



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
FACULDADE DE ENFERMAGEM  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**MAGDA COSTA BRAZ DOS SANTOS**

**IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SOBRE EXAME CITOPATOLÓGICO  
PARA RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO**

**MOSSORÓ**

**2023**

**MAGDA COSTA BRAZ DOS SANTOS**

**IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SOBRE EXAME CITOPATOLÓGICO  
PARA RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) como requisito obrigatório para a obtenção do título de Bacharelado e de Licenciatura em Enfermagem.

**Orientadora: Prof<sup>a</sup>. M<sup>s</sup>. Alini Dantas  
Custódio**

© Todos os direitos estão reservados a Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. O conteúdo desta obra é de inteira responsabilidade do(a) autor(a), sendo o mesmo, passível de responsáveis administrativos ou penais, caso sejam infringidas as leis que regulamentam a Propriedade Intelectual, respectivamente, Patentes: Lei nº 9.279/1996 e Direitos Autorais: Lei nº 9.610/1998. A mesma poderá servir de base literária para novas pesquisas, desde que a obra e seu(a) respectivo(a) autor(a) sejam devidamente citados e mencionados os seus créditos bibliográficos.

**Catálogo da Publicação na Fonte.**  
**Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.**

C837i Costa Braz dos Santos, Magda  
IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SOBRE  
EXAME CITOPATOLÓGICO PARA RASTREAMENTO DO  
CÂNCER DO COLO DO ÚTERO. / Magda Costa Braz dos  
Santos. - Mossoró-RN, 2023. See More  
43 p.

Orientador(a): Profa. M<sup>a</sup>. Alini Dantas Custódio.  
Monografia (Graduação em Enfermagem).  
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

1. Neoplasias do Colo do Útero. 2. Detecção Precoce  
de Câncer. 3. Teste de Papanicolaou. I. Dantas Custódio,  
Alini. II. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.  
III. Título.

O serviço de Geração Automática de Ficha Catalográfica para Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC's) foi desenvolvido pela Diretoria de Informatização (DINF), sob orientação dos bibliotecários do SIB-UERN, para ser adaptado às necessidades da comunidade acadêmica UERN.

**MAGDA COSTA BRAZ DOS SANTOS**

**IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SOBRE EXAME CITOPATOLÓGICO  
PARA RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO.**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) como requisito obrigatório para a obtenção do título de Bacharelado e de Licenciatura em Enfermagem.

Aprovada em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

**Banca examinadora**

---

Prof.<sup>a</sup>. M<sup>s</sup>. Alini Dantas Custódio (Orientadora)  
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN

---

Prof.<sup>a</sup>. M<sup>s</sup>. Magda Fabiana do Amaral Pereira Lima  
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN

---

Enf.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Hosana Mirelle Goes e Silva Costa  
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN

---

Dedico essa monografia a todas as mulheres da minha vida: Minha mãe Marcia, minhas avós Elizabete, Luzia e Marluce (In memoriam), minhas tias, primas e amigas. E, às mulheres que foram base desse estudo e serão referência para ajudar outras mulheres.

## AGRADECIMENTOS

Agradecimentos são sempre em ordens semelhantes, mas, irei iniciar demonstrando minha gratidão imensa à minha amada mãe Marcia Braz, que assim como me carregou em seu ventre sozinha, me educou e me tornou a pessoa que sou hoje, com muito amor, educação, acolhimento, amizade e me mostrou o significado de felicidade plena. Te amo, Mãinha, sem sua incrível existência nada disso seria possível, devo tudo a você.

Às minhas avós, Elizabete, Luzia e Marluce (In memoriam), agradeço-as imensuravelmente pelos ensinamentos repassados, por todo amor compartilhado e por me mostrarem a força que uma mulher pode ter sem precisar da validação de alguém, sinônimo de independência que me influenciou a seguir meus sonhos e querer cada vez mais ser a única dona e responsável da minha vida e minhas conquistas.

Aos meus queridos tios, Marcelo, Marcio e Marcone, por toda ajuda dada a minha mãe e eu, todo amor, carinho e cuidado que são fonte de combustível para mim todos os dias. Em especial, à minha tia Edna, amiga de todas as horas e que me ama como se eu fosse do seu próprio sangue, sempre serei grata pelos conselhos e ensinamentos. Amo-vos imensamente.

Aos meus queridos primos e primas, aos quais eu tenho amor e carinho como se fossem irmãos que nunca tive. Me mostram todos os dias que a vida passa voando e não temos tempo a perder. A cada vez que volto para casa, me recebem com os sentimentos mais puros e alegria mais sincera. Espero ser referência e ser orgulho para vocês de alguma forma.

Aos meus amigos de graduação, que me acolheram na universidade e dividiram esse ciclo de cinco anos de uma forma mais leve e suportável. Em especial, agradecer à minhas amigas e irmãs, Alrivânia e Brenda, que por todo esse período não soltaram minha mão, me proporcionando momentos ímpares e me mostrando o que é amizade de verdade. A vocês minha eterna admiração e o sucesso que desejo para mim é o mesmo para ambas. Agradeço também às amigas que me ajudaram de alguma forma durante a construção dessa pesquisa, obrigada Alrivânia, Milena, Ana Beatriz, Mariana e Ana Evelyn pelo apoio e por poder dividir com vocês meus surtos e progressos.

Aos meus amigos Cleyton e Jadlon, colegas da área da saúde que desde 2018 me acolheram em Mossoró e nada mudou até aqui. Mudamos os rumos, mas chegamos até o fim igualmente. Sou grata por tudo que fizeram e fazem por mim, o sucesso de vocês é reflexo de todo esforço e dedicação que tiveram até aqui, amo-os e tenho orgulho de fazer parte de suas trajetórias.

Aos amigos da minha cidade, Guamaré-RN, pelo carinho, apoio e admiração ofertados a mim durante esses anos de trajetória. Em especial ao meu amigo Gustavo Santiago por todo apoio e acolhimento e principalmente a visibilidade e importância que trata os estudantes da nossa cidade. Agradeço também aos que depositaram confiança no meu progresso e que me apoiaram, incentivaram e ajudaram direta ou indiretamente, em especial a Antônio, Tacio, Elias, Marileide e Maciel. Grata a cada um por fazerem parte dessa conquista.

Ao amigo e incentivador Willy César, por acreditar no meu potencial e me instigado a crescer na vida. Desde as tentativas do ENEM até a chegada em Mossoró foi meu ombro amigo, carregando a bagagem da vida junto a mim até que eu pudesse caminhar sozinha. E hoje estou vencendo esse capítulo, agradecendo e reconhecendo todo o apoio, que sem ele talvez tivesse sido mais difícil. Tudo que me promoveu serviu como incentivo a me tornar quem sou hoje.

Às participantes da pesquisa, foi gratificante conhecer cada relato e a forma simbólica em que aceitaram o convite. Vocês fizeram parte desse estudo e serão referência para os próximos que há de vir. Agradeço imensamente pela confiança e apoio, serei eternamente lisonjeada por fazerem parte dessa vitória.

À FAEN-UERN, pelas oportunidades, por fazer parte do meu crescimento pessoal, acadêmico e profissional e por me acolher e se tornar minha segunda casa. Aos professores e professoras, por ajudar na construção do saber sem nos fazer perder a essência e humildade, mostrando que a enfermagem é humana e sem hierarquias.

Às minhas orientadoras, Kelianny Pinheiro Bezerra e Alini Dantas Custódio, que me deram todo o suporte e priorizaram parte do seu tempo para fazer esse projeto criar asas e voar. Sem o acolhimento, paciência, atenção e contribuição, não haveria progresso tão satisfatório. Grata pelas palavras de apoio e motivação, vocês são referências como ser humano e profissional. Esse mérito é nosso.

À minha banca, que foi escolhida especialmente, me sinto honrada por

aceitem fazer parte desse momento tão importante e saibam que de alguma forma vocês foram inspiração para essa pesquisa, gratidão pela gentileza e disponibilidade.

E o mais importante até aqui, Deus, por me proporcionar e me agradecer com todas essas pessoas em minha vida, por me instruir nos momentos mais difíceis e me fazer enxergar que aguentar o processo é importante para chegarmos aos nossos objetivos. E até aqui, Ele me ajudou.



“Acho que os sentimentos se perdem nas palavras. Todos deveriam ser transformados em ações, em ações que tragam resultados“

Florence Nightingale (STRACHEY, 1930, p. 20)

## RESUMO

A principal estratégia para que haja o controle do câncer do colo do útero é a detecção precoce por meio do exame citopatológico e torna-se importante que o rastreamento seja a base para a diminuição da morbimortalidade por este tipo de câncer. A presente pesquisa teve como objetivo evidenciar o conhecimento das mulheres sobre a importância do exame citopatológico, bem como os fatores que favorecem e dificultam o rastreamento do câncer do colo do útero. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa, realizado com usuárias que comparecem para a realização do exame citopatológico no Ambulatório da FAEN-UERN, no município de Mossoró-RN. Inclui-se no estudo usuárias com idade superior a 18 anos, que tiveram sexarca, com vida sexual ativa ou não. A amostra foi de 41 participantes, considerando que o serviço citado oferece a coleta às usuárias em horários adversos ao comercial, buscando captar usuárias que trabalham e não conseguem realizar o exame citopatológico na UBS nos horários habituais. A coleta de dados foi realizada por telefone, após a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UERN. As participantes do estudo forneceram informações ao preenchimento de um formulário elaborado com base em estudos anteriores, com o intuito de identificar o conhecimento prévio das mulheres sobre o exame citopatológico, bem como, as motivações e dificuldades para a sua realização, sendo composto por 21 questões abertas e fechadas. O estudo identificou se existe conhecimento adequado ou inadequado das mulheres em atendimento no ambulatório da FAEN/UERN em Mossoró-RN sobre o exame citopatológico, as motivações e dificuldades da sua realização e a importância do conhecimento acerca do exame preventivo para o rastreamento do CCU.

**Palavras-chave:** neoplasias do colo do útero; detecção precoce de câncer; teste de Papanicolau.

## ABSTRACT

The main strategy for controlling cervical cancer is early detection through cytopathological examination and it is important that screening is the basis for reducing morbidity and mortality from this type of cancer. This research aims to demonstrate the knowledge of women about the importance of cytopathological examination, as well as the factors that favor and hinder the screening of cervical cancer. This is an exploratory, descriptive study, with a qualitative and quantitative approach, carried out with users who attend the cytopathological examination at the FAEN-UERN Ambulatory, in the city of Mossoró-RN. Users had to be over 18 years old, who had sexarch, with active sex life or not. The sample was intended to be comfortable, considering that the aforementioned service offers the collection to users at hours outside of business, seeking to capture users who work and are unable to perform the cytopathological examination at the UBS at regular times. Data collection was carried out by telephone, after approval of the study by the Ethics Committee for Research with Human Beings of UERN. The study participants provided information by filling out a form prepared based on previous studies, with the aim of identifying the women's prior knowledge about the cytopathological test, as well as the motivations and difficulties for its performance, consisting of 21 open questions and closed. Data were collected on the Iphone 8 plus device, with the authorization of the participants, after signing the TCLE. It is expected, with the study, to identify whether there is adequate or inadequate knowledge about the cytopathological examination, the motivations and difficulties of its performance, with a view to the elaboration of actions to strengthen the screening strategy for the prevention of cervical cancer.

**Keywords:** cervical neoplasms; early detection of cancer; papanicolaou test.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Queixas pélvicas.....	25
Figura 2 - Conhecimento e periodicidade.....	31

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Dados sociodemográficos.....	21
Tabela 2 - Menarca, ciclo e fluxo menstrual.....	23
Tabela 3 - Vida sexual.....	24
Tabela 4 - Exame citopatológico.....	26

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>15</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo geral.....</b>	<b>15</b>
<b>2.2</b>	<b>Objetivos específicos.....</b>	<b>16</b>
<b>3</b>	<b>PRESSUPOSTO.....</b>	<b>16</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>17</b>
<b>4.1</b>	<b>Tipo de estudo.....</b>	<b>17</b>
<b>4.2</b>	<b>Local de estudo.....</b>	<b>18</b>
<b>4.3</b>	<b>População e amostra.....</b>	<b>18</b>
<b>4.4</b>	<b>Cr�terios de inclus�o e exclus�o.....</b>	<b>18</b>
<b>4.5</b>	<b>Instrumento de coleta de dados.....</b>	<b>18</b>
<b>4.6</b>	<b>Procedimento para coleta de dados.....</b>	<b>19</b>
<b>4.7</b>	<b>Análise dos dados.....</b>	<b>19</b>
<b>4.8</b>	<b>Aspectos �ticos.....</b>	<b>20</b>
<b>4.9</b>	<b>Guarda e armazenamento dos dados.....</b>	<b>20</b>
<b>4.10</b>	<b>Riscos e benef�cios.....</b>	<b>20</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>21</b>
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>30</b>
<b>7</b>	<b>CONSIDERA�OES FINAIS.....</b>	<b>33</b>
	<b>REFER�NCIAS.....</b>	<b>34</b>
	<b>APÊNDICE.....</b>	<b>37</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero (CCU) é o terceiro tipo de câncer mais frequente na população feminina brasileira, em primeiro está o câncer de mama e posteriormente o câncer de cólon. Em 2018, aproximadamente 311 mil mulheres morreram de câncer do colo do útero, cerca de 90% dessas mortes em países de baixa e média renda (OPAS, 2020).

Segundo a Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (IARC), com aproximadamente 570 mil casos novos por ano no mundo e a quarta causa mais frequente de morte por câncer em mulheres (OMS, 2020).

No Brasil, entre 2020-2022, são esperados 16.590 casos novos de Câncer do colo do útero, com um risco estimado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres. Levando-se em consideração para o Estado do Rio Grande do Norte no ano de 2018, o câncer do colo do útero apresentou aproximadamente 320 novos casos, o que representa um risco de 17,93 casos a cada 100 mil mulheres, uma taxa superior à média nacional para a incidência desse mesmo tipo de câncer (INCA, 2019).

Em Mossoró-RN, foi realizada pesquisa entre 2014 e 2019, em mulheres da faixa etária de 25 a 64 anos, que mostra que o número de exames realizados por ano foi de 46.606, estimando o quantitativo de atipias de células glandulares de 34,2% para atipia glandular de significado indeterminado possivelmente não neoplásica, e 65,8% para atipia glandular de significado indeterminado não se podendo afastar lesão de alto grau (RODRIGUES, 2020).

O Câncer do Colo do Útero continua sendo um problema social mundial que afeta a saúde de mulheres, relacionado à infecção pelo Papilomavírus humano (HPV), infecção viral comum do trato reprodutivo, transmitida principalmente por contato sexual, em que a maioria das pessoas são infectadas logo após o início da atividade sexual e cerca de 80% das mulheres sexualmente ativas podem adquirir em determinado momento de sua vida. Há inúmeros tipos de HPV e em sua maioria não evoluem para o câncer, a depender do tipo específico e seu poder oncogênico, dentre eles o HPV-16 e o HPV-18 são os responsáveis por cerca de 70% dos cânceres uterinos (INCA, 2019).

Além de aspectos relacionados à própria infecção pelo HPV, outros fatores como imunidade, genética, iniciação sexual precoce, múltiplos parceiros sexuais, uso

prolongado de contraceptivos orais e tabagismo, são considerados fatores de risco para o desenvolvimento de câncer do colo do útero. A idade também contribui nesse processo de evolução, sendo que a maioria das infecções por HPV em mulheres com menos de 30 anos regride espontaneamente e acima dessa idade é comum a resistência do vírus (IARC, 2007).

Esse câncer é classificado em quatro estágios e ao alcançar o estágio quatro, alcança órgãos próximos e apresenta metástase. Ao alcançar outros órgãos ainda mais distantes é classificada no estágio IV-B, nesse caso o tratamento vai atuar apenas no controle da doença, pois não há mais cura (ONCOGUIA, 2020).

Ainda se convive com a incessante alta na estatística de morte por decorrência do câncer do colo do útero, que acomete principalmente mulheres na faixa etária acima de 35 anos, com pico de incidência entre 45 e 49 anos. Porém, há um aumento em mulheres mais jovens. É frequente em mulheres de classe social baixa e escolaridade irregular, residentes de países em desenvolvimento, vida sexual precoce, gravidez ainda jovem, múltiparas, muitos parceiros sexuais e tabagismo (INCA, 2021).

O diagnóstico precoce é fundamental para que as chances de cura sejam elevadas. De acordo com o Centro Especializado em Oncologia Oswaldo Cruz (2020) e a Sociedade Brasileira de Dermatologia, o câncer de pele tem cerca de 90% de cura quando diagnosticado e tratado precocemente, primeiramente está o câncer do colo do útero, com até a 95% de cura em estágios iniciais (IOP, 2021).

Em acordo com a comunidade científica, a principal estratégia para que haja o controle do câncer do colo do útero é a detecção precoce e torna-se importante que o rastreamento seja a base para a diminuição de diagnósticos do câncer. O rastreamento é realizado sistematicamente através de exames em mulheres assintomáticas, via exame Papanicolau, com o intuito de identificar suspeitas da doença, encaminhá-las para uma investigação diagnóstica e reduzir a morbimortalidade (BRASIL, 2020).

O rastreamento pode ser definido como populacional ou organizado, que ocorre através de exames comprovadamente efetivos para diagnosticar uma doença, condição ou risco, oferecido de forma sistematizada para o grupo de acometido. O determinado grupo é convocado para a realização do exame de rastreamento, com periodicidade regular e definida, com todas as ações monitoradas e qualidade assegurada. Por outro lado, há o rastreamento oportunístico, no qual o indivíduo



procura o serviço de saúde por algum motivo ou queixa e o profissional da saúde aproveita a oportunidade para indicar um exame comprovadamente efetivo para detecção da doença, condição ou risco (BRASIL, 2020).

O exame preventivo está disponível às mulheres que já iniciaram sua vida sexual e também às mulheres sem história prévia de doença neoplásica pré-invasiva. (INCA, 2016). O exame proporcionará o possível diagnóstico precoce da doença em mulheres que não apresentam sinais e sintomas, por meio da detecção de lesões precursoras que, quando tratadas adequadamente, impedem a progressão para o câncer (INCA, 2021).

O Papanicolau é realizado pelo enfermeiro em postos ou unidades de saúde da rede pública e privada, e sua realização periódica permite reduzir a ocorrência e a mortalidade pela doença. O enfermeiro tem papel fundamental na detecção do câncer do colo do útero, possibilitando que as mulheres obtenham diagnóstico precoce, realizem o tratamento e evitem a evolução do câncer, ou seja, é indispensável no processo de prevenção (MACIEL, 2020).

Considerando todas as informações e os dados estabelecidos previamente, questiona-se: qual o conhecimento que as mulheres possuem sobre o exame Papanicolau, as motivações e dificuldades para a sua realização, visando o rastreamento e a detecção precoce do câncer do colo do útero?

A presente pesquisa tem o intuito de evidenciar a importância do conhecimento sobre o exame citopatológico e os agravos decorrentes do tratamento tardio do câncer do colo do útero, como problema de saúde que impacta a vida das mulheres.

Apesar do exame citopatológico ser chave fundamental no processo de detecção, muitas mulheres não aderem ao procedimento por diversos fatores, como falta de conhecimento do acesso gratuito nos serviços de saúde via SUS, exposição, territorialização e fatores socioeconômicos. Outrossim, muitas mulheres iniciam sua vida sexual precocemente, têm filhos, passam pela idade reprodutiva sem ir ao menos uma vez fazer o exame preventivo e quando procuram o serviço é em decorrência de alguma queixa ginecológica (SIQUEIRA, 2014).

A inquietude sobre a temática partiu da vivência acadêmica no Ambulatório da Faculdade de Enfermagem-UERN campus Mossoró, que evidenciou a baixa procura das mulheres pelo exame citopatológico, mesmo que ofertado gratuitamente e em horário especial. Além disso, a saúde da mulher é área de interesse pessoal e

profissional a ser exercido posteriormente e a partir desta pesquisa estimular a pesquisa na área, tanto para acadêmicos quanto para profissionais da saúde.

A pesquisa apresenta relevância para as mulheres e sua comunidade, tanto as acometidas pelo câncer do colo do útero, quanto para aquelas que necessitam do conhecimento sobre a importância da prevenção e reconhecimento dos sinais e sintomas, mas não associam à doença. Contribui também para a comunidade científica, haja vista que a partir da pesquisa, poderão obter conhecimento sobre os motivos que levam as mulheres a realizarem ou não o exame preventivo e os fatores que impedem a efetivação do rastreamento.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Compreender os fatores associados ao conhecimento e à adesão ao exame preventivo do câncer de colo do útero.

#### **Objetivos específicos**

- Identificar o conhecimento prévio sobre o exame citopatológico e a sua importância para o rastreamento.
- Descrever a periodicidade com a qual as mulheres realizam o exame, as motivações e os fatores que dificultam a sua realização no período preconizado pelo Ministério da Saúde.

### **3 PRESSUPOSTO**

As mulheres desconhecem o objetivo do exame citopatológico devido ao medo por não conhecer e também a vergonha da exposição, fazendo com que contribua para a não detecção precoce do câncer do colo do útero, negligenciando, portanto, a sua realização ou extrapolando o período recomendado pelo Ministério da Saúde para a sua execução.

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Tipo de estudo**

Esta pesquisa foi norteada por estudo transversal, de abordagem qualiquantitativa e analisada a partir de estatísticas descritivas simples. A pesquisa descritiva descreve as características da população ou fenômeno em epígrafe (GIL, 2005).

### **4.2 Local de estudo**

O estudo foi efetivado no Ambulatório da Faculdade de Enfermagem-UERN, no município de Mossoró-RN. O ambulatório da FAEN/UERN oferece serviços gratuitos à população nas áreas de enfermagem, odontologia, psicologia, nutrição, assistência social, fisioterapia e atendimentos específicos para a população LGBTQA+ e para crianças com microcefalia decorrente do Zika Vírus. O ambulatório realiza alguns atendimentos no período noturno, possibilitando a utilização dos serviços pelas pessoas que trabalham em horário habitual e não conseguem utilizar as UBS.

### **4.3 População e amostra**

A população foi usuárias do Ambulatório da FAEN-UERN, Mossoró-RN, com idade a partir de 18 anos, ativas sexualmente e que realizaram o exame citopatológico do colo do útero no período de janeiro de 2022 e janeiro de 2023. A amostra obteve um total de 41 participantes. Optou-se por realizar o estudo no ambulatório citado pelo fato de o mesmo configurar-se como campo de atuação das pesquisadoras a partir de projeto de extensão que atende às usuárias em horário adverso ao comercial, buscando captar aquelas que trabalham e não conseguem realizar o exame citopatológico na UBS nos horários habituais.

### **4.4 Critérios de inclusão e exclusão**

Foram incluídas mulheres maiores de 18 anos, que já tiveram sexarca, com vida sexual ativa ou não, usuárias do Ambulatório da FAEN-UERN. Foram excluídas da pesquisa as usuárias com útero ausente (anomalia ou hysterectomizadas) ou

impossibilitadas de responder aos questionamentos a serem feitos pela pesquisadora, via telefone.

#### **4.5 Instrumento de coleta de dados**

Foi aplicado um formulário elaborado a partir de dois estudos (VALENTE, 2009; LEITE, 2014), com o intuito de identificar as motivações e conhecimentos prévios do exame citopatológico, composto por 21 questões sobre o perfil socioepidemiológico (idade, estado civil, ocupação, nível de escolaridade, fatores de risco, casos de câncer na família), questões relativas ao exame de citopatológico (nível de conhecimento acerca do exame, origem das informações sobre o exame, periodicidade de realização do exame) e questões referentes aos conhecimentos e práticas adequadas ou não dessas usuárias.

#### **4.6 Procedimento para coleta de dados**

Ao serem atendidas no Ambulatório, as usuárias disponibilizam seu número para contato anexado em prontuário. Neste ínterim, foi feito um levantamento de informações sobre todas as usuárias que realizaram exame citopatológico do colo do útero no serviço citado no período de janeiro de 2022 a janeiro de 2023. Assim, o recrutamento foi realizado utilizando-se o celular, realizando o contato prévio por meio de chamada telefônica, chamada de áudio ou mensagem de texto via WhatsApp.

A coleta de dados ocorreu entre dezembro de 2022 e fevereiro de 2023, através da aplicação do formulário elaborado a partir de dois estudos (VALENTE, 2009; LEITE, 2014), que teve o intuito de identificar as motivações e conhecimentos prévios do exame citopatológico.

O formulário foi aplicado pela pesquisadora, via chamada de áudio do WhatsApp, com data e horário de contato previamente agendados, preenchido pela pesquisadora com duração máxima de 20 minutos. Destaca-se que a participante foi orientada a buscar um espaço reservado para que respondesse de forma calma, em ambiente silencioso, sem interferências e garantindo o sigilo e a privacidade. As mesmas orientações foram seguidas pela pesquisadora, visando respeitar os preceitos ético-legais.

#### **4.7 Análise dos dados**

Os dados foram tabulados de modo a evidenciar as relações existentes entre si e analisados a partir da estatística descritiva simples, traduzindo-os em informações (BARROS *et al.*, 2005).

Por fim, a análise dos dados foi norteada à luz do referencial teórico-metodológico que fundamentou o presente estudo, visando alcançar os objetivos propostos. Com o intuito de caracterizar a amostra investigada, aplicou-se a estatística descritiva, analisando as frequências absolutas e o percentual das respostas enviadas pelas participantes.

#### **4.8 Aspectos éticos**

A pesquisa foi amparada pelas Resoluções nº 466/12 e nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata das diretrizes e das normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos, e procedeu de acordo com os princípios éticos preconizados pelas mesmas, submetendo a pesquisa à avaliação do Comitê de Ética (CEP) da Universidade do Rio Grande do Norte (UERN).

O estudo foi aprovado pelo CEP da UERN, no dia 09 de dezembro de 2022, por meio do parecer Nº 5.805.023. Por conseguinte, a pesquisa garantiu a privacidade e o anonimato das participantes e foi somente iniciada após a aprovação do protocolo de pesquisa pelo CEP-UERN.

## 5 RESULTADOS

A partir dos resultados obtidos, foi possível compreender fatores associados ao conhecimento e à adesão ao exame preventivo do câncer de colo do útero. Inicialmente, houve dificuldade para entrar em contato com as participantes, pois muitos números de telefone anexados aos prontuários eram inexistentes, ou foram trocados, e ainda, as que não responderam a nenhuma das diversas tentativas de contato. Além do número de amostras ser menor do que o estimado para a pesquisa, a baixa adesão para a realização do exame é uma das justificativas para não alcançar a quantidade da amostra proposta inicialmente.

Dentre as justificativas referidas pelas participantes, apareceu o relato de realizarem o exame de acordo com solicitação médica, por desatenção e nunca terem ido ao ginecologista, não conhecerem sobre o exame ou seus objetivos, descuido, falta de tempo, vergonha, timidez, o profissional não realizou mesmo a participante verbalizando interesse e a própria falta de informação sobre o assunto. Houve também quem relatasse o não recebimento do resultado e gerando a perda de interesse pelo exame.

Em relação aos dados sociodemográficos, conforme a faixa etária as participantes foram subdivididas em três grupos: 18 a 28; 29 a 39; 40 ou mais anos. A idade das participantes entre 18 a 28 anos é de 58,54% e em seguida a faixa de 40 anos ou mais com 26,83%. Em relação ao estado civil conforme a faixa etária, as participantes entre 18 a 28 anos eram em sua maioria solteiras com 56,10%, 19 a 29 anos eram casadas ou divorciadas e na faixa dos 40 ou mais eram predominantemente casadas. Em relação a etnia, 58,54% das participantes se declararam pardas (Tabela 1).

**Tabela 1 – Dados sociodemográficos**

<b>Idade</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
18 a 28 anos	24	58,54%
29 a 39 anos	6	14,63%
40 ou mais anos	11	26,83%



<b>Estado civil</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Solteira	23	56,10%
Casada	13	31,71%
Divorciada	4	9,76%
Viúva	1	2,44%

<b>Etnia</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Parda	24	58,54%
Amarela	3	7,32%
Branca	12	29,27%
Negra	2	4,88%
Indígena	0	0,00%

Tabela 1. Fonte: dados da pesquisa (2023)

Quanto ao nível de escolaridade, a maioria das participantes (63,41%) apresentavam nível médio completo, em seguida superior completo (21,95%) e ensino fundamental completo (14,63%). Em relação a sua ocupação, 22 participantes não estão empregadas no momento, dentre elas 15 estudam, 19 trabalham e em seguida 9 autônomas. As estudantes são majoritariamente na faixa dos 18 a 28 anos (14) e nas demais faixas etárias estão as mulheres que possuem outras ocupações, como por exemplo as atividades do lar, técnica de Enfermagem, atendente de telemarketing, prestadora de serviços, empreendedora, recepcionista, cozinheira, auxiliar de cozinha, atendente de clínica de medicina do trabalho e gestora de projetos.

Ao serem questionadas sobre os fatores de risco, maioria das participantes responderam de forma positiva que haviam casos de câncer na família, ao passo que a outra metade respondeu que não/não sabia. Dentre as que responderam haver casos de câncer na família, 10 são da faixa etária dos 18 a 28 anos, 7 dos 29 a 39 anos e 3 nos 40 anos ou mais. Apenas uma (1) participante respondeu que o tabagismo era um fator de risco para o CCU, estando no grupo de faixa etária dos 18

a 28 anos, onde também estão a maioria dos casos de câncer na família (10) seguidos da faixa etária dos 40 anos ou mais (7).

De acordo com os formulários, a menarca das participantes teve variações a partir dos dez até os dezoito anos de idade. Na faixa etária dos 18 a 28, a média da idade da menarca foi aos quatorze anos de idade (29,27%), seguido dos doze anos de idade (26,83%). Sobre o ciclo menstrual das participantes, todos os grupos de faixas etárias responderam que são regulares, principalmente a faixa etária dos 18 aos 28 anos de idade (16) e posteriormente a faixa etária dos 40 anos ou mais (11). Por outro lado, quando perguntadas sobre o fluxo menstrual, o grupo dos 18 a 28 relatou ser moderado (12) seguido de intenso (4), no relato associam ao uso do DIU (Tabela 2).

**Tabela 2 – Menarca, ciclo e fluxo menstrual**

<b>Idade da 1ª menstruação</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
10	1	2,44%
11	5	12,20%
12	11	26,83%
13	9	21,95%
14	12	29,27%
15	2	4,88%
18	1	2,44%
<b>Ciclo menstrual</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Regular	32	78,05%
Irregular	9	21,95%
<b>Fluxo menstrual</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>

Leve	10	24,39%
Moderado	23	56,10%
Intenso	8	19,51%

Tabela 2. Fonte: dados da pesquisa (2023)

Ao serem questionadas sobre vida sexual 37 (90,24%) são ativas sexualmente e 4 (9,76%) não. Iniciaram a vida sexual em idades que variam entre 13 a 28 anos de idade, porém, as idades mais repetidas foram 16 (17,07%), 17 (12,20%) e 18 (14,63%) anos, e 7 (17,07%) participantes não sabiam ou não lembravam, deixando a resposta em branco.

Tabela 3 – Vida sexual

<b>Idade do início das relações</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
13	2	4,88%
14	3	7,32%
15	3	7,32%
16	7	17,07%
17	5	12,20%
18	6	14,63%
19	3	7,32%
22	2	4,88%
20	1	2,44%
21	1	2,44%
28	1	2,44%
Em branco	7	17,07%
<b>Sexualmente ativa</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Sim	37	90,24%
Não	4	9,76%

Tabela 3. Fonte: dados da pesquisa (2023)

Nota-se que quanto mais a faixa etária das participantes diminui, as idades da primeira relação também regridem. A menor idade na faixa dos 18 a 28 foram 13 e 15 anos, respectivamente na faixa dos 29 a 39 foram mais equilibradas, variando dos 14 até os 21 anos. Por outro lado, a faixa etária dos 40 anos ou mais, tiveram idades como 28, 22 e 18, idade em que uma participante anexou um relato: “Sofri uma violência sexual aos 18 depois só fui ter relações lá para os 27 anos”.

Posteriormente, foram questionadas sobre o uso de contraceptivos, 46,34% responderam que utilizam algum método, 53,66% afirmaram que não. Dentre as que responderam qual utilizavam, a camisinha (7) e a pílula anticoncepcional (7) foram os mais citados, além do Dispositivo Intrauterino (3) e injetável mensal (2). Sobre a questão de haver histórico de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), 90,24% (37) afirmaram que não e 9,76% (4) assinalaram que sim, porém, apenas uma (1) respondeu que já teve tratamento para IST e que foi devidamente concluído, as demais participantes assinalaram que não/não sabem. A seguir, figura demonstrando parâmetros sobre as queixas pélvicas.

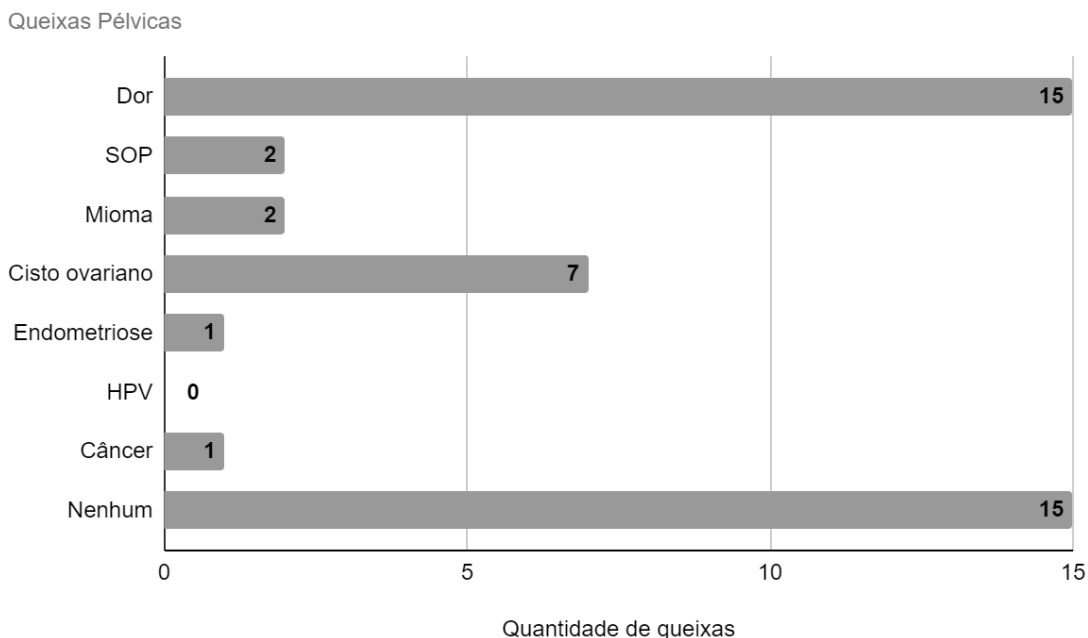


Figura 1. Queixas pélvicas. Fonte: dados da pesquisa (2023)

A partir desses parâmetros, nota-se que a dor pélvica se destaca principalmente na faixa etária dos 18 a 28 anos: de 15 que relataram dor pélvica, 10

eram dessa faixa etária. Vale ressaltar que algumas mulheres tiveram múltipla escolha, então, além da dor tinham mais alguma queixa, como: cistos ovarianos 16,28%, mioma 4,65%, síndrome dos ovários policísticos 4,65%, endometriose 2,33%, câncer 2,33% e 34,88% negaram qualquer tipo de queixa. Na mesma questão as participantes tinham a opção de assinalar outra queixa, dentre elas a Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC) grau 1, adenomiose e nódulos miometriais.

Por conseguinte, a respeito das questões sobre o exame citopatológico e o nível de conhecimento das participantes (Tabela 5).

**Tabela 4 – Exame citopatológico**

<b>Origem das informações</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Serviço de saúde	25	53,19%
Profissional	18	38,30%
TV/Internet	4	8,51%
<b>Nível de conhecimento sobre o CCU (Câncer de colo do útero)</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Nenhum	8	19,51%
Baixo	13	31,71%
Médio	14	34,15%
Alto	6	19,51%
<b>Periodicidade do exame</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Anualmente	32	78,05%
Eventualmente	4	9,76%
Trimestralmente	1	2,44%
Nunca fez	4	9,76%
<b>Motivo da procura</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Rastreio	39	95,12%
Queixa	2	4,88%

Tabela 4. Fonte: dados da pesquisa (2023)

As participantes responderam em sua maioria que obtiveram as informações sobre o Papanicolau através do próprio serviço de saúde, algumas responderam o serviço de saúde e profissional simultaneamente e apenas 4 relataram terem conhecido o exame através da TV/internet, predominante entre a faixa etária dos 18 a 28 anos.

Apesar de receberem informações sobre o exame, os relatos demonstram o baixo nível de conhecimento sobre o câncer do colo do útero e o que realmente o exame Papanicolau oferece à saúde da mulher e toda sua importância. Ao serem questionadas sobre o nível de conhecimento sobre o CCU, 34,15% relataram conhecimento médio sobre o assunto, 31,71% afirmam ter um nível baixo de conhecimento, 19,51% assinalaram que não existe nenhum conhecimento e 19,51% que são estudantes da área da saúde assinalaram ter conhecimento alto sobre a temática.

No que se refere à periodicidade do exame, 78,05% das participantes declararam que realizam o exame anualmente, 9,76% realizam eventualmente por alguma queixa, 2,44% trimestralmente e 9,76% nunca fizeram. Entretanto, o motivo de trazer à discussão as mulheres que não realizaram, é devido às justificativas para a não realização do exame.

Uma das quatro participantes relatou o interesse em realizar o exame pois sua mãe havia falecido de forma precoce após a descoberta tardia de câncer uterino. Porém, ao procurar o serviço de saúde, o profissional a questionou o motivo da procura já que a mesma afirmou não ter parceiro sexual fixo, sendo assim não teria sentido a mesma realizá-lo. Mesmo com antecedente de caso de CCU na família, aparentemente não era tão importante assim, então, a mulher ouvindo isso do profissional, não o questionou e retornou à sua casa sem realizar o exame ou sequer mais explicações.

Ao serem questionadas sobre quais as justificativas para a não realização do exame regularmente, muitas participantes citaram o não conhecimento sobre o exame, a falta de informação, a vergonha e timidez, além da falta de tempo, descuido e desatenção, nunca ter ido ao ginecologista ou enfermeiro e a recusa por parte de algum profissional que não realizou o exame. Sabendo que o horário de funcionamento das unidades básicas de saúde é das 07:00 às 17:00, muitas mulheres acabam não procurando o serviço de saúde devido à falta de tempo, trabalho ou as demandas em casa e com os filhos. O ambulatório funciona a partir das 17:00h,

trazendo esse público para o atendimento em horário adverso, o que facilita a vida dessas trabalhadoras. Entretanto, muitas usuárias e participantes da pesquisa, relataram o não recebimento do resultado laboratorial, fazendo com que não houvesse o retorno das mesmas para o ambulatório.

A maior motivação à procura do exame geralmente é pelo rastreamento anual, como é recomendado pelo Ministério da Saúde. Cerca de 95,12% das participantes afirmaram que essa era a motivação, mas há as mulheres que procuram atendimento devido alguma queixa e dentre as respondidas no questionário, estavam a presença de corrimentos, dor pélvica intensa, sangramento intermenstrual intenso e até mesmo o rastreio após diagnóstico de NIC I há 2 anos, mas deixou claro que até então houve regressão.

O perfil das participantes aponta que apesar de 78,05% exercerem uma prática adequada (realizaram o exame nos últimos três anos) quanto a periodicidade da realização do exame citopatológico, 73,17% das mulheres têm conhecimento baixo ou nenhum sobre o exame e sua importância, retratando assim o nível de conhecimento inadequado (não conhecem sobre o exame e se conhecem não sabem para que serve).

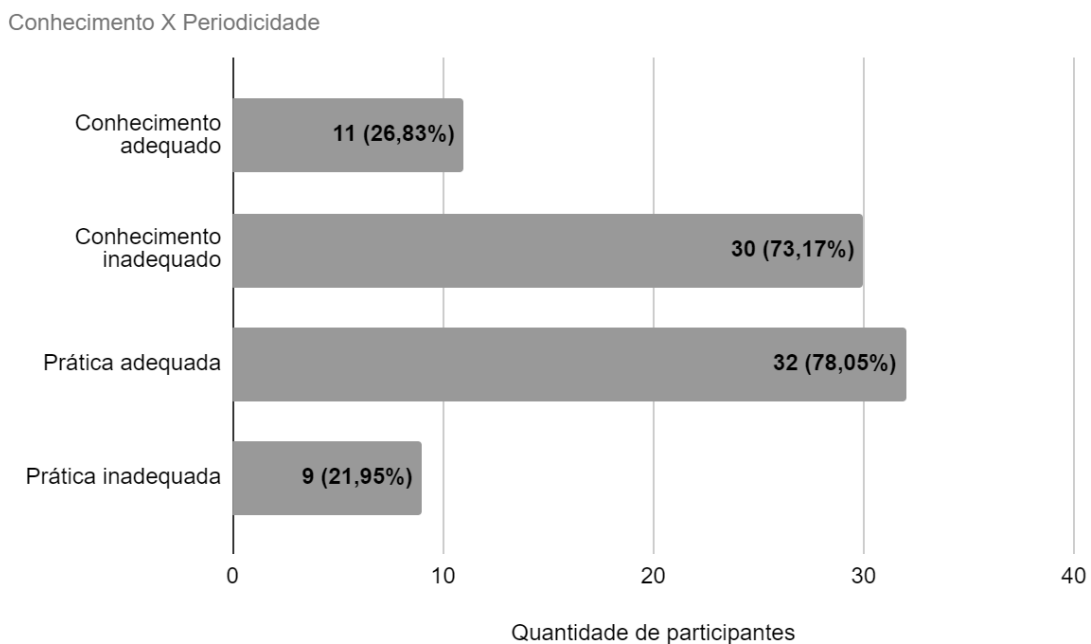


Figura 2. Conhecimento e periodicidade. Fonte: dados da pesquisa (2023)

Os dados aqui apresentados, foram coletados e analisados a partir do formulário respondido pelas participantes, que consiste em quatro questões a respeito do conhecimento e práticas dessas mulheres a partir de suas respostas, que posteriormente foram avaliadas pela pesquisadora como adequados ou inadequados.



## 6 DISCUSSÃO

No Brasil, a incidência do CCU está presente a partir dos 20 aos 29 anos, com o maior risco aos 45 aos 49 anos de idade. Os principais fatores que influenciam no acometimento desse tipo de câncer é a iniciação precoce da vida sexual, baixa condição socioeconômica, multiparidade, múltiplos parceiros sexuais e o tabagismo (SOUZA, 2015).

Assim como em estudos de Beltrami, *et al* (2017), referente ao nível de escolaridade, é predominante as participantes com ensino médio completo (63,41%), seguido de ensino superior (21,95%). Para o autor, esta análise é importante pela relação entre baixo nível de escolaridade e nível de informação sobre a importância do exame preventivo, tornando-se uma das causas principais para a não realização do exame.

De acordo com Maciel *et al.* (2020), a falta de conhecimento ou insuficiência dele constituem barreiras para a realização do exame Papanicolau e conseqüentemente a prevenção do CCU. Cerca de 40% das mulheres brasileiras de todas as faixas etárias nunca realizaram o exame, apesar de ser um método eficaz e oferecido em rede pública e privada.

Nos dados levantados neste estudo, são evidenciadas as motivações por parte das mulheres para a não realização do exame, conforme alguns citados por Maciel *et al.* (2020), como por exemplo: as dificuldades de acesso ao serviço de saúde, indisponibilidade de horários e territorialização, além da falta de interesse, vergonha, medo do constrangimento e a própria desinformação. Aguilar e Soares (2015) cita outra barreira, a exposição do corpo durante o procedimento gera sentimentos negativos como o medo da dor e experiências negativas passadas da própria mulher ou seu entorno feminino, vindo à tona o bloqueio em relação ao exame.

Essas barreiras persistem mesmo com o passar dos anos, presentes em estudos de Aguilar e Soares (2015) e sendo retratados até a atualidade. Para os autores, as mulheres ao desconhecerem a importância de realizar o exame citopatológico, tendem a não o associar a uma prática de saúde. Os autores evidenciam também que o nível de conhecimento sobre o exame está relacionado com a frequência da realização, ou seja, quanto mais informação a população possuir, maior será a adesão aos métodos de rastreio e diagnóstico.

Concordando com afirmativas de estudo realizado por Casarin e Piccoli (2011) no município de Santo Ângelo/RS, a motivação para realizar o exame Papanicolau está vinculada ao aparecimento de sintomas, ao hábito de cuidar-se e/ou na preocupação com sua condição de saúde. Entretanto, sabemos que a prática regular da realização do exame é o que proporciona o rastreamento e diagnóstico precoce do CCU, devido ao aparecimento de sinais e sintomas estar associado com estágios mais avançados do câncer. A falta de conhecimento sobre o câncer também está vinculada com a ideia de algumas mulheres de que os sintomas importantes do CCU, são normais em toda mulher.

Dentre os resultados analisados, houve o relato de uma participante da pesquisa em relação à idade e a condição de início da atividade sexual, através do estupro vivenciado. Para Eibel (2020), o gênero feminino é construído a partir de herança patriarcal que denomina a mulher como inferior ao homem, atribuindo-a como frágil. Trazendo para a atualidade, poderíamos exemplificar essa inferiorização com a desigualdade de salários e o corpo da mulher como objeto, em que o homem precisa reafirmar sua virilidade e masculinidade tomando posse dos seus corpos.

Ainda acompanhamos diariamente na mídia corpos femininos sendo notícia por tentativas ou resultados de uma violência sexual, traumatizando a vítima ou finalizando sua vida. Segundo Davis (2017), a violência sexual que a mulher sofre é justificado pela objetificação e a falta de domínio sobre seu próprio corpo, tornando o estupro como comportamento normal do padrão social masculino: “os motivos que levam o homem a estuprar com frequência, surgem de suas necessidades socialmente impostas de exercer o controle e o poder sobre a mulher por meio da violência” (DAVIS, 2017, p. 45).

Por conseguinte, foi apontado nos resultados desta pesquisa que quanto mais a faixa etária das participantes diminuiu, a primeira relação sexual também se inicia de forma precoce, assim como a menarca, resultando no processo de antecipação da vida sexual. Diante dessa informação, Belisse (2009) discorre que o início precoce da vida sexual ainda na adolescência sem haver um direcionamento com informações essenciais, a maturidade de informações necessárias para que se tenha uma prática saudável, o jovem acaba se submetendo a problemas sociais como a falta de uso do preservativo, resultando na gravidez não planejada e ainda na adolescência, o risco de adquirir ISTs e o contato com o vírus do HPV, muitas vezes sem a vacinação e

consequentemente mais suscetível a evolução para um câncer do colo do útero futuramente.

No Brasil, a vacina contra o HPV é disponível pelo SUS e é indicada para meninas a partir dos nove anos até os quatorze anos de idade, para meninos com onze anos até os quatorze anos de idade e pessoas entre nove e vinte e seis anos ambos os sexos que contenham HIV/AIDS. A Sociedade Brasileira de Pediatria, a Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm) e a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) também recomendam a vacinação de mulheres de 9 a 45 anos e homens de 9 a 26 anos, de forma precoce (BBC, 2021).

Em 2020, a SBIIm publicou uma análise em que demonstrou que 70% das meninas e cerca de 40% dos meninos tomaram a primeira dose da vacina contra o HPV. Porém, na segunda dose da vacina os índices baixaram para 40% e 30% respectivamente, sendo o ideal chegar até 80% para ambos os sexos (BBC, 2021).

A educação em saúde nas escolas é essencial para que se evite essas problemáticas, mas também no serviço de saúde que é porta de entrada para o acesso à informação sobre as vacinas, por exemplo, forma primária para a prevenção do CCU. A educação sexual é uma forma de prevenção, tanto da iniciação precoce da vida sexual, quanto de doenças e gravidez não planejadas, e a escola é uma opção, por isso há a necessidade de capacitar os profissionais e professores para que estejam aptos a discutir essas temáticas mais cedo como meio de prevenção, levando em consideração suas realidades sociodemográficas e elaborando estratégias que mature as escolhas futuras desses jovens (RAMOS, 2014).

O perfil das participantes aponta que apesar de 78,05% exercerem uma prática adequada (realizaram o exame nos últimos três anos) quanto a periodicidade da realização do exame citopatológico, 73,17% das mulheres têm conhecimento baixo ou nenhum sobre o exame e sua importância, retratando assim o nível de conhecimento inadequado (não conhecem sobre o exame e se conhecem não sabem para que serve).

A análise dos dados enfatiza o que foi encontrado na literatura. A busca pela adesão das pessoas com útero ao exame citopatológico, inicia a partir da informação, assim como em outros âmbitos da vida a informação gera conhecimento e vice-versa. As barreiras, motivações e crenças que impedem as mulheres de realizarem o exame citopatológico, têm como base a falta de informação e o nível de conhecimento

inadequado a respeito da temática. Se não há informação, conseqüentemente não há reconhecimento da importância que um exame simples pode trazer para a saúde da mulher.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do estudo realizado, foi possível compreender os fatores associados ao conhecimento e à adesão ao exame preventivo, identificando o conhecimento prévio e importância do exame citopatológico, periodicidade, motivações e fatores que dificultam a sua realização no período preconizado pelo Ministério da Saúde, alcançando os objetivos propostos.

A prevenção deve iniciar na infância com a vacinação, ser reforçada na adolescência com a educação sexual e ser levada para a vida adulta com a importância do exame preventivo e a periodicidade adequada.

Diante dos resultados da pesquisa, evidencia-se a importância do vínculo entre o serviço de saúde e a usuária, com ações que promovam a educação em saúde com esse público e principalmente uma consulta acolhedora, individual e de escuta para que a mulher se sinta em um ambiente seguro e gere confiança no profissional, para que ela saia satisfeita com o atendimento e retorne futuramente com a ideia positiva sobre o exame.

No caso do Ambulatório-FAEN, apesar de ser novo e com demanda moderada de atendimentos, se faz presente na vida de mulheres que necessitam de atendimento no fim do dia cansativo de trabalho, acolhimento, escuta qualificada e se tornando referência pelo trabalho essencial e satisfatório que oferece à essa população.

As limitações foram referentes ao tamanho da amostra, que inicialmente foi estimada por conveniência devido ao número de prontuários de 2022 a 2023 serem abaixo do idealizado. Apesar de se ter alcançado os objetivos, para os próximos estudos sugere-se uma amostra maior.

Para estudos futuros, sugere-se o aprofundamento da discussão sobre iniciação precoce da vida sexual e barreiras presentes na vida adulta por exercer essa prática com um conhecimento ainda prematuro.

## REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA INTERNACIONAL DE PESQUISA EM CÂNCER. **Taxas de incidência e mortalidade padronizadas por idade estimadas (Mundial) em 2020**. Lyon: Organização mundial de saúde, 2022. Disponível em: <https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-pie>. Acesso em: 20 fev. 2022.
- AGUILAR, R. P.; SOARES, D. A. Barreiras à realização do exame Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da estratégia de saúde da família da cidade de Vitória da Conquista-BA. **Temas livres**, Bahia, v. 25, n. 2, p. 359-379, abr.2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/X8LrndjnkY6tM9ZR5WfRd7C/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 mar. 2022.
- BARROS, M. V. G.; REIS, R. S.; HALLAL, P. R. C.; FLORINDO, A. A. **Análise dos dados em saúde**: demonstrando a utilização do SPSS. 2. ed. Recife: EDUPE, 2005.
- BBC. Vacina contra HPV: o que dizem resultados 'históricos' de estudo com imunizante. **BBC News Brasil**. [S.l.: s.n.] 2021a. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-59170145#:~:text=Numa%20an%C3%A1lise%20publicada%20no%20final,%25%20e%2030%25%2C%20respectivamente>. Acesso em: 01 jul. 2023
- BELISSE, C. L. **Atividade Sexual Precoce na Adolescência: a importância da educação sexual nas escolas**. [S.l.: s.n.], 2009a. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/1460-8.pdf> Acesso em: 30 mar. 2022.
- BELTRAME, M. A. L. *et al*, **A mulher frente à importância de realização do exame preventivo do câncer de colo uterino**. Revista Científica do ITPAC, Araguaína, v.10, n.1, Pub.7, fev. 2017. Disponível em:
- BRASIL. Ministério da Saúde. **ABC do Câncer**: Abordagens básicas para o controle do câncer. 2. ed. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **ABC do câncer**: abordagens básicas para o controle do câncer. 6. ed. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Deteção precoce do câncer**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Estimativa 2020**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer, 2019.
- CASARIN, M. R.; PICCOLI, J. C. E. Educação em saúde para prevenção do câncer de colo do útero em mulheres do município de Santo Ângelo/RS. **Ciência e Saúde**

**Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 9, p. 3925-3932, set. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YdnLN6yxz5YX545jhwRv6yL/abstract/?lang=pt> Acesso em: 30 mar. 2022.

Centro Especializado em Oncologia Oswaldo Cruz. **Terapias aliadas à cirurgia aumentam chances de cura do câncer de pele.** [S.l.: s.n.], 2020a. Disponível em: <https://centrodeoncologia.org.br/sua-saude/terapias-aliadas-cirurgia-aumentam-chances-de-cura-do-cancer-de-pele/#:~:text=Segundo%20a%20Sociedade%20Brasileira%20de,o%20diagn%C3%B3stico%20precoce%20%C3%A9%20fundamental>. Acesso em: 20 fev. 2022.

DAVIS, Angela. **Mulheres, cultura e política.** São Paulo: Boitempo, 2017.  
GIBBS, G. **Análise de dados qualitativos.** Porto Alegre: Artmed, 2009.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Câncer do Colo do Útero.** Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer, 2021a.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Câncer do Colo do Útero: versão para Profissionais da Saúde.** Instituto Nacional do Câncer, 2021b. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero/profissional-de-saude>. Acesso em: 19 fev. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). **Conceito e Magnitude.** Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer, 2021c. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-magnitude>. Acesso em: 20 fev. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Fatores de Risco.** Instituto Nacional do Câncer, 2021d. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/fatores-de-risco>. Acesso em: 20 fev. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Estatísticas de câncer.** Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer, 2021e. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>. Acesso em: 19 fev. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Exames citopatológicos do colo do útero realizados no SUS.** Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/dados-e-numeros/exames-citopatologicos-do-colo-do-utero-realizados-no-sus>. Acesso em: 19 fev. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Histórico das ações.** Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer, 2021f. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/historico-das-acoes>. Acesso em: 20 fev. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Incidência**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer, 2021g. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/dados-e-numeros/incidencia>. Acesso em: 19 fev. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Mortalidade**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer, 2021h. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/dados-e-numeros/mortalidade>. Acesso em: 20 fev. 2022.

INSTITUTO DE ONCOLOGIA DO PARANÁ - IOP. **Câncer de colo do útero tem 95% de cura em estágios iniciais**. IOP. [S.l.: s.n.], 04 jan. 2021. Disponível em: <https://iop.com.br/noticias/cancer-de-colo-do-utero-tem-95-de-cura-em-estagios-iniciais/#:~:text=C%C3%A2ncer%20de%20colo%20do%20%C3%BAtero%20tem%2095%25%20de%20cura%20em%20est%C3%A1gios%20iniciais> Acesso em: 20 fev. 2022

LEITE, M. F. *et al.* Conhecimentos e práticas das mulheres sobre câncer de colo do útero de uma unidade básica de saúde. **Rev. bras. Crescimento desenvolv. Hum.**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 208-213, fev. 2014. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12822014000200014&lng=pt&nrm=iso\\_](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822014000200014&lng=pt&nrm=iso_) Acesso em: 30 mar. 2022.

MACIEL, L. M. A. *et al.* A importância do exame Papanicolau realizado pelo enfermeiro para o diagnóstico do câncer no colo uterino. **Rev. Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 88-92, 2020. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/95/88>. Acesso em: 30 mar. 2022

ONCOGUIA. Estadiamento do câncer do colo do útero. **Oncoguia**, [S.l.: s.n.], 11 fev. 2020. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/estadiamento-do-cancer-de-colo-do-utero/1286/284/>. Acesso em: 20 fev. 2022

ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DA SAÚDE. HPV e câncer do colo do útero. **OPAS**, [S.l.: s.n.], 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/hpv-e-cancer-do-colo-doutero#:~:text=Em%202018%2C%20foram%20570%20mil,de%20baixa%20e%20m%C3%A9dia%20renda> Acesso em: 21 fev. 2022.

RAMOS, M. I. A. **Estudo sobre início precoce da atividade sexual em adolescentes do Distrito Simão Campos - São João da Ponte MG**. UFMG, 2014. Disponível em: [https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Estudo\\_sobre\\_inicio\\_precoc\\_e\\_da\\_atividade\\_sexual\\_em\\_adolescentes.pdf](https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Estudo_sobre_inicio_precoc_e_da_atividade_sexual_em_adolescentes.pdf) Acesso em: 30 mar. 2022

RIBEIRO, J. C. **Vigilância do câncer do colo do útero na atenção primária à saúde: ações de enfermeiras em um distrito sanitário**. 2014. Dissertação (Mestrado em Programa de Pós-Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

RODRIGUES, M. Exame citopatológico do colo uterino: descrição dos principais



indicadores em um município nordestino. **Rev. Ciência Plural**, [S. l.], v. 6, n. 3, p.108-122, set. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/20698>. Acesso em: 19 fev. 2022

RODRIGUES, W. C. **Metodologia Científica**. Paracambi: FAETEC/IST, 2007.

SALAZAR, M. A. A. **Contribuições da enfermagem para a detecção precoce do câncer de colo uterino**. Orientadora: Maria de Lourdes de Souza. 2011. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011.

SIQUEIRA, A. F. **A busca pela adesão das mulheres ao exame Papanicolau**. 2014. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Atenção Básica e Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2014.

SOUZA, A. F.; COSTA, L. H. R. **Conhecimento de Mulheres sobre HPV e Câncer do Colo do Útero após Consulta de Enfermagem**. Revista Brasileira de Cancerologia, 2015. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/220/121> Acesso em: 30 mar. 2022

STRACHEY, R. **Struggle: the stirring story of woman's advance in England**. Duffield e Co., 1930, p. 20-425.

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE. **Manual Normativo de Trabalhos de Conclusão de Curso da UERN**. Mossoró: UERN, 2015. Disponível em: [https://www.uern.br/controladepaginas/biblioteca-manualnormativo/arquivos/0113manual\\_de\\_monografia\\_uern\\_finalizado.pdf](https://www.uern.br/controladepaginas/biblioteca-manualnormativo/arquivos/0113manual_de_monografia_uern_finalizado.pdf) Acesso em: 30 mar. 2022

VALENTE, C. A. Conhecimento de mulheres sobre o exame de Papanicolau. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 1193-1198, dez. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/gc8jm6K8BgtW6jymsQF8CFH/#ModalHowcite>. Acesso em: 30 mar. 2022

### APÊNDICE - FORMULÁRIO

IDADE: 18 A 28 ANOS ( <input type="checkbox"/> ) 29 A 39 ANOS ( <input type="checkbox"/> ) 40 OU MAIS ( <input type="checkbox"/> )
ESTADO CÍVIL: SOLTEIRA ( <input type="checkbox"/> ) CASADA ( <input type="checkbox"/> ) DIVORCIADA ( <input type="checkbox"/> ) VIÚVA ( <input type="checkbox"/> )
ETNIA: PARDA ( <input type="checkbox"/> ) AMARELA ( <input type="checkbox"/> ) BRANCA ( <input type="checkbox"/> ) NEGRA ( <input type="checkbox"/> ) ÍNDIGENA ( <input type="checkbox"/> )
NÍVEL DE ESCOLARIDADE:
TRABALHA? SIM ( <input type="checkbox"/> ) NÃO ( <input type="checkbox"/> ) OCUPAÇÃO:
FATORES DE RISCO: TABAGISMO ( <input type="checkbox"/> ) HISTÓRICO FAMILIAR DE CÂNCER ( <input type="checkbox"/> ) NENHUM ( <input type="checkbox"/> ) OUTRO:
IDADE DA PRIMEIRA MENSTRUAÇÃO:
CICLO: REGULAR ( <input type="checkbox"/> ) IRREGULAR ( <input type="checkbox"/> )
FLUXO: LEVE ( <input type="checkbox"/> ) MODERADO ( <input type="checkbox"/> ) INTENSO ( <input type="checkbox"/> )
QUEIXAS PÉLVICAS: DOR: SIM ( <input type="checkbox"/> ) NÃO ( <input type="checkbox"/> ) SOP ( <input type="checkbox"/> ) MIOMA ( <input type="checkbox"/> ) CISTO OVARIANO ( <input type="checkbox"/> ) ENDOMETRIOSE ( <input type="checkbox"/> ) HPV ( <input type="checkbox"/> ) CÂNCER ( <input type="checkbox"/> ) NENHUM ( <input type="checkbox"/> ) OUTRO(S):
HISTÓRICO DE IST: SIM ( <input type="checkbox"/> ) NÃO ( <input type="checkbox"/> ) QUAL? TRATAMENTO: NÃO ( <input type="checkbox"/> ) SIM ( <input type="checkbox"/> ) EM ANDAMENTO ( <input type="checkbox"/> ) INTERROMPIDO ( <input type="checkbox"/> ) CONCLUÍDO ( <input type="checkbox"/> )
USO DE CONTRACEPTIVO: NÃO ( <input type="checkbox"/> ) SIM ( <input type="checkbox"/> ) QUAL?

<p>INICIO DAS RELAÇÕES SEXUAIS: SIM ( ) NÃO ( ) IDADE:</p> <p>SEXUALMENTE ATIVA: SIM ( ) NÃO ( )</p>
<p>ORIGEM DAS INFORMAÇÕES SOBRE O EXAME:</p> <p>SERVIÇO DE SAÚDE ( ) PROFISSIONAL ( ) TV/INTERNET ( )</p>
<p>NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE O CCU: NENHUM ( ) BAIXO ( ) MÉDIO ( ) ALTO ( )</p>
<p>PERIODICIDADE DA REALIZAÇÃO DO EXAME:</p> <p>ANUALMENTE ( ) EVENTUALMENTE ( ) TRIMESTRALMENTE ( ) NUNCA FEZ ( )</p>
<p>JUSTIFICATIVA PARA A NÃO REALIZAÇÃO DO EXAME DE FORMA REGULAR:</p>
<p>MOTIVO DA PROCURA AO EXAME: RASTREAMENTO ( ) QUEIXA ( )</p> <p>QUAL?</p>
<p>CONHECIMENTO ADEQUADO: MULHERES QUE CONHECEM O EXAME CITOPATOLÓGICO E SABEM QUE SERVEM PARA DETECTAR O CCU. ( )</p>
<p>CONHECIMENTO INADEQUADO: MULHERES QUE NÃO CONHECEM O EXAME OU CONHECEM, MAS NÃO SABEM PARA QUE SERVE. ( )</p>
<p>PRÁTICA ADEQUADA: MULHERES QUE REALIZARAM O EXAME NOS ÚLTIMOS 3 ANOS. ( )</p>
<p>PRÁTICA INADEQUADA: MULHERES QUE NUNCA REALIZARAM, OU REALIZARAM A UM PERÍODO ACIMA DE 3 ANOS. ( ) MOTIVOS:</p>

Fonte: Elaborado pelo próprio autor (2023)