% das mulheres o realizaram há um ano ou menos. Dados semelhantes também foram encontrados no estudo feito por Silva *et. al* (2006), onde 53,8% das mulheres relataram ter realizado seu exame citopatológico há menos de um ano. Quando questionadas sobre o motivo que as levaram a fazer o exame, os principais motivos foram: rotina (46,9%), recomendação médica (25,8%) e queixas ginecológicas (14%). Isso se torna um fato positivo, pois quando a lesão for detectada em seu estágio inicial, podem-se reduzir as taxas de câncer cervical em 90% (BRASIL, 2006).

Segundo relato de estudo feito por Murta *et. al* (2010), o início precoce da atividade sexual é considerado um importante fator de risco para o câncer de colo uterino. Os resultados de seu trabalho mostraram que a maioria das mulheres que desenvolveram o câncer do colo uterino iniciou a atividade sexual antes dos 18 anos de idade.

Em nosso estudo, observou-se que 60% das mulheres entrevistadas iniciaram sua atividade sexual antes dos 18 anos de idade, o que aumenta a possibilidade de exposição ao HPV e lesões no colo uterino, que podem progredir ao longo dos anos caso estas mulheres não forem acompanhadas. Isso pode ser demonstrado no estudo de Murta *et. al* (2010), onde mostrou-se que de um grupo de 615 mulheres com sinais citológicos de infecção pelo HPV, 69,8% iniciaram a atividade sexual antes dos 18 anos.

Medeiros *et. al* (2005) também nos apresenta que pacientes com vida sexual ativa e que tiveram precoce o seu início da atividade sexual apresentam um maior risco, fato associado frequentemente a não utilização do preservativo. Em nosso estudo foi verificado que 42,6% das mulheres nunca faziam uso do preservativo em suas relações sexuais e 22% delas, utilizavam proteção ocasionalmente. Ressalta-se que todas estas mulheres que relataram não utilizar o preservativo ou usá-lo ocasionalmente, eram casadas.



Salienta-se que o casamento não é um obstáculo para a infecção pelo HPV, tendo em vista que este vírus pode apresentar-se latente por muitos anos e ser assintomático (BURD, 2009). Desta forma, uma infecção pode ser adquirida antes do casamento e ser transmitida posteriormente.

Estudo realizado em Fortaleza-CE aponta como motivos para a não-adesão ao uso da camisinha: falta de informação, não acreditar na contaminação de DST, diminuição da autoestima, descaso com o autocuidado, falta de autonomia, vergonha e até mesmo o medo de se expor a uma situação embaraçosa.

A história obstétrica da paciente também parecer influenciar na etiologia do câncer do colo uterino. Quando o primeiro parto se dá antes dos 20 anos, além de multiparidade e partos vaginais, há uma maior probabilidade de desenvolvimento da doença. No presente estudo, 32,3% relataram três ou mais gestações, sendo que a média de intervalo entre cada gestação foi de 4,7 anos ($\pm 3,17$).

Medeiros et al. (2005) destaca que quanto menor o intervalo entre as gestações, maior o risco de lesão no colo uterino, podendo progredir para o câncer. Isso se explica porque durante a gestação, as células parabasais possuem receptor para estrógeno-negativo e progesterona-positivo, sendo que essas células estão em intensa atividade proliferativa. Conseqüentemente, com altas taxas de DNA que é substrato essencial para a proliferação celular. A conjunção de todos esses fatores acarreta o aumento das lesões HPV induzidas durante a gestação, podendo levar a um câncer, futuramente (QUEIROZ, CANO & ZAIA, 2007).

Em um estudo realizado com mulheres diagnosticadas com câncer do colo do útero, verificou-se que a maioria (55%) relatou ter entre cinco a oito filhos e apenas 5% delas, informou não ter filhos (Oliveira, Fernandes & Galvão, 2005). Os achados deste estudo sugerem que a multiparidade pode ser um fator de risco para o surgimento do câncer do colo do útero.

Considerações Finais

Considerando que um dos objetivos do PET/saúde é fortalecer e ampliar estratégias relacionadas ao rastreamento e detecção precoce do câncer do colo do útero na Atenção Básica de Saúde do município de Cruz Alta, este estudo se mostrou relevante, pois os fatores de risco para o controle das lesões precursoras são, na sua maioria, controláveis, necessitando



propor intervenções relativas à realidade sócio-cultural da mulher, uma vez que esta doença acomete bastantes mulheres jovens. Portanto, espera-se que a partir da identificação dos fatores de risco na população em estudo possa contribuir na associação causa-efeito e assim poder promover ações a fim de orientar estas pacientes do perigo destes fatores e torná-las mulheres livres dos riscos causadores do câncer.

Referências

ALBRING, Luciana; BRENTANO, Jaime Ebert; VARGAS, Vera Regina Andrade. O câncer do colo do útero, o Papilomavírus Humano (HPV) e seus fatores de risco e as mulheres indígenas Guarani: estudo de revisão. RBAC, vol. 38(2): 87-90, 2006.

BEZERRA, Saiwori JS; GONÇALVES, Polyanna C; FRANCO, Eugênio S; *et al.* Perfil de Mulheres Portadoras de Lesões Cervicais por HPV quanto aos Fatores de Risco para Câncer de Colo Uterino. DST – J bras Doenças Sex Transm 17(2): 143-148, 2005.

BURD, Eileen M. Human Papillomavirus and Cervical Cancer. Clinical Microbiology Reviews, p. 1–17 Jan. 2003

CESAR, Juraci A.; HORTA, Bernardo L.; GOMES, Gildo; *et al.* Fatores associados à não realização de exame citopatológico de colo uterino no extremo Sul do Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(5):1365-1372, set-out, 2003.

CIRINO, Ferla Maria Simas Bastos; NICHATA, Lúcia Yasuko Izumi; BORGES, Ana Luiza Vilela. Conhecimento, atitude e práticas na prevenção do câncer de colo uterino e HPV em adolescentes. RevEnferm; 14 (1): 126-34, jan-mar 2010.

GONÇALVES, Marieta Cardoso. Fatores de risco associados às lesões precursoras do câncer do colo do útero na ilha de Santa Luzia – Sergipe. Dissertação de mestrado. Universidade Tiradentes. Aracaju: julho 2008

GUEDES, Tatiane Gomes; PORDEUS, Augediva Maria Jucá; DIÓGENES, Maria Albertina Rocha. Análise epidemiológica do câncer de colo de útero em serviço de atendimento terciário no Ceará – Brasil. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v.18, n.4, p. 205-210, 2005.

GUERRA, Maximiliano Ribeiro; GALLO, Cláudia Vitória de Moura; MENDONÇA, Gulnar Azevedo e Silva. Risco de câncer no Brasil: tendências e estudos epidemiológicos mais recentes. Revista Brasileira de Cancerologia; 51(3): 227-234, 2005.

KJELLBERG, L, HALLMANS, G, ÅHREN, A-M, *et al.* Risk factors for HPV in high grade. British Journal of Cancer. 82(7), 1332–1338, 2000.

LEAL, Elaine Azevedo Soares, LEAL JÚNIOR, Osvaldo de Sousa, GUIMARÃES, Maria Helena, *et al.* Lesões Precursoras do Câncer de Colo em Mulheres Adolescentes e Adultas Jovens do Município de Rio Branco – Acre. RBGO - v. 25, nº 2, 2003



MEDEIROS, Valéria Cristina Ribeiro Dantas de; MEDEIROS, Ralfo Cavalcantede; MORAES, Luciano Melo de; *et al.* Câncer de Colo de Útero: Análise Epidemiológica e Citopatológica no Estado do Rio Grande do Norte. RBAC, v.37, n.4: 227-231, 2005

MELO, Simone Cristina Castanho Sabaini de; PRATES, Letícia; CARVALHO, Maria Dalva de Barros; *et al.* Alterações citopatológicas e fatores de risco para a ocorrência do câncer de colo uterino. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS);30(4): 602-8, dez 2009.

MELO, Willian Augusto de; SCARDOELLI, Márcia Glaciela da Cruz; IAMAGUCHI, Kelly Cristina Suzue; *et al.* Cancêr de colo uterino: fatores associados em mulheres acometidas no noroeste paranaense. Obtido via internet. Disponível em: <[http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2011/anais/willian_augusto_melo\(2\).pdf](http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2011/anais/willian_augusto_melo(2).pdf)>. Acesso em: 08 jan 2014.

MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa; HAMANO, Lina; CAVALCANTE, Lubiana Guilherme. O exame preventivo do câncer cérvico-uterino: conhecimento e significado para as funcionárias de uma escola de enfermagem de uma instituição pública. RevEscEnferm USP: 36(3): 289-96,2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cadernos de Atenção Básica: controle dos Cânceres de mama e colo do útero.** Brasília-DF: Editora MS, 2013

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Nomenclatura Brasileira para Laudos Cervicais e Conduas Preconizadas: recomendações para profissionais de saúde.** Rio de Janeiro-RJ: 2ed, 2006.

MUÑOZ, Nubia, BOSCH, F. Xavier, SANJOSÉ, Silvia de, *et al.* Epidemiologic Classification of Human Papillomavirus Types Associated with Cervical Cancer. N Engl J Med 348;6 february, 2003.

MURTA, Eddie Fernando Candido; FRANCA, Hélio Godoy; CARNEIRO, Mariana Corrêa; *et al.* Câncer do Colo Uterino: Correlação com o Início da atividade Sexual e Paridade. RevEnferm 14 (1): 126-34jan-mar 2010.

OLIVEIRA, Mariza Silva de; FERNANDES, Ana Fátima Carvalho; GALVÃO, Marli Teresinha Gimenez. Mulheres vivenciando o adoecer em face do câncer cérvico-uterino. Acta Paul Enferm.18(2):150-5, 2005.

QUEIROZ, Alda Maria Alves, CANO, Maria Aparecida Tedeschi, ZAIA, José Eduardo. O papiloma vírus humano (HPV) em mulheres atendidas pelo SUS, na cidade de Patos de Minas – MG. RBAC, vol. 39(2): 151-157, 2007.

QUEIROZ, Danielle Teixeira, PESSOA, Sarah Maria Fraxe, SOUSA, Rrosiléa Alves. Infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV): incertezas e desafios. Acta Paul Enferm. 18(2):190-6, 2005.

SILVA, Daniela Wosiack da, ANDRADE, Selma Maffei de, SOARES, Darli Antonio, TURINI, Barbara, *et al.* Cobertura e fatores associados com a realização do exame Papanicolaou em município do Sul do Brasil. Rev Bras Ginecol Obstet. 28(1): 24-31, 2006.

XVI

Seminário Internacional
de Educação no Mercosul

XIII Seminário
Interinstitucional

IV Curso de Práticas
Socioculturais Interdisciplinares

III Encontro Estadual
de Formação de Professores

Mostra de Trabalhos
Científicos do PIBID



ZUR HAUSEN, Harald. Papillomaviruses in the causation of human cancers – a brief historical account. *Virology* 384: 260–265, 2009.