

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE MEDICINA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

ISABELE EUFRÁSIO DE BRITO

PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: QUEM REALIZA?

**UBERLÂNDIA
2019**

ISABELE EUFRÁSIO DE BRITO

PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: QUEM REALIZA?

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia como requisito parcial para conclusão do Curso e obtenção do título de Enfermeira.

Orientadora: Prof^{ta} Dr^a Efigênia Aparecida Maciel de Freitas

**UBERLÂNDIA
2019**

ISABELE EUFRÁSIO DE BRITO

PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: QUEM REALIZA?

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia como requisito parcial para conclusão do Curso e obtenção do título de Enfermeira.

Uberlândia, 11 de dezembro de 2019.

Professor Convidado 1

Professor Convidado 2

Orientadora Prof^ª Dr^ª Efigênia Aparecida Maciel de Freitas, UFU/MG

**UBERLÂNDIA
2019**

AGRADECIMENTOS

À natureza e todos os seres desse universo.

Aos meus pais por tudo que fizeram e fazem por mim. Muito obrigada pelo incentivo à leitura desde muito cedo, isso fez toda a diferença. Amo muito vocês.

À minha irmã simplesmente por existir.

Às minhas amigas Andrya, Fernanda e Lauriany pela companhia e amizade.

Às minhas colegas Daianny Francine, Letícia Mendes e minha orientadora Prof^a Dr^a Efigênia Freitas pela construção desse trabalho.

À todos os professores e enfermeiros que fizeram parte da minha formação.

RESUMO

INTRODUÇÃO: As estimativas brasileiras mostram que a cobertura do exame Papanicolaou aumentou ao longo dos anos devido a consolidação do SUS e da estratégia Saúde da Família. Apesar disso, estudos mostram uma menor cobertura entre as mulheres com maior vulnerabilidade social. Esse fato demonstra uma maior necessidade de entender as razões subjacentes às altas taxas de incidência do câncer de colo de útero e sua mortalidade. **OBJETIVO:** Analisar fatores associados à realização ou não realização do exame preventivo do câncer do colo uterino. **METODOLOGIA:** Pesquisa-ação com abordagem quantitativa e descritiva no que diz respeito à coleta, análise e descrição dos dados. Os dados foram coletados através da aplicação de questionário com perguntas socioeconômicas e questões sobre o exame de Papanicolaou em locais públicos através de amostragem por conveniência. Para análise, os dados passaram por dupla digitação, foram submetidos ao software StatisticalPackage for the Social Science (SPSS), versão 21.0. Foram obtidas estatísticas descritivas dos dados, tabulação cruzada e aplicados testes de significância. **RESULTADOS:** Participaram da pesquisa um total de 201 mulheres, com média da idade de 35,55, a idade máxima foi 79 anos e mínima 18 anos. As mulheres entrevistadas são em sua maioria etnicamente pardas ou negras (56%), cursaram até o ensino médio (59%) e trabalham em empregos formais com carteira assinada (42,2%). Em relação a gestações, predominaram mulheres com uma ou mais gestações (75%), um ou mais partos (62,9 %) e sem abortos (78,2%). Houve maior número de mulheres solteiras (53,1%), com alguma religião (86,2%), moradoras da área urbana (99%), e não fazem uso de nenhum método contraceptivo (49,3%). A maior parcela também não possui histórico de câncer de colo de útero na família (74,1%). Sobre o exame de Papanicolaou, 89,1% declararam já ter realizado o exame, sendo que destas 34,8% realizaram no período de seis meses a um ano atrás. Quando perguntadas sobre qual motivo procuram por atendimento ginecológico, 77,7% responderam para realizar exames médicos de rotina (como o Papanicolaou) e 4,1% das mulheres afirmaram nunca ter consultado com um ginecologista. **CONCLUSÃO:** O estudo atingiu seus objetivos ao analisar fatores associados à realização ou não realização do exame preventivo do câncer do colo uterino. Os dados encontrados permitem inferir que as mulheres que realizam o exame preventivo são religiosas, casadas, exercem atividade laboral fora de casa, tem escolarização até ensino médio. Procuram por consulta ginecológica para realizar exames de rotina, (como o Papanicolaou) e não possuem dificuldades para ir até uma unidade de saúde. Portanto essas características podem ser apontadas como fatores associados à realização do exame preventivo do CCU.

Palavras chave: Papanicolaou; HPV; Saúde da Mulher; Enfermagem

ABSTRACT

INTRODUCTION: Brazilian estimates show that coverage of the Pap smear has increased over the years due to the consolidation of SUS and the Family Health strategy. Nevertheless, studies show less coverage among women with higher social vulnerability. This fact demonstrates a greater need to understand the reasons behind the high incidence rates of cervical cancer and its mortality. **OBJECTIVES:** To analyze factors associated with whether or not performing the cervical cancer screening test. **METODOLOGY:** Action research with quantitative and descriptive approach regarding data collection, analysis and description. Data were collected by applying a questionnaire with socioeconomic questions and questions about pap smears in public places through convenience sampling. For analysis, data were submitted to the Statistical Package for Social Science (SPSS) software, version 21.0. Descriptive statistics of the data and cross tabulation were obtained. **RESULTS:** A total of 201 women participated in the survey. The average age of the women who participated in the survey was 35.55, the maximum age was 79 years and minimum 18 years. Most of the women interviewed are ethnically brown (41%), have completed high school (33.5%) and work in formal employment (42.2%). Regarding pregnancies, predominantly null-pregnant women (35%), nulliparous women (37.1%) and no abortions (78.2%). There were a higher number of single women (53.1%), Catholic (38.8%), urban dwellers (99%). Most women answered that they do not use any method (49.3%). Most of them also have no family history of cervical cancer (74.1%). Regarding the Pap smear, 89.1% reported having already performed the exam, 34.8% within six months to one year. When asked what reason they are looking for gynecological care, 77.7% responded for routine medical examinations (such as pap smears) and 4.1% of women said they had never consulted a gynecologist. **CONCLUSION:** The study achieved its objectives by analyzing factors associated with the completion or not of the cervical cancer screening test. They seek a gynecological consultation to perform routine exams (such as Pap smears) and have no difficulty going to a health facility. Therefore, these characteristics can be pointed out as factors associated with the cervical cancer screening test.

Keywords: Papanicolaou Test; HPV; Women's Health; Nursing

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Distribuição da idade das mulheres entrevistadas. Uberlândia - MG, 2019 (n=201).	15
Tabela 2	Características socioeconômicas das mulheres entrevistadas. Uberlândia - MG, 2019 (n=201).	15
Tabela 3	Mulheres entrevistadas de acordo com uso de métodos contraceptivos, adesão ao exame preventivo e história familiar. Uberlândia - MG, 2019 (n=201).	17
Tabela 4	Motivos de procura por atendimento ginecológico das mulheres entrevistadas. Uberlândia - MG, 2019 (n=201).	19
Tabela 5	Relação entre realização do exame de Papanicolaou e religião das mulheres entrevistadas. Uberlândia - MG, 2019 (n=201).	19
Tabela 6	Relação entre realização do exame de Papanicolaou e estado civil das mulheres entrevistadas. Uberlândia - MG, 2019 (n=201).	20
Tabela 7	Relação entre realização do exame de Papanicolaou e etnia das mulheres entrevistadas. Uberlândia - MG, 2019 (n=201).	20
Tabela 8	Relação entre realização do exame de Papanicolaou e ocupação das mulheres entrevistadas. Uberlândia - MG, 2019 (n=201).	20
Tabela 9	Relação entre realização do exame de Papanicolaou e escolaridade das mulheres entrevistadas. Uberlândia - MG, 2019 (n=201).	21
Tabela 10	Relação entre realização do exame de Papanicolaou e histórico de CCU entre as mulheres entrevistadas. Uberlândia - MG, 2019 (n=201).	21

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CCU	Câncer do colo do útero
CEP/UFU	Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Universidade Federal de Uberlândia
DIU	Dispositivo Intrauterino
HPV	Papiloma Vírus Humano
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IST's	Infecções Sexualmente Transmissíveis
MG	Minas Gerais
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
SPSS	StatisticalPackage for the Social Science
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFU	Universidade Federal de Uberlândia

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	12
2.1 Objetivo Geral	12
2.2 Objetivos específicos.....	12
3 METODOLOGIA	13
3.1 Tipo de estudo.....	13
3.2 Local de pesquisa.....	13
3.3 Coleta de dados.....	13
3.4 Critérios de inclusão e exclusão.....	14
3.5 Análise de dados.....	14
3.6 Considerações éticas.....	14
4 RESULTADOS	15
5 DISCUSSÃO	22
6 CONCLUSÃO	25
REFERÊNCIAS	26
ANEXOS E APÊNDICES	29

1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero (CCU) é definido pela multiplicação desordenada do epitélio uterino, comprometendo outros tecidos e órgãos. É causado pela infecção de subtipos oncogênicos do Papiloma Vírus Humano (HPV), como o HPV-16 e o HPV-18. Frequentemente mulheres entram em contato com o vírus, mas não desenvolvem a doença, tendo melhora espontânea de seis meses a dois anos após a infecção, porém em alguns casos mutações celulares desenvolvem o câncer (BRASIL, 2011, 2013; INCA, 2018).

O CCU é o terceiro mais frequente e a quarta causa de mortalidade em mulheres no Brasil, com incidência anual de 16.370 casos. No mundo, 290 milhões de mulheres são portadoras do HPV sendo 32% infectadas pelos subtipos 16 e 18 (INCA, 2018).

A infecção pelo HPV geralmente é assintomática e subclínica, sendo as lesões precursoras detectadas apenas pela análise laboratorial do muco cervical. O método de rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil é o exame citopatológico (exame de Papanicolaou), que deve ser oferecido às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e que já tiveram atividade sexual. A faixa etária escolhida para o rastreio se deve ao fato de ser a de maior ocorrência das lesões de alto grau e que podem ser tratadas para não evoluir para câncer (BRASIL, 2013; INCA, 2018).

A frequência de realização do rastreamento de acordo com o Ministério da Saúde, a partir dos 25 anos, é preconizada pela realização de dois exames com intervalo anual; na ocorrência de ambos com resultados negativos, o intervalo para a realização dos próximos anos passa a ser trienal. A partir de 64 anos de idade, as mulheres sem história prévia de doença neoplásica pré-invasiva podem cessar a realização do exame após pelo menos dois exames negativos consecutivos, sendo estes com no mínimo cinco anos. Já para aquelas mulheres com 64 anos e que nunca realizaram o exame, orienta-se a realização de dois exames com intervalo de um a três anos, no qual se ambos forem negativos essas mulheres podem ser dispensadas da realização de mais exames (BARCELOS et al., 2017; INCA, 2018).

A prevenção do câncer de colo de útero ocorre através da diminuição do risco de contágio pelo HPV (prevenção primária) a qual é possível por meio do uso de preservativos, visto que é uma doença sexualmente transmissível, e via vacinal, por meio da vacina bivalente (HPV 16 e 18 oncogênicos) e tetravalente (HPV 6 e 11 não oncogênicos, e 16 e 18 oncogênicos), existe ainda a prevenção por meio da detecção precoce (prevenção secundária) na qual se inclui o diagnóstico precoce e o rastreamento. (BRASIL, 2013).

As estimativas brasileiras mostram que a cobertura do exame Papanicolaou aumentou ao longo dos anos devido a consolidação do SUS e da estratégia Saúde da Família. Apesar disso, estudos mostram uma menor cobertura entre as mulheres com maior vulnerabilidade social. Esse fato demonstra uma maior necessidade de entender as razões subjacentes às altas taxas de incidência do câncer de colo de útero e sua mortalidade (BARCELOS et al., 2017).

O rastreamento organizado do câncer de colo de útero ainda é um desafio a ser vencido para atingir uma alta cobertura populacional. Deve haver um recrutamento da população alvo preferencialmente por um sistema de informação, recrutamento das mulheres que não realizam o exame preventivo periodicamente, ter garantia sobre a correta abordagem às mulheres com exames alterados e promover educação e comunicação. Os profissionais de saúde têm a responsabilidade de estimular as mulheres a aderirem a ações de prevenção até o tratamento de doença levando em conta seu perfil social relacionado à situação ginecológica para promover melhorias à sua condição de vida (BRASIL, 2013).

Considerando a importância do tema para a saúde da população feminina, a necessidade de melhorar a cobertura do rastreamento do câncer de colo de útero e a realização de novas estratégias de prevenção e a ampliação do atendimento a outras mulheres, faz-se necessário identificar o perfil das mulheres na população geral e analisar fatores associados na realização do Papanicolaou no intuito de ampliar as orientações/informações adequadas acerca do exame como estratégia de aumento na taxa de cobertura do programa de rastreamento, sobretudo na população alvo.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar fatores associados à realização ou não realização do exame preventivo do câncer do colo uterino.

2.2 Objetivos específicos

- Conhecer o perfil sociodemográfico das mulheres que realizam ou não o exame de Papanicolaou;
- Identificar o motivo de procura pelo exame;
- Verificar as dificuldades encontradas pelas mulheres para a realização do exame citopatológico Papanicolaou.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa-ação com abordagem quantitativa e descritiva no que diz respeito a coleta, análise e descrição dos dados.

A pesquisa-ação caracteriza-se por uma metodologia que procura conciliar a pesquisa em si junto com a ação e prática, assim se opõe aos métodos de pesquisa tradicionais os quais são vistos como “objetivos” e “não-reativos”. Na pesquisa-ação o pesquisador procura desenvolver o conhecimento e compreensão dos participantes como parte das ações práticas, podendo ser desenvolvida em qualquer ambiente em que se encontra um problema no qual estão envolvidos pessoas, tarefas e procedimentos (ENGE, 2000).

A pesquisa se classifica ainda como quantitativa pois classifica e analisa opiniões e informações da população em estudo de forma objetiva e padronizada. Descritiva pois relata fatos coletados e de análise documental. É prospectiva uma vez que leva em conta o momento presente para coletar dados (UFRGS, 2009; FONTELLES, 2009).

3.2 Local de pesquisa

A coleta de dados foi realizada em locais públicos de grande circulação de pessoas em Uberlândia-MG, tais como praças, áreas próximas a entradas de igrejas, escolas e hospitais.

3.3 Coleta de dados

Os dados foram coletados através da aplicação de questionário nos locais determinados através de amostragem por conveniência. A amostragem por conveniência é um método de amostragem de não probabilidade onde os indivíduos a serem pesquisados são acessíveis aos pesquisadores que acreditam que esses indivíduos podem representar um universo (MAROTTI, 2008; JÚNIOR, 2009).

A coleta dos dados ocorreu no período de agosto a outubro de 2019. As mulheres foram abordadas no local e após a explicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B) foram convidadas a responder o questionário.

O questionário semiestruturado utilizado para pesquisa (Apêndice A) foi elaborado pelo grupo de estudos da pesquisadora com o intuito de abranger estudos sobre o Papanicolaou e mamografia, tendo o cuidado de formulá-lo em linguagem simples para o

entendimento de todos e com coerência entre uma pergunta e outra. Para a presente pesquisa, foi utilizado somente o questionário com alternativas fechadas sobre o exame de Papanicolaou.

Após a aplicação do questionário e seu armazenamento em envelope sem identificação, a pesquisadora realizou orientações sobre o exame de Papanicolaou incluindo faixa etária para realização, objetivos e preparação para o exame, além da importância do uso de preservativos para prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), caracterizando, desta forma, a proposta da pesquisa-ação (ENGE, 2000).

3.4 Critérios de inclusão e exclusão

Foram convidadas a participar do estudo todas as mulheres com idade superior a 18 anos, que aceitaram responder o questionário e assinar o TCLE. As participantes menores de 18 anos de idade não responderam ao questionário, mas também receberam as orientações sobre a realização do exame.

3.5 Análise de dados

Os dados do questionário foram organizados no programa Microsoft Excel® 2016 através de dupla digitação. Foi realizado sobreposição das planilhas para conferências dos dados e os questionários originais foram consultados para correção das diferenças encontradas.

Para a análise os dados foram submetidos ao software Statistical Package for the Social Science (SPSS) versão 21.0. Foram aplicadas estatísticas descritivas dos dados e tabulação cruzada. Para a comparação entre os dados foram utilizados testes não-paramétricos, com nível de significância de 5%, intervalo de confiança de 95% para rejeição da hipótese de nulidade (VIEIRA, 2008).

3.6 Considerações éticas

O estudo seguiu as normas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Todas as participantes foram informadas sobre os riscos e benefícios da pesquisa e assinaram o TCLE fornecido pela autora. O termo continha duas vias sendo uma mantida pela pesquisadora e outra entregue à participante.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Universidade Federal de Uberlândia (CEP/UFU) e aprovado com o parecer consubstanciado nº 3.234.326.

4 RESULTADOS

Participaram da pesquisa um total de 201 mulheres abordadas em locais públicos da cidade de Uberlândia - MG. Os itens do questionário que não foram respondidos estão identificados como “ausente”.

A média da idade das mulheres que participaram da pesquisa foi de 35,55, a idade máxima foi 79 anos e mínima 18 anos. Demais dados estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1: Distribuição da idade das mulheres entrevistadas. Uberlândia - MG, 2019 (n=201).

	Mínimo	Máximo	Média	Mediana	Desvio padrão
Idade	18	79	35,55	32,00	13,766
Total (n)	201				

FONTE: A AUTORA, 2019

As mulheres entrevistadas são em sua maioria etnicamente pardas ou negras (56%), cursaram até o ensino médio completo (33,5%) e trabalham em empregos formais com carteira assinada (42,2%). A média de idade foi de 35,5 a idade máxima foi de 79 e mínima 18 anos. Em relação a gestações, predominam-se mulheres com uma ou mais gestações (65%), um ou mais partos (62,9 %) e sem abortos (78,2%). Houve maior número de mulheres solteiras (53,1%), com alguma religião (86,2%), moradoras da área urbana (99%). Outras características estão apresentadas na Tabela 2.

Tabela 2: Características socioeconômicas das mulheres entrevistadas. Uberlândia – MG, 2019 (n=201).

Variável	n	%
Etnia		
Branca	77	39,5
Negra	31	15,9
Parda	80	41,0
Amarela	6	3,1
Indígena	1	0,5
Ausente	6	
Escolaridade		
Ensino fundamental completo	13	6,5
Ensino fundamental incompleto	22	11,0
Ensino médio completo	67	33,5
Ensino médio incompleto	16	8,0

Continua

Variável	n	%
Ensino superior completo	35	17,5
Ensino superior incompleto	39	19,5
Sabe ler e escrever, mas não frequentou escola	6	3,0
Analfabeta	2	1,0
Ausente	1	
Profissão		
Do lar	40	20,1
Carteira assinada	84	42,2
Autônoma	10	5,0
Aposentada	8	4,0
Estudante	51	25,6
Estagiária remunerada	1	0,5
Desempregada	5	2,5
Ausente	2	
Gestações		
Uma a duas gestações	64	32,5
Três a quatro gestações	44	22,3
Mais que quatro gestações	20	10,2
Nenhuma gestação	69	35,0
Ausente	4	
Partos		
Um a dois partos	72	36,5
Três a quatro partos	40	20,3
Mais que quatro partos	12	6,1
Nenhum parto	73	37,1
Ausente	4	
Abortos		
Um a dois abortos	38	19,3
Três a quatro abortos	4	2,0
Mais que quatro abortos	1	0,5
Nenhum aborto	154	78,2
Ausente	4	
Estado civil		
Solteira	103	53,1
Casada	62	32,0
Divorciada	12	6,2
Viúva	11	5,7
Em união estável	6	3,1
Ausente	7	
Religião		
Católica	76	38,8
Evangélica	71	36,2
Espírita	13	6,6
Umbandista	4	2,0
Testemunha de Jeová	2	1,0

Continua

			Conclusão
Variável	n	%	
Budista	1	0,5	
Adventista	2	1,0	
Não religiosa	27	13,8	
Ausente	5		
Moradia			
Área urbana	199	99,0	
Área rural	2	1,0	
Total	201	100	

FONTE: A AUTORA, 2019

Quanto ao uso de métodos contraceptivos, aproximadamente a metade (49,3%) relatou o não uso de qualquer método.

A maior parcela também não possui histórico de câncer de colo de útero na família (74,1%). Sobre o exame de Papanicolaou, 89,1% declararam já ter realizado o exame, 34,8% no período de seis meses a um ano. Sobre já ter recebido o resultado do Papanicolaou com alguma alteração, a maioria das respostas foram negativas (71%) e 95% disseram nunca apresentar alguma infecção sexualmente transmissível.

A maior parte das mulheres sabem onde fica o serviço que realiza o exame citopatológico mais próximo de sua residência (94%) e não possuem dificuldades em ir até a unidade pública de saúde de seu bairro (90,5%).

Tabela 3: Mulheres entrevistadas de acordo com uso de métodos contraceptivos, adesão ao exame preventivo e história familiar. Uberlândia - MG, 2019 (n=201).

Questão	n	%
Uso de método contraceptivo		
Preservativo masculino/feminino	25	12,4
DIU de cobre	8	4,0
DIU hormonal	3	1,5
Anticoncepcional injetável	12	6,0
Anticoncepcional oral	39	19,4
Laqueadura	5	2,5
Preservativo combinado com outro método	10	5,0
Não utiliza nenhum método	99	49,3

Continua

Questão	n	%
Possui histórico de câncer de colo de útero na família?		
Sim	40	19,9
Não	149	74,1
Não sabe	12	6,0
Já realizou o exame de Papanicolaou?		
Sim	179	89,1
Não	22	10,9
Última vez que realizou o exame		
Últimos 6 meses	58	28,9
Seis meses a um ano	70	34,8
Há mais de um ano	23	11,4
Há mais de dois anos	28	13,9
Nunca realizou o exame	22	10,9
Já teve o resultado do exame de Papanicolaou alterado?		
Sim	22	11,0
Não	142	71,0
Não sabe	15	7,5
Nunca realizou o exame	21	10,5
Ausente	1	
Já apresentou alguma infecção sexualmente transmissível?		
Sim	10	5,0
Não	191	95,0
Qual IST?		
Sífilis	2	1,0
HPV	3	1,5
Herpes	2	1,0
Clamídia	1	0,5
Não sabe especificar	2	1,0
Sabe onde fica o serviço que realiza o exame de Papanicolaou mais próximo de sua residência?		
Sim	189	94,0
Não	12	6,0
Há unidade de saúde pública em seu bairro?		
Sim	186	93,0
Não	14	7,0
Ausente	1	
Possui alguma dificuldade em ir até à unidade de saúde?		
Sim	19	9,5
Não	181	90,5
Ausente	1	

Conclusão		
Questão	n	%
Qual dificuldade em ir à unidade de saúde?		
Horário de funcionamento	7	3,5
“Falta de tempo”	3	1,5
Não tem unidade de saúde próxima a residência/distância	7	3,5
Ausente	2	
Total	201	100

FONTE: A AUTORA, 2019

Quando perguntadas sobre qual motivo procuram por atendimento ginecológico, 77,7% responderam para realizar exames médicos de rotina (como o Papanicolaou) e 4,1% das mulheres afirmaram nunca ter se consultado com um ginecologista.

Tabela 4: Motivos de procura por atendimento ginecológico das mulheres entrevistadas. Uberlândia - MG, 2019 (n=201).

Motivos	n	%
Realizar exames de rotina/prevenção	150	77,7
Quando apresenta alterações vaginais/sintomas	24	12,4
Motivos relacionados à menstruação	3	1,6
Motivos relacionados à gestação	6	3,1
Uso de contraceptivos	2	1,0
Nunca foi ao ginecologista	8	4,1
Ausente	8	
Total	201	100

FONTE: A AUTORA, 2019

Ter uma crença religiosa interfere no fato de realizar ou não o exame preventivo. Observa-se que a frequência de realização do exame colpocitológico foi maior entre as mulheres que declaram ter uma religião (91,1%). Houve diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$).

Tabela 5: Relação entre realização do exame de Papanicolaou e religião das mulheres entrevistadas. Uberlândia - MG, 2019 (n=201).

Variável	Já realizou o exame de Papanicolaou		Total n(%)
	Sim n(%)	Não n(%)	
Tem religião	154 (91,1)	15 (8,9)	169 (100)
Não tem religião	21 (77,8)	6 (22,2)	27 (100)
Total	175 (89,2)	21 (10,8)	196 (100)

FONTE: A AUTORA, 2019

Observa-se que o relato de realização do exame citopatológico (Papanicolaou) foi mais frequente entre as mulheres casadas ($p < 0,05$).

Tabela 6: Relação entre realização do exame de Papanicolaou e estado civil das mulheres entrevistadas. Uberlândia - MG, 2019 (n=201).

Variável	Já realizou o exame de Papanicolaou		Total n(%)
	Sim n(%)	Não n(%)	
Estado civil			
Solteira	105 (83,3)	21 (16,7)	126 (100)
Casada/união estável	67 (98,5)	1 (1,5)	68 (100)
Total	172 (88,7)	22 (11,3)	194 (100)

FONTE: A AUTORA, 2019

Quanto à etnia, a frequência de realização do exame colpocitológico foi semelhante entre mulheres negras, pardas ou brancas, e não houve diferença estatisticamente significativa.

Tabela 7: Relação entre realização do exame de Papanicolaou e etnia das mulheres entrevistadas. Uberlândia - MG, 2019 (n=201).

Variável	Já realizou o exame de Papanicolaou		Total n(%)
	Sim n(%)	Não n(%)	
Etnia			
Branca	68 (88,3)	9 (11,7)	77 (100)
Negra/Parda/Outras	106 (89,9)	12 (10,1)	118 (100)
Total	174 (89,2)	21 (10,8)	195 (100)

FONTE: A AUTORA, 2019

A ocupação interfere significativamente no fato de realizar ou não o exame. O relato de realização do exame preventivo foi maior entre as mulheres que trabalham fora ($p < 0,00$).

Tabela 8: Relação entre realização do exame de Papanicolaou e ocupação das mulheres entrevistadas. Uberlândia - MG, 2019 (n=201).

Variável	Já realizou o exame de Papanicolaou		Total n(%)
	Sim n(%)	Não n(%)	
Ocupação			
Trabalha fora	93 (97,9)	2 (2,1)	95 (100)
Não trabalha	84 (80,8)	20 (19,2)	104 (100)
Total	177 (88,9)	22 (11,1)	199 (100)

FONTE: A AUTORA, 2019

Quanto à escolaridade o relato de não realização do exame preventivo foi maior entre as mulheres com ensino superior (23%), e houve diferença estatisticamente significativa ($p < 0,001$).

Tabela 9: Relação entre realização do exame de Papanicolaou e escolaridade das mulheres entrevistadas. Uberlândia - MG, 2019 (n=201).

Variável	Já realizou o exame de Papanicolaou		Total
	Sim n(%)	Não n(%)	
Escolaridade			n(%)
Ensino fundamental	13 (100)	0 (0,0)	13 (100)
Ensino médio	100 (95,2)	5 (4,8)	105 (100)
Ensino superior	57 (77,0)	17 (23,0)	74 (100)
Não escolarizada	8 (100)	0 (0,0)	8 (100)
Total	178 (89,0)	22 (11,0)	200 (100)

FONTE: A AUTORA, 2019

Ter história de câncer de colo do útero na família não foi fator interferente na realização ou não do exame preventivo, não havendo diferença estatística.

Tabela 10: Relação entre realização do exame de Papanicolaou e histórico de CCU entre as mulheres entrevistadas. Uberlândia - MG, 2019 (n=201).

Variável	Já realizou o exame de Papanicolaou		Total
	Sim n(%)	Não n(%)	
Histórico de CCU na família			n(%)
Tem histórico	35 (87,5)	5 (12,5)	40 (100)
Não tem histórico	144 (89,4)	17 (10,6)	161 (100)
Total	179 (89,1)	22 (10,9)	201 (100)

FONTE: A AUTORA, 2019

5 DISCUSSÃO

Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada pelo IBGE e descrita por Oliveira et al., (2018), nos anos de 2010 a 2013, 79,4% das mulheres de 25 a 64 realizaram o exame de Papanicolaou no Brasil, tendo prevalência de mulheres entre 34 a 54 anos, brancas e com maior escolaridade. As médias nacionais diferem do presente estudo onde, em uma amostra de 201 mulheres da cidade de Uberlândia-MG, com média de idade de 35 anos, 89,1% já realizaram o exame citopatológico e há prevalência de mulheres pardas e que cursaram até o ensino médio. Considerando apenas as que já realizaram o exame, o estudo não apresenta diferença estatisticamente significativa entre negras/pardas/outras e brancas, tendo predomínio de mulheres não escolarizadas ou que cursaram o ensino fundamental.

A média de idade encontrada condiz com a faixa etária preconizada pela OMS para rastreamento do CCU, uma vez que em mulheres com menos de 30 anos, lesões por HPV costumam regredir espontaneamente e em mulheres mais velhas essas lesões se desenvolvem em câncer (INCA, 2018).

Das mulheres que declararam realizar o exame citopatológico, 34,8% o fizeram no período de seis meses a um ano. DIAS et al. (2015) em seu estudo sobre a prática de exame de prevenção do CCU, relata que a frequência média das mulheres estudadas foi realizar o exame anualmente. A recomendação atual é de dois exames com intervalo anual e na ocorrência de ambos com resultados negativos, o intervalo para a realização dos próximos passa a ser a cada três anos. Enquanto há mulheres que fazem o exame em um curto intervalo, há aquelas que nunca realizaram o exame ou o realizam esporadicamente, o que dificulta a redução do número de óbitos por CCU (BARCELOS et al., 2017; INCA, 2018).

As mulheres que participaram da pesquisa eram em sua maioria solteiras (53,1%). Considerando somente as que já realizaram o exame de Papanicolaou, observa-se predomínio de casadas (98,5%), que possuem pelo menos um filho (62,9%), praticantes de alguma religião (91,1%) e que trabalham fora de casa (97,9%). Esses dados corroboram com estudos similares realizados nas cidades de Serranópolis-MG e Turvânia - GO (DIAS et al., 2015; SILVA et al., 2015). Fatores como trabalhar fora e religião relaciona-se dentre outros elementos ao comportamento das pessoas. A questão de saúde também depende de crenças e valores; comportamentos que contribuem para a melhoria de saúde devem ser

encorajados pelo profissional uma vez que a aproximação com o cliente gera aumento de vínculo e mudança de pensamento (ABREU et al., 2018).

Das mulheres entrevistadas, 49,3% disseram não fazer uso de nenhum método contraceptivo. Visto que o uso de preservativos é o único meio de prevenção contra IST's, essa grande parte das mulheres que participou da pesquisa possui fator de risco aumentado para infecção por HPV. O início precoce da atividade sexual, tabagismo e uso de anticoncepcionais também são fatores predisponentes para a doença (INCA, 2018). No estudo em questão, 19,4% das mulheres fazem uso de anticoncepcional oral e 6% fazem uso de anticoncepcionais injetáveis.

Quando questionadas sobre IST's, 95% das mulheres disseram nunca ter apresentado nenhuma infecção sexualmente transmissível. Dos 5% de respostas positivas, o maior número foi para presença de HPV. Durante a realização da entrevista, foi evidente o desconforto e hesitação das participantes ao responder essa questão e os números podem não corresponder com a realidade. As chances de alterações celulares no colo do útero são cinco vezes maiores em mulheres com IST's, pois a inflamação ou ulceração genital provocada pelos microrganismos facilita o contágio por outros patógenos (SANTOS et al., 2015; SILVA et al., 2016; TAVARES et al., 2017).

Noventa e três por cento das participantes declararam ter uma unidade de saúde pública no bairro onde moram e 90,5% não possuem dificuldades em comparecer à unidade. Um estudo realizado por Iglesias et al. (2019) mostra que 86,9% de mulheres têm moradia próxima à uma UBS. A promoção de saúde e o acompanhamento dos usuários da rede pública são inicialmente responsabilidade da atenção primária. Morar próximo a unidade garante um acesso rápido e facilitado ao serviço de saúde o que contribui para o reconhecimento rápido de sinais e sintomas, auxiliando efetivamente no combate ao CCU, proporcionando o acompanhamento e continuidade da assistência. (INCA, 2018; SILVEIRA, et al., 2016).

Neste estudo, não houve diferença estatística entre realização do Papanicolaou e ter ou não histórico de CCU na família. Um estudo publicado por Silva et al., (2010) mostra maior adesão ao exame preventivo às mulheres que conhecem pessoas próximas que adoeceram por câncer. Ele evidencia o medo das pacientes em relação ao câncer, pois no imaginário coletivo é uma doença que leva rapidamente à morte. Além disso, pesquisadores acreditam que mulheres com parentes de primeiro grau que já desenvolveram a doença são mais susceptíveis ao HPV do que aquelas que não têm casos na família. Há indícios de uma

condição hereditária onde o organismo de algumas mulheres não consegue combater a infecção com eficiência (AMERICAN CANCER SOCIETY, 2017).

A maioria das mulheres participantes do presente estudo procura por atendimento ginecológico principalmente para realizar exames de rotina (77,7%), incluindo o Papanicolaou, enquanto 12,4% procuram atendimento quando apresentam alterações/sintomas vaginais. O estudo realizado por Rodrigues, Schönholzer & Lemes (2016) corroboram esses dados, onde a maior frequência de mulheres vai à consulta para realizar o exame por prevenção (54,2%). Já o estudo realizado por Ferreira et al. (2015) mostra que 39,3% das mulheres foram à consulta para realizar o exame por rotina e 60,2% foram à consulta por apresentar queixas.

Os dados encontrados assemelham-se em grande parte à literatura, onde é possível encontrar a caracterização da população que realiza o exame citopatológico de diversas cidades. Em relação à Uberlândia, esse é o primeiro estudo onde essa identificação foi feita.

A cobertura da população alvo em no mínimo 80% reduz a incidência do CCU significativamente. O rastreamento feito de forma adequada aliado a promoção de saúde da população permite o reconhecimento prévio de sinais e sintomas e reduz o câncer invasivo (INCA, 2018).

6 CONCLUSÃO

O estudo atingiu seus objetivos ao analisar fatores associados à realização ou não realização do exame colpocitológico (Papanicolaou), preventivo do câncer do colo uterino. Os dados encontrados permitem inferir que as mulheres que realizam o exame preventivo são religiosas, casadas, exercem atividade laboral fora de casa, e têm pouca escolarização. Procuram por consulta ginecológica para realizar exames de rotina, (como o Papanicolaou) e não possuem dificuldades para ir até uma unidade de saúde. Portanto essas características podem ser apontadas como fatores associados à realização do exame preventivo do CCU.

Conhecer as características das mulheres de um determinado local é essencial para a melhoria de seu atendimento e a elaboração de medidas que visam aperfeiçoar o acesso e a continuidade do atendimento. A enfermagem é também responsável pelo rastreamento do CCU, dessa forma, conhecer os fatores associados a realização ou não do exame permite as unidades de saúde redirecionar ações e estratégias com o intuito de aumentar a adesão ao exame e ao autocuidado através da educação em saúde. Destaca-se que as mulheres abordadas nesta pesquisa receberam orientações adequadas a respeito do programa de rastreamento e, sobretudo esclarecimentos quanto a periodicidade segura e a faixa etária preconizada para realização do exame, evitando assim custos desnecessários, elevados número de procedimentos realizados e baixa cobertura na população alvo, o que dificulta o impacto nos indicadores de morbimortalidade por câncer do colo uterino. Esse trabalho também serve como base para estudos futuros.

Limitações do estudo

Destaca-se o tempo para a coleta de dados como um fator limitante para atingir a amostra descrita no projeto, que era de 1.000 mulheres. Outra limitação se deve as respostas da questão “Já apresentou alguma infecção sexualmente transmissível?”. Ficou evidente o constrangimento das mulheres ao responderem à questão e, portanto, o dado encontrado pode não corresponder à realidade. Ressalta-se que o projeto terá continuidade até completar a coleta de dados conforme definido no projeto inicial.

REFERÊNCIAS

ABREU, Mery Natali Silva *et al.* Conhecimento e percepção sobre o HPV na população com mais de 18 anos da cidade de Ipatinga, MG, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 849-860, mar. 2018.

AMERICAN CANCER SOCIETY. What Are the Risk Factors for Cervical Cancer? *In:* Causes, risk factors, and prevention. 2017. Disponível em: <<http://www.cancer.org/cancer/cervical-cancer/causes-risks-prevention/risk-factors.html>> Acesso em: 01 nov. 2019.

BARCELOS, Mara Rejane Barroso.; LIMA, Rita Cássia Duarte.; TOMASI, Elaine.; NUNES, Bruno Pereira.; DURO Suelle Manjourany Silva.; FACCHINI, Luiz Augusto. Quality of cervical cancer screening in Brazil: external assessment of the PMAQ. **Rev Saúde Pública**, v. 51, n.67. 2017.

BAPTISTA, Aimée Denzeler *et al.* Knowledge of human papillomavirus and Pap test among Brazilian university students. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 65, n. 5, p. 625-632, maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Brasileiras para o rastreamento do Câncer do Colo do Útero**. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. Rio de Janeiro, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, 2.ed. Brasília, 2013.

CARVALHO, Vanessa Franco de; KERBER, Nalú Pereira da Costa; WACHHOLZ, Vanessa Andréia; POHLMANN, Flávia Conceição; MARQUES, Letícia Amico; FRANÇIONI, Fabiane Ferreira. Acesso ao exame Papanicolau por usuárias do sistema único de saúde. **Rev Rene**, v. 17, n. 2, p. 198-207, mar. abr. 2016.

DENIZ, Serdar; COSKUN, Ferhat; OZTAS, Dilek; KURT, Ahmet Oner. Knowledge, attitudes and behaviors of breast and cervical cancers and screenings of women working in primary health care services. **J BUON**, v. 23, n. 7, p. 44-52, dez. 2018.

DIAS, Ernandes Gonçalves; SANTOS, Dayany Dávila Cantuária; DIAS, Endy Naiany Freitas; ALVES, Janine Cinara Silveira. Perfil socioeconômico e prática do exame de prevenção do câncer do colo do útero de mulheres de uma unidade de saúde. **Rev Saúde e Desenvolvimento**, vol. 7, n.4, jan. dez. 2015.

ENGE, Guido Irineu. Pesquisa-ação. **Revista Educar**, Curitiba, v. 16, p.181-191, set. 2000.

FERREIRA, Letícia Rocha Soares; ALVES, Milena Costa; MARTINS, Manuela de Carvalho Vieira; SANTA ROSA, Maria da Pureza Ramos de; GONÇALVES, Marieta Cardoso. Perfil da população atendida em um consultório de atendimento integral à saúde da mulher. **Ciências Biológicas e de Saúde**. Aracaju. v.3 n.1 p. 127-140, 2015.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p.17-27, jan. 2008.

FONTELLERES, Mauro José; SIMÕES, Marilda Garcia; FARIAS, Samantha Hasegawa; FONTELLERES, Renata Garcia Simões. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Rev. Para. Med**, v. 23, n. 3, jul.-set. 2009.

IGLESIAS, Gabriela Abasto; LARRUBIA, Laís Guimarães; CAMPOS NETO, Antônio de Siqueira; PACCA, Felipe Colombelli; IEMBO, Tatiane. Conhecimento e adesão ao Papanicolaou de mulheres de uma rede de atenção primária à saúde. **Rev Ciênc Med. São José do Rio Preto**, São José do Rio Preto, v. 28, n. 1, p. 21-30, 2019.

INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância Divisão de Vigilância e Análise de Situação. **Câncer do colo do útero - versão para Profissionais de Saúde**. Rio de Janeiro: INCA, 2018.

INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância Divisão de Vigilância e Análise de Situação. **Estimativa 2018: Incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2019.

JÚNIOR, Carlos Alberto Mourão. Questões em bioestatística: o tamanho da amostra. **Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais**, v. 1, n. 1, p. 26 - 28, 2009.

KOPS, Natália Luiza *et al.* Knowledge about HPV and vaccination among young adult men and women: Results of a national survey. **Papillomavirus research**. Amsterdam, Netherlands, vol. 7, p. 123-128, 2019.

MACEDO, Flávia Ribeiro Martins *et al.* Perfil socioeconômico e saúde ginecológica de presidiárias. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 15, n. 2, 2016.

MAROTTI, Juliana; GALHARDO, Alessandra Mantelli; FURUYAMA, Ricardo; *et al.* Amostragem em pesquisa clínica: tamanho da amostra. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 20, n. 2, p. 186-94, 2008.

MURATA, Iris Maria Hiray Murata; GABRIELLONI, Maria Cristina; SCHIRMER, Janine. Cobertura do Papanicolaou em Mulheres de 25 a 59 anos de Maringá - PR, Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 58, n. 3, p. 409-415, 2012.

NAVARRO, Cibelli *et al.* Cobertura do rastreamento do câncer de colo de útero em região de alta incidência. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo v. 49, n. 17, 2015.

OLIVEIRA, Max Moura de. *et al.* Cobertura de exame Papanicolaou em mulheres de 25 a 64 anos, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde e o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia [online]**, v. 21, 2018.

RODRIGUES, Juliana Zenaro; SCHÖNHOLZER, Tatiele Estefâni; LEMES, Alisséia Guimarães. Perfil das mulheres que realizam o exame Papanicolau em uma Estratégia de Saúde da Família. **Journal of Nursing and Health**, v. 6, n. 3, p. 391-401, 2016.

SANTOS, Alanda Maria Rodrigues; HOLANDA, Juliana Bento de Lima; SILVA, Jovânia Marques de Oliveira; DOS SANTOS, Amuzza Aylla Pereira; SILVA, Elizabel Melo. Câncer de colo uterino: conhecimento e comportamento de mulheres para prevenção. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v. 28 n. 2, p.153-159, abr. jun. 2015.

SILVA, Ellen Christina Alves. *et al.* Conhecimento das mulheres de 18 a 50 anos de idade sobre a importância do exame de papanicolaou na prevenção do câncer de colo uterino no município de Turvânia-GO. **Revista Faculdade Montes Belos (FMB)**, v. 8, n 4, p. 99-202, 2015.

SILVA, Liniker Scolfield Rodrigues; SILVA, Ericleison Cardoso Silva; SOUZA, Karolina Mourato de; CORREIA, Nathália da Silva; CAMPELO, Nayara Reis Gouveia de França, SILVA, Thaís de Almeida da Silva. Perfil das mulheres que realizam a coleta cervicouterina em uma unidade básica de saúde. *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, v. 10, n. 11, p. 4104-10, nov. 2016.

SILVA, Sílvio Éder Dias da *et al.* Esse tal Nicolau: representações sociais de mulheres sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, São Paulo, v. 44, n. 3, p.554-560, set. 2010.

SILVEIRA, Nara Sibério Pinho et al. Conhecimento, atitude e prática sobre o exame colpocitológico e sua relação com a idade feminina. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 24, e2699, 2016 .

SOARES, Maurícia Brochado Oliveira; SILVA, Sueli Riul da. Intervenções que favorecem a adesão ao exame de colpocitologia oncótica: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 2, p.404-414, mar. 2016.

TAVARES, Nathália Caroline Mendes. *et al.* Perfil clínico, sexual e reprodutivo das mulheres que realizaram o exame papanicolau no ambulatório de uma faculdade em São Luís-MA. **Revista Interdisciplinar**, v. 10, n. 1, p. 129-138, jan. fev. mar. 2017.

TERLAN, Rodrigo Jacobi; CESAR, Juraci Almeida. Non-performance of Pap smears among pregnant women in the Extreme South of Brazil: prevalence and associated factors. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 3557-3566, nov. 2018.

UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Métodos de pesquisa**. Organizado por Tatiana Engel Gerhardt e Denise Tolfo Silveira; Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

ANEXOS E APÊNDICES

Anexo A - Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERCEPÇÃO DE MULHERES NA POPULAÇÃO GERAL A RESPEITO DO EXAME DE PAPANICOLAU E MAMOGRAFIA

Pesquisador: EFIGENIA APARECIDA MACIEL DE FREITAS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 07224118.0.0000.5152

Instituição Proponente: Universidade Federal de Uberlândia/ UFU/ MG

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.234.326

Apresentação do Projeto:

Conforme apresenta o protocolo:

O princípio de pesquisa intitulado "PERCEPÇÃO DE MULHERES NA POPULAÇÃO GERAL A RESPEITO DO EXAME DE PAPANICOLAU E MAMOGRAFIA", a ser desenvolvido em sede de TOC, pretende analisar a compreensão de mulheres na população geral a respeito do exame de Papanicolau e Mamografia. De acordo com as pesquisadoras, o Câncer de Mama e o Câncer de Colo de Útero, representam os principais tipos de câncer em mulheres no Brasil, no qual ambos quanto detectados precocemente aumentam a possibilidade de cura e eficácia do tratamento. O método de rastreamento do câncer de mama no Brasil é a mamografia, e do câncer de colo do útero é o exame citopatológico, contudo no Brasil apesar da cobertura ter aumentado nos últimos anos, o rastreamento de tais patologias ainda é realizado de forma oportunista, mostrando uma menor cobertura em mulheres com maior vulnerabilidade. As estimativas brasileiras mostram que a cobertura do exame Papanicolau aumentou ao longo dos anos devido a consolidação do SUS e da estratégia Saúde da Família. Apesar disso, estudos mostram uma menor cobertura entre as mulheres com maior vulnerabilidade social. Esse fato demonstra uma maior necessidade de entender as razões subjacentes as altas taxas de incidência do câncer de colo de útero e sua mortalidade. Considerando a importância do tema para a saúde da população feminina, a necessidade de melhorar a cobertura do rastreamento do câncer de colo de útero e a realização de

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica CEP: 38.408-144
UF: MG Município: UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3230-4131 Fax: (34)3230-4335 E-mail: cep@propp.ufu.br

Página 01 de 06

Continuação do Parecer: 3.234.326

novas estratégias de prevenção e a ampliação do atendimento a outras mulheres, faz-se necessário elucidar a percepção de mulheres na população geral no intuito de ampliar as orientações/informações adequadas acerca do exame como estratégia de aumento na taxa de cobertura do programa de rastreamento, sobretudo na população alvo.

METODOLOGIA: Pesquisa-ação com abordagem quantitativa e qualitativa, descritiva e prospectiva no que diz respeito a coleta, análise e descrição dos dados. O tamanho da amostra para os itens qualitativos será definida por saturação das respostas e para os itens quantitativos a amostra será composta por mil respostas ao questionário. A coleta de dados será completamente realizada em uma praça pública e um parque

com grande circulação de pessoas da cidade de Uberlândia-MG. Todas as participantes responderão ao TCLE nesses locais. Os dados serão coletados através da aplicação de questionário nos locais determinados através de amostragem por conveniência. O questionário contará com perguntas objetivas quantificáveis e perguntas discursivas em um modelo semiestruturado no qual é focalizado um assunto principal, e por meio deste assunto é elaborado um roteiro com as perguntas principais que ao longo da entrevista e de acordo com a necessidade tais perguntas serão complementadas com questões secundárias que possam a vir complementar o estudo. A entrevista será gravada com o uso de um aparelho de áudio e música e em seguida será realizado a transcrição dos dados coletados pelo pesquisador.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO: Serão incluídos no estudo todas as mulheres com idade superior a 18 anos, que aceitarem responder o questionário e autorizarem a gravação da entrevista.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO: Serão excluídas as participantes menores de 18 anos de idade.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Analisar a compreensão de mulheres na população geral a respeito do exame de Papanicolaou e Mamografia.

Objetivo Secundário: Identificar o perfil das mulheres que realizam o exame de papanicolaou e mamografia; Analisar a periodicidade em que realizam os exames de acordo com a idade; Analisar a percepção da mulher em relação a periodicidade e motivo de procura pelo exame; Avaliar o conhecimento das mulheres quanto ao exame preventivo e rastreamento do

Endereço: Av. João Neves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica CEP: 38.408-144
UF: MG Município: UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 Fax: (34)3239-4335 E-mail: cep@propp.ufu.br

Continuação do Parecer: 3.234.326

câncer de colo uterino; Verificar as dificuldades encontradas pelas mulheres para a realização do exame citopatológico, bem como avaliar os motivos que as influenciam para a não realização do mesmo; Avaliar o conhecimento das mulheres quanto a importância da realização de exames preventivos do câncer de mama.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo os pesquisadores:

RISCOS: Identificação através do áudio da entrevista ou pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que deverá ser assinado pelo participante. Há também o risco de desconforto ao responder às perguntas. Contudo, as pesquisadoras esclarecem que serão tomadas as seguintes medidas de precaução - o questionário e o áudio da entrevista serão identificados por números e não pelo nome da mulher participante, a fim de manter o anonimato; a qualquer momento a participante poderá desistir de responder o questionário ou parar a entrevista; todos os participantes receberão esclarecimento sobre a pesquisa e seus objetivos e as respostas e dados coletados serão confidenciais. Após a descrição, todos os áudios coletados serão desgravados.

BENEFÍCIOS: O presente estudo permitirá que se identifique as lacunas no conhecimento das mulheres, e as dificuldades apresentadas pelas mesmas acerca do rastreamento e realização do exame citopatológico e mamografia respectivamente, para que ações sejam planejadas a fim de ampliar o atendimento e o rastreamento do câncer de colo de útero e de mama, e direcionar ações para promoção e educação em saúde. Espera-se que esta pesquisa possa propiciar uma reflexão sobre a melhor assistência à essas mulheres, redirecionando ações e estratégias com o intuito de melhorar a adesão ao exame, o autocuidado destas mulheres, e facilitar o seu acesso ao conhecimento, servindo ainda como base para estudos futuros.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Não há.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos devidamente anexados (folha de rosto, TCLE, termo de compromisso, links para currículos, Instrumento de coleta de dados). Cronograma e orçamento adequados.

Recomendações:

Não há.

Endereço: Av. João Neves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica CEP: 38.408-144
UF: MG Município: UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4151 Fax: (34)3239-4335 E-mail: cep@propp.ufu.br

Continuação do Formulário 3.234.326

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não foram observados óbices éticos.

De acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12, o CEP manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa proposto.

O protocolo não apresenta problemas de ética nas condutas de pesquisa com seres humanos, nos limites da redação e da metodologia apresentadas.

Considerações Finais a critério do CEP:

Data para entrega de Relatório Final ao CEP/UFU: Agosto de 2019.

OBS.: O CEP/UFU LEMBRA QUE QUALQUER MUDANÇA NO PROTOCOLO DEVE SER INFORMADA IMEDIATAMENTE AO CEP PARA FINS DE ANÁLISE E APROVAÇÃO DA MESMA.

O CEP/UFU lembra que:

- a- segundo a Resolução 466/12, o pesquisador deverá arquivar por 5 anos o relatório da pesquisa e os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, assinados pelo sujeito de pesquisa.
- b- poderá, por escolha aleatória, visitar o pesquisador para conferência do relatório e documentação pertinente ao projeto.
- c- a aprovação do protocolo de pesquisa pelo CEP/UFU dá-se em decorrência do atendimento a Resolução CNS 466/12, não implicando na qualidade científica do mesmo.

Orientações ao pesquisador :

- O sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (Res. CNS 466/12) e deve receber uma via original do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado.
- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delimitada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou (Res. CNS 466/12), aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata.
- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Res. CNS 466/12). É papel de o pesquisador assegurar medidas imediatas

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica CEP: 38.408-144
UF: MG Município: UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 Fax: (34)3239-4335 E-mail: cep@propp.ufu.br

Continuação do Parecer 3.234.326

adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.

- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também a mesma, junto com o parecer aprobatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo Inicial (Res.251/97, Item III.2.e).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1208980.pdf	06/02/2019 15:10:16		Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	06/02/2019 15:09:51	ISABELE EUFRASIO DE BRITO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_completo.pdf	06/02/2019 14:30:21	ISABELE EUFRASIO DE BRITO	Aceito
Outros	instrumento_coleta_de_dados.pdf	21/12/2018 13:14:16	ISABELE EUFRASIO DE BRITO	Aceito
Outros	curriculo_equipe_executora.pdf	21/12/2018 13:14:05	ISABELE EUFRASIO DE BRITO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	21/12/2018 13:04:55	ISABELE EUFRASIO DE BRITO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termo_do_pesquisador_principal.pdf	15/10/2018 17:05:11	ISABELE EUFRASIO DE BRITO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termo_equipe_executora.pdf	15/10/2018 17:05:30	ISABELE EUFRASIO DE BRITO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 204 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica CEP: 38.408-144
UF: MG Município: UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3236-4131 Fax: (34)3236-4395 E-mail: cep@propp.ufu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
UBERLÂNDIA/MG



Continuação do Parecer: 3.234.326

UBERLÂNDIA, 29 de Março de 2019

Assinado por:
Karine Rezende de Oliveira
(Coordenador(a))

Endereço: Av. João Neves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica CEP: 38.408-144
UF: MG Município: UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 Fax: (34)3239-4335 E-mail: cep@propp.ufu.br

Apêndice A - Instrumento de coleta de dados

ROTEIRO PARA COLETA DE DADOS - ENTREVISTA

QUESTIONÁRIO

Nº identificação: _____

Idade: _____ Etnia: _____ Profissão: _____ G _ P _ A _

Escolaridade: _____ Estado Civil: _____ Religião: _____

Moradia – área urbana () área rural ()

EXAME DE PAPANICOLAU	
Uso de método contraceptivo	() Camisinha () DIU de cobre () DIU hormonal () Injetável () Pílula () Nenhum
Possui histórico de câncer de colo de útero na família	() Sim () Não () Não sabe
Já realizou o exame de papanicolau	() Sim () Não
Última vez que realizou o exame	() Últimos 6 meses () Há mais de 6 meses () Há 1 ano () Há mais de 1 ano () Mais de 2 anos
Já teve resultado de exame de papanicolau alterado	() Sim () Não () Não sabe
Já apresentou alguma infecção sexualmente transmissível? (IST)	() Sim () Não
Qual IST	_____

Sabe onde fica o serviço que realiza o exame mais próximo de sua residência?	() Sim () Não
Há unidade de saúde em seu bairro?	() Sim () Não
Possui alguma dificuldade em ir até a unidade de saúde?	() Não () Sim, qual? _____
Motivo de procura aos serviços de ginecologia	

Para você para que serve a realização do exame de Papanicolau? _____

Quando as mulheres devem procurar atendimento para realização do exame de Papanicolau? _____

Com qual idade a mulher deve iniciar a realização do exame Papanicolau?

Com qual frequência a mulher deve realizar o exame Papanicolau? _____

Existe algum cuidado necessário antes de realizar o exame de Papanicolau?

Não ()

Sim () - Qual?

Na sua opinião, porque algumas mulheres se recusam a realizar o exame de Papanicolau? _____

Você já enfrentou alguma dificuldade para realizar o exame de Papanicolau?

EXAME DE MAMOGRAFIA	
Possui histórico de câncer de mama na família	() Sim () Não () Não sabe
Já realizou o exame de mamografia	() Sim () Não () Não sabe
Sabe o propósito do exame, o que é detectado	() Sim () Não Qual? _____

Sobre a questão anterior, respondeu corretamente o propósito do exame	() Sim () Não
Última vez que realizou o exame	() Últimos 6 meses () Há mais de 6 meses () Há 1 ano () Há mais de 1 ano () Mais de 2 anos
Já teve resultado da mamografia alterado	() Sim () Não () Não sabe
Qual alteração	
Realiza o autoexame das mamas	() Sim () Não
Sabe como realizar o autoexame das mamas corretamente	() Sim () Não

Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada **“Percepção de mulheres na população geral a respeito do exame de papanicolau e mamografia”**, sob a responsabilidade dos pesquisadores **Efigênia Aparecida Maciel de Freitas, Daianny Francine Oliveira Viana, Isabele Eufrásio de Brito e Letícia Dourado de Azevedo Mendes**.

Nesta pesquisa nós estamos buscando analisar o perfil das mulheres que realizam o exame de papanicolau e o exame de mamografia e avaliar o conhecimento dessas mulheres acerca desses exames, para que, no futuro, ações sejam planejadas afim de ampliar o atendimento às mulheres que devem realizar esses exames. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será aplicado pelas pesquisadoras citadas acima em uma praça pública e parque da cidade de Uberlândia.

Na sua participação, você **irá responder um questionário sobre sua situação socioeconômica e sobre seus motivos para realizar o exame. As suas respostas serão gravadas**. Em nenhum momento você será identificado. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada. Você não terá nenhum gasto nem ganho financeiro por participar na pesquisa. O presente estudo possui risco mínimo de participação pois **não realiza nenhum procedimento invasivo ou que causa dano ao indivíduo participante. Há apenas o risco de identificação através do áudio da entrevista ou pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que deverá ser assinado pelo participante**. Há também o risco de desconforto ao responder às perguntas. Serão tomadas as seguintes medidas de precaução aos riscos: **o questionário e o áudio da entrevista serão identificados por números e não pelo nome da mulher participante, a fim de manter o anonimato; a qualquer momento a participante poderá desistir de responder o questionário ou parar a entrevista**; todos os participantes receberão esclarecimento sobre a pesquisa e seus objetivos e as respostas e dados coletados serão confidenciais. **Após a descrição, todos os áudios coletados serão desgravados**. Os benefícios serão **que a partir dessas informações será possível propor planejamentos no futuro, que aumentem a cobertura do exame de papanicolau e mamografia para atender as mulheres que ainda não têm acesso ao exame ou desconhecem sua importância**. Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem qualquer prejuízo ou coação. Até o momento da divulgação dos resultados, você também é livre para solicitar a retirada dos seus dados da pesquisa. Uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com você.

Em caso de qualquer dúvida ou reclamação a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com **Efigênia Aparecida Maciel de Freitas, Daianny Francine Oliveira Viana, Isabele Eufrásio de Brito ou Letícia Dourado de Azevedo Mendes pelos telefones (34) 3225-8604 ou (34) 3232-8620, na Universidade Federal de Uberlândia, Campus Umuarama – Bloco 2U – Sala 16, Av. Pará, 1720 – Bairro Umuarama, Uberlândia – MG. CEP 38400-902**. Você poderá também entrar em contato com o CEP - Comitê de Ética na Pesquisa com Seres Humanos na Universidade Federal de Uberlândia, localizado na Av. João Naves de Ávila, nº 2121, bloco A, sala 224, *campus* Santa Mônica – Uberlândia/MG, 38408-100; telefone: (34) 3239-4131. O CEP é um colegiado

independente criado para defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e para contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos conforme resoluções do Conselho Nacional de Saúde.

Uberlândia, de de 20.....

Assinatura do(s) pesquisador(es)

Eu aceito participar do projeto citado acima, voluntariamente, após ter sido devidamente esclarecido.

Assinatura do participante da pesquisa