

Sarah Ferreira Milholo<sup>1</sup>  
Dyennyfer Ferreira de Souza<sup>1</sup>  
Michel Rodrigues Moreira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Farmácia, Instituto de Ciência da Vida, Universidade Federal de Juiz de Fora, *campus* Governador Valadares, Brasil.

## RESUMO

**Introdução:** O câncer do colo uterino é um sério problema de saúde pública, mas pode ser prevenido por vacinação, rastreamento e tratamento das lesões precursoras. **Objetivo:** Verificar o conhecimento e o comportamento das mulheres de Governador Valadares, no que diz respeito ao câncer do colo do útero e às ações relacionadas com a sua prevenção. **Material e Métodos:** Foi realizado um estudo descritivo, transversal de setembro de 2019 a fevereiro de 2020, quando 202 mulheres maiores de 18 anos, foram convidadas, de forma aleatória, em locais públicos, a responder um questionário estruturado. **Resultados:** A idade média das mulheres que participaram do estudo foi de 31,2 anos, sendo a maioria delas solteiras e com ensino médio completo. Algumas delas (7,9%) não souberam responder o que é o câncer do colo uterino, que ele pode ser evitado (10,9%) e nem de sua relação com a infecção pelo papilomavírus humano (38,1%). Além disso, 6,4% delas nunca ouviram falar do exame preventivo e 25,7% nunca o realizaram, sendo descuido (17,3%), vergonha (12,9%) e falta de tempo (7,9%) os principais motivos. A maioria (48,4%) das mulheres que já realizaram o exame o fizeram a menos de um ano e 49,5% disseram sentir-se mais confortáveis quando o profissional coletor é mulher. Para 49% um sistema de auto-coleta aumentaria a possibilidade de realizar o exame regularmente. Aproximadamente um quarto das participantes desconhecem a existência de uma vacina contra o Papilomavírus Humano e mais da metade delas não sabem que ela protege apenas contra os quatro tipos mais frequentes. **Conclusão:** Um número significativo de mulheres apresentou conhecimento insatisfatório sobre o câncer do colo uterino e sua prevenção, o que impacta na adesão às práticas de rastreamento e justifica o investimento em ações de educação em saúde.

Palavras-chave: Neoplasias Uterinas; Colo do Útero; Teste de Papanicolaou.

## ABSTRACT

**Introduction:** Cervical cancer is a serious public health problem, but it can be prevented by vaccination, screening and treatment of precursor lesions. **Objective:** To verify the knowledge and behavior of women in Governador Valadares, with regard to cervical cancer and actions related to its prevention. **Material and Methods:** A descriptive, cross-sectional study was carried out from September 2019 to February 2020, when 202 women over 18 years old were invited, randomly, in public places, to answer a structured questionnaire. **Results:** The average age of the women who participated in the study was 31.2 years, most of whom was single and had completed high school. Some of them (7,9%) were unable to answer what cervical cancer is, that it can be avoided (10,9%) or its relationship with Human Papillomavirus infection (38,1%). In addition, 6,4% of them had never heard of the preventive exam and 25,7% had never taken it, with carelessness (17,3%), shame (12,9%) and lack of time (7,9%) main reasons. The majority (48,4%) of the women who had already taken the test had done so less than a year ago and 49,5% said they felt more comfortable when the collector was a woman. For 49% a self collection system would increase the possibility of performing the exam regularly. Approximately a quarter of the participants are unaware of the existence of a vaccine against Human Papillomavirus and more than half of them are unaware that it only protects against the four most common types. **Conclusion:** A significant number of women had unsatisfactory knowledge about cervical cancer and its prevention, which impacts on their adherence to screening practices and justifies the investment in health education actions.

Key-words: Uterine Neoplasms; Cervix Uteri; Papanicolaou Test.

✉ Michel Moreira

R. Manoel Byrro, 241, Laboratório 809,  
Bila Bretas, Governador Valadares, Minas  
Gerais  
CEP: 35032-620  
✉ michel.moreira@ufjf.br

Submetido: 25/02/2023

Aceito: 26/07/2023



## INTRODUÇÃO

O câncer do colo uterino é considerado um sério problema de saúde pública, com 604.000 casos diagnosticados anualmente em todo o mundo.<sup>1,2</sup> No Brasil, excluindo o câncer de pele não-melanoma, é a terceira neoplasia maligna mais frequente na população feminina, com 17.010 novos casos diagnosticados a cada ano, atrás apenas do câncer de mama e do colorretal, além disso, é uma das principais causas de morte de mulheres por câncer, com 6.627 óbitos apenas no ano de 2020.<sup>1,3</sup>

A infecção persistente por tipos oncogênicos de papilomavírus humano (HPV), o qual é transmitido por via sexual, é a causa da maioria absoluta dos cânceres do colo do útero, entretanto, podem-se citar outros fatores predisponentes, como multiplicidade de parceiros sexuais, idade precoce da primeira relação sexual, infecção pelo HIV, baixas condições socioeconômicas, uso de contraceptivos orais, tabagismo e higiene íntima inadequada.<sup>4-7</sup>

O câncer do colo do útero pode ser prevenido por meio da vacinação contra os principais papilomavírus humano e pelo rastreamento e tratamento das lesões precursoras, já que estas lesões surgem muitos anos antes do câncer. Além disso, quando há detecção precoce e tratamento, esta neoplasia apresenta boas taxas de cura.<sup>5,7</sup>

Os processos inflamatórios com infecção do trato genital feminino são numerosos e merecem atenção especial, uma vez que alguns estudos apontam que mulheres com infecções genitais, transmitidas sexualmente ou não, parecem ter maior incidência de infecção pelo HPV e câncer do colo do útero.<sup>8,9</sup>

A partir do início da atividade sexual, independentemente da existência de fatores de risco, as mulheres de 25 a 64 anos são aconselhadas a fazer o exame preventivo pelo menos uma vez ao ano, ou em período menor conforme orientação médica. Após dois resultados negativos para malignidade ou lesão intraepitelial, o exame pode ser feito a cada três anos. O exame é considerado efetivo para prevenir lesões intraepiteliais de alto grau, o carcinoma escamoso invasor, o adenocarcinoma *in situ* e o adenocarcinoma invasor quando realizado em intervalos menores que cinco anos, além de ser indolor e de baixo custo. O procedimento consiste na coleta de células do colo uterino, por meio do raspado da ectocérvice com espátula de Eyre e escova apropriada para a coleta de material do canal endocervical.<sup>7,10,11</sup>

No Brasil, o padrão predominante de rastreamento é oportunístico, ou seja, as mulheres têm realizado o exame de Papanicolaou quando procuram os serviços de saúde por outras razões e, muitas vezes, há um contingente de mulheres super-rastreadas e outro contingente sem qualquer exame de rastreamento.<sup>11</sup>

Apesar dos benefícios comprovados do exame

preventivo no que diz respeito à detecção precoce do câncer do colo do útero e de suas lesões precursoras, muitas mulheres não o realizam, resultando na detecção do mesmo em estágio mais avançado e com pior prognóstico.<sup>4</sup> Para que o rastreamento reduza a ocorrência desta doença é necessário que alcance alta cobertura entre a população-alvo e garanta que todas as mulheres suspeitas sejam acompanhadas e adequadamente tratadas.<sup>12</sup>

Os estudos que buscam identificar fatores associados ao exame preventivo são importantes para subsidiar intervenções qualificadas e efetivas, capazes de impactar na incidência de câncer do colo do útero em subgrupos vulneráveis.<sup>13</sup>

O objetivo deste trabalho foi verificar o conhecimento e o comportamento das mulheres de Governador Valadares, Minas Gerais, no que diz respeito ao câncer do colo do útero e às ações relacionadas com a sua prevenção.

## MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um estudo descritivo, transversal, no período de setembro de 2019 a fevereiro de 2020, quando 202 mulheres maiores de 18 anos residentes no município de Governador Valadares foram convidadas, de forma aleatória, a responder um questionário estruturado.

Governador Valadares é um município localizado na região leste de Minas Gerais que possui uma unidade territorial de 2.342,376 km<sup>2</sup>, população estimada de 257.172 habitantes (censo de 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE)<sup>14</sup> e Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de 0,727, o qual é considerado alto.<sup>15</sup>

As pacientes que tinham idade dos 18 aos 24 anos e aquelas acima de 64 anos, fora da população-alvo recomendada para o rastreamento do câncer e suas lesões precursoras pelo Ministério da Saúde, também foram incluídas neste estudo por representarem uma população com uma quantidade considerável de alterações no exame citopatológico, de acordo com o Sistema de Informação do Câncer (Siscan) do Ministério da Saúde. Foram excluídas da pesquisa as mulheres menores de 18 anos, as não residentes em Governador Valadares e aquelas com alguma deficiência cognitiva ou sequela neurológica que as tornavam incapacitadas para responder ao questionário. As mulheres foram abordadas em locais públicos, como ruas e praças com grande fluxo de pessoas e na entrada de algumas unidades de saúde da cidade.

O questionário foi aplicado por duas estudantes de graduação, previamente treinadas e sob orientação do pesquisador responsável pela pesquisa. O instrumento de coleta de dados foi composto de quatro perguntas discursivas e 18 perguntas com alternativas de resposta fixa e preestabelecida, estando dividido

em duas partes, sendo que a primeira compreendia os dados demográficos (idade, estado civil e escolaridade), e a segunda, o conhecimento e o comportamento da mulher a respeito do câncer do colo do útero, suas lesões precursoras e sua prevenção (conhecimento sobre o que é o câncer do colo do útero e se o mesmo pode ser evitado, relação entre HPV e câncer do colo do útero, formas de transmissão do HPV, conhecimento sobre o exame preventivo do câncer do colo do útero e a necessidade de realizá-lo regularmente, se o exame preventivo já foi realizado alguma vez e há quanto tempo, se há intenção em realizar o exame preventivo nos próximos três anos, motivos que impedem a realização do mesmo, preferência da realização da coleta do exame preventivo por profissional homem ou mulher e se um sistema de autocoleta aumentaria a chance de realizá-lo, conhecimento sobre a existência de uma vacina contra alguns tipos de HPV e sobre a necessidade de continuar a realizar o exame preventivo mesmo após a vacinação). As mulheres receberam o formulário em uma prancheta e caneta para preenchimento do mesmo por elas mesmas e poderiam solicitar ajuda da estudante que estava aplicando o questionário, caso houvesse alguma dúvida, a qualquer momento. As mulheres também tinham a opção de pedir às estudantes que estavam conduzindo o questionário para preenchê-lo após lerem as perguntas para elas. O tempo para preenchimento do questionário foi de aproximadamente cinco minutos.

O conhecimento e comportamento das mulheres frente ao câncer do colo do útero e seu exame preventivo foram avaliados considerando faixas de idade, estado civil e escolaridade. Foram calculadas as taxas para cada resposta dada e as mulheres não foram identificadas.

O projeto desta pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisas com seres humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora e aprovado, com Parecer nº 3.407.390. As mulheres responderam ao questionário após receberem todos os esclarecimentos sobre a pesquisa, seu objetivo, a garantia do sigilo das informações prestadas, após concordarem com a proposta da mesma e depois de assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido.

A análise estatística foi realizada por meio do programa BioEstat 5.0, utilizando-se o teste do Qui-quadrado ( $\chi^2$ ) e, quando o valor de "n" foi menor que 5, o teste exato de Fisher foi adotado através de tabelas contingência do tipo dois por dois (2 x 2). A significância estatística foi definida por um valor de  $P \leq 0,05$ .

## RESULTADOS

A idade média das mulheres que participaram do estudo foi de 31,2 anos, sendo a maioria delas solteiras e com ensino médio completo (Tabela 1).

Algumas mulheres (7,9%) não souberam responder o que é o câncer do colo útero, 10,9% não sabiam que ele pode ser evitado e 38,1% não sabiam de

sua relação com a infecção pelo HPV. Estes percentuais foram observados predominantemente entre as mulheres com menor escolaridade. A maioria sabe que o HPV pode ser transmitido por meio de relação sexual vaginal, anal, oral e por fômites, entretanto 64,4% não sabiam que ele pode ser transmitido por contato entre virilhas e 57,9% não sabiam da possibilidade de transmissão ao tocar o órgão sexual do parceiro ou parceira e depois tocar sua própria região genital com as mãos (Tabela 2).

Com relação ao exame preventivo do câncer do colo do útero, 7,4% das mulheres nunca ouviram falar do mesmo ou não sabem dizer para o que ele serve, 13,4% não sabiam que era necessário realizá-lo a partir da primeira relação sexual e 25,7% daquelas que já haviam iniciado a atividade sexual nunca o realizaram, sendo o descuido (17,3%), a vergonha (12,9%) e a falta de tempo (7,9%) os principais motivos apontados pelas participantes da pesquisa que levam à não realização do exame de forma regular (Tabela 3). O número daquelas que afirmaram ainda não ter tido a primeira relação sexual até o momento da entrevista foi de 19 (9,4%) mulheres. Além disso, a maioria das mulheres que nunca realizaram o exame preventivo, eram solteiras, tinham idade entre 18 e 24 anos e ensino médio completo.

O intervalo de tempo da realização do último exame para 48,4% das 128 (63,4%) mulheres que já fizeram o preventivo pelo menos uma vez foi menor que um ano (Tabela 4) e 86,6% das participantes do estudo tinha intenção de realizá-lo nos próximos 3 anos, sendo que 49,5% delas disseram sentir-se mais confortáveis quando o profissional que faz a coleta do material é uma mulher, já 39,6% não têm preferência em relação ao gênero deste profissional e apenas 4,4% preferem que um homem faça a coleta.

Um total de 97 (48%) mulheres estava dentro da população-alvo preconizada pelo Ministério da Saúde (25 a 64 anos) e 89,7% delas já haviam realizado o exame preventivo pelo menos uma vez. Estas mulheres representam a maioria das que já haviam realizado o exame preventivo, assim como as mulheres casadas e aquelas com ensino médio completo (Tabela 1).

Para 49% das mulheres um sistema de autocoleta de amostra cervicovaginal, realizada pela própria paciente com ajuda de escovas e swabs, aumentaria a possibilidade de realizar o exame regularmente, entretanto, para 44,1% delas esse sistema não aumentaria a adesão ao exame e 6,9% delas não responderam a esta questão.

Com relação à vacina contra o HPV disponível no Brasil, 27,2% das participantes do estudo desconhecem a existência da mesma e 51% não sabem que ela protege apenas contra os 4 tipos mais frequentes.

## DISCUSSÃO

O exame colpocitológico tem papel central na

**Tabela 1:** Dados demográficos das mulheres considerando as que já realizaram e as que nunca realizaram o exame preventivo do câncer do colo do útero em Governador Valadares, 2019-2020.

Dados demográficos	Total= 202 (%)	Já realizaram o exame preventivo= 128 (%)*	Nunca realizaram o exame preventivo= 71 (%)**	P
<b>Idade</b>				
18 -24	96 (47,5)	36 (28,1)	60 (84,5)	<0,0001
25 - 64	97 (48)	87 (68)	10 (14,1)	<0,0001
65 ou mais	9 (4,5)	5 (3,9)	1 (1,4)	0,43
<b>Estado Civil***</b>				
Solteiras	125 (61,9)	58 (45,3)	65 (91,6)	0,004
Casadas	59 (29,2)	54 (42,2)	5 (7)	0,001
Separadas/divorciadas	11 (5,4)	11 (8,6)	0 (0)	0,02
Viúvas	6 (3)	5 (3,9)	1 (1,4)	0,43
<b>Escolaridade****</b>				
Ensino superior	27 (13,4)	23 (18)	4 (5,6)	0,03
Ensino médio completo	148 (73,3)	88 (68,7)	59 (83,1)	0,46
Ensino fundamental completo	15 (7,4)	9 (7)	6 (8,5)	0,95
Ensino fundamental incompleto	9 (4,4)	7 (5,5)	2 (2,8)	0,50
Não alfabetizada	1 (0,5)	1 (0,8)	0 (0)	1,00

\*Três mulheres não informaram se já realizaram o exame preventivo alguma vez. \*\*Dezenove mulheres afirmaram nunca ter realizado o exame preventivo por não terem tido primeira relação sexual. \*\*\*Uma mulher não informou estado civil. \*\*\*\*Duas mulheres não informaram a escolaridade.

**Tabela 2:** Conhecimento das mulheres com relação à forma de transmissão do papilomavírus humano (HPV) em Governador Valadares, 2019-2020.

Forma de transmissão	Conheciam (%)	Não conheciam (%)	Não responderam (%)
Relação sexual Vaginal, oral e anal	170 (84,2)	30 (14,8)	2 (1)
Contato entre virilhas	69 (34,2)	130 (64,4)	3 (1,5)
Contato das mãos com a região genital	84 (41,6)	117 (57,9)	1 (0,5)
Fômites	126 (62,4)	75 (37,1)	1 (0,5)

prevenção do câncer do colo do útero, sendo essencial para seu diagnóstico precoce, para a detecção de lesões precursoras, bem como para a melhora do prognóstico da doença.<sup>16</sup> Neste trabalho, 7,9% das mulheres que reponderam ao questionário relataram não saber o que é o câncer do colo do útero, com destaque para aquelas com menor escolaridade, e 7,4% nunca ouviram falar do seu exame preventivo. Além disso, um percentual considerável delas desconhece a relação entre câncer do colo do útero e infecção pelo HPV, algumas formas de transmissão do mesmo e até mesmo que esta neoplasia pode ser prevenida. No trabalho de Santos et al<sup>17</sup>, realizado em um município do interior da Bahia, 45% das mulheres já ouviram falar do câncer do colo do útero, mas não sabem que doença é esta, 32% delas não

sabem qual é o exame realizado para a sua prevenção e 78,3% não sabem da relação desta neoplasia com a infecção pelo HPV. No estudo de Alam et al<sup>18</sup>, realizado com imigrantes asiáticas na Austrália, a maioria das mulheres (77%) já ouviu falar sobre o câncer do colo do útero e 58,8% delas disseram entender a proposta do exame de Papanicolaou de fazer a sua detecção precoce, entretanto, menos da metade delas (44,6%) souberam relacionar a infecção pelo HPV com o câncer cervical, além disso, ficou evidenciado que as mulheres com menor grau de escolaridade também apresentavam menor conhecimento sobre este assunto, assim como em nosso trabalho. Dozie et al<sup>19</sup>, em trabalho realizado com gestantes em atendimento pré-natal em uma clínica na Nigéria, mostraram que 68,8% das mulheres já ouviram

**Tabela 3:** Motivos apontados pelas participantes da pesquisa que levam à não realização do exame preventivo do câncer do colo do útero de forma regular em Governador Valadares, 2019-2020.

Motivo	Número de mulheres (%)
Não há impedimento para realização do exame	97 (48,0)
Vergonha	26 (12,9)
Descuido	35 (17,3)
Acham que não têm câncer	5 (2,5)
Sentem-se preocupadas com possível resultado alterado	8 (4,0)
Médico não solicita	6 (3,0)
O local para realização do exame é pouco acessível	14 (6,9)
Medo	7 (3,5)
Falta de tempo	16 (7,9)
Preguiça	6 (3,0)
O exame é doloroso	6 (3,0)
Não têm consentimento do(a) parceiro(a) para fazer o exame	0 (0)
Outros motivos que preferem não relatar	14 (6,9)
Não responderam	15 (7,4)

**Tabela 4:** Intervalo de tempo da realização do último exame preventivo do câncer do colo do útero pelas mulheres de Governador Valadares, 2019-2020.

Intervalo de tempo	Número de mulheres (%)
<1 ano	62 (48,4)
1 ano	24 (18,7)
2 anos	26 (20,3)
3 anos	4 (3,1)
4 anos	4 (3,1)
5 anos ou mais	6 (4,7)
Não responderam	2 (1,6)

falar do exame preventivo do câncer do colo do útero, entretanto, apenas 19% delas foram capazes de relacionar esta neoplasia com a infecção pelo HPV, principalmente aquelas com menor escolaridade ou sem educação formal.

O desconhecimento de grande parte das mulheres a respeito desta neoplasia e de seu exame preventivo vem sendo apontado como fator que gera um prognóstico bastante desfavorável, resultando em diagnósticos tardios e, conseqüentemente, em altos índices de mortalidade.<sup>20</sup> Além disso, a baixa escolaridade é um fator relevante frente às ações de promoção e prevenção à saúde, pois limita a adesão das mulheres a estas ações e medidas preventivas, além de dificultar o entendimento das mesmas sobre o exame e a importância do mesmo.<sup>3</sup> A educação em saúde

para prevenção do câncer do colo do útero é a melhor estratégia para orientar e abordar o maior número de mulheres, considerando o uso das redes sociais, rádio, televisão e palestras educacionais orientadas por ações governamentais e/ou não governamentais.<sup>16</sup>

Neste trabalho, o número de mulheres que já realizou o exame preventivo do câncer do útero foi significativamente mais alto entre as casadas, quando comparado com as solteiras, uma vez que são mais orientadas quanto a prevenção por procurarem com mais frequência um especialista, seja por desejo de contracepção, patologias e/ou gestação,<sup>16</sup> entretanto foi possível detectar que uma quantidade considerável de mulheres (25,7%), que já tiveram sua primeira relação sexual, 14,1% delas entre 25 e 64 anos, nunca se

submeteu à realização do exame preventivo do câncer do colo do útero e os principais motivos apontados pelas participantes da pesquisa que levam à não realização do mesmo de forma regular foram o descuido (17,3%), a vergonha (12,9%) e a falta de tempo (7,9%). No estudo de Azevedo et al<sup>4</sup>, realizado com mulheres atendidas em cinco Unidades de Saúde da Família de um município do interior da Paraíba, 33% delas nunca tinham realizado o exame, sendo a vergonha (46%), falta de tempo (41%) e medo (12%) os principais motivos apontados para a não realização. No trabalho de Siseho et al<sup>21</sup>, envolvendo mulheres que frequentavam uma clínica na Namíbia, 49% delas nunca tinham sido submetidas ao exame e os principais motivos para a não realização do mesmo foram a falta de tempo (26%), o sentimento de não haver necessidade de fazê-lo (26%), a vergonha (21%) e a falta de orientação sobre a necessidade de realizá-lo periodicamente (21%). Chou et al<sup>22</sup>, em estudo realizado com mulheres de Taiwan que estavam há mais que cinco anos sem realizar o exame preventivo, observaram que a vergonha (36,4%), a falta de tempo (35,8%) e o esquecimento (25,9%) foram os principais motivos apontados por elas para não realizarem o exame.

A vergonha e o medo de se submeter ao exame preventivo são sentimentos frequentemente relatados por mulheres e podem ser acentuados quando o profissional que faz a coleta do material é do sexo masculino, caracterizando uma barreira para a realização do exame e levando-as a procurar atendimento profissional somente quando há a manifestação de algum sintoma.<sup>23</sup> Neste estudo, 49,5% das participantes disseram sentir-se mais confortáveis quando o profissional que faz a coleta do material é uma mulher.

A ausência de acolhimento pelo profissional de saúde pode contribuir para o aumento de sentimentos desconfortáveis, como vergonha e medo, durante a coleta, e isso pode ter um impacto direto na forma como as mulheres percebem o exame, levando ao afastamento delas da realização do teste preventivo. É necessário que o profissional possibilite que a mulher expresse seus receios e dúvidas acerca do exame por meio de uma postura ética, acolhedora e sem juízo de valores.<sup>24</sup> Além disso, é importante fazer com que a mulher entenda a gravidade do câncer do colo do útero, o quão suscetível ela pode estar ao desenvolvimento desta doença e os benefícios da sua detecção precoce.<sup>2</sup>

O principal método para a detecção precoce do câncer do colo do útero é o rastreamento, cuja periodicidade recomendada é de três anos, após a realização de dois exames normais consecutivos com um ano de intervalo entre eles.<sup>7</sup> Neste trabalho, verificou-se que 48,4% das mulheres já haviam realizado o exame em menos de um ano, no entanto, 7,8% delas não tinham feito nos últimos três anos. Essa mesma tendência pode ser observada nos estudos de Azevedo et al<sup>4</sup> e Nascimento et al<sup>25</sup>, onde 45% e 23,5% das mulheres, respectivamente, também não se submeteram

ao exame nos últimos três anos.

O exame citopatológico é a ferramenta usada atualmente para o rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil e deve ser oferecido às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos que já iniciaram atividade sexual.<sup>7</sup> Neste estudo, quando observada a população-alvo preconizada pelo Ministério Da Saúde, 89,7% das mulheres responderam já ter realizado o exame preventivo pelo menos uma vez na vida ( $P < 0,0001$ ). Este índice está acima da perspectiva da Organização Mundial de Saúde (OMS) de cobertura mínima, que é de 80% da população alvo.<sup>26</sup> Com uma cobertura de rastreamento e a garantia de diagnóstico e tratamento adequados dos casos alterados, é possível reduzir, em média, de 60 a 90% a incidência do câncer cervical invasivo.<sup>7</sup>

Os sistemas de autocoleta de amostra cervicovaginal, normalmente usados para a detecção de HPV de alto risco oncogênico devido à sua alta sensibilidade, possibilitam o rastreamento fora de unidades de saúde, em residências e locais de trabalho, dispensam a necessidade de uso do espéculo e minimizam a resistência cultural em ser examinada por profissional de saúde, com grande potencial de redução de barreiras de acesso, principalmente de mulheres nunca rastreadas ou que o fizeram há mais tempo que o recomendado, por diversos motivos, entre eles o medo, a vergonha da exposição da genitália, limitações funcionais ou moradoras de regiões distantes.<sup>27-29</sup> Neste estudo, para 49% das mulheres, um sistema de autocoleta, aumentaria a possibilidade de realizar o exame regularmente. Dados de uma revisão integrativa da literatura realizada por Souza e Sena<sup>29</sup> sobre aceitabilidade do procedimento de autocoleta, mostraram que o método é bem aceito e, assim sendo, pode estimular maior participação das mulheres em programas de rastreamento do câncer do colo do útero.

A vacinação contra o HPV é um dos grandes aliados para o controle do câncer do colo do útero, atuando diretamente na prevenção primária, ou seja, evita a infecção pelo vírus. Contudo, mesmo as mulheres vacinadas, quando chegarem à faixa etária recomendada para o rastreamento, devem realizar o exame citopatológico, pois a vacina protege contra os principais tipos de vírus oncogênicos, mas não contra todos.<sup>7</sup> Neste estudo, 27,2% das participantes desconhecem a existência de uma vacina que proteja contra a infecção pelo HPV e 51% delas não sabem que a vacina protege apenas contra os 4 tipos mais frequentes do vírus.

Este estudo apresenta algumas limitações, como os vieses de memória e de informação característicos deste método, além do reduzido número de mulheres que se dispuseram a responder o questionário, entretanto, foi possível obter resultados importantes a respeito do conhecimento das mulheres sobre o câncer do colo do

útero, o exame preventivo e os motivos que dificultam a realização do exame de forma regular por elas.

## CONCLUSÃO

Um número considerável de mulheres apresentou conhecimento insatisfatório sobre o câncer do colo do útero, sua forma de prevenção, sua relação com a infecção pelo HPV, sua forma de transmissão e sobre a existência de uma vacina e sua cobertura, o que impacta na adesão às práticas de rastreamento e justifica o investimento em ações de educação em saúde das mulheres. Estes resultados podem ajudar nas discussões acerca do estabelecimento de melhores estratégias a serem adotadas para esclarecimento quanto ao câncer de colo de útero para mulheres.

## CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

## REFERÊNCIAS

- Instituto Nacional do Câncer (BR). Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2022.
- Okuhara T, Hiroko O, Goto E, Tsunozumi A, Kagawa Y, Kiu-chi T. Encouragement of cervical cancer screening via an evolutionary theoretical approach: a randomized controlled study in Japan. *Prev Med Report.* 2022; 10(27). doi: 10.1016/j.pmedr.2022.101818.
- Mesquita AD, Teles KKN, Silva SCB, Silva FR, Lima LKC, Costa RSL et al. Conhecimento, atitudes e práticas de mulheres frente ao exame preventivo da câncer do colo do útero. *J Health NPEPS.* 2020; 5(1):261-75.
- Azevedo AG, Cavalcante IB, Cavalcante JB, Rolim LADMM. Fatores que influenciam a não realização do exame de papanicolaou e o impacto de ações educativas. *Rev Bras An Clin.* 2016; 48(3):253-7.
- Organização Pan-Americana de Saúde. Controle integral do câncer do colo do útero: guia de práticas essenciais [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2016 [citado em 2020 out. 7]. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/31403/9789275718797-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y&ua=1>.
- Mutambara J, Mutandwa P, Mahapa M, Chirasha V, Nkiwane S, Shangahaidonhi T. Knowledge, attitudes and practices of cervical cancer screening among women who attend traditional churches in Zimbabwe. *J Cancer Res Pract.* 2017; 4:53-8.
- Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (BR). Detecção precoce do câncer. Rio de Janeiro: INCA; 2021.
- Murta EFC, Souza MAH, Adad SJ, Júnior EA. Infecção pelo papilomavírus humano em adolescentes: relação com o método anticoncepcional, gravidez, fumo e achados citológicos. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2001; 23(4):217-21.
- Tantengco OAG, Nakura Y, Yoshimura M, Nishiumi F, Llamas-Clark EF, Yanagihara I. Co-infection of Human Papillomavirus and other sexually transmitted bacteria in cervical cancer patients in the Philippines. *Gyn Onc Reports.* 2022; 40. doi: 10.1016/j.gore.2022.100943.
- Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. Manual de gestão da qualidade para laboratório de citopatologia, Coordenação de Prevenção e Vigilância, Divisão de Detecção Precoce e Apoio a Organização de Rede. 2. ed. rev., ampl. Rio de Janeiro: INCA; 2016.
- Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (BR). Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. 2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA; 2016.
- Azevedo e Silva G, Alcantara LLM, Tomazelli JG, Ribeiro CM, Girianelli VR, Santos EC et al. Avaliação das ações de controle do câncer do colo do útero no Brasil e regiões a partir dos dados registrados no Sistema Único de Saúde. *Reports Pub Health.* 2022; 38(7). doi: 10.1590/0102-311XPT041722.
- Andrade MS, Almeida MMG, Araújo TM, Santos KOB. Fatores associados à não adesão ao Papanicolaou entre mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana, Bahia, 2010. *Epidemiol Serv Saúde.* 2014; 23(1):111-20.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Acesso em 28/09/2023. Disponível: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/governador-valadares/panorama>.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Acesso em 28/09/2023. Disponível: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/governador-valadares/pesquisa/37/30255?ano=2010>
- Goulart ES, Andrade MC. O exame colpocitológico sob a ótica da mulher. *Res Soc Develop.* 2022; 11(10). doi: 10.33448/rsd-v11i10.32300.
- Santos AD, Santos PMA, Santos MB, Santos AMD. Conhecimento de mulheres sobre o câncer do colo uterino em um município do Nordeste do Brasil. *Rev Iberoam Educ Investi Enferm.* 2015; 5(3):64-76.

18. Alam Z, Dean JA, Janda M. What do South Asia immigrant woman know about HPV, cervical cancer and its early detection: a cross-sectional Australian study. *J Migrat Health*. 2022; 5. doi: 10.1016/j.jmh.2022.100102.
19. Dozie UW, Elebari BL, Nwaokoro CJ, Iwuoha GN, Emerole CO, Akawi AJ et al. Knowledge, attitude and perception on cervical cancer screening among women attending ante-natal clinic in Owerri West L.G.A., South-Eastern Nigeria: a cross-sectional study. *Cancer Treat Res Communic*. 2021; 28. doi: 10.1016/j.ctarc.2021.100392.
20. Gomes LCS, Rodrigues TS, Goiano PDOL, Lopes JSP. Conhecimento de mulheres sobre prevenção do câncer do colo do útero: uma revisão integrativa. *Rev Uningá Review*. 2017; 30(2):40-51.
21. Siseho KN, Omoruyi BE, Okeleye BI, Okudoh VI, Amukugo HJ, Aboua YG. Women's perception of cervical cancer pap smear screening. *Nurs Open*. 2022; 9:1715-22.
22. Chou HH, Huang HJ, Cheng HH, Chang CJ, Yang LY, Huang CC et al. Self-sampling HPV test in women not undergoing Pap smear for more than 5 years and factors associated with under-screening in Taiwan. *J Formosan Med Assoc*. 2016; 115:1089-96.
23. Dias EG, Nunes EFR, Pereira LL, Campos LM, Caldeira MB. Percepção de mulheres sobre o exame preventivo do câncer de colo do útero na atenção básica. *Rev Esp Cien Saúde*. 2022; 10(1):123-32.
24. Santos JN, Gomes RS. Sentidos e percepções das mulheres acerca das práticas preventivas do câncer do colo do útero: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Cancer*. 2022; 68(2). doi: 10.32635/2176-9745.RBC2022v68n2.1632.
25. Nascimento JKSD, Lima RCR, Souza CS. Fatores que influenciam à baixa adesão do exame Papanicolaou nas Unidades Básicas de Saúde no município de Redenção-PA. *Res Soc Develop*. 2022; 11(8). doi: 10.33448/rsd-v11i8.30642.
26. World Health Organization. National cancer control programmes: policies and managerial guidelines [Internet]. 2. ed. Geneva: WHO. 2002. [Citado em 2022 nov. 3 nov 2022]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42494>.
27. Lorenzi NPC. Autocoleta cervicovaginal no rastreamento do câncer de colo do útero: aceitabilidade, detecção de papilomavírus humano de alto risco oncogênico e pesquisa de biomarcadores. [Tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2019.
28. Possati-Resende JC, Vazquez FL, Pantano NP, Fregna-  
ni JHTG, Mauad EC, Longatto-Filho A. Implementation of a cervical cancer screening strategy using HPV self-sampling for women living in rural areas. *Acta Cytol*. 2019. doi: 10.1159/000493333.
29. Sousa CAD, Sena AB. Identificação da autocoleta cervical como ferramenta de rastreamento do câncer de colo de útero. *Res Soc Develop*. 2022; 11(8). doi: 10.448/rsd-v11i8.31214.