

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

TAYLANE AGOSTINHO DE MORAIS

**EXAME PAPANICOLAU: motivos que podem contribuir para a baixa adesão**

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2022

TAYLANE AGOSTINHO DE MORAIS

**EXAME PAPANICOLAU: motivos que podem contribuir para a baixa adesão**

Trabalho de Conclusão de Curso - Monografia apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio como requisito para obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Orientador: Prof. Ms. Elainy Fabrícia Galdino Dantas Malta

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2022

TAYLANE AGOSTINHO DE MORAIS

**EXAME PAPANICOLAU: motivos que podem contribuir para a baixa adesão**

Trabalho de Conclusão de Curso - Monografia apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio como requisito para obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Aprovado em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Prof<sup>o</sup> Ms. Elainy Fabrícia G. D. Malta

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

*Orientadora*

---

Prof<sup>o</sup>. Ms. Halana Cecília Vieira

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

*1<sup>o</sup> Examinadora*

---

Prof<sup>o</sup>. Ms. Maria Lys Callou Augusto

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

*2<sup>o</sup> Examinadora*

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho a Deus, que me presenteia todos os dias com a energia da vida, que me dá força e coragem para atingir os meus objetivos.

## AGRADECIMENTOS

A Deus pelo amor e pela misericórdia derramada sobre a minha vida, bem como por iluminar a minha mente nos momentos difíceis, dando-me forças e coragem para seguir.

Agradecer aos meus pais João e Antônia, que nunca mediram esforços para me ajudar a conquistar os meus sonhos e objetivos, por sempre me apoiar em tudo, me incentivando a lutar para ser alguém cada dia melhor, o suor de vocês não foram em vão para a minha formação.

Ao meu irmão que mesmo distante, sempre torceu por mim e nunca deixou de dizer “Que Deus te abençoe”; Ao meu esposo pela paciência, companheirismo, por cuidar tão bem da nossa filha junto com seus pais e irmãs durante a minha ausência, por sempre me aguardar a chegar todas as noites fora de hora de uma viagem ao qual percorri por tantos anos.

À minha filha que é a minha inspiração diária, minha força para seguir sempre avante de cabeça erguida, e que mesmo nos dias turbulentos e ausentes, nunca deixou a desejar um sorriso.

À toda minha família pelo apoio e torcida!

À minha orientadora, Elaine, que me auxiliou em todas os momentos desde o início de tudo, contribuindo com o desenvolvimento do trabalho e ajudando-me a acreditar na minha ideia. À professora Halana Cecília por toda avaliação do trabalho, e que voltando um pouco atrás, me incentivou e me fez acreditar que Semiologia não é um bicho de 7 cabeças, junto com as outras maravilhosas Elaine Fabrícia e Lys Callou, vocês são grandes exemplos de profissionais as quais levarei por toda minha vida.

Por fim agradecer a todos os meus primos e amigos com quem dividi todas as minhas alegrias e angústias, em especial aos meus amigos Vivvyh, Boni e Erika por tamanha ajuda quando mais precisei.

Vocês são especiais demais!

## RESUMO

A neoplasia do colo uterino é uma das mais frequentes na população feminina e é causada pela infecção persistente por alguns tipos do Papilomavírus Humano (HPV). A infecção genital por esse vírus é muito frequente e não causa doença na maioria das vezes. Porém, em alguns casos, ocorrem alterações celulares que podem evoluir para o câncer. Essas alterações são descobertas facilmente no exame preventivo (conhecido também como Papanicolaou) e são curáveis na quase totalidade dos casos. Identificar os motivos que podem contribuir para uma baixa adesão ao exame Papanicolaou em unidade da Estratégia Saúde da Família do município de Araripe CE. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada em unidade de zona urbana da Estratégia Saúde da Família, do município de Araripe, interior do Ceará. A amostra foi composta por 100 mulheres que atendiam aos seguintes critérios de inclusão: estar aguardando consulta médica no ambulatório; aceitar participar da pesquisa; ter idade entre 25 e 64 anos; ter iniciado vida sexual. As entrevistas foram realizadas por meio de um formulário. O perfil das mulheres foram a maioria com idade entre 26 a 35 anos, casadas, católicas, do lar, com ensino superior completo. Acerca da prática, foi observada que é adequada (81,3%), porém existe uma parcela que está com a prática inadequada (18,7%). Os principais fatores para a não realização do exame são o medo e a vergonha. A descoberta desses achados é algo importante, pois a prática do exame pelas mulheres, embora em algumas situações tenha sido classificada como adequada, houve um percentual de inadequação, e essas mulheres com prática inadequada devem passar por busca-ativa, pois elas estão fora do radar do rastreio, podendo desenvolver câncer de colo uterino. Faz-se necessário realizar a capacitação dos profissionais voltada para o tema da importância do exame preventivo e buscar por estratégias para empoderar as mulheres durante esses momentos em que elas procuram naturalmente o serviço.

**Palavras-chave:** Saúde da mulher. Exame citopatológico. Enfermagem.

## ABSTRACT

Cervical cancer is one of the most common neoplasms in the female population and is caused by persistent infection with some types of Human Papillomavirus (HPV). The genital infection by this virus is very frequent and does not cause disease most of the time. However, in some cases, cellular changes occur that can develop into cancer. These changes are easily discovered in the preventive exam (also known as Papanicolaou) and are curable in almost all cases. To identify the reasons that may contribute to low adherence to the Papanicolau exam in a Family Health Strategy unit in the municipality of Araripe CE. This is a descriptive, exploratory study, with a quantitative approach. The research was conducted in an urban area unit of the Family Health Strategy, in the municipality of Araripe, interior of Ceará. The sample was composed of 100 women who met the following inclusion criteria: awaiting medical consultation at the outpatient clinic; agreeing to participate in the research; aged between 25 and 64 years; having started their sexual lives. The interviews were conducted using a form. The profile of the women was mostly between 26 and 35 years old, married, Catholic, housewives, with complete college education. About the practice, it was observed that it is adequate (81.3%), but there is a portion that has an inadequate practice (18.7%). The main factors for not performing the exam are fear and shame.: The discovery of these findings is important because the practice of the exam by women, although in some situations has been classified as adequate, there was a percentage of inadequacy, and these women with inadequate practice should go through active search, because they are off the radar of screening, and may develop cervical cancer. It is necessary to train professionals on the importance of the preventive exam and look for strategies to empower women during these moments when they naturally seek the service.

**Keywords:** Women's health. cytopathological examination. nursing care.

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Mulheres que trabalham fora de casa. Araripe – CE, 2022. ....	23
Gráfico 2: Realização do exame citopatológico alguma vez. Araripe – CE, 2022. ....	24
Gráfico 3: Última vez que foi realizado o exame citopatológico (n=91). Araripe – CE 2022. ....	25
Gráfico 4: Realização do exame citopatológico há mais de 3 anos (n=16). Araripe – CE, 2022. ....	26
Gráfico 5: Motivo para a não realização do exame citopatológico (n=9). Araripe – CE, 2022. ....	27
Gráfico 6: Avaliação da prática dos profissionais na realização do exame citopatológico (n=91). Araripe – CE, 2022. ....	27

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLA**

HPV – Papiloma Vírus Humano

INCA – Instituto Nacional do Câncer

MS – Ministério da Saúde

ESF - Estratégia Saúde da Família

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	10
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	12
2.1 OBJETIVO GERAL.....	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	12
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	13
3.1 O ÚTERO.....	13
3.1.1 Corpo do útero .....	13
3.1.2 Colo do útero.....	14
3.2 CÂNCER DO COLO DE ÚTERO.....	14
3.3 O EXAME PAPANICOLAU .....	15
3.4 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO .....	15
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	17
4.1 TIPO DE ESTUDO .....	17
4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA .....	17
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA .....	17
4.4 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS .....	18
4.5 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS .....	18
4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	19
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	20
5.1 DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS DAS MULHERES PARTICIPANTES.....	20
5.2 PRÁTICA RELACIONADA AO EXAME DE PAPANICOLAOU .....	24
<b>6 CONCLUSÃO</b> .....	29
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	30
<b>APÊNDICES</b> .....	32

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença de característica silenciosa apresentando sintomas tardiamente, o que necessita serem realizados exames de periódicos para detectar no corpo anomalias presentes; porém a atividade de conservação da prevenção à saúde não é praticada por boa parte da população, acontecendo assim, a procura da assistência de saúde diante da ocorrência da sintomatologia (SILVA, 2019).

A neoplasia do colo uterino é uma das mais frequentes na população feminina e é causada pela infecção persistente por alguns tipos do papilomavírus humano (HPV). A infecção genital por esse vírus é muito frequente e não causa doença na maioria das vezes. Porém, em alguns casos, ocorrem alterações celulares que podem evoluir para o câncer. Essas alterações são descobertas facilmente no exame preventivo (conhecido também como Papanicolaou) e são curáveis na quase totalidade dos casos (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2019).

O número de casos novos de câncer do colo do útero esperados para o Brasil, para cada ano do triênio 2020-2022, é de 16.590, com um risco estimado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres (Tabela 1). Sem considerar os tumores de pele não melanoma, o câncer do colo do útero é o segundo mais incidente nas Regiões Norte (21,20/100 mil), Nordeste (17,62/100 mil) e Centro-Oeste (15,92/100 mil). Já na Região Sul (17,48/100 mil), ocupa a quarta posição e, na Região Sudeste (12,01/100 mil), a quinta posição (INCA, 2020).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), o Papanicolau é uma estratégia de prevenção secundária, pois rastreia alterações celulares no colo uterino, atuando na detecção precoce do HPV. O referido exame deve ser realizado a cada três anos após dois exames normais consecutivos, com um intervalo de um ano por mulheres com vida sexual ativa, especialmente entre a faixa etária de 25 a 64 anos, uma vez que, essa idade tem uma taxa maior de lesões (INCA, 2015).

Apesar dessas estratégias, há estudo que evidencia a existência de mulheres que não têm procurado se submeter ao referido exame (MALTA, 2014). Diante desse indicativo e de também constatar essa realidade na vida acadêmica, a partir dos estágios em unidades básicas de saúde, a pesquisadora se inquietou, surgindo, portanto, uma curiosidade: quais os fatores que colaboram para essas mulheres não realizarem do exame Papanicolau?

No que se refere à importância da pesquisa para a sociedade, torna-se pertinente materiais que possibilitem aos profissionais da saúde o conhecimento das causas que

justifiquem a não adesão das mulheres ao exame, visando à necessidade de saúde e a qualidade de vida das mulheres, levando em consideração o diagnóstico tardio, e as altas taxas de mortalidade ocasionadas por esse tipo de neoplasia.

Os resultados deste estudo irão contribuir para que os profissionais de saúde possam traçar estratégias para as mulheres realizarem o Papanicolau e assim, cuidarem melhor da sua saúde.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Identificar os motivos que podem contribuir para uma baixa adesão ao exame Papanicolau em unidade da Estratégia Saúde da Família do município de Araripe CE.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Traçar o perfil sociodemográfico das participantes do estudo;
- Averiguar a adequação da prática das mulheres, relacionadas ao exame Papanicolau;
- Identificar os motivos para a prática inadequada do exame Papanicolau

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 O ÚTERO

Considerado um dos principais órgãos do aparelho reprodutor feminino, o útero está localizado na parte anterior da cavidade pélvica, acima da bexiga urinária e a frente do reto. Embora seu tamanho varie muito, ele tem cerca de 7,5 cm de comprimento, 5 cm de largura e 2 cm de espessura e pesa cerca de 90 gramas (MARÇAL; GOMES, 2013). De acordo com os autores, o útero é caracterizado por paredes espessas, muscular e cavidade oca, e pode ser dividido em duas partes principais: o corpo e o colo, possuindo ainda, uma cavidade luminal. O órgão se torna responsável pela menstruação, e principalmente por abonar o desenvolvimento de um bebê, ou seja, possui a função de servir de local para o desenvolvimento fetal no corpo da mulher (MARÇAL; GOMES, 2013).

##### 3.1.1 Corpo do útero

O corpo do útero está presente entre as lâminas do ligamento largo e é livremente móvel, e possui duas faces: a anterior (que se relaciona diretamente com a bexiga urinária) e a posterior (relaciona-se com o intestino). Esta porção é separada do colo pelo istmo do útero, um segmento estreito, com cerca de 1 cm de comprimento (MELO *et al*, 2012). Os autores esclarecem ainda, que o corpo é responsável por formar os dois terços superiores do órgão, o que inclui o fundo uterino, e é composto por três (3) camadas: endométrio, serosa e miométrio.

Conforme Melo *et al* (2012), o endométrio é a camada interna que reveste o útero e faz parte ativamente do ciclo menstrual, sofrendo modificações de sua estrutura a cada fase entre 28 dias. Se houver concepção, o blastocisto implanta-se nessa camada; quando não há, a face interna dessa camada, mais espessa, passa por uma importante descamação e é eliminada durante a menstruação. Já a Serosa é a camada de tecido que cobre a parte externa do útero, sustentada por uma fina lâmina de tecido conjunção, e o Miométrio é um músculo com camadas espessas, coberta pelos principais ramos dos vasos sanguíneos e nervos (MELO *et al*, 2012). Segundo Moore (2019), durante o parto a contração do miométrio é estimulada pelos hormônios com intervalos cada vez menores para dilatar o óstio do colo e expelir o feto e a placenta. Durante a menstruação, as contrações involuntárias do miométrio podem causar cólica (MOORE, 2019).

### 3.1.2 Colo do útero

Segundo Marçal e Gomes (2013), o colo do útero, também conhecido por cérvix uterina, é a parte mais baixa do órgão uterino. Com o comprimento de aproximadamente 2,5 cm em uma mulher adulta que não está grávida, o colo localiza-se entre o fundo da vagina e a cavidade do útero, servindo como uma barreira impedindo que a parte interna do corpo tenha contato com a parte externa, ou seja, com o canal vaginal, evitando que agentes infecciosos entre em contato com o órgão. (MARÇAL; GOMES, 2013).

De acordo com Melo *et al* (2012), o colo uterino se divide em duas partes, sendo uma inferior, chamada de colo vaginal, no qual é responsável por separar os órgãos externos e internos da genitália feminina. E a outra, chamada extravaginal ou também chamada de supravaginal, que condiz a parte superior da parede anterior da vagina (MELO *et al*, 2012).

## 3.2 CÂNCER DO COLO DE ÚTERO

Segundo Silva (2019), o câncer é uma doença de característica geralmente silenciosa, causado por células anormais que se espalham incontrolavelmente, e destroem o tecido do corpo. O câncer do colo do útero, também conhecido como câncer cervical, é causado por infecções persistentes do Papiloma Vírus Humano (HPV), o qual é a via de transmissão, mas que na maioria das vezes não causam a doença (SILVA, 2019).

As alterações das células que podem desencadear o câncer são descobertas facilmente no exame preventivo (conhecido como exame de Papanicolaou), por isso é importante a sua realização periódica a cada três anos após dois exames anuais consecutivos negativos. (MS/INCA, 2016).

É uma doença de desenvolvimento lento, que pode se desenvolver sem sintomas em sua fase inicial e evoluir para quadros de sangramento vaginal intermitente ou após a relação sexual, secreção vaginal anormal e dor abdominal associada com queixas urinárias ou intestinais nos casos mais avançados (INCA, 2016).

No Brasil, excluindo os tumores de pele não melanoma, o câncer do colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais incidente entre mulheres atualmente. O número de casos novos de câncer do colo do útero esperados para o Brasil, para cada ano do triênio 2020-2022, será de 16.710, com um risco estimado de 16,35 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2021).

Quase 10 milhões de pessoas morrem por ano no mundo por causa de diversos tipos de câncer. No Brasil, essa estatística já alcançou um patamar de mais de 280 mil óbitos anuais (BRASIL, 2021).

### 3.3 O EXAME PAPANICOLAU

Criado no início do século XX, por Geórgios Papanicolau, é um exame ginecológico de citologia cervical realizado para a prevenção do câncer do colo uterino, contra o papiloma Vírus Humano (HPV) e detecção de outras doenças e anormalidades, podendo ser chamado de esfregaço cérvicovaginal e colpocitologia oncótica cervical (MARTINS; THULER.; VALENTE, 2015). De acordo com os autores, o exame tem como principal função constatar lesões antecipadamente e fazer o diagnóstico da doença inicialmente, antes que a mulher apresente sintomas.

Conforme Almeida (2013), o exame deve ser realizado em todas as mulheres com vida sexualmente ativa, pelo menos uma vez ao ano, podendo ser realizados na Estratégia Saúde da Família (ESF) ou em unidades de saúde da rede pública que tenham profissionais habilitados. Se o resultado do exame for negativo por dois anos seguidos, a mulher pode fazê-lo após três anos. Consiste na coleta de material do colo uterino para exame em laboratório.

A realização do exame de Papanicolaou pode ser feito no vigésimo dia após o primeiro dia da menstruação, e neste exame, com a paciente em posição ginecológica, o médico ginecologista ou enfermeiro capacitado, dá início ao exame inspecionando primeiro a parte externa da região íntima da mulher, avaliando se há presença de corrimento ou alguma outra anormalidade, o monte pubiano, grandes e pequenos lábios, o clitóris, vulva e ânus. O tamanho do espéculo vaginal utilizado vai ser de acordo com a paciente que irá realizar o exame, sendo que existem três tamanhos, pequeno, médio e grande. A introdução desse espéculo (conhecido popularmente como “bico de pato”, devido ao seu formato) é para que seja possível a visualização do colo do útero e em seguida observar normalidades ou anormalidades no mesmo. Com a espátula de Ayre e a escovinha endocervical, promove a escamação da superfície externa e interna do colo do útero, e o uso da pinça Sharon para limpeza do colo, assim como também é utilizada no teste de Schiller com o uso do iodo para detecção de doença (BRASIL, 2013).

Materiais utilizados são: aventais, lençóis, luvas de vinil, ginecológica ou de látex, espéculos de tamanhos variados (P M G), pinças Sharon, espátulas de Ayre, escovinha endocervical, lâminas de vidro com extremidade fosca, frasco porta-lâmina ou caixa para transporte de lâminas, fixador (BRASIL, 2013).

### 3.4 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

No Brasil, as ações de intervenção e controle do câncer têm sido norteadas pela distribuição das lesões cervicais segundo as faixas etárias de mulheres mais acometidas pela

doença e pela periodicidade dos exames citológicos, seguindo a lógica epidemiológica do risco e da relação custo/benefício que norteiam as intervenções em saúde pública (FERNANDES, 2007).

Neste viés, a atuação do enfermeiro, deve ser pautado por meio de ações de Promoção de Saúde humanizada no controle do câncer do colo-uterino através da educação em saúde, incentivando e estimulando as mulheres a adotarem cuidados com a saúde e estilos de vida saudáveis (FERNANDES, 2007).

A consulta ginecológica de Enfermagem na Atenção Básica promove acolher e dar o suporte para as mulheres procurarem o atendimento ginecológico; momento para entender, como as mesmas se sentem e o que buscam. Além do procedimento do preventivo, a consulta é um momento para a mulher esclarecer dúvidas e aprender a cuidar de sua saúde. São instrumentos altamente importantes para a estratégia de prevenção e percepção precoce do câncer de colo uterino. Através do instante da educação em saúde essa mulher passa a se sentir disposta para praticar o seu autocuidado (SOUZA; COSTA, 2015).

As ações educativas concretizadas através de palestras, rodas de conversa e orientações individuais, se apresentaram com a finalidade de 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. Outro recurso eficaz é a busca ativa, que embora seja pouco utilizada, muitas vezes associada a grande demanda de trabalho da equipe, se mostra eficaz (RAMOS et al., 2014).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Tratou-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa. A pesquisa quantitativa tem como característica aproveitar-se de possibilidade de estimar fatos ou variáveis em forma numérica. Desse modo os números permitem a elaboração de informações precisas podendo ser estruturadas e enquadradas em modelos utilizados para testar possíveis modificações relacionadas entre elas e, dessa maneira, argumentar determinados fatos (BERNI; FERNANDES, 2012).

O estudo descritivo descreve características de determinada população ou fenômenos aplicando relações entre as variáveis. Utilizando técnicas padronizadas de coleta de dados, questionário e análise. É bastante usada em levantamento de circunstância ou de problema. Mostra por meio de análise o fenômeno estudado. Analisa, observa e registra os fenômenos sem o pesquisador interferir (GIL, 2017).

A pesquisa exploratória propõe fornecer maior familiaridade com o problema. Planejamento flexível propondo vários aspectos diante do fenômeno estudado. No entanto tem como objetivo tornar o problema mais explícito ou formar hipóteses (GIL, 2017).

### 4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada em unidade de zona urbana da Estratégia Saúde da Família, do município de Araripe, interior do Ceará.

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), Araripe tem uma população de 21.707 habitantes, densidade demográfica 18,81 hab/km<sup>2</sup>hab/km (IBGE 2021). O município contém 3 unidades de Estratégia Saúde da Família, sendo as três na zona urbana (Secretaria de Saúde de Araripe-CE).

O período da pesquisa foi de Julho à Novembro de 2022, e a coleta de dados no mês de Setembro de 2022.

### 4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população foi composta por mulheres de três (03) unidades da Estratégia Saúde da Família do município de Araripe -CE.

A amostra foi constituída por 100 mulheres que se enquadram nos seguintes critérios:

De inclusão:

- Estar aguardando consulta médica;
- Aceitar participar da pesquisa;
- Ter idade entre 25 e 64 anos;
- Ter iniciado vida sexual.

De exclusão:

- Não estar no local no momento da coleta de dados;
- Não estar em condição física e mental.

**4.4 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS**

Após os trâmites legais para pesquisa com seres humanos e com o devido parecer do Comitê de Ética, foram realizadas as entrevistas por meio de um formulário (APÊNDICE A), adaptado a partir do instrumento de Malta (2014).

O formulário é um instrumento de coleta de dados que consiste em obter informações diretamente do entrevistado. Lista de questões as quais são anotadas pelo entrevistador. Conforme são feitas as observações ou recebidas as respostas de modo face a face com outra pessoa. É um questionário preenchido pelo próprio pesquisador conforme as respostas do informante. A vantagem permite esclarecer questões de compreensão mais difícil. Considerando que o formulário é um questionário utilizado para realização de uma entrevista pessoal. A diferença do formulário para o questionário é o contato face a face e as respostas são preenchidas pelo entrevistador, durante a entrevista (PRODANOV E FREITAS, 2013).

A coleta de dados foi realizada nos dias de terça, quarta e sexta, no período da manhã, de forma individual, com as mulheres que estiverem aguardando consultas.

**4.5 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS**

Após aplicação do formulário, a prática sobre o exame de Papanicolau será interpretada e avaliada conforme os seguintes parâmetros adotados no estudo de Malta (2014):

***Prática***

Adequada - quando a mulher referiu ter realizado seu último exame preventivo, no máximo, há três anos.

*Inadequada* - quando a mulher referiu ter realizado o último exame preventivo há mais de três anos, ou nunca ter realizado o exame, mesmo já tendo iniciado atividade sexual há mais de um ano.

Os dados apresentados após a aplicação do formulário foram aplicados em tabelas e gráficos usando a ferramenta Microsoft Excel for Windows 2017. Segundo Prodanov e Freitas (2013); e a apresentação dos dados está em gráficos e tabelas, os quais permitem resultados estatísticos rápidos e com finalidade de fácil compreensão.

#### 4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

Nesta pesquisa foi assegurado o cumprimento das normas para a pesquisa com seres humanos presentes nas Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil, as quais primam pelas quatro referências básicas da bioética: autonomia, não maleficência, benevolência e justiça, visando também assegurar os direitos e os deveres que dizem respeito a comunidade científica aos sujeitos da pesquisa e do estado (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016).

Inicialmente, o projeto foi cadastrado na Plataforma Brasil, e em seguida solicitada a anuência por escrito da Secretaria de Saúde da cidade de Araripe-CE (APÊNDICE B). Em seguida, será encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio.

A coleta dos dados foi iniciada em campo, na qual todas as participantes foram informadas sobre os dados inerentes ao estudo, como por exemplo, objetivos da pesquisa, métodos, benefícios ou riscos que possam ocorrer, através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE C) após aceitarem, assinaram o termo de Consentimento Pós-Esclarecido (APÊNDICE D), recebendo em seguida uma cópia do mesmo. Foi garantido o anonimato na divulgação das informações e a liberdade de participar ou não do estudo.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após obtenção dos resultados através do uso do instrumento de coleta de dados, a amostra foi composta por 100 mulheres que atendiam aos critérios de inclusão. Em seguida, foi realizada a análise dos achados e discussão dos mesmos a partir da criação de dois tópicos, baseados nos objetivos desta pesquisa: I) Perfil sociodemográficos das mulheres participantes e II) Prática relacionada ao exame de Papanicolaou.

### 5.1 DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS DAS MULHERES PARTICIPANTES

O perfil sociodemográfico engloba informações referentes à idade, estado civil, escolaridade, ocupação e religião. As informações descritas na Tabela 1 mostram que as mulheres analisadas estão dentro da faixa etária que apresentou variação entre a idade de 18 a 64 anos, sendo que 30,0% dessas possuíam idade de 26 a 35 anos, 23,0% estavam entre 36 a 45 anos, 21,0% entre 46 a 55 anos, 14,0% entre 56 a 64 anos, e 12,0% entre 18 e 25 anos.

Em divergência com a pesquisa de Noé; Trindade; Dexheimer (2018), onde referem que a realização do exame citopatológico está sendo realizada por mulheres cada vez mais jovens ao longo dos anos, foi observado na tabela 1 que o grupo que menor realizou foi composto por mulheres menores de 25 anos.

É importante ressaltar que é preconizada pelo Ministério da Saúde a idade de 25 anos para iniciar o rastreio, porém, devendo considerar o estilo de vida de risco referente as relações sexuais (BORGES et al., 2012).

Sobre o estado civil, de acordo com a tabela 1, 59,0% das entrevistadas são casadas, 32% são solteiras, 7,0% referem união estável, 1,0% viúva e 1,0% separada. Em relação à escolaridade, a maioria possui o ensino superior completo 30,0%, 21,0% ensino superior incompleto, 16,0% ensino fundamental incompleto, 12,0% analfabeta, 10% ensino médio completo, 7,0% ensino fundamental completo e 4,0% ensino médio incompleto.

Referente à ocupação das participantes, a maioria, 35,0% são do lar e 14,0% são professoras. Quanto à religião, a maioria está inserida na católica (74,0%), enquanto 18,0% são evangélicas e 2,0% são adventistas.

Tabela 1: Perfil sociodemográfico das mulheres participantes da pesquisa, Araripe – CE, 2022.

Variável	n	%
Estado civil		
Solteira	n=32	32,0%
Casada	n=59	59,0%
União estável	n=7	7,0%
Viúva	n=1	1,0%
Separada	n=1	1,0%
Total:	n=100	100,0%
Idade		
18-25	n=12	12,0%
26-35	n=30	30,0%
36-45	n=23	23,0%
46-55	n=21	21,0%
56-65	n=14	14,0%
Total:	n=100	100,0%
Escolaridade		
Analfabeta	n=12	12,0%
Ensino Fundamental Completo	n=7	7,0%
Ensino Fundamental Incompleto	n=16	16,0%
Ensino Médio Completo	n=10	10,0%
Ensino Médio Incompleto	n=4	4,0%

Ensino Superior Completo	n=30	30,0%
Ensino Superior Incompleto.	n=21	21,0%
Total:	n=100	100,0%

#### Ocupação

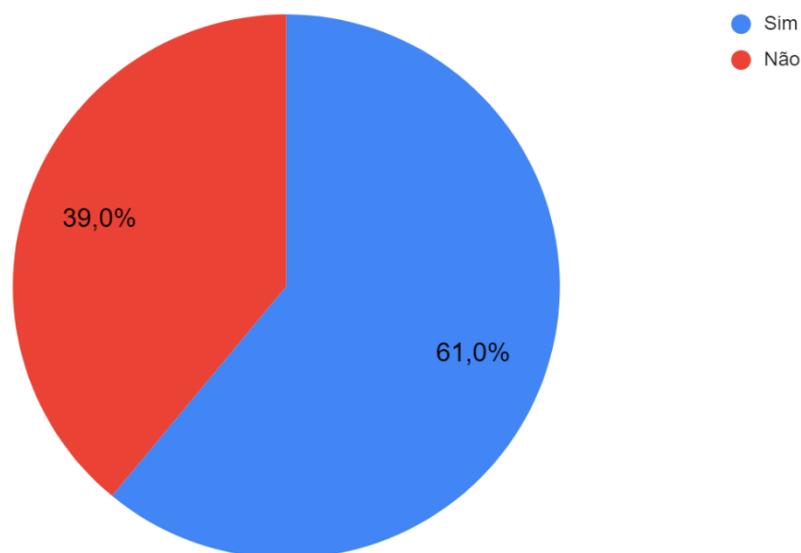
Do lar	n=35	35,0%
Agricultora	n=6	6,0%
Professora	n=14	14,0%
Vendedora	n=6	6,0%
ACS	n=3	3,0%
Auxiliar de serviços gerais	n=8	8,0%
Secretária do lar	n=9	9,0%
Autônoma	n=4	4,0%
Recepcionista	n=3	3,0%
Reforço escolar	n=2	2,0%
Limpeza urbana	n=1	1,0%
Diretora escolar	n=1	1,0%
Psicóloga	n=2	2,0%
Enfermeira	n=1	1,0%
Dentista	n=1	1,0%
Técnica em enfermagem	n=2	2,0%
Funcionária pública	n=2	2,0%

Total	n=100	100,0%
Religião		
Católica	n=74	74,0%
Evangélica	n=18	18,0%
Adventista	n=2	2,0%
Outra	n=6	6,0%
	100	

Fonte: Direta, 2022.

O perfil encontrado na tabela 1 é composto por pessoas que têm um grau de escolarização alto, corroborando com Rodrigues e Zagonel (2010) onde relatam que o nível de estudo das mulheres pode ser encarado como um indicador das condições sociais, de maneira que, quanto maior o grau de instrução educacional, maior e melhor será o acesso a informações, empregabilidade, condições socioeconômicas e por conseguinte, conhecimento e interesse acerca da própria saúde. Assim, é possível perceber que o gráfico 1 referente às mulheres trabalharem fora de casa podem ser as provedoras do sustento da família, como característica da nova chefia familiar que traz consigo avanços e desafios.

Gráfico 1: Mulheres que trabalham fora de casa. Araripe – CE, 2022.

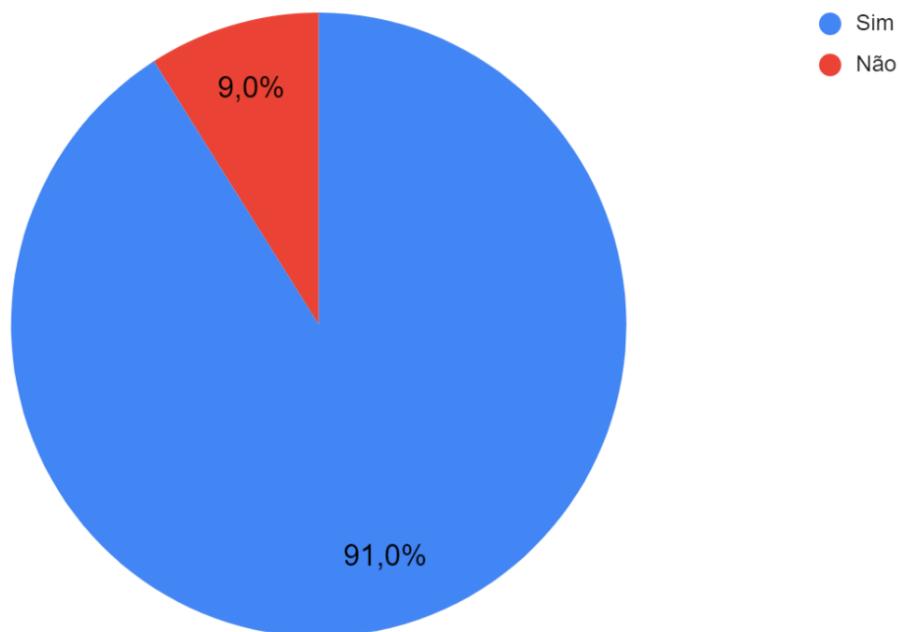


Fonte: Direta, 2022.

## 5.2 PRÁTICA RELACIONADA AO EXAME DE PAPANICOLAOU

Os questionamentos subsequentes tratam da realização do exame de Papanicolaou. Quando indagadas sobre a realização desse exame, 91 (91,0%) mulheres afirmaram já terem se submetido a essa prática alguma vez na vida, enquanto que 9 (9,0%) nunca se submeteram, como mostra o gráfico 2.

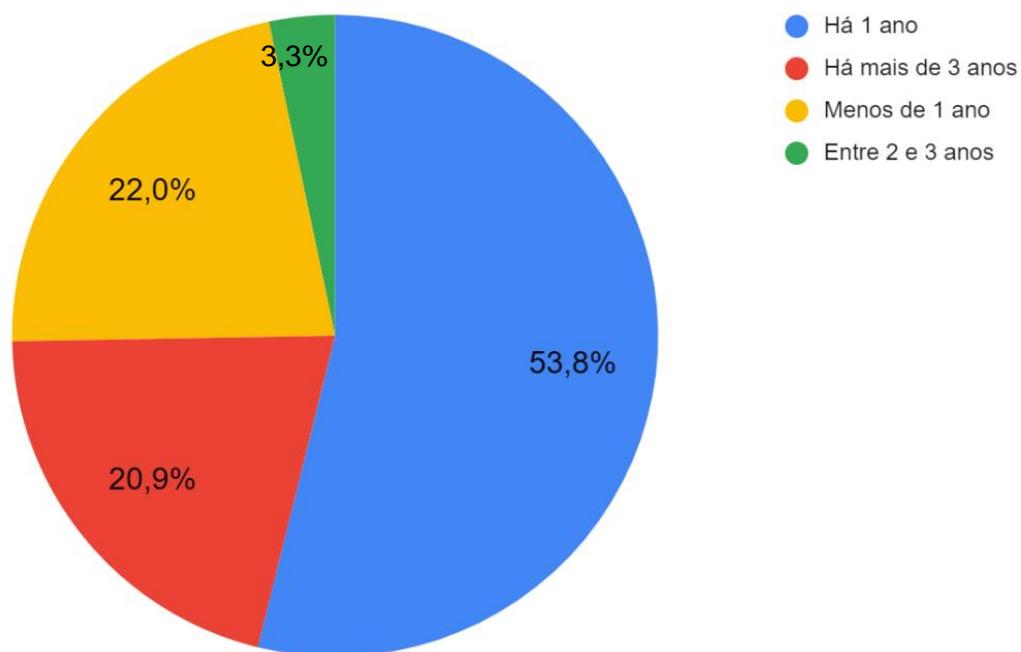
Gráfico 2: Realização do exame citopatológico alguma vez. Araripe – CE, 2022.



Fonte: Direta, 2022.

Dentre as que já realizaram o exame, 20 (22,0%) fizeram-no há menos de um ano, enquanto 19 (20,9%), há mais de três anos (Gráfico 3). Com base nas recomendações do Ministério da Saúde, concluiu-se que aquelas que nunca fizeram o exame e as que o fazem há mais de três anos estão no grupo de risco, uma vez são mais predispostas a desenvolverem o câncer de colo de útero, pois suas possíveis não são monitoradas e tratadas de forma eficaz (BRASIL, 2022).

Gráfico 3: Última vez que foi realizado o exame citopatológico (n=91). Araripe – CE 2022.



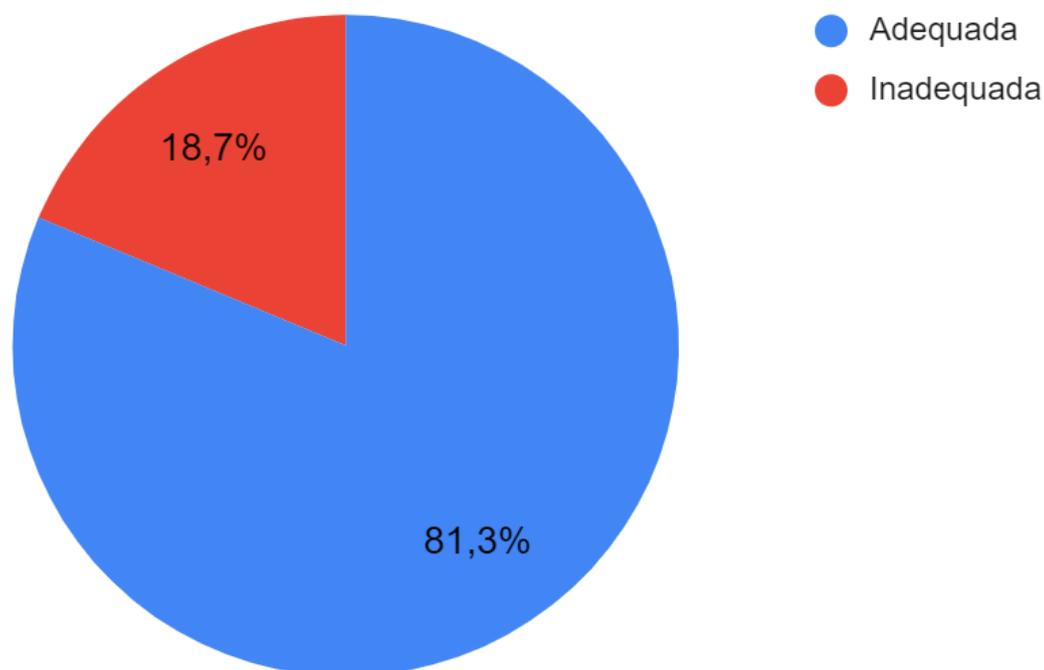
Fonte: Direta, 2022.

Na rotina das unidades básicas de saúde, observam-se mulheres buscando realizar o exame preventivo em intervalos curtos, erroneamente considerando a realização anual como sendo uma prática eficaz e segura, dessa forma, estão sendo super-rastreadas. Porém, há outras ultrapassando o período recomendado, ficando estas sem a devida atenção (MALTA, 2014).

O Ministério da Saúde preconiza a realização do exame citopatológico a cada triênio e é observado que no Brasil há resistência entre mulheres e profissionais de saúde quanto à realização do exame seguindo a periodicidade recomendada (NOÉ; TRINDADE; DEXHEIMER, 2018).

Levando em consideração esse resultado, a prática do exame Papanicolau entre as mulheres participantes da pesquisa foi classificada em adequada e inadequada. Observando o gráfico 4, percebe-se que em 81,3% das mulheres, a prática foi considerada adequada, enquanto em 18,7% foi considerada inadequada.

Gráfico 4: Adequação da prática do exame Papanicolau, Araripe – CE, 2022.



Fonte: Direta, 2022

Tentando compreender os paradigmas da prática inadequada do exame, durante esta pesquisa, as mulheres que não têm procurado ou têm procurado com intervalo longo os serviços de saúde para a realização do Papanicolaou foram questionadas sobre os reais motivos que as têm levado a esse comportamento.

Dentre as mulheres que realizaram o exame citopatológico há mais de 3 anos, essas referiram como principal motivo a falta de tempo (23,8%); não tem com que deixar seus filhos ou parentes (19,0%); o médico/enfermeiro nunca pediu (19,0%) (gráfico 5).

Gráfico 5: Realização do exame citopatológico há mais de 3 anos (n=16). Araripe – CE, 2022.



Fonte: Direta, 2022.

Dentre aquelas que nunca realizaram o exame, 55,6% referiram-se ao medo como motivo principal (gráfico 6).

Gráfico 6: Motivo para a não realização do exame citopatológico (n=9). Araripe – CE, 2022.



Fonte: Direta, 2022.

O sentimento de medo advém de experiências negativas, tanto de terceiros quanto de sua vivência em coletas anteriores, além do medo da dor e do possível resultado positivo para o câncer de colo de útero. Esse sentimento, quando coletado, faz com que algumas mulheres adiem o exame preventivo, desvendando a falta de informação sobre a importância do diagnóstico precoce, a maior possibilidade de cura e os tratamentos mais sutis. Nesse sentido, sofrem de forma antecipada, estabelecem em suas mentes essas possibilidades e fogem, decidindo, portanto, a não se submeterem ao procedimento (SILVA et al., 2018 e MALTA, 2014).

A falta de compreensão por uma parte das mulheres acerca da importância da realização do exame preventivo institui um desafio para os serviços de saúde, já que limita o acesso ao rastreamento do câncer de colo de útero, principalmente daquelas consideradas de maior risco. Outrossim, existem aquelas que não tem o entendimento adequado sobre a importância do exame pânico, o que pode ser resultante da ausência das orientações devidas (SILVA; BARROS; LOTTI, 2018).

É fundamental que as mulheres conheçam as formas de prevenção para o câncer de colo de útero, uma vez que, na proporção que compreendem as medidas preventivas, melhora da saúde e reabilitação, se tornam aptas a enfrentar melhor a doença e suas repercussões, permitindo gerenciamento mais efetivo de suas vidas (SILVA et al., 2018).

Apesar de o medo e vergonha do exame serem fatores que dificulta a sua realização efetiva, cada mulher possui sua própria singularidade para a compreensão dos procedimentos que envolvem o exame preventivo. Entretanto, quando o acolhimento é realizado de forma satisfatória pelos profissionais da unidade desde a recepção até a saída da mulher da unidade, a cliente é envolvida de forma positiva, uma vez que além de satisfeita, manterá um vínculo positivo e de confiança nos profissionais que a acolheram de forma humanizada (SILVA; BARROS; LOTTI, 2018). Dessa forma, reduz as perdas de mulheres que param de realizar a prática por se sentirem de alguma forma abaladas com a prática.

## 6 CONCLUSÃO

Esta pesquisa propôs identificar os motivos que podem contribuir para uma baixa adesão ao exame Papanicolau em uma unidade da Estratégia Saúde da Família do município de Araripe CE. Foi constatado que boa parte das mulheres entrevistadas afirmaram ter realizado o exame preventivo em um período menor que 1 ano, refletindo ao super-rastreamento, indo de encontro ao que o ministério da saúde propõe.

As mulheres que realizaram o exame há mais de 3 anos referiram alguns sentimentos vivenciados que as impede de realizar o exame e esses são caracterizados de formas distintas, porém destacam-se a vergonha e o medo, os principais fatores relatados para não realização do Papanicolaou.

A descoberta desses achados é algo importante, pois a prática do exame pelas mulheres, embora em algumas situações tenha sido classificada como adequada, houve um percentual de inadequação, e essas mulheres com prática inadequada devem passar por busca-ativas, pois elas estão fora do radar do rastreio, podendo desenvolver câncer de colo uterino.

Faz-se necessário realizar a capacitação dos profissionais voltada para o tema da importância do exame preventivo e buscar por estratégias para empoderar as mulheres durante esses momentos em que elas procurem naturalmente o serviço, pois, assim, será de grande valia para esclarecer os temas acerca do porquê realizar o exame, faixa etária, periodicidade, entre outras orientações pertinentes para desenvolver a capacidade da autonomia da mulher e torná-la consciente, responsável e protagonista no cuidado de sua própria saúde.

Dessa forma, este estudo proporciona novas reflexões sobre a temática abordada, possibilitando que a partir desses resultados, novas pesquisas possam ser feitas para garantir uma continuidade de estudos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, L. P. **Tirando dúvidas sobre a Prevenção, SOS Corpo, Gênero e Cidadania**, São Paulo, 2013.

BÊRNI B.A; FERNANDES B.PM. – **Métodos e técnicas de pesquisa**. 1ª. Ed. São Paulo: Saraiva, 2012

BORGES, M. F. S. O. et al. Prevalência do exame preventivo de câncer do colo do útero em Rio Branco, Acre, Brasil, e fatores associados à não-realização do exame. **Cad. Saúde Pública**, v. 28, n. 6, p. 1156-1166, 2012.

BRASIL, Instituto Nacional do Câncer, Programa Nacional de Controle do câncer do Útero, Brasília, 2011.

BRASIL, **Instituto Nacional De Câncer José Alencar Gomes Da Silva**. Tipos de câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tiposde-cancer>. Acesso em: 15 abril de 2022.

BRASIL, **Instituto Nacional De Câncer**. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil, Rio de Janeiro, INCA, 2018. Disponível em: Disponível em: <https://www.inca.gov.br/cancer>. Acesso em: 15 abril de 2022.

BRASIL. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde. **Diário Oficial da União**, 7 de abril de 2016. Disponível em: <[http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510\\_07\\_04\\_2016.html](http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html)>. Acesso em: 30 maio 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012. Estabelece diretrizes e normas de pesquisa envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil**. Brasília, 13 jun. 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. Nota técnica Nº 4/2022-SAPS/MS, 2022. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/financiamento/nota\\_tecnica\\_4\\_2022.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/financiamento/nota_tecnica_4_2022.pdf). Acesso em: 07 de novembro de 2022.

FERNANDES, N. **Enfermagem e Saúde da Mulher**, São Paulo, Manole, 2007

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. Ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**, 6ª ed. Rio de Janeiro: Atlas- Grupo GEN, 2017.

IBGE, Instituto **Brasileiro de Geografia e Estatística**. 2019.

MALTA, E. F. G. D. **FATORES RELACIONADOS A PRÁTICA INADEQUADA DO EXAME PAPANICOLAOU POR MULHERES DO INTERIOR DO CEARÁ**. 2014. Dissertação (Mestrado profissional em Saúde da Família) - RENASF, Universidade Federal do Ceará, 2014.

MARÇAL, J. A.; GOMES, L. T. S. A prevenção do câncer de colo de útero realizada pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 5, n. 2, p. 474-489, 2013. Disponível em:<[https://www.acervosaude.com.br/doc/artigo\\_035.pdf](https://www.acervosaude.com.br/doc/artigo_035.pdf)>. Acesso em: maio de 2022.

MARTINS LFL, THULER LCS, VALENTE JG. Cobertura do exame de Papanicolau no Brasil e seus fatores determinantes: uma revisão sistemática da literatura. **Rev. bras. ginecol. obstet.** 2015;27(8):485-492.

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. **Pós em Revista**, v. 58, n. 3, 2012. Disponível em:<http://blog.newtonpaiva.br/pos/e10-enerm01-o-enfermeiro-e-a-importancia-da-prevencao-do-cancer-do-colo-uterino-na-atencao-a-saude-da-mulher-e-no-contexto-da-estrategia-da-saude-da-familia/>. Disponível em: Acesso em: maio de 2022.

MOORE, K. L. **Anatomia orientada para a clínica** / Keith L. Moore, Arthur F. Dalley, Anne M. R. Agur ; tradução Claudia Lúcia Caetano de Araújo. – 8. ed. – Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2019. : il. Tradução de: Clinicallyorientedanatomy – ISBN 978-85-277-3459-2.

NOÉ, B. R.; TRINDADE, F. R.; DEXHEIMER, G. M. Análise da periodicidade e da idade na realização do exame citopatológico cervicovaginal no Rio Grande do Sul. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 12, n. 10, p. 104-120, 2018.

PRODANOV, C.C.; FREITAS, E.C. **Metodologia do trabalho científico. Recurso eletrônico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**/ - 2. Ed. – Novo Hamburgo: Fevereiro, 2013.

RAMOS, Andressa Lima et al. A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO. **S A N A R e**, Sobral, v. 3, n. 1, p.84-91, jan./jun. 2014.

RODRIGUES, K. S. F; ZAGONEL, I.P. S. Perfil epidemiológico de nascimentos em Foz do Iguaçu/PR: indicador para planejamento do cuidado do enfermeiro. **Escola Anna Nery**, v. 14, n. 3, p. 534-542, 2010.

SILVA, Rosilene da. **Influência culturais na realização do exame preventivo do câncer de colo: revisão integrativa**. Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Estado de Mato Grosso, Mato Grosso, 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**. v. 25, n. 2, p. 15-19, 2018.

SILVA, N. S. O.; BARROS, E. C. S.; LOTTI, R. C. B. Conhecimento, atitude e prática do exame papanicolau. **Journal of health connections**, v. 6, n. 5, 2018.

SOUZA, A.F, COSTA, L.H.R. Conhecimento das mulheres sobre HPV e câncer do Colo de Utero após consulta de Enfermagem. **Ver. Brasileira de Cancerologia, Mato Grosso**, Mato grosso, v. 4 n.61, p.343-350, set. 2015.

**APÊNDICES**

## APÊNDICE A- FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS

### CARACTERIZAÇÃO SÓCIODEMOGRÁFICA

1. **Idade:** \_\_\_\_\_ anos

2. **Estado civil:** ( ) solteira ( ) casada ( ) união estável ( ) viúva ( ) separada

3. **Escolaridade:** ( ) – Analfabeta ( ) - Ens.Fund. Incompleto ( ) - Ens.Fund. Completo. ( ) - Ens. Médio Incompleto. ( ) - Ens. Médio Compl. ( ) - Ens. Superior Incompleto ( ) - Ens. Superior Completo ( ).

4. **Religião:** ( ) católica ( ) evangélica ( ) adventista ( ) espírita ( ) **Outra**  
\_\_\_\_\_

5. **Qual a sua ocupação?** \_\_\_\_\_

6. **Trabalha fora de casa?** ( ) Sim ( ) Não

### PRÁTICA EM RELAÇÃO AO EXAME PAPANICOLAU

1. **A senhora já realizou esse exame alguma vez?** ( ) Sim ( ) Nunca

2. **Se NUNCA realizou o exame, por quê?**

( )-O médico/enfermeiro nunca pediu ( )- Não está doente, não doe nada ( )- Não tem com quem deixar os filhos/parente ( )- Não pode faltar ao trabalho ( )- Por vergonha ( )-Por medo do exame ( ) Por medo do resultado ( )-Por descuido ( )- Não tem tempo ( )Outros:\_\_\_\_\_

3. **Se já realizou o exame, quando foi a última vez que realizou?**

( )-Menos de 1 ano ( )-Há 01 ano ( )-Entre 02 e 03 anos  
( )-Mais de 03 anos

4. **Se realizou o exame HÁ MAIS DE 03 ANOS, por quê?**

( )-O médico/enfermeiro não pediu ( )- Não está doente, não doe nada ( )- Não tem com quem deixar os filhos/parente ( )- Não pode faltar ao trabalho ( )- Por vergonha ( )-Por medo ( )-Por descuido ( )- Não gosta de fazer o exame ( )-Não tem tempo ( ) É histerectomizada, acha que não precisa ( )-Outros:\_\_\_\_\_

5. **AVALIAÇÃO DA PRÁTICA:** ( )- Adequada ( )- Inadequada

**APÊNDICE B - Solicitação de Autorização para Realização de Pesquisa**

**APÊNDICE B - Solicitação de Autorização para Realização de Pesquisa**

Eu, Taylane Agostinho de Moraes, , aluna regular matriculada no 10º semestre do curso de enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, venho por meio deste, solicitar a Vossa Senhoria, autorização para realizar em sua instituição a coleta de dados para a pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso intitulada: **EXAME PAPANICOLAU: Motivos que podem contribuir para a baixa adesão**; orientada pela Profa. Elaine Fabrícia Galdino Dantas Malta, com o objetivo geral de: Identificar os motivos que podem contribuir para uma baixa adesão ao exame Papanicolau em unidade da Estratégia Saúde da Família do município de Araripe- CE.

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

Ciente de vossa colaboração, entendimento e apoio, agradecemos antecipadamente.

Araripe - CE, 09 de Agosto 2022.

Taylane Agostinho de Moraes

Taylane Agostinho de Moraes

Acadêmica de Enfermagem/ Pesquisadora

Elaine Fabrícia G. D. Malta

Profa. Elaine Fabrícia Galdino Dantas Malta

Orientadora

Clara Jovanna de Brito F. Neri

Clara Jovanna de Brito F. Neri  
Secretária de Saúde  
Portaria 147/2021

## APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado Senhora.

A acadêmica de Enfermagem Taylane Agostinho de Moraes, CPF 071.005.143-39 do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio- UNILEÃO está realizando a pesquisa intitulada “**EXAME PAPANICOLAU: Motivos que podem contribuir para a baixa adesão**”, que tem por objetivo geral: Identificar os motivos que podem contribuir para uma baixa adesão ao exame Papanicolau em unidade da Estratégia Saúde da Família do município de Araripe- CE.

Para isso, está desenvolvendo um estudo que se mencionam as seguintes etapas: elaboração do projeto de pesquisa, solicitação de autorização para realização da pesquisa a instituição, apresentar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos participantes do estudo, aplicação do instrumento de coleta de dados aos participantes que assinaram o TCLE e que atendam aos critérios de inclusão, sistematização e análise de dados, idealização do relatório de pesquisa e propagação dos resultados em meio científico.

Por essa razão, convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em um formulário organizado e consome em média 20 minutos para o preenchimento das perguntas de forma observacional não participativo.

Os procedimentos utilizados será um roteiro de formulário que poderá trazer algum desconforto, como vergonha, medo, constrangimento, insegurança e receio com a sua participação.

O tipo de procedimento apresenta um risco como o não consentimento dos participantes por constrangimento, medo e vergonha sendo sanadas as dúvidas mediante informações previamente esclarecidas pela pesquisadora, de forma a garantir a não violação e a integridade dos mesmos. Aspectos estes que poderão ser minimizados a partir da elucidação das dúvidas em uma sala reservada, que permita segurança e confiabilidade dos mesmos.

Os benefícios esperados é oportunizar a comunidade tal como os profissionais da saúde, com um desfecho promissor adquirido posteriormente os resultados obtidos, contribuindo para

a sapiência do tema vigente. Desta forma podendo utilizar de métodos concretos e científicos que busquem aperfeiçoar o conhecimento e pratica das mulheres, relacionado ao exame Papanicolau.

Toda informação que o(a) Sr. (a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. Todos os dados coletados serão confidenciais e o nome do participante não será aparecido em quaisquer meios de comunicação, inclusive quando os dados 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. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar Elainy Fabrícia Galdino Dantas Malta e Adriana Siqueira Ferreira na Avenida Leão Sampaio Km<sup>3</sup>, Lagoa Seca, Juazeiro do Norte- CE, telefone 2101.1000 de segunda a sexta-feira.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da 63040-005, localizado a Avenida Leão Sampaio Km<sup>3</sup>, Lagoa Seca, Juazeiro do Norte- CE, telefone 2101.1000. 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.

Araripe- CE \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

---

Assinatura da Pesquisadora

**APÊNDICE D – Termo de Consentimento Pós- Esclarecido**

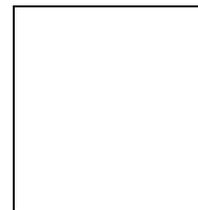
Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu \_\_\_\_\_, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número \_\_\_\_\_, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelas pesquisadoras.

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 “**EXAME PAPANICOLAU: Motivos que podem contribuir para a baixa adesão**”, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante ou Representante legal

Impressão dactiloscópica



\_\_\_\_\_  
Assinatura da Pesquisadora