



ISSN: 2230-9926

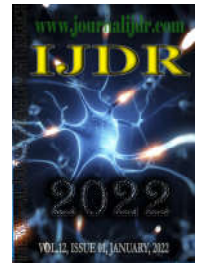
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 12, Issue, 01, pp. 53189-53199, January, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.23715.01.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

EXAME PAPANICOLAU: CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE SERVIDORAS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO SUDESTE DO PARÁ

Bruna Maciel Ribeiro da Silva^{1*}, João Paulo Oliveira de Sousa Costa¹, Linda Inêz Alves da Silva¹, Vitor Teles Rodrigues¹, Elma de Sousa Fontoura¹, Elem Cristina Silva da Costa¹, Fernanda Alves da Silva¹, Ana Katryne Lopes de Sousa¹, Sandra dos Santos Tavares² and Adriana Paiva Camargo Saraiva³

¹Graduandos de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará (UEPA) - Campus VII; ²Especialista em Docência - Universitária com ênfase em Saúde- Professora do Departamento de Enfermagem Hospitalar - UEPA- Campus VII; ³Doutora em Ciências- Professora Adjunta I - Departamento de Morfologia e Ciências Fisiológicas - UEPA - Campus VII

ARTICLE INFO

Article History:

Received 06th October, 2021
Received in revised form
11th November, 2021
Accepted 10th December, 2021
Published online 28th January, 2022

Key Words:

Prática em saúde,
Neoplasias do colo do útero,
Prevenção secundária,
Teste de Papanicolau.

*Corresponding author:

Bruna Maciel Ribeiro da Silva

ABSTRACT

O objetivo deste estudo foi analisar o conhecimento, atitude e prática sobre o exame Papanicolau de servidoras de uma Universidade Pública do Sudeste do Pará. Trata-se de uma pesquisa observacional, do tipo transversal, descritiva, com abordagem quantitativa, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 4.679.666. Os dados foram obtidos por meio de um questionário sociodemográfico e o Inquérito Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) adaptado, aplicado no ambiente virtual *Google Forms*. Para a análise dos dados foi utilizado o programa *Statistic Package for Social Sciences* (SPSS) versão 24.0, todos em ambiente *Windows 7*. Não há relação significativa entre a classificação do conhecimento, atitude e prática e a adesão ao exame. Foi identificado relação entre a adesão ao exame Papanicolau e possuir plano de saúde. A maioria das servidoras estudadas possuem conhecimento, atitude e prática adequadas, mas diferente do esperado, os resultados demonstram que não há relação significativa entre o conhecimento, atitude e prática e a adesão ao exame Papanicolau entre as servidoras. Não foi evidenciada associação significativa entre a adesão ao exame e as variáveis sociodemográficas. Sugere-se que novos estudos sejam desenvolvidos, com um maior público, para efeito de comparações e subsídios na tomada de decisões para intervenções efetivas.

Copyright © 2022, Brunna Maciel Ribeiro da Silva et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Brunna Maciel Ribeiro da Silva, João Paulo Oliveira de Sousa Costa, Linda Inêz Alves da Silva et al. "Exame Papanicolau: Conhecimento, atitude e prática de servidoras de uma universidade pública do sudeste do Pará", *International Journal of Development Research*, 12, (01), 53189-53199.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente (estroma) e podendo invadir estruturas e órgãos da região. Há dois tipos principais de carcinomas invasores do colo do útero, dependendo da origem do epitélio comprometido, que são: o carcinoma epidermoide, considerado o mais incidente e que atinge o epitélio escamoso (representa cerca de 90% dos casos), e o adenocarcinoma, que acomete o epitélio glandular que corresponde cerca de 10% dos casos. Ambos são causados por uma infecção persistente por tipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV) (INCA, 2021). Conforme Oliveira et al., (2016) a infecção pelo HPV está estreitamente relacionada ao aparecimento de câncer de colo de útero (CCU).

Há aproximadamente 140 genótipos diferentes do papilomavírus humano, no entanto, apenas cerca de 40 deles são capazes de infectar o trato genital. Os genótipos 16 e 18 são os caracterizados como de maior risco, pois 70% dos cânceres de colo de útero são provocados por eles. Nesse sentido, Santos (2019) ressalta outros fatores que também podem estar relacionados ao surgimento do CCU, como o início precoce da vida sexual, atividade sexual com múltiplos parceiros, ausência de conhecimento sobre métodos contraceptivos e não utilização de preservativo. O autor reforça que a população jovem-adulta tem sido considerada mais vulnerável a contrair infecções sexualmente transmissíveis (IST's), precisamente devido aos seus comportamentos sexuais citados anteriormente. Na análise regional, o câncer do colo do útero se configura como o primeiro mais incidente na região Norte (26,24/100 mil) e o segundo nas regiões Nordeste (16,10/100 mil) e Centro-Oeste (12,35/100 mil). Na região Sul (12,60/100 mil), ocupa a quarta posição e, na região Sudeste

(8,61/100 mil), a quinta. No Brasil, a estimativa para cada ano do triênio 2020-2022 aponta que cerca de 16.590 novos casos de câncer de colo uterino serão diagnosticados. Para o Estado do Pará a estimativa para 2020 era de 780 novos casos, havendo uma taxa de incidência de 18,41 casos por 100 mil habitantes (INCA, 2019). No que se refere aos dados de mortalidade, foram registrados, no ano de 2019, 6.596 óbitos por CCU no Brasil, o que representa uma taxa ajustada de mortalidade de 5.33/100 mil mulheres. Em relação aos dados de mortalidade no Estado do Pará, em 2019, foram registrados 381 óbitos (INCA, 2020). Apesar de apresentar alta incidência e mortalidade, o CCU pode ser prevenido em níveis de atenção primária e secundária, e com estratégias consolidadas nas políticas de atenção à saúde. Nesse sentido, considerando a prevenção primária, em 2014 ocorreu a inserção da vacina contra o Papilomavírus Humano (HPV) no calendário do Sistema Único de Saúde brasileiro, tendo como público alvo hífen meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos. A vacina protege contra os subtipos 6, 11, 16 e 18 (SILVA; MARQUES; COSTA, 2020). Além disso, Brasil (2021) apresenta outras medidas preventivas como a utilização de preservativos masculinos e femininos como uma das melhores formas de prevenir a infecção pelo HPV em indivíduos sexualmente ativos, além de higiene íntima adequada. Silva e colaboradores (2020) ainda citam a prevenção secundária do CCU mediante do rastreamento das lesões precursoras realizado por meio do exame Papanicolau (PCCU), que faz parte do sistema de saúde desde 1990 e é considerado imprescindível na detecção precoce da doença, sendo preconizado para a faixa etária de 25 a 64 anos.

No entanto, o Ministério da Saúde destaca, desde 2010, que a priorização de uma faixa etária não inviabiliza a oferta do exame para as mulheres sexualmente ativas com idade superior ou inferior. Há uma rotina recomendada para o rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil, sendo necessária a repetição do exame Papanicolau a cada três anos, após dois exames normais consecutivos realizados com um intervalo de um ano. Essa repetição em um ano após o primeiro teste objetiva reduzir a possibilidade de um resultado falso-negativo na primeira rodada do rastreamento (BRASIL, 2016). Sendo assim, dentre os principais fatores que dificultam as práticas preventivas, destacam-se a baixa escolaridade, vergonha ou medo do procedimento, difícil acesso ao teste, acreditar estar bem de saúde, comportamento negativo de saúde, sofrer violência física ou sexual pelo companheiro, falta de conhecimento sobre o exame, nunca ter ido ou ir pouco a consulta de enfermagem/médica/ginecológica (GOMES *et al.*, 2021). Além disso, o estudo de Zanini *et al.*, (2017) resalta outros fatores que dificultam a adesão das medidas de prevenção, como o medo das mulheres sobre possíveis efeitos colaterais da vacina contra o HPV, bem como, dúvidas em relação à sua eficácia. Nesse sentido, os autores reforçam a necessidade de disseminar maiores informações em relação à vacina ao público feminino. Outro fator citado é a possível indução de iniciação sexual precoce, ou a crença que o exame Papanicolau é um método de prevenção do HPV, o que influencia a não utilização de outros métodos. O conhecimento e a percepção de mulheres sobre a importância de adotar medidas preventivas adequadas resultam em atitudes pessoais que favorecem o melhor estado de saúde. Desta forma, compreende-se a relevância em avaliar o conhecimento das mulheres em relação ao Papanicolau, assim como os fatores relacionados à realização do exame. Os resultados guiam a elaboração de estratégias educativas que auxiliam na promoção de um conhecimento adequado e a maior adesão ao exame (MELO *et al.*, 2019). Desse modo, a pesquisa tem como objetivo analisar o conhecimento, atitude e prática sobre o exame Papanicolau de servidoras de uma Universidade Pública do Sudeste do Pará e relacionar com a adesão ao exame.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa observacional, do tipo transversal, descritiva, com abordagem quantitativa, onde realizou-se aplicação de um questionário sociodemográfico e o Inquérito Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) sobre o exame Papanicolau, com servidoras

de uma universidade pública do sudeste do Pará para analisar o conhecimento, atitude e prática das servidoras sobre o exame e associar com sua adesão. O Inquérito CAP do estudo de Gamarra (2004) foi adaptado pelos autores, selecionando 40 questões e acrescidas 2 de autoria própria, questões 1 e 2 da Tabela 2. Conforme o Ministério da Educação (2002), este inquérito permite medir o que a população sabe, pensa e como atua em relação a determinado problema por meio de um conjunto de questões elaboradas a partir das principais variáveis (causas ou efeitos), que uma dada teoria compreende enquanto determinante de um comportamento. Foram incluídas servidoras com idade igual ou superior a 18 anos; que possuíam vínculo empregatício ativo com a instituição; que tinham acesso a um celular ou outro dispositivo com acesso à internet e que aceitassem participar voluntariamente da pesquisa por meio do aceite eletrônico do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e da resposta ao questionário. Foram excluídas servidoras que perderam o vínculo empregatício com a instituição de pesquisa; estavam de licença maternidade ou apresentaram atestado médico antes do início da coleta de dados, além das que enviaram o questionário de forma incompleta comprometendo a análise dos dados. Para alcançar a população pesquisada, foi utilizado o método *Snowball Sampling* (bola de neve), que, de acordo com Vinutto (2014) este consiste em uma amostra não probabilística e utiliza cadeias de referência. A escolha do método se deu devido as dificuldades enfrentadas em abordar diretamente as servidoras e também para diminuir os riscos biológicos ocasionados pela Sars-CoV-2, considerado o método mais viável para o momento. Para análise dos dados sobre o conhecimento, atitude e prática acerca do exame Papanicolau foram adotadas as definições utilizadas em estudo prévio de Gamarra, (2004) e apresentadas a seguir: *conhecimento adequado*: mulheres que já tinham ouvido falar do exame, e sabiam que era para detectar o câncer em geral ou, especificamente, o do colo uterino; *conhecimento inadequado*: mulheres que nunca ouviram falar do exame, ou já ouviram falar, mas não sabiam que era para detectar o câncer do colo uterino; *atitude adequada*: mulheres que consideram necessário realizar o papanicolau periodicamente; *atitude inadequada*: mulheres que achavam pouco necessário, desnecessário ou não tinham opinião sobre a necessidade em realizar o papanicolau ou que nunca ouviram falar do exame; *prática adequada*: mulheres que realizaram o último papanicolau nos últimos 3 anos; *prática inadequada*: mulheres que realizaram o último papanicolau no período acima de 3 anos, uma única vez na vida ou nunca.

Considerando a pandemia da Covid-19, causada pelo novo coronavírus, Sars-CoV-2, a coleta de dados ocorreu no período de julho a setembro de 2021, por meio do aplicativo *whatsapp*. A população foi convidada a participar da pesquisa com auxílio da informante principal, que por ter contato direto com o público, enviou o *link* do formulário do *Google forms*, composto por Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o questionário sociodemográfico e o Inquérito Conhecimento, Atitude e Prática. A pesquisa seguiu as recomendações da carta circular nº1/2021 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Atendendo as exigências éticas e científicas fundamentais, a pesquisa foi desenvolvida após obter parecer consubstanciado favorável do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o nº 4.679.666, no dia 29 de abril de 2021. Os métodos e procedimentos deste estudo foram feitos de modo a buscar atender aos princípios éticos dispostos nas resoluções nº 466/2012 e 510/2016 da CONEP/ Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde e suas complementares, que dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Os dados coletados foram tabulados, interpretados, processados e analisados por meio da estatística descritiva e inferencial. Para a análise dos dados foram utilizados recursos de computação, por meio do processamento no sistema *Microsoft Excel, Statistic Package for Social Sciences (SPSS)* versão 24.0, todos em ambiente *Windows 7*. Neste estudo foi utilizado o teste de razão de verossimilhança do Qui-quadrado para amostras independentes. Para realização do teste, foi adotado um nível de significância de p-valor < 0.05. Além disso, foi utilizado o teste t de *Student* para verificar a relação entre a variável idade e a adesão ao exame PCCU.

RESULTADOS

A população é composta por 28 servidoras, e na tabela 1 mostra que 39,3% (n = 11) das servidoras são católicas e 39,3% (n = 11) são evangélicas, e estas duas proporções são significativas (p<0.05). Destaca-se que 14 (50%) servidoras são casadas ou possuem união estável, a maior proporção delas possui filhos, que corresponde a 20 servidoras (71,4%) e 15 (53,6%) possuem 1 ou 2 filhos. As servidoras possuem idade média igual a 39 anos (39,40 ± 10,63), com distribuição normal (p>0.05), a idade mínima é 21 anos, a máxima é 58 anos. O primeiro quartil indica que 25% da amostra possui até 32 anos de idade, a mediana indica que 50% das servidoras possuem mais de 40 anos de idade e o terceiro quartil aponta que 75% delas possuem até 46 anos de idade.

Interpretação do teste

H₀: As frequências observadas ocorrem na mesma proporção para os diferentes grupos e categorias.

H_a: As frequências observadas diferem significativamente para os diferentes grupos e categorias.

Decisão: Como o valor de *p* computado é menor que o nível de significância alfa = 0,05, deve-se rejeitar a hipótese nula H₀ e aceitar a hipótese alternativa H_a.

procedimento por meio de um profissional de saúde, sendo esta uma tendência significativa (p<0.05) entre as mulheres, 24 (85,7%) afirmaram que o Papanicolau serve para detectar ou prevenir o câncer de colo do útero, 27 (96,4%) afirmaram que para realizar o exame o médico ou enfermeiro precisa pegar uma amostra de dentro da vagina, 27 (96,4%) servidoras afirmaram que se deve realizar o exame de Papanicolau periodicamente, ainda que esteja sadia e 23 (82,1%) servidoras afirmaram que se deve realizar o exame de Papanicolau a cada 1 ano. A tabela 4 mostra que a maioria das servidoras considera muito necessário realizar o exame de Papanicolau ou PCCU, (22; 78,6%), sendo esta uma tendência significativa entre as servidoras. A tabela 5 mostra que a maioria (22, 78,6%) das servidoras realiza o exame de Papanicolau ou PCCU de forma periódica, ainda que esteja sadia, 19 (67,9%) fazem o exame a cada 1 ano, sendo esta uma tendência significativa (p<0.05) entre as mulheres, 12 (42,9%) afirmaram que realizaram o último exame de Papanicolau entre mais de 1 ano e menos de 3 anos, 16 (57,1%) realizaram o último por outros motivos, 14 (50,0%) servidoras já o realizaram entre 5 e 9 vezes na vida, 14 (50,0%) realizaram o exame pela primeira vez com idade entre 20 e 29 anos, 9 (32,1%) realizaram o procedimento pela primeira vez por outros motivos, 26 (92,9%) ficam sabendo o resultado do seu exame de Papanicolau, 19 (67,9%) acreditam que os exames de Papanicolau que fizeram até agora são suficientes e 10 (35,7%) servidoras afirmaram que outros motivos foram mais importantes para não realizarem ou nunca terem feito o exame de Papanicolau.

Tabela 1. Distribuição das servidoras de uma Universidade Pública do Sudeste do Pará segundo o perfil sociodemográfico

Características Sociodemográficas		N	%	P-Valor ⁽¹⁾
Qual a sua religião?	Católica	11	39,3%	0,027*
	Evangélica	11	39,3%	
	Outros	3	10,7%	
	Sem religião	3	10,7%	
Qual é seu estado civil?	Casada / unida	14	50,0%	0,000*
	Separada / divorciada	2	7,1%	
	Solteira	11	39,3%	
	Viúva	1	3,6%	
Você tem filhos?	Não	8	28,6%	0,038*
	Sim	20	71,4%	
Caso tenha respondido "Sim" na questão anterior: Quantos filhos você tem?	1 ou 2	15	53,6%	0,060 ^{ns}
	3 ou 4	5	17,9%	
	Não se aplica	8	28,6%	
Qual é o seu setor de ocupação na instituição?	Administração	19	67,9%	0,000*
	Docência	5	17,9%	
	Não respondeu	1	3,6%	
	Serviços gerais	3	10,7%	
Qual a sua renda mensal? (em reais)	de R\$1 101 a R\$2 200	15	53,6%	0,000*
	de R\$2 201 a R\$4 400	6	21,4%	
	de R\$551 a R\$1 100	1	3,6%	
	mais de R\$ 4 400	5	17,9%	
	Não respondeu	1	3,6%	
Que tipo de serviço de saúde você utiliza mais comumente?	Privado (convênio ou particular)	11	39,3%	0,345 ^{ns}
	Público (SUS)	17	60,7%	
Você tem plano de saúde?	Não	17	60,7%	0,345 ^{ns}
	Sim	11	39,3%	

Fonte: Protocolo de pesquisa (2021). Nota 1: Os resultados são baseados em linhas e colunas não vazias em cada subtabela mais interna. Nota 2: O teste estatístico não considera a frequência do grupo "Sem informação". ⁽¹⁾ Teste Qui-quadrado (Wilks' G²) de Pearson para tendência (p-valor<0.05).

*Valores Significativos; NS - Valores Não Significativos.

A tabela 2 mostra que a maioria das servidoras nunca realizou histerectomia total, o que corresponde a 27 (96,4%), 22 (78,6%) tiveram a primeira relação sexual com idade entre 16 e 19 anos sendo esta uma tendência significativa (p<0.05) entre as mulheres, atualmente 8 (28,6%) servidoras não utilizam nenhum método anticoncepcional, 26 (92,9%) nunca fumaram (p<0.05), 7 (25%) possuem familiares com câncer, sendo 3 (37,5%) casos entre as avós e tias das servidoras variando entre câncer de mama / ossos, câncer de mama / útero, câncer de estômago e Linfoma, 11 (39,3%) servidoras realizaram consulta por problema ginecológico nos últimos 12 meses e 4 (14,3%) servidoras realizaram consulta de planejamento familiar nos últimos 12 meses. A tabela 3 mostra que a maioria das servidoras já escutou falar sobre o exame de Papanicolau ou PCCU, o que corresponde a 27 (96,4%), 21 (75%) servidoras ouviram falar do

A tabela 6 mostra que todas as servidoras já escutaram falar sobre o câncer de colo uterino (28; 100%), 26 (92,9%) servidoras acreditam que o câncer de colo uterino é uma doença que tem cura, 20 (71,4%) servidoras assinalaram que a mulher com este tipo de câncer pode ter cura total sem tirar o útero, se detectado no início, 27 (96,4%) servidoras afirmaram que o câncer de colo uterino é uma enfermidade que se pode evitar, 24 (85,7%) servidoras destacaram que o câncer de colo uterino está relacionado com um vírus chamado HPV e 3 (10,7%) servidoras apontaram que o câncer de colo uterino está relacionado com o número de parceiros sexuais que uma mulher tem. A maioria das servidoras escutou falar sobre o câncer de colo uterino por profissionais de saúde (19; 67,9%). A tabela 7 mostra que a maioria das servidoras que aderiram ao exame Papanicolau, apresentam conhecimento (20; 90,9%), atitude (21; 95,5%) e prática

Tabela 2. Distribuição das servidoras de uma Universidade Pública do Sudeste do Pará segundo os fatores de risco para o desenvolvimento do câncer e práticas de saúde

Fatores de risco para o desenvolvimento do câncer e práticas de saúde		n	%	P-Valor ⁽¹⁾
Você já fez histerectomia total (cirurgia para retirada do útero e do colo do útero)?	Não	27	96,4%	0,000*
	Não respondeu	1	3,6%	
Caso tenha realizado histerectomia total, responda: Há quanto tempo? Por qual motivo?	Não se aplica	28	100,0%	-
Com quantos anos de idade você teve a sua primeira relação sexual?	30 anos ou mais	1	3,6%	0,000*
	Antes dos 15 anos	1	3,6%	
	Entre 16 e 19 anos	22	78,6%	
	Entre 20 e 29 anos	4	14,3%	
Que método anticoncepcional você utiliza atualmente? (Marcar o principal)	Camisinha	5	17,9%	0,145 ^{ns}
	Dispositivo intrauterino (DIU)	2	7,1%	
	Injeção	1	3,6%	
	Laqueadura	3	10,7%	
	Método dos dias (tabelinha)	1	3,6%	
	Não tenho uma vida sexualmente ativa	4	14,3%	
	Nenhum Método	8	28,6%	
	Pílulas	4	14,3%	
Referente ao hábito de fumar: Como você se classifica?	Ex fumante	1	3,6%	0,000*
	Fumante	1	3,6%	
	Nunca fumei	26	92,9%	
Você tem familiares com câncer?	Não	20	71,4%	0,000*
	Não sei	1	3,6%	
	Sim	7	25,0%	
Se sim na questão anterior: Qual o grau de parentesco?	Não se aplica	20	71,4%	0,000*
	Avó e tias	3	37,5%	
	Irmãs e Pai	2	25,0%	
	Mãe	1	12,5%	
	Não informou	2	25,0%	
Se sim na questão anterior: Qual o tipo de câncer?	Não se aplica	20	71,4%	-
	Câncer de mama / ossos	1	12,5%	
	Câncer de mama / útero	1	12,5%	
	Câncer estômago	1	12,5%	
	Linfoma	1	12,5%	
	Não informou	4	50,0%	
Nos últimos 12 meses você realizou consulta por problema ginecológico? (algum problema como corrimento, infecção vaginal, sangramento entre as menstruações, dor nas relações sexuais, cólicas)	Não	16	57,1%	0,002*
	Não informou	1	3,6%	
	Sim	11	39,3%	
Nos últimos 12 meses você realizou consulta de planejamento familiar? (Qualquer consulta com médico ou enfermeiro relacionado com planejar ter filhos ou para evitar ter filhos. Ex: receita de anticoncepcional, colocação de dispositivo intrauterino-DIU)	Não	22	78,6%	0,000*
	Não informou	1	3,6%	
	Nunca realizei	1	3,6%	
	Sim	4	14,3%	

Fonte: Protocolo de pesquisa (2021).

Tabela 3. Distribuição das servidoras de uma Universidade Pública do Sudeste do Pará segundo o conhecimento sobre o exame de Papanicolau ou PCCU

Conhecimento		n	%	P-Valor ⁽¹⁾
Você já escutou falar sobre o exame de Papanicolau ou PCCU?	Não	1	3,6%	0,000*
	Sim	27	96,4%	
Caso sim na questão anterior, como ou onde ouviu falar do Papanicolau ou PCCU: (Marcar o principal)	Na escola/faculdade	1	3,6%	0,000*
	No trabalho	2	7,1%	
	Outros	3	10,7%	
	Por profissional de saúde	21	75,0%	
	Por vizinhas / familiares	1	3,6%	
Na sua opinião, o exame de Papanicolau ou PCCU serve para detectar ou prevenir:	Câncer de colo do útero	24	85,7%	0,000*
	Câncer, porém não sei qual tipo	1	3,6%	
	Infecção vaginal (corrimento)	1	3,6%	
	Outro	2	7,1%	
Para realizar o exame de Papanicolau o médico ou enfermeiro precisa pegar uma:	Amostra de dentro da vagina	27	96,4%	0,000*
	Amostra de urina	1	3,6%	
Quando se deve realizar o exame de Papanicolau? (Marcar o que acha correto e não o que faz)	Não sei	1	3,6%	0,000*
	Periodicamente, ainda que esteja sadia	27	96,4%	
A cada quanto tempo deve ser realizado o exame de Papanicolau? (O que acha correto e não o que faz)	Cada 1 ano	23	82,1%	0,000*
	Cada 6 meses	4	14,3%	
	Não sei	1	3,6%	

Fonte: Protocolo de pesquisa (2021).

Tabela 4. Distribuição das servidoras de uma Universidade Pública do Sudeste do Pará segundo a atitude sobre o exame de Papanicolau ou PCCU

Atitude		n	%	P-Valor ⁽¹⁾
Na sua opinião: realizar o exame de Papanicolau é:	Muito necessário	22	78,6%	0,005*
	Necessário	6	21,4%	

Fonte: Protocolo de pesquisa (2021).

Tabela 5. Distribuição das servidoras de uma Universidade Pública do Sudeste do Pará segundo a prática sobre o exame de Papanicolau ou PCCU

Prática	n	%	P-Valor ⁽¹⁾		
Quando você faz o exame de Papanicolau? (O que faz e não o que considera correto)	Cada vez que tem problema ginecológico	3	10,7%	0,000*	
	Nunca realizei o exame	2	7,1%		
	Outro	1	3,6%		
	Periodicamente, ainda que esteja sadia	22	78,6%		
A cada quanto tempo você faz o exame de Papanicolau? (O que faz e não o que considera correto)	A cada 1 ano	19	67,9%	0,000*	
	A cada 3 anos	2	7,1%		
	A cada 6 meses	2	7,1%		
	Não informou	2	7,1%		
	Nunca realizei o exame	2	7,1%		
	Sem tempo específico (Não tem um tempo determinado para realizar o Papanicolau)	1	3,6%		
	Há mais de 10 anos	1	3,6%		
Faz quanto tempo que você fez seu último exame de Papanicolau (aproximadamente)?	Há menos de 1 ano	10	35,7%	0,000*	
	Mais de 1 ano e menos de 3 anos	12	42,9%		
	Mais de 3 anos e menos de 5 anos	2	7,1%		
	Mais de 5 anos e menos de 10 anos	1	3,6%		
	Nunca realizei o exame	2	7,1%		
	Nunca realizei o exame	2	7,1%		
Por qual motivo fez o Papanicolau nessa última vez?	Consulta por doenças, porém não sei qual doença	2	7,1%	0,000*	
	Consulta por infecção urinária	1	3,6%		
	Consulta por infecção vaginal (corrimento)	6	21,4%		
	Nunca realizei o exame	2	7,1%		
	Outro	16	57,1%		
	Planejamento familiar	1	3,6%		
Poderia dizer aproximadamente: quantas vezes você já fez o Papanicolau na sua vida?	Entre 10-19	7	25,0%	0,001*	
	Entre 2-4	2	7,1%		
	Entre 20-39	3	10,7%		
	Entre 5-9	14	50,0%		
	Nunca realizei o exame	2	7,1%		
Quantos anos você tinha quando fez o exame de Papanicolau pela primeira vez?	Antes dos 19 anos	9	32,1%	0,000*	
	Entre 20-29 anos	14	50,0%		
	Entre 30-39 anos	2	7,1%		
	Não informou	1	3,6%		
	Nunca realizei o exame	2	7,1%		
Por qual motivo você fez o Papanicolau pela primeira vez?	Consulta por doenças, porém não sei qual doença	3	10,7%	0,069 ^{ns}	
	Consulta por infecção urinária	1	3,6%		
	Consulta por infecção vaginal (corrimento)	5	17,9%		
	Controle de gravidez	2	7,1%		
	Controle pós-parto	2	7,1%		
	Nunca realizei o exame	2	7,1%		
	Outro	9	32,1%		
	Planejamento familiar	4	14,3%		
	Nunca realizei o exame	2	7,1%		
	Sim	26	92,9%		
Geralmente você fica sabendo o resultado do seu exame de Papanicolau?	Nunca realizei o exame	2	7,1%	0,000*	
	Sim	26	92,9%		
	Na sua opinião: os exames de Papanicolau que você fez até agora são:	Nunca realizei o exame	2		7,1%
	Poucos	7	25,0%		
Qual é o motivo mais importante para você não fazer ou nunca ter feito o exame de Papanicolau?	Suficientes	19	67,9%	0,000*	
	Não estou doente, não dói nada	1	3,6%		
	Não gosto de fazer	1	3,6%		
	Não se aplica	10	35,7%		
	Outros	10	35,7%		
	Por descuido	3	10,7%		
	Por falta de dinheiro	1	3,6%		
	Por vergonha	2	7,1%		

Fonte: Protocolo de pesquisa (2021).

Tabela 6. Distribuição das servidoras de uma Universidade Pública do Sudeste do Pará segundo o conhecimento sobre o câncer de colo do útero

Conhecimento sobre o câncer de colo do útero	n	%	P-Valor ⁽¹⁾	
Você já escutou falar sobre o câncer de colo uterino?	Sim	28	100,0%	-
	Não	0	0,0%	
Você acha que o câncer de colo uterino é uma doença que tem cura?	Não	1	3,6%	0,000*
	Não sei	1	3,6%	
Você acha que a mulher com este tipo de câncer pode ter cura total sem tirar o útero, se detectado no início?	Sim	26	92,9%	0,000*
	Não	5	17,9%	
	Não sei	3	10,7%	
	Sim	20	71,4%	
Você acha que o câncer de colo uterino é uma enfermidade que se pode evitar?	Não sei	1	3,6%	0,000*
	Sim	27	96,4%	
Você acha que o câncer de colo uterino está relacionado com um vírus chamado HPV?	Não	2	7,1%	0,000*
	Não sei	2	7,1%	
	Sim	24	85,7%	
	Não	22	78,6%	
Você acha que o câncer de colo uterino está relacionado com o número de parceiros sexuais que uma mulher tem?	Não sei	3	10,7%	0,000*
	Sim	3	10,7%	
	Não respondeu	1	3,6%	
	Na Escola	2	7,1%	
Como você escutou falar sobre o câncer de colo uterino?	No rádio/TV	2	7,1%	0,000*
	Outros	4	14,3%	
	Por profissionais de saúde	19	67,9%	

Fonte: Protocolo de pesquisa (2021).

Tabela 7. Distribuição das servidoras de uma Universidade Pública do Sudeste do Pará segundo a relação entre classificação do conhecimento, atitude e prática e a adesão ao exame PCCU

Classificação do conhecimento, atitude e prática		Adesão ⁽¹⁾				P-Valor ⁽²⁾
		Sim		Não		
		N	%	n	%	
Conhecimento	Adequado	20	90,9%	4	66,7%	0,133 ^{ns}
	Inadequado	2	9,1%	2	33,3%	
Atitude	Adequado	21	95,5%	5	83,3%	0,307 ^{ns}
	Inadequado	1	4,5%	1	16,7%	
Prática	Adequado	18	81,8%	4	66,7%	0,423 ^{ns}
	Inadequado	4	18,2%	2	33,3%	

Tabela 8. Distribuição das servidoras de uma Universidade Pública do Sudeste do Pará segundo a relação entre características sociodemográficas e a adesão ao exame PCCU

Características Sociodemográficas		Adesão ao PCCU				P-Valor ⁽¹⁾
		Sim		Não		
		n	%	n	%	
Qual a sua idade (em anos)? (média / desvio padrão)		40,67	10,42	32,75	10,46	0,038*
Qual a sua religião?	Católica	8	36,4%	3	50,0%	,632 ^{ns}
	Evangélica	10	45,5%	1	16,7%	
	Outros	2	9,1%	1	16,7%	
	Sem religião	2	9,1%	1	16,7%	
Qual é seu estado civil?	Casada / unida	12	54,5%	2	33,3%	,182 ^{ns}
	Separada / divorciada	2	9,1%	0	0,0%	
	Solteira	8	36,4%	3	50,0%	
	Viúva	0	0,0%	1	16,7%	
Você tem filhos?	Não	5	22,7%	3	50,0%	,190 ^{ns}
	Sim	17	77,3%	3	50,0%	
Caso tenha respondido “Sim” na questão anterior: Quantos filhos você tem?	1 ou 2	12	54,5%	3	50,0%	,271 ^{ns}
	3 ou 4	5	22,7%	0	0,0%	
	Não se aplica	5	22,7%	3	50,0%	
Qual é o seu setor de ocupação na instituição?	Administração	14	63,6%	5	83,3%	,540 ^{ns}
	Docência	5	22,7%	0	0,0%	
	Não respondeu	1	4,5%	0	0,0%	
	Serviços gerais	2	9,1%	1	16,7%	
Qual a sua renda mensal? (em reais)	de R\$1 101 a R\$2 200	11	50,0%	4	66,7%	,229 ^{ns}
	de R\$2 201 a R\$4 400	5	22,7%	1	16,7%	
	de R\$551 a R\$1 100	0	0,0%	1	16,7%	
	mais de R\$ 4 400	5	22,7%	0	0,0%	
	Não respondeu	1	4,5%	0	0,0%	
Que tipo de serviço de saúde você utiliza mais comumente?	Privado (convênio ou particular)	9	40,9%	2	33,3%	,736 ^{ns}
	Público (SUS)	13	59,1%	4	66,7%	
Você tem plano de saúde?	Não	11	50,0%	6	100,0%	,026*
	Sim	11	50,0%	0	0,0%	
Com quantos anos de idade você teve a sua primeira relação sexual?	30 anos ou mais	1	4,5%	0	0,0%	,250 ^{ns}
	Antes dos 15 anos	0	0,0%	1	16,7%	
	Entre 16 e 19 anos	18	81,8%	4	66,7%	
	Entre 20 e 29 anos	3	13,6%	1	16,7%	
Referente ao hábito de fumar: Como você se classifica?	Ex fumante	1	4,5%	0	0,0%	,745 ^{ns}
	Fumante	1	4,5%	0	0,0%	
	Nunca fumei	20	90,9%	6	100,0%	
Você tem familiares com câncer?	Não	14	63,6%	6	100,0%	,217 ^{ns}
	Não sei	1	4,5%	0	0,0%	
	Sim	7	31,8%	0	0,0%	

Fonte: Protocolo de pesquisa (2021).

(18; 81,8%) sobre o câncer de colo uterino e o exame Papanicolau adequados, o mesmo ocorre entre as mulheres que não apresentam adesão ao exame. Desta forma, não há relação significativa entre a classificação do conhecimento, atitude e prática e a adesão ao exame Papanicolau entre as servidoras. A tabela 8 mostra a distribuição das servidoras segundo a adesão ao exame Papanicolau diante das características sociodemográficas delas. Verifica-se que as mulheres que aderiram ao exame possuem idade média mais elevada (40,67 ± 10,42), sendo esta uma diferença significativa entre as servidoras. Não há relação de dependência significativa entre a adesão das servidoras ao Papanicolau e as variáveis *religião, estado civil, existência ou quantidade de filhos, setor de ocupação na instituição, renda mensal, e / ou o tipo de serviço de saúde que utiliza mais comumente*, de maneira que somente existe uma associação significativa entre o fato de ter plano de saúde e a adesão ao Papanicolau, de forma que as mulheres que não possuem plano de saúde, não aderiram ao exame (6; 100%).

DISCUSSÃO

Sociodemográfico: Em relação ao perfil sociodemográfico das participantes quanto à religião, 11 (39,3%) são católicas e 11 (39,3%) são evangélicas, o que mostra predominância destas religiões entre o público estudado. Quanto ao estado civil, 14 (50%) encontram-se casadas ou em união estável, além disso, das 28 servidoras, 20 (71,4%) possuem filhos, sendo que destas, 15 possuem 1 ou 2 filhos. Dados semelhantes foram encontrados no estudo de Silva *et al.*, (2021), onde 195 (60,9%) participantes afirmaram estar em união estável, e 239 (74,7%) possuem 1 ou mais filhos. Há divergência apenas no quesito religião, onde a pesquisa de Silva e colaboradores identificou que 240 (75%) da amostra é composta por mulheres católicas. Referente à faixa etária das servidoras, a idade mínima é de 21 anos, a média é de 39 anos e a máxima de 58 anos, corroborando com a pesquisa do IBGE (2020) que destacou os adultos com idade entre 25 a 59 anos como o grupo com maior representação na

população empregada, com cerca de (79,4%) do total. Além disso, a faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde (2016) para a realização do exame Papanicolau, é de 25 a 64 anos de idade, dessa forma, a maior parcela de servidoras se enquadram neste requisito. No quesito setor de ocupação das servidoras na instituição, 19 (67,9%) desempenham funções laborais na administração, sendo este o maior público de participação na pesquisa, pois representa a maior parcela da amostra. Em relação a renda mensal, 15 (53,6%) servidoras recebem entre R\$: 1 101,00 e R\$: 2 200,00 reais, tal característica também foi encontrada no estudo de Souza *et al.*, (2020) onde a maioria das participantes apresentaram renda entre 1 e 2 salários mínimos. Quanto ao serviço de saúde utilizado com mais frequência, 11 (39,3%) servidoras assinalaram o serviço privado e 17 (60,7%) o serviço público (SUS). Referente a possuir plano de saúde, 17 (60,7%) afirmaram não possuir e 11 (39,3%) assinalaram que possuem. Dados semelhantes foram encontrados no estudo de Costa (2004) em que (34%) do público possuía plano de saúde privado, e (66%) dependia exclusivamente do SUS, além disso, o estudo identificou que a prevalência de uso de serviços preventivos foi significativamente mais alto entre pacientes com plano de saúde privado.

Fatores de Risco e Práticas de Saúde: Em relação à faixa etária de iniciação sexual, os dados evidenciam que 23 (82,2%) servidoras iniciaram a vida sexual com idade entre menos de 15 à 19 anos, demonstrando que a antecipação sexual é o principal fator de risco identificado na pesquisa. Achados semelhantes também foram encontrados no estudo de Ferreira *et al.*, (2015) no qual a coitardia ocorreu mais comumente entre o intervalo de 16 a 19 anos de idade (56,5%). Seguindo essa vertente, Spinola, Béria e Schermann (2016) ressaltam que uma das possíveis causas para a precocidade na iniciação sexual se dá por meio da menarca precoce, que por sua vez, pode levar a iniciação sexual prematura, muito provavelmente sendo motivada pelas mudanças hormonais que ocorrem no organismo dos adolescentes, no entanto devido a imaturidade, os jovens não compreendem que esse período também os insere nos grupos vulneráveis às infecções sexualmente transmissíveis (IST's). Sendo assim, Rodrigues *et al.*, (2019) ressaltam que a iniciação sexual precoce é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de colo do útero (CCU). Em relação ao uso de métodos anticoncepcionais, apenas 5 (17,9%) servidoras utilizam camisinha como principal método contraceptivo e outras 4 (14,3%) não possuem vida sexual ativa. Além disso, 11 (39,3%) participantes utilizam outros métodos e 8 (28,6%) não utilizam nenhum método. Percebe-se que a maioria utiliza camisinha; e ainda há servidoras que não fazem uso de nenhum contraceptivo, aumentando a chance de contágio por meio das infecções sexualmente transmissíveis. Nessa vertente, Aoyama *et al.*, (2019) ressaltam que a prevenção primária do CCU é imprescindível e se dá por meio da utilização de métodos de barreira durante as relações sexuais, considerando que o sexo protegido é uma das principais maneiras de prevenir a contaminação pelo HPV. Correlacionando com os dados encontrados, Barbosa *et al.*, (2019) identificaram que há menores prevalências de uso de preservativos em relações sexuais entre indivíduos com situação conjugal estável. Além disso, outros autores ressaltam que o uso de contraceptivos, como o anticoncepcional oral, que tem como principal objetivo o controle da natalidade, possui relação com o aumento de exposição as IST's, a exemplo o HPV, e consequentemente ao câncer de colo uterino, pois estudos sugerem que dependendo do tempo de uso ele exerce potencial efeito na carcinogênese cervical; além de favorecer que mulheres tenham relações sexuais sem uso de métodos de barreira (SANJOSÉ; BROTONS; PAVÓN, 2017; ANDRADE *et al.*, 2017).

No que tange à consulta por problema ginecológico, 16 (57,1%) participantes não buscaram atendimento nos últimos 12 meses; e referente à consulta por planejamento familiar, 22 (78,6%) referiram que não realizaram esta consulta no último ano, mesmo (39,3%) das servidoras fazendo uso de métodos anticoncepcionais e grande parte (85,8%) tendo vida sexual ativa; o que mostra que as servidoras não estão realizando um acompanhamento ginecológico efetivo. Em contrapartida a esses dados, Vasconcelos *et al.*, (2017) identificaram

em seu estudo que mulheres casadas por possuírem uma vida sexual mais ativa, tendem a realizar consultas ginecológicas com mais frequência, fato este que não foi identificado nas servidoras estudadas.

Conhecimento e Atitude sobre o Papanicolau: De acordo com a análise dos dados, 27 (96,4%) servidoras afirmaram terem ouvido falar do Papanicolau e 24 (85,7%) assinalaram que o exame detecta o CCU; além de 1 (3,6%) responder que serve para detectar o câncer, porém não sabe o tipo. Sendo assim, a maior parcela amostral demonstrou ter conhecimento adequado sobre o Papanicolau, o que também foi encontrado no estudo de Melo *et al.*, (2019) em que grande parte (35,2%) das mulheres apresentou conhecimento adequado acerca do exame e praticavam ações de prevenção ao câncer. Outras questões corroboram para a classificação de conhecimento adequado, pois 27 (96,4%) das participantes responderam que para a realização do exame o profissional coleta uma amostra de dentro da vagina; e ainda afirmaram que o exame deve ser feito periodicamente mesmo sadia, ou seja, sem a necessidade de realizar apenas por problemas ginecológicos. Além disso, em relação ao principal meio pelo qual ouviram falar do exame Papanicolau, 21 (75%) das servidoras assinalaram que foi por meio dos profissionais de saúde. Nessa perspectiva, Silva (2019) em seus achados percebeu que após a implementação de ações educativas, como palestras que abordem orientações sobre o exame; houve um aumento do número de mulheres que realizaram o Papanicolau, evidenciando que o repasse de informações por meio de fontes seguras, corrobora positivamente com o conhecimento e consequentemente a adesão ao exame. Das 28 servidoras, 19 atuam na área administrativa e 5 na docência, desse modo, compreende-se que 19 apresentam o ensino médio completo, e 5 o ensino superior completo. Nesse sentido, considerando que são servidoras de uma universidade pública, acreditava-se que apresentariam um conhecimento adequado referente às práticas de saúde e sobre o exame Papanicolau, o que foi comprovado na análise dos dados. Nessa perspectiva, Oliveira e colaboradores (2018) identificaram que a comparação com variáveis constatou maior adesão ao procedimento por mulheres da faixa etária de 35 a 54 anos, com maior escolaridade e residentes na área urbana. Além disso, a pesquisa de Garcia *et al.*, (2021) revelou que sua população de estudo era considerada mais carente de informação devido à baixa escolaridade, visto que 19 (48,7%) participantes apresentaram ensino fundamental incompleto, portanto realizaram com menos frequência o exame, ressaltando que o grau de escolaridade inferior, corrobora negativamente com o conhecimento e consequentemente com a adesão ao procedimento.

Quanto ao tempo de realização do Papanicolau 23 (82,1%) afirmaram ser a cada um ano, 4 (14,3%) a cada seis meses e 1 (3,6%) respondeu não saber. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA) (2021), a rotina recomendada é a repetição do exame a cada 3 anos, após dois exames normais consecutivos com intervalo de um ano. Tal periodicidade é justificada pela ausência de evidências de que o rastreamento anual é significativamente mais efetivo do que se realizado a cada três anos. Sendo assim, as respostas das servidoras divergem quanto ao tempo considerado ideal para a realização do exame. Nessa perspectiva, destacam-se as campanhas de promoção e prevenção à saúde, como o "Outubro Rosa", que tem como objetivo principal conscientizar as mulheres sobre os riscos para o desenvolvimento do câncer de mama e útero, bem como o incentivo ao rastreio e detecção precoce por meio da realização de exames. Assim, o estudo de Moraes; Gouvêa; Ascoli, (2018) observou que as coletas de Papanicolau realizadas durante a campanha outubro rosa representaram (35%) da coleta total do ano, demonstrando que o engajamento das mulheres com tais estratégias educativas que são realizadas anualmente, está diretamente associado às respostas das servidoras sobre o intervalo de um ano entre os exames. A respeito da atitude frente a realização do Papanicolau, 22 (78,6%) das participantes assinalaram ser muito necessário e 6 (21,4%) responderam necessário. Dessa forma, (100%) da amostra do estudo possui a atitude adequada. Tais achados também foram identificados na pesquisa de Melo *et al.*, (2019) onde (98%) da amostra considerou necessária a realização do exame de Papanicolau.

Prática: Referente a prática do exame Papanicolau, 10 (35,7%) servidoras realizaram o exame pela última vez há menos de 1 ano; e 12 (42,9%) realizaram há mais de 1 ano e menos de 3 anos. Nesse sentido, considera-se que 22 (78,6%) servidoras têm sua prática considerada adequada, o que também foi constatado no estudo de Vasconcelos *et al.*, (2017), onde (84,6%) das participantes relataram ter realizado o Papanicolau no último ano. Quanto à realização do exame, 22 (78,6%) servidoras ressaltaram que o realizam periodicamente mesmo que estejam saudas. Em contrapartida a esses achados, o estudo de Filho (2020) evidenciou que das 30 mulheres que buscaram a unidade de saúde para realizar o exame, 17 não o haviam realizado nos anos anteriores, sendo que 9 delas apresentaram infecções no colo do útero, com corrimento constante, de coloração esbranquiçada; amarelada; amarronzada e cinza, além de odor fétido. Tais resultados demonstram que quanto maior o tempo em que as mulheres passam sem realizar o Papanicolau, maiores as chances destas evoluírem com quadros de infecção e posteriormente obterem gravidade no caso. Em relação à faixa etária em que as servidoras realizaram o exame pela primeira vez, 14 (50%) assinalaram que foi entre 20 a 29 anos e 9 (32,1%) afirmaram terem realizado antes dos 19 anos. Desse modo, entende-se que algumas servidoras realizaram o Papanicolau fora da idade preconizada pelo Ministério da Saúde, no entanto, considerando que a maioria vivenciou uma coitarca precoce, se faz necessário iniciar o rastreio, independente da idade, após o início das relações sexuais. Corroborando com os achados supracitados, Rezende *et al.*, (2021) identificaram em sua pesquisa, que cerca de 11 (36,8%) participantes responderam que o exame deve ser realizado após a primeira relação sexual. Referente se ficam sabendo o resultado do exame de Papanicolau, 26 (92,9%) das servidoras assinalaram que buscam o resultado, reforçando a prática adequada. Nesse seguimento, Matias *et al.*, (2015), em sua pesquisa, ressaltam que (61%) das mulheres buscaram o resultado e levaram ao médico na mesma semana, (26%) levou dentro de 15 dias, (10,7%) em 30 dias; e apenas (2,3%) do público que realizou o exame não levou o resultado ao profissional de saúde. Em relação ao questionamento sobre o motivo mais importante para não fazer ou nunca ter feito o exame de Papanicolau, 10 (35,7%) não souberam apontar uma dificuldade específica para não realizarem, assinalando o tópico 'Outros' do questionário, o que também foi encontrado na pesquisa de Silva *et al.*, (2021) onde a maioria das mulheres (43,6%) não especificou um fator determinante para a prática do exame. E 10 (35,7%) servidoras optaram pela opção 'Não se aplica', esta última categoria refere-se às participantes que realizaram o exame no último ano, e por esta razão não possuem motivos para a não adesão. No que diz respeito à adesão, 3 participantes (10,7%) não aderiram ao exame por descuido; 2 (7,1%) por vergonha; 1 (3,6%) por falta de dinheiro, 1 (3,6%) assinalou que não gosta de realizar e 1 (3,6%) ressaltou não estar doente, sendo estes os principais fatores para a não realização do exame neste público.

Sendo assim, Silva *et al.*, (2021) ainda identificaram outras razões para a não adesão, no qual (14,3%) das participantes revelaram a ausência de tempo; (14,3%) a vergonha, (13,6%) o desinteresse; (10%) a dificuldade de acesso ao serviço de saúde, (2,9%) por medo e (1,4%) por receio em descobrir o câncer. Nesse sentido, compreende-se que mesmo algumas mulheres aderindo ao Papanicolau, outras ainda referem inúmeras causas para a não realização do exame, o que, a longo prazo, pode comprometer sua qualidade de vida. Questionadas acerca do conhecimento sobre o câncer de colo uterino, a maioria (85,7%) das servidoras afirmaram que a neoplasia está relacionada com o vírus HPV, no entanto, 22 (78,6%) participantes responderam que o número de parceiros sexuais não tem associação com a patologia, demonstrando desconhecimento sobre este fator de risco. Em contrapartida a esses achados, Chiconela e Chidassica (2017) identificaram em sua pesquisa que a maioria das mulheres apontaram que a multiplicidade de parceiros sexuais é considerada um dos principais fatores de risco para a doença. Demonstrando que neste quesito, as servidoras apresentam um déficit de conhecimento acentuado.

Relação entre classificação do conhecimento, atitude e prática e a adesão ao exame Papanicolau: A análise dos dados destaca que não

há relação significativa entre a classificação do conhecimento, atitude e prática e a adesão ao exame Papanicolau entre as servidoras. Nessa vertente, Santos *et al.*, (2015) encontrou em seu estudo que a maior parte das mulheres tinha conhecimento sobre o exame Papanicolau, no entanto, ressaltou que reconhecer a importância do exame não é fator primordial e decisivo para as mulheres se submeterem a esse procedimento.

Relação entre características sociodemográficas e a adesão ao exame Papanicolau: Em relação à faixa etária de servidoras que mais aderem ao Papanicolau, a média encontrada foi de 40,67 anos, e conforme o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2018) o pico de maior incidência da realização do exame é entre os 45 e 50 anos. Além disso, o estudo de Martins *et al.*, (2020) também corrobora com os dados supracitados, no qual a média de maior cobertura foi de 41,5 anos, o que mostra que a idade das servidoras que realizam o exame está em conformidade com outros achados na literatura. Outro ponto a ser destacado consiste na relação encontrada entre possuir plano de saúde e aderir ao papanicolau, em que a análise dos dados demonstra que as 6 (100%) servidoras que não aderiram ao exame não possuíam plano de saúde. Essa associação também foi evidenciada na pesquisa de Carnevali, (2016), que revelou maior realização de Papanicolau nos últimos 12 meses entre as mulheres usuárias do plano de saúde. Corroborando com tais achados, um estudo analisou dados de 2348 mulheres cujo objetivo consistiu em avaliar se o uso de plano de saúde privado está associado à realização de Papanicolau, público alvo e constatou que a chance de realizar o exame é (26,1%) maior para as mulheres com plano de saúde quando comparadas às que não possuíam (MORAES *et al.*, 2011). Por fim, a pesquisa apresenta limitações, como a aplicação de questionário *online*, que pode trazer consequências negativas para a pesquisa à exemplo de um menor número amostral, em vista do convite digital; além de interpretação equivocada das questões, mesmo que os pesquisadores busquem uma escrita clara e objetiva; e ainda a possibilidade de as servidoras responderem ao questionário com o auxílio de outros meios eletrônicos. Contudo, durante o período pandêmico, a pesquisa *online* e anônima foi a melhor alternativa para acessar o público alvo, respeitando os princípios éticos da pesquisa, e garantindo a não identificação das participantes.

CONCLUSÃO

O estudo demonstrou que a maioria das servidoras estudadas ouviram falar sobre o exame Papanicolau e sabiam os motivos para sua realização, possuindo um conhecimento adequado, todas consideraram necessário ou muito necessário realizar o exame, apresentando atitude adequada; e a maioria realizou o Papanicolau nos últimos 3 anos, sendo classificadas com prática adequada, no entanto, diferente do esperado, os resultados demonstram que não há relação significativa entre a classificação do conhecimento, atitude e prática e a adesão ao exame Papanicolau entre as servidoras. A respeito da associação entre variáveis sociodemográficas e a adesão ao exame, destaca-se a média de idade de (40,67 anos), superior à média da faixa etária total da amostra (39 anos). Foi encontrada associação significativa entre possuir plano de saúde e realizar o exame Papanicolau. Não foi evidenciada associação significativa entre a adesão ao exame e as variáveis sociodemográficas: religião, estado civil, possuir filhos, setor de ocupação na instituição, renda mensal, tipo de serviço de saúde mais utilizado, idade da coitarca, tabagismo e familiares com câncer. A maioria das servidoras afirmaram que o número de parceiros sexuais não tem relação com o câncer de colo uterino, apresentando desconhecimento quanto a este fator de risco. Apesar de a maioria das servidoras apresentarem conhecimento, atitude e prática adequada referente ao exame Papanicolau, não exclui-se a necessidade de fornecer ações de cunho educativo, com fins de orientação e promoção de saúde a esse público, pois são questões que precisam ser debatidas frequentemente no âmbito da saúde da mulher na instituição pesquisada. Por fim, o estudo é relevante para o enriquecimento da literatura na área pesquisada e para a instituição, pois fornece dados importantes e promove a visibilidade de um público pouco investigado, além disso

sugere-se que novos estudos sejam desenvolvidos, para que alcance maior participação deste público, para efeito de comparações e subsídios na tomada de decisões para intervenções efetivas.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, L. M. R. L.; Aragão, F. B. A. A.; Santos, G. R. B. S.; Lima, F. R.; Batista, J. E.; Nascimento, M. D. S. B.; Araújo, G. R. B.; Lobão, W. J. M. Infecção pelo papilomavirus humano em mulheres com resultados de exames citopatológicos normais: uma revisão sistemática. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, [s.l.], v. 19, n. 2, p. 162-169, 2017. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20170706_111714.pdf https://www.mastereditora.com.br/periodico/20170706_111714.pdf. Acesso em 08 dez. 2021.
- AOYAMA, E. A.; Pimentel, A. S.; Andrade, J. S.; Daniel, W. V.; Souza, R. A. G.; Lemos, L. R. Assistência de Enfermagem na prevenção do câncer de colo do útero. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 2, n. 1, p. 162-170, jan./fev. 2019. Disponível em: <http://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/877/760> <http://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/877/760>. Acesso em 05 dez. 2021.
- BARBOSA, K. F.; Batista, A. P.; Nacife, M. B. P. S. L.; Vianna, V. N.; Oliveira, W. W.; machado, E. L.; MARINHO, C. C.; MACHADO-COELHO, G. L. L. Fatores associados ao não uso de preservativo e prevalência de HIV, Hepatites virais B e C e Sífilis: estudo transversal em comunidades rurais de Ouro Preto, Minas Gerais, entre 2014 e 2016. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 28, n.2, jun.2019. Disponível em: https://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742019000200027 https://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742019000200027. Acesso em 06 dez. 2021.
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. 2. ed. rev., ampl. e atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-brasileiras-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-uterio> <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-brasileiras-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-uterio>. Acesso em 06 mar. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Série A: Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Primária n.29. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_primaria_29_rastreamento.pdf https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_primaria_29_rastreamento.pdf. Acesso em 06 mar. 2021.
- CARNEVALI, B. F. R. Utilização dos serviços de saúde por mulheres em município com Estratégia de Saúde da Família. 2016. Tese (Doutorado) – Universidade Católica de Santos, Santos, 2016. Disponível em: <https://tede.unisantos.br/handle/tede/3401> <https://tede.unisantos.br/handle/tede/3401>. Acesso em 09 dez. 2021.
- CHICONELA, F. V.; CHIDASSICUA, J. B. Conhecimentos e atitudes das mulheres em relação ao exame preventivo do câncer do colo do útero. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2017. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/41334/24170> <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/41334/24170>. Acesso em 08 dez 2021
- CONEP. Orientações para condução de pesquisas e atividades dos CEPs durante a pandemia provocada pelo Coronavírus SARS-COV-2. Brasília:2020. Disponível em: <https://www2.ufrb.edu.br/cep/arquivo-de-noticias/50-orientacoes-para-conducao-de-pesquisas-e-atividades-dos-ceps-durante-a-pandemia-provocada-pelo-coronavirus-sars-cov-2>. Acesso em 03 fev. 2021.
- COSTA, M. F. L. Estilos de vida e uso de serviços preventivos de saúde entre adultos filiados ou não a plano privado de saúde (inquérito de saúde de Belo Horizonte). *Ciência & Saúde Coletiva*. v. 9, n. 857-864, 2004. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?start=10&q=p%C3%ABlico+e+privado+papanicolau&hl=pt-BR&Lr-Lang_pt&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3DzC3tdk2V1M4J. Acesso em 29 dez. 2021.
- FERREIRA, J. E. L.; ALVES, M. C.; MARTINS, M. C. V.; ROSA, M. P. R. S.; GONÇALVES, M. C. Perfil da população atendida em um Consultório de Atendimento Integral à Saúde da Mulher. *Ciências Biológicas e de Saúde*, Aracaju, v. 3, n. 1, p. 127-140, out. 2015. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/2490>. Acesso em 05 dez. 2021.
- GAMARRA, C. J. Conhecimentos, atitudes e práticas do exame de Papanicolau de mulheres de Puerto Leoni, Argentina: uma contribuição à Enfermagem de saúde pública. 2004. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - UFRJ/Escola de Enfermagem Anna Nery, Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-394480>. Acesso em: 13 jan. 2021.
- GARCIA, M.; CAMPOS, G. K. P.; PATRÍCIO, J. A. L.; RODRIGUES, L. A.; RODRIGUES, A. F. M. Identificação dos fatores que interferem na baixa cobertura do rastreamento do câncer de colo uterino através das representações sociais de usuárias dos serviços públicos. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v.4, n.1, p.1462-1477, jan/fev. 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/23271/18706> <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/23271/18706>. Acesso em 07 dez. 2021.
- GOMES, D. S.; MACIEL, J. M.; SANTOS, S. M. S.; SALES, J. K. D.; RODRIGUES, L. M.; CRUZ, R. S. B. L. C.; OLIVEIRA, D. R. O.; CAVALCANTE, E. G. R. Fatores que interferem na não adesão de mulheres ao teste de Papanicolau: revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. v. 13, n. 12, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9278> <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9278>. Acesso em 09 dez. 2021.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA ESTATÍSTICA. Indicadores IBGE: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Segundo Trimestre de 2020. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/2421/pnact_2020_2tri.pdf https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/2421/pnact_2020_2tri.pdf. Acesso em 05 dez. 2021.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Controle do Câncer de colo do útero. Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/uterio>. Acesso em: 03 mar. 2021.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Controle do câncer do colo do útero: conceito e magnitude. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-uterio/conceito-e-magnitude>. Acesso em: 25 fev. 2021.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do útero. Sumário Executivo para a Atenção Básica. Rio de Janeiro: INCA, 2018. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-brasileiras-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-uterio> <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-brasileiras-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-uterio>. Acesso em 09 dez. 2021.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Prevenção do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-uterio/acoes-de-controle/prevencao> <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-uterio/acoes-de-controle/prevencao>. Acesso em: 09 dez. 2021.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Tipos de Câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer>. Acesso em: 28 fev. 2021.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Câncer de colo do útero: detecção precoce. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: [inca.gov.br/em/node/1194](https://www.inca.gov.br/em/node/1194). Acesso em 06 de dez. 2021.
- MATIAS, L. N. A.; LOURES, L. M.; PINHEIRO, L.; CARVALHO, M. A. S. Avaliação do conhecimento de mulheres da cidade de

- Anápolis/ GO sobre o exame de Papanicolaou. *Revista Cereus*, v. 7, n. 3, p. 101-115, 2015. Disponível em: <http://ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/881/397><http://ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/881/397>. Acesso em 07 dez 2021.
- MELO, E.; LINHARES, F.; SILVA, T.; PONTES, C.; SANTOS, A.; OLIVEIRA, S. Câncer cervico-uterino: conhecimento, atitude e prática sobre o exame de prevenção. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 72, supl. 3, dez. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0645>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672019000900025&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 17 fev. 2021.
- MORAES, J. R.; GUIMARÃES, P. V.; PAULA, F. L.; FERREIRA, M. L. P.; GUIMARÃES, R. M.; LUIZ, R. R. Relação entre plano de saúde e a realização do exame Papanicolaou: uma aplicação de escore de propensão usando um inquérito amostral complexo. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, [s.l.], v. 14, n. 4, dez. 2011. DOI:<https://doi.org/10.1590/S1415-790X2011000400006><https://doi.org/10.1590/S1415-790X2011000400006>. Acesso em 09 dez. 2021.
- MORAES, J. R.; GUIMARÃES, P. V.; PAULA, F. L.; FERREIRA, M. L. P.; GUIMARÃES, R. M.; LUIZ, R. R. Relação entre plano de saúde e a realização do exame Papanicolaou: uma aplicação de escore de propensão usando um inquérito amostral complexo. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, [s.l.], v. 14, n. 4, dez. 2011. DOI:<https://doi.org/10.1590/S1415-790X2011000400006><https://doi.org/10.1590/S1415-790X2011000400006>. Acesso em 09 dez. 2021.
- OLIVEIRA, M. M.; ANDRADE, S. S. C. A.; OLIVEIRA, P. P. V.; SILVA, G. A.; SILVA, M. M. A.; MALTA, D. C. Cobertura de exame Papanicolaou em mulheres de 25 a 64 anos, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde e o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, 2013. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 21, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180014>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2018000100413. Acesso em: 03 mar. 2021.
- OLIVEIRA, W. L. S.; ALVES, J. F.; MENDONÇA, B. O. M.; OLIVEIRA, V. C. C.; NOGUEIRA, D. S.; BARROS, E. J.; MOTA, R. M.; MONTEIRO, B.; GONÇALVES, V. S.; GUIMARÃES, S.S. Exame Colpocitológico (PAPANICOLAOU): O conhecimento das mulheres sobre o preventivo no combate do câncer de colo do útero. *Revista Faculdade Montes Belos (FMB)*, v. 9, n. 2, p. 125-141, 2016. Disponível em: <https://revista.fmb.edu.br/index.php/fmb/article/view/228/205>. Acesso em 28 fev.2021.
- REZENDE, M. A.; OLIVEIRA, G. A. S.; MARKUS, G. W. S.; PEREIRA, R. A.; COUTO, G. B. F.; DIAS, A. K.; ALENCAR, C. T.; SILVA, K. C. C. Conhecimento das mulheres acerca do exame preventivo do câncer de colo de útero. *Research, Society and Development*, v. 10, n.15, e598101523635, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23635><https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23635>. Acesso em 07 dez 2021.
- RODRIGUES, V. A.; MORAIS, E. J. S.; LAGO, E. C.; VIANA, M. R. P.; AMORIM, F. C. M.; FEITOSA, L. G. G. C.; CARDOSO, S. B.; ROCHA, F. C. V. Fatores de risco para o câncer do colo do útero em acadêmicas de enfermagem. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 5, n. 9, p. 14881-14894, set. 2019. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/3178/3077><https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/3178/3077>. Acesso em 05 de dez. de 2021.
- SANJOSÉ, S; BROTONS, M; PAVÓN, M. The natural history of human papillomavirus infection. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, [s.l.], v. 47, p. 2-13, fev. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28964706/>. Acesso em 07 dez. 2021.
- SANTOS FILHO, E. B. B. S. A importância do exame de prevenção de câncer do colo do útero. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Saúde da Família) – Universidade Federal do Pará, Belém, 2020. Disponível em:<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/23783><https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/23783>. Acesso em 07 dez.2021.
- SANTOS, J. R. A prevalência de infecção pelo HPV e o perfil de jovens infectados: revisão. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Escola de Enfermagem). Porto Alegre, RS. 2019. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/203915>. Acesso em: 09 fev. 2021.
- SANTOS, A. M. R.; OLANDA, J. B. L.; SILVA, J. M. O.; SANTOS, A. A. P.; SILVA, E. M. Câncer do colo uterino: conhecimento e comportamento de mulheres para prevenção. *Revista Brasileira Promoção de Saúde*, [s.l.], v. 28, n. 2, p. 153-159, 2015. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/3066><https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/3066>. Acesso em 06 dez. 2021.
- SILVA, L. A.; FREITAS, A. S.; MULLER, B. C. T.; MAGALHÃES, M. J. S. Conhecimento e prática de mulheres atendidas na atenção primária a saúde sobre o exame papanicolaou. v. 13, p. 1013-1019, jan/dez 2021. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfv.13.9845> <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfv.13.9845>. Acesso em 06 dez.2021.
- SILVA, M. D.; MARQUES, R.; COSTA, L. Câncer de colo de útero: barreiras preventivas no século 21. *Cadernos de Medicina-UNIFESO*, [s.l.], v. 3, n. 1, p. 58- 69, 2020. Disponível em: <http://www.revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/view/2252>. Acesso em: 13 fev. 2021.
- SILVA, M. L.; NUNES, J. S. S.; OLIVEIRA, K. S. LEITE, T. A. S. Conhecimento de mulheres sobre câncer de colo do útero: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 7263-7275, jul./ago. 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n4-005. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/12566>. Acesso em: 15 abr. 2021.
- SILVA, R. L. A importância da medicina preventiva na prevenção e diagnóstico do câncer de colo do útero nas mulheres em idade fértil na Estratégia de Saúde da Família-Tenone II, no município de Belém- PA. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Saúde da Família) – Universidade Federal do Pará, Belém, 2019. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/14972><https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/14972>. Acesso em 07 dez.2021.
- SOUZA, M.S.; LIMA, I. A. R.; SOUZA, L. F.; TEIXEIRA, N. A.; BARBOSA, G. P.; NASCIMENTO, A. P. O.; TELES, M. A. B.; SIQUEIRA, L. G. Perfil das mulheres que se submetem ao exame Papanicolaou na Estratégia Saúde da Família. *Revista Uningá, Maringá*, v. 57, n. 1, p. 51-60, jan./mar. 2020. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/3034><http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/3034>. Acesso em 09 dez. 2021.
- SPINOLA, M. C. R.; BÉRIA, J. U.; SCHERMANN, L. B. Fatores associados à iniciação sexual em mães de 14 a 16 anos em Porto Alegre/RS, Brasil. DOI: 10.1590/1413-812320172211.00082016. 2016. Disponível em:<https://www.scielo.br/j/csc/a/NH66X9tLVs7DFgXv3G4z7Yj/abstract/?lang=pt#:~:text=O%20presente%20estudo%20analisou%20os,Porto%20Alegre%20FRS%20Brasil.&text=Entre%20as%20adolescentes%20com%20inicia%C3%A7%C3%A3o,16%2C4%25%20dos%20casos><https://www.scielo.br/j/csc/a/NH66X9tLVs7DFgXv3G4z7Yj/abstract/?lang=pt#:~:text=O%20presente%20estudo%20analisou%20os,Porto%20Alegre%20FRS%20Brasil.&text=Entre%20as%20adolescentes%20com%20inicia%C3%A7%C3%A3o,16%2C4%25%20dos%20casos>. Acesso em 05 dez.2021.
- VASCONCELOS, L. C.; BUENO, D. S.; SILVA, J. S. M.; RIOS, R. F. D.; PESSOA, R. A.; MOREIRA, R. F.; ANDRADE, H. S. Conhecimento de mulheres a respeito do exame Papanicolaou. *Uniciências*, [s.l.], v. 21, n. 2, p. 105-109, 2017. DOI: <https://doi.org/10.17921/1415-5141.2017v21n2p105-109><https://doi.org/10.17921/1415-5141.2017v21n2p105-109>. Acesso em 07 de dez. de 2021.

VINUTO, J. A amostragem em Bola de Neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas*, Campinas, v. 22, n. 44, p. 203-220, 2014. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>. Acesso em 14 mar. 2021.

ZANINI, N. V.; PRADO, B. S.; HENDGES, R. C.; SANTOS, C. A.; CALLEGARI, F. V. R.; BERNUCI, M. P. Motivos para recusa da vacina contra o Papilomavírus Humano entre adolescentes de 11 a 14 anos no município de Maringá-PR. *Revista Brasileira de Medicina da Família e Comunidade*, [s.l.], v. 12, n. 39, p. 1-13, jan./dez. 2017. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc12\(39\)1253](https://doi.org/10.5712/rbmfc12(39)1253). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-877085>. Acesso em: 08 mar. 2021.
