

CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE MULHERES CADASTRADAS EM UMA EQUIPE SAÚDE SOBRE A REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DE ÚTERO

Alinne Oliveira da Silva Martins¹; Katia Fernanda Alves Moreira²; Tomaz Daniel Menendez Rodriguez³; Vitor Fernandes Farias de Moraes⁴

RESUMO

O exame citopatológico é uma forma eficaz, de baixo custo e indolor, para um prognóstico satisfatório, evitável, tratável e curável em quase sua totalidade. Entretanto, embora as diretrizes resguardem esse direito, ainda é perceptível paradigmas que minimizam a realização do exame pelas mulheres. O objetivo desta pesquisa foi avaliar conhecimento e prática de mulheres vinculadas a uma equipe de saúde da família na Zona Leste de Porto Velho-RO sobre o exame Papanicolau. Trata-se de um estudo tipo exploratório-descritivo com abordagem quantitativa, a partir de um instrumento de pesquisa com variáveis socioeconômicas, vida sexual e conhecimento sobre o exame preventivo. Os resultados deste estudo demonstraram que somente 4, das 69 mulheres entrevistadas obtiveram conhecimento adequado sobre o tema, tendo como maiores impeditivos para adesão do exame a vergonha, o descuido com a própria saúde e o medo; a maioria delas não se vacinaram, desconhecem sobre o HPV, possuem inseguranças quanto a periodicidade e não souberam caracterizar a finalidade do exame. Portanto, esta pesquisa revela aspectos preocupantes em relação ao conhecimento e práticas das mulheres em relação ao exame preventivo e ao HPV. A maioria das mulheres entrevistadas mostrou conhecimento inadequado sobre o tema, o que pode resultar em atrasos no diagnóstico e tratamento precoce de doenças como o câncer de colo de útero.

Palavras- Chaves: Teste de Papanicolau; HPV-31; Câncer de Colo do Útero; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde.

ABSTRACT

Cytopathological examination is an effective, low-cost and painless way to achieve a satisfactory, preventable, treatable and almost entirely curable prognosis. However, although the guidelines protect this right, paradigms that minimize the examination adherence by women are still noticeable. The objective of this research was to evaluate the knowledge and practice of women linked to a family health team in the East Zone of Porto Velho-RO regarding the Pap smear. This is an exploratory-descriptive study with a quantitative approach, using a research instrument with socioeconomic variables, sexual life and knowledge about preventive exams. The results of this study demonstrated that only 4, of the 69 women interviewed, obtained adequate knowledges on the topic, with the biggest impediments to adhering to the exam being shame, lack of care for their own health and fear; Most of them were not vaccinated, are unaware of HPV, are unsure about the frequency and were unable to characterize the purpose of the test. Therefore, this research reveals worrying aspects regarding women's knowledge and practices regarding preventive testing and HPV. The majority of women interviewed showed inadequate knowledge on the topic, which can result in delays in the diagnosis and early treatment of diseases such as cervical cancer.

Keywords: Papanicolaou Test; HPV-31; Uterine Cervical Neoplasms; Health Knowledge, Attitudes, Practice.

¹ Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR. Centro de Ensino e Pesquisa em Saúde Coletiva, Rondônia, Brasil, Enfermeira Residente em Saúde da Família; alinnemartins12@gmail.com

² Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR. Professora associada do Departamento de Enfermagem da Docente do Mestrado Profissional em Saúde da Família (PROFSAÚDE)/UNIR; Rondônia, Brasil; Enfermeira, Orientadora da mestranda. katia@unir.br

³ Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR. Professor associado ao Departamento de Matemática da Docente do Mestrado Profissional de Matemática em Rede Nacional - PROFMAT; Rondônia, Brasil; Matemático. tomas@unir.br

⁴ Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR. Centro de Ensino e Pesquisa em Saúde Coletiva, Rondônia, Brasil, Enfermeiro Residente em Saúde da Família; vitor.farias.2001@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O exame preventivo do câncer do colo do útero (PCCU) também é denominado como exame de raspagem cervicovaginal, colpocitologia oncótica cervical e de papanicolau, este último como uma homenagem ao patologista Geórgios Papanicolau que foi o pioneiro dos estudos em citologia e da detecção precoce de neoplasias (Ribeiro; Lima; Balacol, 2022).

Essa técnica consiste em uma descoberta do século XX e é caracterizada na realização da coleta das células endocervicais e ectocervicais do útero por meio de uma raspagem indolor, a qual o resultado das análises amostrais em laboratório permite que a equipe de saúde possa intervir previamente em casos de lesões oncóticas (Inca, 2021; Silva; Garnelo; Herkrath, 2022).

A investigação dessas células no Brasil é fornecida gratuitamente pelo SUS e acontece de acordo com as políticas públicas para o rastreamento, o que é estipulado para mulheres sexualmente ativas com idade entre 25 a 64 anos, tendo o acompanhamento de modo trienal, depois de dois testes anuais e consecutivos com o resultado negativo (Mascarenhas *et al.*, 2020; Santos; Gomes, 2022).

O câncer do colo de útero (CCU) é desenvolvido na porção mais estreita da vagina, denominado como colo. O agente etiológico responsável por acometer essa região é o Papiloma Vírus Humano (HPV), transmitido por

contato sexual desprotegido. No entanto, nem todos os tipos de HPV são precursores de lesões cancerígenas, destaca-se a existência de mais de 150 variantes que originam lesões benignas ou de baixo risco. Dessa forma, os de alto risco ou HPV oncogênicos capazes de serem os maiores precursores de lesões malignas são, respectivamente: HPV16, HPV18, HPV31, HPV 35, HPV 33, HPV 39 HPV45, HPV 51, HPV 52, HPV 56, HPV 58, HPV 59 (INCA, 2021).

Classificado como um problema de saúde pública, foi listado entre o quarto câncer que mais acomete a população feminina, ficando atrás somente do câncer de mama, cólon e reto e pulmão, entre 2020 a 2022 (INCA 2019). No triênio de 2023 a 2025, as estimativas do Instituto Nacional de Câncer (INCA), excluindo os tumores de pele não melanoma, classificam o carcinoma como o terceiro mais aparente no Brasil, com uma incidência de 17,010 casos, cerca de 13,25 casos a cada 100 mil mulheres. Já na região norte, sob uma inspeção regional, a neoplasia dispara em estar no segundo câncer mais evidente com 20,48 casos/ 100 mil (INCA 2022).

A etiologia do CCU, dá-se pela infecção persistente por algum dos doze tipos de HPV que geram neoplasias malignas. A infecção por HPV de baixo risco resulta em lesões benignas, também chamadas de NIC I, como verrugas e papilomas laríngeos, que o sistema imune do organismo da mulher com menos de 30 anos

combate de 12 a 24 meses (INCA, 2021).

A infecção por HPV é crucial para o CCU, mas não absolutamente, visto que fatores ligados à imunidade, genética e hábitos influenciam na regressão ou na progressão, principalmente das lesões precursoras de CCU (antigas NIC II e III). A evolução para o câncer invasivo ocorre de forma lenta e silenciosa, em somente 30% das NIC II e III não tratadas adequadamente, o que compreende uma janela temporal de 10 a 20 anos (Mascarenhas *et al.*, 2020; INCA, 2021).

O exame citopatológico é uma forma eficaz, de baixo custo e indolor, para um prognóstico satisfatório, evitável, tratável e curável em quase sua totalidade. Entretanto, embora as diretrizes resguardem esse direito, ainda é perceptível paradigmas que minimizam a realização do exame pelas mulheres, o que vem aumentando as incidências de CCU por todo o mundo (INCA; Rezende, *et al.*, 2021). É considerável conhecer as barreiras que levam esse público a não aderir ao exame como uma medida também interventiva. Para Santos e Gomes (2022), medo, vergonha, exposição ao outro, desestímulo, experiências anteriores negativas ou repassadas de outras mulheres, são uma das causas relatadas por quem se nega a realizar o PCCU, o que pode vir a corroborar com a procura tardia por queixas já agravadas e possivelmente com tratamentos pouco ou nada resolutivos

A mobilização pela cobertura do exame

em 80% da população pertinente, acesso ao diagnóstico e ao tratamento adequado pode reduzir a incidência do carcinoma invasor em até 90% (Mascarenhas *et al.*, 2020).

No cenário da saúde da mulher, relacionado a prevenção do câncer do colo de útero, a enfermagem exerce um papel primordial, visto que promove a criação de vínculo, a escuta qualificada e um olhar integral ao realizar educação em saúde sobre o acesso ao exame, os materiais usados e esclarecendo dúvidas. Dessa forma, tranquilizam e acolhem a mulher no serviço de saúde e na consulta de enfermagem para a prática do exame e para o retorno do resultado (Rezende, *et al.*, 2021).

Diante do exposto, este estudo tem como seguinte pergunta de pesquisa:” quais os conhecimentos das usuárias de uma UBS acerca do exame preventivo do câncer do colo de útero?”.

Como objetivos, destaca-se de forma geral: avaliar conhecimento e prática das mulheres vinculadas a uma equipe de saúde da família na Zona Leste de Porto Velho-RO sobre o exame Papanicolau. De modo específicos: traçar os perfis sociodemográficos, dos antecedentes sexuais e reprodutivos, das mulheres residentes na área de abrangência da UBS estudada; verificar o conhecimento e as práticas das mulheres sobre a prevenção do CCU; identificar fatores que facilitam ou dificultam a adesão ao exame citológico do colo do útero.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo tipo exploratório-descritivo com abordagem quantitativa. O estudo se deu a partir da obtenção dos dados de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada na Zona Leste do município de Porto Velho-RO, cuja unidade é campo de prática para os acadêmicos de Enfermagem, da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e do PET-Saúde.

A população foi obtida por conveniência e constituída pela entrevista de 69 mulheres que aguardavam atendimento na sala de espera da UBS e que obedeciam aos seguintes critérios de inclusão/exclusão. Inclusão: sexualmente ativas, idade entre 25 e 64 anos, residir na área de abrangência da equipe selecionada para o estudo e que estivessem em condições de compreender e responder as questões da pesquisa. Os critérios de exclusão foram: mulheres que nunca tiveram relação sexual e que já tenham realizado histerectomia total.

Coleta de dados e instrumento de pesquisa: os dados foram coletados durante a rotina de funcionamento da UBS com um questionário contendo três componentes: 1) Dados sociodemográficos, sexuais e reprodutivos; 2) conhecimentos e; 3) práticas acerca do PCCU. Este estudo teve as seguintes **variáveis socioeconômicas**: idade, cor autodeclarada, estudo, estado civil, trabalho, renda familiar, habitantes da casa,

condições/situação da casa e classificação socioeconômica das entrevistadas. **Variáveis sobre a vida sexual e reprodutiva**: idade da primeira relação sexual, parcerias sexuais, preocupação quanto à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST), uso de anticoncepcional. **Variáveis sobre o conhecimento do exame preventivo e práticas**: quanto aos conhecimentos - hábitos tabagistas, cuidados antes do exame preventivo, imunização contra o HPV e sua relação com o câncer de colo de útero. Quanto às práticas – quando você realizou este exame pela última vez; se fez preventivo antes, deu alguma alteração; retorno para orientações e busca do resultado; fatores que facilitam e dificultam o PCCU.

Análise dos dados: após o término da coleta, os dados avaliados sobre o conhecimento do PCCU foram adaptados de Vasconcelos (2012), conforme o que segue:

Conhecimento

Adequado: quando a mulher referiu ter ouvido falar sobre o exame, soube dizer que serve para detectar o câncer de colo de útero, e citou pelo menos, dois cuidados antes de realizar o exame;

Inadequado: quando a mulher não referiu que o exame serve para detectar o câncer de colo uterino, ou quando não soube pelo menos dois cuidados necessários antes de realizar o exame.

Depois de coletados, os resultados foram

digitados e organizados em planilhas do programa *Excel 2021*. Para analisar as associações das variáveis estudadas quanto às diferenças estatisticamente significativas que interferem no conhecimento adequado ou inadequado, foi realizado o Teste não paramétrico de *Kruskal-Wallis 1-way ANOVA* considerando um nível de confiança de 95% (significância de 5%). Para a realização do teste foi utilizado o software estatístico *SPSS24* da *IBM*. Os dados estão apresentados através de frequências absolutas e relativas e em tabelas e gráficos.

Aspectos éticos: o presente plano de trabalho é vinculado ao subprojeto “CONDIÇÕES CRÔNICAS EM PORTO VELHO-RO: aspectos assistenciais, do Letramento em Saúde e da qualidade de vida, o qual é vinculado ao projeto matriz: “Atenção à saúde em Rondônia: perspectiva assistencial, do trabalho e da Educação na Saúde” – CAAE 66833023.1.0000.5300, aprovado sob o parecer n. 5.890.371.

Os dados foram coletados após autorização do responsável pela UBS e consentimento informado dos sujeitos do estudo através do Termo de Consentimento Livre e Pós-Esclarecido

3. RESULTADOS

Quanto aos conhecimentos das mulheres, percebe-se na tabela 1, que 91% das mulheres pesquisadas referem saber o objetivo

do exame preventivo, no entanto quando perguntado qual era o propósito, a maioria afirmou que o papanicolau é uma prevenção de doenças e algumas referiram ser do câncer, enquanto 32% destacaram que serve para detectar anormalidades no útero e 14% ressaltaram que é um exame diagnóstico de câncer, porém nem todas souberam exemplificar qual tipo de carcinoma.

Na tabela 1 também traz questionamentos do Papiloma Vírus Humano (HPV), 65% afirmaram não saber o que é vírus do HPV, a respeito da vacinação, das 69 mulheres pesquisadas, 54 participantes (78%) não haviam tomado a vacina. No que se refere ao uso de preservativo, a maioria das mulheres (57%) relataram não utilizar.

Embora 97% das mulheres evidenciaram executar os cuidados que devem ser realizados antes do exame, observa-se ainda na tabela 1, que na opinião dessas participantes tais cuidados baseiam-se majoritariamente à higiene (45%) enquanto o restante se dividem em opções como: não ter relações sexuais (13%), realizar higiene e epilação (7%), e algumas confusões entre os horários estipulados para evitar a relação sexual, (9%) acreditam que precisam de 72 hr. sem relação sexual e não lavar internamente, (9%) também ressaltam que não podem estar menstruada; não podem lavar internamente e precisam de 7 dias sem relação sexual; (6%) afirmam que só é necessário 24 hr. s/ relação

sexual; não lavar internamente; não usar cremes e não ingerir álcool; e apenas (4%) ressaltaram que ficam 48 hr. s/ relação sexual; não usam cremes; não lavam internamente.

Quanto à periodicidade do exame, 57% enfatizaram realizar todos os anos, 20% de 2 em 2 anos e 16% dificilmente.

Por fim, foi perguntado às mulheres, qual o motivo de muitas se negarem a realizar o exame de citopatologia oncótica. Na tabela 1 está demonstrado 4 principais motivos: vergonha (39%), descuido com a própria saúde (25%), medo (23%) e falta de conhecimento da importância do exame (13%).

Tabela 1- Distribuição de frequências das variáveis sobre Conhecimento em relação ao exame Papanicolau das mulheres participantes da pesquisa. Porto Velho – Rondônia, 2024

(CONTINUA)

CONHECIMENTO SOBRE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO		N	%
Você sabe para que serve o exame preventivo?	Não	6	9
	Sim	63	91
Se SIM, para que serve?	É uma prevenção de doenças	31	45
	Diagnóstico de Câncer	10	14
	Detectar anormalidades no útero	22	32
Uso de preservativo	Sim	30	43
	Não	39	57
Você sabe o que é o Vírus do HPV?	Sim	24	35
	Não	45	65
Você tomou a vacina contra o HPV	Sim	15	22
	Não	54	78
Você realiza algum cuidado antes da realização do exame de preventivo	Sim	67	97
	Não	2	3
Se sim, quais cuidados?	Higiene	31	45
	Sem relação sexual	9	13
	72 hr. s/ relação sexual; não lavar internamente	6	9
	Não estar menstruada; não lavar internamente; 7 dias sem relação sexual	6	9
	Higiene; epilação	5	7
	24 hr. s/ relação sexual; não lavar internamente; não usar cremes; não ingerir álcool	4	6
	Sem relação sexual; não usar cremes; não lavar internamente	3	4
	48 hr. s/ relação sexual; não usar cremes; não lavar internamente	3	4

Tabela 1- Distribuição de frequências das variáveis sobre Conhecimento em relação ao exame Papanicolau das mulheres participantes da pesquisa. Porto Velho – Rondônia, 2024.

(CONCLUSÃO)			
Conhecimento sobre Prevenção do Câncer de Colo Uterino	n	%	
Qual deve ser a periodicidade?	Anualmente	39	57
	6 em 6 meses	5	7
	2 em 2 anos	14	20
	Difícilmente	11	16
Na sua opinião, por que algumas mulheres se negam a realizar o exame preventivo?	Vergonha	27	39
	Descuido com a própria saúde; medo	17	25
	Medo	16	23
	Falta de conhecimento	9	13
TOTAL DE PARTICIPANTES DA PESQUISA	69	100	

Na tabela 2, foram distribuídos as frequências das avaliações dos conhecimentos adequados e inadequados das mulheres pesquisadas, sendo o primeiro, classificado de acordo com a resposta da mulher nos quesitos: saber para que servia o exame, relatar que o objetivo do exame citopatológico cervical é para detectar câncer de colo uterino e dizer pelo menos dois cuidados necessários que ela

realizava para não interferir na coleta do exame; o segundo foi classificado em: a pesquisada não relatar o objetivo do exame, nem tampouco referir realizar pelo menos dois cuidados antes. Diante disso, classificou-se em 96% as mulheres com o conhecimento inadequado, quando apenas 6% têm o conhecimento adequado.

Tabela 2- Distribuição de frequência das avaliações sobre o conhecimento em relação CCU. Porto Velho – Rondônia, 2024

	Avaliação	N	%
Conhecimento	Inadequado	65	96
	Adequado	04	06
TOTAL:		69	100

No que se refere às diferenças significativas que influenciaram no quesito conhecimento adequado e inadequado das participantes pelo Teste não paramétrico de Kruskal-Wallis 1-way ANOVA, as variáveis que obtiveram rejeição para hipótese nulas, foram: faixa etária; ocupação; renda familiar; para que serve o exame do preventivo e o conhecimento sobre HPV.

Nesse sentido, a tabela 3 destaca, que das 31 mulheres entre 25 a 35 anos, as 4 mulheres com o conhecimento adequado pertencem 100% a essa faixa etária. As participantes incluídas no grupo de 47 anos ou mais (35,4%) possuem maior porcentagem de conhecimento inadequado.

Na ocupação, é notório destacar que nenhuma das participantes que são profissionais de saúde obtiveram conhecimento adequado; Por outro lado, 2 de 3 (50%) das mulheres que trabalham como auxiliar administrativo foram as que mais tiveram conhecimento do tema. Diante de 34

mulheres donas de lares, somente 1 apresentou conhecimento adequado, seguindo a mesma quantidade para a professora.

Na renda familiar, nenhuma entrevistada que recebe menos de 1 salário mínimo ou entre 1 a 2 salários obteve conhecimento adequado. As 4 mulheres que possuem conhecimento adequado no tema recebem de 3 a 6 salários mínimos.

Quanto ao objetivo do exame, as participantes que responderam que o exame era um rastreamento de câncer são as que tiveram o conhecimento adequado, entretanto 1 entrevistada embora tenha respondido que o exame serve para rastreamento de câncer, a reflexão feita da sua resposta levou a considerarmos que possuía o sentido de sua resposta foi o de detecção do câncer.

Das 24 mulheres que sabiam sobre o HPV, 4 possuem o conhecimento adequado. Enquanto que nenhuma das 45 mulheres que não sabiam sobre o vírus teve o conhecimento adequado.

Tabela 3- Associação entre o domínio conhecimento sobre prevenção do CCU em relação às variáveis com diferenças significativas das mulheres participantes da pesquisa. Porto Velho – Rondônia, 2024.

IDENTIFICAÇÃO		CONHECIMENTO			
		INADEQUADO		ADEQUADO	
		N	%	N	%
Faixa etária	25-35	27	41,5	4	100
	36-46	15	23,1	-	-
	47+	23	35,4	-	-
Ocupação	Aposentada	2	3,1	-	-
	Do lar	33	50,8	1	-
	Vendedora	6	9,2	-	25
	Vigilante	1	1,5	-	-
	Caixa	2	3,1	-	-
	Emp.Doméstica	4	6,2	2	-
	Aux. Serv. Saúde	2	3,1	1	-
	Aux. Adm.	1	1,5	-	-
	Professor	1	1,5	-	50
	Bancária	1	1,5	-	25
	Téc. de hig. Bucal	1	1,5	-	-
	Téc. de Enf.	1	1,5	-	-
	Téc.Edificações	1	1,5	-	-
	Autônoma	5	7,7	-	-
	ACS	2	3,1	-	-
	Babá	1	1,5	-	-
	Frentista	1	1,5	-	-
Renda Familiar	<1 salário mín.	13	20,0	-	-
	de 1 a 2	41	63,1	-	-
	de 3 a 4	10	15,4	2	50
	de 5 a 6	1	1,5	2	50
Para que serve o exame de preventivo	Não sabe	5	7,7	-	-
	Prev de doenças	31	47,7	1	25
	Detectar anormalidades	22	33,8	-	-
	Diag. de Câncer	7	10,8	3	75
Con. do que é HPV	Sim	20	30,8	4	100
	Não	45	69,2	-	-
TOTAL		69	100	4	100

4. DISCUSSÃO

Lima, *et al.*, (2024) trazem que a literatura ressalta um paradigma no conhecimento das mulheres acerca do tema,

uma vez que elas referem conhecer o exame, entretanto desconhecem a definição, a finalidade e a periodicidade do exame, o que corrobora com a tabela 1 da pesquisa, a qual

demonstra que a maioria das mulheres associam o exame que é diagnóstico de câncer a uma exame de prevenção de doenças e detecção de anormalidades, principalmente as que causam sintomatologias. Ademais, majoritariamente realizam todos os anos o exame.

Diferente de algumas infecções vaginais conhecidas por seus rápidos sintomas característicos de corrimentos ou odores, as lesões epiteliais pré-cancerígenas originadas pelos danos nucleares causadas através do HPV, podem iniciar com verrugas na região íntima de 1 a 6 meses após infecção do vírus, no entanto algumas pessoas podem ser assintomáticas, principalmente quando evolui para o câncer cervical, o que favorece para atingir silenciosamente os órgãos ao redor, destaca Silvério *et al.*, (2022).

Por ser uma doença de progressão lenta, os traços da infecção por HPV do tipo oncológico serão experienciados somente em estágios avançados da lesão. Silvério *et al.*, (2022) afirma que um sinal indicativo da doença pode ser a ocorrência irregular de sangramentos vaginais, odores fétidos e dores lombares, em caso de metástase.

O exame citopatológico é conhecido popularmente como “preventivo”, e embora este exame predisponha o prognóstico da incidência cancerígena diante do rastreamento regular das células cervicovaginal, é válido destacar que a ótica de prevenção do câncer de

colo uterino de fato, vem da explicação da prática de um ato sexual seguro, da redução de comportamentos de riscos por meio da educação em saúde e da vacinação contra o HPV, considerada atualmente a principal e mais eficaz forma de profilaxia do carcinoma cervical (Nascimento *et al.*, 2024)

Nesse sentido, Morais *et al.*, (2021) e Lima, *et al.*, (2024) levam a refletir que a raiz do problema pode estar no déficit de esclarecimentos didáticos das informações de saúde para as usuárias, visto que realizar constantes raspagens de colpocitologia oncótica cervical irá detectar precocemente possíveis lesões causadas pelo HPV 16 e 18, precursores de neoplasia, o que efetiva o rápido tratamento da lesão intra-epitelial e a cura, no entanto não exclui totalmente o risco, nem tampouco resguarda a mulher de se contaminar.

Tais considerações ficam evidentes nos itens “Você sabe o que é o HPV?” e “Quais cuidados você realiza antes do exame preventivo?”. A maior parte das entrevistadas (65%) relatam não saber o que é o vírus do HPV; Quanto às práticas necessárias que devem ser realizadas a fim de evitar prejudicar a coleta das células, 45% afirmam realizar apenas higiene.

Posto a isso, Nascimento *et al.*, (2024) revela que a ausência da educação sexual advinda do meio familiar, do ambiente escolar e das secretarias de saúde relaciona-se de

maneira negativa ao contribuir com a insuficiência de conhecimentos das adolescentes (em breve mulher adulta) em informar-se acerca do HPV e da prevenção quanto ao câncer cervical.

No Brasil, a vacina contra o HPV foi implementada em 2014 e até o ano de 2023 era distribuída pelo SUS na Atenção Primária à Saúde em duas doses como profilaxia ao público adolescente: meninas 9 a 14 anos; e meninos: 11 a 15 anos com intervalo de 6 meses cada. Isto porque considera-se que o público alvo escolhido não efetivou o início da sua vida sexual, tendo dessa forma tempo hábil para o seu organismo produzir anticorpos (Silvério *et al.*, 2022).

No início do ano de 2024, o Departamento do Programa Nacional de Imunizações trouxe a Norma Técnica nº 41, que trata acerca da atualização das recomendações da vacinação que protege contra os tipos de HPV oncológico 6,11, 16 e 18, antes com 2 doses, agora, com evidências sólidas para a alteração do esquema vacinal para dose única às pessoas do sexo feminino e masculino de 09 a 14 anos e resgate de adolescentes não vacinados até os 19 anos sem imunossupressão, principalmente na região norte do país, local que segundo a Agência Internacional de Pesquisa sobre Câncer (IARC) (2021) obtém menor cobertura vacinal, maior mortalidade de neoplasia cervicovaginal e é a última região do país a eliminar tal câncer.

Além disso, a norma traz que pessoas com imunossupressão ou violentadas sexualmente continuam com as recomendações anteriores de até 3 doses (Bruni L., *et al.*, 2021; Brasil, 2024).

Neste estudo, a maioria das mulheres entrevistadas possuíam entre 25 a 35 anos, aos quais foram as que mais tiveram conhecimento adequado do assunto (tabela 3) o segundo maior grupo foram as mulheres com mais de 47 anos, salienta-se que em 2014, ano de inserção da vacina do HPV, elas predominantemente não estavam mais incluídas no público alvo, o que pode explicar os 78% negativos para a imunização.

Para tanto, elucida-se também a importância da propagação do uso do preservativo como mais um método preventivo que impede a contaminação de infecções sexualmente transmissíveis, como o HPV; ainda na tabela 1, infelizmente, percebe-se o predomínio de mulheres (57%) que relataram não utilizar métodos de preservação (Silva *et al.*, 2021).

Outro ponto a ser discutido que influencia no atraso de um prognóstico satisfatório é o que pode levar as mulheres a se negarem comparecer às unidades de saúde. Couto *et al.*; Morais *et al.*, (2021) e Nascimento *et al.*, (2024) enfatizam o quanto o autocuidado está atrelado aos níveis socioeconômicos, culturais, educacionais e de proximidade familiar. No presente estudo, as

mulheres caracterizadas com conhecimentos adequados têm renda familiar de 3 a 6 salários mínimos, possuem instrução de nível técnico e/ou superior e sabem o que é o vírus do HPV (tabela 3). Entretanto, das 69 pesquisadas, somente 4 mulheres possuíam o conhecimento adequado.

Sob outra perspectiva, a vergonha, o medo e o descuido com a própria saúde também disparam nesta pesquisa e na literatura como barreiras que dificultam a adesão do exame. Silva *et al.*, (2024) realça a influência que o acolhimento e a educação em saúde tem de criar e fortalecer vínculos, incentivar o autocuidado, quebrar tabus sobre a sexualidade e exposição do corpo, orientar acerca das chances de cura alta pela detecção precoce, prevenção e sensibilização da promoção em saúde por meio do preservativo, da vacina e do esclarecimento individual para mitigar tais entraves.

Nesse ínterim, a Atenção Primária à Saúde constitui um cenário ímpar no alcance dessas mulheres para a realização do PCCU, isto porque a área de abrangência do serviço ao território se faz próximo das residências dessas mulheres (Iglesias *et al.*, 2019).

No entanto, além do vínculo, alguns processos de trabalhos podem dificultar essa adesão, uma vez que apesar da proximidade territorial com o serviço e até fácil acesso com outras atividades da unidade, as estratégias de atividades de captação e sensibilização para o

PCCU podem ser escassas, principalmente em mulheres mais jovens (25 a 35 anos), aos quais neste estudo ainda constituem 41,5 % das que possuem o conhecimento inadequado; estas dificilmente se incluem em programas rotineiros tão específicos de doenças crônicas, encontram impasses ao serem atendidas por demanda espontânea, trabalham e/ou estudam durante o horário de funcionamento da unidade, não são buscadas ativamente por faltas, e desconhecem as agendas dos profissionais de saúde (Iglesias *et al.*, 2019 e Silva *et al.*, 2024).

Estudos de países desenvolvidos trazem a importância do diagnóstico situacional da realidade de cada lugar, para que as estratégias de intervenção sejam efetivas; a adoção de medidas educativas lúdicas, parcerias com religiões, adequações no processo e no horário de trabalho, a disseminação da informação na mídia, contatos telefônicos e mensagens de texto com lembretes de retorno ao serviço demonstraram ser meios de incentivo ao autocuidado contínuo para prevenção do câncer do colo do útero (Iglesias *et al.* e Lopes *et al.*, 2019).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, portanto, que este estudo revela aspectos preocupantes em relação ao conhecimento e práticas das mulheres em relação ao exame preventivo e ao HPV. A maioria das mulheres entrevistadas mostrou

conhecimento inadequado sobre o tema, o que pode resultar em atrasos no diagnóstico e tratamento precoce de doenças como o câncer de colo de útero.

Em vista dos resultados apresentados, é evidente a necessidade urgente de aprimorar e fortalecer as estratégias de educação em saúde, divulgação de informações acessíveis sobre o exame preventivo, dos cuidados necessários antes da coleta, sobre o HPV, a vacinação, a importância do uso do preservativo, especialmente no que diz respeito à adesão e a compreensão adequada do objetivo do exame preventivo, visando promover o letramento em saúde, melhorar o autocuidado, a prevenção e a detecção precoce dessa doença. Além disso, a análise das variáveis que influenciam o conhecimento adequado ressalta a importância de considerar a faixa etária, ocupação e a renda familiar em relação a mulheres de maior poder aquisitivo e com maior nível educacional, visto que apresentaram maior conhecimento. A falta de acesso à educação sexual e de políticas públicas eficazes para promover a saúde da mulher também são fatores que podem contribuir para essas lacunas de conhecimento.

Diante desses achados, é essencial melhorar o acesso das mulheres aos serviços de saúde, promovendo ações em horários estendidos com sensibilização, prevenção e detecção precoce do câncer de colo de útero. A atuação da Atenção Primária à Saúde é fundamental nesse sentido, garantindo o

acolhimento, a orientação e o acompanhamento adequado das mulheres, visando à promoção da saúde, à qualidade de vida e à longevidade das mulheres.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Norma Técnica nº 41. Atualização das recomendações da vacinação contra o HPV no Brasil, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-41-2024-cgici-dpni-svsa-ms/view>. Acesso em: 15 mar. 2024.

BRUNI L., *et al.* ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre). Human Papillomavirus and Related Diseases in the World. Summary Report. 2021.

COUTO, Nicholas Kevin Silveira *et al.* O impacto da falta de informação sobre o exame de papanicolau na progressão do câncer cervical / The impact of lack of information about pap smears on cervical cancer progression. **Brazilian Journal of Health Review**, Recife- PE, v. 4, n. 5, p. 18565–18567, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/35373>. Acesso em: 1 jul. 2024.

IGLESIAS, Gabriela Abasto *et al.* Conhecimento e adesão ao Papanicolau de mulheres de uma rede de Atenção Primária à Saúde. **Revista de Ciências Médicas**, São José do Rio Preto - SP, v. 28, n. 1, p. 21–30, 2019. Disponível em: <https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/cienciasmedicas/article/view/4008>. Acesso em: 12 jul. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Deteção precoce do câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/deteccao-precoce-do->

[cancer_0.pdf](#). Acesso em: 16 mar. 2023
GRACIANO, M. I. G.; LEHFELD, N. A. DE S. **Estudo socioeconômico: indicadores e metodologia numa abordagem contemporânea**. Serviço Social e Saúde, Unicamp-Campinas-SP, v. 9, n. 1, p. 157–186, 2010.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA.
Estimativa 2020: incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em:
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA.
Deteção precoce do câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em:
https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/deteccao-precoce-do-cancer_0.pdf. Acesso em: 16 mar. 2023

LIMA, Danielle Etienne de Oliveira Bezerra *et al.* Conhecimento de Mulheres acerca do Exame Papanicolaou. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Belém do Pará, v. 70, n. 1, p. e-054393, 2024. Disponível em:
<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/4393>. Acesso em: 23 jun. 2024.

LOPES, Juliana Custódio *et al.* O Papel do Enfermeiro no conhecimento das Mulheres acerca do Exame de Papanicolau / The Role of the Nurse in the knowledge of Women about Papanicolau Examination. **ID on line. Revista de psicologia**, Dourados - MS, v. 13, n. 47, p. 527–537, 2019. Disponível em:
<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2044>. Acesso em: 1 jul. 2024.

MASCARENHAS, Mikaela Santos *et al.* Conhecimentos e Práticas de Usuárias da Atenção Primária à Saúde sobre o Controle do Câncer do Colo do Útero. **Revista Brasileira de Cancerologia**. Brasília: INCA, 2020. v. 66, n. 3, p. e-01030, 2020.
Disponível em:
<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1030>. Acesso em: 16 mar. 2023.

MORAIS, Isabela da Silva Mota *et al.* A

em:<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2023.pdf>.
Acesso em: 16 mar. 2023

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA.
Estimativa 2023: incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em:
<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2023.pdf>.
Acesso em: 16 mar. 2023

importância do exame preventivo na detecção precoce do câncer de colo uterino: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, Barreiras - Ba, v. 10, p. e6472, 2021. Disponível em:
<https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/6472>. Acesso em: 1 jul. 2024.

NASCIMENTO, Ana Carolina Florenço *et al.* Avaliação dos fatores que interferem na adesão das mulheres ao exame de papanicolau. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Mogi das Cruzes - SP, v. 24, n. 2, p. e14432, 2024. Disponível em:
<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/14432>. Acesso em: 1 jul. 2024.

REZENDE, Meury Amorim *et al.* Conhecimento das mulheres acerca do exame preventivo do câncer de colo de útero. **Research, Society and Development.**, Vargem Grande Paulista-SP, v. 10, n. 15, p. e598101523635–e598101523635, 2021.
Disponível em:
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23635>. Acesso em: 18 mar. 2023.

RIBEIRO, Aliny Morgana; LIMA, Elaine Araújo; BALACOL, Carmem Damasceno. Os interferentes na fase pré-analítica e analítica na qualidade do exame citológico. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, Rio de Janeiro-RJ, v. 54, n. 3, 2022. Disponível em:
<https://www.rbac.org.br/artigos/os-interferentes-na-fase-pre-analitica-e-analitica-na-qualidade-do-exame-citologico/>. Acesso em: 18 mar. 2023.

SANTOS, Jeferson Nascimento dos; GOMES, Rosilene Souza. Sentidos e Percepções das Mulheres acerca das Práticas Preventivas do Câncer do Colo do Útero: Revisão Integrativa da Literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Brasília: INCA, 2022, v. 68, n. 2, p. e-031632, 2022. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1632>. Acesso em: 16 mar. 2023.

SILVA, Débora C. B. da; GARNELO, Luiza; HERKRATH, Fernando J. Barriers to access the pap smear test for cervical cancer screening in rural riverside populations covered by a fluvial primary healthcare team in the amazon. **International journal of environmental research and public health**, v. 19, n. 7, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.ez8.periodicos.capes.gov.br/pmc/articles/PMC8998957/>. Acesso em: 18 mar. 2023.

SILVA, Leticia Almeida *et al.* Knowledge and practice of women attended in primary health care about Papanicolau test / Conhecimento e prática de mulheres atendidas na atenção primária a saúde sobre o exame Papanicolau. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Maranhão, v. 13, p. 1013–1019, 2021. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9845>. Acesso em: 1 jul. 2024.

SILVA, Francisco Ronner Andrade da *et al.* Rastreamento e diagnóstico do Câncer de colo do útero pelo exame citológico de Papanicolau: fatores associados ao conhecimento e preconceito. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 3, p. 1213–1224, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1671>. Acesso em: 1 jul. 2024.

SILVÉRIO, Gabriel Matias Borges *et al.* Papiloma vírus humano e a relação com o câncer de colo uterino / Human papillomavirus and the relationship with cervical cancer. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba/PR, v. 8, n. 3, p. 17265–17276, 2022. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/44988>. Acesso em: 1 jul. 2024.

VASCONCELOS, Camila Teixeira Moreira *et al.* Knowledge, attitude and practice related to the pap smear test among users of a primary health unit. **Revista Latino- Americana de Enfermagem**, Fortaleza- Ce, v. 19, n. 1, p. 97–105, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000100014&lng=en&tlng=en. Acesso em: 22 jun. 2024.