

Conhecimento e cuidado acerca do câncer de colo uterino em mulheres assistidas pela rede pública do município de Araguari - MG

Knowledge and care about cervical cancer in women assisted by the public health units in the city of Araguari - MG

DOI:10.34119/bjhrv6n3-304

Recebimento dos originais: 02/05/2023

Aceitação para publicação: 05/06/2023

Sara Bastos Santos

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Imepac

Endereço: Av. Minas Gerais, 1889, Centro, Araguari - MG, CEP: 38444-128

E-mail: sara.santos@aluno.imepac.edu.br

Iara Guimarães Rodrigues

Doutora em Saúde Coletiva

Instituição: Centro Universitário Imepac

Endereço: Av. Minas Gerais, 1889, Centro, Araguari - MG, CEP: 38444-128

E-mail: iara.guimaraes@imepac.edu.br

Maria Clara Dias Coelho Menezes

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Imepac

Endereço: Av. Minas Gerais, 1889, Centro, Araguari - MG, CEP: 38444-128

E-mail: maria.menezes@aluno.imepac.edu.br

Maria Eduarda de Oliveira Najar

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Imepac

Endereço: Av. Minas Gerais, 1889, Centro, Araguari - MG, CEP: 38444-128

E-mail: maria.najar@aluno.imepac.edu.br

João Pedro de Castro Ribeiro

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Universitário Imepac

Endereço: Av. Minas Gerais, 1889, Centro, Araguari - MG, CEP: 38444-128

E-mail: joao.ribeiro@aluno.imepac.edu.br

Márcio Aurélio da Silva

Pos-Doutor em Engenharias

Instituição: Centro Universitário Imepac

Endereço: Av. Minas Gerais, 1889, Centro, Araguari - MG, CEP: 38444-128

E-mail: marcio.aurelio@imepac.edu.br

RESUMO

Introdução: Sabe-se que o câncer de colo de útero está associado a infecções pelo vírus HPV, e estima-se que 80% das mulheres sexualmente ativas no mundo serão infectadas em algum momento de suas vidas. **Objetivo:** Verificar o grau e percepção de conhecimento das mulheres vinculadas a determinadas unidades básicas de saúde do município de Araguari (MG), frente aspectos relacionados ao câncer de colo uterino (CCU). **Métodos:** Estudo transversal, realizado com 103 pacientes mulheres, maiores de 18 anos, usuárias do serviço público de saúde, vinculadas a quaisquer atividades de saúde. Para coleta de dados foi utilizado o questionário “O que as mulheres sabem sobre CCU e HPV?”. **Resultados:** Constatou-se um predomínio de mulheres desempregadas ou profissionais liberais. Quanto ao arranjo familiar, o fato mais prevalente foi de ser mulher casada e com 2 filhos biológicos. Quanto aos domínios de conhecimento analisados no questionário, foi evidenciado que a proporção de respostas corretas foi significativamente maior nas mulheres com pós-graduação em relação aos demais níveis de escolaridade. **Conclusão:** Constatou-se uma concordância com a literatura acerca do grau de instrução e conhecimento. Nesse sentido, apesar das já existentes campanhas e programas voltados à prevenção do CCU terem possibilitado esse alcance das informações em diferentes níveis de escolaridade, verificou-se ainda lacunas no grau de conhecimento sobre a doença.

Palavras-chave: câncer de colo uterino, conhecimento, percepção.

ABSTRACT

Introduction: It is known that cervical cancer is associated with infections by the HPV virus, and it is estimated that 80% of sexually active women in the world will be infected at some point in their lives. **Objective:** To verify the degree and perception of knowledge of women linked to certain basic health units in the city of Araguari (MG), regarding aspects related to cervical cancer (CC). **Methods:** Cross-sectional study, carried out with 103 female patients, over 18 years old, users of the public health service, linked to any health activities. For data collection, the questionnaire “What do women know about CC and HPV?” was used. **Results:** There was a predominance of unemployed women or self-employed professionals. As for the family arrangement, the most prevalent fact was being a married woman with 2 biological children. As for the domains of knowledge analyzed in the questionnaire, it was evidenced that the proportion of correct answers was significantly higher in women with a postgraduate degree in relation to other levels of education. **Conclusion:** There was agreement with the literature about the level of education and knowledge. In this sense, although the existing campaigns and programs aimed at preventing CC have made it possible to reach this information at different levels of education, there were still gaps in the degree of knowledge about the disease.

Keywords: cervical cancer, knowledge, perception.

1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero (CCU) é considerado um problema de saúde pública mundial, por exercer papel importante na morbimortalidade das mulheres. No Brasil, em 2019, ocorreram 6.596 óbitos por esta neoplasia, o que significa uma taxa ajustada de mortalidade de 5,33 mulheres para cada 100 mil (FAVARO et al, 2019; NAZARÉ e al, 2020; INCA, 2021).

O CCU é um tumor maligno, segundo Nazaré et al (2020), provocado pelo desenvolvimento acelerado e desordenado das células. Na maioria dos casos essa doença é assintomática. Estágios mais avançados podem causar hemorragia, hemorragia de vias urinárias e intestinais. Vale ressaltar que o CCU é incomum em mulheres de até 30 anos, sendo seu predomínio entre 45 e 50 anos ((FAVARO et al, 2019; NAZARÉ et al, 2020; CARNEIRO et al, 2019; SILVA et al, 2020).

O principal fator de risco para a emergência dessa doença é o contato com o Papilomavírus Humano (HPV), transmitido através das relações sexuais. Estando presente em quase 100% dos casos considerando-se que 40% estão infectados pelo HPV das cepas oncogênicas, 16 e 18, ressalta-se ainda que 80% das mulheres sexualmente ativas serão infectadas em algum momento de suas vidas (CARNEIRO et al, 2019; SILVA et al, 2020; SANJOSÉ et al, 2007).

Outros fatores relacionados ao aumento do risco para o desenvolvimento deste câncer é o uso de contraceptivos orais, as baixas condições socioeconômicas e o uso irregular de preservativo, elenca-se também o tabagismo, o início precoce da vida sexual, a multiplicidade de parceiros, múltiplos partos, baixa ingestão de vitaminas, fatores ambientais e hábitos impróprios de higiene íntima, além da coinfeção por agentes infecciosos como o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e Chlamydia trachomatis (CIRINO et al, 2010; NAZARÉ et al, 2020; Instituto Nacional de Câncer, 2021).

Carneiro et al (2019) refere uma maneira de prevenção primária, dando ênfase na vacina contra a infecção de determinados subtipos do HPV. Foi desenvolvida a vacina, com eficácia de 91,6% nos casos de incidência e até 100% em casos persistentes, por isso é destacada como uma das principais fontes de prevenção. A vacina promove redução de custos financeiros e humanos associados ao HPV e ao CCU.

O estudo de Papanicolaou & Traut (1943, apud Chong, 1990) mostrou ser possível detectar células neoplásicas mediante o esfregaço vaginal. O exame de Citopatologia oncológica (conhecido também como Papanicolau) é caracterizado como prevenção secundária, em mulheres sexualmente ativas, inicialmente, deve ser feito a cada três anos, caso dois exames seguidos (em um intervalo de 1 anos) apresentem resultado normal (CARNEIRO et al, 2019; Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, 2019; SOUZA et al, 2020; BRENNAN et al, 2021).

O êxito das ações de rastreamento é um ponto chave crucial na luta contra o CCU, visto que de acordo com o Instituto de Oncologia do Paraná (2021), o câncer de colo de útero tem 95% de chance de cura se descoberto em estágios iniciais, portanto, estas dependem de fatores como a mobilização e informação da população, alcance da meta de cobertura da população-

alvo e, além disso, é necessário garantir o acesso ao diagnóstico e tratamento, monitorando e gerenciando as ações empregadas (FAVARO et al, 2019).

Brenna et al (2021) relatam ainda que independente do diagnóstico, mais de 80% das mulheres referem desmotivação/vergonha, 60% relatam que os médicos não examinam e, cerca de 50% apontaram o tempo de espera para a consulta e a demora no agendamento como dificuldades para serem atendidas. Tais dificuldades desestimulam ou exigem que o tempo gasto para ter algum atendimento seja muito grande, levando as mulheres a deixarem seus afazeres diários para se ocuparem em conseguir atendimento médico. Tornando-se evidente que a cobertura do exame de Papanicolau está abaixo de 80%, fato confirmado pela Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada em 2013 (FAVARO et al, 2019).

Carneiro et al (2019) afirma que as mulheres se tornam mais vulneráveis pela falta de acesso à rede de serviços de saúde. Principalmente, pela questão da dupla passividade, em que a mulher não pede e ninguém lhe oferece o exame preventivo. Vale destacar que o grau de escolaridade se revelou como uma variável potencial para o acometimento por câncer de colo de útero. (BRENNNA et al, 2001; FAVARO et al, 2019).

Atenção Primária de Saúde (APS) se constitui como porta de entrada do usuário no sistema de saúde. É importante que todos os profissionais propaguem a consagração da realização do exame preventivo de rastreamento do CCU periodicamente, assim como os riscos de deixar de realizá-lo. Afim de promove vínculos entre os profissionais e as pacientes, reduzindo preconceitos e mitos sobre o exame, promovendo um ambiente adequado, passando confiança para que as mulheres possam expressar suas queixas e dúvidas PATERRA et al, 2020; CARNEIRO et al, 2019; NAZARÉ et al, 2020).

Contudo, conhecer a percepção feminina a respeito do CCU contribui não só para o levantamento de dados numéricos, mas para a obtenção de recursos preciosos, tornando-se parte essencial de um planejamento mais eficiente e conclusivo dos programas de prevenção e controle do câncer no país (INCA, 2021). Assim, o presente estudo tem por objetivo verificar o grau de conhecimento e percepção das mulheres que comparecerem à determinadas unidades básicas de saúde do município de Araguari (MG) frente aos aspectos relacionados ao CCU.

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional analítico e descritivo, de corte transversal, com aplicação em campo do tipo quali-quantitativo, classificada como exploratória e descritiva quanto aos objetivos, frente a mulheres atendidas em determinadas unidades básicas de saúde do município. A técnica de amostragem utilizada é não probabilística.

O estudo foi realizado em quatro unidades básicas de saúde do município de Araguari (MG): UBSF Bosque, UBSF Gutierrez, UBSF Independência e UBSF Portal de Fátima.

A coleta de dados foi realizada no período de Junho a Agosto de 2022, na qual 103 mulheres participaram respondendo o questionário "O que as mulheres sabem sobre CCU e HPV?", criado pelo Instituto de Urologia, Oncologia e Cirurgia Robótica (2021), composto por questões objetivas de teor sociodemográficas, clínicas e percepções ligadas à temática do CCU e adaptado para o presente estudo. Os critérios de inclusão foram pacientes mulheres maiores de 18 anos, usuárias do serviço público de saúde, que comparecerem à UBS do município de Araguari/MG para a realização de quaisquer atividades em saúde, concordando em participar da pesquisa mediante esclarecimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Conseqüentemente, os critérios de exclusão do estudo foram pacientes mulheres menores de 18 anos, com algum diagnóstico de desajuste cognitivo e que preencherem de forma incompleta ou inconsistente o questionário.

Os dados obtidos foram tabulados para o MS-Excel de propriedade de uma das autoras e depois exportados para o RStudio x64 3.5.4 de livre distribuição. A estatística descritiva foi realizada para organizar, resumir e apresentar os dados por meios de frequências absolutas e relativas (em percentuais) sob forma de tabelas e gráficos. Para a comparação das frequências de respostas adequadas das assertivas das questões 16 e 20 pelas variáveis sociodemográficas (ocupação, nível de escolaridade, estado civil, modelo de assistência, quantidade de filhos e filhos biológicos) foi utilizado o teste exato de Fisher e o nível de significância adotado para o presente estudo foi de $p < 0,05$. O presente estudo foi aprovado sob o parecer nº 5.530.360/2022.

3 RESULTADOS

Das 103 mulheres entrevistadas 35,92% eram desempregadas, 24,27% profissionais liberais, 19,42% com ensino fundamental, 44,66% médio completos ou incompletos. No tocante aos arranjos familiares, o arranjo mais comum foi de 43,69% de mulheres casadas, 71,84% com filhos biológicos, sendo mais comum mães com 2 filhos biológicos equivalente a 45,30% e, apenas 4,85% das mães tinham filhos não biológicos. Em relação ao acesso a assistência de saúde, 82,52% declararam ser usuárias do SUS.

Sobre as características clínicas das participantes do presente estudo (tabela 1), 64,08% passaram por uma consulta de rotina no último anos e mais de 90,00% não tiveram nenhum diagnóstico positivo para neoplasias malignas na vida. No que diz respeito a prevenção de cânceres ginecológicos, 42,72% declararam realizar consulta com o médico ginecologista anualmente. Contudo 23,30% afirmaram só procurarem o referido profissional quando sentem

algum sintoma. Mais da metade (55,34%) das investigadas fazem anualmente o exame de Papanicolau. Das 31 mulheres que declararam não obter feito o exame de Papanicolau nos últimos 2 anos, 38,71% alegaram outros motivos além do desconforto (19,35%) ou ausência de necessidade (19,35%).

Tabela 1 – Variáveis clínicas ginecológicas, n=103.

Variável Clínica	N	%
Rotina ginecológica em 2021		
Sim	66	64,08
Não	36	34,95
Não informado	1	0,97
Diagnóstico de câncer		
Sim	7	6,80
Não	96	93,20
Periodicidade preventivo para câncer		
1 vez por ano	44	42,72
Cada 6 meses	19	18,45
Eventualmente	6	5,83
Quando há sintomas	24	23,30
Nunca fui	9	8,74
Não informado	1	0,97
Periodicidade do Papanicolau		
Anual	57	55,34
Cada 2 ou 3 anos	13	12,62
Nunca fiz	13	12,62
Quando desconforto	13	12,62
Mais de 2 anos	4	3,88
Não informado	3	2,91
Motivo do Papanicolau há mais de 2 anos ou nunca fez		
Desconforto	6	19,35
Medo	1	3,23
Não conhece	3	9,68
Sem necessidade devido último não apontar alterações	6	19,35
Sem acesso	3	9,68
Outro motivo	12	38,71

Fonte: Santos BS, et al., 2022.

Nos itens sobre os conhecimentos a respeito da prevenção do câncer de colo de útero (tabela 2), 64,08% afirmaram que o câncer se trata de um tumor que pode acometer mulheres de todas as idades e, para 40,78% delas o especialista a tratar esse agravo é o oncologista e, 63,11% afirmou que o principal exame para o diagnóstico de câncer de colo de útero é o Papanicolau (63,11%). No item sobre sinais e sintomas da neoplasia uterina maligna a opção mais assinalada foi a “No estágio inicial, o câncer de colo de útero não apresenta sintomas. Com o avanço da doença podem ocorrer: corrimento vaginal de cor escura, sangramento vaginal após a relação sexual; dor durante o sexo; sangramento vaginal anormal (Após menopausa ou entre os períodos menstruais) etc.” (45,63%) e sobre o fator que mais contribui para o surgimento do

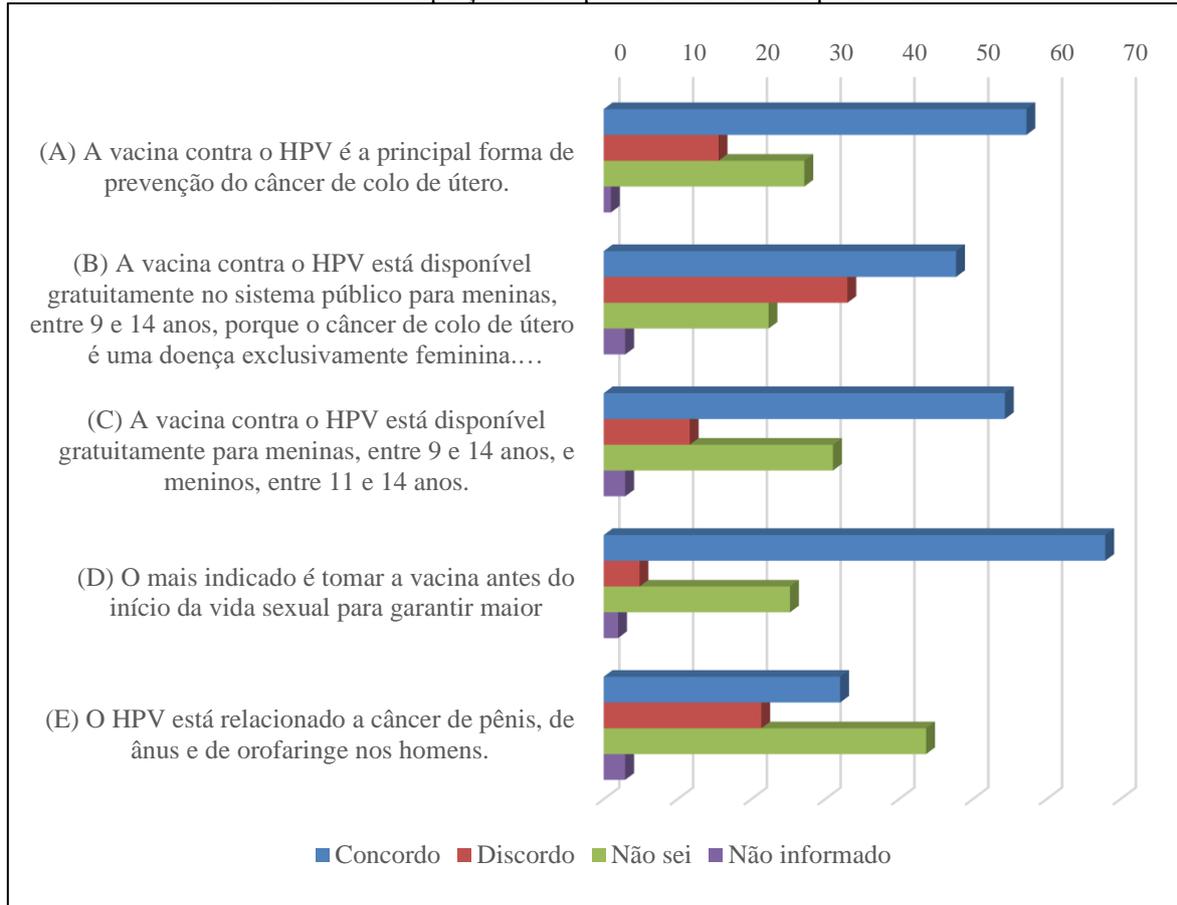
referido câncer, o mais assinalado foi a contaminação pelo HPV (34,95%). Em relação aos cuidados com a saúde durante o período da pandemia da COVID-19, 48,54% declarou que deveriam manter a rotina de exames, independente da situação pandêmica.

Tabela 2 – Frequências das respostas dos itens a respeito da prevenção do CCU das pesquisadas, n=103.

Conhecimento sobre prevenção do CCU	N	%
Sobre o CCU		
Apenas mulheres > 60 anos	10	9,71
Mulheres de todas as idades	66	64,08
Não tem tratamento ou cura	9	8,74
Não pode ser prevenido, sendo hereditário	14	13,59
Não informado	4	3,88
Especialista que trata		
Oncologista	42	40,78
Ginecologista	36	34,95
Clínico geral	0	0,00
Não sei responder	9	8,74
Todos os anteriores	14	13,59
Não informado	2	1,94
Principal exame de diagnóstico CCU		
Exame de Papanicolau	65	63,11
Ultrassonografia transvaginal	17	16,50
Exame de sangue	4	3,88
Não sei responder	15	14,56
Não informado	2	1,94
Sinais e sintomas CCU		
Estágio final, apresenta sangramento vaginal constante	23	22,33
Estágio inicial, assintomático, com o avanço apresenta sintomas	47	45,63
Fase inicial apresenta confusão mental por alteração hormonal	16	15,53
Não dei responder	1	0,97
Não informado	16	15,53
Principal fator de risco		
Tabagismo	5	4,85
Ter mais de 40 anos	13	12,62
Obesidade	1	0,97
Múltiplos parceiros sem uso preservativo	30	29,13
Vida sexual precoce	9	8,74
Infecção por HPV	36	34,95
Não informado	9	8,74
Cuidado com a saúde durante a pandemia de COVID-2019		
Não surge inesperadamente e pode esperar passar a pandemia	6	5,83
Procurar quando apresentar sintomas	34	33,01
Devo manter minha rotina de exames preventivos	50	48,54
Procurar só quem tiver diagnóstico e está em tratamento	9	8,74
Não informado	4	3,88

Fonte: Santos BS, et al., 2022.

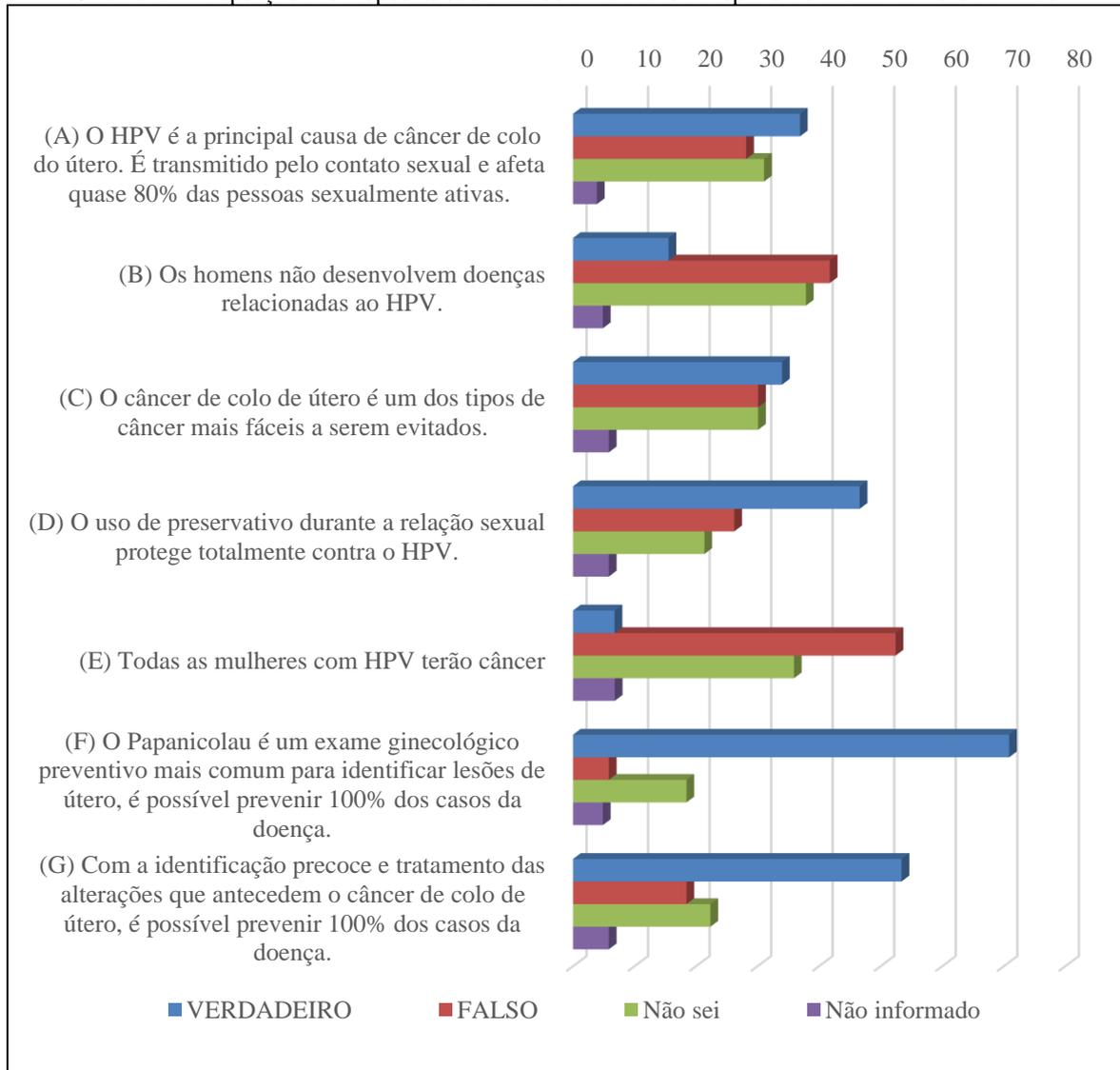
Gráfico 1 – Proporção das respostas sobre a vacina para HPV.



Fonte: Santos BS, et al., 2022.

Em reação questão sobre a vacina do HPV (gráfico 1) 3 dos 5 itens tiveram mais de 50,00% de respostas adequadas com a realidade da vacina. Nos dois itens que não atingiram esse percentual, a opção “não sei” foi a mais assinalada. Na questão referente aos mitos e verdades a respeito do câncer de colo de útero 3 dos 7 itens tiveram uma taxa de respostas compatíveis com os conhecimentos a respeito do assunto e, em 6 itens o percentual de respostas “não sei” foi maior que 20,00%, conforme demonstra o gráfico 2.

Gráfico 2 – Proporção das respostas sobre mitos e verdades a respeito do câncer de colo de útero.



Fonte: Santos BS, et al., 2022.

Nas comparações entre a frequência de respostas adequadas sobre a vacina para HPV (tabela 3) e sobre mitos e verdades a respeito do câncer de colo de útero (tabela 4) pelas variáveis sociodemográficas, somente a variável nível de escolaridade apresentou alguma diferença significativa na referida comparação. Na tabela 3, relativa aos itens da vacina para HPV, em sua assertiva de letra “b” foi observado que indivíduos com ensino superior completo e pós graduados tem uma taxa significativamente maior de resposta adequadas que os demais. Outra diferença evidenciada pelo teste foi no item “e” onde indivíduos com ensino fundamental completo ou incompleto atingiram a maior proporção de respostas corretas em relação aos outros níveis de ensino. Nos itens relativos ao câncer de colo de útero, tabela 4, foi evidenciado que a proporção de respostas corretas foi significativamente maior nas mulheres com pós-graduação em relação aos demais níveis de escolaridade nas assertivas “a” e “b.

Tabela 3 – Comparação entre as frequências de respostas corretas entre os níveis de escolaridade pelo teste do Qui-Quadrado.

Assertivas sobre a vacina para HPV	Nível de escolaridade (ensino)					P valor
	Fundamental completo ou incompleto N=20,00	Médio completo ou incompleto N=46,00	Superior incompleto N=16,00	Superior completo N=17,00	Pós graduação N=2,00	
a. Vacina contra HPV Principal Prevenção de CCU	13 65,00%	23 50,00%	9 56,25%	10 58,84%	1 50,00%	0,84
b. Vacina contra HPV gratuita é exclusivamente feminina	6 30,00%	25 54,34%	5 31,25%	11 64,70%	2 100,00%	0,02
c. Vacina HPV gratuita é para meninos e meninas	12 60,00%	34 73,91%	9 56,25%	10 58,84%	1 50,00%	0,07
d. Mais indicado é tomar a vacina antes de iniciar a vida sexual	15 75,00%	34 73,91%	9 56,25%	10 58,84%	1 50,00%	0,37
e. HPV relacionado a câncer de pênis, ânus e orofaringe em homens	12 60,00%	11 23,91%	4 25,00%	5 29,41%	1 50,00%	0,00

Fonte: Santos BS, et al., 2022.

Tabela 4 – Comparação entre as frequências de respostas corretas entre os níveis de escolaridade pelo teste do Qui-Quadrado.

Assertivas sobre mitos e verdades a respeito do CCU	Nível de escolaridade (ensino)					P valor
	Fundamental completo ou incompleto N=20,00	Médio completo ou incompleto N=46,00	Superior incompleto N=16,00	Superior completo N=17,00	Pós graduação N=2,00	
a. HPV principal cauda CCU	6 45,00%	16 34,78%	3 18,75%	7 41,70%	2 100,00%	0,02
b. Homens não desenvolve doenças associadas ao HPV	4 20,00%	21 45,62%	7 43,75%	8 47,05%	2 100,00%	0,02
c. CCU é fácil de ser evitado	7 35,00%	13 28,26%	5 31,25%	8 47,05%	1 50,00%	0,54
d. Preservativo protege totalmente contra o HPV	9 45,00%	21 45,65%	8 50,00%	7 41,70%	2 100,00%	0,20
e. Todas as mulheres	8 40,00%	24 52,17%	9 56,25%	10 58,82%	2 100,00%	0,19

com HPV terão câncer						
f. Papanicolau é o exame mais comum para identificar CCU	16 80,00%	32 69,56%	10 62,50%	12 70,58%	2 100,00%	0,48
g. Tratamento precoce é possível prevenir 100% dos casos.	10 50,00%	23 50,00%	7 43,75%	13 76,47%	1 50,00%	0,33

Fonte: Santos BS, et al., 2022.

4 DISCUSSÃO

A diversidade de classe social, estado civil e a ocupação das 103 mulheres entrevistadas diante da perspectiva de prevenção do câncer de colo de útero, demonstra o quanto democrático está a divulgação de informações sobre o tema. Respaldo pela Portaria número 589, que institui a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde ao estabelecer no quinto princípio do artigo 4: a democratização da informação em saúde como um dever das entidades públicas e privadas de saúde no âmbito do SUS e entidades vinculadas ao Ministério da Saúde (MENEZES, 2015). A partir desse contexto, é possível compreender a acessibilidade do conhecimento devido a presença de maior prevalência do grau de escolaridade ter sido de mulheres que estudaram até o Ensino Médio completo ou incompleto e quanto às respostas, a maioria foram condizentes com a veracidade das pesquisas sobre Câncer de colo de útero, reforçando a efetividade das políticas públicas voltadas para informar a população alvo.

Das mulheres entrevistadas no que diz respeito aos conhecimentos sobre a prevenção do câncer de colo de útero, demonstrou-se que a maioria das respostas marcadas evidencia que a população tem conhecimento sobre a temática, porém no momento de colocar em prática ao ser submetida a realização do exame preventivo de Câncer de colo de útero, o Papanicolau, existem falhas como é exemplificado na tabela 2, quando a maior parte das participantes afirmaram realizar Papanicolau anualmente. No entanto, segundo o Ministério da Saúde, o início da coleta deve ser aos 25 anos de idade para mulheres que já tiveram relação sexual, os dois primeiros exames devem ser realizados com intervalo anual e, se ambos os resultados forem negativos, os próximos devem ser realizados a cada três anos (INCA, 2016).

A prevenção primária consiste na ação realizada para remover causas e fatores de risco de uma problemática de saúde individual ou populacional antes de desenvolver a condição clínica, desse modo um exemplo de prevenção primária é a imunização (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). Associando o nível de prevenção primária com o gráfico número 1, é possível

identificar que existe a vacinação como forma de prevenção primária para o Câncer de colo de útero, ademais em relação ao conhecimento das participantes, a maioria das perguntas foram respondidas corretamente. Mas em algumas questões, como a pergunta se “O HPV está relacionado a câncer de pênis, de ânus e de orofaringe nos homens”, obtivemos significativas respostas “não sei”, reforçando a necessidade de uma melhor divulgação de informações específicas sobre vacinação contra o HPV.

A análise das tabelas 4 e 5, reforçam a percepção de que as mulheres em geral, independente da escolaridade, demonstram um certo grau conhecimento a respeito do câncer de colo uterino, ainda que de forma superficial. No entanto, é válido ressaltar que em uma análise com valores absolutos, ainda conforme as tabelas, as participantes com menor nível de escolaridade obtiveram menos acertos quando comparadas às outras (com maior grau de escolaridade).

Dessa forma, em consonância com os dados do INCA (2016) há uma relação forte entre o baixo nível de escolaridade com a vulnerabilidade. Ademais, de acordo com o estudo de Dos Santos (2015), é possível que por falta de informação adequada sobre a doença, essas mulheres utilizem o serviço de saúde com menos frequência e fiquem mais suscetíveis a morbimortalidade do CCU. Segundo Sebold et al (2017), quanto menor o grau de escolaridade da mulher menor é o entendimento acerca de determinadas doenças e as formas de prevenção. Portanto, é comum que procurem a unidade de saúde quando doenças já estão instaladas, devido à dificuldade do acesso ou outros desafios. Ou seja, o baixo grau de escolaridade traz como consequência a baixa conscientização para o exercício da cidadania (DOS SANTOS, 2015).

Os resultados obtidos nesta pesquisa ressaltam o papel fundamental das medidas educativas para disseminação do conhecimento ao público alvo sobre a importância da prevenção do CCU (BRITO, 2007). As informações precisam ser reforçadas em linguagem simples, para a população em geral, especialmente para as mulheres de baixa escolaridade. Uma vez que quando a mulher entende o exame, ela se sente mais segura para realizá-lo (FERREIRA, 2009). O estudo realizado por Nazaré et al (2020), assim como o presente estudo, também sugere que os profissionais de saúde são fundamentais para disseminação de informações referentes à educação em saúde e entre elas, sobre o CCU.

5 CONCLUSÃO

Constatou-se que apesar das já existentes campanhas e programas voltados à prevenção do CCU terem possibilitado esse alcance das informações em diferentes níveis de escolaridade, ainda existem lacunas no grau de conhecimento sobre a doença. Nessa perspectiva, por meio

do estudo realizado, ficou evidente a necessidade de entender a percepção das pacientes a respeito do CCU para delinear estratégias mais direcionadas que beneficiam diretamente o público feminino, tal como a população em geral.

AGRADECIMENTOS

A todos que contribuíram, direta ou indiretamente no desenvolvimento deste presente estudo, enriquecendo o nosso processo de aprendizado.

FINANCIAMENTO

Quanto ao financeiro, a realização do presente estudo foi inteiramente de responsabilidade dos pesquisadores.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. Controle dos Cânceres de Colo de Útero e da Mama. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. (Cadernos de Atenção Básica No. 13; Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controlado_canceres_colo_uterio_2013.pdf>. Acesso em 02, mar. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Câncer infantojuvenil. Disponível em: <www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-infantojuvenil>. Acesso em 02, mar. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Estatísticas de câncer. Disponível em: <www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>. Acesso em 02, mar. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Incidência de Câncer no Brasil - Estimativa 2020. Disponível em: <www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil>. Acesso em 02, mar. 2021.
- BRENNA, Sylvia Michelina Fernandes et al. Conhecimento, atitude e prática do exame de Papanicolau em mulheres com câncer de colo uterino. Cadernos de Saúde Pública, v. 17, p. 909-914, 2001.
- Câncer no Brasil: presente e futuro. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo, v. 50, n. 1, p. 1, 2004. Disponível em: <doi.org/10.1590/S0104-42302004000100001>. Acesso em 23 nov. 2020.
- BRITO, Cleidiane Maria Sales de; NERY, Inez Sampaio; TORRES, Leydiana Costa. Sentimentos e expectativas das mulheres acerca da citologia oncológica. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 60, p. 387-390, 2007.
- CARNEIRO, Cláudia Priscila Fonseca et al. O Papel do enfermeiro frente ao câncer de colo uterino. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 35, p. e1362-e1362, 2019.
- CIRINO, Ferla Maria Simas Bastos; NICHATA, Lúcia Yasuko Izumi; BORGES, Ana Luiza Vilela. Conhecimento, atitude e práticas na prevenção do câncer de colo uterino e HPV em adolescentes. Escola Anna Nery, v. 14, p. 126-134, 2010.
- DE SANJOSÉ, Silvia et al. Worldwide prevalence and genotype distribution of cervical human papillomavirus DNA in women with normal cytology: a meta-analysis. The Lancet infectious diseases, v. 7, n. 7, p. 453-459, 2007.
- Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016.
- DOS SANTOS, Allan Dantas et al. Conhecimento de mulheres sobre o câncer de colo uterino

em um município do nordeste do Brasil. 2015.

FAVARO, Caroline Ribeiro Pereira et al. Perfil epidemiológico de mulheres com câncer de colo de útero tratadas em hospital terciário. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 9, 2019.

FERREIRA, Maria de Lourdes da Silva et al. Motivos que influenciam a não-realização do exame de papanicolaou segundo a percepção de mulheres. *Escola Anna Nery*, v. 13, p. 378-384, 2009.

Instituto de Oncologia do Paraná. Câncer de colo do útero tem 95% de cura em estágios iniciais. Disponível em: <iop.com.br/cancer-de-colo-do-utero-tem-95-de-cura-em-estagios-iniciais>. Acesso em 02, mar. 2021.

Instituto ONCOGUIA. Estatísticas para câncer infantil. Disponível em: <www.oncoguia.org.br/conteudo/estatisticas-para-cancer-infantil/10665/459>. Acesso em 02, mar. 2021.

Instituto de urologia, oncologia e cirurgia robótica - IUCR. O que as mulheres sabem sobre câncer de colo do útero e HPV? Disponível em: <www.iucr.com.br/post/pesquisa-de-opinia-o-que-as-mulheres-sabem-sobre-cancer-de-colo-do-utero-e-hpv>. Acesso em 26 out. 2021.

MENEZES, Ana Paula. Portaria Nº 589, de 20 de maio de 2015. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0589_20_05_2015.html>. Acesso em: 14 out. 2022.

NAZARÉ, Gabriela de Carvalho Braga et al. A importância da busca ativa do enfermeiro na atenção primária para prevenção do câncer de colo uterino. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 39, p. e2066-e2066, 2020.

PATERRA, Tatiana da Silva Vaz et al. Manejo de mulheres com atipias no exame citopatológico de colo uterino na atenção primária à saúde. *Cogitare enfermagem*, v. 25, 2020.

Prefeitura de Araguari. Prefeitura inaugura obras da construção da UBSF do Portal de Fátima. 2015. Disponível em: <<https://www.araguari.mg.gov.br/noticias/prefeitura-inaugura-obras-da-construcao-da-ubsf-do-portal-de-fatima>>. Acesso em 23 out. 2021

Projeto aplicativo: termos de referência / Gilson Caleman ... [et al.]. 1. ed., 1 reimpr. -- São Paulo: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa; Ministério da Saúde, 2016. 54p. (Projetos de Apoio ao SUS).

SEBOLD, Luciara Fabiane et al. A percepção de mulheres sobre o exame preventivo de câncer uterino e os seus resultados. *Journal of Nursing and Health*, v. 7, n. 2, p. 164-77, 2017.

SILVA, Mikaela Luz et al. Conhecimento de mulheres sobre câncer de colo do útero: Uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 4, p. 7263-7275, 2020.

SOUZA, Meriele Santos et al. Perfil das mulheres que se submetem ao exame Papanicolau na Estratégia Saúde da Família. *Revista Uningá*, v. 57, n. 1, p. 51-60, 2020.