



**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIATENEU
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**KELLY RODRIGUES LOPES DE SOUZA
MAILSON QUEIROZ DA SILVA
MARIA SÔNIA ESTEVÃO DE FREITAS ARRUDA
NÍDIA ESTEVAN DE FREITAS FELIPE**

PERCEPÇÃO DAS MULHERES FRENTE AO EXAME CITOPATOLÓGICO

FORTALEZA

2018

KELLY RODRIGUES LOPES DE SOUZA
MAILSON QUEIROZ DA SILVA
MARIA SÔNIA ESTEVÃO DE FREITAS ARRUDA
NÍDIA ESTEVAN DE FREITAS FELIPE

PERCEPÇÃO DAS MULHERES FRENTE AO EXAME CITOPATOLÓGICO

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao Centro Universitário UniAteneu, como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Ms. Samuel Ramalho Torres Maia.

FORTALEZA

2018

S719p Souza, Kelly Rodrigues Lopes de.

A percepção das mulheres frente ao exame citopatológico. / Kelly Rodrigues Lopes de Souza, Mailson Queiroz da Silva, Maria Sonia Estevão de Freitas Arruda, Nidia Estevan de Freitas Felipe. -- Fortaleza: UNIATENEU, 2018.

35 f.

Orientador: Prof. Ms. Samuel Ramalho Torres Maia. Artigo (Graduação em Enfermagem) – UNIATENEU, 2018.

1.Saúde da mulher. 2.Teste de Papanicolau. 3.Sistema Único de Saúde. I.Silva, Mailson Queiroz da. II.Arruda, Maria Sonia Estevão de Freitas. III.Felipe, Nidia Estevan de Freitas. IV.Título.

CDD 610.73

PERCEPÇÃO DAS MULHERES FRENTE AO EXAME CITOPATOLÓGICO
PERCEPTION OF WOMEN IN CONNECTION WITH CYTOPATHOLOGICAL
EXAMINATION

*Kelly Rodrigues L. Souza*¹
*Mailson Queiroz da Silva*²
*Maria Sônia E. F. Arruda*³
*Nídia Estevan de F. Felipe*⁴
*Samuel Ramalho T. Maia*⁵

RESUMO

O câncer do colo uterino apresenta elevado índice de mortalidade no Brasil, sendo considerado como um problema de saúde pública mundial. A principal estratégia para prevenção no Brasil é a detecção do câncer in situ, ou de lesões precursoras através do exame de citologia oncológica (Papanicolau). O objetivo deste trabalho é analisar a percepção das mulheres frente ao exame citopatológico, considerando os significados que a mulher atribui ao exame citopatológico e o conhecimento das mesmas sobre a importância da realização deste exame para a prevenção do câncer de colo de útero. Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa que será realizado em uma Unidade Básica de Saúde em Fortaleza/CE, por meio de um questionário que será aplicado às pacientes que já se submeteram ao exame citopatológico. Os princípios éticos serão seguidos em todas as fases do estudo, em consonância com o que preconiza a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Palavras-chave: Saúde da mulher. Teste de Papanicolau. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

The uterine cervix cancer presents a high level of mortality in Brazil, being considered an issue of public health worldwide. The main strategy of prevention in Brazil is the detection of the cancer in situ, or of precursor injuries through the oncotoc cytology exam (Papanicolau). This work goal is analyzing the perception of women towards the cytopathological exam, considering the meanings that the woman assigns to the cytopathological exam and their knowing about the importance of the exam execution to the prevention of the uterine cervix cancer. It is a descriptive study of qualitative approach that will be done in a Basic Health Unit (UBS) in Fortaleza/CE, through a questionnaire which will be applied to patients that already underwent the cytopathological exam. The main ethics will be followed in all phases of the study, in consonance with what the Resolution 466/12 from the National Health Council (CNS) advocates.

Keywords: Woman care. Papanicolau test. Unified Public Health System (SUS).

1. Estudante do curso de Enfermagem da Faculdade Ateneu. E-mail: Kelly65145@yahoo.com.br
2. Estudante do curso de Enfermagem da Faculdade Ateneu. E-mail: Enf.Mailsonqueiroz@gmail.com
3. Estudante do curso de Enfermagem da Faculdade Ateneu. E-mail: Soniaarruda30@hotmail.com
4. Estudante do curso de Enfermagem da Faculdade Ateneu. E-mail: Nidiaestevandefreitas@gmail.com
5. Enfermeiro. Professor do curso de Enfermagem da Faculdade Ateneu. E-mail: Samuelrtm@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o câncer tornou-se um problema de saúde pública mundial. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que para ano 2030, no mundo, haja 27 milhões de casos incidentes de câncer, 17 milhões de mortes e 75 milhões de pessoas com a doença (INCA, 2017).

Enquanto, nos países desenvolvidos, predominam os tipos de câncer associados à urbanização e ao desenvolvimento socioeconômico (pulmão, próstata, mama feminina, cólon e reto), nos países de baixo e médio desenvolvimento, ainda é alta a ocorrência de tipos de câncer associados a infecções (colo do útero, estômago, esôfago, fígado) (BRASIL, 2013).

No Brasil, o câncer de colo do útero, também chamado de câncer cervical, é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres. Com exceção do câncer de pele, esse tumor é o que apresenta maior potencial de prevenção e cura quando diagnosticado e tratado precocemente (BRASIL, 2015).

Estima-se, para o Brasil, no biênio 2018-2019, a ocorrência de 600 mil casos novos de câncer, para cada ano. Nas Regiões Norte e Nordeste, apesar de também apresentarem os cânceres de próstata e mama feminina entre os principais, a incidência dos cânceres de estômago e do colo do útero tem impacto importante nessa população. Na Região Nordeste existe uma incidência de câncer de colo de útero de 20,47 casos para cada 100 mil mulheres (INCA, 2017).

O controle do câncer do colo de útero depende de uma atenção básica qualificada e organizada, integrada com os demais níveis de atenção. Somente dessa forma é possível combater essa doença e diminuir a mortalidade causada por ela (BRASIL, 2013). A realização periódica do exame citopatológico continua sendo a estratégia mais amplamente adotada para o rastreamento do câncer do colo do útero. Atingir alta cobertura da população definida como alvo é o componente mais importante no âmbito da atenção primária, para que se obtenha significativa redução da incidência e da mortalidade por câncer do colo do útero (INCA, 2016).

A idade de início da coleta do citopatológico deve ser aos 25 anos para as mulheres que já tiveram início da atividade sexual. Os exames devem seguir até os 64 anos e serem interrompidos quando, após essa idade, as mulheres tiverem pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos. Para mulheres com mais de 64 anos e que nunca realizaram o exame citopatológico, deve-se realizar dois exames com intervalo de um a três anos. Se ambos forem negativos, essas mulheres podem ser dispensadas de exames adicionais (BRASIL, 2013).

Como medidas de enfrentamento a este tipo de câncer, foram desenvolvidas algumas estratégias e políticas, dentre estas podemos citar o Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher (PAISM), criado em 1986, que visava à implementação de programas de assistência à saúde da mulher, com a proposta de descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços, incluindo ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação. Dentre as ações do PAISM, está a prevenção do câncer de colo uterino através do exame de Papanicolau, como uma das ações básicas na assistência à saúde da mulher (BRAZIL, 1989; FARIAS; BARBIERI, 2016).

Em 1997, o Ministério da Saúde lançou o Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo de Útero e Mama – Viva Mulher, que propunha o cuidado para além da tradicional atenção ao ciclo gravídico-puerperal. Em suas bases programáticas, é destacada a prevenção dos cânceres do colo do útero e da mama. Através de rastreamentos com as mulheres nas unidades de saúde. (BRASIL, 2013).

No Brasil, ainda existe um número significativo de mulheres que nunca realizaram o Papanicolau. Dentre as causas relacionadas a essa baixa adesão podemos citar a dificuldade do acesso aos serviços de saúde, a exposição da genitália, desconforto em virtude de tabus, além do desconhecimento da importância do exame, causando desta forma um retardo na identificação de lesões precursoras de câncer e de possíveis tratamentos (SANTOS et al.,2014).

Para o controle do câncer do colo do útero, a melhoria do acesso aos serviços de saúde e à informação são questões centrais. Isso demanda mudanças nos serviços de saúde, com ampliação da cobertura e mudanças dos processos de trabalho, e também articulação intersetorial, com setores do setor público e sociedade civil organizada. O amplo acesso da população a informações claras, consistentes e culturalmente apropriadas a cada região deve ser uma iniciativa dos serviços de saúde em todos os níveis do atendimento (BRASIL, 2013).

Este trabalho justifica-se por entendermos que essa doença que atinge tantas mulheres, que causa tantos danos, inclusive a morte, pode ser precocemente diagnosticada e tratada, através de um exame simples, rápido e que é oferecido em todas as unidades de saúde do país.

Torna-se relevante devido uma grande incidência de câncer, ao número de óbitos em mulheres, necessitando assim de ações e estratégias que colaborem com a adesão das mulheres à realização do exame Papanicolau. Visando compreender melhor esse fenômeno, traçamos a seguinte pergunta-problema para o desenvolvimento desta pesquisa: Qual a percepção das mulheres frente ao exame citopatológico?

Sabemos que a saúde muitas vezes é negligenciado por diversas pessoas, principalmente quando o cliente não apresenta sintomas. Em relação ao C.A. de colo de útero que se desenvolve lentamente e que só começa apresentar sintomas nas fases mais avançadas, este fator ainda é mais preocupante, porque normalmente as mulheres só procuram atendimento ginecológico na presença de sintomas associados.

Além disso, pode-se notar por parte das mulheres do século XXI uma rotina mais complexa envolvendo dupla ou tripla jornada, como cuidar dos filhos, emprego e faculdade, todos estes fatores podem levar a uma dificuldade de acesso ao exame e na detecção precoce da doença. Diante dos estudos apresentados, esperamos encontrar entre as mulheres que serão entrevistadas um baixo nível de conhecimento sobre a importância do citopatológico, associados com sentimentos negativos de medo, vergonha e incômodo durante a realização do exame.

O objetivo dessa investigação consiste em analisar a percepção das mulheres frente ao exame citopatológico, bem como traçar o perfil sociodemográfico das mulheres, identificar os sentimentos e as dificuldades encontradas pelas por elas durante a realização do exame e verificar o conhecimento dessas mulheres sobre o exame citopatológico e sua importância.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Fisiopatologia do câncer de colo de útero (CCU)

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 contíguos ou à distância. É na zona de transformação que se localizam mais de 90% das lesões precursoras ou malignas do colo do útero (BRASIL, 2013).

As taxas de incidência estimada e de mortalidade no Brasil apresentam valores intermediário sem relação aos países em desenvolvimento, porém são elevadas quando comparadas às de países desenvolvidos com programas de detecção precoces bem estruturados (BRASIL, 2013).

Os principais fatores de risco para o desenvolvimento do câncer uterino são: início precoce da atividade sexual, múltiplos parceiros sexuais, tabagismo, baixa condição socioeconômica, multiparidade, entre outros. Outro importante fator de risco para o desenvolvimento dessa patologia é a infecção pelo papilomavirus humano (HPV), micro-

organismo associado a maior parte dos casos de lesão precursora do câncer do colo do útero (SANTOS et al., 2014).

Apesar do papilomavirus humano (HPV) está presente em quase 100 % dos casos de câncer uterino muitas mulheres não tem conhecimento sobre esse vírus, isso foi mostrado em um estudo realizado entre os anos de 2013 e 2014, com dez mulheres numa unidade básica de saúde do município de Montes Claros, no Norte do Estado de Minas Gerais, onde as entrevistadas desconheciam a infecção pelo HPV e sua relação direta com o câncer do colo do útero mesmo após a consulta de enfermagem (SOUZA; COSTA, 2015).

As lesões precursoras do câncer do colo do útero são assintomáticas, no estágio invasor da doença os principais sintomas são sangramento vaginal (espontâneo, após o coito ou esforço), leucorréia e dor pélvica, que podem estar associados com queixas urinárias ou intestinais nos casos mais avançados (BRASIL, 2013).

As lesões do câncer de colo do útero podem ser facilmente e precocemente diagnosticadas por meio da realização do exame citopatológico. O Ministério da Saúde recomenda que o início da coleta seja aos 25 anos de idade para as mulheres que já tenham iniciado a vida sexual, o intervalo entre os exames deve ser de três anos, após dois exames negativos, com intervalo anual. Estes devem seguir até os 64 anos e serem interrompidos quando, após essa idade, as mulheres tiverem pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos (BRASIL, 2013).

3.2 Atuação do Enfermeiro na prevenção do câncer de colo de útero (CCU) na atenção básica

A Atenção Básica é considerada a principal porta de entrada para o usuário do SUS, onde todos os serviços ofertados sejam de promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, devem ser ofertados de maneira integral e gratuita a todas as pessoas, sem nenhuma forma de exclusão (BRASIL, 2017).

O exame citopatológico é oferecido gratuitamente na Unidade Básica de Saúde da Família, onde é realizado pelo profissional enfermeiro da equipe. É um exame simples, rápido e de baixo custo, onde se analisa células obtidas através de coleta resultante da raspagem do colo de útero. A partir daí é estabelecida uma classificação para diagnóstico das lesões em colo de útero (INCA, 2016)

A prevenção e orientação à saúde estão intimamente ligadas à enfermagem. Percebe-se que o enfermeiro na ESF é um grande mediador nas ações voltadas para a saúde da mulher.

Através de um bom trabalho, ele consegue trazer a mulher para o programa, quebrando tabus e estabelecendo vínculos capazes de desenvolver confiança mútua, tendo em vista que ainda existe uma resistência muito grande por parte das mulheres em procurar o serviço de saúde para realizar o exame preventivo. Este profissional também necessita de qualificação constante visto que ele está em um processo de cuidado constante e dinâmico, que se estenderá durante toda a carreira (MOURA; SILVA, 2016).

3 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, onde foi investigada a percepção de mulheres sobre o exame citopatológico. A pesquisa descritiva exigiu do investigador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar. Esse tipo de estudo pretendeu descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade. Quanto à abordagem qualitativa, esta não se preocupa com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc. Preocupou-se, portanto, com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

4.2 Período e local do estudo

O estudo foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde da Regional VI, durante os meses de Outubro a Novembro de 2018. Esta UBS presta atendimentos de Puericultura, Pré-Natal, Hipertensão e Diabetes, Saúde da Mulher, além da realização de diversos procedimentos como: curativos, aplicação de medicamentos injetáveis, aplicação de vacinas. Esta unidade conta com uma equipe multiprofissional com 2 médicos, 5 enfermeiros, 3 técnicos de enfermagem, 2 dentistas, 2 auxiliares de saúde bucal, 1 nutricionista. Atende cerca de 17 800 pacientes adstritos na área.

4.3 População e amostra

A população do estudo foi composta por mulheres com idades entre 25 e 65 anos que é a preconização do SUS para a realização do exame, mulheres que já realizaram o exame citopatológico pelo menos uma vez ou estão aguardando para ser atendida em sua primeira consulta e que pertençam a Unidade Básica de Saúde (UBS). Como critérios de exclusão, não participaram da pesquisa as mulheres que apresentassem deficiências visuais ou auditivas e que se negassem a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4.4 Técnica e coleta de dados

A coleta de dados foi dada por meio da aplicação de um formulário semiestruturado, com 12 questões, com perguntas sobre dados sociodemográficos, e também questões sobre o conhecimento que essas pacientes têm sobre a importância de realizar o exame citopatológico na prevenção do câncer de colo de útero (Apêndice A). Estas perguntas foram respondidas pelas pacientes na sala de espera enquanto aguardavam atendimento.

Conforme a Resolução 466/12, A os sujeitos da pesquisa foram explicados os objetivos e a metodologia da pesquisa, e após seu consentimento de participação na pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido TCLE (Apêndice B) em duas vias. Sendo que uma via foi entregue a cada entrevistada e a outra via ficou com os pesquisadores.

4.5 Análise e interpretação de dados

Para a organização dos dados, foi criado um banco de dados no programa *Excel*, onde foram organizados por meio de tabelas e gráficos, onde se mostrará as variáveis avaliadas, no tocante à parte sociodemográfica e em relação ao conhecimento, dificuldades e sentimentos das pacientes em relação ao exame citopatológico, após isso foi realizada uma análise qualitativa, por meio de categorização.

A análise dos dados para caracterização dos sujeitos foi feita por frequência, e os dados das questões norteadoras foram interpretados através da análise de conteúdo de Bardin (1977), este que a classifica em três fases: a primeira fase a pré-análise, que consiste na organização do material coletado, os definindo por categorias. A exploração de material é segunda fase, onde os pesquisadores leu atentamente o material, considerando as categorias definidas. A última fase consiste no tratamento dos resultados obtidos e na interpretação.

4.6 Aspectos éticos e legais

Os princípios éticos foram seguidos em todas as fases do estudo, em consonância com o que preconiza a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Ao longo da pesquisa, foram observados os pressupostos básicos da bioética: autonomia, não-maleficência, beneficência e justiça. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Ateneu – FATE, dentro das normas que regulamentam a pesquisa com seres humanos do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde. Todos os participantes receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Também foi enviado ao local escolhido para a pesquisa, um termo de anuência (Apêndice C). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética da Universidade Ateneu, sobre o Parecer nº 2.986.509/2018 (Anexo A).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1 - Distribuição das mulheres entrevistadas, segundo as variáveis sociodemográficas. Fortaleza, Ceará, 2018

| VARIÁVEIS | | N | % | Total: 59 |
|--------------|----------------------|----|-------|-----------|
| Idade | 25-29 | 18 | 30,5 | |
| | 30-39 | 17 | 28,8 | |
| | 40-49 | 10 | 16,9 | |
| | 50-59 | 10 | 16,9 | |
| | 60-65 | 4 | 6,7 | |
| Estado civil | Solteiras | 19 | 32,2 | |
| | Casadas | 21 | 35,59 | |
| | União estável | 14 | 23,73 | |
| | Viúvas | 6 | 8,47 | |
| | Divorciadas | 0 | 0 | |
| Escolaridade | Não –Alfabetizada | 3 | 5,08 | |
| | Ens.Fun.Completo | 14 | 23,7 | |
| | Ens.Fund. Incompleto | 11 | 18,6 | |
| | Ens.Med.Completo | 19 | 32,2 | |
| | Ens.Med.Incompleto | 4 | 6,7 | |
| Renda | Ens.Superior | 8 | 13,5 | |
| | 0 A 2 SM | 26 | 100 | |
| | 3 A 4 SM | 0 | 0 | |
| Nº de filhos | Mais DE 5 SM | 0 | 0 | |
| | 0 A 1 | 29 | 49,1 | |
| | 2 A 3 | 23 | 38,9 | |
| | 4 A 5 | 5 | 8,4 | |
| | 5 A 6 | 2 | 3,38 | |
| | 7 A 10 | 0 | 0 | |

Fonte: Dados da própria pesquisa (2018).

Das 59 mulheres entrevistadas, houve predominância de mulheres na faixa etária de 25-29 anos (30,5%), casadas (35,5%), que possuíam ensino médio completo (32,2%), que tinham 1 filho (49,1%), e destas mulheres, 26 (44%) trabalhavam e contavam com renda mensal de 0 a 2 salários mínimos (100%).

Os dados encontrados são corroborados pelo estudo de Albuquerque et al (2016), onde das 30 mulheres entrevistadas, a maioria (56,7%) era casada/união estável. No que concerne à escolaridade, 11 mulheres, perfazendo 36,7%, possuíam ensino médio incompleto, sendo este o perfil predominante. Outro estudo também mostra que a maioria das mulheres entrevistadas eram casadas ou viviam maritalmente, e tinham nível primário de escolaridade (CHICONELA;CHIDASSICUA,2017).

Tabela 2 - Distribuição das mulheres entrevistadas, em relação ao conhecimento, frequência de realização do exame, importância e cuidados que antecedem o Papanicolau. Fortaleza, Ceará, 2018

| VARIÁVEIS | | N | % | Total: 59 |
|--|--|----|------|-----------|
| Conhece o exame ginecológico preventivo? | Nunca ouvi falar, não sei o que é. | 1 | 1,6 | |
| | Já ouvi falar, mas não sei o que é. | 16 | 27,1 | |
| | Já ouvi falar e sei o que é. | 42 | 71,1 | |
| Já fez o exame ginecológico? | Nunca fiz. | 6 | 10,1 | |
| | Faço todo ano. | 46 | 77,9 | |
| | Primeira vez. | 4 | 6,7 | |
| | Não sei. | 3 | 5,08 | |
| Com que frequência faz o exame? | Quando sinto alguma diferença ou incômodo. | 10 | 16,9 | |
| | Por cuidado, todo ano faço. | 49 | 83,0 | |
| Sabe a importância de realizar este exame? | Prevenir doenças | 34 | 57,6 | |
| | Prevenir C.A de colo de útero | 18 | 30,5 | |
| | Prevenir doenças e cuidar da saúde | 7 | 11,8 | |
| Conhece os preparativos que antecedem o exame? | Não sei. | 16 | 27,1 | |
| | Não estar menstruada há 5 dias. | 22 | 37,2 | |
| | Não ter relação sexual há 48 horas. | 30 | 50,8 | |

Fonte: Dados primários (2018).

Em relação ao conhecimento sobre o exame ginecológico, a maioria das mulheres afirmou conhecer e saber do que se trata este exame (71,1%). 46 (77,9%) das mulheres afirmaram realizar o exame todo ano, 6 nunca fizeram, 4 iriam realizar pela primeira vez e 3 não souberam responder.

No que diz respeito à frequência da realização do exame, a maioria, 83% afirmaram realizar o exame todos os anos. Sobre a importância da realização do exame, 57,6% afirmaram

que era importante para prevenir doenças, 30,5% para prevenir C.A de colo de útero, e 11,8% responderam prevenir doenças e cuidar da saúde.

O estudo realizado em 2016 corrobora estes dados, onde das 30 mulheres entrevistadas, quando questionadas quanto à importância de realização do exame preventivo, elas relataram que ele é importante para a saúde, pois previne contra algumas doenças causadas por microrganismos e também o CCU. Em relação à frequência do exame, algumas mulheres relataram a realização de seis em seis meses ou a cada ano (ALBUQUERQUE et al.,2016). No entanto, o Ministério da Saúde recomenda que, a cada dois exames anuais consecutivos negativos, deve-se realizar os próximos exames a cada três anos (BRASIL,2002).

Assim também na pesquisa de Andrade et al (2015), mostra quem relação ao exame de Papanicolau, a maioria das participantes já ouviu falar sobre o exame, porém não sabia qual a idade para realizar o primeiro exame, e 40% delas sabiam que este exame serve como prevenção de câncer de colo de útero. Do total de participantes, 90% relataram que era necessária a realização do exame Papanicolau e 28% conheciam a frequência de realização do exame.

O estudo de Cruz e Jardim (2013), realizado com 118 adolescentes de uma Escola Estadual de São Paulo mostra que o exame de Papanicolau era conhecido por 64 (54,2%) das adolescentes, a sua finalidade por 56 (47,4%) e a forma de realização do exame por 59 (50%). Entre as 55 (46,6%) adolescentes sexualmente ativas, 36 (65,4%) já realizaram o exame devido a sua importância para a saúde, e as demais justificaram a não realização do exame por descuido (8/14,5%) e por vergonha (5/9,0%)

Este trabalho mostra que apenas uma pequena minoria de mulheres (16,9%) só procura realizar o Papanicolau quando apresentam algum incômodo, ou que exibem sinais e sintomas de doença. Resultados diferentes são encontrados no estudo de Ressel et al (2013), onde se mostra que as mulheres procuram o serviço, prioritariamente, em função da presença de sinais e sintomas de doença.

Neste contexto, pode-se notar que o enfermeiro como membro atuante na UBS, deve procurar investir na educação em saúde a estas pacientes, informando a necessidade da realização do exame, a frequência adequada, os riscos que se corre com a não realização do mesmo, buscando assim criar e fortalecer os vínculos da UBS com essas mulheres afim de que elas possam aumentar a adesão ao exame e assim possam identificar lesões precursoras de CCU precocemente.

O estudo realizado com 20 enfermeiras integrantes da equipe da Estratégia em Saúde da Família ESF do município de Parnaíba mostra que, dentre algumas estratégias utilizadas pelas mesmas, para facilitar a realização da coleta do exame preventivo, estavam às informações referentes ao exame em consultas periódicas e as ações educativas na própria unidade. Estas se concretizavam através de palestras, rodas de conversa e orientações individuais e tinham como finalidade a sensibilização acerca da importância da realização do exame Papanicolau desde o início da vida sexual, além de estimular o comparecimento das usuárias à Unidade de Saúde (RAMOS et al., 2014).

O conhecimento é relevante para que haja a prevenção do CCU. Por meio desse conhecimento, a segurança é estabelecida e, conseqüentemente, o cuidado com a saúde é concretizado. O conhecimento baseado nas experiências dispõe de um conteúdo repleto de informações relevantes, que colaboram efetivamente para atitudes e cuidados relacionados a essa patologia que acomete grande número de mulheres (SILVA et al.,2017).

Sobre os preparativos para realização do exame, 50,8% das participantes sabiam que se necessitava não manter relações sexuais durante as 48 horas anteriores ao exame, 37,2% sabiam que não podiam estar menstruadas, e 27,1% não sabiam de nenhum cuidado anterior ao exame.

Tabela 3 - Distribuição das mulheres entrevistadas, em relação aos sentimentos frente ao exame Papanicolau. Fortaleza, Ceará, 2018

| VARIÁVEIS | N | % | TOTAL: 59 |
|--------------------------|----|------|-----------|
| Medo | 11 | 18,6 | |
| Vergonha | 25 | 42,3 | |
| Nervosismo | 8 | 13,5 | |
| Ansiedade | 7 | 11,8 | |
| Não sente nada diferente | 18 | 30,5 | |

Fonte: Dados primários (2018).

Em relação aos principais sentimentos que as mulheres demonstraram frente à realização do exame esta, vergonha (42,3%), citada pela maioria das mulheres, seguida de não sentir nada diferente (30,5%), do medo (18,6) e da ansiedade (11,8).

Outros estudos nacionais corroboram os dados encontrados nesta pesquisa. De acordo com Acosta et al. (2017) mostra em sua pesquisa que a maior parte das mulheres referiu sentir vergonha ao realizar o exame Papanicolau por ter que expor suas partes íntimas ao profissional. O constrangimento também é desencadeado quando a coleta é feita por um profissional do sexo

masculino, sentimento exposto por quatro informantes. Houve relatos de medo durante o procedimento, relacionado à dor e à possibilidade de sangramento.

Também no estudo de Ramos et al. (2014) foram citadas como barreiras para a realização do Papanicolau, o medo, a vergonha, a ansiedade, nervosismo e dor. Os autores constataram que esses fatores estão relacionados muitas vezes à falta de conhecimento sobre o exame e o despreparo dos profissionais no momento da coleta do Papanicolau, além da falta de diálogo que é apontada como uma deficiência.

Tabela 4 - Distribuição das mulheres entrevistadas em relação aos fatores que contribuem para falta da adesão ao exame Papanicolau. Fortaleza, Ceará, 2018

| VARIÁVEIS | N | % | TOTAL: 59 |
|------------------------------|----|------|-----------|
| Demora para ser atendida | 25 | 42,3 | |
| Poucas vagas | 10 | 16,9 | |
| Falta de acessibilidade | 6 | 10,1 | |
| Não sinto dificuldade alguma | 18 | 30,5 | |

Fonte: Dados primários (2018)

Das 59 mulheres entrevistadas, a maioria relatou a demora no atendimento para realização do Papanicolau (42,3%) como um dos fatores que contribuem para a falta de adesão do mesmo, seguido de poucas vagas ofertadas (16,9%) e falta de acessibilidade (10,1%). Mulheres que relataram não ter dificuldade alguma para a realização do mesmo (30,5%).

Além destes fatores citados por este trabalho, também podemos destacar outros: pouca escolaridade, ausência de companheiro, mulheres mais jovens e de idade mais avançada, indisponibilidade de horário, dificuldade de acesso ao serviço de saúde, medo de envolvimento e constrangimento. Características relacionadas ao serviço, como a distância desse em relação ao usuário, a carência de recursos materiais para o exame, dificuldades no transporte e aspectos burocráticos também se configuraram como barreiras ao exame (SILVEIRA et al., 2016).

Em outra pesquisa, citam-se outros motivos pessoais e/ou comportamentais que podem influenciar a não realização do exame de Papanicolau entre as mulheres, como: não terem companheiro ou ter parceiro fixo; não conhecerem ou não darem a devida importância ao exame; fazerem uso de preservativo ou utilizarem método contraceptivo; não terem queixa ginecológica, pela idade, por vergonha ou esquecimento.

Verificou-se, também, no mesmo estudo, que motivos relativos à prestação do serviço pelo SUS fazem com que as mulheres não realizem o exame, como: acreditarem que o exame é pago; não terem acesso a unidades de saúde que realizem o exame; as unidades que realizam

o exame funcionarem em horário de trabalho; a unidade alegar falta de material para realização do exame; não conseguirem marcar o exame na unidade de saúde (SILVA et al.,2012).

Percebe-se assim, após a observação destes estudos, que as mulheres mesmo com o passar dos anos ainda demonstram inúmeros tabus sobre o seu corpo, falta de conhecimento sobre o mesmo, e até um pouco de falta de cuidado, porque muitas vezes se tem o conhecimento da importância do exame, mas deixam de realiza-lo por motivos que podem ser vencidos. Os profissionais também devem manter um comportamento ético, técnico, repassando confiança para a cliente, para que a mesma sinta-se segura e confiante, para que assim ela possa não só realizar o exame como também seguir um tratamento caso seja necessário.

6 CONCLUSÃO

Notou-se que algumas mulheres ainda percebem o exame do Papanicolau de forma equivocada. A falta do conhecimento adequado faz com que tenham muitas dúvidas sobre a real importância deste exame. Apesar disso, neste estudo também notou-se que a maioria das mulheres detinha o saber sobre o exame, e aderiam à prevenção realizando todos os anos, independente de queixas ginecológicas.

Outros achados importantes neste trabalho foram que a maioria das mulheres ainda apresentam vergonha, medo e nervosismo na hora da realização do exame, além de enfrentarem algumas dificuldades em relação ao próprio atendimento na unidade básica de saúde, como, demora pra ser atendida e poucas vagas.

Como limitações desse estudo, pode-se citar a recusa da entrevista de algumas mulheres, mesmo sendo esclarecidas sobre o anonimato dos dados, e também sobre o pouco tempo da entrevista, onde as mesmas eram realizadas antes da realização do exame, no tempo em que elas aguardavam atendimento.

Esse trabalho mostrou que necessita, por parte dos profissionais, a elaboração de bom trabalho em educação em saúde, onde o profissional através da disseminação da informação pode favorecer a construção de um conhecimento adequado, para que assim possam ser quebrados alguns tabus e facilitar a adesão ao exame. É necessário que haja um empenho maior dos profissionais de saúde para que estas mulheres tenham acesso a estas informações e possam então exercer o autocuidado que é uma forma de prevenção.

Por vezes, os profissionais de saúde, acostumados com um modelo biologista e mecanicista de atendimento, acabam apenas por realizar a técnica, o paciente torna-se então um

objeto de trabalho. Assim, estes profissionais se tornam incapazes de perceber o ser humano que existe por trás do paciente.

Esperamos que este trabalho fomente a realização de novas pesquisas em relação à temática citada, para que assim se possam desenvolver estratégias que venham a trazer um vínculo maior entre as mulheres e a unidade de saúde e assim favorecer um diagnóstico precoce de CCU, assim como o tratamento, para que se possa diminuir as mortes em relação a esta patologia.

REFERÊNCIAS

- ACOSTA, D.F et al. Vivenciando o exame papanicolau: entre o (não) querer e o fazer. **Rev enferm UFPE**, Recife, v.11, n.8, p.3031-8, ago.,2017.
- AGUILAR, R.P.; SOARES, D.A.Barreiras à realização do exame. Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 359-379, 2015.
- ALBUQUERQUE, V.R. et al. Exame preventivo do câncer de colo do útero: conhecimento de mulheres. **Rev enferm UFPE**. Recife, v. 10, n. 5, p. 4208-18, nov. 2016.
- ANDRADE, V.R.M. et al. Conhecimento e atitude das adolescentes sobre o exame de Papanicolaou e papilomavírus humano. **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 69-75, abr./jun. 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência integral à saúde da mulher: bases de ação programática I Ministério da Saúde**. Brasília, Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1984. 27 p. (Série B: Textos Básicos de Saúde).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva. **Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio a Organização de Rede**. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa** – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência a Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Viva Mulher. Câncer do Colo do Útero: **informaçãotécnico-gerenciais e ações desenvolvidas**. – Rio de Janeiro. INCA, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 124 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 13)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. Coordenação-Geral de Apoio à Gestão Descentralizada. **Diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão**. Brasília, 76p. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA N° 189, de 31 de janeiro de 2014**. Institui o Serviço de Referência para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo de Útero (SRC), o Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM) e os respectivos incentivos financeiros de custeio e de investimento para a sua implantação. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0189_31_01_2014.html>. Acesso em: 25 Jun.2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA N° 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 25 Maio.2018

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA N° 874, de 16 de maio de 2013**. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16_05_2013.html. Acesso em: 25 Jun.2018.

CHICONELA, F.V.; CHIDASSICUA, J.B. Conhecimentos e atitudes das mulheres em relação ao exame preventivo do câncer do colo uterino. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**. v.19, n.23. 2017. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/41334>. Acesso em: 02 Dez. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.41334>

CRUZ, D.E.; JARDIM, D.P. Adolescência Papanicolau: conhecimento e prática. **Adolesc. Saude**. Rio de Janeiro, v.10, n.1, p.34-42, abr. 2013.

DAMACENA, A.M; LUZ, L.L; MATTOS, I.E. Rastreamento do câncer do colo do útero em Teresina, Piauí: estudo avaliativo dos dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero, 2006-2013. **Epidemiol.Serv.Saúde**, Brasília, v.26, n.1, p.71-80, Mar. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S223796222017000100071&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 Jun.2018

FARIAS, A.C. B; BARBIERI, A.R. Seguimento do câncer de colo de útero: Estudo da continuidade da assistência à paciente em uma região de saúde. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, v. 20, n. 4, p.80-88, 2016.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS,120 p. 2009.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. José Alencar Gomes da Silva. Controle do Câncer do Colo do Útero. Painel: Razão **Exames Cito / População**. Disponível em<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_nacional_controle_cancer_colo_uterio/indicadores/p1_razao-exames-cito-populacao>. Acesso em:10 Maio. 2018.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2018: **incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância.** – Rio de Janeiro: INCA, 2017.

MOURA, R.C.M.; DA SILVA, M.I. Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo do útero. Carpe Diem: **Revista Cultural e Científica do UNIFACEX.** v. 14, n. 2, 2016.

RAMOS, A.L et al. A atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família na prevenção do câncer de colo de útero. **SANARE**, Sobral, v.13, n.1, p.84-91, jan./jun.2014.

RESSEL, L.B et al. Exame preventivo do câncer de colo uterino: a percepção das mulheres. **Vances em enfermeira.** v. 31, n.2, jul/dez 2013.

SANTOS, M. A et al. A importância da prevenção do câncer do colo uterino: em pauta o exame de papanicolaou. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, v. 12, n. 4, p.15-20, dez 2014.

SILVA, L.R et al. Educação em saúde como estratégia de prevenção do câncer do colo do útero: revisão integrativa. **Rev Pre Infec e Saúde [Internet].**v.3, n.4, p.35-45.2017
Disponível em:<<http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/6708>>. Acesso em: 01 dez. 2018.

SILVA, S.R et al. Motivos alegados para a não realização do exame de papanicolaou, segundo mulheres em tratamento quimioterápico contra o câncer do colo uterino. **Rev. Min. Enferm.** v.16, n.4, p.579-587, out./dez., 2012.

SILVEIRA, N. et al. Conhecimento, atitude e prática sobre o exame colpocitológico e sua relação com a idade feminina. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, p. e2699, 1 jan. 2016.

SOUZA, A.F; COSTA, L.H.R. Conhecimento de Mulheres sobre HPV e Câncer do Colo do Útero após Consulta de Enfermagem. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 61, n. 4, p. 343-350, 2015.

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO



PESQUISA SOBRE A PERCEPÇÃO DAS MULHERES FRENTE AO EXAME CITOPATOLÓGICO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

Nome: _____

Idade: _____

Telefone: _____

Entrevistador: _____

COLETA DE DADOS: UAPS Marcos Aurélio Rabelo.

Fortaleza, de de 20 ____

QUESTIONÁRIO:

Responda às questões abaixo, marcando a resposta com um X:

01) Estado civil:

- Solteira Casada
 Viúva Divorciada
 União Estável

02) Nível de Instrução:

- Não - Alfabetizada
 Ensino Fundamental completo
 Ensino Fundamental incompleto
 Ensino Médio completo
 Ensino Médio incompleto
 Nível Superior.

03) Renda:

- Trabalha : Sim Não
 0 a 2 Salário mínimo
 3 a 4 Salário mínimo
 5 ou mais.

04) Filhos:

- 0 a 1 2 a 3
 4 a 5 5 a 6
 7 a 10

05) Conhece o exame ginecológico preventivo?

- Nunca ouvi falar, não sei o que é.

- Já ouvi falar, mas não sei o que é.
- Já ouvi falar e sabe o que é.

06) Já fez o exame Citopatológico?

- Nunca fiz. Primeira vez.
- Faço todo ano. Não sei.

07) Sabe pra que serve o exame papanicolau?

- Não sei Sim, prevenir doenças.

08) Com que frequência faz o exame?

- Senti alguma diferença ou incômodo.
- Por cuidado, todo ano faço.

09) Quais os sentimentos que você tem ao realizar o exame Papanicolau?

10) Qual a importância de fazer o exame?

11) Sabe quais os preparos que antecedem o exame?

- Não sei.
- Não estar menstruada a 5 dias.
- Não ter relação a 48hrs.

12) Quais as principais dificuldades que você encontra para realizar exame Papanicolau?

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Caro participante, gostaríamos de lhe convidar como voluntário da pesquisa intitulada “PERCEPÇÃO DAS MULHERES FRENTE AO EXAME CITOPATOLÓGICO”, que se refere a um projeto de trabalho de conclusão de curso (TCC) dos acadêmicos de enfermagem Kelly Rodrigues Lopes de Souza (CPF: 011269533-77), Mailson Queiroz da Silva (CPF: 054384963-58), Maria Sônia Estevão de Freitas Arruda (CPF: 91387035304), Nídia Estevan de Freitas Felipe (CPF: 06590630348), da Faculdade Ateneu (FATE). Neste mesmo documento encontra-se uma explicação daquilo que se pretende estudar com a sua colaboração, e o que acontecerá caso você decida tomar parte neste projeto, incluindo qualquer risco ou desconforto.

No Brasil, o câncer de colo do útero, é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres. Com exceção do câncer de pele, esse tumor é o que apresenta maior potencial de prevenção e cura quando diagnosticado e tratado precocemente (BRASIL, 2015). Neste trabalho pretendemos compreender os significados que a mulher atribui ao exame citopatológico (Papanicolau) e o conhecimento das mesmas sobre a importância da realização deste exame para a prevenção do câncer de colo de útero.

Para podermos conhecer estes sentimentos que as mulheres vivenciam durante a realização deste exame, precisaremos que você responda a um formulário, onde irei fazer algumas perguntas sobre sua identificação pessoal, se sabe da importância da prevenção e quais os sentimentos enfrentados durante a realização do exame.

Os resultados obtidos na pesquisa serão publicados, mas de modo algum as pessoas saberão que você participou, seus dados ficarão em segredo, mantendo o sigilo da sua participação.

Assim, gostaríamos de contar com a sua participação. Informamos que a pesquisa traz riscos à sua saúde como constrangimento, vergonha, mal-estar que você tem o direito e a liberdade de negar-se a participar do estudo ou desistir de participar, mesmo após a aplicação do formulário, se assim o desejar, sem nenhum prejuízo moral, físico ou social e sem que isso lhe acarrete qualquer prejuízo financeiro e/ou em seu tratamento e acompanhamento. O Sr(a) não receberá pagamento por participação nesta pesquisa.

Se durante a pesquisa você tiver qualquer dúvida poderá entrar em contato com os acadêmicos de enfermagem, responsáveis por esta pesquisa, Kelly Rodrigues Lopes de Souza,

Maílson Queiroz da Silva, Maria Sônia Estevão de Freitas Arruda, Nídia Estevan de Freitas Felipe através dos telefones (085) 98731-4304, (085) 99910-8634, (085) 98688-1058, (085) 99404-1071. Você poderá entrar em contato também com o orientador Samuel Ramalho Torres Maia (CPF 01107130360) no telefone (085) 98862-2474, e-mail samuelrtm@hotmail.com; endereço Rua João Araripe, 120, Parreão, Fortaleza-CE.

Certa de contar com sua colaboração agradeço antecipadamente.

Assinatura da Pesquisadora responsável pelo estudo

Assinatura do Participante ou do Responsável

APÊNDICE C – TERMO DE ANUÊNCIA**UNIATENEU
CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

Prezado(a) Coordenador(a) da COGETS

Solicitamos autorização institucional para realização da pesquisa intitulada “**Percepção das mulheres frente ao exame citopatológico**” a qual envolve a aplicação de questionários com as pacientes da instituição, que já realizaram o exame citopatológico pelo menos uma vez na vida. Será realizado algumas perguntas as mulheres que estejam dentro dos critérios de inclusão para a pesquisa, enquanto as mesmas aguardam a consulta dentro da unidade. Esse estudo é essencial para que se possa conhecer os significados que a mulher atribui ao exame citopatológico, favorecendo assim uma melhor aplicação de programas de educação em saúde voltados para esta temática.

Os participantes serão convidados por meio de uma conversa, onde será explicado o objetivo da pesquisa. Somente participará da pesquisa, os indivíduos que assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta de dados da pesquisa será iniciada no segundo semestre de 2018, sendo conduzida pelo pesquisador responsável, e seus discentes, de Enfermagem.

Os dados coletados serão publicados de maneira a não identificar os participantes e somente se iniciará a coleta após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Uniateneu.

Na certeza de contarmos com a colaboração e empenho desta Coordenação (ou Direção), agradecemos antecipadamente a atenção, ficando à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

Fortaleza, 11 de Junho de 2018.

Prof. Ms. Samuel Ramalho Torres Ma

**PREFEITURA DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENADORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

A
COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE – CORES VI

Solicitamos seu parecer sobre a viabilidade e relevância referente à realização da pesquisa intitulada:

“PERCEPÇÃO DAS MULHERES FRENTE AO EXAME CITOPATOLÓGICO”

Seguem as informações sobre o referido estudo:

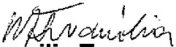
- **Pesquisador (a) Responsável:** Mailson Queiroz da Silva
- **Orientado(a):** Prof. Ms. Samuel Ramalho Torres Maia
- **Instituição Proponente:** ATENEU
- **Curso:** Enfermagem
- **Local da Coleta de Dados:** UAPS Marcus Aurélio Rabelo, vinculadas a Secretaria Regional VI
- **Período de Coleta de Dados:** Setembro a Novembro de 2018

A pesquisa só será iniciada após análise e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sendo necessária apresentação do parecer de aprovação do estudo.

Após a defesa, os pesquisadores deverão realizar apresentação oral dos resultados do estudo para a **COORDENADORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE - COGTES** e entregar uma cópia impressa do trabalho para compor a biblioteca desta Coordenadoria.

Comunicamos que a **COGTES/SMS** emitiu parecer favorável, conforme sua competência, do presente estudo.

Fortaleza, 06 de setembro de 2018.


Maria Ivanília Tavares Timbó
Coordenadora de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde



ANEXO A - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA (CEP)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERCEPÇÃO DAS MULHERES FRENTE AO EXAME CITOPATOLÓGICO

Pesquisador: Samuel Ramalho Torres Maia

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 01301718.1.0000.8085

Instituição Proponente: SOCIEDADE EDUCACIONAL EDICE PORTELA LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.985.509

Apresentação do Projeto:

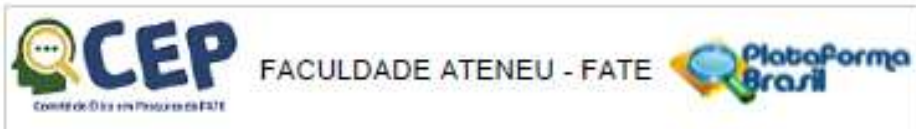
Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, onde será investigada a percepção de mulheres sobre o exame citopatológico. O estudo será realizado em uma Unidade Básica de Saúde da Regional VI Posto de Saúde Marcos Aurélio Rabelo Lima Verde, localizado no endereço Rua Inacema Nº 1.110 Conjunto Santa Filomena Bairro Jangurussu, durante os meses de Setembro a Novembro de 2018. Esta UBS presta atendimentos de Puéricultura, Pré-Natal, Hipertensão e Diabetes, Saúde da Mulher, além da realização de diversos procedimentos como: curativos, aplicação de medicamentos injetáveis, aplicação de vacinas. Esta unidade conta com uma equipe multiprofissional com 2 médicos, 5 enfermeiros, 3 técnicos de enfermagem, 2 dentistas, 2 auxiliares de saúde bucal, 1 nutricionista. Atende cerca de 17.800 pacientes adscritos na área. A população do estudo será composta por mulheres com idades entre 35 e 64 anos que já realizaram o exame citopatológico pelo menos uma vez e que pertençam a Unidade Básica de Saúde (UBS).

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO PRIMÁRIO:

- Analisar a percepção das mulheres frente ao exame Citopatológico.

Endereço: MANUEL ARRUDA 1779
 Bairro: MISSOLANA CEP: 60.842-000
 UF: CE Município: PORTALEZA
 Telefone: (08)3474-8151 E-mail: cep@fate.edu.br



Continuação do Parecer: 2.906.509

| | | | | |
|---|-------------------|------------------------|-------------------------------|--------|
| Investigador | TCC.docx | 15/09/2018 16:52:53 | Samuel Ramalho Torres Mala | Aceito |
| Outros | Samuel.docx | 15/09/2018 16:52:30 | Samuel Ramalho Torres Mala | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE.docx | 15/09/2018 16:52:12 | Samuel Ramalho Torres Mala | Aceito |
| Outros | Anuencia.docx | 15/09/2018 16:38:27 | Samuel Ramalho Torres Mala | Aceito |
| Outros | Questionario.docx | 15/09/2018 16:37:51 | Samuel Ramalho Torres Mala | Aceito |
| Orçamento | ORÇAMENTO.docx | 15/09/2018 16:37:16 | Samuel Ramalho Torres Mala | Aceito |
| Cronograma | CRONOGRAMA.docx | 15/09/2018 16:37:09 | Samuel Ramalho Torres Mala | Aceito |
| Folha de Rosto | Folha.pdf | 15/09/2018 16:22:53 | Samuel Ramalho Torres Mala | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FORTALEZA, 29 de Outubro de 2018

Assinado por:
Jorge Lincollins Pereira Soares
(Coordenador(a))

Endereço: MANUEL ARRUDA 1779
Bairro: MESSEJANA CEP: 60.842-090
UF: CE Município: FORTALEZA
Telefone: (85)3474-5151 E-mail: cep@fate.edu.br

