

CONHECIMENTO E PRÁTICA DE MULHERES ATENDIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE SOBRE O EXAME PAPANICOLAOU

Knowledge and practice of women attended in primary health care about papanicolau test

Conocimiento y práctica de las mujeres asistidas en atención primaria de salud sobre el examen de papanicolau

Leticia de Almeida da Silva¹, Ananda Santos Freitas², Bruna Carolynne Tôrres Müller³, Magnólia de Jesus Sousa Magalhães⁴

Como citar este artigo:

Silva LA, Freitas AS, Müller BCT, Magalhães MJS. Conhecimento e prática de mulheres atendidas na atenção primária a saúde sobre o exame papanicolaou. 2021 jan/dez; 13:1013-1019. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9845>.

RESUMO

Objetivo: avaliar o conhecimento e a prática de mulheres atendidas em Unidades Básicas de Saúde em relação ao exame Papanicolaou. **Método:** trata-se de um estudo quantitativo, descritivo com delineamento transversal. Foram entrevistadas 320 mulheres residentes na área de abrangência de três Unidades Básicas de Saúde da cidade de Caxias-MA. **Resultados:** apesar da quase totalidade das mulheres entrevistadas terem ouvido falar do exame Papanicolaou 311 (97,2%), mais da metade delas apresentou um conhecimento inadequado 233 (72,8%). Percebeu-se também, que apesar de mais da metade serem classificadas como tendo um conhecimento inadequado, a maioria das mulheres apresentaram uma prática adequada 187 (58,44%). **Conclusão:** desta forma, este estudo mostrou que não houve uma associação entre o nível de conhecimento e a prática das mulheres. Portanto, existe conhecimento precário da maioria das mulheres sobre o exame preventivo do Câncer do Colo do Útero, tendo como consequência uma atribuição errônea sobre a finalidades do mesmo.

DESCRITORES: Exame papanicolau; Saúde da mulher; Câncer do colo do útero; Prevenção primária; Enfermagem em saúde pública.

1 Enfermeira pela Universidade Estadual do Maranhão-UEMA. Pós-graduanda em Urgência e Emergência pelo Instituto de Ensino Superior Múltiplo-IESM. Mestranda pelo programa de Pós-Graduação em Ciência e Saúde pela Universidade Federal do Piauí-UFPI. email:leticia.micheli14@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0553112811064076>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4435-6909>

2 Enfermeira pela Universidade Estadual do Maranhão-UEMA. Residente em Saúde da Família e Comunidade-UEMA. e-mail: annandhacx@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7576044343945915>. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-6420-3945>

3 Enfermeira pela Universidade Estadual do Maranhão-UEMA. Pós-graduanda em Urgência e Emergência pelo Instituto de Ensino Superior Múltiplo-IESM. e-mail: brunamuller48@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7477283707389990>. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1197-8277>

4 Nutricionista pela Universidade Federal do Piauí-UFPI. Doutorado em Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde pela Universidade Luterana do Brasil. Professora Assistente da Universidade Estadual do Maranhão-UEMA. e-mail: magmagalhaes2009@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9915193601653792>. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4869-019X>

ABSTRACT

Objective: to evaluate the knowledge and practice of women assisted in Basic Health Units in relation to the Pap smear. **Method:** this is a quantitative, descriptive study with a cross-sectional design. 320 women living in the area covered by three Basic Health Units in the city of Caxias-MA were interviewed. **Results:** although almost all of the women interviewed heard about the Pap smear exam 311 (97.2%), more than half of them had inadequate knowledge 233 (72.8%). It was also noticed that despite the fact that more than half were classified as having inadequate knowledge, most women had an adequate practice 187 (58.44%). **Conclusion:** thus, this study showed that there was no association between the level of knowledge and the practice of women. Therefore, there is a precarious knowledge of the majority of women about the cervical cancer preventive exam, resulting in an erroneous attribution about its purposes. **DESCRIPTORS:** Pap smear; Women's health; Cervical cancer; Primary prevention; Public health nursing.

RESUMÉN

Objetivo: analizar el conocimiento y la práctica de las mujeres atendidas en las unidades básicas de salud en relación con la prueba de Papanicolaou. **Método:** este es un estudio cuantitativo, descriptivo con un diseño transversal. Se entrevistó a 320 mujeres que viven en el área cubierta por tres Unidades Básicas de Salud en la ciudad de Caxias-MA. **Resultados:** aunque casi todas las mujeres entrevistadas escucharon sobre el examen de Papanicolaou 311 (97.2%), más de la mitad tenían conocimiento inadecuado 233 (72.8%). También se observó que, aunque más de la mitad se clasificaron como de conocimiento inadecuado, la mayoría de las mujeres tenían una práctica adecuada 187 (58.44%). **Conclusiones:** por lo tanto, este estudio mostró que no había asociación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las mujeres. Por lo tanto, existe un conocimiento precario de la mayoría de las mujeres sobre el examen preventivo del cáncer de cuello uterino, lo que resulta en una atribución errónea sobre sus propósitos. **DESCRIPTORES:** Papanicolaou; Salud de la mujer; Cáncer cervical Prevención primaria; Enfermería de salud public.

INTRODUÇÃO

O exame Papanicolaou, conhecido também como colpocitologia oncológica ou exame citológico do colo do útero é um método manual realizado por profissionais enfermeiros e médicos que permite a identificação de células sugestivas de pré-invasão até lesões malignas, através de coloração multicrômica de lâminas contendo células cervicais esfoliadas. É um método de baixo custo, fácil execução e alta eficácia para a detecção de alterações cervicais, com ampla utilização em programas de controle do Câncer do Colo do Útero (CCU).¹

A efetividade do exame e a longa fase detectável pré-clínica desta neoplasia fazem com que o diagnóstico precoce, através do procedimento, seja a melhor estratégia para a prevenção.² Entretanto, apesar desse método ter sido introduzido no Brasil na década de 50, estima-se que aproximadamente 40% das mulheres brasileiras nunca tenham realizado o exame e entre as mulheres de 25 e 64 anos estima-se que 12% a 20% nunca realizaram. Isto vem contribuindo para que o CCU ainda seja um grave problema de saúde pública, pois é responsável por altas taxas de morbimortalidade.³⁻⁴

O Instituto Nacional de Câncer (INCA) estimou 6.340 novos casos para o ano de 2016. Apesar do investimento de

mais de 10 milhões na realização do exame citopatológico por ano e mesmo com os avanços do SUS, o Brasil continua com importante índice de mortalidade por câncer cervical e continuar a reduzir a mortalidade por esta causa, ainda é um desafio a ser vencido.⁴

Estudos mostram diversos fatores associados a não realização do exame destacando-se os baixos níveis de escolaridade; a baixa renda familiar; o uso de contraceptivo oral e aspectos relacionados ao serviço de saúde como dificuldade para marcar consulta, disponibilidade do serviço e demora no resultado. Outros fatores que se destacam e geralmente um dos mais influenciadores é o déficit de conhecimento referente a importância e finalidade do exame e a falta de interesse para realização do exame.⁵

Mesmo com a implantação de programas pelo Ministério da Saúde, como o Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e a ampla divulgação das informações a respeito do exame preventivo na rede básica de saúde, estudos mostram que ainda existem muitas mulheres que contêm um conhecimento inadequado acerca do exame preventivo do CCU.⁶

Quando a mulher possui conhecimentos e informações adequadas sobre o exame, torna-se possível a realização do autocuidado e mais aproximação delas com os serviços de saúde, pois a falta de informação, o conhecimento errôneo ou insuficiente, constituem barreiras para a realização de medidas preventivas para a neoplasia cervical.⁷ Diante do exposto, o presente estudo apresenta como objetivo avaliar o conhecimento e a prática de mulheres atendidas em Unidades Básicas de Saúde em relação ao exame Papanicolaou.

MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo com delineamento transversal realizado em três Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de Caxias-MA, durante os meses de maio a julho de 2018. O tamanho da amostra foi composto por 320 mulheres, calculada a partir da soma do quantitativo de mulheres de cada UBS com idade entre 25 a 64 anos. Explica-se a escolha da faixa etária em razão dos parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde para a realização do exame, o qual indica este grupo etário como prioritário na prevenção do câncer de colo uterino.³

Para identificar os sujeitos da pesquisa, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: mulheres com idade entre 25 a 64 anos; residir na área urbana do município e pertencer à micro-área de abrangência da UBS selecionada para o estudo e que estivessem em condições de compreender e responder as questões da pesquisa. Como critério de exclusão: mulheres que nunca tiveram relação sexual e que já tiverem realizado histerectomia total.

Como instrumento de coleta elaborou-se um questionário adaptado de outros estudos.^{5,8} O questionário continha as seguintes informações: sociodemográficas e econômicas; comportamento sexual e reprodutivo e informações que dão ênfase ao conhecimento e prática das mulheres em relação ao exame papanicolaou.

Para análise dos dados sobre conhecimentos e prática das mulheres em relação ao exame, foram utilizadas as definições de estudos anteriores, conforme a apresentação a seguir: Conhecimento adequado: mulheres que já tinham ouvido falar do exame, e sabiam que era para detectar/prevenir o CCU. Conhecimento inadequado: mulheres que nunca ouviram falar do exame, ou já ouviram falar, mas não sabiam que era para detectar o CCU. Prática adequada: mulheres que realizaram o último Papanicolaou nos últimos três anos. Prática inadequada: mulheres que realizaram o último Papanicolaou no período acima de três anos, uma única vez na vida ou nunca.^{5,8}

Para a tabulação dos dados utilizou-se uma planilha eletrônica Excel 2013 Windows, sendo que estes dados foram posteriormente submetidos à análise estatística por meio do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS versão 22.0). Para a descrição das variáveis categóricas foi realizado a frequência e porcentagem absoluta das mesmas. As relações entre as duas variáveis categóricas (conhecimento e a prática em relação ao exame papanicolaou) foram verificadas através do teste Qui-quadrado de Pearson que utiliza um nível de significância menor que 0,05. Os dados foram organizados em tabelas e gráficos, sendo sua discussão realizada por meio da utilização de literatura pertinente.

O estudo iniciou-se após a aprovação do Comitê de Ética no dia 30 de outubro de 2018, de acordo com a resolução de Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde (MS), referente à pesquisa envolvendo seres humanos, tendo como número de CAAE: 88944818.4.0000.5554 e nº do parecer: 2.990.169. Foram respeitadas as normas éticas, pois as mulheres foram esclarecidas sobre a pesquisa, seus objetivos e a garantia da privacidade e confidencialidade das identificações e informações manuseadas, assim como após terem aceitado a participar da pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Nesta pesquisa foram entrevistadas 320 mulheres de três Unidades Básicas de Saúde da zona urbana da cidade de Caxias-Ma. Na Tabela 1, estão descritos os dados sociodemográficos e econômico das participantes. Identificou-se que de acordo com a faixa etária escolhida de 25 a 64 anos para a seleção das mulheres, a maioria possui de 25 a 35 anos, 40,3% (n=129). No que se refere a cor, 69,4% (n=222) se autodeclararam parda. Referente à escolaridade, observou-se que a maioria das entrevistadas são alfabetizadas, porém com um baixo nível de escolaridade, pois 38,4% (n=123) possuem ensino fundamental incompleto. Evidenciou-se também, uma maior prevalência de mulheres casadas/união estável 60,9% (n=195), religião católica 75% (n=240), donas de casa 46,6% (n=149) e possuem menos que 01 salário mínimo 39,4% (n=126).

Tabela 1 - Características sociodemográficas e econômica de mulheres atendidas em três Unidades Básicas de Saúde. Caxias, MA, Brasil, 2018

Variáveis	N	%
Faixa etária em anos		
25-35	129	40,3
36-45	60	18,8
46-55	65	20,3
56-64	66	20,6
Raça/Cor		
Branca	28	8,8
Preta	65	20,3
Parda	222	69,4
Amarela	5	1,6
Escolaridade		
Não alfabetizada	33	10,3
Ensino fundamental incompleto	123	38,4
Ensino fundamental completo	16	5,0
Ensino médio incompleto	25	7,8
Ensino médio completo	77	24,1
Ensino superior incompleto	26	8,1
Ensino superior completo	20	6,3
Situação conjugal		
Solteira	72	22,5
Casada / união estável	195	60,9
Divorciada	23	7,2
Viúva	30	9,4
Religião		
Católica	240	75,0
Evangélica	62	19,4
Espírita	2	0,6
Não tem	9	2,8
Outros	7	2,2
Profissão/ Ocupação		
Estudante	7	2,2
Doméstica	33	10,3
Professora	10	3,1
Aposentada	40	12,5
Dona de Casa	149	46,6
Outros	81	25,3
Renda mensal familiar		
Menor que 01 salário mínimo	126	39,4
01 salário mínimo	120	37,5
De 01 a 02 salários mínimos	61	19,1
Acima de 03 salários mínimos	13	4,1
Total	320	100

Fonte: Dados do estudo, 2018.

Na Tabela 2, os dados são referentes a saúde sexual e reprodutiva das participantes, observando uma maior prevalência de mulheres múltiparas 74,7% (n=239); primeira relação sexual antes dos 18 anos, 58% (n=188); não utilizam nenhum método contraceptivo, 55,63% (n=178); não possuem o costume de utilizar o preservativo nas relações, 60,3% (n=193) e quanto ao número de parceiros sexuais, 43,8% (n=140) relataram já ter três ou mais.

Tabela 2 - Comportamento relacionados à saúde sexual e reprodutiva de mulheres atendidas em três Unidades Básica de Saúde. Caxias, MA, Brasil, 2018

Variáveis	N	%
Paridade		
Nulípara (nunca pariu)	26	8,1
01 filho	55	17,2
Múltipara (mais de um filho)	239	74,7
Coitarca		
Menor que 18 anos	188	58,8
Aos 18 anos	35	10,9
Acima de 18 anos	97	30,3
Método contraceptivo utilizado		
Pílula	20	6,25
Laqueadura	34	10,63
Camisinha	74	23,13
Nenhum	178	55,63
Outros	14	4,38
Uso de preservativos		
Sim	55	17,2
Não	193	60,3
Às vezes	72	22,5
Número de parceiros sexuais que já teve		
Um	114	35,6
Dois	66	20,6
Três ou mais	140	43,8
Total	320	100

Fonte: Dados do estudo, 2018.

Os resultados da Tabela 3, mostram questões relacionadas ao conhecimento e a periodicidade de realização do exame. Quando indagadas se já ouviram falar sobre o exame, 97,2% (n=311) responderam que sim; 55,3% (n=177) responderam que o exame serve para detectar/prevenir doenças, porém não sabiam responder qual a patologia e 86,2% (n=276), não souberam citar os cuidados que a mulher deve ter antes da realização do exame.

Com relação ao material coletado para a realização do exame 69,7% (n=223) responderam ser um líquido/secreção da vagina; 52,5% (n=168) responderam que o exame deve ser realizado em mulheres sexualmente ativas e 53,75% (n=172) responderam que o exame deve ser feito uma semana depois da menstruação. No que se refere à periodicidade da realização do exame, 32,5% (n=104) das mulheres relataram realizar o exame 1 vez ao ano, seguido de 28,13% (n=90) a mais de 3 anos.

Tabela 3 - Conhecimento e periodicidade de realização do exame Papanicolaou das mulheres atendidas em três Unidades Básica de Saúde. Caxias, MA, Brasil, 2018

Variáveis	n	%
Já ouviu falar sobre o exame papanicolaou/preventivo		
Sim	311	97,2
Não	9	2,8
O exame papanicolaou serve para detectar/prevenir		
Doenças, porém, não sabe o tipo	177	55,3
Gravidez	2	0,6
Câncer na mulher	38	11,9
Infecção vaginal	1	0,3
Câncer de colo uterino	48	15,0
Não sabe/não lembra	54	16,9
O2 cuidados antes da realização do exame		
Sabe	44	13,8
Não sabe	276	86,2
Tipo de material coletado		
Amostra de sangue	4	1,3
Células do colo uterino	9	2,8
Uma amostra de urina	2	0,6
Líquido/Secreção	223	69,7
Não sabe	82	25,6
Quem deve realizar o papanicolaou		
Mulheres com vida sexual ativa	168	52,5
Meninas que já tiveram a menarca (primeira menstruação)	52	16,3
Meninas com mais de cinco anos	20	6,3
Não sei	80	25,0
Período que deve ser realizado o papanicolaou		
Depois da relação sexual	26	8,12
Uma semana depois da menstruação	172	53,75
Não sei	122	38,13
Você realiza o exame com que periodicidade?		
Só realizou uma única vez	17	5,3
1 vez ao ano	104	32,5
≤ a 3 anos	83	25,94
> de 3 anos	90	28,13
Nunca realizou	26	8,13
Total	320	100

Fonte: Dados do estudo, 2018.

Na Tabela 4, evidencia-se que menos da metade das entrevistadas 27,2% (n=87) foram classificadas com um conhecimento adequado em relação ao exame. Além disso, apesar de muitas mulheres não terem conhecimento adequado, observou-se que 58,44% (n=187) das mulheres entrevistadas apresentou prática adequada, enquanto 41,56% (n=113) mostrou ter a prática inadequada.

Tabela 4 - Análise do conhecimento e prática das mulheres atendidas em três Unidades Básicas de Saúde em relação ao exame Papanicolaou. Caxias, MA, Brasil, 2018

Conhecimento e prática frente ao exame papanicolaou	N	%
CONHECIMENTO		
Adequado	87	27,2%
Inadequado	233	72,8%
PRÁTICA		
Adequada	187	58,44%
Inadequada	113	41,56%
-	320	100

Fonte: Dados do estudo, 2018.

Tabela 5 - Tabulação cruzada sobre o nível de conhecimento e a prática das mulheres entrevistadas em relação ao exame Papanicolaou. Caxias, MA, Brasil, 2018

	Prática		Total	Qui-quadrado de Pearson (p valor)
	Adequada	Inadequada		
Conhecimento adequado	56 (17,5%)	31 (9,7%)	87 (27,2%)	X² = 1,730 (p = 0,188*)
Conhecimento inadequado	131 (40,9%)	102 (31,9%)	233 (72,8%)	
Total	187 (58,4%)	133 (41,6%)	100 (100%)	-

Fonte: Dados do estudo, 2018.

DISCUSSÃO

Com base nas respostas das entrevistadas, observa-se que existe uma falta de conhecimento adequado da maioria das mulheres sobre o exame preventivo do CCU, bem como, da sua importância tendo como consequência uma atribuição errônea da finalidade do exame, pois grande parte das entrevistadas o realizavam com o intuito distinto da verdadeira essência do exame preventivo, que é a detecção precoce do CCU.¹

Um estudo realizado no Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher, em Uberaba-MG também mostrou uma deficiência do conhecimento dessas mulheres sobre o exame de Papanicolaou, pois apenas 40% citaram que o exame previne do CCU, assim como em outra pesquisa, onde 58,2% das mulheres não mostraram conhecimento adequado sobre o exame Papanicolaou.⁹⁻¹⁰

Os achados deste estudo são discordantes com uma pesquisa realizada em Juiz de Fora, MG, onde apenas 15% das entrevistadas apresentaram conhecimento inadequado sobre o exame. Semelhante a esta pesquisa, um estudo identificou que 91% das pacientes entrevistadas declararam conhecer as finalidades do exame e apenas 9% responderam não conhecer o mesmo.^{6,11}

A falta de conhecimento das mulheres sobre a finalidade do exame preventivo e a desinformação geram desinteresse e despreocupação pela prevenção do CCU. Quando a mulher possui conhecimentos e informações adequadas sobre o exame, torna-se possível a realização

Na Tabela 5, mostra a tabulação cruzada sobre o nível de conhecimento e a prática das mulheres em relação ao exame papanicolaou, onde foi constatado que 40,9% (n=131) contém um conhecimento inadequado, mas com uma prática adequada, seguido de 31,9% (n=102) com o conhecimento inadequado e prática inadequada; 17,5% (n=56) com o conhecimento adequado e prática adequada e 9,7% (n=31) com o conhecimento adequado, mas a prática inadequada. Com isso, o resultado do teste qui-quadrado de independência, evidenciou que não houve uma associação entre o nível de conhecimento e a prática das mulheres (p=0,188), utilizando como parâmetro um nível de significância menor ou igual a 0,05.

do autocuidado e mais aproximação delas com os serviços de saúde. Desta forma, a falta de informação, o conhecimento errôneo ou insuficiente, constituem barreiras para a realização de medidas preventivas para o CCU.⁷

Ainda, no que se refere à avaliação do conhecimento, foi solicitado às mulheres que citassem, no mínimo, dois cuidados necessários antes de realizar o exame e a maioria das mulheres não souberam responder 86,2% (n=276). Outro estudo mostrou que 55,8% das entrevistadas não souberam citar algum cuidado, isto mostra ser uma realidade preocupante, pois se imagina que quem não sabe, não o pratica.¹² A ausência dos cuidados antes do exame pode causar alteração nos resultados, tanto por dificultar o procedimento, quanto por dificultar a leitura das lâminas, gerando problemas que podem envolver frustrações por parte da cliente e o não retorno para repetição do exame.¹²

Com relação ao material coletado para a realização do exame, nota-se um equívoco por parte da maioria das mulheres, pois 69,7% (n=223) responderam ser um líquido/secreção da vagina. Entretanto, o que ocorre é a análise das células da ectocérvice e da endocérvice que são extraídas por raspagem do colo do útero.⁴ Esses resultados contrapõem-se a uma pesquisa onde 85,4% das entrevistadas relacionam a realização do exame com a coleta de células do colo uterino.¹³

No que se refere à periodicidade da realização do exame preventivo, apesar da maioria das mulheres neste estudo não terem conhecimento adequado, observou-se que 58,44%

(n=187) possuem prática apropriada. Com estes dados pode-se verificar que as mulheres em sua maioria realizam o exame em sua correta periodicidade, porém é preciso investir nas mulheres que não realizam o exame ou que não o fazem com um aprazamento correto, sendo importante para estas mulheres a adoção por parte do profissional de saúde, de medidas investigativas e educativas, para uma maior adesão desta população ao exame.¹⁴

Um estudo realizado em Fortaleza, mostrou resultado semelhante, onde 67,6% das mulheres entrevistadas apresentaram prática adequada com relação ao exame Papanicolaou, assim como em outro estudo que mostrou resultado superior, pois constatou-se que 95% das participantes apresentaram prática adequada, tendo realizado o último exame há no máximo três anos.^{15,16} Em inquérito domiciliar realizado no município de São Luís-MA, 65,8% das entrevistadas referiram intervalo de tempo de um ano ou menos entre o penúltimo e o último exame, mostrando também uma taxa maior em relação ao presente estudo.¹⁷

Ainda vale ressaltar que a taxa de 58,44% em relação à prática adequada das mulheres entrevistadas nesta pesquisa é consideravelmente inferior ao mínimo de 80% recomendado pelo Programa Nacional de Prevenção do Câncer Cervical para produzir impacto significativo na redução das taxas de mortalidade pelo câncer de colo uterino.¹⁸

O conhecimento inadequado em relação ao exame Papanicolaou vem sendo citado na literatura entre os motivos apontados pelas mulheres para a não realização do exame, mas neste estudo não houve uma associação entre o nível de conhecimento e a prática das mulheres ($p=0,188$), utilizando como parâmetro ($p<0,05$). Muitas vezes as mulheres realizam o exame mais por um hábito social, sem ter o conhecimento da real importância de se realizar este procedimento.¹⁹

Em contrapartida, os resultados de uma pesquisa mostraram que a não adesão ao exame apresentou associação estatisticamente significativa com o conhecimento inadequado da mulher, pois a não adesão foi 2,5 vezes maior entre as mulheres que tinham conhecimento inadequado sobre o exame (valor de $p=0,02$), associação também observada no estudo realizado com mulheres residentes em São Luís-MA.^{17,20}

Ademais, um estudo realizado na Etiópia com 583 mulheres mostrou que 85,8% das participantes não tinham a intenção de serem rastreadas para o CCU. No que diz respeito às razões pelas quais não estavam indo em busca do exame, 35,8% (n=209) indicou que nunca tinham ouvido falar sobre o exame e o CCU.²¹

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo mostram que apesar da quase totalidade das mulheres entrevistadas já terem ouvido falar do exame Papanicolaou, mais da metade delas apresentou um conhecimento inadequado. Nas afirmações das participantes evidenciou-se a falta de conhecimento apropriado tanto a respeito da finalidade da realização do exame, quanto sobre os cuidados necessários que antecedem na realização e sobre o tipo de material coletado.

Percebeu-se também, que apesar de mais da metade serem classificadas como tendo um conhecimento inadequado, a maioria das mulheres apresentaram uma prática adequada, porém, elas realizam o exame sem saber da verdadeira finalidade. Desta forma, foi constatado que não houve uma associação significativa entre o nível de conhecimento e a prática das mulheres.

Embora a maioria das entrevistadas apresentem uma periodicidade de realização do exame de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde, esta pesquisa mostrou que ainda existem mulheres que realizam o exame irregularmente ou nunca se submeteram a ele. Assim, espera-se que este estudo possa servir de precursor para a realização de mais pesquisas acerca dessa temática afim de prevenir o CCU, especialmente em grupos com mais condições de vulnerabilidade.

Ademais, este estudo pode colaborar para a comunidade científica promovendo informações para que novas ações em saúde sejam realizadas, pois conhecer a realidade de uma determinada população sobre aspectos que envolvem a prevenção do CCU é o primeiro passo para definir estratégias de intervenções eficientes às reais necessidades da comunidade.

REFERÊNCIAS

1. Jorge RJB, Diógenes MAR, Mendonça FAC, Sampaio LRL, Júnior RJ. Exame Papanicolaou: sentimentos relatados por profissionais de enfermagem ao se submeterem a esse exame. *Cien Saude Colet*. [Internet]. 2011 [acesso em 20 de maio 2018]; 16(5). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n5/a13v16n5.pdf>
2. Brito CMS, Nery IS, Torres LC. Sentimentos e expectativas das mulheres acerca da citologia oncótica. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2007 [acesso em 28 de maio 2018]; 60(4). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n4/a05.pdf>.
3. Ministério da Saúde (BR). Caderno de atenção Básica 13. Controle dos Cânceres do Colo do Útero e de Mama. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [acesso em 08 de junho 2018]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_canceres_colo_uterio_2013.pdf.
4. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Câncer do colo do útero. 2016 [Internet]. Rio de Janeiro: INCA [acesso em 13 de junho 2018]. Disponível em: http://www.citologiaclinica.org.br/site/pdf/documentos/diretrizes-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-uterio_2016.pdf.
5. Silva MASS, Teixeira EMB, Ferrari RAP, Cestari MEW, Cardelli AAM. Fatores relacionados a não adesão à realização do exame de Papanicolaou. *Rev. RENE*. [Internet]. 2015 [acesso em 21 de junho 2018]; 16(4). Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/2745>.
6. Santiago TR, Andrade MS, Paixão GPN. Conhecimento e prática das mulheres atendidas na unidade de saúde da família sobre o Papanicolaou. *Revista enfermagem UERJ*. [Internet]. 2014 [acesso em 28 de junho 2018]; 22(6). Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v22n6/v22n6a16.pdf>.
7. Nascimento RG, Araujo A. Falta de periodicidade na realização do exame citopatológico do colo uterino: motivações das mulheres. *REME*. [Internet]. 2014 [acesso em 04 de julho 2018]; 8(3). Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind>.
8. Gamarra CJ, Paz EPA, Griep RH. Conhecimentos, atitudes e prática do exame de Papanicolaou entre mulheres argentinas. *Rev Saude Publica*. [Internet]. 2005 [acesso em 24 de julho 2018]; 39(2). Disponível em: https://www.scielo.org/article/r_sp/2005.v39n2/270-276/.
9. Silveira CF, Melo MM, Rodrigues LR, Perreira BDM. Conhecimento de mulheres de 40 a 60 anos sobre o papillomavirus humano. *Rev. RENE*. [Internet]. 2011 [acesso em 18 de junho 2018] 12(2). Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/277834281_Conhecimento_de_mulheres_de_40_a_60_anos_sobre_o_Papillomavirus_Humano.

10. Leite MF, De Vitta FCF, Carnaz L, De Conti MHS, Marta SN, Gatti MAN, et al. Knowledge and practice of women regarding cervical cancer in a primary health care unit. *Journal of human growth and development*. [Internet]. 2014. [cited 2018 jun 05]; 24(2). Available from: https://www.researchgate.net/publication/286798908_Knowledge_and_practice_of_women_regarding_cervical_cancer_in_a_primary_health_care_unit.
11. Matias LNA, Loures LM, Pinheiro L, Carvalho MAS. Avaliação do conhecimento de mulheres da cidade de Anápolis/Goiás sobre o exame de papanicolaou. *Rev. Cereus*. [Internet]. 2015 [acesso em 2 de setembro 2018]; 7(3). Disponível em: <http://ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/881>.
12. Neri EAR, Moura MSS, Penha JC, Reis TGO, Aquino PS, Pinheiro AKB. Conhecimento, atitude e prática sobre o exame papanicolaou de prostitutas. *Texto e contexto enfermagem/UFSC*. [Internet]. 2013 [acesso em 16 de agosto 2018]; 22(3). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n3/v22n3a20.pdf>.
13. Silva MRB, Silva LGP. O conhecimento, atitude e prática na prevenção do câncer uterino de uma unidade da zona oeste Rio de Janeiro. *Revista cuidado e fundamental online*. [Internet]. 2012. [acesso em 21 de agosto 2018]; 4(3). Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/9169>.
14. Souza DA, Silva JO, Pinto NMM. Conhecimento e prática das mulheres em relação ao exame citológico do colo uterino. *Revista Enfermagem Integrada-Ipatinga: Unileste-MG*. [Internet]. 2010 [acesso em 26 de setembro 2018]; 3(2). Disponível em: https://www.unileste.edu.br/enfermagemintegrada/artigo/V3_2/04conhecimentoepraticexamecitologico-colo-do-utero.pdf.
15. Vasconcelos CTM, Pinheiro AKB, Castelo ARP, Costa LQ, Oliveira RG. Conhecimento, atitude e prática relacionada ao exame colpocitológico entre usuárias de uma unidade básica de saúde. *Rev Lat Am Enfermagem*. [Internet]. 2011 [acesso em 07 de agosto 2018]; 19(1). Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/pt_14.pdf.
16. Sena LX, Souza NA, Gradella DBT. Conhecimento, atitude e prática do exame papanicolaou por mulheres do norte do espírito santo. *Enciclopédia biosfera, Centro Científico Conhecer-Goiânia*. [Internet]. 2018 [acesso em 17 de maio 2018]; 15(27). Disponível em: <http://www.conhecer.org.br/enciclop/2018a/sau/conhecimento.pdf>.
17. Oliveira MMHN, Silva AAM, Brito LMO, Coimbra LC. Cobertura e fatores associados à não realização do exame preventivo de papanicolaou em São Luís, Maranhão. *Rev Bras Epidemiol*. [Internet]. 2006 [acesso em 25 de agosto 2018]; 9(3). Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v9n3/06.pdf>.
18. Freitas RAP, Carvasan GAF, Moraes SS, Zeferino LC. Prevalência das lesões neoplásicas do colo de útero resultados de rastreamento citológico realizado em Campinas, São Paulo, Brasil. *Rev. ciênc. méd. Campinas*. [Internet]. 2006 [acesso em 10 de maio 2018]; 12(4). Disponível em: <https://seer.sis.puccampinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/download/1101/1076>.
19. Maeda TC, Alves AP, Silva SR. Conhecimento de mulheres idosas sobre o exame de papanicolaou. *Ciência, cuidado e saúde*. [Internet]. 2012 [acesso em 15 de junho 2018]; 11(2). Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/13070/pdf>.
20. Andrade MS, Almeida MMG, Araújo TM, Santos KOB. Fatores associados a não adesão ao Papanicolaou entre mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana, Bahia. *Epidemiol Serv Saude*. [Internet]. 2014 [acesso em 22 de julho 2018]; 23(1). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S223796222014000100111&script=sci_abstract&tlng=pt.
21. Aweke YH, Ayanto SY, Ersado TL. Knowledge, attitude and practice for cervical cancer prevention and control among women of childbearing age in Hossana Town, Hadiya zone, Southern Ethiopia: Community-based cross-sectional study. *PLoS ONE*. [Internet]. 2017 [cited 2018 jul 18]; 12(7):e0181415. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0181415>.

Recebido em: 28/03/2020

Revisões requeridas: 03/08/2020

Aprovado em: 31/10/2020

Publicado em: 01/07/2021

Autora correspondente

Leticia de Almeida da Silva

Endereço: Rua 13 de maio, 260, Centro, Brasil

CEP: 65606-180

Email: leticia.micheli14@hotmail.com

**Divulgação: Os autores afirmam
não ter conflito de interesses.**