Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Conhecimentos sobre câncer de colo do útero e HPV das mulheres usuárias do SUS no Distrito Federal

Knowledge of women using the brazilian Unified Health System in the Federal District about cervical cancer and HPV

Conocimientos de las mujeres usuarias del Sistema Único de Salud en el Distrito Federal sobre el cáncer de cuello uterino y el VPH

Aline Leal[1,2], Luiz Felipe Zago[3], Barbara Coelho Vaz[3], Ana Laura Alfonso Perez[4], Tainá Raiol[2,4].

RESUMO

Objetivo: Mapear os conhecimentos de mulheres atendidas em Unidades Básicas de Saúde (UBS) no Distrito Federal (DF) sobre o câncer do colo do útero e as práticas de prevenção, com foco no papel das redes femininas de comunicação e dos saberes leigos na construção da literacia em saúde. **Métodos:** Foram realizadas 31 entrevistas estruturadas individuais com mulheres sobre o CCU e HPV. Os dados foram analisados segundo a Análise de Conteúdo. **Resultados:** Os resultados evidenciam que, embora a maioria das entrevistadas já tenha realizado o exame preventivo, persistem lacunas importantes no conhecimento sobre o câncer do colo do útero. Predominam compreensões fragmentadas, associações imprecisas, medo e confusões conceituais, sendo as redes femininas de comunicação, experiências pessoais e meios de comunicação fontes centrais de informação. Observa-se grande heterogeneidade na qualidade da literacia em saúde, marcada pela coexistência de saberes biomédicos e racionalidades leigas. **Conclusão:** Conclui-se que os conhecimentos das mulheres sobre o câncer do colo do útero são heterogêneos e majoritariamente construídos fora do espaço clínico, evidenciando a necessidade de estratégias de educação em saúde que dialoguem com saberes leigos e fortaleçam a literacia em saúde no SUS.

Palavras-chave: Câncer do colo do útero, Papilomavírus humano, Literacia em saúde.

ABSTRACT

Objective: To map the knowledge of women receiving care at Primary Health Care Units (Unidades Básicas de Saúde – UBS) in the Federal District, Brazil, regarding cervical cancer, and preventive practices, with a focus on the role of female communication networks and lay knowledge in the construction of health literacy. **Methods:** Thirty-one individual structured interviews were conducted addressing cervical cancer and HPV,

[1] Coordenação Geral de Prevenção e Controle de Câncer/DECAN, Departamento de Câncer, Ministério da Saúde, Brasília – DF.
[2] Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical, Faculdade de Medicina, Universidade de Brasília, Brasília – DF.
[3] Fundação Oswaldo Cruz, Núcleo de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, Brasília – DF.
[4] Fundação Oswaldo Cruz, Núcleo de Saúde da Mulher, Brasília – DF.

Pesquisa financiada pela Chamada CNPq/ PROEP - GEREB Nº 41/2018.

SUBMETIDO EM: 4/2026 | ACEITO EM: 5/2026 | PUBLICADO EM: 7/2026

and the data were analyzed using Content Analysis. **Results:** The findings indicate that although most participants had previously undergone cervical cancer screening, significant gaps persist in their knowledge about cervical cancer. Fragmented understandings, imprecise associations, fear, and conceptual misunderstandings were prevalent, with female communication networks, personal experiences, and mass media identified as central sources of information. A marked heterogeneity in health literacy was observed, characterized by the coexistence of biomedical knowledge and lay rationalities. **Conclusion:** Women's knowledge regarding cervical cancer appears heterogeneous and largely constructed outside the clinical setting, underscoring the need for health education strategies that engage with lay knowledge and strengthen health literacy within the Brazilian Unified Health System (SUS).

Keywords: Cervical cancer, Human papillomavirus, Health literacy.

RESUMEN

Objetivo: Mapear los conocimientos de mujeres atendidas en Unidades Básicas de Salud del Distrito Federal, Brasil, sobre el cáncer de cuello uterino y las prácticas de prevención, con énfasis en el papel de las redes femeninas de comunicación y los saberes legos en la construcción de la alfabetización en salud. **Métodos:** Se realizaron treinta y una entrevistas estructuradas individuales sobre ambos temas, y los datos fueron analizados mediante Análisis de Contenido. **Resultados:** Aunque la mayoría de las participantes informó haber realizado el examen preventivo, persisten importantes brechas de conocimiento. Predominaron comprensiones fragmentadas, asociaciones imprecisas, miedo y confusiones conceptuales, siendo las redes femeninas de comunicación, las experiencias personales y los medios de comunicación las principales fuentes de información. Se observó una marcada heterogeneidad en la alfabetización en salud, caracterizada por la coexistencia de saberes biomédicos y racionalidades legas. **Conclusión:** Los conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino son heterogéneos y mayoritariamente construidos fuera del espacio clínico, lo que evidencia la necesidad de estrategias de educación en salud que dialoguen con los saberes legos y fortalezcan la alfabetización en salud dentro del Sistema Único de Salud.

Palabras-clave: Cáncer de cuello uterino, Virus del papiloma humano, Alfabetización en salud.

INTRODUÇÃO

Apesar de amplamente prevenível, o câncer do colo do útero (CCU) permanece como uma das principais causas de morte por câncer em mulheres, especialmente em contextos de desigualdade social, barreiras de acesso e fragilidades na organização da atenção primária em saúde (WHO, 2021). Para o triênio de 2026 a 2028, são estimados no Brasil 19.310 novos casos anuais de CCU, com um risco estimado de 17,59 casos por 100 mil mulheres, o que o posiciona entre os três tipos de câncer mais incidentes na população feminina brasileira, excluindo o de pele não melanoma (INCA, 2026).

A etiologia do CCU está fortemente associada à infecção persistente pelos tipos oncogênicos do Papilomavírus humano (HPV), principalmente os tipos 16 e 18, responsáveis por cerca de 70% dos casos globais (WHO, 2021; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2025). O papel causal do HPV é amplamente reconhecido, sustentado por evidências epidemiológicas e moleculares robustas (DE SANJOSÉ S, et al., 2018). Embora o Brasil disponha de um programa nacional de vacinação contra o HPV e de rastreamento gratuito no Sistema Único de Saúde (SUS), as coberturas vacinais e de exames preventivos ainda estão abaixo das metas recomendadas, com importantes desigualdades regionais e socioeconômicas (CERQUEIRA-SILVA T, et al., 2025; INCA, 2023).

O Brasil está reformulando seu Programa Nacional de Rastreamento do Câncer do Colo do Útero de um modelo oportunístico para um rastreamento organizado, conforme as diretrizes nacionais e internacionais de eliminação da doença (WHO, 2021). Essa reformulação inclui a incorporação do teste molecular para HPV como método primário de rastreio, reconhecido por sua maior sensibilidade e custo-efetividade em

comparação ao exame citopatológico tradicional (ARBYN M, et al., 2020; INCA, 2023). Essa mudança reforça a importância de compreender como as mulheres acessam e interpretam informações sobre CCU e HPV, especialmente em contextos marcados por diferentes níveis de literacia em saúde e acesso à informação.

A literacia em saúde, entendida como a capacidade de acessar, compreender e aplicar informações para tomar decisões relacionadas ao cuidado em saúde (PERES F, 2024, 2023) permite que investiguemos a qualidade do conhecimento de mulheres sobre CCU e HPV. Níveis mais elevados de literacia estão associados a maior compreensão sobre o HPV, melhor adesão ao rastreamento e atitudes mais proativas em relação à saúde reprodutiva (MENEZES RF, et al., 2023), enquanto fragilidades na comunicação e no acesso à informação podem limitar a efetividade das ações preventivas e aprofundar iniquidades no cuidado (OLIVEIRA LM, et al., 2023).

Parte do que é referido como literacia em saúde envolvendo conhecimentos sobre CCU e HPV está assentada em racionalidades leigas sobre esses temas (DA SILVA LF e ALVES F, 2011), que podem ser definidas como conjuntos de conhecimentos oriundos no tecido cotidiano de sentidos estabelecidos por meio da experiência prática e mundana da vida, em meio a relações sociais. Racionalidades leigas têm peso na constituição da literacia em saúde, desempenhando uma função estratégica na tomada de decisão sobre o cuidado em saúde e sendo portadoras de lógicas de ação para os indivíduos.

Este estudo objetiva mapear os conhecimentos de mulheres atendidas em Unidades Básicas de Saúde (UBS) no Distrito Federal (DF) sobre o CCU, o HPV e as práticas de prevenção, com foco no papel das redes femininas de comunicação e dos saberes leigos na construção da literacia em saúde. A análise situa-se entre as diretrizes das políticas sobre o rastreio de CCU e a comunicação profissional-paciente na atenção primária. Prioriza-se um núcleo analítico para descrever associações, compreensões e dúvidas das participantes sobre CCU e HPV e como esses conhecimentos se articulam.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória, de caráter descritivo, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fiocruz Brasília, sob o número CAAE 61654322.0.0000.8027, número do parecer: 6.316.469, seguindo todas as normas éticas preconizadas pela Resolução CNS 510/2016.

O processo metodológico abrangeu fontes de dados primários oriundos de entrevistas estruturadas individuais, realizadas por pesquisadores de campo, dentro do espaço físico de UBS no Distrito Federal, gravadas em áudio e transcritas por empresa especializada.

No total, 31 mulheres que realizaram o exame citológico em sete UBS do DF foram entrevistadas entre os meses de outubro e dezembro de 2023. As UBS que compuseram o campo desta pesquisa estavam localizadas nas seguintes localidades de Brasília: Cruzeiro; Asa Norte; Paranoá; Estrutural; Ceilândia; Taguatinga.

O roteiro estruturado foi elaborado pela equipe de pesquisa após alinhamento conceitual e submetido a pré-teste antes da aplicação em campo. As participantes foram selecionadas por conveniência nas UBS e convidadas a responder o roteiro, cujas respostas foram gravadas em áudio. Após cada entrevista, as informações foram registradas em formulário e armazenadas em ambiente seguro.

Os critérios para a inclusão das participantes foram: a) ser maior de 18 anos; b) estar presente nas unidades no momento das entrevistas; c) aceitar participar desta etapa da pesquisa e d) ter realizado o exame citopatológico. As participantes da pesquisa foram recrutadas nas salas de espera das UBS e aderiram voluntariamente à pesquisa depois de os entrevistadores lerem os Termos de Consentimento Livre e Esclarecidos e coletarem suas assinaturas.

Em média, as entrevistas tiveram duração de 10 minutos. Os textos transcritos foram lidos integralmente e temas recorrentes foram submetidos à análise de conteúdo, com base na abordagem temática do discurso (DETERDING NM e WATERS MC, 2021). No processo de leitura exaustiva, os excertos que se relacionavam a temas convergentes foram marcados nos textos transcritos, aos quais foram dados títulos simples chamados de “unidades de codificação”. Essas formaram o núcleo semântico simplificado a partir do qual

foram construídas as categorias descritivas. Essas categorias são transversais às respostas dadas pelas participantes, agrupadas de acordo com a recorrência com que apareciam nas falas, também com a excepcionalidade de alguma afirmação ou narrativa.

Para este artigo, as entrevistadas são identificadas pela letra “R” seguida de numeral arábico. Eventuais intervenções dos entrevistadores são identificadas pela letra “E”. Na análise dos dados emergiram 8 categorias que orientaram a organização dos dados. Dentre as categorias, este artigo optou pela análise da qualidade de conhecimentos sobre CCU. O critério de saturação foi utilizado para finalizar a coleta dos dados (FONTANELLA BJ, et al., 2008).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostragem teve mediana de idade de 41 anos, com mais de 50% de mulheres pretas e pardas e 74% com ensino médio ou superior. A maioria era casada ou divorciada (84%), relatando de uma a duas gestações (48,4%), e com renda familiar de até R$1.412,00. A maior parte das entrevistadas (93,5%) já havia realizado a citologia, com 25,8% fazendo o exame anualmente.

Cerca de 90% das entrevistadas precisaram agendar a consulta ginecológica presencialmente na UBS. Além disso, mais de 50% delas utilizaram o transporte público, bicicleta ou se deslocaram a pé para chegar à Unidade e realizar a consulta, enquanto cerca de 30% recorreram ao carro da família ou a serviços de transporte (táxi/Uber).

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos participantes da pesquisa, n=31.

Variável	n	%
Idade (anos)		
Mediana (IIQ)	41 (30–48)	—
Raça/Cor		
Parda	17	54,8
Branca	8	25,8
Preta	4	12,9
Amarela	2	6,5
Estado civil		
Casada	13	41,9
Solteira	3	9,7
Divorciada	13	41,9
Viúva	2	6,5
Grau de instrução		
Alfabetização	1	3,2
Ensino Fundamental	7	22,6
Ensino Médio	13	41,9
Ensino Superior	10	32,3
Renda familiar (R$)		
1.412	15	48,4
2.500	6	19,4
4.000	5	16,1
Não sabe informar	5	16,1
Número de gestações		
0	9	29,0
1	7	22,6
2	8	25,8
3	2	6,5
4	2	6,5
≥ 5	3	9,7
Já realizou citologia anteriormente?		
Sim	29	93,6
Não	2	6,5
Tempo desde a última citologia		
Todo ano	8	25,8
2 anos	7	22,6
3 anos	4	12,9
4 anos	3	9,7
7 anos	5	16,1
Há mais de 10 anos	2	6,5
Sem informação	2	6,5

Fonte: Lopes L, et al., 2026.

Compreender o CCU requer uma abordagem intersetorial, interdisciplinar e culturalmente sensível, capaz de integrar as dimensões epidemiológica, educativa, simbólica e comunicacional do processo saúde–doença. Além dos aspectos biomédicos e cognitivos, saberes leigos e crenças culturais exercem influência significativa sobre as percepções e práticas de cuidado das mulheres em relação à infecção pelo HPV e prevenção ao CCU.

Nesse contexto, conforme mostraremos a seguir, as redes femininas de comunicação desempenham papel central na circulação de informações e na mediação entre conhecimento técnico e experiência cotidiana. Conversas entre mulheres em ambientes comunitários e familiares favorecem o compartilhamento de orientações, dúvidas e experiências, funcionando como importantes espaços de troca e construção coletiva de saberes sobre prevenção (SANTOS TC, et al., 2022). Essas redes, sustentadas pela confiança e solidariedade, são fundamentais para o fortalecimento do protagonismo feminino na saúde. Tais redes, junto com os meios de comunicação, constituem diferentes formas de literacia em saúde para as participantes do estudo.

Conhecimentos sobre CCU - "um bicho de sete cabeças"

A resposta de R15 sobre quais eram as dúvidas sobre CCU indica importantes lacunas no conjunto de informações sobre a doença e dá subtítulo a esta seção. Ela afirma que carece de uma série de conhecimentos, desde as causas até o tratamento, classificando esse conjunto de conhecimentos como "muito complicado". Resume o que sabe sobre CCU usando uma expressão comum de medo e perigo na linguagem coloquial: "um bicho de sete cabeças". Na literatura observamos este mesmo achado, apontando estudos que relatam o desconhecimento sobre sinais e sintomas do CCU e o medo do diagnóstico por parte das mulheres (SOARES MC, et al, et al., 2010; SANTOS JN e GOMES RS, 2022)

> *R15: Olha, eu não sei te dizer exatamente... como explicar, como surge, enfim, o tratamento dele. Isso aqui é muito complicado. E: E você tem alguma dúvida sobre esse câncer? R15: Tenho, tenho sim. Enfim, como que ele surge. Eu só sei que realmente é uma coisa assim de bicho de sete cabeças.*

As entrevistadas apresentaram dúvidas sobre a evolução da doença, sua relação com outros problemas uterinos e os sintomas, sendo essa dúvida uma forma de representar medo e preocupação. A percepção de que o exame de rastreamento previne outros agravos ginecológicos e infecções sexualmente transmissíveis é descrita na literatura, bem como o sentimento de medo que dificulta a realização dos exames de rastreamento (PAULA TC, et al., 2019). A maioria delas já havia ouvido falar sobre o CCU, mas possuía pouco conhecimento sobre o tema, associando-o principalmente à preocupação sobre o diagnóstico e medo. A resposta de R4 é exemplar e representa a percepção de outras entrevistadas:

> *R4: Dúvida? Acho que sim, mas eu tenho, na verdade, muito medo. [...] porque ele é muito agressivo. E: Se eu perguntasse se você tem alguma dúvida sobre esse câncer [...]? R4: Eu acho que não era dúvida que eu queria dizer, eu queria dizer, na verdade, muito medo.*

Esses relatos também aparecem atravessados pela preocupação sobre todos os tipos de câncer, caracterizados como "perigosos", e pelo imperativo da prevenção. Parece haver lacunas sobre as causas, particularmente sobre a relação com CCU, sintomas e evolução do câncer.

> *R3: Tenho muitas dúvidas, não entendo muito. [...] Como que gera, sei lá, uma doença assim tão perigosa. Eu tenho muito medo. [...] Câncer, para mim, no geral, são todos perigosos. Eu tenho um caso na família, minha mãe tem câncer de pele. Então, de mama, de útero, para mim é uma doença assim muito... que a gente tem que se prevenir. Tem que cuidar, quanto mais cedo é melhor.*

R3 relata como inteirou-se sobre uma manifestação de câncer: a mãe, que teve câncer de pele. Parte das informações sobre CCU narradas pelas entrevistadas advém de experiências com familiares ou de pessoas conhecidas que desenvolveram esse ou algum outro tipo de câncer. Quando perguntada sobre suas dúvidas

a respeito do CCU, a entrevistada R5 demonstra ter conhecimento sobre a relação entre esse câncer e HPV, associando sua experiência à rede familiar e à morte.

> *R5: O que eu sei é isso, que tem origem no HPV e de casos na família que já teve. E: Então, você já teve alguma experiência mais próxima na família? R5: Já, tias. E: E você conviveu com essas tias durante o tratamento, o diagnóstico? R5: Com uma sim, outra não. A outra descobriu recentemente. A outra foi em um curto espaço de tempo, assim, descobriu. Ela fazia exame direto. [...] Regularmente, mas mesmo assim foi fatal.*

Já a entrevistada R24 afirma que conhece pessoas que foram diagnosticadas e tratadas por CCU. Isso reforça que a experiência do adoecimento por CCU de alguma pessoa da rede próxima é fonte de informação sobre prevenção, evolução e tratamento.

> *R24: Já ouvi falar, eu tenho inclusive pessoas conhecidas que tiveram essa doença e começou o tratamento. Umas perderam a vida, outras tiveram sucesso e estão bem até hoje.*

É comum nas respostas de R3, R5 e R24 a afirmação de que informações sobre CCU advêm das experiências com mulheres das suas redes familiares. Além disso, R5 faz uma associação pertinente entre CCU e prevenção. Essa participante afirma que uma tia-avó morreu em decorrência do CCU, mesmo fazendo exames preventivos com regularidade. Afirma, também, que ela própria não fará mais exames preventivos ao CCU, sugerindo acreditar que os cuidados preventivos da familiar não tiveram o efeito esperado.

> *E: Você tem alguma dúvida sobre esse câncer? R5: Tenho. Sobre o avanço dele. O caso dessa minha tia-avó avançou muito rápido. Pelo fato de ela fazer exames constantemente, de seis em seis meses, eu fiquei assim… Porque eu também fazia exames anuais antes dela ter e eu fiquei assim… Então, eu não vou fazer mais.*

A entrevistada R8 afirma que tem pouco conhecimento sobre o CCU, mas relaciona-o diretamente ao exame Papanicolaou. Afirma que as poucas informações que tem se devem ao fato de que ninguém de suas relações próximas adoeceu por esse tipo de câncer.

> *R8: A única coisa que eu sei é que você descobre com o Papanicolaou e mais outras coisas, porque eu não tenho ninguém perto que teve câncer de colo de útero. Então, eu não tenho muita informação sobre ele.*

Assim como as entrevistadas recém-apresentadas, R9, abaixo, afirma que as informações que tem sobre esse câncer advêm da sua rede de pessoas próximas que adoeceram de CCU, mas também da internet. Essa entrevistada mostra que ambas as dimensões, as experiências de adoecimento de pessoas conhecidas e os meios de comunicação, são importantes fontes de informação sobre CCU, em contraste com a falta de reconhecimento de informação fornecida pelos profissionais de saúde em seus atendimentos clínicos.

> *R9: [...] Inclusive, eu conheço pessoas que têm filhas que já até veio a óbito. [...] Por conta do câncer de útero, porque quando descobriram já não tinha mais como fazer nada. E: E essas informações que a senhora tem, qual foi o meio da comunicação que você ficou sabendo? R9: São pessoas conhecidas mesmo. [...] A gente conversando. [...] Só através de pessoas que eu conheço mesmo, que a gente conversa e fala. [...] Às vezes, a gente vê falar na televisão, porque a televisão fala muito também. Às vezes eu vejo no YouTube também. Tem alguns médicos que falam pra gente prevenir, pra mulher fazer exame. Essas coisas. E: E a senhora acha que as informações são esclarecedoras? Dá para compreender o que é? R9: Dá, dá para compreender, se for no YouTube, colocar em pesquisar dá para compreender direitinho.*

O relato de R9 sobre os meios de comunicação como fontes de informação sobre CCU compareceu, também, nas respostas de pelo menos outras três entrevistadas. Os meios de comunicação têm sido apontados como fontes de informação frequente sobre o CCU. A mídia atualmente exerce influência

significativa sobre os processos de literacia em saúde da população mundial, especialmente entre jovens e adolescentes, que recorrem com frequência às plataformas digitais em busca de orientação para lidar com questões sensíveis relacionadas à saúde (DA SILVA MA, et al., 2018; CHICONELA FV e CHIDASSICUA JF, 2017; MUTLU H, et al., 2025).

A entrevistada R16, embora afirme que não possui caso de câncer na família, acompanhou o tratamento de lesões precursoras de sua irmã. Demonstra, ainda, ter conhecimentos relacionados ao CCU por ser profissional de saúde e aponta, também, os conhecimentos sobre lesões precursoras, seu tratamento e a relação com o vírus HPV.

> *R16: Eu, no caso, conheço por estudar sobre. Eu não tive ninguém com câncer do colo, especificamente, em família, para saber. Mas tive a minha irmã que teve um pré-câncer de colo, fez exame, fez coleta. Fez um procedimento para poder fazer uma retirada de uma lesão. Mas o que a gente conhece muito é que tem muita relação com o vírus, muita relação com o HPV, tem relação com diversas situações genéticas também.*

As dúvidas e preocupações expressas nos relatos anteriores são testemunhos coletivos. Identificam como barreiras individuais e sociais são cruciais no acesso e na qualidade da prevenção do CCU, segundo apontam Maeda ST, et al. (2007) e Benicio LBB, et al. (2024). A qualidade das informações, o medo da doença e a forma como o cuidado é ofertado são aspectos que se interligam e moldam a experiência das mulheres sobre a prevenção (MAEDA ST, et al., 2007; BENÍCIO LBB, et al., 2024).

Embora algumas entrevistadas mencionem a atuação dos profissionais de saúde como fonte de informação, essa dimensão não constitui o foco da presente análise, que se concentra nos conhecimentos das mulheres sobre o CCU, tal como construídos e compartilhados no âmbito das redes de sociabilidade feminina e dos saberes leigos.

Quando questionada sobre o que sabe a respeito da relação entre CCU e HPV, aparece novamente na resposta da entrevistada R3, abaixo, o relato de experiências trocadas no âmbito da rede de sociabilidade feminina acerca do vírus: a filha que tem uma colega que compartilhou a experiência da infecção por HPV.

Entretanto, a entrevistada sublinha que seu conhecimento é superficial. O relato sugere uma possível confusão entre a infecção pelo HPV, presença de lesões no colo do útero e a indicação de intervenções médicas. Convergentemente, alguns estudos apontam que os conhecimentos sobre sexualidade e IST são adquiridos pelas jovens na sua rede e que, por vezes, não fica evidente a associação do HPV como causador de câncer (TAMAYO-ACEVEDO LS, et al., 2015).

> *R3: Já ouvi falar. [...] Que é uma doença muito perigosa também. Inclusive, eu já vi gente que já falou para mim que tem essa doença. É outra também que morro de medo. [...] Eu não sei muito de HPV. Não tenho muito conhecimento de HPV. [...] Ela [sua filha] falou que uma colega dela comentou com ela que estava com essa doença. Aí eu fiquei assim meio... Eu falei, "Mas como é que é essa doença?". Ela falou, "Mãe, é uma doença que dá no útero, que vai ter que fazer uma raspagem no útero". Mas ela não aprofundou muito. Só falou que ela bem estava com essa doença de HPV, mas eu não entendi muito.*

Também a entrevistada R12, abaixo, demonstra ter apenas conhecimentos superficiais sobre a relação entre HPV e CCU, adquiridos principalmente por meio de situações informais, descritas por ela como “conversas de corredor”. Essa expressão remete diretamente às “racionalidades leigas” e sua importância na constituição de saberes e práticas em saúde. R12 reconhece a relação entre HPV e CCU, mas sem aprofundamento quanto à forma de transmissão, desenvolvimento da doença ou estratégias de prevenção. É importante salientar que a entrevistada também relata ter recebido a vacina, motivada pela orientação de que esta conferia proteção contra o câncer cervical. Entretanto, a entrevistada não explicita a forma pela qual a orientação chegou até ela e observa-se que não há um conhecimento sobre a condição preventiva da vacinação contra HPV em relação ao CCU (FERREIRA FV e VARÃO R, 2021).

> *R12: Muito pouco. [...] O que é, como acontece… A gente sempre escuta o básico. [...] É, com relação à saúde. Vacina e HPV. HPV pode causar com câncer de colo de útero. Essas coisas, tipo conversa de corredor. [...] Tomei [a vacina]. [...] Tomei por conta que falavam que o prevenia câncer de colo uterino.*

Assim, a literacia em saúde emerge como um eixo estruturante das práticas de promoção e prevenção ao CCU, pois amplia a autonomia das mulheres e fortalece a capacidade de compreensão e uso crítico das informações em saúde (MENEZES RF et al., 2023; SØRENSEN K et al., 2021). Contudo, os processos de construção da literacia são profundamente influenciados por fatores socioculturais, pelo uso de informações disponíveis nas mídias contemporâneas e pelo papel das redes femininas de apoio e troca simbólica, que funcionam como mediadoras entre saber técnico e saber popular (SANTOS TC et al., 2022; CHINN D, 2011).

Assim, investigar como as mulheres constroem seus conhecimentos, percepções e práticas relacionadas ao câncer do colo do útero, ao HPV e à prevenção não apenas contribui para compreender os limites e potencialidades da educação em saúde, mas também revela como se produzem e se transformam os sentidos do cuidado e do autocuidado nos contextos locais de atenção primária (OLIVEIRA LM, et al., 2023; WHO, 2021).

CONCLUSÃO

Os achados deste estudo evidenciam que, embora a maioria das mulheres entrevistadas tenha acesso ao exame preventivo, persistem lacunas significativas no conhecimento sobre o CCU e, pode-se dizer, sobre a relação com o HPV. Os saberes das participantes mostraram-se heterogêneos, frequentemente fragmentados e permeados por racionalidades leigas, construídas principalmente a partir de redes femininas de comunicação, experiências pessoais e uso dos meios de comunicação, mais do que pela interação com os profissionais dos serviços de saúde. Esses resultados reforçam a importância de estratégias de educação em saúde que reconheçam e dialoguem com os saberes cotidianos das mulheres, fortalecendo a literacia em saúde de forma crítica e contextualizada. O aprimoramento das práticas comunicacionais na Atenção Primária à Saúde é fundamental para qualificar a prevenção do câncer do colo do útero, reduzir iniquidades e potencializar o protagonismo feminino no cuidado em saúde.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Pesquisa financiada pela Chamada CNPq/ PROEP - GEREB Nº 41/2018.

REFERÊNCIAS

1. ARBYN M, et al. Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: a worldwide analysis. The Lancet Global Health, 2020; 8(2): e191–e203.
2. BENÍCIO LBB, et al. Análise descritiva do indicador de cobertura do exame de citopatológico no Brasil: um estudo de 2018 a 2023. Esc Anna Nery [Internet], 2024; 28: e20240072.
3. CERQUEIRA-SILVA T, et al. Effect of Brazil's national human papillomavirus vaccination programme on cervical cancer incidence. The Lancet Global Health, 2025; 13: e1715-e1722.
4. CHICONELA FV, CHIDASSICUA JF. Conhecimentos e atitudes das mulheres em relação ao exame preventivo do câncer do colo uterino. Rev.Eletr. Enf., 2017;
5. CHINN D. Critical health literacy: A review and critical analysis. Social Science & Medicine, 2011; 73(1): 60–67.
6. DE SANJOSÉ S, et al. Human papillomavirus genotype attribution in invasive cervical cancer: a retrospective cross-sectional worldwide study. The Lancet Oncology, 2018; 19(3): 307–319.
7. DA SILVA MA, et al. Fatores que, na Visão da Mulher, Interferem no Diagnóstico Precoce do Câncer do Colo do Útero. Rev. Bras. Cancerol, 2018; 64(1): 99-106.

8. DETERDING N, WATERS MC. Analyzing talk in the social sciences: Narrative and discourse methods. New York: Cambridge University Press, 2021.
9. DA SILVA LF, ALVES F. Compreender as racionalidades leigas sobre saúde e doença. Physis Revista de Saúde Coletiva, 2011; 21(4): 1207-1229.
10. FERREIRA FV, VARÃO R. Noticias falsas y VPH: relaciones entre comunicación e información para la prevención de enfermedades y la promoción de la salud para niños y niñas. Razón Y Palabra, 2021; 25(110).
11. FONTANELLA BJ, et al. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. Cad. Saúde Pública, 2008; 24(1):17-27.
12. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Dados e Números sobre Câncer do Colo do Útero. Relatório Anual 2023, 2023. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/dados_e_numeros_colo_22marco2023.pdf.
13. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Estimativa | 2026 Incidência de Câncer no Brasil, 2026. Disponível em: https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/17914/1/Estima2026_completo%20%281%29.pdf.
14. MAEDA ST, et al. Access to pre-natal care and cervical cancer prevention action among women from Brazilian Landless Workers Movement. Texto contexto - enfermagem, 2007; 16(3): 433–8.
15. MENEZES RF, et al. Literacia em saúde e prevenção do câncer do colo do útero na atenção primária: desafios e potencialidades. Revista Brasileira de Enfermagem, 2023; 76(5): e20220715.
16. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero: Parte I – Rastreamento organizado utilizando testes moleculares para detecção de DNA-HPV oncogênico. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/r/rastreamento-cancer-do-colo-do-utero/view.
17. MUTLU H, et al. Access to healthy information: the interaction of media literacy and health literacy. BMC Public Health, 2025; 25(2800).
18. OLIVEIRA LM, et al. Crenças, significados e práticas sobre o câncer do colo do útero em mulheres atendidas na atenção básica. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, 2023; 27: e220236.
19. PAULA TC, et al. Detecção precoce e prevenção do câncer de colo uterino: saberes e práticas educativas. Enferm Foco, 2019; 10(2): 47-51.
20. PERES F. Alfabetização, letramento ou literacia em saúde? Traduzindo e aplicando o conceito de health literacy no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, 2023; 28(5): 1563-1573.
21. PERES F. A perspectiva emancipatória da literacia em saúde no Brasil: aportes do pensamento freiriano para a translação de saberes em torno de um conceito global. Cad. Saúde Pública, 2024; 40(11): e00089824.
22. SANTOS JN, GOMES RS. Sentidos e Percepções das Mulheres acerca das Práticas Preventivas do Câncer do Colo do Útero: Revisão Integrativa da Literatura. Rev. Bras. Cancerol, 2022; 68(2): e-031632.
23. SANTOS TC, et al. Redes de apoio e comunicação feminina na prevenção do câncer do colo do útero: estudo qualitativo em unidades básicas de saúde. Saúde e Sociedade, 2022; 31(1): e220104.
24. SOARES MC, et al. Câncer de colo uterino: caracterização das mulheres em um município do sul do brasil. Esc Anna Nery Rev Enferm, 2010; 14(1): 90-96.
25. SØRENSEN K, et al. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health, 2021; 21(1): 80.
26. TAMAYO-ACEVEDO LS, et al. Lo que no se ve, no existe: percepciones sobre cáncer y papilomavirus humano en jóvenes universitarios, Medellín, Colombia. Aquichan, 2015; 15(2).
27. World Health Organization (WHO). Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem. Geneva: WHO Press. 2021.