

EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA MULHER: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Women's health education:
experience report

Andressa Peripolli Rodrigues¹

Lucimara Sonaglio Rocha²

Neiva Claudete Brondani Machado³

Sandra Maria de Mello Cardoso⁴

Tatiane Correa Trojahn⁵

1 Professora Doutora no Instituto Federal Farroupilha, IFFar, *Campus Santo Angelo*, Rio Grande do Sul, Brasil.
andressa.rodrigues@iffarroupilha.edu.br – <https://orcid.org/0000-0002-7599-4674>

2 Professora Doutora no Instituto Federal Farroupilha, IFFar, *Campus Santo Angelo*, Rio Grande do Sul, Brasil.
lucimara.sonaglio@iffarroupilha.edu.br – <https://orcid.org/0000-0001-7777-7772>

3 Professora Mestre no Instituto Federal Farroupilha, IFFar, *Campus Santo Angelo*, Rio Grande do Sul, Brasil.
neiva.machado@iffarroupilha.edu.br – <https://orcid.org/0000-0002-5260-9665>

4 Professora Mestre no Instituto Federal Farroupilha, IFFar, *Campus Santo Angelo*, Rio Grande do Sul, Brasil.
sandra.cardoso@iffarroupilha.edu.br – <https://orcid.org/0000-0003-4075-9962>

5 Enfermeira Mestre do Hospital Universitário de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.
tatitrojahn@yahoo.com.br – <https://orcid.org/0000-0002-9753-5436>

RESUMO

Assim como o câncer de mama, o câncer de colo uterino pode ser detectado nos estágios iniciais da doença, sendo imprescindíveis ações de educação em saúde para promover o cuidado em saúde da mulher. Diante disso, o objetivo deste artigo é relatar a experiência de atividades de educação em saúde para a promoção da saúde da mulher, com vistas à prevenção e à identificação precoce do câncer de mama e de colo uterino. Foram desenvolvidas palestras com profissionais e mulheres já acometidas por algum tipo de câncer, construção e distribuição de fôlderes relacionados à prevenção dos diferentes tipos de câncer e distribuição de laços na cor rosa. Ainda, foi confeccionada uma caixa surpresa, contendo quatro modelos de mamas, uma delas sem alteração e as demais com alterações que podem indicar um possível câncer de mama, para que as pessoas pudessem realizar a palpação. A partir das atividades, é possível destacar a importância dos profissionais da saúde na promoção e prevenção à saúde da mulher, sensibilizando a população do conhecimento sobre o próprio corpo e da identificação precoce de alterações, que podem evoluir para casos mais graves.

PALAVRAS-CHAVE: educação em saúde; enfermagem; saúde da mulher.

ABSTRACT

Like breast cancer, cervical cancer can be detected early in its development, and health education actions are essential to promote women's health care. Therefore, this paper aims to report practical experiences on health education activities developed to promote women's health, focusing the prevention and early detection of breast and cervical cancer. Lectures were organized and performed by professionals and women who had been affected by some type of cancer; leaflets with cancer-prevention related text and pink ribbons were manufactured and distributed. A "mystery gift box" was also crafted, containing four breast models, one of them with normal anatomy and the others with alterations that could indicate breast cancer, so that people could practice palpation. Through the activities one

observes the importance of health professionals' function when dealing with women's health promotion and making people conscious of their own bodies, as well as of the value of early identification of cancer signs.

KEYWORDS: health education; nursing; women's health.

1 Introdução

No mundo, o câncer é o principal problema de saúde pública e, na maioria dos países, está entre as quatro principais causas de morte prematura (antes dos 70 anos de idade). No ano de 2018, a estimativa mundial mais recente aponta que ocorreram 18 milhões de casos novos de câncer e 9,6 milhões de óbitos (BRAY et al., 2018).

No Brasil, a estimativa para cada ano do triênio 2020-2022 aponta que ocorrerão 625 mil casos novos de câncer, sendo que, nas mulheres, os principais serão: cânceres de mama (29,7%), de cólon e reto (9,2%) e de colo do útero (7,4%) (INCA, 2019). Diante disso, visualiza-se a importância de atividades de promoção e prevenção à saúde da mulher com vistas a reduzir essas estimativas.

Com relação ao câncer de mama, caracteriza-se como uma afecção devido à multiplicação desordenada e sem controle das células do tecido mamário e, como apontado anteriormente, é o tipo de câncer mais frequente na mulher brasileira (INCA, 2019). Por meio de ações simples, como uma alimentação saudável e prática de atividades físicas, que se configuram como prevenção primária, é possível evitar cerca de 30% desses casos (SILVA et al., 2015). Ainda, é importante que as ações de prevenção atinjam o público que apresenta fatores de risco para a doença, como a idade (acima de 50 anos), fatores nutricionais, genéticos e hereditários e exposições frequentes a radiações ionizantes (INCA, 2019).

O diagnóstico precoce do câncer de mama configura-se como a melhor estratégia de combate no âmbito da prevenção secundária. Esse diagnóstico é realizado a partir do exame de biópsia, no entanto, existem outras ferramentas de rastreio

que auxiliam esse processo, como a realização da mamografia e, em alguns casos, a ultrassonografia (SILVA et al., 2015; BARBOSA; RICACHENEISKY; DAUDT, 2018).

Assim como o câncer de mama, o câncer de colo uterino pode ser detectado nos estádios iniciais e é um dos tumores mais frequentes na população feminina, causado pela infecção persistente de alguns tipos de papilomavírus humano (HPV). Na região Sul do Brasil, o câncer do colo do útero ocupa a quarta posição em incidência (17,48/100 mil) e em termos de mortalidade, no Brasil, em 2017, ocorreram 6.385 óbitos e a taxa de mortalidade bruta por câncer do colo do útero foi de 6,17/100 mil (INCA, 2019).

Alguns fatores contribuem para o aumento do risco de desenvolver esse tipo de câncer, como o início precoce da atividade sexual e múltiplos parceiros, tabagismo e uso prolongado de pílulas anticoncepcionais (INCA, 2019). Aproximadamente, 90% das mortes por câncer de colo de útero ocorrem em países de baixa e média renda, além do diagnóstico do câncer ocorrer tardiamente em 71% dos casos, sendo que as disparidades socioeconômicas presentes nesses países estão associadas ao estágio avançado da doença (ASSENÇO; KLUTHCOVSKY; MANSANI, 2017).

O exame preventivo (conhecido também como Papanicolaou) identifica facilmente as alterações celulares que podem evoluir para o câncer, facilitando o tratamento e a cura na maioria dos casos, desde que identificados precocemente (INCA, 2019). Entretanto, existe dificuldade na adesão das mulheres para a realização do exame, uma vez que, independente do diagnóstico, mais de 80% delas indicam desmotivação ou vergonha para realizar o exame, 60% relatam que os médicos não examinam adequadamente e 50% apontam o tempo de espera para a consulta e a demora no agendamento como principais dificultadores (ROCHA; SANTOS; GUEDES, 2014).

Outra ação preventiva com relação ao HPV é a vacinação, que protege contra os principais vírus oncogênicos. Atualmente, o Ministério da Saúde recomenda a vacinação contra o HPV na faixa etária que apresenta maior benefício pela grande produção de anticorpos e por ainda não ter sido exposta ao vírus através

de relações sexuais, sendo administrada a vacina quadrivalente em meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos (BARBOSA; RICACHENEISKY; DAUDT, 2018).

Nesse contexto, destaca-se que a prevenção e o diagnóstico precoce, além dos programas de tratamento, podem reduzir as taxas de mortalidade desses tipos de cânceres (ASSSENÇO; KLUTHCOVSKY; MANSANI, 2017). Assim, é importante que o profissional da saúde realize atividades educativas que promovam a sensibilização dos indivíduos para os aspectos preventivos, considerando necessária a conscientização e, com isso, transformando-os em agentes multiplicadores das informações de prevenção e tratamento precoce (ROCHA; SANTOS; GUEDES, 2014).

No cotidiano de trabalho dos profissionais da saúde, as atividades educativas são importantes ferramentas para propiciar a reflexão, fazendo com que o usuário seja visualizado como integrante do processo de construção do conhecimento, contribuindo para a sua autonomia e possibilitando a transformação da sua realidade (SANTOS; LIMA, 2008). Além disso, a educação em saúde, quando colocada em prática, deve reforçar a importância da melhoria das condições de vida e, conseqüentemente, de saúde dos usuários, contribuindo para a prevenção em saúde (FALKENBERG et al., 2014).

Assim, objetiva-se, neste artigo, relatar a experiência de atividades de educação em saúde para a promoção da saúde da mulher, com vistas à prevenção e à identificação precoce do câncer de mama e de colo uterino.

2 Método

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, vivenciado durante as atividades de educação em saúde, desenvolvidas na disciplina de Enfermagem em Saúde da Mulher, do curso Técnico em Enfermagem, de um Instituto Federal, localizado na região noroeste do Rio Grande do Sul (Brasil), sob o acompanhamento e a supervisão da docente da disciplina. A disciplina é ofertada anualmente e, desde 2016, são realizadas essas ações durante o mês de outubro, ocorrendo até 2019, uma vez que, posteriormente, as atividades letivas passaram a ser realizadas remotamente.

Todas as atividades eram planejadas e propostas pelos alunos que estavam cursando a disciplina que, posteriormente, eram qualificadas com o auxílio da docente e, dependendo da atividade proposta, era realizado o convite a participantes externos. Para as atividades que envolviam palestras, era realizado o convite, antecipadamente, aos docentes dos demais cursos, para conduzirem seus alunos à participação na atividade.

Dentre as ações desenvolvidas destacam-se: palestras com profissionais e mulheres já acometidas por algum tipo de câncer, principalmente, mama e útero; construção e distribuição de fôlderes com as principais informações relacionadas à prevenção dos diferentes tipos de câncer que acometem as mulheres; e distribuição de laços na cor rosa. Além das ações citadas, durante as atividades, um grupo de discentes questionou os participantes da atividade a respeito do câncer de mama e de colo uterino e dos hábitos de vida que poderiam contribuir para o aparecimento da doença.

Participaram das atividades estudantes e servidores que se encontravam nas dependências da instituição, durante o intervalo das aulas. Esses eram convidados a ouvir/participar das atividades e, posteriormente, as dúvidas eram esclarecidas pelos alunos e, caso houvesse necessidade, a docente complementava as orientações.

3 Resultados e Discussão

A disciplina em questão, além de discutir e desenvolver temáticas relacionadas à saúde da mulher e seu contexto, também visa estimular o desenvolvimento de práticas que contribuam para a qualidade de vida das pessoas. Propicia, ainda, reflexões a respeito de assuntos inerentes a saúde das mulheres.

A partir do estímulo do docente para que sejam desenvolvidas ferramentas de educação em saúde, que permitam a fácil compreensão das pessoas a respeito do assunto abordado, os discentes passam a visualizar a sua participação na promoção da saúde, criando estratégias que facilitem esse processo. Esse fato ocorreu ao longo da oferta da referida disciplina, uma vez que, a cada

turma, foi solicitada a construção de ações de educação em saúde que promovam a saúde da mulher, o cuidado ao corpo feminino e a conscientização para a realização de exames preventivos.

Ao longo das ações, foi possibilitado que o discente desenvolvesse as habilidades de comunicação durante a realização da educação em saúde, partindo dos conteúdos teóricos desenvolvidos em sala de aula. Também, permitiu que esses pudessem praticar a criatividade no momento em que eles criassem os materiais e as estratégias a serem utilizados para as atividades.

Ao utilizar tecnologias educativas de fácil compreensão, os indivíduos adquirem maior conhecimento, suscitando mudanças de atitudes e desenvolvimento de habilidades, além de favorecer a autonomia, tomada de decisão e o entendimento de que as suas ações influenciam no próprio padrão de saúde (FONSECA et al., 2011; ASSUNÇÃO et al., 2013).

Destaca-se que a educação em saúde representa uma estratégia muito importante na formação de comportamentos que promovam ou mantenham uma boa saúde, contribuindo para a formação da consciência crítica das pessoas a respeito de seus problemas de saúde, considerando a realidade de cada indivíduo. Também, propicia o desenvolvimento de novos hábitos de vida e, quando necessário, permite encontrar soluções e ações individuais e coletivas que contribuam para a melhoria da qualidade de saúde dos indivíduos (RODRIGUES et al., 2012).

Foram realizadas diversas atividades de educação em saúde promovidas pelos discentes com a supervisão da docente, na própria instituição de ensino, com vistas a promover a saúde dos estudantes e servidores, principalmente, das mulheres. As atividades contemplaram, em média, um público de 150 pessoas por noite, sendo realizadas nos intervalos das aulas, utilizando-se de diferentes metodologias para abranger todo o público (palestras, pôsteres e distribuição de laços na cor rosa), realizadas anualmente no mês de outubro, em alusão ao Outubro Rosa.

Para a abertura de diálogo, durante e ao final das palestras, era possibilitada a interação do público, por meio de questionamentos. Nas atividades

que envolviam a entrega de pôlder e de laços, os discentes abordavam os participantes e estabeleciam um diálogo, no sentido de esclarecer e orientar, não apenas entregando o material.

Ao se utilizar de diversas estratégias, conforme as realizadas pelos discentes, os indivíduos adquirem informação, refletem sobre suas práticas, bem como sobre a importância dos exames preventivos e da autovalorização. Nesse contexto, para que seja construída uma relação de corresponsabilidade entre os profissionais da saúde e os usuários, é necessário diálogo e reflexão das situações que envolvem o processo saúde-doença, garantindo que o serviço de saúde seja a porta de entrada, mas que também desenvolva as ações de acolhimento, estabeleça vínculo e elabore as condutas adequadas para a recuperação da saúde (RODRIGUES et al., 2012).

Outra atividade desenvolvida pelos alunos, e que foi bem aceita pelo público, foi a construção de uma caixa surpresa, em que continham quatro modelos de mamas, uma delas sem alteração e as demais com alterações que poderiam indicar um possível câncer de mama, de acordo com o seu estágio. Para essa atividade, os discentes percorreram a instituição, convidando os demais alunos e servidores para que realizassem a palpação dessas mamas, sem visualizar o conteúdo da caixa, e identificassem quais apresentavam alterações.

Diante disso, o empoderamento dos indivíduos, principalmente das mulheres, se faz necessário, para que seja possível vislumbrar-se dentro do processo de autocuidado (RODRIGUES et al., 2012). Ademais, outras questões devem ser discutidas, como o acesso ao tratamento e a novas tecnologias de ponta (exemplo das terapias alvo), além dos cuidados com a mulher já acometida pelo câncer e que necessita de intervenções como a mastectomia (TEIXEIRA; NETO, 2020).

Além das ações citadas, durante as atividades, 28 mulheres responderam aos questionamentos realizados pelos discentes a respeito dos cânceres e de seus hábitos. As idades dessas mulheres variaram entre 19 e 48 anos e, na tabela 1, é possível verificar os questionamentos realizados.

TABELA 1 – Conhecimento a respeito do câncer de mama, de colo uterino e de hábitos de vida.

Questões	Sim	Não
Possui histórico de câncer de mama/útero na família?	18%	82%
Faz exame preventivo (papanicolau) anualmente?	68%	32%
Faz mamografia anualmente?	18%	82%
Tem sobrepeso/obesidade?	46%	54%
É tabagista?	7%	93%
É etilista?	0%	100%
É sedentária?	36%	64%
Sua menarca ocorreu de forma precoce (antes dos 13 anos)?	61%	39%
Entrou na menopausa de forma precoce (antes dos 45 anos)?	4%	96%
Já teve alteração no exame preventivo?	14%	86%
Já teve alguma alteração na mamografia?	0%	100%
Já fez tratamento para o câncer de mama ou de colo uterino?	0%	100%

Fonte: Elaborado pelo próprio autor.

A partir desses questionamentos foi possível identificar que, apesar de não terem alterações nos exames, nem apresentarem a necessidade de tratamento em algum momento da vida, poucas realizam a mamografia, fato que pode ser explicado pela faixa etária das respondentes. A realização de mamografia é uma forma de rastreio e é considerada uma aliada no diagnóstico precoce.

O estudo aponta que mulheres com idade superior a 50 anos não realizaram mamografia, apesar das estratégias realizadas pela equipe local (rastreamento, acompanhamento e flexibilidade de agenda). Essa idade é apontada como um dos fatores de risco mais relevante para o câncer de mama e com frequência é identificado isoladamente entre as mulheres (ROSS; LEAL; VIEGAS, 2017).

Outro dado preocupante é a questão do sobrepeso/obesidade, pois praticamente metade delas (46%) se considera estar acima do peso, além de parte delas serem sedentárias (36%). A obesidade é o segundo fator de risco para o desenvolvimento de câncer (o primeiro é o tabagismo), sendo um fator de risco evitável e que contribui para o desenvolvimento de outras doenças, além do câncer de útero (MUNHOZ et al., 2016).

Somado a isso, o sedentarismo torna-se um importante fator de risco, pois estima-se que o estilo de vida sedentário esteja associado a, pelo menos, 5% das mortes por câncer. A atividade física regular tem papel protetor em

alguns tipos de câncer, principalmente o de cólon e aqueles relacionados aos hormônios femininos, tais como o de mama e de endométrio (MUNHOZ et al., 2016). Outro estudo aponta que os fatores de risco comumente associados à ocorrência do câncer de mama estão: idade superior a 55 anos, sedentarismo, tabagismo e obesidade (ROSS; LEAL; VIEGAS, 2017).

A respeito da prática do exame preventivo (papanicolau), apenas 68% afirmam realizá-lo anualmente. Destaca-se que a detecção e o tratamento adequados de lesões precursoras podem impedir a progressão para o câncer, com redução na sua incidência e mortalidade, pois a detecção precoce influencia diretamente na taxa de sobrevivência das pacientes com câncer de colo do útero. A detecção do carcinoma ocorrida em fases iniciais, como é o caso do que acontece nos países desenvolvidas, aumenta a taxa de sobrevivência das mulheres; diferentemente do que ocorre nos países em desenvolvimento, onde a doença é identificada tardiamente (ASSSENÇO; KLUTHCOVSKY; MANSANI, 2017).

Assim, a realização do exame preventivo, que é simples, eficaz e de baixo custo, é uma importante ferramenta para detecção precoce e que contribui para o tratamento adequado das lesões identificadas. Apesar da possibilidade de tratamento precoce, essa doença ainda é um problema de saúde pública em países em desenvolvimento, devido às altas taxas de prevalência e morbimortalidade em mulheres de nível socioeconômico baixo e na fase produtiva de suas vidas, ocorrendo um prejuízo financeiro e social considerável, já que elas, doentes, podem ocupar leitos hospitalares, ficarem afastadas do mercado de trabalho e serem privadas do convívio familiar (RODRIGUES et al., 2012).

Diante disso, para o controle do câncer de colo uterino, por exemplo, o acesso à informação e a redução das dificuldades de acesso aos serviços de saúde são questões centrais. Somado a isso, a prevenção primária relacionada à diminuição do risco de contágio pelo HPV e pelo rastreamento, por meio do Papanicolau, são ações necessárias e importantes na população feminina (ASSSENÇO; KLUTHCOVSKY; MANSANI, 2017).

Infelizmente, ainda existem segmentos da população feminina que nunca realizaram o exame preventivo, que desconhecem ou que não o realizam na periodicidade indicada (LOPES; RIBEIRO, 2019). Esses fatos, em alguns casos,

podem estar relacionados com questões individuais como medo e vergonha, mas também podem se associar a questões relativas à gestão pública e/ou aos próprios profissionais de saúde.

Outro estudo evidencia que o diagnóstico tardio de mulheres com câncer de colo uterino esteve relacionado com as dificuldades de acesso ao exame preventivo no Sistema Único de Saúde (SUS) devido à burocratização dos serviços e da pouca flexibilidade na agenda de atendimento, principalmente, para as mulheres que têm rotinas de longas jornadas de trabalho. Também, os autores relacionam os altos índices desse câncer com a falta de informação sobre a doença e a finalidade do exame, além dos fatores subjetivos como medo e constrangimento em relação ao exame (CARVALHO; O'DWER; RODRIGUES, 2018).

Nesse contexto, a partir da realização das atividades de educação em saúde, fica o alerta para as mulheres buscarem mais conhecimento a respeito dessas patologias. Pois, muitas vezes, a prática dos exames depende da iniciativa do profissional da saúde e a periodicidade da coleta é determinada pela procura de consulta, devido à presença de sintomas (ROCHA; SANTOS; GUEDES, 2014), o que geralmente compromete o diagnóstico precoce.

Ressalta-se, ainda, a importância de se ter uma unidade de saúde próxima à moradia das mulheres e que o agendamento e coleta dos exames sejam realizados sem burocracias. A busca ativa também se faz necessária em alguns casos, mas é importante permitir a livre demanda em dia e horário que a mulher desejar, bem como, sem ocorrência de incômodos devido à falta de informações, higiene sexual e física, que possam garantir que a mulher se sinta acolhida e interessada em realizar os exames (ROSS; LEAL; VIEGAS, 2017).

4 Conclusão

Com isso, destaca-se a importância dos profissionais da saúde na promoção e prevenção à saúde, sensibilizando a população, no caso a feminina, do conhecimento do próprio corpo e da identificação precoce de alterações, que podem evoluir para um agravamento à saúde. A partir das atividades de educação

em saúde, realizadas pelos discentes, foi possível ressaltar a importância dessas ações, de maneira lúdica e criativa, para atingir um número maior de indivíduos, garantindo que as orientações realizadas sejam multiplicadas.

Referências

ASSSENÇO, Karine Cim; KLUTHCOVSKY, Ana Claudia Garabeli Cavalli; MANSANI, Fabio Postiglione. Atraso no diagnóstico e tratamento de pacientes com câncer de colo de útero atendidas pelo Sistema Único de Saúde em um centro de referência do Sul do Brasil. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v.41, n.4, p.692-702, 2017. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/172>. Acesso em: 10/02/20.

MEDEIROS, Horácio Pires *et al.* Práticas e tecnologias educacionais no cotidiano de enfermeiras da estratégia saúde da família. **Rev. enferm. UFPE on line**, v.7, n.11, p.6329-35, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/12276>. Acesso em: 10/02/20.

BARBOSA, Andressa Pedro; RICACHENEISKY, Luisa Fernandes; DAUDT, Carmen. Prevenção e rastreamento de neoplasias femininas: mama e dolo do útero. **Acta Medica**, v.39, n.2, 2018. Disponível em: <https://ebooks.pucrs.br/edipucrs/acessolivre/periodicos/acta-medica/assets/edicoes/2018-2/arquivos/pdf/31.pdf>. Acesso em: 11/02/20.

BRAY, Freddie; *et al.* Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA: a cancer journal for clinicians**, v.68, n.6, p.394-424, 2018. Disponível em: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21492>. Acesso em: 11/02/20.

CARVALHO, Priscila Guedes de; O'DWER, Gisele; RODRIGUES, Nádia Cristina Pinheiro. Trajetórias assistenciais de mulheres entre diagnóstico e início de tratamento do câncer de colo uterino. **Saúde debate**, v.42, n.118, 2018. DOI 10.1590/0103-1104201811812 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/X8ZMKpZzjnmsyvT6Qvz-dthK/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 12/02/20.

FALKENBERG, Mirian Benites *et al.* Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.19, n.3, p.847-852, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kCNFQy5zkw4k6ZT9C3VntDm/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 12/02/20.

FONSECA, Luciana Mara Monti *et al.* Tecnologia educacional em saúde: contribuições para a enfermagem pediátrica e neonatal. **Escola. Anna Nery**, v.15, n.1, p.190-196, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/M5P65ZY73WqHQ4rf6RWDQ4j/?lang=pt>. Acesso em: 13/02/20.

LOPES, Viviane Aparecida Siqueira; RIBEIRO, José Mendes. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. **Ciência e saúde coletiva**, v.24, n.9, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.32592017>. Acesso em: 13/02/20.

MUNHOZ, Mariane Pravato; *et al.* Efeito do exercício físico e da nutrição na prevenção do câncer. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v.37, n.2, p. 09-16, 2016. Disponível em: <https://apcdaracatuba.com.br/revista/2016/08/trabalho5.pdf>. Acesso em: 14/02/20.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2020**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acesso em: 14/02/20.

ROCHA, Priscilla Batista; SANTOS, Sara Albuquerque dos; GUEDES, Simone Alves Garcez. Câncer de colo uterino: fatores de risco, enfrentamento e o papel do enfermeiro na prevenção: uma revisão bibliográfica. **Ciências Biológicas e da Saúde**, Aracaju, v.2, n.2, p.93-101, 2014. Disponível em: <https://docplayer.com.br/18345561-Cancer-do-colo-uterino-fatores-de-risco-enfrentamento-e-o-papel-do-enfermeiro-na-prevencao-uma-revisao-bibliografica.html>. Acesso em: 17/02/20.

RODRIGUES, Bruna Côrtes *et al.* Educação em saúde para a prevenção do câncer cérvico-uterino. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.36, n. Supl.1, p.149-154, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/WyD9PHw7QSLBdMYtfz5Y5md/?lang=pt>. Acesso em: 17/02/20.

ROSS, José de Ribamar; LEAL, Sandra Maria Cezar; VIEGAS, Karin. Rastreamento do câncer de colo de útero e mama. **Rev. enferm. UFPE on line**, v.11, supl. 12, p.5312-20, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231284>. Acesso em: 17/02/20.

SANTOS, Zélia Maria de Sousa Araújo; LIMA, Helder de Pádua. Tecnologia educativa em saúde na prevenção da hipertensão arterial em trabalhadores: análise das mudanças no estilo de vida. **Texto Contexto Enferm.**, v.17, n.1, p. 90-7, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/SsMhmSvSsKS4P6qdNdzDyFM/?lang=pt>. Acesso em: 14/02/20.

SILVA, Regiane Marques da; *et al.* Educação em saúde para prevenção do câncer de mama no município de Piripiri-PI: atuação do pet-saúde. **Rev. Epidemiol. Control. Infec.**, Santa Cruz do Sul, v.5, n.4, p.203-205, 2015. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/5458>. Acesso em: 11/02/20.

TEIXEIRA, Luiz Antonio; NETO, Luiz Alves Araújo. Câncer de mama no Brasil: medicina e saúde pública no século XX. **Saude soc.**, v.29, n.3, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020180753>. Acesso em: 18/02/20.