



Conhecimento prévio de pacientes gestantes sobre a importância do preventivo de câncer de colo de útero

Previous knowledge of pregnant patients about the importance of preventive of cervical cancer measures

Conocimiento previo de las pacientes embarazadas sobre la importancia de las medidas preventivo del cáncer cervical

Matheus Gaspar de Miranda¹, Cláudia Campos Coêlho França¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar o perfil sociodemográfico e o conhecimento prévio das gestantes sobre o rastreamento do câncer de colo uterino, além de avaliar as práticas de rastreamento durante o pré-natal. **Métodos:** Estudo quantitativo com 101 gestantes atendidas no pré-natal de alto risco de uma maternidade no Pará. Aplicou-se um questionário estruturado abordando idade, escolaridade, renda familiar e conhecimento sobre o rastreamento cervical. **Resultados:** A idade média das participantes foi de 31,67 anos, sendo 46,5% entre 25 e 30 anos. A maioria era parda (59,4%), com renda de até um salário mínimo (59,4%) e ensino médio completo (42,4%). Cerca de 77,2% iniciaram o exame antes dos 25 anos, principalmente devido ao início da vida sexual (41,6%). Além disso, 71,3% desconheciam a idade recomendada para o rastreamento e 88,1% preferiam exames anuais. **Conclusão:** Apesar da alta adesão ao exame, a idade de início e a frequência foram inadequadas. O desconhecimento das diretrizes e fatores socioeconômicos impactaram o rastreamento. Reforça-se a necessidade de educação em saúde no pré-natal e da ampliação da vacinação contra o HPV para fortalecer a prevenção do câncer de colo uterino

Palavras-chave: Câncer de colo uterino, Rastreamento, Gestante, Pré-natal, Saúde pública.

ABSTRACT

Objective: To analyze the sociodemographic profile and the prior knowledge of pregnant women regarding cervical cancer screening, as well as to evaluate screening practices during prenatal care. **Methods:** A quantitative study with 101 pregnant women attending high-risk prenatal care at a maternity hospital in Pará. A structured questionnaire was applied, addressing age, education level, family income, and knowledge about cervical screening. **Results:** The average age of participants was 31.67 years, with 46.5% between 25 and 30 years old. Most were mixed-race (59.4%), with an income of up to one minimum wage (59.4%) and completed high school (42.4%). About 77.2% started the exam before the age of 25, mainly due to the onset of sexual activity (41.6%). Additionally, 71.3% were unaware of the recommended age for screening, and 88.1% preferred annual exams. **Conclusion:** Despite the high adherence to the exam, the age of initiation and frequency were inadequate. The lack of awareness about guidelines and socioeconomic factors impacted

¹ Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém - PA.

screening practices. The need for health education during prenatal care and the expansion of HPV vaccination to strengthen cervical cancer prevention is emphasized.

Keywords: Uterine cervical neoplasms, Screening, Pregnant women, Prenatal care, Public health.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el perfil sociodemográfico y el conocimiento previo de las mujeres embarazadas sobre el rastreo del cáncer de cuello uterino, además de evaluar las prácticas de rastreo durante el prenatal. **Metodos:** Estudio cuantitativo con 101 mujeres embarazadas atendidas en el prenatal de alto riesgo de una maternidad en Pará. Se aplicó un cuestionario estructurado abordando edad, escolaridad, ingresos familiares y conocimiento sobre el rastreo cervical. **Resultados:** La edad promedio de las participantes fue de 31,67 años, siendo el 46,5% entre 25 y 30 años. La mayoría era de raza parda (59,4%), con ingresos de hasta un salario mínimo (59,4%) y con educación secundaria completa (42,4%). Aproximadamente el 77,2% inició el examen antes de los 25 años, principalmente debido al inicio de la actividad sexual (41,6%). Además, el 71,3% desconocía la edad recomendada para el rastreo y el 88,1% prefería exámenes anuales. **Conclusión:** A pesar de la alta adherencia al examen, la edad de inicio y la frecuencia fueron inadecuadas. El desconocimiento de las directrices y los factores socioeconómicos impactaron el rastreo. Se refuerza la necesidad de educación en salud en el prenatal y de ampliar la vacunación contra el VPH para fortalecer la prevención del cáncer de cuello uterino.

Palabras-clave: Neoplasias del cuello uterino, Cribado, Mujeres embarazadas, Atención prenatal, Salud pública.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo de útero é caracterizado por alterações intraepiteliais que, na ausência de intervenção, podem evoluir para lesões invasivas. O Vírus do Papiloma Humano (HPV) é o principal fator de risco para o desenvolvimento desse câncer, mas sua progressão depende da presença de outras variáveis, como alta carga viral, múltiplos parceiros sexuais, paridade elevada e início precoce da atividade sexual (FREITAS IAS, et al., 2023; CARDOSO M, et al., 2024). No Brasil, excluindo os tumores de pele não melanoma, o câncer de colo do útero é o terceiro tipo mais comum entre as mulheres. Estima-se uma taxa de 15,38 casos para cada 100 mil mulheres, com 17.010 novos casos por ano entre 2023 e 2025 (INCA, 2022).

Esse tipo de câncer é especialmente prevalente nas regiões Norte e Nordeste, com taxas de 20,48/100 mil e 17,59/100 mil, respectivamente, destacando a necessidade de políticas de saúde pública adaptadas às particularidades regionais (INCA, 2022). A detecção precoce e o tratamento das lesões precursoras podem reduzir em até 90% a incidência do câncer cervical, dada a sua progressão lenta. Nesse contexto, o rastreamento desempenha um papel fundamental, impactando diretamente na morbidade e na mortalidade, além de elevar a expectativa de sobrevida entre as mulheres (MORAIS ISM et al., 2021; CARDOSO M, et al., 2024).

O exame citológico de colo de útero, método de rastreamento adotado no Brasil, é essencial para a detecção precoce de lesões pré-cancerosas e malignas. De fácil execução, indolor e de baixo custo, ele pode ser realizado por médicos e enfermeiros, ampliando seu alcance na população. Esse exame é uma estratégia de grande valor para a saúde pública, contribuindo significativamente para a redução do impacto do câncer cervical (MACIEL LMA, et al.; 2020). Durante o pré-natal, é crucial que as gestantes sejam orientadas sobre a importância da realização do colpocitologia oncótica, uma vez que o risco de câncer de colo do útero é similar em mulheres grávidas e não grávidas. Assim, o período pré-natal representa uma oportunidade única para o rastreamento, e o exame preventivo deve ser realizado logo nas primeiras consultas (TELÓ AF; YONEGURA WHT, 2023).

De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil, a recomendação é a realização desse teste a todas as gestantes com 25 anos ou mais de idade, em qualquer momento da gestação, não se limitando a idade gestacional. Os motivos são que antes dessa idade deve ser evitado devido a baixa incidência da doença, a

menor eficiência do rastreamento e o maior risco de morbidade obstétrica e neonatal (CESAR JA, et al., 2023). Diante desse cenário, o presente estudo busca avaliar o conhecimento prévio de gestantes sobre a importância do exame preventivo para o câncer de colo do útero, com foco nas práticas educativas e preventivas no contexto do pré-natal.

MÉTODOS

O estudo foi conduzido respeitando os princípios éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta a pesquisa com seres humanos, garantindo o respeito e a proteção dos participantes. Para a realização deste trabalho, foi obtida aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa CAAE: 79778924.2.0000.5171 e a coleta de dados teve início somente após a aprovação sob parecer 6.864.248.

Este objetivou compreender a percepção dessas mulheres em relação ao exame de colpocitologia oncótica e sua importância na prevenção do câncer de colo do útero. Tratou-se de um estudo transversal, de natureza básica, com abordagem quantitativa e objetivo descritivo, realizado no Ambulatório de Pré-natal de Alto Risco (PNAR), uma referência em atendimento materno-infantil de alta complexidade na Região Norte do Brasil.

Participaram de forma convidada 101 mulheres gestantes inscritas no pré-natal de alto risco da instituição do estado do Pará, com idades variadas acima de 25 anos, e que aguardavam atendimento no período entre agosto e setembro de 2024, incluindo todas as gestantes da zona urbana e rural do estado do Pará. Foram incluídas no estudo gestantes em atendimento no pré-natal de alto risco, independentemente da idade gestacional e das razões para o alto risco, incluindo gestantes com menos de 25 anos, faixa etária recomendada para o início do exame preventivo.

Excluíram-se menores de idade e aquelas que não consentiram em participar da pesquisa ou não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Amostragem se sucedeu-se pelo método de amostragem não probabilística por conveniência, onde foram selecionadas mulheres que estavam acessíveis e prontamente disponíveis nos dias de coleta da pesquisa. Os dados foram coletados por meio de um questionário estruturado com 23 perguntas, dividido em três blocos temáticos: perfil sociodemográfico, conhecimento sobre o exame preventivo e conhecimento específico sobre a importância do exame durante a gestação.

A construção do questionário foi baseada na revisão de literatura e aplicada diretamente às participantes para capturar a percepção delas sobre a realização do exame citológico de colo de útero e sua associação com a prevenção do câncer de colo uterino.

Para análise, utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin L (2011), que permitiu identificar quatro categorias temáticas principais: precauções necessárias antes da realização do exame, motivos que levam à evitação do exame, relação entre o exame e a prevenção do câncer cervical e as razões mencionadas para a realização do exame no contexto da entrevista.

As participantes foram identificadas de maneira anônima (P1, P2, etc.) para assegurar o sigilo e a confidencialidade dos dados coletados. Posteriormente, os dados foram organizados e analisados em planilhas do Microsoft Excel 2016, com aplicação de estatística descritiva para cálculo de frequências absolutas, porcentagens, médias e construção de gráficos, facilitando a interpretação dos resultados obtidos.

RESULTADOS

A pesquisa, realizada com 101 gestantes do pré-natal de alto risco em uma maternidade de referência no Pará, destacou-se em três vertentes principais: perfil sociodemográfico, conhecimento prévio sobre rastreamento cervical e práticas de rastreamento cervical durante a gestação.

Tabela 1 - Perfil Sociodemográfico das Gestantes no Ambulatório de Pré-natal de Alto Risco, n=101.

Variável	Categoria	N	%
Faixa etária	25 a 30 anos	47	46,5
	31 a 40 anos	46	45,5
	41 anos ou acima	8	8
Estado civil	Solteira	33	32,7
	Casada	35	34,6
	União estável	32	31,6
	Separada	1	1,1
	Viúva	0	0
Cor/Raça	Branca	15	14,8
	Preta	22	21,8
	Parda	60	59,4
	Amarela	4	4
	Indígena	0	0
Renda familiar	Menos de 1 salário-mínimo	60	59,4
	1 a 3 salários-mínimos	32	31,7
	> 4 salários-mínimos	9	8,9
Escolaridade	Analfabeto	1	1
	Ensino fundamental completo	7	6,9
	Ensino fundamental incompleto	3	2,9
	Ensino médio completo	42	42,4
	Ensino médio incompleto	11	10,8
	Ensino superior completo	15	14,8
	Ensino superior incompleto	22	21,2
Indicação da primeira coleta	Primeira consulta ginecológica	23	22,7
	Gravidez	21	20,8
	Início da vida sexual	42	41,6
	Oportunidade	15	14,9
Início da coleta	Menos de 25 anos	78	77,2
	Mais de 25 anos	23	22,8

Fonte: Miranda MG e França CCC, 2025.

Na **Tabela 1**, o perfil sociodemográfico das gestantes apresenta uma idade média de 31,67 anos, sendo a faixa etária mais prevalente de 25 a 30 anos (46,5%). A maioria se identifica como parda (59,4%), possui renda familiar de até um salário mínimo (59,4%) e escolaridade predominante de ensino médio completo (42,4%).

Além disso, 34,6% são casadas. Entre as gestantes, 77,2% iniciaram a coleta do exame preventivo antes dos 25 anos. As razões para o início do exame foram, principalmente, o início da vida sexual (41,6%), seguido pela primeira consulta ginecológica (22,7%), gravidez (20,8%) e oportunidade durante consulta para outras queixas clínicas (14,9%).

A **Tabela 2** revela que 71,3% das gestantes desconhecem a idade recomendada pelo Ministério da Saúde para início do rastreamento (25 anos) e 85,2% não sabem a idade para interrupção (64 anos). Além disso, 68,6% consideram inadequado o intervalo trienal e 88,1% preferem consultas anuais.

Observa-se que 77,2% buscariam outro profissional se submetidas ao rastreamento a cada três anos, motivadas, em grande parte, pelo receio de problemas de saúde (72,3%). As principais comorbidades observadas no pré-natal de alto risco incluem hipertensão (39%), seguida por diabetes (19%). É importante frisar que a hipertensão não foi especificada quanto à classificação entre hipertensão gestacional, crônica ou pré-eclâmpsia.

Tabela 2 - Conhecimento sobre Regras de Rastreamento Cervical entre as Gestantes. n=101.

Atitudes	Sim - n (%)	Não - n (%)
Conhece a recomendação do Ministério da Saúde sobre a idade para iniciar o rastreamento cervical	29 (28,7)	72 (71,3)
Conhece a recomendação do Ministério da Saúde sobre a idade para interromper o rastreamento cervical	15 (14,8)	86 (85,2)
Deseja interromper o exame na idade recomendada pelo Ministério da Saúde de 64 anos	32 (31,7)	69 (68,3)
Acredita que o intervalo a cada 3 anos para a coleta de citologia cervical é adequado	44 (31,4)	57 (68,6)
Deseja manter a frequência anual para a consulta ginecológica mesmo sob um esquema trienal de rastreamento	89 (88,1)	12 (11,9)
Procuraria outro médico se submetida a esquema a cada 3 anos de rastreamento	78 (77,2)	23 (22,8)
Receia o aparecimento de problemas de saúde com o esquema trienal de rastreamento	73 (72,3)	28 (27,7)

Fonte: Miranda MG e França CCC, 2025.

A **Tabela 3** demonstra que 83,2% das gestantes desconhecem a recomendação para o rastreamento cervical durante a gestação. Apesar disso, 77,2% desejam realizar o exame durante a gravidez, e 87,1% manifestam interesse em realizar o exame após o parto. Além disso, a maioria (66,4%) não apresenta medo em relação à coleta do preventivo.

Tabela 3 - Conhecimento e Atitudes sobre Rastreamento Cervical durante a Gestação. n=101.

Atitudes	Sim - n (%)	Não - n (%)
Conhece a recomendação do Ministério da Saúde sobre o rastreamento cervical na gravidez	17 (16,8)	84 (83,2)
Deseja realizar o exame na gestação pela recomendação do Ministério da Saúde e do médico	78 (77,2)	23 (22,8)
Deseja realizar o exame após a gestação pela recomendação do Ministério da Saúde e do médico	88 (87,1)	13 (12,9)
Apresenta/apresentou medo na coleta do preventivo na gestação	34 (33,6)	67 (66,4)

Fonte: Miranda MG e França CCC, 2025.

DISCUSSÃO

O exame citopatológico é o principal método de rastreamento do câncer cervical, recomendado para mulheres entre 25 e 64 anos, com intervalos de três anos, após dois exames anuais consecutivos com resultados normais. Conforme os resultados, 77,2% das mulheres iniciaram o rastreamento antes dos 25 anos, indicando uma adesão precoce que pode ser explicada pelo modelo oportunístico adotado no Brasil, no qual o exame é oferecido conforme o acesso ao serviço de saúde. As diretrizes para prevenção primária e secundária do câncer cervical devem considerar o equilíbrio entre custo e benefício para as pacientes e para o sistema de saúde, visando garantir medidas eficazes de prevenção coletiva, ao mesmo tempo que preservam a viabilidade financeira e logística do sistema e minimizam o risco de iatrogenia (SOUSA RA et al., 2023; WANDERLEY SM, et al., 2023).

As participantes deste estudo demonstraram alta adesão ao rastreamento do câncer de colo uterino; contudo, observaram-se tendências a iniciar o rastreamento mais cedo e a realizar exames com mais frequência do que o preconizado pelo Ministério da Saúde. A principal razão observada para isso foi que 41,6% das mulheres iniciaram a coleta após o início da vida sexual, com uma parcela (14,9%) associando-se a uma 'janela de oportunidade' para a coleta, mesmo antes dos 25 anos.

Esse comportamento pode ser explicado pelo modelo de rastreamento oportunístico adotado no Brasil, que leva a um excesso de exames entre mulheres com acesso aos serviços de saúde (WANDERLEY SM et al., 2023; TELÓ AF; YONEGURA WHT, 2023). Outro motivo para o início da coleta foi a gravidez, que se apresenta como um momento oportuno para o rastreamento de lesões precursoras, visto que o exame integra a rotina de pré-natal recomendada pelo Ministério da Saúde no Brasil. Cerca de 20,8% das pacientes realizaram a primeira coleta durante o pré-natal. Além disso, a realização desse exame na gestação é importante devido ao desenvolvimento acelerado das lesões precursoras, uma vez que, nesse período, a gestante entra em um estado de imunossupressão, facilitando o crescimento exacerbado de verrugas e outras lesões (TEXEIRA LDM et al., 2020; AHUJA R, et al., 2020).

Apesar dos índices relevantes de lesões intraepiteliais observados nas publicações analisadas, indicativos de que muitas gestantes podem não estar sendo rastreadas no território nacional, ou de que há uma escassez de estudos focados nesse período de suas vidas, o INCA afirma que o risco de desenvolver câncer de colo uterino é semelhante entre gestantes e não gestantes. No entanto, esse momento é uma oportunidade para rastreamento no Norte do país e significativa, pois há vastas áreas sem cobertura dos serviços de saúde e escassez de profissionais. Assim, coletar o exame antes da idade recomendada pode ser uma medida importante, considerando a dificuldade que essas pacientes podem enfrentar para acessar outra consulta médica no futuro (GASPARIN VA, et al., 2020).

O exame citopatológico é amplamente utilizado para o rastreamento do câncer cervical, recomendado para mulheres entre 25 e 64 anos. Esse exame deve ser realizado trienalmente, após a obtenção de dois resultados anuais normais consecutivos. O estudo revelou que 77,2% das mulheres iniciaram a coleta antes de completar 25 anos (AHUJA R, et al., 2020; SOUSA RA, et al., 2023). A idade mais jovem é considerada

um fator de risco para a não adesão ao exame preventivo, uma vez que a ocorrência de câncer cervical invasivo é muito rara em mulheres até 24 anos. O rastreamento nessa faixa etária apresenta baixa eficiência, pois as lesões de baixo grau frequentemente regredem de forma espontânea.

De acordo com Cesar JA, et al. (2023), em baixa idade, existe a possibilidade de aumentar a ocorrência de morbidade obstétrica e neonatal como trabalho de parto prematuro, baixo peso ao nascer e ruptura da membrana amniótica prematuramente. A realização periódica do exame citopatológico é considerada a principal estratégia para o rastreamento do câncer cervical tanto no Brasil quanto em outros países. Embora seja uma tecnologia eficaz, acessível e de baixo custo, ainda há muitas mulheres que não realizam o exame no país. Diversos estudos apontam que fatores como baixa escolaridade e condição socioeconômica desfavorável estão associados à baixa adesão ao exame citopatológico (RIBEIRO L, et al., 2016; DANTAS PVJ, et al., 2018).

O nível de escolaridade das mulheres mostrou-se associado à realização do exame citopatológico, indicando que, com mais anos de estudo, aumentam as chances de realização do exame conforme a periodicidade recomendada. A baixa escolaridade é frequentemente relacionada a uma menor exigência por um atendimento de qualidade, além de favorecer a desinformação. Além disso, o baixo nível educacional pode resultar em menor acesso à informação e menor adesão às práticas preventivas (GASPARIN VA, et al., 2020; DANTAS PVJ, et al., 2018). A maioria das gestantes possui até um salário mínimo e escolaridade predominante de ensino médio completo, indicando que limitações econômicas e educativas impactam diretamente a adesão às práticas preventivas, o que é consistente com estudos que apontam baixa escolaridade como fator de menor adesão ao exame citopatológico.

Elevar a escolaridade materna deveria ser uma prioridade para governos em todas as esferas, dado seu impacto positivo expressivo sobre variados indicadores de saúde materno-infantil (CESAR JA, et al., 2023; BARROS WJG, et al., 2024). Ao examinar os dados referentes à variável raça/cor, observa-se que 21,8% das gestantes são pretas e 59,4% pardas, evidenciando uma discrepância em relação ao percentual de mulheres brancas, que é de aproximadamente 14,8%. Esses dados estão em consonância com os levantados pelo Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (IPEA), cujo estudo revela que 74% dos usuários do SUS se identificam como pretos ou pardos, representando a maioria (SOUSA RA, et al., 2023; BARROS WJG, et al., 2024).

No município de Rio Grande, verificou-se que a probabilidade de não realização do exame citopatológico do colo uterino aumenta conforme a pele se torna mais escura. Esse padrão também foi identificado em outros estudos e tem sido apontado como um problema há pelo menos duas décadas. Essa desigualdade, especialmente evidente nos cuidados durante a gestação e o parto, parece consolidar-se como uma prática estrutural. Torna-se, portanto, essencial criar estratégias de enfrentamento, incluindo o empoderamento das mães e a capacitação dos profissionais de saúde para lidarem de forma adequada com essa questão (CESAR JA, et al., 2023).

Em relação ao estado civil, observou-se uma similaridade percentual entre as pacientes. Outros estudos mostram que mulheres solteiras, em comparação com as casadas, apresentam maior probabilidade de não realizar o exame citopatológico. Em geral, evidências sugerem que mulheres sem companheiro possuem um risco mais elevado para o câncer cervical. Esse achado é interpretado como resultado da associação entre atividade sexual e a realização do exame citopatológico, o que gera maior demanda por serviços de planejamento familiar e obstétrico, facilitando a oportunidade de realização do exame (RIBEIRO L, et al., 2016).

Os dados deste estudo indicam que as participantes apresentaram alta adesão ao rastreamento do câncer cervical, com cerca de 77,2% manifestando desejo de realizar a coleta durante o pré-natal. Entretanto, essas mulheres tendem a iniciar o rastreamento antes dos 25 anos e a realizar exames em uma frequência superior à recomendada pelo Ministério da Saúde. Esse comportamento parece estar relacionado ao modelo de rastreamento oportunístico adotado no Brasil, onde mulheres com acesso aos serviços de saúde acabam sendo rastreadas em excesso. Além disso, quase todas as participantes (71,3%) desconheciam as diretrizes estabelecidas (WANDERLEY MS, et al., 2023).

Segundo os resultados, 71,3% das participantes desconhecem a idade recomendada pelo Ministério da Saúde para o início do rastreamento, e 85,2% não sabem a idade para interrupção. Além disso, 68,6% consideram o intervalo de três anos inadequado, preferindo consultas anuais (88,1%). Isso sugere que as diretrizes não estão sendo efetivamente comunicadas, o que leva a um desejo de rastreamento mais frequente. Um estudo realizado também constatou que, em entrevistas com mulheres americanas, muitas demonstraram conhecimento incompleto ou incorreto sobre o exame citológico cervical e as diretrizes estabelecidas, corroborando com esta pesquisa. Do total, 77,2% dessas mulheres afirmaram que procurariam outro médico para realizar o exame anualmente (CLAY JM, et al., 2019; SCHRIER E, et al., 2022).

Com 88,1% preferindo consultas anuais e 77,2% afirmando que buscariam outro médico caso o rastreamento fosse trienal, os resultados sugerem um receio quanto à efetividade de intervalos mais longos e indicam a necessidade de reforçar a confiança nas recomendações (SCHRIER E, et al., 2022). A falta de entendimento sobre a segurança dos intervalos recomendados reforça a necessidade de mais orientação e confiança entre as pacientes. Diante dos resultados deste estudo, é possível antecipar dificuldades na introdução do teste de DNA-HPV como substituto da citologia no rastreamento do câncer cervical (WANDERLEY MS, et al., 2023).

Além disso, um estudo brasileiro mostrou que a maioria dos exames de Papanicolaou realizados entre 2010 e 2016 ocorreu em intervalos anuais. Caso essa tenha sido a experiência pessoal das pacientes, isso poderia ajudar a explicar o fato de que a maioria delas, no presente estudo, acredita que o rastreamento deve ocorrer anualmente ou com intervalos ainda menores. Corroborando com o presente estudo na qual 77,2% das participantes acredita que o exame deve ser feito anualmente, e a maioria relatou receio em seguir a recomendação médica para intervalos mais longos (VALE DB et al., 2019; SCHRIER E, et al., 2022; WANDERLEY MS, et al., 2023).

A Tabela 3 indica que 83,2% das gestantes desconhecem a recomendação de rastreamento durante a gravidez, mas 77,2% desejam realizá-lo, sinalizando o pré-natal como uma oportunidade significativa para aumentar a adesão ao exame. A alta disposição das gestantes para realizar o exame durante o pré-natal sinaliza o valor desse período como oportunidade única de rastreamento, especialmente em regiões com dificuldades de acesso. Assim, embora exista uma oportunidade significativa para a realização do exame citopatológico durante as consultas de pré-natal, os dados desta pesquisa indicam que muitos pacientes desconhecem essa possibilidade.

Em contrapartida, elas manifestam interesse em realizar o exame, evidenciando que essa oportunidade não está sendo plenamente aproveitada para essa finalidade (SOUSA RA, et al., 2023). Considerar a percepção das próprias gestantes e o conhecimento sobre experiências e práticas que possam afastá-las da realização do exame preventivo pode contribuir para intensificar o processo educativo nas consultas de pré-natal. Isso também pode aprimorar a qualidade da assistência, o planejamento e o uso eficiente dos recursos de saúde, tendo em vista que a maioria não apresenta medo ao coletar (TEXEIRA LDM, et al., 2020).

Entre os motivos relatados pelas mulheres para não realizarem o exame citopatológico do colo do útero, observou-se que muitas se consideravam saudáveis e não percebiam necessidade de cuidados de saúde preventivos. A não adesão ao exame, justificada pela ausência de sintomas, reflete um comportamento característico de países em desenvolvimento, onde condições socioeconômicas e falta de informação levam a uma compreensão de que a busca por serviços de saúde deve ocorrer apenas com o surgimento de doenças. Além disso, sentimentos de vergonha, constrangimento e medo, associados a tabus sobre sexualidade e questões de gênero, também contribuem para a baixa adesão ao exame (RIBEIRO L, et al., 2016).

No entanto, alguns estudos analisados nesta revisão indicaram que o acompanhamento pré-natal não foi determinante para assegurar o acesso ao exame, resultando na perda de uma oportunidade importante de rastreamento (GASPARIN VA, et al., 2020). Desmistificar essa ideia é fundamental para promover o bem-estar das mulheres durante a gestação. Antes de tudo, é essencial esclarecer que a realização do exame preventivo durante a gravidez é segura e, em certas situações, necessária. Mulheres que nunca realizaram o exame ou que apresentam histórico de alterações devem continuar com o rastreamento mesmo no período

gestacional, permitindo o monitoramento de possíveis mudanças no colo do útero que possam impactar a saúde da mãe e do feto (GONÇALVES CV, et al., 2011).

Este estudo destaca a importância de políticas públicas e iniciativas educacionais voltadas para a conscientização sobre o rastreamento cervical. Reforçar o conhecimento sobre intervalos e segurança do exame na gravidez pode contribuir para uma adesão mais informada, fortalecendo a confiança no sistema de saúde. A longo prazo, a vacinação contra HPV, já incorporada ao sistema de saúde, será um complemento essencial na redução da morbimortalidade associada ao câncer de colo do útero (RIBEIRO L, et al., 2016).

CONCLUSÃO

Este estudo reafirma a importância do exame citopatológico como estratégia essencial para o rastreamento do câncer cervical, demonstrando alta adesão das gestantes, embora muitas iniciem o rastreamento antes da idade recomendada e sem pleno conhecimento das diretrizes. Fatores socioeconômicos e educacionais mostraram-se determinantes na adesão e compreensão das práticas preventivas, indicando a necessidade urgente de políticas públicas voltadas à educação em saúde, especialmente durante o pré-natal. Campanhas que abordem as barreiras culturais e socioeconômicas e promovam o acesso à informação são essenciais para garantir que as gestantes estejam bem informadas sobre a periodicidade recomendada e a segurança do exame durante a gestação. A longo prazo, a vacinação contra o HPV, já incorporada ao sistema de saúde, mostra-se promissora para reduzir a morbimortalidade associada ao câncer de colo do útero. Este estudo destaca, portanto, a importância de reforçar o sistema de saúde com ações integradas que unam educação, prevenção e suporte contínuo às pacientes, promovendo um cuidado integral e eficaz.

REFERÊNCIAS

1. AHUJA R e SHARMA P, et al. Pap smear in antenatal women: a valuable opportunity for screening and awareness. *Int J Res Med Sci*, 2020; 8: 1213.
2. BARDIN L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa, 2011; 70.
3. BARROS WJG, et al. Exames preventivos do câncer de colo de útero realizados no estado do Pará entre os anos de 2006 e 2015: análise epidemiológica. *Rev Contemp*, 2024; 4: 5452.
4. CARDOSO M, et al. Panorama epidemiológico das Internações por Neoplasia Maligna do Colo do Útero no Brasil em 2024. *Braz J Implantol Health Sci*, 2024; 6: 5738–49.
5. CESAR JA, et al. Citopatológico de colo uterino no extremo sul do Brasil: baixa cobertura e exposição das gestantes mais vulneráveis. *Rev bras epidemiol*, 2023; 26: 230032.
6. CLAY JM, et al. Patient knowledge and attitudes toward cervical cancer screening after the 2012 screening guidelines. *Patient Education and Counseling*, 2019; 102: 411–5.
7. DANTAS PVJ, et al. Women's knowledge and factors of not adherence to the pap smear examination. *Rev Enferm UFPE online*, 2018; 12: 684.
8. FREITAS IAS, et al. Perfil epidemiológico câncer de colo uterino no Brasil e em suas regiões no período de 2018 e 2022. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 2023; 5: 1710–9.
9. GASPARIN VA, et al. Rastreamento do câncer de colo do útero durante o acompanhamento pré-natal. *Rev Eletr Enferm*, 2020; 22.
10. GONÇALVES CV, et al. Perdas de oportunidades na prevenção do câncer de colo uterino durante o pré-natal. *Ciênc Saúde Coletiva*, 2011; 16: 2501–10.
11. INCA. Dados e Números sobre Câncer do Colo do Útero - Relatório Anual 2023. INCA - Instituto Nacional de Câncer 2022. <https://www.inca.gov.br/publicacoes/relatorios/dados-e-numeros-sobre-cancer-do-colo-do-uterio-relatorio-anual-2023>. Accessed October 28, 2024.
12. MACIEL LMA, et al. A importância do exame papanicolau realizado pelo enfermeiro para o diagnóstico do câncer no colo uterino. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*, 2020; 2.
13. MORAIS ISM, et al. A importância do exame preventivo na detecção precoce do câncer de colo uterino: uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 2021; 10: 6472.

14. RIBEIRO L, et al. Rastreamento oportunístico versus perdas de oportunidade: não realização do exame de Papanicolaou entre mulheres que frequentaram o pré-natal. *Cad Saúde Pública*, 2016; 32: 1415.
15. SCHRIER E, et al. Changing Preferences for a Cervical Cancer Screening Strategy: Moving Away from Annual Testing. *Women's Health Reports* 2022; 3:7 09–17.
16. SOUSA RA, et al. Realização do papanicolaou durante o pré-natal: Perfil das gestantes atendidas em uma unidade docente assistencial. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 2023; 13: 12478–89.
17. TELÓ AF e YONEGURA WHT. Avaliação da cobertura do exame citopatológico do colo do útero durante a assistência pré-natal. *EACAD*, 2023; 4: 443507.
18. TEXEIRA LDM, et al. Exame preventivo para o câncer de colo durante a gravidez: experiências das gestantes. *Rev Baiana Enferm*, 2020; 33.
19. VALE DB, et al. Estimating the public health impact of a national guideline on cervical cancer screening: an audit study of a program in Campinas, Brazil. *BMC Public Health* 2019; 19: 1492.
20. WANDERLEY MS, et al. Atitudes e crenças de médicos ginecologistas- -obstetras e de pacientes do Hospital Universitário de Brasília sobre o rastreamento cervical e o exame pélvico. *Femina*, 2023: 174–81.