

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARIA SHAYENY INGRID DOS SANTOS PEREIRA

**CONHECIMENTO DAS MULHERES ACERCA DO EXAME DE
PREVENÇÃO DO CÂNCER CÉRVICO-UTERINO, EM JUAZEIRO DO NORTE-CE**

Juazeiro do Norte-CE
2019

MARIA SHAYENY INGRID DOS SANTOS PEREIRA

**CONHECIMENTO DAS MULHERES ACERCA DO EXAME DE
PREVENÇÃO DO CÂNCER CÉRVICO-UTERINO, EM JUAZEIRO DO NORTE-CE**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Ma. Andréa Couto Feitosa

Juazeiro do Norte-CE
2019

MARIA SHAYENY INGRID DOS SANTOS PEREIRA

**CONHECIMENTO DAS MULHERES ACERCA DO EXAME DE
PREVENÇÃO DO CÂNCER CÉRVICO-UTERINO, EM JUAZEIRO DO NORTE-CE**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em
Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio, em cumprimento às exigências para a
obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Ma. Andréa Couto Feitosa

Aprovado em ____ de Dezembro de 2019.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Ma. Andréa Couto Feitosa
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO
Orientadora

Profa. Esp. Mônica Maria Viana da Silva
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO
1ª Examinadora

Profa. Ma. Ana Paula Ribeiro de Castro
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO
2ª Examinadora

Dedico este trabalho a Deus, por ter me dado a dádiva da vida, pois sem Ele eu não teria conseguido; aos meus pais, por todo amor, atenção, dedicação, incentivo, carinho, responsabilidade, e por ter depositado sua confiança em mim.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, a Deus por tudo, por ter chegado até aqui, e ter me dado força para superar as dificuldades enfrentadas e vencido, podendo concretizar mais um sonho. Grata também por minha vida e por ter me dado uma família abençoada.

Aos meus pais, pelo amor, incentivo e apoio incondicional. A minha mãe Margarida Maria, por ter sido essa grande mãe, heroína, que sempre esteve ao meu lado em todos os momentos da minha vida, me dando incentivo, amor e carinho, ajudando em tudo que lhe é possível. Ao meu pai Raimundo Carlos, que esteve comigo me ajudando, fortalecendo e apoiando. Meus pais foram muito importantes nessa minha caminhada.

Aos meus queridos irmãos Bruno, Robson, Michel e Géssica, pelo amor, carinho e união. Aos meus sobrinhos amáveis, que são importantes na minha vida.

Ao meu esposo Alex Júnior, que sonhou comigo e que sempre esteve presente, me compreendendo, incentivando e nunca mediu esforços para me ajudar.

E, não poderia deixar de agradecer, a umas das pessoas mais importantes, a qual sem ela não teria conseguido fazer este projeto, passando seus conhecimentos e me ajudando muito, a minha orientadora Andréa Couto Feitosa, que aceitou me orientar, me guiar, e sempre sendo positiva e dizendo que eu iria conseguir. Muito obrigada por todo conhecimento ofertado, dedicação e esforço.

Aos membros da banca examinadora, as professoras Ana Paula Ribeiro de Castro e Mônica Maria Viana da Silva obrigada, pela disponibilidade de participar, pelas contribuições enriquecedoras e que dividiram comigo este momento importante. Grata por tudo.

A coordenação de enfermagem, na pessoa de Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira por todo apoio e por sempre estarem buscando melhorias para o curso, qualificando sempre o corpo docente e discente da instituição.

Aos meus amigos e colegas do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, que desde o início estiveram ao meu lado, que fizeram e continuarão fazendo parte da minha vida, vão ficar sempre no meu coração.

A todos os professores, por me proporcionar o conhecimento, compromisso e confiança e por nos preparar para sermos, não apenas um profissional, mas o profissional competente.

Enfim, agradeço a todos que, direta ou indiretamente, fizeram parte da minha formação acadêmica. Muito obrigado.

RESUMO

O Câncer de Colo Uterino (CCU) é uma afecção progressiva e caracterizada por alterações intraepiteliais que podem se desenvolver para um estágio invasivo. Este tipo de câncer é um dos cânceres mais comuns entre mulheres. A realização do exame é a principal estratégia para detecção precoce e rastreamento do CCU. Esta pesquisa tem como objetivo geral analisar o conhecimento das mulheres acerca do exame de prevenção do câncer cérvico-uterino, em Juazeiro do Norte-CE e os específicos: traçar o perfil sociodemográfico e econômico das participantes do estudo, verificar o conhecimento das mulheres sobre o exame de prevenção do câncer de colo uterino, conhecer os meios de comunicação mais utilizados pelas participantes da pesquisa e identificar os fatores facilitadores e dificultadores para realização do exame preventivo. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem quantitativa, que foi realizada em uma unidade básica de saúde da família, situada no município de Juazeiro do Norte Ceará. Participaram da pesquisa 55 mulheres após adotados os critérios de inclusão e exclusão. Como instrumento de coleta de dados foi utilizado um roteiro de formulário, sendo a coleta dos dados realizada nos meses de setembro e outubro de 2019. Os dados foram coletados e organizados em tabelas e gráficos. A pesquisa respeitou os aspectos éticos e legais de acordo com o preconizado na Resolução 466/12. De acordo com os resultados obtidos, em relação a caracterização das participantes da pesquisa, verificou-se que 47,3% estavam na faixa etária de 29 a 39 anos, 49,1% eram casadas, 63,6% com renda familiar de 1 a 2 salários mínimos, 45,5% possuíam ensino médio completo, 80% eram donas do lar. Em relação aos meios de comunicação mais utilizados, 64% usavam redes sociais. No que diz respeito ao início da vida sexual, 45% iniciaram na faixa etária de 17 a 20 anos. Quanto ao conhecimento das participantes da pesquisa sobre o exame Papanicolau, 98% tem o conhecimento e 73% realizam anualmente o exame e 65% com frequência de 1 vez/ano. Em relação aos fatores facilitadores em realizar o exame, 95% tem segurança e confiança no profissional de saúde, 65% não tem nenhuma dificuldade para realizar o exame. Conclui-se que ações preventivas e educativas na atenção básica é fundamental, pois facilitam o acesso das mulheres ao Serviço de Saúde. Entretanto, é necessário que as equipes de saúde da família estejam capacitadas e realizem um atendimento humanizado e acolhedor a essa população. Sugere que os profissionais de saúde encontrem formas de minimizar os sentimentos de vergonha, medo e constrangimento que essas mulheres sentem durante a realização do exame, no intuito de diagnosticar de forma precoce o câncer de colo uterino.

Palavras-chave: Exame Papanicolau. Prevenção. Câncer de Colo Uterino. Atenção Básica.

ABSTRACT

Cervical cancer (UCC) is a progressive condition characterized by intraepithelial changes that may develop into an invasive stage. This type of cancer is one of the most common cancers among women. Examination is the main strategy for early detection and screening for UCC. The general objective of this research is to analyze women's knowledge about the cervical-uterine cancer prevention exam, in Juazeiro do Norte-CE and the specifics: to draw the socio-demographic and economic profile of the study participants, to verify the women's knowledge about the cervical cancer prevention exam, know the means most used by the research participants and identify the facilitating and hindering factors for performing the preventive exam. This is a descriptive, exploratory research with a quantitative approach, which was conducted in a basic family health unit, located in the city of Juazeiro do Norte Ceará. Fifty-five women participated in the study after the inclusion and exclusion criteria were adopted. As a data collection instrument, a form script was used, and data were collected in September and October 2019. Data were collected and organized in tables and graphs. The research respected the ethical and legal aspects in accordance with the provisions of Resolution 466/12. According to the results obtained, in relation to the characterization of the research participants, it was found that 47.3% were aged 29 to 39 years, 49.1% were married, 63.6% with family income of 1 At 2 minimum wages, 45.5% had completed high school, 80% were housewives. Regarding the most used media, 64% used social networks. Regarding the beginning of sexual life, 45% started in the age group of 17 to 20 years. Regarding the knowledge of the research participants about the Pap smear, 98% have the knowledge and 73% perform the exam annually and 65% with a frequency of 1 time / year. Regarding the factors facilitating the exam, 95% have confidence and confidence in the health professional, 65% have no difficulty to perform the exam. It is concluded that preventive and educational actions in primary care are essential, as they facilitate women's access to the Health Service. However, it is necessary that family health teams are trained and provide a humanized and welcoming service to this population. It suggests that health professionals find ways to minimize the feelings of shame, fear and embarrassment these women feel during the examination, in order to early diagnose cervical cancer.

Keywords: Pap Smear. Prevention. Cervical Cancer. Primary Care.

LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico e econômico das participantes da pesquisa, em uma unidade de saúde, Juazeiro do Norte-CE, 2019. Pág. 26

Tabela 2 - Distribuição das participantes em relação ao tempo de realização e frequência do exame Papanicolau, em uma unidade de saúde, Juazeiro do Norte-CE, 2019. Pág. 33

Gráfico 1 - Distribuição das participantes de acordo com os meios de comunicação mais utilizados, em uma unidade de saúde, em Juazeiro do Norte-CE, 2019. Pág. 29

Gráfico 2 - Distribuição das participantes sobre o conhecimento do exame Papanicolau, em uma unidade de saúde, Juazeiro do Norte-CE, 2019. Pág. 30

Gráfico 3 - Distribuição das participantes da pesquisa em relação ao início da atividade sexual, em uma unidade de saúde, Juazeiro do Norte-CE, 2019. Pág. 31

Gráfico 4 - Distribuição das participantes em relação ao que entendem por exame preventivo, em uma unidade de saúde, Juazeiro do Norte-CE, 2019. Pág. 32

Gráfico 5 - Distribuição das participantes segundo a existência de facilidades na realização do exame Papanicolau, em uma unidade de saúde, Juazeiro do Norte-CE, 2019. Pág. 34

Gráfico 6 - Distribuição das participantes conforme a existência de dificuldades na realização do exame Papanicolau, em uma unidade de saúde, Juazeiro do Norte-CE, 2019. Pág. 35

LISTA DE ABREVIações E SIGLAS

CE	Ceará
CCU	Câncer de Colo de Útero
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
ESF	Estratégia Saúde da Família
ESP	Especialista
et al	e outros
HPV	Papiloma Vírus Humano
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
Km	Quilômetro
Km ²	Quilômetro Quadrado
Ma	Mestra
NIC	Neoplasia Intra-Epitelial Cervical
%	Porcentagem
PB	Paraíba
PCCU	Preventivo do Câncer de Colo do Útero
Profa	Professora
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCPE	Termo de Consentimento Pós Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
USF	Unidade Saúde da Família

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO	14
3.1 ANATOMIA E FISIOLOGIA DO ÚTERO	14
3.2 CÂNCER DE COLO DE ÚTERO	14
3.2.1 Aspectos clínicos e epidemiológicos	15
3.2.2 Diagnóstico	16
3.2.3 Tratamento	17
3.2.4 Medidas preventivas	18
3.3 EXAME PAPANICOLAU	18
3.4 PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO	19
3.5 ATENÇÃO BÁSICA	21
4 METODOLOGIA.....	23
4.1 NATUREZA E TIPO DE PESQUISA	23
4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA	23
4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA	23
4.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS	24
4.5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS DA PESQUISA	24
4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA	24
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	26
5.1 CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES DA PESQUISA	26
5.2 MEIOS DE COMUNICAÇÃO UTILIZADOS ENTRE OS PARTICIPANTES DA PESQUISA	29
5.3 CONHECIMENTO DO EXAME PAPANICOLAU.....	30
5.4 IDADE DAS PARTICIPANTES EM RELAÇÃO AO INÍCIO DA ATIVIDADE SEXUAL.....	31
5.5 O QUE AS PARTICIPANTES ENTENDEM EM RELAÇÃO AO EXAME PREVENTIVO	32
5.6 PERIODICIDADE DO EXAME CITOLÓGICO	33

5.7 EXISTÊNCIA DE FATORES QUE FACILITAM E DIFICULTAM A REALIZAÇÃO DO EXAME DE PAPANICOLAU.....	34
6 CONCLUSÃO.....	37
REFERÊNCIAS.....	38
APÊNDICES.....	41
Apêndice A - Solicitação de Autorização para Realização da Pesquisa	42
Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	43
Apêndice C - Termo de Consentimento Pós-Esclarecido	45
Apêndice D – Roteiro de formulário	46

1 INTRODUÇÃO

O Câncer de Colo Uterino (CCU) é considerado uma afecção progressiva e caracterizada por alterações intraepiteliais cervicais que podem se desenvolver para um estágio invasivo ao longo de uma a duas décadas. Possuindo etapas bem definidas e de lenta evolução, o câncer de colo de útero pode ser interrompido a partir de um diagnóstico precoce e tratamento oportuno a custos reduzidos (SANTOS et al., 2015).

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 precocemente. Atingir alta cobertura no rastreamento da população definida como alvo e é o componente mais importante para que se obtenha significativa redução da incidência e da mortalidade por câncer de colo de útero (BRASIL, 2016).

De acordo com autor supracitado, estima-se que 12% a 20% das brasileiras entre 25 e 64 anos de idade nunca realizaram o exame citopatológico, que é a principal estratégia de rastreamento de câncer de colo de útero e de suas lesões precursoras.

A principal estratégia utilizada para detecção precoce/rastreamento do câncer de colo do útero é a realização da coleta de material para exame citopatológico cervicovaginal e microflora, conhecida popularmente como exame preventivo do colo do útero. O exame citopatológico deve ser realizado em mulheres de 25 a 60 anos de idade, uma vez por ano, e após dois exames consecutivos negativos, a cada três anos (SANTOS et al., 2015).

Diante da problemática abordada, surgiram os seguintes questionamentos: Qual o perfil sociodemográfico das participantes do estudo? Qual o conhecimento das mulheres sobre o exame de prevenção do câncer de colo uterino? Quais os fatores dificultadores e facilitadores para realização do exame preventivo?

O interesse em pesquisar o tema proposto surgiu devido a várias indagações e busca pelo conhecimento das mulheres acerca do exame preventivo, como também devido ao aumento de casos de câncer uterino no nosso país e o relato das dificuldades para realizar o exame.

A temática abordada é relevante e existem estratégias preventivas que visam proteger a mulher, pois é uma patologia que vem crescendo ao longo dos tempos, e que na maioria das vezes, a sua prevenção e importância vem sendo desconhecidas por muitas mulheres.

Espera-se que a pesquisa possa contribuir na formação dos acadêmicos e demais profissionais da área da saúde, servindo como fonte para ampliação dos conhecimentos sobre o assunto e para o surgimento de novos estudos sobre a temática abordada.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar o conhecimento das mulheres acerca do exame de prevenção do câncer cérvico-uterino, em Juazeiro do Norte-CE.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Traçar o perfil sociodemográfico e econômico das participantes do estudo;
- Verificar o conhecimento das mulheres sobre o exame de prevenção do câncer de colo uterino;
- Conhecer os meios de comunicação mais utilizados pelas participantes da pesquisa;
- Identificar os fatores facilitadores e dificultadores para realização do exame preventivo.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ANATOMIA E FISIOLOGIA DO ÚTERO

O organismo humano é formado por diversos órgãos e estruturas que são inter-relacionados e interdependentes, ou seja, estruturas com características peculiares, porém com funções distintas que se completam, sendo todas indispensáveis para o bom funcionamento orgânico e fisiológico. As estruturas orgânicas que formam o sistema reprodutor feminino possuem responsabilidade primordial sob a reprodução, sendo eles a vulva, vagina, útero, ovários, trompas e mamas (SILVEIRA et al., 2018).

Para os autores supracitados o útero constitui um órgão interno do aparelho reprodutivo feminino, o qual possui aspecto similar ao de uma pêra, tendo como função primordial o fornecimento de um ambiente seguro e nutritivo para o bebê durante o período gestacional, ou seja, funciona como abrigo para a nova vida que se formará. Está localizado no abdômen, mais precisamente na porção inferior, sobre a vagina, entre a bexiga e o reto. Possui variabilidade de tamanho de acordo com idade da mulher, tamanho, estado hormonal e paridade. O útero apresenta-se dividido em duas partes distintas, sendo eles o colo e o corpo. O colo está localizado no alto da vagina e o corpo é a parte responsável por dar origem ao processo menstrual.

O colo do útero apresenta uma parte interna, que constitui o chamado canal cervical ou endocérvice, que é revestido por uma camada única de células cilíndricas produtoras de muco – epitélio colunar simples. A parte externa, que mantém contato com a vagina, é chamada de ectocérvice, sendo revestida por um tecido de várias camadas de células planas – epitélio escamoso e estratificado. O colo do útero é a porção inferior do útero onde se encontra a abertura do órgão, localizando-se no fundo da vagina, ele separa os órgãos internos e externos da genitália feminina estando mais exposta ao risco de doenças e alterações relacionadas ao ato sexual (BRASIL, 2013).

3.2 CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

O câncer do colo do útero vem sendo responsável por aproximadamente 10% dos casos de cânceres na população feminina no mundo, este por sua vez, tem gerado aproximadamente 500 mil casos novos ao ano, o que pode ser traduzido em duas mortes por minuto. É tido no Brasil como um problema de saúde pública, sendo que as maiores taxas de prevalência e mortalidade da doença têm sido encontradas em mulheres que possuem baixa condição

socioeconômica (SILVEIRA et al., 2018).

De acordo com os autores citados anteriormente, esses números alarmantes de mortalidade estão diretamente relacionados ao diagnóstico tardio da doença, o qual pode estar relacionado aos mais diversos fatores, podendo citar a dificuldade de acesso da população aos serviços de prevenção e dificuldades dos gestores em estabelecer ações que envolvam os vários níveis de atenção, integrando a promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento.

3.2.1 Aspectos clínicos e epidemiológicos

O câncer é a denominação de um conjunto de mais de cem doenças com crescimento desordenado de células que invadem órgãos e tecidos. Estas células desordenadas dividem-se rapidamente e tende a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores denominados malignos que podem espalhar para outras áreas do corpo, podendo ter causas internas ou externas ao organismo ou estarem inter-relacionados (ARAÚJO et al., 2014).

O câncer é considerado como uma das doenças mais temidas pela população em geral, tal fato ocorre devido à cultura de morte, sofrimento e de dor que se criou sobre tal temática. Apresenta-se como importante problema de saúde pública, principalmente em países desenvolvidos ou que estejam em desenvolvimento, sendo considerada a maior incidência neste cenário (SILVEIRA et al., 2018).

Em virtude de ser a segunda neoplasia mais comum entre as mulheres e pelo crescente número de casos que surgem anualmente com diagnóstico tardio, levando a altos índices de morbimortalidade de mulheres em todo mundo, vem crescendo ao longo dos tempos, sendo importante a realização periódica do exame de rastreamento (GOMES et al., 2017).

O Câncer do Colo do Útero (CCU) é também denominado carcinoma de útero cervical, o qual consiste em uma patologia que evolui lentamente. As Neoplasias Intra-Epiteliais da Cérvix (NICs) são caracterizadas por lesões que se apresentam nas fases pré-invasivas e benignas (AMARAL, GONÇALVES, SILVEIRA, 2017).

Dentre os tipos de câncer existentes, o CCU apresenta um dos mais altos potenciais de cura e prevenção, chegando perto de 100%, quando diagnosticado na fase inicial da doença. Com o uso de tecnologia simplificada e tratamento de fácil acesso, o diagnóstico tem sido realizado de forma mais rápida e prática (BRASIL, 2013).

Segundo autor citado anteriormente, o câncer do colo do útero é uma afecção progressiva, iniciada com transformações intra-epiteliais que podem evoluir para um processo invasor em um período que varia de 10 a 20 anos. É caracterizado pela replicação desordenada

do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente (estroma) e podendo invadir estruturas e órgãos contíguos ou a distância.

O colo do útero é revestido por várias camadas de células epiteliais pavimentosas, arranjadas de forma bastante ordenada, sendo acompanhada por alterações nas células que vão desde núcleos mais corados até figuras atípicas de divisão celular.

Quando a desordenação ocorre nas camadas mais basais do epitélio estratificado é considerada uma Neoplasia Intra-epitelial Cervical Grau I (NIC I - baixo Grau) (anormalidades do epitélio no 1/3 proximal da membrana). Se a desordenação avança 2/3 proximais da membrana, estar-se diante de uma Neoplasia Intra-epitelial Cervical Grau II – (NIC II – alto grau). Na Neoplasia Intra-epitelial Cervical Grau III (NIC III – Alto Grau), o desarranjo é observado em todas as camadas, sem romper a membrana basal (BRASIL, 2013).

Os principais fatores de risco que deixam a mulher propensa para o desenvolvimento do câncer uterino são: os fatores que estão diretamente associados às condições socioeconômicas, a infecção por Papiloma Vírus Humana (HPV), a grande variação de parceiros sexuais, quantia de cigarros fumados, vida sexual promíscua do parceiro, precariedade ou falta de higiene íntima, uso prolongado de contraceptivos, a nuliparidade, a multiparidade e o início precoce de atividades sexuais (BRASIL., 2014).

Um importante fator de risco para o desenvolvimento dessa patologia é a infecção pelo papilomavírus humano, micro-organismo associado à maior parte dos casos de lesão precursora do câncer do colo do útero. O HPV é transmitido principalmente por via sexual, pelo contato direto com a pele ou mucosa infectada. Essa lesão pode ser identificada precocemente a partir da realização do exame Papanicolau (SOUZA; COSTA, 2015).

Os autores acima citam que no desenvolvimento do câncer do colo do útero, os fatores de risco associados à atividade sexual devem ser abordados no contexto dos direitos sexuais e reprodutivos, buscando a compreensão da importância das assimetrias de poder de gênero no exercício da sexualidade, em relação à vulnerabilidade que as mulheres ficam expostas.

Para Souza; Costa (2015), o câncer do colo do útero afeta as mulheres de menor nível socioeconômico e com dificuldades de acesso aos serviços de saúde, traçando perfis de morbimortalidade evitáveis e que conjecturam a iniquidade em saúde.

3.2.2 Diagnóstico

Para os diagnósticos obtidos nos exames de Papanicolau, o Ministério da Saúde preconiza as seguintes condutas: citologia normal e alterações benignas devem seguir a rotina

de rastreamento citológico (anual); para alterações pré-malignas recomenda-se a repetição da citologia em seis meses; para alterações malignas, a colposcopia é imediatamente indicada e, apresentando lesão na colposcopia, recomenda-se a biópsia (SILVA et al., 2014).

Segundo Brasil (2018), as estratégias para a detecção precoce são o diagnóstico precoce (abordagem de pessoas com sinais e/ou sintomas da doença) e o rastreamento (aplicação de um teste ou exame numa população assintomática, aparentemente saudável, com objetivo de identificar lesões sugestivas de câncer e encaminhá-la para investigação e tratamento).

Para o autor supracitado a detecção pode ser feita por meio da investigação com exames clínicos, laboratoriais ou radiológicos, de pessoas com sinais e sintomas sugestivos da doença (diagnóstico precoce), ou com o uso de exames periódicos em pessoas sem sinais ou sintomas (rastreamento), mas pertencentes a grupos com maior chance de ter a doença.

Quanto ao diagnóstico, pode ser realizado de acordo com os seguintes testes que podem ser utilizados: exame pélvico e história clínica: exame da vagina, colo do útero, útero, ovário e reto através de avaliação com espécuro, Papanicolau, toque vaginal e toque retal; Exame preventivo (Papanicolau); Colposcopia – exame que permite visualizar a vagina e o colo de útero com um aparelho chamado colposcópio, capaz de detectar lesões anormais nessas regiões; Biópsia – se células anormais são detectadas no exame preventivo, sendo necessário realizar uma biópsia, com a retirada de pequena amostra de tecido para análise no microscópio (BRASIL, 2018).

3.2.3 Tratamento

O tratamento do câncer do colo do útero, conforme prevê a Política Nacional de Atenção Oncológica, deve ser feito nas unidades de assistência de alta complexidade em oncologia e nos centros de assistência de alta complexidade em oncologia, que fazem parte de hospitais de nível terciário. Este nível de atenção deve estar capacitado para determinar a extensão da neoplasia (estadiamento), tratar, cuidar e assegurar a qualidade da assistência oncológica (BRASIL, 2018).

Entre os tratamentos mais comuns para o câncer do colo do útero estão a cirurgia e a radioterapia. O tipo de tratamento dependerá do estadiamento da doença, tamanho do tumor e fatores pessoais, como idade e desejo de preservação da fertilidade (GOMES et al., 2017).

Nos estágios iniciais do câncer, os tratamentos cirúrgicos conservadores, como a conização ou traquelectomia radical com linfadenectomia por via laparoscópica, podem ser considerados. Para lesões invasivas pequenas, menores do que 2 cm, devem ser consideradas

as cirurgias mais conservadoras, evitando-se as complicações e morbidades provocadas por cirurgias mais radicais (BRASIL, 2018).

3.2.4 Medidas preventivas

A prevenção primária do câncer do colo do útero está relacionada à diminuição do risco de contágio pelo HPV. A transmissão da infecção pelo HPV ocorre por via sexual, presumidamente por meio de abrasões microscópicas na mucosa ou na pele da região anogenital. Consequentemente, o uso de preservativos (camisinha) durante a relação sexual com penetração protege parcialmente do contágio pelo HPV, que também pode ocorrer por intermédio do contato com a pele da vulva, a região perineal, a perianal e a bolsa escrotal (BRASIL, 2013).

O método de detecção precoce do câncer do colo do útero disponível e mais utilizado é através do exame citológico também conhecido como Papanicolaou. O exame permite a detecção precoce em mulheres assintomáticas, contribuindo para identificação de lesões precursoras e da doença em estágios iniciais. Todas as mulheres devem submeter ao exame na faixa etária de 25 a 69 anos e que já tiveram atividade sexual, uma vez que é nessa faixa etária que há uma maior incidência do câncer de colo do útero (GOMES et al., 2017).

3.3 EXAME PAPANICOLAU

O câncer cervical é o que apresenta maior potencial de prevenção e cura quando diagnosticado precocemente. Uma redução de 80% da mortalidade pode ser alcançada por meio do rastreamento para a detecção da doença entre mulheres assintomáticas. Esse rastreamento é feito pelo teste de Papanicolaou – exame citopatológico do colo do útero para detecção das lesões precursoras (BRASIL, 2018).

O Ministério da Saúde preconiza que toda mulher entre 25 e 64 anos de idade, que já iniciou sua vida sexual, deve se submeter ao exame preventivo, com periodicidade anual, inicialmente. A implantação da Estratégia Saúde da Família (ESF), desde 1996, foi o principal mecanismo para o alargamento da oferta do Papanicolaou em todo o território nacional. Vale ressaltar que o Ministério da Saúde refere que a prevenção do câncer do colo uterino, na atenção integral à saúde da mulher, é uma prática dos profissionais de enfermagem, ao especificar que cabe a esses trabalhadores “[...] realizar a consulta de enfermagem, o exame preventivo e exame clínico das mamas, solicitar exames complementares e prescrever medicações, conforme

protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, observadas as disposições legais da profissão” (SOUZA; COSTA, 2015).

O exame preventivo, também chamado de esfregaço cervicovaginal e colpocitologia oncótica cervical, é um teste realizado para detectar alterações nas células do colo do útero, sendo considerada a principal estratégia para detectar lesões precocemente quando realizado o diagnóstico da doença bem no início, antes que a mulher tenha sintomas, devendo ser realizado por um profissional da saúde, destacando a importância das orientações e explicações quanto ao procedimento as pacientes (BRASIL, 2015).

O diagnóstico precoce é fundamental, uma vez que a doença e as reações à cirurgia, como a quimioterapia e radioterapia, podem comprometer fisicamente e psicologicamente a mulher, agredindo, fragilizando e levando a distorções da sua identidade e imagem femininas, além do sofrimento de seus familiares pela insegurança e temor, decorrentes da condição vivida.

O exame de Papanicolaou permite também detectar sinais de inflamações da vulva e da vagina, contribuindo no rastreamento e detecção de vulvovaginites. Entre as principais causas de queixas de mulheres que procuram atendimento na área de ginecologia estão às inflamações e infecções vaginais. Com frequência, nos Preventivos do Câncer de Colo do Útero (PCCU), são encontrados agentes infecciosos como o vírus papilomavírus humano e a bactéria *Gardnerella vaginalis* (ROCHA; BAHIA, 2016).

Para que a cobertura ideal do exame de Papanicolaou seja alcançada e, desta forma, as mulheres sejam realmente beneficiadas pelo programa de prevenção ao câncer do colo do útero, é fundamental que os serviços de saúde estejam equipados e organizados para realizar o exame com regularidade. É de extrema importância o planejamento e implementação de ações de controle e avaliação da qualidade do serviço ofertado, no que tange à qualidade do material coletado (RAMOS et al., 2014).

3.4 PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Nesse cenário, a atuação do enfermeiro nas equipes da ESF se revela de importância fundamental. Suas atividades são desenvolvidas em múltiplas dimensões, entre elas: realização das consultas de enfermagem e do exame de papanicolaou, ações educativas diversas junto à equipe de saúde e comunidade, gerenciamento e contatos para o provimento de recursos materiais e técnicos, controle da qualidade dos exames, verificação, comunicação dos resultados e encaminhamentos para comunicação dos resultados e para os devidos

procedimentos quando necessário (MELO et al., 2012).

Para o autor supracitado, a atuação satisfatória faz-se necessário para que o profissional conheça a cultura e a realidade da população alvo, pois o comportamento preventivo está intimamente ligado aos fatores sociais, psicológicos e ambientais. A consulta de enfermagem é considerada como um importante momento para se realizar o exame, além de ser uma oportunidade propícia para fortalecer o vínculo entre a mulher e a profissional.

O trabalho do profissional da saúde com a população feminina contribui para a prevenção desta patologia, enriquecendo e valorizando o trabalho do profissional. A atuação do enfermeiro na prevenção do CCU uterino se faz necessário em âmbito de atividade laboral nas UBS, refletindo na redução da alta incidência e da mortalidade da patologia (AMARAL et al., 2017).

Segundo autores supracitados, os profissionais precisam sentir-se preparados para prestarem uma assistência que venha trazer resultados positivos, pois os aspectos da formação interferem na realização de uma assistência de qualidade na prevenção do colo uterino. Assim, tanto a consulta de enfermagem, como o exame citopatológico, não devem seguir apenas os processos de rotina da realização. Através de um modelo sindrômico, o enfermeiro precisa priorizar um diálogo em que esteja aberto para ouvir o paciente e se colocar com empatia. É necessário que o enfermeiro tenha uma visão holística, realizando o seu trabalho de forma humanizada e integral.

Os profissionais de saúde têm um papel fundamental na promoção à saúde da mulher, atuando no incentivo e manejo da prática na realização do exame, oferecendo informações, realizando busca do rastreamento do câncer uterino, contribuindo para a prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde da mulher (GOMES et al., 2017).

Uma estratégia para aumentar a cobertura do exame de Papanicolau é incentivar um vínculo estreito de atendimento nas unidades básicas de saúde, no qual as mulheres certamente se sentem mais familiarizadas com os profissionais e mais seguras para a realização do exame, favorecendo a continuidade e efetividade de tratamento, bem como, a implementação de ações de promoção e prevenção (GOMES et al., 2017).

Segundo Amaral, Gonçalves e Silveira (2017), os profissionais de saúde para promover a saúde é preciso buscar estratégias inovadoras, com o intuito de motivar e incentivar as mulheres para participarem de palestras educativas com temas sobre rastreamento, fatores de risco e promoção à saúde. Para isso, se faz necessário que os profissionais estejam em constante atualização, adquirindo novos conhecimentos e garantindo uma assistência segura à população feminina.

O enfermeiro deve orientar e ouvir a mulher antes da realização do exame, de forma a tranquilizá-la, sendo necessária a capacitação dos profissionais para receber e negociar as barreiras criadas pelos tabus e preconceitos que a mulher carrega quando vai a uma consulta ginecológica (SOUZA, COSTA, 2015).

O profissional da enfermagem deve avaliar e levar em consideração os aspectos psicológicos e culturais na realização do exame, pois os mesmos têm total influência na realização do exame, acabando por interferir na realização, pois as mulheres ficam inseguras ao realizarem um exame desconhecido. Assim, busca-se transmitir o máximo de informações, garantindo a essas mulheres uma vida com qualidade, evitando que venham sofrer futuramente com uma doença, que tem cura se descoberta a tempo (AMARAL et al., 2017).

Então, cabe ao profissional enfermeiro estar apto a trabalhar psicologicamente e emocionalmente às mulheres que apresentaram tais sentimentos, pois eles são considerados grandes fatores para a desmotivação das mulheres ao realizarem a prevenção do câncer de colo uterino.

O enfermeiro da estratégia de saúde da família deve estar sempre se atualizando através de cursos, para que possam estar aptos para realizar a capacitação dos agentes comunitários de saúde, assim eles poderão realizar uma busca ativa das mulheres da comunidade, incentivando as mesmas a procurar a UBS, ou retornando novamente para a realização do exame citopatológico, caso já tenham realizado alguma vez (AMARAL et al., 2017).

Fica evidente que o profissional enfermeiro é o principal responsável dentro da atenção primária por ser capaz de analisar as dificuldades encontradas para a realização do exame citopatológico, dessa forma ele pode buscar soluções adequadas através de uma postura crítico-reflexiva para a busca de uma assistência mais humanizada.

3.5 ATENÇÃO BÁSICA

A atenção básica, em especial a Estratégia Saúde da Família (ESF), tem importante papel na ampliação do rastreamento e monitoramento da população adscrita, realizando busca ativa dessas mulheres, de modo a impactar positivamente na redução da morbimortalidade por essa doença. É atribuição das equipes de saúde da atenção básica prestar cuidado integral e conduzir ações de promoção à saúde, rastreamento e detecção precoce, bem como acompanhar o seguimento terapêutico das mulheres nos demais níveis de atenção, quando diante de resultado de citopatológico de colo do útero alterado (BRASIL 2016).

Entre os principais fatores que dificultam as práticas preventivas, destacam-se o

desconhecimento e representações sobre a doença e sobre o exame Papanicolau, a acessibilidade e a qualidade dos serviços de saúde, as práticas de cuidado da saúde sexual, as atitudes dos parceiros, o medo da dor e os pudores relacionados à exposição do corpo, dentre outros (SOUZA; COSTA, 2015).

Para os autores supracitados, a falta de conhecimento por parte de muitas mulheres a respeito do câncer uterino e do exame de prevenção tem sido um grande problema, pois quanto mais o diagnóstico for tardio, mais aumenta a possibilidade de mortalidade. Embora as mulheres já tenham ouvido falar do exame preventivo, poucas reconhecem a real importância da realização do exame e de medidas preventivas.

As unidades de saúde da atenção primária à saúde são consideradas porta de entrada do usuário no sistema de saúde, espaço em que o enfermeiro é um importante integrante da equipe multiprofissional da ESF. Nesse contexto, os enfermeiros exercem atividades técnicas específicas de sua competência, administrativas e educativas e, por meio do vínculo com as usuárias, concentram esforços para reduzir os tabus, mitos e preconceitos, buscando o convencimento feminino sobre os benefícios da prevenção como soma ao próprio exame Papanicolau (MELO et al., 2012).

Segundo os autores acima, percebe-se a necessidade do enfermeiro trabalhar, principalmente, a educação em saúde e quebrar tabus a respeito do exame colpocitológico. Faz-se necessário ainda, sinalizar a importância da realização desse procedimento, retratar sua eficácia na prevenção e detecção precoce do câncer do colo do útero para a mulher que o realiza com regularidade, sempre com vistas a atingir a população de maior risco.

No entanto, existem mulheres que só procuram atendimento quando está sentindo alguma coisa, ou seja, quando aparecem sintomas, sendo um indicador que há um desconhecimento acerca da importância do auto cuidado (GOMES et al., 2017).

Dentre os principais fatores que dificultam as práticas preventivas, destacam-se o desconhecimento e representações sobre a doença e sobre o Papanicolau, a acessibilidade e a qualidade dos serviços de saúde, as práticas de cuidado da saúde sexual, as atitudes dos parceiros, o medo da dor e os pudores relacionados à exposição do corpo, entre outros. Com isso, se faz necessário conhecer sua importância e oferecer orientações, informações para as mulheres, trazendo promoção e prevenção de forma que venha a ter um resultado satisfatório. (SOUZA; COSTA, 2015).

4 METODOLOGIA

4.1 NATUREZA E TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem quantitativa.

As pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis (GIL, 2017).

Para o autor citado anteriormente, as pesquisas exploratórias têm como propósito proporcionar maior familiaridade com o problema com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses.

A abordagem quantitativa se efetua com toda informação numérica resultante da investigação, que se apresentará como um conjunto de quadros, tabelas e medidas (MARCONI; LAKATOS, 2017).

4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada em uma unidade de saúde no município de Juazeiro do Norte, localizado no Estado do Ceará.

O município de Juazeiro do Norte está localizado no extremo sul do Ceará, a 514 km da capital do estado, possuindo uma área territorial de 248.832 Km² e população de 249.939 habitantes (IBGE, 2010).

O interesse da pesquisa ser desenvolvida nessa unidade de saúde foi devido ter realizado o estágio nesse local no qual foi observado o desconhecimento pelas mulheres em relação ao exame preventivo, bem como da sua importância em realizá-lo.

Foi enviado um ofício para a instituição, o qual autorizou a realização da coleta de dados (Apêndice A), sendo realizada no período de fevereiro a novembro de 2019.

4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

A população da pesquisa é de 712 mulheres, sendo a amostra constituída por 55 mulheres atendidas na unidade básica de saúde da família, em Juazeiro do Norte-CE, após adotados os seguintes critérios de inclusão que foram: possuir idade igual ou maior de 18 anos, ter vida sexual ativa e que aceitem participar voluntariamente da pesquisa assinando o Termo

de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B) e o Termo de Consentimento Pós Esclarecido (TCPE) (Apêndice C).

Foram excluídas da pesquisa as mulheres que estavam fora da faixa etária estabelecida e que possuíam algum distúrbio psíquico.

4.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Utilizou-se como instrumento de coleta de dados um roteiro de formulário (Apêndice D) que constitui uma forma de entrevista padronizada, preenchida pela própria pesquisadora diante do respondente. Em geral, as perguntas são formuladas de forma que a resposta seja simples e breve (MARCONI; LAKATOS, 2017).

A coleta de dados ocorreu através de uma entrevista, que segundo os autores acima, é uma conversa efetuada face a face, de maneira metódica, que proporciona ao entrevistador, verbalmente, a informação que lhe é necessária, no qual as perguntas são feitas pelo entrevistador de modo a obter informação necessária por parte do entrevistado.

A pesquisa foi realizada nas segundas-feiras, no turno da manhã, em uma sala reservada, visando garantir a privacidade das usuárias.

4.5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS DA PESQUISA

Os dados foram obtidos através dos métodos de coleta, no qual foram tabulados e analisados em banco de dados através do Excel® 2016. Ao concluir a análise, os resultados foram expressos em tabelas e gráficos, onde esses dados finais quantificaram o número de mulheres nas quais participaram da pesquisa.

As tabelas são formas quantitativas de apresentar os dados em colunas e fileiras, contendo dados obtidos pelo próprio pesquisador. Gráficos são desenhos que se comprometem a representar os dados, contando com elementos geométricos para descrição do fenômeno (MARCONI; LAKATOS, 2017).

A análise dos dados foi realizada de acordo com a literatura pertinente ao assunto.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

A pesquisa obedeceu aos requisitos estabelecidos pela Resolução nº 466/12, no qual diz que todos os pesquisadores devem dar garantias de que os dados serão utilizados apenas para

fins científicos, preservando a privacidade e confidencialidade. O consentimento informado é um meio de garantir a voluntariedade dos participantes, isto é, uma busca de preservar a autonomia de todos os sujeitos (BRASIL, 2012).

Os riscos apresentados pela pesquisa foram mínimos, podendo a participante sentir constrangimento, desconforto, medo e vergonha ao responder as perguntas. Caso isso ocorra, a pesquisa poderá ser interrompida a qualquer momento.

O estudo contribuirá na formação dos acadêmicos e demais profissionais da área da saúde, servindo como fonte para ampliação dos conhecimentos sobre o assunto e para o surgimento de novos estudos sobre a temática abordada, visando aprimorar os saberes no campo de estudo.

O projeto foi cadastrado na plataforma Brasil, o qual foi submetido à análise e aguarda aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa construída tem como objetivo analisar o conhecimento das mulheres acerca do exame de prevenção do câncer cérvico-uterino, em Juazeiro do Norte - CE, o qual foi realizado com 55 (cinquenta e cinco) mulheres atendidas na unidade básica de saúde, no município de Juazeiro do Norte- CE.

A coleta foi realizada em uma sala reservada na própria instituição, onde as mulheres eram atendidas. Os resultados obtidos foram apresentados através da caracterização das participantes da pesquisa e categorias temáticas, de acordo com os objetivos do estudo.

5.1 CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES DA PESQUISA

As participantes da pesquisa procedem de uma unidade básica de saúde da família na cidade de Juazeiro do Norte-CE, onde há um elevado fluxo de mulheres atendidas nos diversos programas de saúde existentes nesse local.

A tabela 1 mostra o perfil sociodemográfico e econômico das participantes do estudo conforme a idade, estado civil, renda familiar, escolaridade e ocupação.

Tabela 1- Perfil sociodemográfico e econômico das participantes da pesquisa, em uma unidade de saúde, Juazeiro do Norte-CE, 2019.

Idade	N	%
18-28	9	16,4
29-39	26	47,3
≥40	20	36,4
Total	55	100
Estado Civil	N	%
Casada	27	49,1
Divorciada	5	9,1
Solteira	16	29,1
Viúva	2	3,6
União estável	5	9,1
Total	55	100,0
Renda Familiar	N	%
< 1 salário mínimo	17	30,9
1 a 2 salários	35	63,6
mais de 3 salários mínimo	3	5,5
Total	55	100
Escolaridade	N	%
Não alfabetizada	1	1,8
Ensino básico incompleto	9	16,4
Ensino básico completo	3	5,5

Ensino médio incompleto	11	20,0
Ensino médio completo	25	45,5
Ensino superior	6	10,9
Total	55	100,0
Ocupação	N	%
Dona do lar	44	80,0
Auxiliar de serviço geral	3	5,5
Outros	8	14,5
Total	55	100,0

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Os dados mostram na tabela 1 que 47,3% (n=26) das participantes da pesquisa estão inseridas na faixa etária de 29 a 39 anos, seguidas de 36,4% (n=20) que encontram-se com idade maior que 40 anos.

A literatura mostra que o perfil sociodemográfico interfere na qualidade de vida e saúde da mulher, deixando-a mais suscetível ao aparecimento de câncer cérvico-uterino, devido a vulnerabilidade ao risco como, dificuldade no acesso ao serviço de saúde, questões culturais em relação a prevenção e o tratamento.

É notório que o perfil das participantes da pesquisa teve uma maior prevalência de mulheres jovens e casadas, com renda familiar intermediária.

Para Albuquerque et al (2016) a maior incidência desse câncer ocorre entre os 35 e 49 anos de idade e as lesões mais graves também são encontradas nas faixas que podem variar entre 35 e 55 anos.

Em relação a faixa etária para o estudo de Silva et al (2018) Mulheres acima de 40 anos de idade tendem a procurar menos a realização do Papanicolau. Esse fato coloca esse grupo em um grau de risco maior para esse tipo de câncer. Assim, justifica-se a importância de informar essas mulheres sobre a importância da realização do exame, bem como sua periodicidade a fim de aumentar a cobertura de adesão ao Papanicolau .

A faixa etária é importante e o conhecimento para serem realizados as ações de promoção ,prevenção e detecção do câncer de colo uterino e que venha a ser minimizado o risco de adquirir a doença.

No tocante ao estado civil, a tabela acima revela dados majoritários às mulheres que são casadas, num total 49,1% (n=27), sucedidas pelas solteiras com 29,1% (n=16), o qual presume-se que as mulheres casadas possuem vida sexual mais ativa, quando comparada as solteiras e viúvas. Portanto, ressalta-se a importância da periodicidade na realização do exame nessa população (SILVA et al., 2018).

Quando indagadas sobre a renda familiar, o principal resultado obtido pontuou o quesito de 1 a 2 salários mínimos como sendo o seu principal meio de sustento com 63,6% (n=35) das mulheres, tendo em continuidade as que declararam sobreviver com renda inferior a 1 salário mínimo 30,9% (n=17). Gomes et al. (2017) relatam que as mulheres que são de baixa renda e baixo nível de escolaridade são mais susceptíveis a adquirir doenças sexualmente transmissíveis, e por não reconhecerem a importância do cuidado a saúde, buscam menos aos serviços da saúde.

O estudo de Silva et al. (2018) observaram que a todas as entrevistadas pertencem à classe social mais baixa. As mulheres mais pobres tendem a procurar mais pelos serviços de saúde apenas para procedimentos curativos, não visualizando a importância da prevenção. Essa pesquisa foi realizada em uma unidade básica de saúde (UBS) Misericórdia Velha, localizada no município de Itaporanga (PB).

Em relação ao nível de escolaridade, notou-se que 45,5% (n=25) tinham o ensino médio completo. Esse fato sugere que as participantes possuam um grau de instrução intermediário sobre o exame preventivo. Azevedo et al. (2016) alegam que o baixo nível de escolaridade interfere na não adesão das mulheres ao Papanicolau, e quando têm um nível de escolaridade maior, apresentam posicionamento mais pertinente no que diz respeito ao exame preventivo.

Silva et al. (2018) demonstraram em uma pesquisa que a maior parte das entrevistadas tem baixo índice de escolaridade. Os autores ressaltaram que tal fator traz dificuldades relacionadas às medidas preventivas e de promoção à saúde da mulher, pois quanto menor o índice de escolaridade, maior a dificuldade na compreensão da manutenção da saúde, voltada às medidas preventivas e de controle, esse estudo foi realizado em uma unidade básica de saúde (UBS) Misericórdia Velha, localizada no município de Itaporanga (PB).

Quanto à profissão, a maioria das mulheres trabalham em sua residência (dona do lar), totalizando 44 (80%) mulheres. Esse fato contribui quanto a facilidade de procurar atendimento. Pôde-se perceber que maior parte delas tem baixa condição econômica, no qual destaca-se que 63,6% (n=35) ganham média de 1 a 2 salários mínimos.

Gomes et al. (2017) relatam que as mulheres que são de baixa renda e baixo nível de escolaridade são mais susceptível a adquirir doenças sexualmente transmissíveis, e por não reconhecer a importância do cuidado a saúde, buscam menos os serviços da saúde.

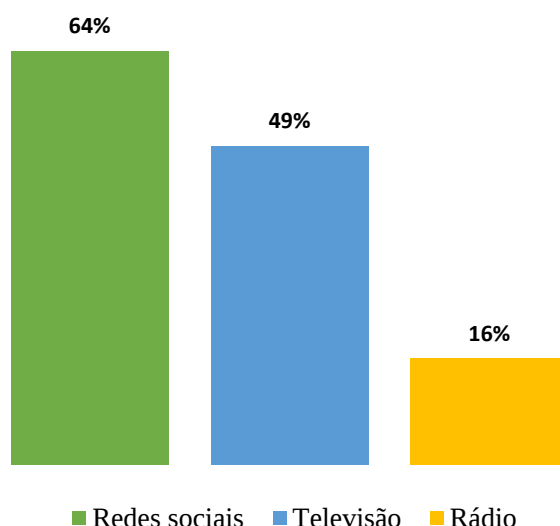
Sobre os dados relativos à ocupação, houve uma prevalência de 80% (n=44) entre as mulheres que são donas do lar. Em uma pesquisa realizada por Silva et al. (2016), os dados revelam serem bem diversificadas as ocupações, sendo mais destacáveis as domésticas (do lar). O Estudo foi realizado em uma Unidade da saúde da família (USF) Madre de Deus no

Município de Glória de Goitá, Estado de Pernambuco, Brasil.

5.2 MEIOS DE COMUNICAÇÃO UTILIZADOS ENTRE AS PARTICIPANTES DA PESQUISA

No gráfico abaixo foram elencados os principais meios de comunicação mais utilizados entre as participantes, de modo que possa revelar os dados mais prevalentes na amostra da pesquisa nesse estudo.

Gráfico 1- Distribuição das participantes de acordo com os meios de comunicação mais utilizados, em uma unidade de saúde, Juazeiro do Norte-CE, 2019.



Fonte: Pesquisa direta, 2019.

A variável de maior destaque foi a afirmativa das redes sociais entre as 64% (n=35) das mulheres pesquisadas. Esse resultado contradiz com a primeira edição da Pesquisa Brasileira de Mídia (2014) , que mostra que a internet é o segundo meio de comunicação mais usado frequentemente pelos brasileiros com média de 13,1%, sendo considerado a televisão em primeiro lugar com 76% e o rádio em terceiro lugar com 7,9% . A pesquisa afirma que “Os parâmetros de atuação visam a garantir eficiência, maior visibilidade das ações e dos programas de governo e transparência na alocação dos recursos de publicidade” (BRASIL, pág.07, 2017).

Os meios de informações e comunicação têm importância crítica e estratégica que pode influenciar significativamente a concepção das usuárias acerca dos cuidados de saúde, e esse

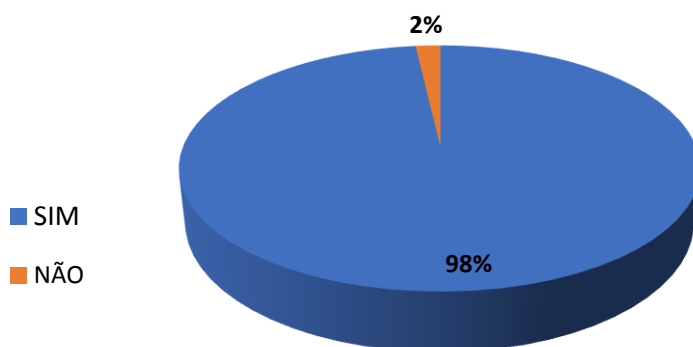
fato interfere no comportamento das pessoas diante do processo de compreensão. O acesso à informação eleva o nível de conhecimento educacional da população considerando a busca de atendimento ao profissional ou não (HEY et al., 2016).

A mídia é considerada muito importante pois possibilita a troca de informações, e transmissão sobre determinados assuntos, assim buscando conhecer mais e se aprofundar sobre atualizações.

5.3. CONHECIMENTO DO EXAME PAPANICOLAU

No gráfico seguinte, as entrevistadas foram indagadas sobre o conhecimento do exame Papanicolau, mostrando que a maioria das mulheres tem conhecimento sobre o exame, conforme descrito a seguir.

Gráfico 2- Distribuição das participantes sobre o conhecimento do exame Papanicolau, em uma unidade de saúde, Juazeiro do Norte-CE, 2019.



Fonte: Pesquisa direta, 2019.

No estudo de Gomes et al. (2017) foi observado que todas as mulheres da pesquisa já ouviram falar do Papanicolau, porém, 80,9% delas não sabiam o objetivo real do exame. Isso mostra que as mulheres só buscam assistência quando apresentam algum sintoma, dificultando o diagnóstico precoce.

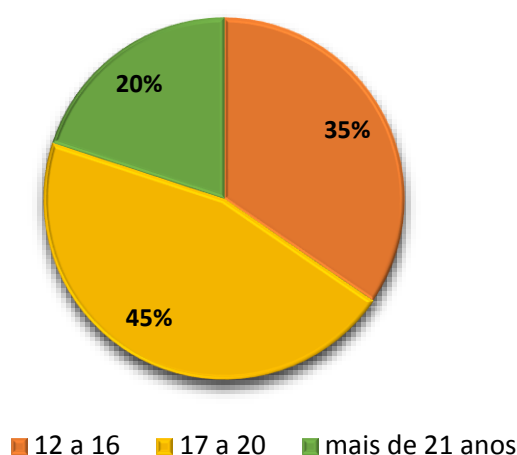
No estudo de Silva et al.(2016) foi observado que 94,9% das mulheres conhecem o exame Papanicolau. Quanto à frequência da realização do exame uma grande parte (43,6%) relatou que ele deve ser repetido a cada ano, e outra parte (43,6%) que deve ser repetido a cada dois anos.

Quanto ao conhecimento das mulheres sobre o exame preventivo, a maioria das mulheres já ouviram falar sobre o exame Papanicolau, e conhece a sua importância em realizá-lo anualmente. Pois é a principal estratégia para detecção precoce e rastreamento do câncer de colo do útero, o conhecimento é muito importante por que vai trazer a tomada de decisões corretas em relação a saúde de qualidade, assim buscando uma qualidade de vida melhor, através da prevenção e promoção da saúde.

5.4 IDADE DAS PARTICIPANTES EM RELAÇÃO AO INÍCIO DA ATIVIDADE SEXUAL

O próximo gráfico mostram os dados das participantes relacionando idade e início de sua atividade sexual.

Gráfico 3- Distribuição das participantes da pesquisa em relação ao início da atividade sexual em uma unidade de saúde, Juazeiro do Norte-CE, 2019.



Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Os resultados mostram que 45% (n=25) das participantes do estudo tiveram relação sexual pela primeira vez entre 17 a 20 anos de idade.

A primeira relação sexual é considerada um evento importante na vida dos adolescentes e tem iniciado cada vez mais cedo. A justificativa para relação sexual precoce das mulheres pode estar relacionada à baixa escolaridade, estrutura familiar, trabalho, grupos sociais, gênero e autoafirmação da identidade (SILVA, 2015).

Segundo Chiconela e Chidassicua (2017), em relação a idade da 1ª relação sexual, em estudo realizado em uma unidade de saúde na cidade de Maputo, Moçambique evidencia que

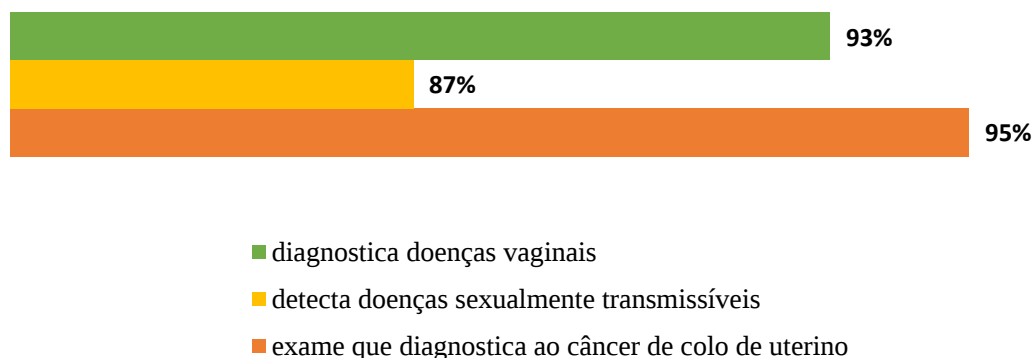
as mulheres que tiveram o primeiro coito entre 10 e 19 anos podem desenvolver a neoplasia intracervical três vezes mais do que as mulheres que tiveram a primeira relação sexual entre 20 a 30 anos.

Nesse sentido, é necessário um maior investimento na educação sexual, principalmente para adolescentes e jovens, bem como, a realização de campanhas para divulgação de medidas preventivas, alertando sobre possíveis doenças que possam aparecer como consequência de não se prevenir corretamente, incentivando o auto cuidado.

5.5 O QUE AS PARTICIPANTES ENTENDEM EM RELAÇÃO AO EXAME PREVENTIVO

O gráfico abaixo apresenta o que as mulheres compreendem pelo exame preventivo.

Gráfico 4- Distribuição das participantes em relação ao que entendem por exame preventivo, em uma unidade de saúde, Juazeiro do Norte-CE, 2019.



Fonte: Pesquisa direta, 2019.

O gráfico acima traduz o significado para mulheres quanto ao exame preventivo do colo do útero, destacando que 95% (n =52) consideram ser um exame que diagnostica o câncer de colo uterino.

Na concepção de Albuquerque et al. (2016), Em seu estudo realizado na unidade de saúde na cidade de João Pessoa PB, quanto à importância de realização do exame preventivo, elas relataram que ele é importante para a saúde, pois previne contra algumas doenças causadas por microorganismos e também o CCU.

Em concordância com Gomes et al. (2017), nesses casos, em que as mulheres procuram atendimento apenas quando tem algum sintoma, pode estar relacionado ao déficit de

conhecimento do exame, bem como a relevância dada ao exame de Papanicolau como método de prevenção.

Constata-se que a maioria das mulheres tem o conhecimento sobre o exame preventivo e sabem que o referido exame previne o câncer de colo de útero, detecta doenças vaginais e sexualmente transmissíveis, e que quando diagnosticada precocemente e tratada adequadamente, as chances de cura são grande.

5.6 PERIODICIDADE DO EXAME CITOLÓGICO

Na tabela a seguir, foram elencados os resultados quanto ao tempo de realização e frequência do exame preventivo.

Tabela 2-Distribuição das participantes em relação ao tempo de realização e frequência do exame Papanicolau, em uma unidade de saúde, Juazeiro do Norte-CE, 2019.

Quando realizou o último exame Papanicolau	N	%
Há 1 ano	40	73
Há 2 anos	5	9
Mais de 3 anos	10	18
Total	55	100
Frequência da realização do exame	N	%
Todo ano	38	69
Duas vezes ao ano	1	2
A cada 2 anos	6	11
A cada 3 anos	10	18
Total	55	100

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Os dados apresentados na tabela 2 mostram um percentual de 73% (n=40) de mulheres realizando anualmente o exame preventivo, com uma frequência de 69% (n=38) por ano. Os achados dessa pesquisa contradizem com a pesquisa de Azevedo et al. (2016) no que se refere a não realização do exame frequentemente, posto que as mulheres que nunca realizaram o exame ou que passam muito tempo sem realizá-lo, estão mais propensas a desenvolver o câncer do colo uterino.

Quanto à frequência da realização do exame, uma grande parte (43,6%) relataram que ele deve ser repetido a cada ano, e outra parte (43,6%) que deve ser repetido a cada dois anos

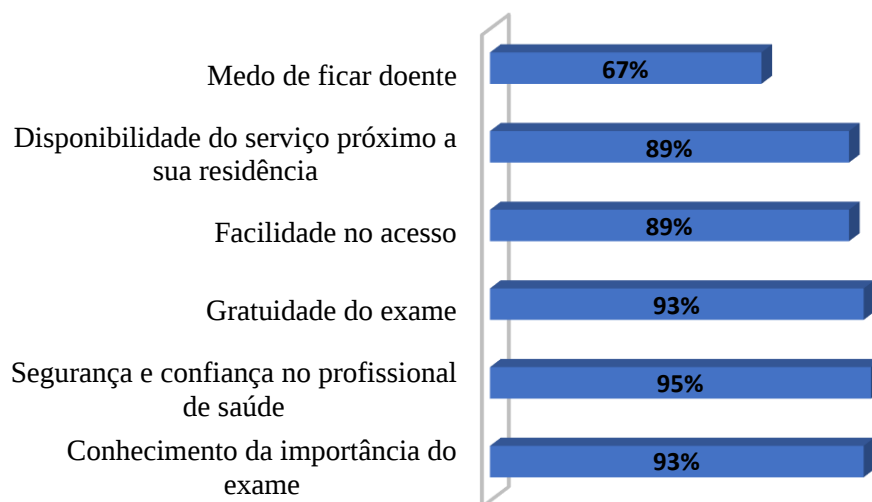
(SILVA et al., 2016) ,esse estudo foi realizado em uma Unidade da saúde da família (USF) Madre de Deus no Município de Glória de Goitá, Estado de Pernambuco, Brasil.

Observou-se entre as participantes que há realização periódica do exame, permitindo interpretar que as mesmas optam pelo cuidado e pela prevenção, podendo assim diagnosticar alguma alteração precocemente, com o objetivo de diminuir as chances de evolução para CCU.

5.7 EXISTÊNCIA DE FATORES QUE FACILITAM E DIFICULTAM A REALIZAÇÃO DO EXAME DE PAPANICOLAU

O gráfico 5 mostra as principais facilidade existente entre as participantes.

Gráfico 5 - Distribuição das participantes segundo a existência de facilidades na realização do exame Papanicolau, em uma unidade de saúde, Juazeiro do Norte-CE, 2019.



Fonte: Pesquisa direta, 2019.

No gráfico acima, observou-se que mostra 95% (n=52) das entrevistadas sentem-se seguras e confiantes em relação ao profissional que realiza o exame, sendo um fator importante para o incentivo na realização do exame.

Gomes et al. (2017) afirmam que os profissionais de saúde têm um papel importante na promoção à saúde da mulher, atuando no incentivo na realização do exame, oferecendo informações, realizando busca do rastreamento do câncer do colo uterino, contribuindo, dessa forma, para a prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde da população feminina, favorecendo a continuidade no cuidado a saúde.

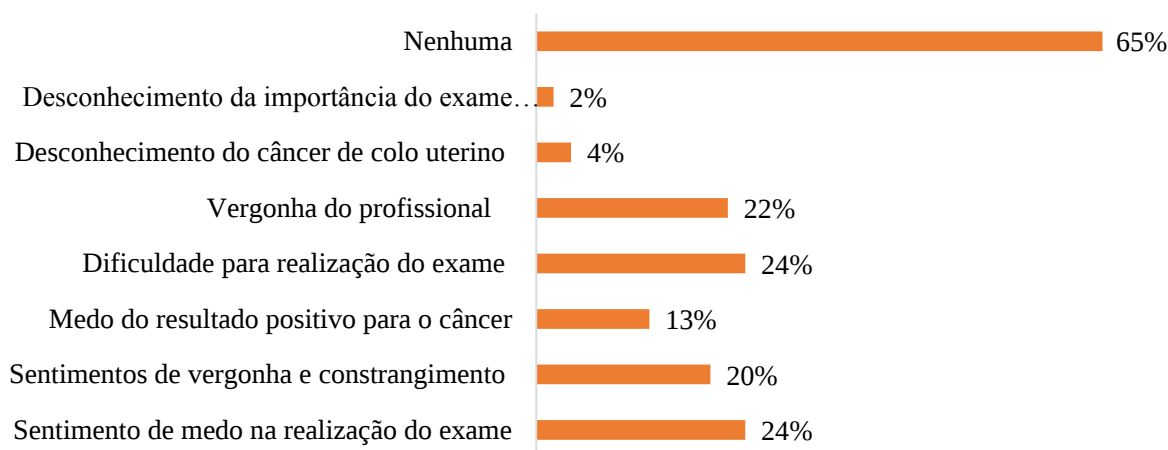
Para Silva et al. (2016), no que diz respeito aos fatores que facilitam a realização do exame, o que se destaca (63,8%) é a descrição dos profissionais que o realizam e o bom atendimento, além do que, 17,9% ressaltam ser a unidade de saúde próxima a sua residência, esse estudo foi realizado em uma Unidade da saúde da família (USF) Madre de Deus no Município de Glória de Goitá, Estado de Pernambuco, Brasil.

Nessa pesquisa, as facilidades encontradas em relação a realização do exame são a gratuidade do exame, a confiança e segurança no profissional de saúde que realiza o exame, o bom relacionamento entre o profissional e usuário e o conhecimento pela mulher da importância do exame. Importante destacar as informações que são transmitidas para a paciente, esclarecendo as dúvidas e anseios existentes, sendo uma estratégia eficaz na captação dessas mulheres para o serviço de saúde.

Portanto é importante as orientações de enfermagem sobre o exame, pois o enfermeiro vai atuar promovendo saúde, explicando o procedimento e deixando o paciente seguro e confortável, onde essas ações iram fortalecer o vínculo entre paciente e profissional.

O gráfico 6 traz as dificuldades apresentadas pelas participantes da pesquisa quanto a realização do exame de Papanicolau.

Gráfico 6- Distribuição das participantes conforme a existência de dificuldades na realização do exame Papanicolau, em uma unidade de saúde, Juazeiro do Norte-CE, 2019.



Fonte: Pesquisa direta, 2019.

No tocante as dificuldades para a realização do exame preventivo, 65% (n=36) responderam que não existe nenhum impedimento para fazer o procedimento, porém 24%

(n=13) ressaltaram possuir vergonha e medo, sendo isso um enorme empecilho na prática do exame.

Os resultados da pesquisa divergem com o estudo de Souza e Costa (2015), apontando que os principais fatores que dificultam as práticas preventivas são o desconhecimento sobre a doença (câncer de colo de útero) e sobre o exame de Papanicolau, a acessibilidade e a qualidade dos serviços de saúde, as práticas de cuidado da saúde sexual, as atitudes dos parceiros, o medo da dor e os pudores relacionados à exposição do corpo, dentre outros, unidade básica de saúde do município de Montes Claros, no Norte do Estado de Minas Gerais.

Em um estudo de Silva et al (2018) observou-se que 55% das entrevistadas não realizaram o exame por terem vergonha e 15% por terem medo. Os autores justificam que a vergonha constitui-se um fator negativo na realização do exame, causando uma descontinuidade na assistência esse estudo foi realizado em uma unidade básica de saúde em (UBS) Misericórdia Velha, localizada no município de Itaporanga (PB).

Neste sentido, frente às dificuldades que são encontradas nessa pesquisa, apenas 2% afirmaram que desconhece a importância do exame preventivo, diante disso, o profissional de saúde deve atuar como um facilitador do acesso das mulheres ao exame de Papanicolau.

Ressalta-se que ainda existe barreiras em relação a não adesão ao exame Papanicolau, mais comuns como sentimento de medo, vergonha , isso faz com que as mulheres procurem menos o serviço para realizar o exame preventivo , ou só procuram quando sentem alguma sintomatologia, revelando assim a falta de informação por muitas mulheres. Assim é necessário que o profissional promova educação continuada a fim de quebrar essas barreiras existentes, informando o quanto é importante a realização do exame de forma precoce.

6 CONCLUSÃO

Diante do estudo foi possível analisar o conhecimento das mulheres acerca do exame de prevenção do câncer de colo do útero em Juazeiro do Norte-CE.

Ao verificar os resultados em relação a caracterização das participantes da pesquisa, percebeu-se que as participantes da pesquisa eram predominantemente com idade de 29 a 39 anos, a maioria casada, com renda familiar prevalente de 1 a 2 salários mínimos, com ensino médio completo e donas do lar.

Em relação aos meios de comunicação mais utilizados, a maioria usam redes sociais. No que diz respeito ao início da vida sexual, houve prevalência nas mulheres na faixa etária de 17 a 20 anos. No que se refere ao conhecimento das participantes da pesquisa sobre o exame Papanicolau, a grande maioria tem o conhecimento e realizam anualmente o exame, com frequência de 1 vez ao ano.

Quanto aos fatores facilitadores e dificultadores em realizar o exame, uma boa parte das mulheres tem facilidade e quase não apresentam nenhuma dificuldade para realizar o exame.

Este estudo pode colaborar para a comunidade científica promovendo informações para que novas estratégias, ações em saúde sejam realizadas, que esses resultados possam ser discutidos na formação e capacitação de profissionais de saúde, servindo para ampliação dos conhecimentos e novas investigações em relação ao tema proposto, assim diminuindo as taxas de morte por câncer de colo do útero.

Conclui-se que as medidas educativas, preventivas e de informação em saúde são consideradas importantes para reduzir os índices de morbimortalidade das mulheres associadas ao câncer, uma vez que essas informações a população contribuirão para mudanças comportamentais, levando a prevenção de doenças e melhoria na qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, V.R ; MIRANDA , R.V ; LEITE , C.A ; LEITE ,M.C.A . Exame preventivo do câncer de colo do útero:conhecimento das mulheres . **Rev.enferm UFPE online**. Recife nov, 2016. Acesso em : 19 nov 2019.
- AMARAL, M.S.; GONÇALVES, A.G.; SILVEIRA, L.C.G. Prevenção do Câncer de Colo de Útero: A Atuação do Profissional Enfermeiro nas Unidades Básica de Saúde, **Revista Científica Facmais**, v.8, nº 1, p. 197-223. Fevereiro/Março. 2017. Disponível em: <http://www.revistacientifica.facmais.com.br>. Acesso em 09 maio.2019.
- ARAÚJO, E.N et al. Prevenção do câncer do colo do útero na visão do enfermeiro da unidade básica de saúde (UBS). **Revista Eletrônica Interdisciplinar**. v.1, n.11, 2014.
- AZEVEDO, A.G et al. Fatores que influenciam a não realização do exame de Papanicolau e o impacto de ações educativas. **Revista Brasileira de Análises Clínicas** ISSN(online)2448-3877,2016. Disponível em :rbac.org.br/artigos/fatores-que-influenciam-a-nao-realizacao-do-papanicolau-e-o-impacto-de-aco-es-educativas-48n3/.Acesso em 18 nov 2019
- BRASIL. INCA. **Ministério da Saúde. Tratamento 2018**. Disponível em:<https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/acoes-de-controle/tratamento>. Acesso em: 15 mai 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Atenção Básica: Saúde das Mulheres**. Brasília, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Papanicolau (exame preventivo de colo de útero). **Bvs Biblioteca Virtual em Saúde**. set 2015. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2069-papanicolau-exame-preventivo-de-colo-de-utero>. Acesso em : 15 MAIO 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa / 2014, **Incidência de Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro, 2014.
- BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Comunicação Social.**Pesquisa brasileira de mídia 2014** : hábitos de consumo demídia pela população brasileira. – Brasília : Secom, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica**. Controle dos Canceres do Colo do Útero e de Mama. Brasília, 2013.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. **Resolução. Nº 466/2012**. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf> > Acesso em 20/04/2019.
- BRASIL. IBGE **Cidades@Ceará**. Juazeiro do Norte 2010. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov/brasil/ce/juazeiro-do-norte/panorama>> Acesso em: 25 Mar 2019.
- CHICONELA, F.V; CHIDASSICUA , J.B. Conhecimento e atitudes das mulheres em relação ao exame preventivo do câncer do colo uterino. **Rev.eletr.en[internet]** 2017 . Disponível em :<<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.41334>. Acesso em 22 nov 2019.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6 edição. São Paulo, Atlas, p. 26, 2017.

GOMES, L.C.S et al. Conhecimento de Mulheres sobre a Prevenção de Câncer de Colo do Útero: Uma Revisão Integrativa, **Revista UNINGÁ**, Teresina, abr/jun. 2017. Disponível em: http://www.mastereditora.com.br/periodico/2017_21102.pdf. Acesso em 10 maio 2019.

HEY AP; et al. Meios de comunicação utilizados pelos pacientes: informações sobre o câncer após o diagnóstico e durante o tratamento. **Rev Fund Care Online**. 2016 jul/set; 8(3):4697-4703. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i3.4697-4703>. Acesso em 18 de outubro 2019.

MARCONI, M.A; LAKATOS, E.M. **Metodologia Científica**, 8 edição, São Paulo, atlas, 2017.

MELO, M.C.S.C; VILELA, F; SALIMENA, A.M.O; SOUZA, I.E.O. O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: o Cotidiano da Atenção Primária. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Minas Gerais; 58(3): p. 389-398, 2012.

RAMOS, A.L.; et al. 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. Disponível em: <file:///C:/Users/Notebook-PC/Downloads/437-879-1-SM.pdf> Acesso em 10 maio 2019.

ROCHA, S.M.M.; BAHIA, M.O.; ROCHA, C.A.M. Perfil dos Exames Citopatológicos do Colo do Útero Realizados na Casa da Mulher - Pará, Brasil. **Revista Pan Amaz Saúd** v.7, set 2016. Disponível em : <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?>. Acesso em 11 maio 2019.

SANTOS, A.M.R.; HOLANDA, J.B.L.; SILVA, J. M.O.; SANTOS, A.A.P.; SILVA, E.M. Câncer de Colo Uterino: Conhecimento e Comportamento de Mulheres Para Prevenção, **Revista Brasileira de Promoção de Saúde**, Fortaleza, p.154, abr/jun. 2015. Disponível em: <http://www.bioline.org.br/pdf?bh15041>. Acesso em: 03 fev. 2019.

SILVA , J.P et al .Exame Papanicolau: fatores que influenciam a não realização do exame em mulheres de 40 a 65 anos. **Arq.ciênc.saúde**. Abri/jun 2018. Disponível em<[ciências da saúde.famerp.br/index.php/racs/article](http://ciencias.da.saude.famerp.br/index.php/racs/article). Acesso em :19 nov 2019.

SILVA, K.B; BEZERRA, A.F.B; CHAVES, L.D.P; TANAKA, O.Y. Integralidade no cuidado ao câncer do colo do útero: avaliação do acesso. **Revista Saúde Pública**,2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n2/0034-8910-rsp-48-2-0240.pdf>. Acesso em 12 maio 2019.

SILVA, L.S.R et al. Adesão ao exame Papanicolau por mulheres jovens em unidade básica de saúde . **Rev. de enfermagem UFPE online**, Recife Dez ,2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br> .Acesso em 20 out 2019.

SILVA, A.S.N et al . Início da vida sexual em adolescentes escolares: um estudo transversal sobre comportamento sexual de risco em Abaetetuba, Estado do Pará, Brasil. **Rev Pan-Amaz Saude**, Ananindeua , v. 6, n. 3, p. 27-34, set. 2015 . Disponível em http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232015000300004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 20 out. 2019.

SILVEIRA, B.L; MAIA, R.C.B; CARVALHO, M.F.A. Câncer Do Colo Do Útero: Papel do Enfermeiro Na Estratégia E Saúde Da Família. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**. Ariquemes: FAEMA, v. 9, n. 1, jan./jun., p. 348-372, 2018.

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**, Montes Claros, Minas Gerais , 2015. Disponível em : http://www1.inca.gov.br/rbc/n_61/v04/pdf/05. Acesso em 12 maio 2019.

APÊNDICES

Apêndice A - Solicitação de autorização para realização da pesquisa

A Secretaria Municipal de Saúde,

Eu, Maria Shayeny Ingrid dos Santos Pereira, aluna regularmente matriculada no IX semestre do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, venho por meio deste, solicitar a V. S^a, autorização para realizar a coleta de dados para a pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso CONHECIMENTO DAS MULHERES ACERCA DO EXAME DE PREVENÇÃO DO CANCER CÉRVICO-UTERINO, EM JUAZEIRO DO NORTE- CE, orientado pela Profa. Ma. Andréa Couto Feitosa, com objetivo geral de analisar o conhecimento das mulheres acerca do exame preventivo do colo do útero.

Asseguro que a pesquisa obedece a todas as recomendações formais advindas da Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde que trata dos estudos envolvendo seres humanos.

Cientes da vossa colaboração, entendimento e apoio, agradecemos antecipadamente.

Juazeiro do Norte – CE, ____ de _____ de 2019

Maria Shayeny Ingrid dos Santos Pereira
Acadêmica de Enfermagem/Pesquisadora

Profa. Ma. Andréa Couto Feitosa
Orientadora

Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado (a) Senhor (a),

Andréa Couto Feitosa, CPF 419280083-72, do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, está realizando a pesquisa intitulada: Conhecimento das mulheres acerca do exame de prevenção do câncer cérvico-uterino, em Juazeiro do Norte- CE, que tem como objetivo geral analisar o conhecimento das mulheres acerca do exame preventivo do colo do útero.

Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: elaboração do projeto de pesquisa, solicitação de autorização para realização da pesquisa a instituição participante, apresentar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos participantes do estudo, aplicação do instrumento de coleta de dados àqueles participantes que assinarem o TCLE e que atendam aos critérios de inclusão, organização e análise dos dados, construção do relatório de pesquisa e divulgação dos resultados em meio científico.

Por essa razão, convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em um roteiro de formulário e consome em média 15 minutos para a resposta completa das perguntas.

O tipo de procedimento apresenta risco mínimo, podendo o participante sentir constrangimento, desconforto, medo e vergonha ao responder as perguntas. Caso isso ocorra, a pesquisa poderá ser interrompida a qualquer momento.

Os benefícios contribuirão na formação dos acadêmicos e demais profissionais da área da saúde, servindo como fonte para ampliação dos conhecimentos sobre o assunto e para o surgimento de novos estudos sobre a temática abordada, visando aprimorar os saberes no campo de estudo.

Nos casos em que sejam detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu, Andréa Couto Feitosa ou Maria Shayeny Ingrid dos Santos Pereira, seremos os responsáveis pelo encaminhamento aos profissionais adequados para que seja realizado o acompanhamento necessário, a fim de atender as necessidades de cada indivíduo.

Toda informação que o (a) Sr.(a) a nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas serão confidenciais e seu nome não aparecerá, inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado o questionário. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar eu, Andréa Couto

Feitosa, ou por Maria Shayeny Ingrid dos Santos Pereira, na Av. Leão Sampaio, Km 3, Bairro Lagoa Seca, Juazeiro do Norte/CE, nos seguintes horários: 8h às 12h e 13h às 17h.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, localizado na Av. Leão Sampaio km 3, Lagoa Seca, Juazeiro do Norte – CE, Fone (88) 2101-1050.

Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Local e data

Assinatura da Pesquisadora

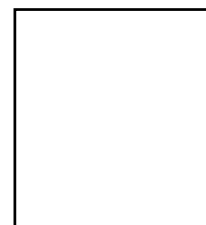
Apêndice C - Termo de Consentimento Pós-Esclarecido

Pelo presente instrumento que atendem às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa: CONHECIMENTO DAS MULHERES ACERCA DO EXAME DE PREVENÇÃO DO CÂNCER CÉRVICO-UTERINO, EM JUAZEIRO DO NORTE-CE, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

_____, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

Assinatura da Pesquisadora

Apêndice D – Roteiro de formulário

I) CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES DA PESQUISA:

1) Idade: _____

2) Estado Civil:

☐ casada ☐ desquitada / separada ☐ solteira ☐ viúva ☐ união estável

3) Escolaridade:

☐ não alfabetizada ☐ ensino básico incompleto☐ ensino básico completo ☐ ensino médio incompleto ☐ ensino médio completo☐ ensino superior

4) Ocupação: _____

5) Renda Familiar:

☐ < 1 salário mínimo ☐ 1 a 2 salários ☐ mais de 3 salários mínimos

II) DADOS DA PESQUISA:

6) Meio de informação que mais utiliza: ☐ televisão ☐ rádio ☐ redes sociais ☐ outro7) Quando iniciou a atividade sexual: ☐ 12 a 16 anos ☐ 17 a 20 anos ☐ acima de 21 anos8) Você conhece o exame Papanicolau? ☐ sim ☐ não

- Se sim, o que você entende por exame preventivo:

☐ Exame que diagnostica ao câncer de colo de uterino☐ Detecta doenças sexualmente transmissíveis☐ Diagnostica doenças vaginais☐ Outra: _____

9) Quando realizou o último exame Papanicolau?

☐ há 1 ano ☐ há 2 anos ☐ há 3 anos ☐ + de 3 anos

10) Com que frequência realiza o exame?

☐ Todo ano ☐ Duas vezes ao ano ☐ A cada 2 anos ☐ A cada 3 anos

10) Existe alguma facilidade na realização do exame preventivo?

☐ Conhecimento da importância do exame☐ Segurança e confiança no profissional de saúde☐ Gratuidade do exame

- ☐ facilidade no acesso
- ☐ disponibilidade do serviço próximo a sua residência
- ☐ medo de ficar doente
- ☐ outro: _____

11) Existe alguma dificuldade na realização do exame preventivo?

- ☐ sentimento de medo na realização do exame
- ☐ sentimentos de vergonha e constrangimento
- ☐ medo do resultado positivo para o câncer
- ☐ dificuldade para realização do exame
- ☐ vergonha do profissional
- ☐ desconhecimento do câncer de colo uterino
- ☐ desconhecimento da importância do exame preventivo
- ☐ outro motivo: _____
- ☐ nenhuma