

Prevenção do câncer do colo de útero: conhecimento, atitude e prática das mulheres

Bruna Caroline Silva Falcão

Enfermeira pela Universidade Federal do Maranhão, Mestra em Enfermagem.

✉ bruna_falcao5@hotmail.com

Ana Karina Bezerra Pinheiro

Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará

Adriana Gomes Nogueira Ferreira

Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará

Poliana Pereira Costa Rabelo

Enfermeira, Doutora em Enfermagem em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo

Mayane Cristina Pereira Marques

Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal Do Maranhão

Lena Maria Barros Fonseca

Enfermeira, Doutorado em Biotecnologia pela Rede Nordeste de Biotecnologia, Universidade Federal do Maranhão

Recebido em 5 de julho de 2023

Aceito em 18 de março de 2025

Resumo:

O câncer de colo uterino (CCU) é um importante problema de saúde pública no mundo e ocupa a terceira posição entre as neoplasias mais comuns entre as mulheres. Objetivou-se analisar o conhecimento, atitude e prática das mulheres atendidas no ambulatório de um Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia sobre a prevenção do câncer de colo do útero e verificar a associação entre o conhecimento, atitude e a prática. Trata-se de um estudo transversal e avaliativo do tipo Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) com abordagem quantitativa, realizado com 246 mulheres, em um ambulatório de referência em oncologia em São Luís – MA, no período de junho a setembro de 2021. Utilizou-se um instrumento validado e adaptado, o inquérito CAP e para análise dos dados, foi utilizado o programa estatístico *IBM SPSS Statistics 22* (2013). O conhecimento, a atitude e a prática sobre a prevenção do CCU foram adequados em 46,7, 57,7 e 54,9 % respectivamente. O conhecimento foi classificado como inadequado, a atitude e a prática como adequadas. Na relação atitude e prática, com o conhecimento das mulheres sobre a prevenção do CCU, foi encontrada uma associação significativa ($p < 0,05$), a razão de prevalência foi de 83,5; na associação prática e conhecimento, a razão de prevalência foi positiva de 1,5. Quanto maior o conhecimento, maior a probabilidade de as mulheres terem atitudes positivas em relação a prevenção do CCU e maior a probabilidade de terem práticas adequadas em relação a prevenção do referido câncer.

Palavras-chave: Conhecimento, Atitudes e Práticas em Saúde, Neoplasias do Colo do Útero, Prevenção, Enfermagem.

Prevention of cervical cancer: knowledge, attitude and practice of women

Abstract:

Cervical cancer (CC) is an important public health problem in the world and occupies the third position among the most common neoplasms among women. The objective was to analyze the knowledge, attitude and practice of women treated at the outpatient clinic of a High Complexity Oncology Care Center on cervical cancer prevention and to verify the association between knowledge, attitude and practice. This is a cross-sectional and evaluative study of the Knowledge, Attitude and Practice (KAP) type with a quantitative approach, carried out with 246 women, in a reference outpatient clinic in oncology in São Luís - MA, from June to September 2021. A validated and adapted instrument was used, the CAP survey and for data analysis, the statistical program IBM SPSS Statistics 22 (2013) was used. Knowledge, attitude and practice about CC prevention were adequate in 46.7, 57.7 and 54.9% respectively. Knowledge was classified as inadequate, attitude and practice as adequate. In relation to attitude and practice, with the women's knowledge about CC prevention, a significant association was found ($p < 0.05$), the prevalence ratio was 83.5; in the association between practice and knowledge, the prevalence ratio was positive at 1.5. The greater the knowledge, the greater the probability that women have positive attitudes towards the prevention of CC and the greater the probability of having adequate practices regarding the prevention of said cancer.

Keywords: Health Knowledge, Attitudes and Practices, Cervical Neoplasms, Prevention, Nursing.

Prevención del cáncer cervicouterino: saberes, actitudes y prácticas de las mujeres

Resumen:

El cáncer de cuello uterino (CC) es un importante problema de salud pública en el mundo y ocupa la tercera posición entre las neoplasias más comunes entre las mujeres. El objetivo fue analizar el conocimiento, la actitud y la práctica de las mujeres atendidas en la consulta externa de un Centro de Atención Oncológica de Alta Complejidad sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y verificar la asociación entre el conocimiento, la actitud y la práctica. Se trata de un estudio transversal y evaluativo del tipo Conocimiento, Actitud y Práctica (CAP) con abordaje cuantitativo, realizado con 246 mujeres, en un ambulatorio de referencia en oncología en São Luís - MA, de junio a septiembre de 2021. Se utilizó un instrumento validado y adaptado, la encuesta CAP y para el análisis de datos se utilizó el programa estadístico IBM SPSS Statistics 22 (2013). Los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del CC fueron adecuados en el 46,7, 57,7 y 54,9% respectivamente. El conocimiento se clasificó como inadecuado, la actitud y la práctica como adecuadas. En relación a la actitud y la práctica, con el conocimiento de las mujeres sobre la prevención del CC, se encontró asociación significativa ($p < 0,05$), la razón de prevalencia fue de 83,5; en la asociación entre práctica y conocimiento, la razón de prevalencia fue positiva en 1,5. A mayor conocimiento, mayor probabilidad de que las mujeres tengan actitudes positivas hacia la prevención del CC y mayor probabilidad de tener prácticas adecuadas respecto a la prevención de dicho cáncer.

Palabras clave: Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud, Neoplasias Cervical, Prevención, Enfermería.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo uterino (CCU), é um importante problema de saúde pública no mundo e ocupa a terceira posição entre as neoplasias mais comuns entre as mulheres. Sua incidência em países menos desenvolvidos é cerca de duas vezes maior, em relação aos países mais

desenvolvidos. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2020), com aproximadamente 570 mil casos novos por ano no mundo, o câncer do colo do útero é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres. Ele é responsável por 311 mil óbitos por ano, sendo a quarta causa mais frequente de morte por câncer em mulheres. Em um país africano como o Malawi a taxa de incidência de câncer do colo do útero padronizada por idade é a maior do mundo (72,9 por 100.000) e a mortalidade mais alta registrada, 54,5 por 100.000 (Lee *et al.*, 2021).

No Brasil, o CCU é o terceiro tumor maligno mais incidente entre as mulheres e a quarta causa de morte de mulheres por câncer. Segundo o Instituto Nacional de Câncer -INCA (2023), para cada ano do triênio 2023 a 2025 são estimados 17.010 novos casos, correspondendo ao um risco estimado de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres. Em termos de mortalidade no Brasil, em 2020, ocorreram 6.627 óbitos, e a taxa de mortalidade bruta por câncer do colo do útero foi de 6,12 mortes. O câncer do colo do útero, em uma análise das regiões brasileiras, observa-se que é o primeiro mais incidente na região Norte (20,48/100 mil) e o segundo nas regiões Nordeste (17,59/100 mil) e Centro-Oeste (16,66/100 mil). Já na região Sul (14,55/100 mil), ocupa a quarta posição e, na região Sudeste (12,93/100 mil), a quinta posição. No Maranhão a estimativa para 2023 foi de 800 novos casos e 160 só para a capital São Luís (INCA, 2021).

As mulheres precisam ter conhecimento acerca do câncer de colo uterino, do exame preventivo e dos fatores que podem estar associados à doença, bem como ter acesso ao rastreamento e tratamento do câncer do colo do útero. Estudos de Chiconela e Chidassíua (2021), Iglesias *et al.* (2019) e Gomes *et al.* (2017) mostram que poucas mulheres apresentam de fato conhecimento do que é o CCU. Sendo a falta de informação mais deficiente em regiões em que as pessoas apresentam um menor poder aquisitivo. A falta de conhecimento das mulheres sobre a finalidade do exame preventivo e a desinformação geram desinteresse e despreocupação pela prevenção do CCU. Quando a mulher possui conhecimentos e informações adequadas sobre o exame, torna-se possível a realização do autocuidado e mais aproximação delas com os serviços de saúde (INCA, 2021; Albuquerque *et al.*, 2016).

Nogueira e Moraes (2017), atribuem a falta de conhecimento principalmente a baixa escolaridade, pois segundo ele, o baixo nível de escolaridade se torna uma barreira que impede a compreensão da magnitude do que é um CCU. O não aprendizado sobre o CCU torna

a população vulnerável a contrair a doença e ter mais danos decorrentes da contração da mesma por não saber identificar os sinais e sintomas, e procurar se tratar apenas quando os sintomas estão mais avançados, o que diminui a chance de cura.

Os profissionais de saúde têm papel fundamental na prevenção do CCU, através da prevenção primária, por meio do planejamento, supervisão dos programas e imunização contra o HPV e também pela atuação na prevenção secundária com a realização do exame preventivo, o que contribui para o diagnóstico precoce. Facilitar o acesso das mulheres às informações, ao exame preventivo, bem como o conhecimento de seus benefícios e o enfrentamento dos resultados, não permitindo que o medo e a ansiedade inviabilizem o cuidado com o próprio corpo, são ações fundamentais, que elevam a prevenção e são capazes de reduzir a morbimortalidade por câncer do colo uterino (Fernandes *et al.*, 2018).

Para o controle do câncer do colo uterino (CCU), deve ser garantido acesso humanizado e integral às ações e serviços de promoção da saúde, detecção precoce, tratamento adequado e em tempo oportuno. O acesso e o tempo para o diagnóstico e tratamento podem influenciar não só na expectativa de vida das mulheres com câncer, como também nos gastos públicos com atendimento oncológico no país, devido ao maior custo assistencial com cirurgias, radioterapia e quimioterapia, e medidas de suporte que se tornam mais onerosas à medida que a doença progride e o estágio clínico avança (Galvão *et al.*, 2019).

Estudos com o Inquérito Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) viabilizam a coleta de informações para identificação das lacunas existentes entre a informação e a prática. Estudo realizado por Vasconcelos *et al.* (2012) demonstrou que as usuárias da unidade básica de saúde pesquisada apresentaram altas proporções em relação ao fator conhecimento e atitude inadequados quando comparadas à prática, o que revela que elas praticam o exame dentro dos critérios estabelecidos como adequados, mesmo sem saber para que serve ou mesmo sem a motivação correta para fazê-lo (Vasconcelos, 2012).

Portanto, identificar o conhecimento, atitudes e práticas das mulheres em relação a prevenção do CCU, poderá nortear enfermeiros e outros profissionais da saúde, na implementação de estratégias de educação em saúde, mediante o levantamento do diagnóstico situacional da temática na comunidade, cuja aproximação de sua realidade, propiciará uma melhor interação com as mulheres, contribuindo para o rastreamento

precoce e redução das taxas de morbimortalidade por câncer de colo uterino. Neste sentido, o objetivo desse estudo foi analisar o conhecimento, atitude e prática das mulheres atendidas no ambulatório de um Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia sobre a prevenção do câncer de colo do útero e verificar a associação entre os domínios, conhecimento, atitude e a prática das mulheres.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo transversal, associado ao Inquérito CAP (Conhecimento, Atitude e Prática) para o exame preventivo de câncer do colo de útero, desenvolvido com mulheres que buscaram atendimento ambulatorial para o exame de Papanicolau no mais antigo Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), em São Luís-MA, no período de junho a setembro de 2021. Esta, é uma instituição filantrópica e de referência para o tratamento oncológico no Maranhão.

A pesquisa foi realizada no município de São Luís, capital do Estado do Maranhão, Brasil, no período de junho a setembro de 2021. O estudo foi desenvolvido no ambulatório do Hospital do Câncer Aldenora Bello (HCAB), que é uma instituição filantrópica e de referência para o tratamento oncológico no Maranhão. Portanto, uma instituição com grande representatividade no atendimento à população acometida por problemas oncológicos.

A população do estudo foi composta por mulheres atendidas no ambulatório do referido centro Hospital do Câncer Aldenora Belo, São Luís – MA. Para o cálculo da amostra de 246 mulheres, foi considerado o total de 680 mulheres que realizaram o exame de Papanicolau no ambulatório da referida unidade de saúde no ano de 2019. A amostra foi do tipo probabilística aleatória simples. Considerou-se dois níveis probabilísticos, sendo o nível de significância ($\alpha = 95\%$) e do erro amostral ($d = 5\%$), assim como, distribuição da população mais homogênea. Foram incluídas na amostra mulheres com qualquer idade, que já tinham iniciado a vida sexual e estavam aguardando o atendimento no ambulatório do Hospital.

Para a coleta dos dados foi utilizado um instrumento validado e adaptado, o Inquérito Conhecimento, atitude e prática (CAP), em relação a prevenção do câncer de colo uterino. O

Conhecimento, a atitude e a prática foram avaliados seguindo as indicações de Vasconcelos (2012), conforme o que segue:

Conhecimento

- Adequado: quando a mulher referiu já ter ouvido falar sobre o exame, sabia que era para detectar o câncer de colo uterino, e sabia citar pelo menos, dois cuidados antes de realizar o exame;

- Inadequado: quando a mulher referiu nunca ter ouvido falar do exame, ou já ouviu, mas não sabe que era para detectar o câncer de colo uterino, ou quando não sabia citar pelo menos dois cuidados necessários que deveria ter antes de realizar o exame.

Atitude

- Adequada: quando a mulher apresentou como motivo para realizar o exame citopatológico, prevenir o CCU. Quando referia como motivo o fato de ser um exame de rotina ou o desejo de saber se estava tudo bem com ela, somente era considerada uma atitude adequada quando concomitantemente, ela tinha o conhecimento adequado sobre o exame;

- Inadequada: quando a mulher apresentou outras motivações para a realização do exame que não a prevenção do CCU.

Prática

- Adequada: quando a mulher havia realizado o seu último exame preventivo, no máximo há 3 anos; retornou para receber o resultado do último exame realizado e/ou buscou marcar a consulta para mostrar o resultado do exame;

- Inadequada: quando havia realizado o último preventivo há mais de três anos ou nunca realizou o exame, mesmo já tendo iniciado a vida sexual há mais de um ano, ou não tenha retornado para receber o último resultado e/ou não buscou marcar consulta para mostrar o resultado do exame.

Os resultados foram analisados pelo programa estatístico *IBM SPSS Statistics 22* (2013). Para se avaliar a associação entre a adequação das variáveis classificatórias do conhecimento, da atitude e da prática em relação ao exame de Papanicolau, foi utilizado o teste de Qui-quadrado de independência (χ^2). O nível de significância foi de 5%, ou seja, foi considerado significativo quando $p < 0,05$.

O teste exato de Fischer foi utilizado para comparar a distribuição dos dados categóricos, e o teste *t-student* para testar diferenças entre médias. Todos os dados foram analisados usando o programa estatístico *IBM SPSS Statistics 22* (2013). Inicialmente, para se ter um perfil da amostra analisada foi feita a análise da estatística do conhecimento sobre exame Papanicolau, das atitudes em relação ao exame Papanicolau e da prática das mulheres em relação ao exame Papanicolau através de gráficos e tabelas de frequência. E, das variáveis numéricas foi feita estimativa de média, desvio-padrão, máximo e mínimo.

Em conformidade com a Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em respeito aos aspectos éticos que envolvem pesquisa com seres humanos, o estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Maranhão sob o parecer nº 4.754.076. O presente estudo foi realizado com o apoio da coordenação de aperfeiçoamento pessoal de nível superior – Brasil (CAPES) – Finance Code 001. As participantes foram devidamente informadas sobre todos os aspectos da pesquisa e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido para garantir sua anuência a participação, com garantia do anonimato, não maleficência, direito de afastar-se da pesquisa a qualquer momento.

RESULTADOS

Os resultados do estudo revelam que a maioria das mulheres (88,6%) já ouviu falar sobre a prevenção do câncer do colo uterino, principalmente por meio de profissionais de saúde (51,8%) e televisão (30,3%). Apesar desse conhecimento preliminar, apenas 71,5% das participantes sabem que o exame de Papanicolau é utilizado para prevenir o câncer, enquanto uma parcela significativa (15,4%) desconhece a finalidade do exame. Quanto aos cuidados necessários antes da realização do exame, menos da metade das mulheres (48,8%) mencionou

a importância de não ter relação sexual 24 horas antes e aparar os pelos pubianos, e 35% afirmaram não saber ou não lembrar dos cuidados. Em relação à periodicidade do exame, 44,3% das participantes indicaram que deve ser realizado anualmente, enquanto 30,5% acreditam que deve ser feito semestralmente. No tocante à educação em saúde, pouco mais da metade das participantes (54,9%) nunca participou de atividades educativas relacionadas à prevenção do câncer do colo uterino, o que pode indicar uma lacuna importante a ser preenchida nas estratégias de promoção da saúde. (tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição de frequências das variáveis sobre Conhecimento em relação ao exame Papanicolau das mulheres participantes da pesquisa. São Luís – Maranhão, 2021

Conhecimento sobre Prevenção do Câncer de Colo Uterino		n	%
Já ouviu falar sobre a prevenção do CCU (exame de Papanicolau)?	Não	28	11,4
	Sim	218	88,6
Se SIM, onde ouviu? *	Profissionais de saúde	113	51,8
	Tv	66	30,3
	Amigas	15	6,9
	Internet	14	6,4
	Família	10	4,6
	Outros	9	4,1
Participou de grupo de atividade educativa	Não	135	54,9
	sim. Enfermeira(o)	51	20,7
	sim. Médico	19	7,3
	sim. Não lembra	15	6,1
	sim. Outros**	25	10,1
Para que serve o exame?	prevenir o CCU	176	71,5
	não sabe	38	15,4
	detectar DST/HIV	28	11,4
	detectar inflamação	2	0,8
	outros	2	0,8
Dois cuidados necessários*	não ter relação sexual 24 horas antes	120	48,8
	não sabe/não lembra	86	35,0
	aparar os pelos pubianos	59	24,0
	higiene/asseio	52	21,1
	Não estar menstruada	41	16,7
	não usar duchas e cremes vaginais 48 horas antes	32	13,0
Qual deve ser a periodicidade	Anualmente	109	44,3
	6 em 6 meses	75	30,5
	não sabe	58	23,6
	2 em 2 anos	3	1,2
	3 em 3 anos	1	0,4

* Múltiplas respostas, ** Professor, técnico de enfermagem e assistente social.

Fonte: Própria.

Em relação às atitudes das mulheres quanto ao exame Papanicolau, o motivo mais comum para a consulta foi a preocupação com a saúde geral, apontado por 48,8% das participantes. Outras razões incluíram a realização do exame por rotina (22,8%) e a prevenção do câncer de colo uterino (13,8%). Apenas uma minoria (8,5%) buscou o exame devido à recomendação de um profissional de saúde. No que diz respeito à frequência do exame,

observou-se que 31,26% das mulheres não realizam o Papanicolau há mais de três anos, enquanto 23,6% realizaram o exame no último ano. Entre aquelas que já tiveram alterações detectadas (28,9%), a inflamação foi a mais comum (13,8%), e a maioria (91,5%) dessas mulheres buscou tratamento adequado. (tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição de frequências das variáveis sobre as atitudes em relação ao exame Papanicolau das mulheres participantes da pesquisa. São Luís – Maranhão, 2021

Atitude sobre o exame de Papanicolau		N	%
Por que você veio hoje?	saber como está a saúde	120	48,8
	Rotina	56	22,8
	prevenir o CCU	34	13,8
	por que um profissional recomendou	21	8,5
	outra causa*	15	5,2
Último exame realizado	esta é a 1ª vez	28	11,4
	menos de 1 ano	58	23,6
	1 ano	42	17,1
	2 anos	34	13,8
	3 anos	7	2,84
	> 3 anos	77	31,26
Deu alguma alteração?	Ignorado	36	14,6
	não lembra	3	1,2
	Não	136	55,3
	Sim	71	28,9
Se sim, qual alteração?	Inflamação	34	13,8
	não lembra	14	5,7
	câncer/mioma	7	2,8
	corrimento vaginal	3	1,2
	Outras alterações**	13	5,2
Fez tratamento? (n=71)	Não	6	8
	Sim	65	91,5
Qual tratamento? (n=65)	Medicação	35	53,8
	Cirurgia	5	7,7
	não informou	25	38,5

*Outra causa: estar menstruada há mais de 15 dias, sentir dor no útero, aborto. **Outras alterações: cisto, fungo, massa, nódulo, mancha

Fonte: Própria.

A análise das práticas das mulheres em relação ao exame de Papanicolau mostrou que 23,8% realizaram o exame há menos de um ano, enquanto 31,3% não o fazem há mais de três anos. A maioria (78,5%) retornou para receber os resultados, e 90,9% dessas mostraram os resultados a um profissional de saúde. Entre as que detectaram alterações, 28,9% relataram

alguma mudança, sendo a inflamação a mais comum (13,8%). A maior parte das que precisaram de tratamento (91,5%) usaram medicação (53,8%) ou realizaram cirurgia (7,7%) (tabela 3).

Tabela 3 - Distribuição de frequências das variáveis sobre Prática em relação ao exame Papanicolau das mulheres participantes da pesquisa. São Luís – Maranhão, 2021

Prática sobre o exame de Papanicolau		N	%
Retornou com resultado do último exame	não respondeu	19	7,7
	Não	18	7,3
	Sim	209	78,5
Se NÃO, por quê? (n=18)	causas institucionais	13	72,2
	causas pessoais	5	27,8
Se SIM, mostrou o resultado para profissional? (n=209)	Não	19	9,1
	Sim	190	90,9
Se NÃO, por quê? (n=19)	causas institucionais	12	63,2
	causas pessoais	6	31,6
	falta de profissional	1	5,3

Fonte: Própria.

A análise das práticas relacionadas ao exame Papanicolau revelou que, embora 23,8% das mulheres tenham realizado o exame no último ano, 31,3% não o fazem há mais de três anos. A maioria (78,5%) retornou para receber os resultados, e 90,9% dessas mostraram os resultados a um profissional de saúde. Quanto às alterações detectadas, 28,9% das mulheres apresentaram alguma alteração, principalmente inflamação (13,8%), e 91,5% das que necessitaram de tratamento fizeram-no com medicação. A avaliação geral indicou que 53,3% das mulheres tinham conhecimento inadequado sobre o câncer de colo uterino, enquanto 57,7% apresentaram atitudes adequadas e 54,9% práticas adequadas. (tabela 4).

Tabela 4 - Distribuição de frequência das avaliações sobre o conhecimento, Atitudes e Práticas em relação CCU, das mulheres participantes da pesquisa. São Luís – Maranhão, 2021

	Avaliação	N	%
Conhecimento	Inadequado	131	53,3
	Adequado	115	46,7
Atitudes	Inadequada	104	42,3
	Adequada	142	57,7
Prática	Inadequada	111	45,1
	Adequada	135	54,9

Fonte: Própria.

O estudo revelou associações significativas entre conhecimento, atitude e prática das mulheres em relação à prevenção do câncer de colo uterino (CCU). A análise mostrou que quanto maior o conhecimento sobre a prevenção, maior a probabilidade de atitudes e práticas preventivas adequadas. A razão de chance entre conhecimento e atitude foi positiva, com uma razão de prevalência de 83,5, indicando que conhecimento elevado está associado a atitudes mais positivas. Além disso, a razão de prevalência entre prática e conhecimento foi de 1,5, sugerindo que maior conhecimento aumenta a probabilidade de práticas adequadas. Também foi observada uma associação significativa entre atitude e prática, com uma razão de prevalência de 1,4, confirmando que atitudes positivas estão fortemente ligadas a práticas preventivas adequadas ($p < 0,002$).

DISCUSSÃO

A prevenção do câncer de colo do útero está intimamente ligada às medidas de controle dos diversos fatores de risco para o CCU, associadas a educação em saúde para a população, no sentido de melhorar o conhecimento das mulheres. Dentre as ações, enfatiza-se a orientação sobre a importância da realização do exame de Papanicolau pelas mulheres, a periodicidade e a necessidade dos cuidados adequados antes da realização do exame, assim como a procura espontânea dos serviços de saúde (INCA, 2016).

Em relação ao conhecimento sobre prevenção do CCU pelas mulheres participantes deste estudo, um dos aspectos fundamentais para o controle desse tipo de câncer, os

resultados mostraram que a maioria referiu já ter ouvido falar sobre o assunto e sobre o exame de Papanicolau, que é o exame usado para prevenir o CCU. Quando questionadas sobre os cuidados necessários antes de realizar o exame, a maioria destacou abstinência sexual. Outras participantes destacaram “não estar menstruada” “não usar duchas nas 48 horas antes”, porém, um percentual elevado não sabia nenhum cuidado, o que denota um descompasso entre saber a finalidade do exame e os cuidados antes da realização, significando inadequação do conhecimento das mulheres em relação a prevenção de uma forma mais abrangente e necessária para obtenção de amostras do material cérvico vaginal satisfatória.

Já outros estudos com a mesma finalidade apresentaram resultados com semelhanças em alguns aspectos e outros completamente diferentes como, em Zulu na África do Sul, de 234 mulheres pesquisadas, 19,2% entendiam que o Papanicolau estava relacionado ao rastreamento do câncer do colo do útero. Na região sul da Arábia Saudita, 43% das mulheres sabiam o que é o câncer do colo do útero, mas não reconhecem seus fatores de risco, implicações, tempo ou causa principal, que é o papiloma vírus humano (HPV). Estudo realizado em Zimbábue demonstrou que 87% dos jovens com idades entre 15 a 24 anos participantes do estudo sabiam o que é o câncer cervical (Godfrey *et al.*, 2021; Dhaher *et al.*, 2019; Mapanga *et al.*, 2019).

Percebe-se que o conhecimento das mulheres sobre a prevenção do CCU, parece estar relacionado a baixa frequência e irregularidade na oferta de atividades educativas voltadas para o público alvo. Outra hipótese, é a dificuldade das mulheres compreenderem as orientações fornecidas, especialmente aquelas de maior vulnerabilidade como mulheres de regiões com condições socioeconômicas desfavoráveis. Neste aspecto, as principais práticas de educação em saúde devem englobar orientações que permeiam o comportamento da mulher para a prevenção do câncer uterino, com conhecimento prévio e individualizado de cada usuária, para que se possa adequar uma linguagem acessível a cada uma (Canoço *et al.*, 2021).

Quando questionadas onde ouviram falar sobre a prevenção do CCU, constatou-se que a maioria referiu ter sido orientada por profissionais de saúde, seguida por veículo de comunicação de massa como televisão, outras, obtiveram informações por fontes diversas, tais como amigas, internet, família, revista e escola. Os profissionais de saúde exercem um papel de grande importância no que se refere a educação em saúde, visto que são capacitados

e qualificados para fornecer informações de qualidade e segura, pautadas em conhecimento científico. Outro estudo também mostrou a predominância de profissionais de saúde como fonte de informação para prevenção do CCU, como o realizado por Medeiros em 2016 (Medeiros, 2016).

Nesse sentido, Lauer *et al.* (2020) mostrou como principal fonte de informação sobre a prevenção do CCU, a televisão, a mídia e outras. Esse mesmo estudo verificou que 60,8% das entrevistadas obtiveram informações através da internet, 23,2% através do médico ginecologista e outros percentuais menores por meio da unidade de saúde, faculdade e de parentes. Estudo realizado em Moçambique mostrou como fonte de informação de maior destaque foi a televisão e palestras nos hospitais. Algumas mulheres mencionaram ter obtido a informação por meio de conversas entre amigas, escola e redes sociais (Chiconela *et al.*, 2017).

No presente estudo, as mulheres ao serem questionadas se já haviam participado de alguma atividade educativa de grupo sobre prevenção do CCU, a maioria respondeu negativamente, somente 45,1% responderam positivamente, desse percentual menos da metade foi ministrada por enfermeiro e médicos. O Ministério da Saúde determina que a oferta da educação em saúde deve ser priorizada pelos serviços de saúde, sendo a atenção básica o principal responsável por essas ações por ser a porta de entrada assistencial para os outros níveis do sistema e estar mais próxima dos usuários, de forma a levar conhecimento e educação em saúde, principalmente para as populações menos favorecidas. Pode ser que, as atividades de educação em saúde desenvolvidas para grupo de mulheres sobre os cuidados que antecedem o exame de Papanicolau, não seja o foco do cenário da pesquisa, já que é um serviço de atenção terciária. As orientações concernentes aos cuidados necessários que antecede a realização do exame, devem seguir as normativas do MS para que obtenção de uma amostra satisfatória, deve versar entre os temas a serem ministrados durante as palestras e as ações educativas sobre o CCU (INCA, 2016).

De acordo com Sena *et al.* (2018) em relação ao nível de conhecimento frente ao exame Papanicolau, 98,9% das mulheres sabiam da existência do exame, sendo que 78,1% apresentaram conhecimento adequado. Um estudo realizado no Irã identificou que muitas mulheres de alto risco perdem a oportunidade de diagnóstico e tratamento precoces por

causa de pouco conhecimento, baixa acessibilidade ou acessibilidade a cuidados de saúde, estigma e negligência do cônjuge. Em países desenvolvidos, as mulheres em geral sabem para que serve o exame de Papanicolau e a deficiência de conhecimento é detectada apenas quando se pesquisam aspectos mais específicos sobre o câncer (Sena *et al.*, 2018).

Quanto a atitude das mulheres em relação à prevenção do CCU, o presente estudo constatou, que embora a maioria respondesse que já tinha ouvido falar na prevenção do CCU, sabiam da finalidade do exame Papanicolau, quando questionadas sobre o motivo de estarem realizando o exame naquele momento, das 246 participantes, somente 13,8% referiu que era para prevenir o CCU. A maioria queria saber como estava sua saúde, outras respostas menos diretas foram emitidas, como, estavam fazendo por rotina, por recomendação do profissional de saúde. Essas respostas expressam atitudes inadequadas das usuárias sobre a essência da realização do exame e da sua importância para prevenir uma doença fatal, mas que pode ser evitada ou tratada completamente, evidenciando a necessidade de intensificação da educação em saúde pelos serviços de saúde de qualquer nível de atenção, principalmente pela atenção básica de saúde, com implementação de estratégias e garantia de recursos e equipe necessários para realizar as ações educativas.

Outros estudos demonstram atitudes inadequadas de mulheres frente à prevenção do CCU, tais como, em Moçambique as mulheres foram fazer o preventivo por diversas queixas ginecológicas, por hereditariedade, por desejo de ter um filho saudável com idade de 30 anos. Estudo na Nigéria constatou que a maioria (91,7%) das mulheres nunca havia feito o rastreamento do CCU por motivos diversos, como onde ir fazer o exame (69,7%) e a importância do rastreamento (40,9%), fazem para não se sentir suscetível ao câncer do colo do útero (18,2%) (Chiconela *et al.*, 2017).

O fato de um percentual significativo das mulheres não saberem a finalidade do exame Papanicolau, poderá contribuir para uma adesão pouco satisfatória ao mesmo. Além do desconhecimento sobre a finalidade do exame, outros fatores podem dificultar o acesso de muitas mulheres ao exame de prevenção como a vergonha, medo e constrangimento ao realiza-lo (Gomes *et al.*, 2017).

Outro aspecto relacionado à atitude das mulheres frente a prevenção do CCU observado neste estudo, foi o percentual de 28,9% que indicaram alteração no resultado do

último exame. Sobre o tipo de alteração, destacaram inflamação, câncer, mioma, lesão no útero e NIC III. A maioria informou que fez tratamento, umas com cirurgia, outras com medicamentos; algumas não souberam informar. No entanto 8,5% com alterações, não realizaram nenhum tipo de tratamento. É consensual entre autoridades sanitárias que, algumas alterações no resultado do exame Papanicolau não requerem tratamento, é necessário orientação clara e adequada e acompanhamento com rastreamento periódico. Citopatológicos de colo do útero com resultados de inflamação sem identificação do agente são considerados normais. Nesse caso, seguir a rotina de rastreamento citológico como para as mulheres com resultado normal e tratar apenas em caso de queixa clínica de corrimento vaginal (INCA 2016).

Em relação a atitude das mulheres sobre o exame Papanicolau no estudo realizado por Vasconcelos (2012), apenas 36% foram classificadas com atitude adequada. Quando analisada isoladamente cada motivo citado pelas mulheres para a realização do exame, percebe-se que a maioria, 38,3% referiu o fato de estar apresentando alguma queixa e apenas 5% responderam especificamente a prevenção do CCU. Dentre as queixas mais citadas estão relacionadas à presença de vulvovaginites 34%, seguida de dor pélvica, 33,6% e problemas relacionados ao ciclo menstrual. Esse resultado demonstra que a educação em saúde precisa ser valorizada e efetiva pelos profissionais de saúde, pois grande parte das mulheres, principalmente as mais carentes desconhecem a importância do exame Papanicolau. O que corrobora com o estudo realizado por Nogueira e Moraes (2017) onde 84% das mulheres com os resultados anormais da citologia realizaram o tratamento e 16% mulheres não o realizaram (Nogueira *et al.*, 2017; Vasconcelos, 2012).

Quanto à prática das mulheres referentes à prevenção do CCU, a maioria relatou realização do exame Papanicolau com uma periodicidade anual; uma parte significativa afirmou que faz uma vez ao ano, seguido daquelas que fazem a cada 6 meses e 23,6% não sabiam quando fazer o exame. No Brasil, a rotina de rastreamento recomendada é a repetição de exame Papanicolau a cada três anos, após dois exames normais subsequentes realizados com um intervalo de um ano (INCA 2016).

Estudos nacionais encontraram resultados semelhantes concernente à periodicidade do exame de Papanicolau, tais como, em Lagarto – Sergipe, Araújo e Silva (2019), 34,8% das

mulheres afirmaram realizar anualmente; 27,7% disseram que não têm intervalo de tempo regular; 18,4% só realizou uma vez; 17,0% a cada 6 meses; e 2,1% a cada 2 anos (ARAÚJO *et al.*, 2019).

As evidências mostram que a falta de informação sobre a finalidade do exame de Papanicolau, da periodicidade para realiza-lo, bem como a exposição aos diversos fatores de risco, reforçam os fatores de vulneráveis das mulheres ao CCU. Os resultados só vêm corroborar com outros estudos e demonstrar que as deficiências no conhecimento e nas atitudes das mulheres frente a prevenção do CCU, vem se perpetuando e que podem estar relacionados com os diversos fatores, dentre eles a falta ou deficiência na orientação adequada pelos profissionais de saúde.

No estudo realizado por Melo (2016), alguns motivos para a não realização do exame Papanicolau foram: falta de interesse, vergonha e falta de tempo/ausência de parceiro sexual. Não gostar do exame e medo também foram referidos pelas mulheres, respectivamente. Algumas mulheres mencionaram mais de um motivo. Uma série de fatores contribuem para não adesão do exame Papanicolau como preconiza o Ministério da Saúde, se caracterizando como atitudes relacionadas a não realização do exame: falta tempo, medo, vergonha, constrangimento, falta de acesso, baixo conhecimento das mulheres sobre a necessidade e importância do exame (Melo, 2016).

Uma pesquisa realizada em Lima, Peru identificou que entre as participantes que nunca haviam feito o rastreamento antes, as principais barreiras incluíam o medo de um diagnóstico de câncer e a falta de informações sobre os serviços de rastreamento. A maioria dos participantes reconheceu os benefícios de fazer o rastreio do cancro do colo do útero, ser previamente rastreado aumentou a autoeficácia dos participantes para se envolverem em comportamentos de rastreio novamente. Conceitos errôneos sobre os procedimentos de rastreamento e câncer cervical também foram apontados como barreiras para o acesso dos participantes aos serviços de prevenção (Pieters *et al.*, 2021).

Ao se tratar da prática do retorno no serviço para receber o resultado do exame de Papanicolau anterior, maioria respondeu positivamente. Aquelas que não retornaram, apresentaram como motivo, causas institucionais, como falta de profissional na unidade e dificuldade para marcar a consultas, outras relataram causas pessoais. Quando questionadas

se mostraram o resultado para um profissional de saúde, a maioria (90,9%) respondeu que sim.

Esses resultados revelam que a maioria das mulheres (96,1%) tem prática adequada quanto a prevenção do CCU, ou seja, realizou o último exame no máximo há 3 anos. A maioria retornou para receber o resultado e mostrou para o profissional. No entanto, é preocupante o fato de boa parte das participantes não tenha retornado para receber o resultado do exame e consequentemente não avaliação do profissional de saúde, revelando uma prática inadequada. Algumas participantes relataram que não voltaram porque não havia profissionais na unidade, outras por motivos pessoais.

Garantir o retorno da mulher para receber o resultado do exame e consequente apresentação para o profissional de saúde avaliar, é parte necessária das ações educativas concernente à prevenção do CCU. A frequência e regularidade na realização das ações educativas, assim como o uso de metodologia motivacional, são fundamentais para potencializar a adesão das mulheres ao exame preventivo e ao retorno para completar as etapas referentes a prevenção (Canoço *et al.*, 2021).

Estudo em Pernambuco, demonstrou que as mulheres têm atitude adequada sobre a necessidade de realização do exame; têm prática adequada, porque realizam o exame, buscam o resultado e o mostram para um profissional de saúde, mas possuem conhecimento inadequado, por nunca ter ouvido falar do exame, ou já ouviu, mas não sabe para que serve, não soube dizer um cuidado necessário para a sua realização e/ou a periodicidade do mesmo (Araújo *et al.*, 2019).

Uma parcela de mulheres não retornou para receber o resultado dos exames por motivos pessoais, o que pode estar associado a falta de orientação e assistência adequada a essas mulheres durante a consulta, cabe aos profissionais de saúde no momento da realização do preventivo realizar orientar e esclarecer as mulheres que não é benéfico coletar o exame se o resultado do mesmo não for avaliado por um profissional de saúde. Estudo realizado por Medeiros (2016) observou-se que as causas pessoais são os principais motivos para o não retorno para receber o resultado, entretanto as causas institucionais, justificaram a maioria dos casos de não ter retornada para mostrar o resultado (Medeiros, 2016).

As mulheres participantes deste estudo não detalharam os motivos pessoais para não ir buscar os resultados dos exames, já Iglesias e colaboradores (2019), em seu estudo, demonstraram que o sentimento de medo de se deparar com o resultado positivo, foi a dificuldade apresentada pelas participantes. Além disso, referiu também as razões impeditivas para as mulheres o realizar, como a vergonha, a falta de tempo e o desconhecimento do câncer de colo de útero. Barbosa *et al.* 2020, citam os mesmos, além de outros como: constrangimento, crenças, desconhecimento da técnica, desconhecimento da importância do exame, ansiedade, medo, insegurança, inatividade sexual, nível socioeconômico, questões culturais, descuido com a própria saúde, falta de recursos materiais, conhecimento da rotina do serviço e informações e esclarecimento durante a consulta ginecológica para o exame preventivo (Iglesias *et al.*, 2021; Barbosa *et al.*, 2020).

Este estudo apontou como causas mencionadas por várias mulheres, de não terem retornado para entrega do resultado do último Papanicolau, causas institucionais. Provavelmente os motivos para receber e entregar os resultados dos exames esteja diretamente relacionada a barreiras institucionais que dificultam o acesso das mulheres para a realização, apontadas por alguns autores. Mahecha-Gamboa L (2019), detectou barreiras relacionadas a acessibilidade como administrativas, normativas e limitação da oferta de vagas. As práticas preventivas do câncer do colo do útero são influenciadas pelo acesso aos serviços de saúde, tendo o aspecto sócio-organizacional em relação à acessibilidade e à organização do serviço como facilitadores ou obstáculos para obtenção de seus cuidados de saúde.^{23,24} (Mahecha-Gamboa *et al.*, 2019; Santos *et al.*, 2020).

Com o desenvolvimento desse estudo percebe-se que existe uma associação positiva entre conhecimento, atitude e prática das mulheres em relação a prevenção do CCU, embora a maioria das mulheres tenham apresentado conhecimento inadequado ou superficial em relação a prevenção do CCU, a maioria teve atitude e prática adequada. Esses resultados corroboram com um estudo realizado no Zimbábue na região da África Subsaariana (2019) que também buscou evidenciar o conhecimento, atitudes e práticas sobre câncer cervical e HPV, métodos atuais de triagem e vacinação, onde identificou que as mulheres demonstram ter (CAP) adequadas sobre o exame, mas não tinham conhecimento frente aos fatores de risco para a o desenvolvimento da doença.

Estudo realizado por Galvão, Araújo e Rocha (2022) com adolescentes no município de Teresina – PI, demonstraram associações significativas entre o conhecimento suficiente e atitudes positivas com a prática e prevenção do CCU, o que evidencia que ampliar o conhecimento das adolescentes, gera atitudes favoráveis, o que pode ser uma importante ferramenta de adesão contra o CCU (Galvão *et al.*, 2019).

A alta prevalência de mulheres com conhecimento inadequado sobre a prevenção do CCU obtido nessa pesquisa evidencia que os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro deve repensar as práticas preventivas referente a educação em saúde. Apesar da maioria das mulheres apresentarem atitude e prática adequadas quando comparadas ao conhecimento, atendendo assim aos critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, a maioria desconhece a finalidade do exame e importância da prevenção. Com os resultados desse estudo torna-se evidente que as mulheres precisam de conhecimento, atitudes e práticas adequadas, logo deve-se focar em ações de saúde que estimule o conhecimento da população e não somente a realização do exame.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em relação ao conhecimento evidenciou-se que uma parcela significativa das mulheres ainda desconhece a real importância da prevenção do CCU e do rastreamento através da realização do exame de Papanicolau, embora a maioria expressou ter ouvido falar sobre a prevenção desse agravo. A grande maioria não sabia citar os cuidados necessários antes de realizar o exame, nem a sua finalidade. Identificou-se que um número considerável de mulheres estava realizando o referido exame pela primeira vez, mesmo sendo mulheres adultas, possivelmente já tendo iniciado a vida sexual. Quanto a atitude e a prática das mulheres frente a prevenção do CCU, verificou-se que foi baixo o número de mulheres que expressaram corretamente o motivo de estarem realizando o exame de Papanicolau naquele momento, porém, a maioria tem se preocupado em realizá-lo com intervalo de até três anos, retornaram para receber o resultado e mostraram a um profissional de saúde. Portanto, identificou-se que a maioria das mulheres apresentaram conhecimento inadequado em

relação a prevenção do CCU, no entanto a atitude e prática da maioria, foram classificadas como adequadas.

Na correlação atitude e prática, com o conhecimento das mulheres sobre a prevenção do CCU, foi encontrada uma associação significativa ($p < 0,05$), a razão de prevalência foi de 83,5. Na associação da prática e conhecimento, a razão de prevalência foi positiva de 1,5. Conclui-se que quanto maior o conhecimento, maior a possibilidade das mulheres terem atitudes positivas em relação a prevenção do CCU e maior a probabilidade de terem práticas adequadas em relação a prevenção do referido câncer.

Esse resultado é preocupante, visto que para se ter uma prevenção eficaz e de qualidade as três dimensões conhecimento, atitude e práticas devem estar associadas e aliadas, e somente quando a maior parte da população feminina tiver conhecimento, atitude e prática adequados em relação ao câncer de colo uterino, as medidas de prevenção e rastreamento é que se alcançará a meta de diminuição de incidência do CCU.

Com o desenvolvimento desse estudo percebe-se que os serviços de saúde precisam realizar maior intervenção preventiva, com enfoque em estratégias e ações educacionais, voltadas para a sensibilização sobre a importância da realização do exame Papanicolau, bem como a orientação sobre os objetivos e vantagens da realização periódica deste procedimento. Nesse contexto, os profissionais de saúde precisam atuar como protagonistas da educação em saúde, disseminando informações para a população principalmente a mais carente, conseqüentemente a mais desinformada e que possui maior dificuldade para acessar os serviços de saúde.

Conclui-se que é de grande importância o incremento de Políticas Públicas que abordem a problemática do CCU com a inclusão de vários grupos sociais e de profissionais na área da saúde, questões como dificuldade de agendamento, longo tempo de espera, dificuldade de acesso, falta de tempo, falta de profissionais, falta de insumos nas unidades de saúde contribuem para a não realização do exame e desconhecimento das mulheres em relação a prevenção. São necessários estratégias voltadas para a saúde da mulher atendendo todas suas particularidades.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, V.; MIRANDA, R.V.; LEITE, C.A.; LEITE, M.C.A. Exame preventivo do câncer de colo do útero: conhecimento de mulheres, **Rev Enferm UFPE**, v. 10, p. 4208-4218, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11165/12693>>. Acesso em: 11 dez. 2021.
- ARAÚJO, A.F.L.; SILVA, A.W. A. **Avaliação do padrão de realização do papanicolau para rastreamento de câncer de colo uterino em uma unidade básica de saúde de Lagarto – SE**. 2019. 47f. Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Medicina, Sergipe. 2019. Disponível em < <http://ri.ufs.br/jspui/handle/riufs/13197>>. Acesso em 15 de novembro de 2021.
- BARBOSA, G.S.L. et al. Realização do exame citopatológico em mulheres: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e2339119006, 2020. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9006>>. Acesso em 16 de novembro de 2021.
- CHICONELA, F.V.; CHIDASSICUA, J.B. Conhecimentos e atitudes das mulheres em relação ao exame preventivo do câncer do colo uterino. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 19, 2017. Disponível em <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/41334>>. Acesso em 06 de dezembro de 2021.
- DHAHER, E. A. Knowledge, Attitudes and Practices of Women in the Southern Region of Saudi Arabia Regarding Cervical Cancer and the Pap Smear Test. **Asian Pacific Journal of Cancer Prevention**, v. 20, n. 4, p. 1177–1184, 2019. Disponível em <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31030492/>>. Acesso em 10 de janeiro de 2022.
- FERNANDES, E.T.B.S.; NASCIMENTO, E.R.; FERREIRA, S.L.; COELHO, E.A.C.; SILVA, L.R.; PEREIRA, C.O.J. Prevenção do câncer do colo uterino de quilombolas à luz da teoria de Leininger. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, n. 0, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rngen/a/HJKgbgy7Y5p8j6Rw5Rh37jC/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 10 nov. 2021.
- GALVÃO, J.R.; ALMEIDA, P.F.; SANTOS, A.M.; FERNANDES, N.F.S. Trajetórias assistenciais de usuárias pela APS em uma região de saúde: trânsito livre, pontos de lentidão e parada. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 4, 2019. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/physis/a/TVJXDMCvKxCMwRRGMr6b7bL/?lang=pt>>. Acesso em 13 nov. 2021.
- GODFREY, M.A.L.; MATHENJWA, S.; MAYAT, N. Rural Zulu women's knowledge of and attitudes towards Pap smears and adherence to cervical screening. **African Journal of Primary Health Care & Family Medicine**, v. 11, n. 1, 2019. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6779972/>>. Acesso em 20 de novembro de 2021.
- GOMES, L.C.S.; RODRIGUES, T.S.; GOIANO, P.D.O.L.; PIRES, L.J.S. Conhecimento de mulheres sobre a prevenção do câncer de colo do útero: uma revisão integrativa. **Rev Uninga Review**, vol. 30, n. 2, p. 44-51, 2017. Disponível em <<http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/2016>>. Acesso em 12 de janeiro de 2022.
- IGLESIAS, G.A.; LARRUBIA, L.G.; NETO, A.S.C.; PACCA, F.C.; IEMBO, T. Conhecimento e adesão ao Papanicolau de mulheres de uma rede de Atenção Primária à Saúde. **Revista de Ciências Médicas**, v. 28, n. 1, p. 21, 2019. Disponível em <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/01/1047801/med-3-00_4008.pdf>. Acesso em 16 de novembro de 2021.
- Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Estimativa 2023. **Incidência do Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2020. 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: 02 mar. 2024.
- LEE, F.; BULA, A.; CHAPOLA, J.; MAPANJE, C.; PHIRI, B.; KAMTUWANGE, N.; TSIDYA, M.; TANG, J.; CHINULA, L. Women's experiences in a community-based screen-and-treat cervical cancer prevention program in rural Malawi: a qualitative study. **BMC Cancer**, v. 21, n. 1, p. 428, 2021. Disponível em <<https://bmccancer.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12885-021-08109-8>>. Acesso em: 11 nov. 2021.
- MAHECHA-GAMBOA, Lorena et al. Conducta frente a la prueba de Papanicolaou. **Revista Colombiana de Enfermería**, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 1-13, 1 abr. 2019. Universidad el Bosque. <http://dx.doi.org/10.18270/rce.v18i1.2294>. Acesso em 17 de dezembro de 2021.
- MAPANGA, W.; GIRDLER-BROWN, B.; SINGH, E. Knowledge, attitudes and practices of young people in Zimbabwe on cervical cancer and HPV, current screening methods and vaccination. **BMC Cancer**, v. 19, n. 1, p. 845, 2019. Disponível

em < <https://bmccancer.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12885-019-6060-z>>. Acesso em 12 de novembro de 2021.

MEDEIROS, L.M.F. **Conhecimento, atitude e prática das mulheres sobre a prevenção do câncer do colo uterino: um estudo com mulheres do município de Icó, Ceará.** 2016. 89 f. Dissertação (Mestrado) – Curso Profissional em Saúde da Família, Ceará, 2016. Disponível em <https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/21793/1/2016_dis_lmfmedeiros.pdf>. Acesso em 14 de novembro de 2021.

MELO, E.M.F. **Conhecimento, atitude e prática de mulheres sobre o exame de prevenção do câncer de colo uterino.** 2016. 110 f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Enfermagem, Pernambuco, 2016. Disponível em <<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/20167>>. Acesso em 15 de novembro de 2021.

Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero.** Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro; 2016. 2ª ed. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/cancer-home/cancer-de-colo-do-utero/8/128/?utm_source=google&utm_medium=cpc&utm_campaign=oncoguia_search&utm_term=colo_do_utero&gclid=EAIaIQobChMI9sTF8aXz9wIVBGGRCh3PWQmpEAAYASAAEgKx_D_BwE>. Acesso em 13 de julho de 2021.

NOGUEIRA, K.R.; MORAES, M.M. Prevenção do câncer cervical: o conhecimento das usuárias em uma equipe de saúde da família. **Rev Enferm UFPE on line**, v. 11, n. 5, p. 1892-901, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23338/18940>>. Acesso em: 21 jan. 2021.

PIETERS, M. M.; PROSCHOLD-BELL, R. J.; COFFEY, E.; HUCHKO, M. J.; VASUDEVAN, L. Knowledge, attitudes, and practices regarding cervical cancer screening among women in metropolitan Lima, Peru: a cross-sectional study. **BMC Women's Health**, v. 21, n. 1, p. 304, 2021. Disponível em <<https://bmcmwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-021-01431-0>>. Acesso em 10 de janeiro de 2022.

SANTOS, J.N.; GOMES, R.S. Sentidos e Percepções das Mulheres acerca das Práticas Preventivas do Câncer do Colo do Útero: Revisão Integrativa da Literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 68, n. 2, 2022. Disponível em <<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1632>>. Acesso em 16 de dezembro de 2021.

SENA, L.; SOUZA, N.; GRADELLA, D. Conhecimento, atitude e prática do exame papanicolaou por mulheres do norte do Espírito Santo. **Enciclopédia Biosfera**, v. 15, n. 27, p. 102-112, 2018. Disponível em <<https://conhecer.org.br/ojs/index.php/biosfera/article/view/614>>. Acesso em 12 de setembro de 2021.

SEVALHO, E.; CANÇOÇO, J.; XAVIE, J.; SILVA, F.; LOPES, G. Diagnóstico precoce do câncer do colo do útero na atenção básica: dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros. **Revista InterScientia**, v. 8, n. 1, 17, 2022. Disponível em: <<https://periodicos.unipe.br/index.php/interscientia/article/view/1197>>. Acesso em: 11 mar. 2021.

VASCONCELOS, C.T.M. **Intervenção comportamental e educativa: efeitos na adesão das mulheres à consulta de retorno para receber o resultado do exame colpocitológico.** 2012. 101 f. Tese (Doutorado) – Curso de Enfermagem, Fortaleza, 2012. Disponível em <https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/6999/1/2012_tese_ctmvasconcelos.pdf>. Acesso em 21 de novembro de 2021.

World Health Organization. **International Agency for Research on Cancer.** Globocan. 2020. Disponível em <<https://gco.iarc.fr>>. Acesso em 15 de novembro de 2021.



Este trabalho está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).