

## FATORES DE RISCO E MEDIDAS DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO NO CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19

### RISK FACTORS AND PREVENTION MEASURES OF CERVICAL CANCER IN THE CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC

Francisco Valdemir Nascimento de Melo<sup>1</sup> | Alana Régia Matias Couto<sup>2</sup> | Francisco Raimundo Silva Junior<sup>3</sup>  
Antônio Adriano da Rocha Nogueira<sup>4</sup> | Luis Adriano Freitas Oliveira<sup>5</sup> | Francisco Ariclene Oliveira<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Graduação em Enfermagem - Centro Universitário Fametro (Unifametro).

<sup>2</sup> Especialista - Centro Universitário Fametro (Unifametro).

<sup>3</sup> Mestrado em Medicina Translacional - Universidade Federal do Ceará (UFC).

<sup>4</sup> Mestrado em Ciências Fisiológicas, Docente no Centro Universitário Fametro (Unifametro).

<sup>5</sup> Mestrado em Saúde Coletiva - Universidade de Fortaleza (UNIFOR).

<sup>6</sup> Mestrado em Saúde Pública. Docente no Centro Universitário Fametro (Unifametro).

#### RESUMO

Objetivou-se identificar o conhecimento dos fatores de risco e medidas de prevenção do câncer de colo uterino por usuárias da Atenção Primária à Saúde no contexto da pandemia por COVID-19. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e com abordagem quantitativa. A amostra foi constituída por 103 mulheres atendidas nas UAPS de Fortaleza em consultas de prevenção para câncer de colo de útero, no período de outubro de 2021. Os resultados identificaram que 79,61% das participantes informam que realizam o exame Papanicolau. No que se refere ao acesso ao exame Papanicolau antes da pandemia por covid-19, 70,59% informaram que nunca encontraram dificuldade para realização do exame. Em relação à periodicidade de realização do exame de prevenção do CCU, 57,28% das participantes informam realizar o exame anualmente. Pode-se concluir que as participantes têm conhecimento dos fatores de risco e a grande maioria das participantes realizam o exame Papanicolau que é considerado padrão-ouro.

Palavras-chave: Câncer de colo uterino. Papanicolau. Promoção da saúde.

#### ABSTRACT

*This study aimed to identify the knowledge of risk factors and prevention measures for cervical cancer by users of Primary Health Care in the context of the COVID-19 pandemic. This is a cross-sectional, descriptive and quantitative study. The sample consisted of 103 women attended in the UAPS of Fortaleza in prevention consultations for cervical cancer, in the period of October 2021. The results identified that 79.61% of the participants report that they perform the Pap test. Regarding access to the Pap test before the covid-19 pandemic, 70.59% reported that they never found it difficult to take the exam. Regarding the frequency of the CCU prevention exam, 57.28% of the participants report performing the exam annually. It can be concluded that the participants are aware of the risk factors and the vast majority of participants perform the Pap test which is considered the gold standard.*

*Keywords: Sustainability. Uterine cervical cancer. Pap smear. Health promotion.*

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero (CCU), conhecido também como câncer cervical, é caracterizado pelas alterações celulares no colo uterino, e com a evolução natural da doença, pode se infiltrar nos tecidos adjacentes e até mesmo invadir órgãos, caso não seja diagnosticado em sua fase inicial e tratado (INCA, 2020a).

A causa mais prevalente se dá pela infecção persistente do papilomavírus humano (HPV), uma infecção sexualmente transmissível (IST). Existem mais de 150 tipos de HPV, e destes 12 são considerados de alto risco para o desenvolvimento de cânceres. Contudo, os tipos 16 e 18 causam a maioria dos casos de CCU no mundo, cerca de 70% (Brasil, 2014a).

Os fatores de risco são diversos e influenciam no desenvolvimen-

#### Como citar este artigo

MELO, F. V. N.; COUTO, A. R. M.; SILVA JUNIOR, F. R.; NOGUEIRA, A. A. R.; OLIVEIRA, L. A. F.; OLIVEIRA, F. A. Fatores de risco e medidas de prevenção do câncer de colo uterino no contexto de pandemia por Covid-19. *Revista Diálogos Acadêmicos*. Fortaleza, v. 11, n. 01, p. 46-57, jan./jun. 2022.

to do CCU, podemos citar: portadoras de HIV/AIDS, tabagismo, uso de anticoncepcional por tempo prolongado o início da vida sexual precoce; multiparidade; a multiplicidade de parceiros; exposição ao HPV e o não tratamento das lesões precursoras de câncer de colo uterino (OPAS, 2016; Brasil, 2014b).

Apesar da evolução natural da doença ser de progressão lenta, na maioria dos casos e das ações e estratégias de promoção e prevenção disponíveis no SUS, o CCU ainda é um problema de saúde pública e estima-se que sua incidência mundial seja de 570 mil casos novos, correspondendo a 3,2% de todos os outros câncer, ocupando a 4ª posição mais frequente no mundo. Em 2017, a taxa de mortalidade no Brasil foi de 6.385 óbitos e a taxa de mortalidade bruta por câncer cervical foi de 6,17/100 mil (INCA, 2019).

O carcinoma epidermoide se desenvolve na região da ectocérvice: tecido epitelial escamoso estratificado e é, mas incidente que o adenocarcinoma, representa cerca de 90% dos casos de CCU. Já o adenocarcinoma é mais raro e se desenvolve na região endocervical: tecido epitelial glandular correspondendo apenas 10% dos casos de CCU (INCA, 2021a).

De acordo com a Organização Mundial da saúde (OMS), que definiu uma meta para eliminação do câncer do colo do útero como problema de saúde pública até o ano de 2030, uma redução na incidência que seria de 04 por 100 mil mulheres. Os pilares das ações de enfrentamento desse problema formam uma tríade que focam na prevenção por meio da vacina contra o HPV, o tratamento das lesões precursoras de câncer do colo do útero e tratamento e cuidados paliativos nos casos de cânceres de colo uterino invasivos (WHO, 2020).

O exame Papanicolau tem o objetivo de rastrear o câncer do colo do útero, para obtenção de um diagnóstico e tratamento precoce, quando realizado com a técnica correta é eficaz na detecção, caso exista alguma alteração celular (Brasil, 2016a).

O público-alvo são mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos de idade e a periodicidade com que o exame deve ser realizado corresponde: uma vez por ano, e após dois exames anuais consecutivos negativos, as mulheres devem realizar o exame a cada três anos. Apesar de estar disponível no SUS, 12% a 20% das mulheres brasileiras entre 25 e 64 anos nunca realizaram o Papanicolau (Brasil, 2016b).

Outra ação eficaz foi a introdução da vacina quadrivalente contra o papilomavírus humano, em que o Ministério da Saúde (MS), por meio do Programa Nacional de Imunização (PNI) em 2014 ampliou o Calendário Nacional de Vacinação. A vacina quadrivalente contra HPV, confere proteção contra HPVs do tipo: 6; 11; 16 e 18. O público-alvo são: meninas de 09 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos. Essa faixa etária foi definida com objetivo de garantir imunidade contra o vírus antes do início da vida sexual, onde eles terão, mais exposição ao vírus, caso iniciem a vida sexual e não estejam imunizados a contaminação acontece (Brasil, 2014c).

Apesar das estratégias e ações que já são executadas, diversos fatores contribuem para o índice de morbimortalidade que são: baixa adesão das mulheres pela não compreensão da importância da realização do exame preventivo, dificuldade do acesso ao serviço pela rigidez na agenda dos profissionais. Falta de insumos para a realização do procedimento, acolhimento humanizado e singular, independentemente da orientação sexual, ela pode ser: lésbica, transsexual, profissionais do sexo e mesmo assim tem o direito ao serviço e também podem desenvolver CCU.

O retorno das mulheres para buscar o resultado do exame que pode não acontecer, pela demora do resultado, o medo relacionado ao resultado (Brasil, 2016b).

Nesse sentido, as Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) atuam na promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde. As UAPS concentram ações e estratégias de combate ao câncer do colo do útero (CCU) como: a realização da coleta citopatológica cérvico-uterino ou exame Papanicolau, vacinação contra o HPV e educação em saúde: sexual e reprodutiva com as pacientes (Brasil, 2014c).

O SARS-CoV-2 faz parte da família coronavírus, essa cepa viral é responsável pela pandemia. Esse vírus causa infecção respiratória em humanos, tendo seus primeiros casos registrados em humanos, na cidade de Wuhan, província de Hubei, China. Após a disseminação acelerada do vírus, a OMS declarou em 30 de janeiro de 2020, emergência de saúde pública de importância internacional. Logo após, em 3 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde do Brasil declara emergência de saúde pública nacional (COFEN, 2020).

Diante da gravidade que a pandemia causou, devido a taxa de transmissão do vírus e sobre os índices de mortalidade, que foram altíssimos em vários países, inclusive no Brasil. A recomendação do INCA era que os profissionais de saúde, orientassem as pessoas a não procurarem os serviços de saúde para o rastreamento do câncer, reduzindo aglomerações e evitando a propagação do vírus e que as coletas de exame citopatológico fossem suspensas, e que retornassem com as ações de rastreamento de câncer, após avaliação sobre o cenário epidemiológico da Covid-19 no local, avaliando sempre o risco versus benefício (INCA, 2020b).

Nesse sentido, formulou-se a seguinte questão de pesquisa: Qual o conhecimento dos fatores de risco e medidas de prevenção do câncer de colo uterino por usuárias da Atenção Primária à Saúde no contexto da pandemia por COVID-19?

Diante do exposto, faz-se premente reforçar a importância da atuação do enfermeiro frente à disseminação do covid-19 e ao câncer do colo do útero, sensibilizando esses profissionais a acolherem as mulheres de forma integral e individual, reduzindo o impacto que a covid-19 e o câncer do colo do útero têm na sociedade. Ademais, destaca-se o papel da atuação do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde no processo de promoção, prevenção, com foco na educação em saúde com o intuito de sensibilizar as mulheres sobre os fatores de risco pelo contágio do SARS-COV2 e os fatores de risco modificáveis relacionados ao CCU, fazendo com que as mesmas possam buscar melhorias e conheçam as medidas de prevenção e sejam incentivadas a se autopromover e prevenir no quesito saúde, entendendo que o diagnóstico inicial é essencial para a possibilidade de cura e aumento da sobrevivência.

Assim, objetivou-se identificar o conhecimento dos fatores de risco e medidas de prevenção do câncer de colo uterino por usuárias da Atenção Primária à Saúde no contexto da pandemia por Covid-19.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa com delineamento transversal, descritiva e de abordagem quantitativa, que adotou as recomendações estabelecidas pelo

*Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* - STROBE - no desenvolvimento de estudos observacionais (Malta *et al.*, 2010).

A pesquisa foi desenvolvida no âmbito do município de Fortaleza-CE, com 103 usuárias das Unidades de Atenção Primária à Saúde UAPS. Essas unidades se constituem, no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), como a principal porta de entrada dos usuários aos serviços, assim como são consideradas o centro de comunicação dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Nesse estudo, adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: ser usuária dos serviços de saúde vinculado a alguma Unidade de Atenção Primária à Saúde de Fortaleza, ter idade maior ou igual a 25 anos e menor ou igual a 64 anos, residir no município de Fortaleza. Foram excluídas do estudo mulheres em tratamento de câncer colo de útero e mulheres histerectomizadas total.

Para operacionalizar a coleta de dados, foi combinada a amostragem não probabilística por conveniência com a estratégia de amostragem em rede (bola de neve) cuja estratégia de recrutamento permite que os indivíduos selecionados no estudo colaborem convidando novos participantes da sua rede de amigos e conhecidos. Lançou-se mão dessa técnica para recrutamento, tendo em vista que o processo de criação de uma amostra por bola de neve se fundamenta em usar a rede social dos indivíduos iniciais para ter acesso ao coletivo (Polit, 2019).

Os pesquisadores iniciaram a aplicação dos instrumentos de pesquisa a partir do compartilhamento do *link* que dá acesso ao formulário *online* acompanhando de uma mensagem-convite, que incluiu uma breve descrição dos objetivos da pesquisa, para as mulheres que faziam parte de seus contatos sociais próximos e que utilizavam, em comum, os mesmos aplicativos de mensagens instantâneas e que, previamente, atendessem aos critérios de seleção, sendo solicitado que estas compartilhassem os formulários a outras participantes que fossem consideradas elegíveis. O *link* de acesso ao formulário para coleta de dados da pesquisa foi compartilhado entre os dias 20 a 30 de outubro de 2021.

Ao clicar no link que dava acesso ao formulário online da pesquisa, as participantes eram direcionadas para a plataforma do *Google Forms*, cuja tela inicial apresentava o TCLE com todas as informações da pesquisa, logo abaixo continham as opções 'concorda' ou 'não concorda'. Clicando em 'não concorda' o sistema levava para a tela final e encerrava a pesquisa. Caso a mulher aceitasse em participar do estudo, solicitava-se, na tela a seguir, um e-mail para encaminhar uma via do TCLE. O tempo médio para responder o formulário variava de 5 a 10 minutos.

O formulário foi criado e disponibilizado na plataforma do *Google Forms: Free Online Surveys for Personal Use*. O instrumento era composto por um formulário online com 22 perguntas objetivas elaboradas pelos autores da pesquisa. O questionário foi organizado da seguinte forma: Bloco I – Caracterização do perfil socioeconômico e demográfico das participantes; Bloco II – Busca conhecer a percepção das participantes sobre os fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de colo uterino; Bloco III – Antecedentes pessoais, familiares e obstétricos; e Bloco IV – Medida de prevenção e realização do exame preventivo antes e durante a pandemia por Covid-19.

Os dados obtidos foram digitados, armazenados e processados utilizando-se as planilhas eletrônicas do programa *Microsoft Office Excel 2016*, posteriormente, mi-

grados para um outro software estatístico apropriado para tratamento das variáveis de interesse do estudo. Após tabulados, o banco de dados recebeu uma limpeza, visando identificar possíveis inconformidades ou duplicidades. Os dados obtidos foram calculados e estudados, extraíndo as frequências absolutas e percentuais.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Fаметro (UNIFAMETRO), localizado na Rua Conselheiro Estelita, 500, Centro, Fortaleza-CE, CEP: 60010-260, sob parecer de número: 5.104.483.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa contou com a participação de 103 mulheres que atendiam aos critérios de elegibilidade. Com base nas informações coletadas, pôde-se descrever o perfil sociodemográfico do conjunto estudado a partir dos dados de identificação que incluíram as seguintes variáveis: idade (faixa etária), situação conjugal, escolaridade, raça/cor, beneficiária de programa social (Tabela 1).

Tabela 1 - Características sociodemográficas das participantes. Fortaleza, Brasil, 2023.

VARIÁVEIS	n	%
<b>Faixa etária (Mín: 18 anos/Máx: 66 anos/M=29,9 anos)</b>		
18 a 30 anos	64	62,14
31 a 40 anos	27	26,21
41 a 50 anos	09	08,74
> 50 anos	03	02,91
<b>Situação conjugal</b>		
Solteira	60	58,25
Casada	19	18,45
Divorciada	07	06,8
União estável	17	16,5
<b>Escolaridade</b>		
Ensino Fundamental	05	04,9
Ensino Médio	29	28,43
Superior completo	68	66,67
<b>Raça/cor</b>		
Branca	27	26,47
Parda	68	66,67
Preta	06	05,88
Amarela	01	00,98
<b>Beneficiária de Programa Social</b>		
Sim	06	05,83
Não	97	94,17

Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação à idade das participantes, verificou-se que 62,1% (n=64) estava na faixa etária de 18 a 30 anos. Entre 31 e 40 anos foram 26,21%(n=27) mulheres; entre 41 a 50 anos foram 8,74%(n=9) mulheres e maiores de 50 anos foram 2,91%(n=3), tendo como mediana de idade 29,9 anos. Segundo o Instituto Nacional de Câncer José Alencar da Silva, a incidência do câncer de colo de útero tem seu pico nas mulheres na faixa etária compreendida de 45 a 50 anos (INCA, 2021b).

Conforme destaca Ferreira *et al.* (2022) em levantamento do Instituto Nacional de Câncer, observou-se que no Brasil apenas 11% dos exames foram feitos na periodicidade recomendada, sendo muito frequente a realização de exames anuais em todas as regiões brasileiras. Nessa perspectiva, estudo sobre a periodicidade de realização do exame citopatológico em Minas Gerais observou como, no Brasil, a maioria dos exames foi repetida em até um ano, sugerindo o não cumprimento das recomendações nacionais.

Na análise da situação conjugal das participantes, observou-se que 58,25% (n=60) eram solteiras, o que corresponde a maioria das participantes; 18,45% (n=19) eram casadas, 16,5% (n=17) estavam em união estável e apenas 6,8%(n=7) das participantes tinham estado civil como divorciada.

Com relação ao nível de escolaridade, 66,6% (n=68) das participantes eram mulheres que cursavam ou concluíram o ensino superior, 28,4%(n=29) referiram ter concluído o ensino médio completo e 4,9% (n=5) das participantes cursaram apenas o ensino fundamental completo. Em relação a raça/cor, 26,47% (n=27) se declaravam como brancas, 66,67% (n=68) das participantes se autodeclaravam como pardas, 6% (n=6) se definem como pretas e apenas 0,9% (n=1) das participantes se definem como amarelas. A grande maioria das participantes não recebiam nenhum benefício de programa social, correspondendo a 94,17% (n=97).

Com relação a análise dos fatores de risco prévios ou existentes, a Tabela 2 aborda os dados das participantes em relação aos antecedentes pessoais, familiares e obstétricos, com o intuito de estratificar essas mulheres, quanto aos fatores de riscos.

Tabela 2 - Antecedentes pessoais, familiares e obstétricos das participantes. Fortaleza, Brasil, 2023.

VARIÁVEIS	n	%
<b>Nº gestações</b>		
Nenhuma gestação	60	58,25
1 gestação	22	21,36
2 gestações	15	14,56
3 ou mais gestações	06	05,82
<b>Tabagismo</b>		
Sim	03	02,91
Não	100	97,09
<b>Uso de anticoncepcional</b>		
Sim	39	37,86
Não	64	62,14
<b>Se sim, tempo de uso</b>		
Menos de 1 ano	07	17,95
1 a 5 anos	16	41,03
5 a 10 anos	09	23,08
10 ou mais anos	07	17,95
<b>Tratou ISTs</b>		
Sim	12	11,65
Não	91	88,35
<b>Antecedentes familiares com CCU</b>		
Sim	09	08,74
Não	94	91,26

Fonte: Dados da pesquisa.

A maioria das participantes 58,2% (n=60) informaram ser nulípara, 21,3% (n=22) das mulheres apenas gestaram uma única vez, 14,5% (n=15) tiveram duas gestações e 5,8% (n=6) das participantes tiveram 3 ou mais gestações.

Em relação ao hábito de fumar, verificou-se que apenas 2,9% (n=3) eram fumantes. Quanto ao uso de anticoncepcional, 62,1% (n=64) das participantes informaram não fazer uso de nenhum método de anticoncepcional hormonal. Entre as mulheres que fazem uso de anticoncepcional, 17,9% (n=7) faziam uso a menos de 1 ano; 41,0% (n=16) das participantes faziam uso entre 1 a 5 anos e 17,9% (n=7) delas usavam há 10 anos ou mais anos.

Em relação ao tratamento de infecções sexualmente transmissíveis, 11,6% (n=12) informaram ter tratado algum tipo de IST. No que concerne à história prévia de câncer de colo uterino na família, identificou-se que 8,7% (n=9) das participantes informaram a ocorrência de casos de CCU na família.

Sobre o conhecimento das participantes em relação aos fatores de risco, fatores que aumentam o risco de desenvolvimento do câncer de colo uterino, a Tabela 3 apresenta a percepção das participantes sobre esses fatores.

Tabela 3 – Identificação dos fatores de risco pelas participantes. Fortaleza, Brasil, 2023.

VARIÁVEIS	n	%
<b>Fatores de risco</b>		
Relação sexual com um parceiro que não é infectado pelo vírus HPV	05	04,85
Início da vida sexual precoce	47	45,63
Não tratamento de lesão no colo uterino	93	90,23
Sexo com vários parceiros(as)	68	66,02
Tabagismo	60	58,25
Uso de anticoncepcional hormonal por tempo prolongado	45	43,69
Relação sexual com parceiros infectados pelo vírus HPV	84	81,55
Uso de preservativo feminino ou masculino nas relações sexuais	01	00,97
Realização do exame preventivo ( <i>Papanicolau</i> )	01	00,97

Fonte: Dados da pesquisa.

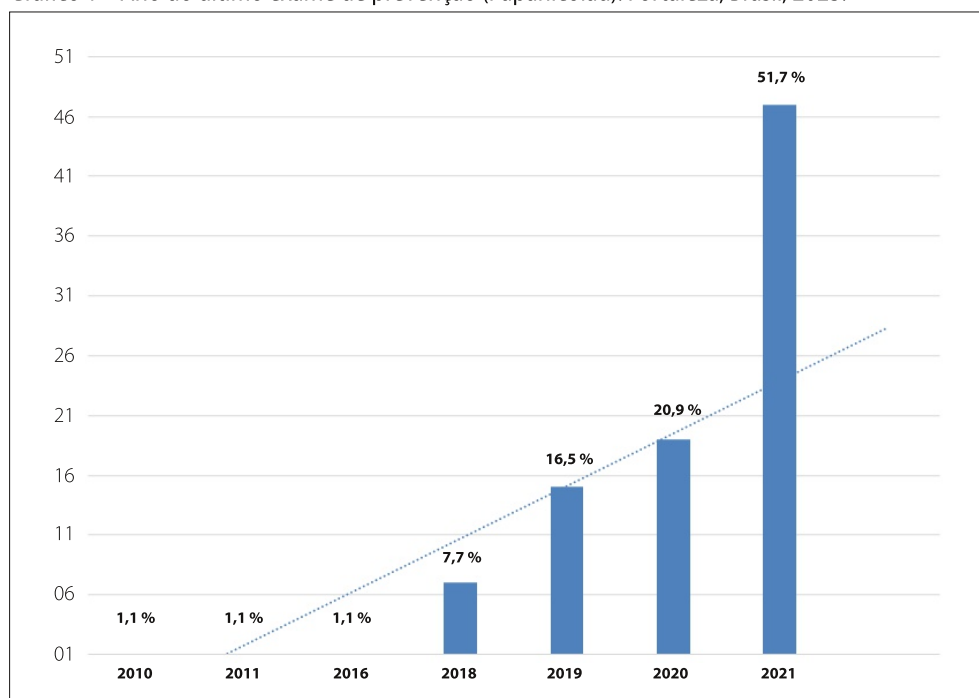
Verificou-se que 90,2% (n=93) das participantes sabem que o não tratamento de lesões precursoras de colo uterino pode resultar em câncer de colo uterino. Além disso, identificou-se que 66,0% (n=68) das participantes referem que ter relações sexuais com vários parceiros aumentam o risco de exposição ao vírus do HPV. Destaca-se que 81,5% (n=84) das participantes assinalaram que ter relação sexual com um parceiro infetado pelo HPV é um fator de risco para o desenvolvimento do CCU; 58,2% (n=60) referiram que o uso do cigarro era um fator de risco para diversos tipos de cânceres, dentre eles o câncer de colo uterino. Ainda sobre os fatores de risco, observou-se que 45,6% (n=47) assinalaram que iniciar a vida sexual precoce é um fator de risco para o desenvolvimento de CCU e para 43,6% (n=45) das participantes, o uso de anticoncepcional hormonal por tempo prolongado é um fator de risco para o desenvolvimento de CCU.

Apesar de reconhecerem a importância do exame para saber como está o útero, as mulheres desconhecem a relação do exame, assim como o risco relacionado a presença de lesões pelo HPV e conseqüentemente a prevenção deste para a não ocorrência do câncer do colo do útero. Muitas mulheres associam o

exame somente ao diagnóstico das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), o que demonstra fragilidades na educação em saúde oferecida pelos serviços de saúde neste cenário. Atitudes que podem reduzir esses fatores são estratégias educativas sobre a relação da doença com o HPV, melhorando o entendimento e a construção do vínculo profissional-cliente (Lima *et al.*, 2023).

Destaca-se também na Tabela 3 que 99,0% das participantes consideram a realização do *Papanicolau* como fator de proteção para o desenvolvimento para o CCU, tal fato resultado é importante, haja visto que esse exame é considerado padrão ouro, pela eficácia de diagnosticar o câncer de colo uterino, seja em sua fase inicial ou avançada, mas o intuito é que o diagnóstico seja precoce devida a possibilidade de cura e de ser uma doença com progressão lenta (Brasil, 2002).

Gráfico 1 – Ano do último exame de prevenção (Papanicolau). Fortaleza, Brasil, 2023.



Fonte: Dados da pesquisa.

O gráfico 1 demonstra o último ano em que as participantes realizaram o exame *Papanicolau*. É notório que a procura pela realização do exame foi expressiva no ano de 2021, já que a linha de tendência se apresentou de forma ascendente, mesmo diante das orientações do INCA, para suspensão do rastreamento do câncer e remarcação da coleta do exame citopatológico.

Observou-se a partir dos resultados de um estudo que pouco mais da metade dos profissionais faz busca ativa das mulheres que faltaram à consulta e à coleta, com maior atuação dos enfermeiros nessas ações. Os profissionais que têm mais tempo de trabalho. Logo com a possibilidade de terem maior vínculo com as usuárias, apresentaram de fato uma sensibilidade maior do que aqueles que têm menor tempo de serviço em relação à busca ativa. Não só buscam mais as mulheres que faltaram à consulta e à coleta como aquelas mulheres com resultado do exame com suspeita de malignidade e sem retorno à UBS para buscar o resultado.



Os profissionais com mais idade, tempo de graduação e tempo de trabalho na UBS apresentaram atitude significativamente melhor (Ferreira *et al.*, 2022).

Para a análise do acesso das mulheres ao exame *Papanicolau*, a Tabela 4 descreve as variáveis relacionadas à realização do exame antes e durante a pandemia por Covid-19 e sobre as medidas de prevenção do CCU.

Tabela 4 – Características relacionadas à realização do exame preventivo antes e durante a pandemia por Covid-19. Fortaleza, Brasil, 2023.

VARIÁVEIS	n	%
<b>Realiza exame preventivo para CCU</b>		
Sim	82	79,61
Não	21	20,39
<b>Periodicidade de realização de exame para CCU</b>		
Não realizo	18	17,48
A cada 6 meses	07	06,8
Anual	59	57,28
A cada 2 anos	12	11,65
A cada 3 anos	07	06,8
<b>Acesso ao exame para CCU antes da pandemia</b>		
Nunca encontrei dificuldade para agendar e realizar o exame	72	70,59
Nunca consegui agendar	14	13,73
Sempre faltava matérias para realizar o procedimento	12	11,76
Ausência de profissional para realizar o procedimento	04	03,92
<b>Durante a pandemia procurou a unidade para realizar exame de prevenção para CCU</b>		
Sim	20	20,0
Não	80	80,0
<b>Conseguiu agendamento para a exame de prevenção de CCU</b>		
Sim	15	68,18
Não	07	31,82
<b>Realizou o exame preventivo para CCU na unidade</b>		
Sim	12	85,71
Não	02	14,29
<b>Motivo de não realização do exame de prevenção para CCU</b>		
A unidade suspendeu a coleta	01	33,33
Não realizei por falta de materiais para realizar o procedimento	01	33,33
Ausência de profissional para realizar o procedimento	00	00,0
Não fui por medo de me contaminar pelo Covid-19	01	33,33

Fonte: Dados da pesquisa.

Identificou-se que 79,6% (n=82) das participantes informaram que realizaram o exame *Papanicolau*. Em relação à periodicidade de realização do exame de prevenção do CCU, 57,2% (n=59) das participantes informaram realizar o exame anualmente, 11,6% (n=18) das mulheres referiram realizar o exame de prevenção de CCU a cada dois anos.

Em relação ao acesso ao exame *Papanicolau* antes da pandemia por Covid-19, 70,5% (n=72) das participantes relataram que nunca encontraram dificuldade para realização do exame. Contudo, 13,7% (n=14) informaram que nunca conseguiram agendar o exame de prevenção. Pontua-se que 11,7% (n=12) das mulheres afirmaram que sempre faltavam materiais para realizar o procedimento/exame

*Papanicolau*. Além disso, 3,9% (n=4) das participantes informaram que não realizaram o exame *Papanicolau* pela ausência de profissional para realizar o procedimento.

É necessário frisar, que a falta das mulheres às consultas é evidenciada como a principal barreira levantada pelos profissionais para a não realização do exame citopatológico. É fundamental entender melhor as causas desse fenômeno e reforçar ações que possam contribuir para a conscientização das mulheres para adesão à realização do exame citopatológico, visto que é possível ter uma redução de 80% da mortalidade do CCU por meio do rastreamento. A existência de fatores culturais, comportamentais, sociais e econômicos que podem interferir nas práticas de prevenção do Câncer de Colo Uterino. Sentir-se saudável, em função da ausência de problemas ginecológicos, é outro fator para a não realização do exame citopatológico, evidenciando a falta geral de conhecimento crítico e educação (Ferreira *et al.*, 2022).

No que se refere ao acesso ao exame preventivo durante a pandemia por Covid-19, verificou-se que 80,0% das participantes informaram que não procuraram a unidade básica de saúde para realização do exame. Das que procuraram o serviço de saúde, 68,1% (n=15) relataram ter conseguido agendar o exame de prevenção de CCU. Destas que agendaram, 85,1% (n=12) conseguiram realizar o exame. Dentre os fatores que interferiram e contribuíram para a não realização do exame, destacaram-se: I) a unidade suspendeu a coleta (33,3%; n=1); II) falta de materiais para a realização do exame (33,3%; n=1) e III) medo de contaminação pelo vírus da Covid-19 (33,3%; n=1).

Em estudo realizado por Cerqueira *et al.* (2022), os resultados mostraram como ponto forte no controle do CCU em países sul-americanos, como o Brasil e o Chile, que possuem APS abrangente e que disponibilizam dados sobre programas e estratégias para o controle do CCU, destaca-se a definição do papel e das ações a serem desenvolvidas na APS conforme o guia de práticas essenciais para o controle integral do CCU proposto pela OMS.

Para Silva e Marcolino (2023), é possível observar que a internet pode ser uma ferramenta importante na divulgação do conhecimento e, conseqüentemente, na promoção da adesão ao rastreamento do CCU. Além disso, as atividades de educação em saúde, aqui bem representadas pela figura dos profissionais de saúde, são determinantes no estímulo à realização do exame preventivo do CCU. Muito embora seja possível considerar a amostra aqui analisada, foi possível observar a presença de alguns comportamentos que elevam o risco acentuado de infecção por HPV e, conseqüentemente, de desenvolvimento de CCU, demonstrando a necessidade da atenção das autoridades locais quanto às ações voltadas para o preenchimento dessas lacunas dentro dos serviços de saúde.

O estudo teve limitações devido à utilização do delineamento transversal, o qual não permite a realização de inferências sobre a causalidade das associações. Além disso, pontua-se o fato de a coleta de dado ter sido realizada por meio de formulário eletrônico que demanda a necessidade acesso à internet, dificultando a participação de populações ao *link* do formulário, dessa forma os dados apresentados não podem ser generalizados. Portanto, recomendamos a exploração da temática por estudos de campos que possam avaliar elementos de causalidade dos fenômenos sobre fatores de risco e medidas de prevenção do câncer de colo uterino por usuárias da Atenção Primária à Saúde.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que a partir dos dados colhidos, as participantes tem conhecimento dos fatores de risco, e a grande maioria das participantes realizam o exame *Papanicolau* que é considerado padrão ouro para o diagnóstico de lesões precursoras de CA e /ou cancerígenas, além de possuírem ensino superior o que corrobora o acesso à informação de diferentes fontes e possibilita uma melhor compreensão/interpretação das informações acessadas pelas participantes.

Diante da pandemia por Covid-19, houve impacto na realização do exame *Papanicolau*, a grande maioria das participantes informaram não ter procurado a Atenção Primária para realização da coleta citopatológica, podendo essa ausência na procura pelo serviço estar associada à pandemia, entre outros fatores prévios como: constrangimento na realização do exame *Papanicolau*, medo do diagnóstico, falta de insumos, suspensão do agendamento pela unidade básica de saúde, entre outros.

De modo geral, para aumentar a realização do exame preventivo Papanicolau na Atenção Primária, é fundamental adotar uma abordagem abrangente. Em primeiro lugar, é crucial promover a conscientização entre as mulheres sobre a importância desse exame na prevenção do câncer de colo do útero. Isso pode ser feito por meio de campanhas educacionais, materiais informativos e ações de sensibilização. Além disso, é importante facilitar o acesso ao exame, garantindo horários convenientes, oferecendo atendimento sem julgamento e promovendo a confidencialidade. A capacitação dos profissionais de saúde para realizar o exame com habilidade e empatia também desempenha um papel fundamental. Parcerias com organizações comunitárias e o uso de sistemas de lembretes automatizados podem ajudar a manter mulheres engajadas e comprometidas com a realização regular do *Papanicolau*.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Falando sobre câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro: MS/INCA, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático sobre o HPV**: guia de pergunta e resposta para profissional da saúde. Brasília: MS, 2014a.

\_\_\_\_\_. **Informe técnico sobre a vacina PapilomaVírus Humano (HPV) na atenção básica**. Brasília: Ed. MS, 2014b.

\_\_\_\_\_. **Implantação das redes de atenção à saúde e outras estratégias da SAS**. Brasília: Ed. MS, 2014c. Disponível em: <Implantação das Redes de Atenção à Saúde e outras estratégias da SAS (saude.gov.br)>. Acesso em: 17 abr. 2023.

\_\_\_\_\_. **Protocolos da atenção básica: saúde das Mulheres**. Brasília: Ed. MS, 2016a.

\_\_\_\_\_. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro: MS/INCA, 2016b.

CERQUEIRA, R. S. *et al.* Controle do câncer do colo do útero na atenção primária à saúde em países sul-americanos: revisão sistemática. **Rev. Panam Salud Publica**, v. 46, 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Nota técnica Nº.01/2020 CTAS**: orientações sobre o novo coronavírus (COVID-19). Brasília: COFEN, 2020.

FERREIRA, M. C. M. *et al.* Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n.6, p.2291-2302, 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Estimativa 2020**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: MS/INCA, 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>>. Acesso em: 02 abr. 2023.

\_\_\_\_\_. **ABC do câncer**: abordagens básicas para o controle do câncer. Rio de Janeiro: MS/INCA, 2020a.

\_\_\_\_\_. **Conceito e magnitude**. Rio de Janeiro: MS/INCA, 2020b.

\_\_\_\_\_. **Nota técnica – DIDEPRE/CONPREV/INCA – 30/3/2020**: detecção precoce de câncer durante a pandemia de Covid-19. Rio de Janeiro: MS/INCA, 2020c.

\_\_\_\_\_. **Ceará e Fortaleza**: estimativa dos casos novos. Brasília: INCA, 2021a. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/estimativa/estado-capital/ceara-fortaleza>>. Acesso em: 01 jun. 2023.

\_\_\_\_\_. **Conceito e magnitude**. Rio de Janeiro: MS/INCA, 2021b. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-magnitude>>. Acesso em: 02 abr. 2021.

LIMA, J. M. *et al.* Eu me sinto invadida“: vivências com o exame papaincolau e o cuidado de enfermagem. **Revista Nursing**. v. 26, n. 296, p. 9232-9238, 2023.

MALTA, M. *et al.* Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. **Rev. Saúde Pública**, v. 44, n. 3, p. 559-565, 2010.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Controle integral do câncer do colo do útero**: guia de práticas essenciais. Rio de Janeiro: WHO/OPAS, 2016. Disponível em: <<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31403/9789275718797-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 22 maio 2023.

POLIT, D. F. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9 ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

SILVA, I. L.; MARCOLINO, C. V. Percepção de mulheres residentes em Barreiras (BA) quanto ao rastreamento do câncer de colo de útero. **Revista Baiana de Saúde Pública**. v. 47, n. 2, p. 101-122, 2023.

WORDL HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Assembleia Mundial da Saúde adota estratégia global para acelerar a eliminação do câncer cervical**. WHO, 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/news/item/19-08-2020-world-health-assembly-adopts-global-strategy-to-accelerate-cervical-cancer-elimination>>. Acesso em: 02 abr. 2023.