

## **Conhecimentos, atitudes e práticas das mulheres sobre a prevenção do câncer de colo uterino: Uma revisão de literatura**

### **knowledge, attitudes and practices of Women's about cervical cancer prevention: A literature review**

DOI:10.34119/bjhrv4n1-030

Recebimento dos originais: 05/12/2020

Aceitação para publicação: 05/01/2021

#### **Elizabethe Damiani**

Acadêmica de Medicina

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM

Endereço: R. Maj. Gote, 808 - Caiçaras, Patos de Minas - MG, 38700-207

E-mail: elizabetthed@unipam.edu.br

#### **Ana Laura Nogueira Nunes Silva**

Acadêmica de Medicina

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM

Endereço: R. Maj. Gote, 808 - Caiçaras, Patos de Minas - MG, 38700-207

E-mail: analaurannes@unipam.edu.br

#### **Gabriela Machado Silveira**

Acadêmica de Medicina

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM

Endereço: R. Maj. Gote, 808 - Caiçaras, Patos de Minas - MG, 38700-207

E-mail: gabrielamachado@unipam.edu.br

#### **Jordana Caroline Dias Silva**

Acadêmica de Medicina

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM

Endereço: R. Maj. Gote, 808 - Caiçaras, Patos de Minas - MG, 38700-207

E-mail: jordanacaroline@unipam.edu.br

#### **Laila Caroline Silva Sousa**

Acadêmica de Medicina

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM

Endereço: R. Maj. Gote, 808 - Caiçaras, Patos de Minas - MG, 38700-207

E-mail: lailacaroline@unipam.edu.br

#### **Luiza Amaral Carneiro**

Acadêmica de Medicina

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM

Endereço: R. Maj. Gote, 808 - Caiçaras, Patos de Minas - MG, 38700-207

E-mail: luizamara@unipam.edu.br

#### **Carlos Corrêa Silva**

Docente do Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM

Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Uberlândia - UFU

Residência em Ginecologia e Obstetrícia pela Universidade Federal de Uberlândia - UFU  
Graduado em Marketing pela Unicesumar - Maringá  
Pós graduado em Ciências da Saúde pelo Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM  
Pós graduado em Filosofia pelo Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM  
Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM  
Endereço: R. Maj. Gote, 808 - Caiçaras, Patos de Minas - MG, 38700-207  
E-mail: carloscs@unipam.edu.br

**Flávio Rocha Gil**

Docente do Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM  
Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Uberlândia - UFU  
Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia pela Universidade Federal de Uberlândia - UFU  
Residência Médica em Mastologia pela Universidade Federal de Uberlândia - UFU  
Especialista em Docência em Saúde pelo Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM  
Mestre em Ciências da Saúde pelo Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual - IAMSPE  
Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM  
Endereço: R. Maj. Gote, 808 - Caiçaras, Patos de Minas - MG, 38700-207  
E-mail: flaviogil@unipam.edu.br

**Juliana Ribeiro Gouveia Reis**

Docente do Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM  
Graduada em Fisioterapia pela Universidade do Triângulo – UNITRI  
Especialista em Fisioterapia Respiratória pela Sociedade Brasileira de Fisioterapia Respiratória e Fisioterapia em Terapia – SOBRAFIR  
Mestra e Doutora em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca – UNIFRAN  
Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM  
Endereço: R. Maj. Gote, 808 - Caiçaras, Patos de Minas - MG, 38700-207  
E-mail: julianargr@unipam.edu.br

**Natália de Fátima Gonçalves Amâncio**

Docente do Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM, MG-Brasil  
Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário de Patos de Minas (2010) - UNIPAM  
Mestra, Doutora e Pós Doutora em Promoção da Saúde pela Universidade de Franca – UNIFRAN  
Especialista em Saúde Pública com Ênfase em Saúde da Família pelo Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM  
Especialista em Fisioterapia na Saúde da Mulher pela Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais – FCM/MG  
Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM  
Endereço: R. Maj. Gote, 808 - Caiçaras, Patos de Minas - MG, 38700-207  
E-mail: nataliafga@unipam.edu.br

## RESUMO

O artigo tem como objetivo avaliar a assistência e o conhecimento das mulheres no que tange a prevenção do câncer de colo de útero. Nesta revisão foram utilizadas as bases de dados bibliográficas Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); National Library of Medicine (PubMed, MEDILINE); Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Buscou-se artigos publicados no período compreendido entre 2016-2020, a partir do uso de termos específicos das fontes consultadas, relativos a “neoplasias de colo do útero”; “acesso aos serviços de saúde”; “prevenção primária”; “conhecimento”; “health services accessibility”; “knowledge”; “uterine cervical neoplasia”; “primary prevention”. Foram inicialmente encontrados 1.308 artigos, mas, considerando os critérios adotados, foram selecionados 84 artigos, dos quais foram incluídos 24. Este estudo demonstrou que muitas mulheres na faixa etária preconizada, nunca fizeram o exame preventivo ou desconhecem a causa e a importância de se realizar o exame periodicamente. É necessário e importante o papel das redes de serviços, do acolhimento e da instituição do princípio de integralidade, para uma abordagem ampla no cuidado do CCU.

**Palavras-chave:** Acesso aos serviços de saúde, Conhecimento, Neoplasias do colo do útero, Prevenção. Rastreamento.

## ABSTRACT

The article aims to evaluate the assistance and knowledge of women in the prevention of cervical cancer. This review used the bibliographic databases Virtual Health Library (VHL); National Library of Medicine (PubMed, MEDILINE); Scientific Electronic Library Online (SCIELO). We searched for articles published in the period between 2016-2020, using specific terms from the consulted sources, related to "uterine cervical neoplasia"; "health services accessibility"; "primary prevention"; "knowledge". Initially, 1.308 articles were found, but considering the criteria adopted, 84 articles were selected, of which 24 were included. This study demonstrated that many women in the recommended age group have never had a preventive exam or are unaware of the cause and importance of having the exam periodically. It is necessary and important the role of the service networks, the reception, and the institution of the principle of integrality, for a broad approach in the care of the CCU.

**Keywords:** Health services accessibility, Knowledge, Uterine cervical neoplasia, Prevention, Screening.

## 1 INTRODUÇÃO

Dados epidemiológicos de 2020 sugerem que excetuando-se o câncer de pele não melanoma, o câncer do colo uterino é o terceiro tumor maligno mais frequente na população feminina (atrás do câncer de mama e do colorretal), e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. A estimativa em 2020 é de 16.590 novos casos. Somando 6.526 mortes por essa causa (2018 – Atlas de Mortalidade por Câncer – SIM) (INCA, 2020).

O câncer de colo uterino é uma doença neoplásica frequentemente associada à

infecção por HPV, que, segundo Mendes (2018) é importante no desenvolvimento de lesões precursoras e o câncer, com mais de 99% de todos os cânceres cervicais apresentando relação com o vírus.

Esse tipo de câncer é prevenível e curável quando diagnosticado precocemente. Essa neoplasia tem início na forma de uma lesão precursora, que pode ou não evoluir para um processo invasivo no decorrer de um período de 10 a 20 anos. Esse intervalo de tempo, relativamente longo, permite que ações preventivas sejam realizadas com o objetivo de romper a cadeia epidemiológica da doença. A redução substancial na incidência e mortalidade por câncer do colo do útero em alguns países tem sido associada à implementação de programas de rastreio de base populacional (DAMACENA et al., 2017).

O método convencional para rastreamento da neoplasia é o exame citopatológico do colo do útero, ou teste de Papanicolau, considerado de baixo custo, simples e de fácil execução.

Além da infecção por HPV, outros fatores foram apontados como fatores de risco para a doença, dentre eles, destacam-se início precoce de atividade sexual e pluralidade de parceiros sexuais sem o uso de preservativos. (FRIGATO et al., 2003 apud MATOS et al., 2020).

Em consonância, o câncer cervical é um problema recorrente em países em desenvolvimento, visto que a população menos favorecida socioeconomicamente, apresenta-se como um dos principais fatores de riscos, pois a baixa renda associada a falta de conhecimentos sobre prevenção e o início precoce da vida sexual aumenta a suscetibilidade da mulher desenvolver o câncer de colo de útero.

Segundo Melo et al. (2019), apesar de os profissionais da saúde se preocuparem em desenvolver ações educativas a respeito da patologia do câncer de colo uterino, a realidade apontada por pesquisas acerca do conhecimento das mulheres sobre o assunto, ainda, é muito limitado e pontual, visto que foi considerado adequado, em geral, por menos da metade dos estudos.

Tudo isso, torna a situação ainda mais preocupante, haja visto que, a prevenção, tal como os cuidados contra essa enfermidade são as principais maneiras de combater o câncer de colo de útero. Desse modo, estudos como este são de extrema importância para que se possa entender as barreiras que privam as mulheres do seu direito a prevenção do câncer de colo uterino, bem como a promover por meio do levantamento de dados um apanhado sobre a situação atual dessa patologia, compreendendo quais são as atitudes e

as práticas das mulheres sobre a prevenção da neoplasia de colo de útero hoje.

Portanto, por meio desse estudo objetivamos avaliar a assistência e o conhecimento das mulheres no que tange a prevenção do câncer de colo de útero. Ademais, será necessário analisar o perfil socioeconômico e demográfico dessas mulheres bem como, a efetividade de suas aplicações e práticas perante os conhecimentos que possuem a cerca desse assunto.

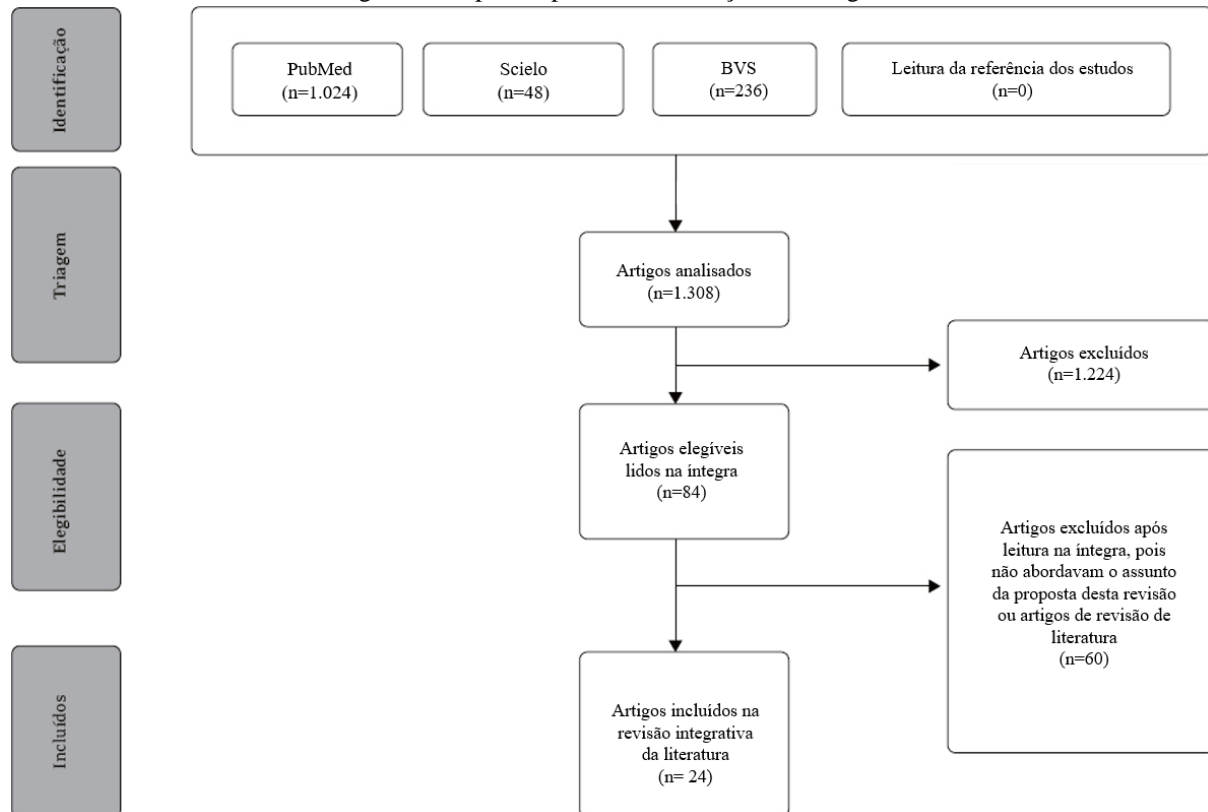
## 2 METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa de literatura sobre conhecimentos, atitudes e práticas acerca da prevenção do câncer de colo uterino. A busca foi realizada no mês de Outubro de 2020. Foram considerados estudos publicados no período compreendido entre 2016 e 2020.

Para elaboração da questão de pesquisa da revisão integrativa, utilizou-se a estratégia PICO (Acrônimo para *Patient, Intervention, Comparison e Outcome*). Assim, a questão de pesquisa delimitada foi “Quais os conhecimentos das mulheres sobre a prevenção do câncer de colo uterino e quanto as influencia em suas atitudes e práticas preventivas comparado com aquelas que desconhecem do assunto”? Nela, temos P= mulheres; I= conhecimentos sobre a prevenção do câncer de colo uterino; C= não se aplica à esta pergunta clínica e O= influência em suas atitudes e práticas de prevenção. A partir do estabelecimento das palavras-chave da pesquisa, foi realizado o cruzamento dos descritores “câncer de colo uterino”; “acesso aos serviços de saúde”; “prevenção primária”; “conhecimento”; em português e inglês, nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); National Library of Medicine (PubMed MEDLINE), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO).

A estratégia de seleção dos artigos seguiu as seguintes etapas: busca nas bases de dados selecionadas; leitura dos títulos de todos os artigos encontrados e exclusão daqueles que não abordavam o assunto; leitura crítica dos resumos dos artigos e leitura na íntegra dos artigos selecionados nas etapas anteriores.

Figura 1. Etapas do processo de seleção dos artigos.



Fonte: Adaptado de Oliveira et al. 2017

Foram encontrados 1.308 artigos, dos quais foram lidos os títulos e resumos daqueles publicados entre os anos de 2016 e 2020, com texto completo, e no idioma português ou inglês. Sendo desses, selecionados 84 artigos para a leitura na íntegra.

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos originais, que abordassem o tema pesquisado e permitissem acesso integral ao conteúdo do estudo, sendo excluídos aqueles estudos que não obedeceram aos critérios de inclusão supracitados. Após leitura criteriosa das publicações, 60 artigos não foram utilizados devido aos critérios de exclusão. Dessa forma, 24 artigos foram selecionados para a análise final e construção da revisão bibliográfica acerca do tema. A **Figura 1** ilustra esses procedimentos realizados para a seleção do material.

### 3 RESULTADOS

A partir da análise final da íntegra dos 24 artigos devidamente selecionados, atendendo às variáveis e aos objetivos do estudo (Figura 1), foi possível observar que muitos apresentavam a falta de conhecimento das mulheres acerca da prevenção do câncer de colo uterino (CCU), incluindo-se os exames a serem realizados e a sua periodicidade, sendo algumas barreiras evidenciadas, como o fator socioeconômico, o

acesso aos serviços de saúde e a falha das instituições de saúde no fornecimento das informações.

A tabela a seguir (**Tabela 1**) foi construída de modo a simplificar as principais informações e proporcionar melhor visualização de cada estudo utilizado.

Tabela 1. Conteúdo dos artigos incluídos na revisão.

Estudo	Título	Achados Principais
1. BARBOSA, 2017	Regional and Socioeconomic differences in the Coverage of the Papanicolaou Test in Brazil: Data from the Brazilian Health Survey 2013	- A maioria das brasileiras foram submetidas a pelo menos 1 exame de rastreamento de câncer cervical nos 3 anos anteriores à pesquisa; - A triagem realizada nos últimos três anos foi interferida pelo estado civil, escolaridade, etnia, local de vivência e seguro saúde; - Maior proporção de uma cobertura inadequada quando o Sistema Único de Saúde (SUS) foi o meio de acesso ao último exame, a maioria não recebeu o resultado.
2. BARBOSA ET AL., 2018	Prevenção e rastreamento de neoplasias femininas: mama e colo do útero	- Mudança de estilo de vida, dieta e quimioprofilaxia associadas a prevenção do CCU;
3. BARCELOS ET AL., 2017	Qualidade do rastreamento do câncer de colo uterino no Brasil: avaliação externa do PMAQ	- O artigo avalia a qualidade do rastreamento do câncer de colo uterino, indicando os fatores responsáveis quando essa é baixa, como: falta de acesso, atraso na realização do exame e falta de recebimento de orientações.
4. CARVALHO ET AL., 2016	Exame citopatológico: compreensão de mulheres rurais acerca da finalidade e do acesso	- As mulheres possuíam informação insuficiente ou inadequada sobre a frequência de realização do exame para prevenção; - A compreensão de conceito, relevância e motivo de procura do serviço de saúde para realização do exame citopatológico estava baseada nas ideias de prevenção e diagnóstico, mas encontrava-se insuficiente.
5. CHEUN, LOOMIS, 2018	A Culturally Sensitive Approach to cervical Cancer Prevention in the Latina Population Using the Promotora Model	- Mulheres com baixo nível socioeconômico são mais vulneráveis a morbidade e mortalidade por câncer cervical; - Taxas de rastreamento mais baixas estão associadas a maiores taxas de mortalidade nessa população; -As agentes comunitárias de saúde são promotoras e podem ser eficazes para ajudar a melhorar o acesso a saúde dessa população.
6. DARJ, CHALISE, SHAKYA, 2019	Barriers and facilitators to cervical cancer screening in Nepal: A qualitative study	- Mulheres tem ideias erradas sobre o rastreio e baixo nível de conhecimento.
7. DIAS, 2016	Impacto do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade nas ações de rastreamento do câncer de colo uterino em Alagoas.	Este estudo avaliou o impacto do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade sobre o indicador de rastreamento precoce do câncer do colo do útero no estado de Alagoas.

- 
- |                               |   |  |
|-------------------------------|---|--|
| 8. FERNANDES ET AL., 2019     | Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis  | - Menor acesso aos exames em pacientes da zona rural;<br>- Tipo, local e frequência de oferta.   |
| 9. FRANÇA, 2016               | Atenção burocrática na saúde da mulher: Prevenção e rastreamento do câncer do colo de útero pelo enfermeiro   | - Conteúdo bem completo, abrange sobre o CCU em si, as políticas associadas a ele, controle e rastreamento.  |
| 10. FRANCK ET AL., 2019       | The determinants of cervical cancer screening uptake in women with obesity: application of the Andersen's behavioral model to the CONSTANCES survey | - O artigo fala sobre o comportamento de mulheres com obesidade diante do rastreamento de câncer cervical. Mostrando que apesar de seu maior risco e mortalidade por câncer cervical, as evidências indicam baixas taxas de rastreamento do câncer cervical (CCS) entre mulheres com obesidade.  |
| 11. GRANDO ET AL., 2017       | Conhecimento e prática do exame citopatológico de colo uterino entre acadêmicas de diferentes áreas   | - Lesões precursoras do CCU em adolescentes.   |
| 12. GREENE ET AL., 2018       | Association of Pregnancy History and Cervical Cancer Screening in a Community Sample of Sexual Minority Women                                       | - As barreiras nos cuidados de saúde das mulheres pertencente as minorias e a menor utilização de rastreamento do câncer cervical;<br>- A associação entre a história de gravidez e rastreamento do câncer cervical.   |
| 13. HIRTH ET AL., 2016        | Racial/Ethnic Differences Affecting Adherence to Cancer Screening Guidelines Among Women  | - A disparidade de acesso aos exames de prevenção ao CA de Colo de Útero entre mulheres negras e brancas e, entre mulheres economicamente favorecidas e pobres.  |
| 14. MELO ET AL., 2019         | Câncer cérvico-uterino: conhecimento, atitude e prática sobre o exame de prevenção  | - Conclui que o conhecimento adequado foi associado a não ter filhos, ter renda familiar de dois salários-mínimos e religião espírita/afro-brasileira  |
| 15. MENDES ET AL., 2017       | Atividades educativas estimulando o autocuidado e prevenção do câncer feminino  | - Muitas mulheres conheciam a finalidade e a periodicidade do exame, porém grande parte delas confundiam quando iniciar o exame, não procurando, assim, os serviços de saúde no momento ideal;<br>- Muitas desconheciam a relação do HPV com o câncer cervical;<br>- Houve muita dúvida relacionada à imunização contra o HPV e sua efetividade. |
| 16. MOSS ET AL., 2017         | Urban/Rural Differences in Breast and Cervical Cancer Incidence: The Mediating Roles of Socioeconomic Status and Provider Density                   | - A influência das variáveis socioeconômicas e geográficas para incidência do câncer de colo uterino.  |
| 17. NIRESH THAPA ET AL., 2018 | Knowledge, attitude, practice and barriers of cervical cancer screening among women living in mid-western rural, Nepal                              | - Atitudes, conhecimentos dificuldades das mulheres do oeste rural de Nepal sobre rastreamento do câncer de colo e útero.  |
-



18. OLIVEIRA ET AL., 2019	Association of cervical and breast cancer mortality with socioeconomic indicators and availability of health services.	- O estudo analisa a mortalidade por câncer de colo de útero e mama no Brasil e sua relação com indicadores de população socioeconômica; - As taxas de mortalidade padronizadas por idade para câncer cervical e de mama foi, respectivamente, 5,95 e 10,65 por 100.000 mulheres; - As altas taxas de mortalidade por câncer cervical apresentaram uma associação estatisticamente significativa com Índice de Desenvolvimento Humano – IDH;
19. POSSATI-RESENDE ET AL., 2017	Organized Cervical Cancer Screening Program in Barretos, Brazil: Experience in 18 Municipalities of São Paulo State	- Programas e propagandas brasileiras que influenciam e conscientizam as mulheres na adesão no rastreamento de câncer.
20. POWELL ET AL., 2018	The Impact of Racial, Geographic, and Socioeconomic Risk Factors on the Development of Advanced-Stage Cervical Cancer	- Fatores associados às disparidades na incidência de câncer de colo uterino, principalmente a neoplasia em estágio avançado.
21. RAFAEL, MOURA, 2017	Modelo de Crenças em Saúde e o rastreio do câncer do colo uterino: avaliando vulnerabilidades	-Análise dos fatores sociais que levam as mulheres a não aderir o exame colpocitológico.
22. TSIKOURAS ET AL., 2016	Cervical cancer: screening, diagnosis and staging	-O estudo verifica que em populações com muitos programas de rastreamento preventivo, uma redução na mortalidade por câncer cervical de 50-75% é mencionada nos últimos 50 anos; - Com base na implantação de programas de rastreamento cervical com a referida adoção de métodos de rastreamento aprimorados em citologia cervical, com o conhecimento do importante papel do papiloma vírus humano (HPV), sua incidência está diminuída no mundo desenvolvido.
23. VALE ET AL., 2019	Correlation of Cervical Cancer Mortality with Fertility, Access to Health Care and Socioeconomic Indicators	- Foram avaliadas variáveis relacionadas à mortalidade por câncer cervical. Dentre elas, destacaram-se baixo IDH, menor acesso a planos de saúde, menor densidade de médicos e de radioterapia.
24. WATERMAN ET AL., 2015	HPV, cervical cancer risks, and barriers to care for lesbian women	- As taxas de teste de Papanicolau entre lésbicas; - As razões para a falta de reconhecimento dos riscos de câncer cervical em lésbicas.

Fonte: Bases de dados selecionadas pelos autores, 2020.

#### 4 DISCUSSÃO

A maioria dos estudos foi realizada no Brasil, sendo destacados alguns artigos realizados nos Estados Unidos da América (EUA), Nepal, França e Quênia demonstrando as divergências e correlações das práticas de promoção e prevenção sobre o controle e o rastreamento do câncer de colo uterino (CCU).

Dias (2016), abordou sobre o programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade nas ações de rastreamento do câncer de colo uterino que, em Alagoas, tem sido um utensílio para avaliação do desempenho, produção e oferta de exames em sua população. Assim, nota-se a importância da questão do rastreamento envolvidos na população, programa que garante a eficiência da prevenção, a partir de ações de rastreamento, o que visa redução nas taxas de incidência e mortalidade.

Além disso, o autor reitera sobre a Portaria No 2.439/GM de 8 de dezembro de 2005, a qual dispõe sobre a importância da prevenção e diagnóstico, abrangendo ações de controle desse tipo de neoplasia, sendo o do CCU identificado como uma prioridade nacional. Tudo isso corrobora com os Estados e o país, gerando economia na área da saúde e uma melhor gestão para esse meio, além de proporcionar uma maior adesão por parte das mulheres para a realização do exame (BRASIL, 2005 apud DIAS, 2016).

Tais instrumentos ainda atuam de forma eficaz não só em nosso país, mas em outros, como é afirmado por Tsikouras et al., (2016), a partir de um estudo feito nos EUA, o qual verificou que em populações com muitos programas de rastreamento preventivo houve uma redução na mortalidade por câncer cervical de 50-75% nos últimos 50 anos.

Por fim, além de todas as alternativas citadas anteriormente para a realização da prevenção, ainda existem fatores diários que comprometem nosso estado de saúde, como enfatizou Barbosa et al., (2018), destacando dietas com baixo valor nutritivo, sobrepeso, obesidade, tabagismo, e como fator de risco para o desenvolvimento dessa doença, enfatizando principalmente ações relacionadas ao tabagismo, o qual aumenta o risco de desenvolvimento da doença em até duas vezes, o que ressalta que cuidados próprios com o corpo são de extrema importância para a prevenção dessa neoplasia.

No que tange a epidemiologia acerca do CCU, Barbosa (2017) determinou em seu estudo que o rastreamento cobriu cerca de 79,4% das mulheres entre 25 e 64 anos no Brasil, com base nos dados de 2013. Dentro disso, foi observado discrepâncias conforme a unidade federativa, sendo a maior cobertura em Roraima e a menor no Maranhão, além de outros fatores, como a prevalência do rastreio entre as mulheres brancas (82,6%), com grau de escolaridade mais elevado (88,7%), que moram no meio urbano (80,1%) e que estão em um casamento (83,6%), sendo considerado a realização do último exame até 3 anos anteriores ao estudo. Além disso, quando o meio de acesso foi o Sistema Único de Saúde (SUS) evidenciou-se uma maior inadequação no rastreamento comparado àquelas adeptas a um convênio de saúde, o que demonstra a falha e a ineficiência da saúde pública relativo a comunicação e a promoção de saúde.

Consoante a isso, Hirth et al., (2015), realizou três ciclos de Pesquisa Nacional de Tendências de Informação em Saúde (HINTS) combinadas, nos quais também constatou que mulheres brancas e ou/ de classe econômica privilegiada e IMC < 25 realizavam mais exames de rastreamento para câncer de colo de útero (CCU) do que as negras e/ ou com classe econômica baixa e IMC > 25. Ademais, Powell et al., (2018), abordou que das 934 pacientes de sua instituição que faziam tratamento para CCU, entre os anos de 2005 e 2015, 29,2% eram negras e 52,7% tinham câncer de colo uterino em estágio avançado. Sendo assim, foi observado que o fator racial apresenta grande impacto na relação de casos de CCU em situação avançada independentemente do fator geográfico. Ao passe que, Moss et al., (2017), descreveu uma relação inversamente proporcional entre urbanização e a incidência de câncer cervical.

Oliveira et al., (2020), estabeleceu em seu estudo os dados de mortalidade por neoplasia do colo do útero e mama em mulheres, ao longo de cinco anos (2011-2015) no Brasil, determinando a relação entre os indicadores de população e a disponibilidade do serviço de saúde. Os resultados mostram que a média de morte por câncer cervical foi de 5,95 mortes por 100.000 mulheres. Dessa forma, com a análise dos dados fica evidente que o baixo fator econômico, a desigualdade social, os menores índices de desenvolvimento humano e a pouca disponibilidade de serviço médico está intimamente relacionado com a mortalidade dessas mulheres. Em um panorama semelhante, Cheun e Loomis (2018), relata que as mulheres latinas de classe econômica baixa são mais propensas à [morbidade](#) e mortalidade por [câncer cervical](#), devido à falta de acesso aos exames de rastreamento e de cuidados preventivos.

Nesse panorama, estabeleceu-se uma vertente relativa aos fatores e barreiras que influenciam a adesão das mulheres na prática de realização dos exames de rastreamento e prevenção do câncer de colo uterino, visto que muitos estudos demonstraram pertinentemente tais interferências.

Assim, observou-se a partir do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), o qual avalia quesitos como educação, renda e saúde, que quanto menor o IDH, menor era a qualidade do rastreamento e quanto menor o município, menores eram os investimentos em saúde, inferindo a relação de uma baixa adesão aos cuidados de rastreamento e prevenção com a baixa oferta desses. (BARCELOS et al., 2017)

Comparando-se a nível mundial, Niresh Thapa et al., (2019), demonstraram em seu estudo no Nepal que mulheres alfabetizadas apresentaram nível de conhecimento maior sobre o rastreamento do câncer de colo de útero, comparado às mulheres

analfabetas. Entretanto, curiosamente, as mulheres não alfabetizadas tinham interesse e comportamento mais favorável sobre a prática de rastreamento, devido, principalmente, ao fator sociocultural, visto que as mulheres mais alfabetizadas pertenciam a grupos culturais mais fechados, nos quais a timidez, a falta de empoderamento feminino ou falta de apoio familiar, tal como a falta de consciência sobre o comportamento pela busca da saúde, fazem parte da cultura.

O estudo de Darj, Chalise e Shakya (2019), também realizado no Nepal, observou que as principais barreiras para a não realização do rastreamento de CCU foram também relacionadas a questões socioculturais, sendo incluso desconfiança, experiências negativas em encontros anteriores, influência geográfica e limitações financeiras, dessa forma, interferindo em suas decisões.

Outro fator identificado por Vale et al., (2019), foi o número de partos que a mulher teve, que influenciou diretamente no desenvolvimento da neoplasia, visto que a fertilidade pode facilitar a infecção por HPV. Nesse viés, Greene et al., (2018), também aborda em seu estudo o histórico de gravidez, em que mulheres apresentaram um aumento de 74% nas chances de realização do teste de Papanicolau em comparação às mulheres sem qualquer histórico de gravidez. Em relação ao fator idade, o mesmo autor identifica negativa associação ao teste de Papanicolau com cada ano de aumento na idade, refletindo uma redução de 5% nas chances de relatar um exame.

Ainda, referindo-se à orientação sexual, Greene et al., (2018) demonstrou que mulheres bissexuais tiveram chance de 77% maior de realização do teste de Papanicolau em comparação com mulheres lésbicas, assim como no estudo de Waterman et al., (2015), em que evidenciou-se que esse grupo possui fatores de riscos associados ao câncer de colo uterino mais altos e taxas de exames de rastreamento menores do que as mulheres heterossexuais, devido, principalmente, a boa parte das mulheres homossexuais terem tido antes alguma relação sexual com homens, além de não terem conhecimento acerca da possibilidade de transmissão na relação sexual entre mulheres, bem como a falta de programas de incentivo e conscientização voltadas para o grupo.

Soma-se a isso, o estudo de Fernandes et al., (2019), que evidenciou o desconhecimento em mulheres lésbicas sobre sua necessidade de adesão ao tratamento, assim como mulheres que apresentavam uma deficiência.

No estudo da influência da obesidade na França, analisada por Franck et al., (2019), foi identificado que um terço das mulheres com essa comorbidade não tinha feito o exame de Papanicolau nos últimos 3 anos (31,6%). Além disso, as taxas de não adesão

ao rastreamento foram significativamente mais altas entre as mais velhas, solteiras, nascidas em outro país, vivendo sem filhos ou com saúde precária, com dificuldades financeiras, com um acompanhamento ginecológico deficiente e precário da atenção primária e daqueles que não praticavam esportes regularmente.

No Brasil, o estudo de França (2016), realizado com indivíduos da área da saúde, demonstrou a queixa do despreparo e informações insuficientes diante dos conteúdos de ginecologia, o que acarretaria no medo dos próprios profissionais em atenderem a mulher de forma devida. Outro tópico bastante abordado foi a questão da atuação na Estratégia de Saúde da Família (ESF), relatando as dificuldades ocasionadas por conta das restrições econômicas, juntamente com aspectos referentes ao encaminhamento, sugerindo um desconhecimento sobre o fluxo do sistema.

Nessa realidade, Fernandes et al., (2019), avaliou em seu estudo a percepção dos profissionais da ESF em Vitória da Conquista - BA sobre os empecilhos que levam a não adesão das mulheres ao rastreamento do câncer de colo uterino, identificando que o deslocamento das mulheres que residiam em regiões rurais foi o principal, relatando não ter recursos financeiros para seu deslocamento, assim como mulheres que apresentavam deficiência, pois encontravam maior dificuldade para se locomover até a unidade, e então deixavam de lado.

A falta de conhecimento sobre a importância e a periodicidade do rastreamento de câncer cervical é uma grande barreira que dificulta a adesão das mulheres a esse tipo de prevenção. O estudo de Carvalho et al., (2016), demonstra que muitas pacientes não compreendem a função do exame citopatológico e, somado ao constrangimento e ao medo, elas buscam a rede de saúde apenas quando começam a apresentar sinais e sintomas incômodos. Logo, evidencia-se o papel central do conhecimento na prevenção e detecção precoce do câncer de colo de útero. Rafael e Moura (2017), mostram que apesar de o medo e a vergonha serem empecilhos frequentes frente à realização do exame, esses são superados quando as mulheres compreendem os benefícios advindos dele.

Nesse sentido, foi realizado um estudo comparando acadêmicas do curso das áreas da saúde e humana e, de acordo com Grandó et al., (2017), a taxa de conhecimento sobre o câncer de colo de útero era de 90,6% nas acadêmicas da área da saúde e 82,2% nas de humanas. Dessa forma, o autor validou que o conhecimento universitário influencia no autocuidado à saúde.

Além disso, algumas crenças comuns são instaladas, o que pode acarretar em uma ausência de prevenção. Segundo Darj, Chalise e Shakya (2019), algumas mulheres

julgavam não ser necessário realizar outros exames de rastreamento uma vez tendo resultados negativos, pois nunca teriam câncer de colo uterino. Logo, houve uma sucessão de mal-entendidos entre as mulheres sobre o procedimento de rastreamento e a doença. Dessa forma, de acordo com Melo et al., (2019) o conhecimento torna-se um fator facilitador e necessário para que mulheres compareçam a um rastreamento de câncer de colo uterino, reduzindo os riscos e diagnósticos tardios.

O Ministério da Saúde preconiza um exame colpocitológico a cada três anos após duas coletas anuais com resultado normal para mulheres entre 25 e 64 anos. Entretanto, Carvalho et al., (2016) ressalta que, na prática diária, os profissionais das unidades básicas de saúde realizam o exame anualmente e em mulheres fora da faixa etária preconizada. Essa realidade pode influenciar negativamente no conhecimento e na precisão da frequência do rastreamento, o que é evidenciado por Mendes et al., (2017) ao observar que muitas mulheres tinham o conhecimento sobre a função do exame, porém, não sabiam quando realizá-lo.

Além disso, é papel do SUS, em seu princípio de Promoção de Saúde, proporcionar esse conhecimento às mulheres. Porém, na prática, a realidade é de uma ausência dessas estratégias, principalmente voltada para a população que reside na zona rural. Em âmbito mundial, há concordância com essa questão, como demonstrado por Niresh Thapa et al., (2018), em seu estudo em um distrito rural no Nepal, em que mais de 80% das mulheres participantes não haviam conhecimento adequado sobre o rastreamento de câncer de colo uterino e nunca haviam realizado o exame colpocitológico.

A importância da informação e da promoção de saúde também é evidenciada por Possati-Resende et al., (2017), que realizou um estudo no Instituto de Prevenção no Hospital do Câncer de Barretos, em que mulheres com a faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde e que não estavam em dia com o rastreamento foram convidadas a realizarem o exame colpocitológico. Com isso, houve aumento do número de exames preventivos realizados e de diagnósticos de câncer cervical em estágios iniciais.

## 5 CONCLUSÃO

Apesar das limitações, esta análise permite afirmar que os conhecimentos, as práticas e as atitudes acerca da prevenção do câncer de colo do útero (CCU) estão associados, principalmente, aos fatores socioeconômicos, étnicos, geográficos, culturais e à sexualidade.

Ainda que fora identificado que o controle do CCU está avançando, visto que há registros do aumento da cobertura do exame citopatológico, no número de biópsias realizadas em exames Papanicolau alterados, bem como da realização de tratamento oncológico para CCU, através dos estudos, observou-se, que muitas mulheres nunca fizeram o exame preventivo ou desconhecem a causa e a importância de se realizá-lo periodicamente. Tais fatos estão associados a questões de saúde pública, à gestão das instituições de serviços de saúde e, principalmente, a fatores socioeconômicos, visto que as mulheres de baixo nível econômico, analfabetas e/ou que vivem na zona rural possuem menos informações a respeito da prevenção e rastreamento, por isso não possuindo o hábito de realizá-lo.

Além disso, em se tratando do Brasil, percebeu-se que a maior parte do rastreamento é realizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), então, para que se possa obter excelência nos serviços públicos para uma maior adesão das mulheres e abrangência do rastreamento, torna-se de grande valia adotar alternativas que reduzam as desigualdades já citadas nesta revisão de literatura, propondo medidas educativas e administrativas na área da saúde da mulher.

Ademais, em termos transversais ao controle do câncer de colo de útero, ressalta-se a necessidade e a importância do papel das redes de serviços, do acolhimento e da instituição de saúde para uma abordagem ampla e integral na prevenção do CCU. Como sugestão para a prevenção da neoplasia, é interessante focar no rastreamento dos grupos minoritários, isto é, naqueles que apresentam maior vulnerabilidade, fazendo campanhas e dias de ações sociais na zona rural e nas comunidades mais precárias. Desse modo, é possível diminuir as desigualdades que assolam a saúde e propiciar um conhecimento homogêneo e uma maior qualidade vida para todas as mulheres.

## REFERÊNCIAS

- BARBOSA, A. P.; RICACHENEISKY, L. F.; DAUDT, C. Prevenção e rastreamento de neoplasias femininas: mama e colo do útero. **Acta Méd**, v. 39, p. 335-345, 2018.
- BARBOSA, I. R. Regional and Socioeconomic Differences in the Coverage of the Papanicolau Test in Brazil: Data from the Brazilian Health Survey 2013. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. Rio de Janeiro. V. 39, n. 9, p. 480-487, set. 2017.
- BARCELOS, M. R. B. et al. Qualidade do rastreamento do câncer de colo uterino no Brasil: avaliação externa do PMAQ. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 67, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria No 2.439/GM de 8 de dezembro de 2005. Brasília, 2005.
- CARVALHO, I. L. N. et al. Exame citopatológico: compreensão de mulheres rurais acerca da finalidade e do acesso. **Revista Rene**. V. 17, n. 5, p. 610-617, sep./oct. 2016.
- CHEUN, A. S. A.; LOOMIS, J. A culturally sensitive approach to cervical cancer prevention in the Latina population using the promotora model. **Nursing for Women's Health**. V. 22, n. 4, p. 338-345, Aug/2018.
- DAMACENA, A. M.; LUZ, L. L.; MATTOS, I. E. Rastreamento do câncer do colo do útero em Teresina, Piauí: estudo avaliativo dos dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero, 2006-2013. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 26, n. 1, p. 71-80, Mar. 2017.
- DARJ, E; CHALISE, P; XÁQUIAS, S. Barriers and facilitators to cervical cancer screening in Nepal: A qualitative study. **Sexual & Reproductive Healthcare**. Norway, v. 1, n. 1, p. 20-26, February/2019.
- DIAS, M. **Impacto do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade nas ações de rastreamento do câncer de colo uterino em Alagoas**. 2016. 88 f. (Dissertação de Mestrado em Gestão e Economia da Saúde) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2016.
- FERNANDES, N. F. S. et al. Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, 2019.
- FRANÇA, T. **Atenção burocrática na saúde da mulher: prevenção e rastreamento de câncer de colo de útero pelo enfermeiro**. 2016. 173 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.
- FRANCK J. et al. The determinants of cervical cancer screening uptake in women with obesity: application of the Andersen's behavioral model to the CONSTANCES survey. **Cancer Causes & Control**. v. 31, p. 51 – 62. 2019.



GRANDO, A. S. et al. Conhecimento e prática do exame citopatológico de colo uterino entre acadêmicas de diferentes áreas. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 3206-3213, 2017.

GREENE, M. Z. et al. Association of Pregnancy History and Cervical Cancer Screening in a Community Sample of Sexual Minority Women. **Journal of women's health**. V. 0, n. 0, 2018.

HIRTH, J. M. et al. Racial/Ethnic Differences Affecting Adherence to Cancer Screening Guidelines Among Women. **Journal of Women's Health**. v. 25, n. 4, 2016.

MATOS, G. X. et al. Colpocitologia oncológica: instrumento para sistematização da assistência de enfermagem. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 9, p. 71180-71191, 2020.

MELO, E. M. F. et al. Câncer cérvico-uterino: conhecimento, atitude e prática sobre o exame de prevenção. **Revista Brasileira de Enfermagem**. V. 72, n. 3, p. 30-36, 2019.

MENDES, L. M. S. **Carcinoma de colo uterino em mulheres de 20-29 anos: qualidade do rastreamento, características histopatológicas, expressão de marcadores de malignidade e sobrevida das pacientes**. Tese de Doutorado – Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília. Brasília, 2018.

MENDES, L. C. et al. Atividades educativas estimulando o autocuidado e prevenção do câncer feminino. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde (online)**. V. 6, n. 1, p. 140-147, jan./jun. 2017

Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Monitoramento das ações de controle dos cânceres do colo do útero e de mama**. Inf Detecção Precoce. v. 5, n.1, p. 1-8, jan-abr, 2014.

Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer – INCA. **Câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro: INCA, 2020.

MOSS, J. L. et al. Urban/Rural Differences in Breast and Cervical Cancer Incidence: The Mediating Roles of Socioeconomic Status and Provider Density. **Women's Health Issues**. p.1–9, 2017.

NIRESH, T. et al. Knowledge, attitude, practice and barriers of cervical cancer screening among women living in mid-western rural, Nepal. **Gynecol Oncol**. V. 29, n. 4, 2018.

OLIVEIRA, N. P. D. et al. Association of cervical and breast cancer mortality with socioeconomic indicators and availability of health services. **Cancer Epidemiology**. Natal, p. 1-7, December/2019.

POSSATI-RESENDE, J. C. et al. Organized cervical Cancer screening program in Barretos, Brazil: experience in 18 municipalities of Sao Paulo state. **Acta cytologica**, v. 62, n. 1, p. 19-27, 2018.

POWELL, T. C. et al. The Impact of Racial, Geographic and Socioeconomic Risk Factors on the Development of Advanced Stage Cervical Cancer. **Journal of lower genital tract disease**, v. 22, n. 4, p. 269, 2018.

RAFAEL, R. M. R.; DE MOURA, A. T. M. S. Modelo de Crenças em Saúde e o rastreamento do câncer do colo uterino: avaliando vulnerabilidades [Health Belief Model and cervical cancer screening: assessing vulnerabilities]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 25, p. 26436, 2017.

TSIKOURAS, P. et al. Cervical cancer: screening, diagnosis and staging. **J BUON**. Greece. V. 21, n. 2, p. 321-325, Mar/Apr 2016.

VALE, D. B. et al. Correlation of Cervical Cancer Mortality with Fertility, Access to Health Care and Socioeconomic Indicators. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 41, n. 4, p. 249-255, 2019.

WATERMAN, L. et al. HPV, cervical cancer risks, and barriers to care for lesbian women. **The Nurse Practitioner**. v. 40, n. 1, 2015