

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ

MARIA FERNANDA FERREIRA
SABRINA VITÓRIA PEREIRA ROSA

FATORES QUE INFLUENCIAM A NÃO ADESÃO À COLETA DO
CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE AO SUL DE MINAS GERAIS

POUSO ALEGRE, MG

2023

MARIA FERNANDA FERREIRA
SABRINA VITÓRIA PEREIRA ROSA

FATORES QUE INFLUENCIAM A NÃO ADESÃO À COLETA DO
CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE AO SUL DE MINAS GERAIS

Monografia apresentada para aprovação no curso de graduação em Enfermagem, da Faculdade de Ciências da Saúde Dr. José Antonio Garcia Coutinho - Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVÁS); orientada pela Prof^a. Ma. Fernanda Ribeiro Borges.

POUSO ALEGRE, MG

2023

Ferreira, Maria Fernanda.

Fatores que influenciam a não adesão à coleta do citopatológico do colo do útero em uma unidade básica de saúde ao Sul de Minas Gerais/Maria Fernanda Ferreira, Sabrina Vitória Pereira Rosa – Pousos
Alegre: Univás, 2023.

45f.:il

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem)
Universidade do Vale do Sapucaí, Univás, 2023.

Orientadora: Fernanda Ribeiro Borges

1. Câncer do Colo de Útero. 2. Exame Colpocitológico. 3. Atenção Primária à Saúde. I. Sabrina Vitória Pereira Rosa. II. Título.

CDD – 610.7306

MARIA FERNANDA FERREIRA
SABRINA VITÓRIA PEREIRA ROSA

FATORES QUE INFLUENCIAM A NÃO ADESÃO À COLETA DO
CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE AO SUL DE MINAS GERAIS

Monografia apresentada para aprovação no curso de graduação em Enfermagem, da Faculdade de Ciências da Saúde Dr. José Antonio Garcia Coutinho- Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVÁS); orientada pela Prof^a. Ma. Fernanda Ribeiro Borges.

APROVADA EM: 26/10/2023

Banca Examinadora

Orientadora: Prof^a. Ma. Fernanda Ribeiro Borges
Universidade do Vale do Sapucaí

Examinadora: Profa. Ma. Maria Cristina Porto e Silva
Universidade do Vale do Sapucaí

Examinadora: Profa. Ma. Rita de Cássia Pereira
Universidade do Vale do Sapucaí

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradecemos a Deus, pela força e por iluminar nosso caminho durante este ciclo.

Agradecemos nossa família, em especial nossos pais, por toda paciência em nos mostrar o caminho certo e não medirem esforços para que esse sonho se tornasse realidade com muito amor, carinho e fé.

Também gostaríamos de agradecer aos nossos amigos, em especial a Keyla, por toda a força prestada durante a realização deste trabalho.

Agradecemos também à Profa. Ma. Fernanda Ribeiro Borges, por aceitar o convite em participar desse trabalho, orientando e contribuindo para a nossa melhoria.

Por fim, agradecemos a todos que de alguma forma, participaram da realização deste projeto.

“Quando você é uma(um) enfermeira(a), sabe que todos os dias você vai tocar uma vida ou uma vida vai tocar você”

(autor(a) desconhecido(a)).

RESUMO

Introdução: No território nacional, com exceção dos tumores de pele não melanoma, o câncer de colo uterino é o terceiro mais incidente, estando principalmente relacionado aos subtipos oncogênicos do papilomavírus humano. Apesar de frequente, é possível se ter uma diminuição na morbimortalidade pela doença se o rastreamento, que é realizado através do exame preventivo, atingir uma cobertura mínima de 80% da população-alvo. Entretanto, mesmo sendo um exame de suma importância, por diversos fatores muitas mulheres deixam de aderir à coleta na periodicidade correta. **Objetivo:** Identificar fatores que influenciam a não adesão ao exame preventivo em uma Unidade Básica de Saúde. **Método:** Estudo de abordagem quantitativa, descritiva e transversal, realizado em Pouso Alegre, Minas Gerais, Brasil, com a participação de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, cadastradas na Unidade Básica de Saúde Davi de Oliveira Rosa. A amostra foi constituída por 60 mulheres. O instrumento de coleta de dados utilizado foi um questionário. **Resultados:** A maioria das participantes contavam de 30 a 39 anos, eram solteiras e possuíam vida sexual ativa, estando todas fora do período de intervalo de três anos após a realização de duas coletas consecutivas sem alterações. Dentre os fatores relacionados com a não adesão ao exame destacaram-se ausência de queixa ginecológica, vergonha em relação ao procedimento, medo de um resultado positivo, desconhecimento da importância e finalidade do procedimento, ausência de vida sexual ativa, inexistência de busca ativa por parte da equipe de saúde e falta de confiança no serviço ou nos profissionais da unidade de saúde. **Conclusão:** Evidenciou-se a importância da elaboração de diferentes estratégias por parte dos profissionais do serviço de saúde, com o intuito de se reverter o cenário de não adesão à coleta do citopatológico, com o fim de promover mais saúde para a população feminina.

Descritores: Câncer do Colo de Útero; Exame Colpocitológico; Atenção Primária à Saúde

ABSTRACT

Introduction: In Brazil, except for non-melanoma skin tumors, cervical cancer is the third highest incidence, being mainly related to oncogenic subtypes of the human papillomavirus. Although frequent, it is possible to reduce morbidity and mortality from the disease if screening, which is carried out through preventive examinations, reaches a minimum coverage of 80% of the target population. However, even though it is a very important test, many women fail to take the test at the correct time, which occurs due to several factors. **Objective:** To identify factors that influence non-adherence to preventive examinations in a Basic Health Unit. **Method:** Study with a quantitative, descriptive and cross-sectional approach, carried out in Pouso Alegre, Minas Gerais, Brazil, with the participation of women aged between 25 and 64 years old, registered at the Davi de Oliveira Rosa Basic Health Unit. We showed information to 60 women. A questionnaire was used as a data collection instrument. **Results:** The majority of participants were between 30 and 39 years old, were single and had an active sexual life, all being outside the three-year interval after carrying out two consecutive collections without changes. Among the factors related to non-adherence to the exam, the following stood out: absence of gynecological complaints, shame in relation to the procedure, fear of a positive result, lack of knowledge about the importance and specifically of the procedure, lack of active sexual life, lack of active search for health team and lack of trust in the service or professionals at the health unit. **Conclusion:** Demonstrate the importance of developing different strategies by health service professionals, with the intention of reversing the scenario of non-adherence to cytopathology collection, with the purpose of promoting better health for the female population.

Descriptors: Cervical Cancer; Cytopathological examination; Primary Health Care

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agentes(s) Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CCU	Câncer de Colo de Útero
ESF	Estratégia Saúde da Família
HPV	Papiloma Vírus Humano
INCA	Instituto Nacional do Câncer
OMS	Organização Mundial de Saúde
PAISM	Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNIVÁS	Universidade do Vale do Sapucaí

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Características sociodemográficas das participantes da pesquisa realizada no município de Pouso Alegre em 2023.....	17
Tabela 2 - Informações sobre a saúde sexual das participantes da pesquisa realizada no município de Pouso Alegre em 2023.....	19
Tabela 3 - Informações sobre o histórico e percepções a respeito do exame preventivo das participantes da pesquisa realizada no município de Pouso Alegre em 2023.....	20

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
2	OBJETIVOS.....	13
2.1	Objetivo Geral.....	
13		
2.2	Objetivos Específicos.....	
13		
3	MÉTODOS.....	14
3.1	Cenário do Estudo.....	
14		
3.2	Delineamento do Estudo.....	
14		
3.3	Participantes do Estudo, Amostra e Amostragem.....	
14		
3.4	CrITÉrios de Elegibilidade.....	
15		
3.5	Coleta de Dados.....	
15		
3.6	Análise e Tratamento dos Dados.....	
16		
3.7	Aspectos Éticos.....	
16		
4	RESULTADOS.....	
17		
4.1	Associação entre as Demais Variáveis do Estudo.....	
22		
5	DISCUSSÃO.....	24
6	LIMITAÇÕES.....	28
7	CONTRIBUIÇÕES PARA A SAÚDE PÚBLICA.....	
29		
8	CONCLUSÃO.....	30

REFERÊNCIAS.....	32
APÊNDICES.....	36
ANEXO.....	43

1 INTRODUÇÃO

O câncer nomeia um grupo de doenças malignas as quais têm em comum o crescimento desordenado de células, com estimativa, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA)⁽¹⁾, de 704 mil novos casos por ano no Brasil, até o ano de 2025. Dentro do cenário feminino, na América Latina e no Caribe, o câncer de colo de útero (CCU) é o maior responsável pela morte de mulheres, mesmo sendo uma doença altamente evitável, o que evidencia questões de desigualdade⁽²⁾. No território nacional, com exceção dos tumores de pele não melanoma, o CCU é o terceiro mais incidente, com uma taxa de mortalidade ajustada pela população mundial, em 2020, de 4.60 óbitos/100 mil mulheres⁽³⁾.

O CCU está principalmente relacionado aos subtipos oncogênicos do papilomavírus humano (HPV), causadores de infecções persistentes. O HPV representa um grupo de vírus muito comum, com mais de 100 tipos existentes, dos quais pelo menos 13 são potencialmente cancerígenos, com destaque para o HPV-16 e o HPV-18, os mais relacionados com o desenvolvimento de câncer. Início precoce da vida sexual, quadros de imunossupressão, tabagismo e uso prolongado de anticoncepcionais orais também são considerados agravantes para o desenvolvimento de CCU⁽⁴⁾.

Na sua fase inicial, esse tipo cancerígeno costuma ser assintomático ou pouco sintomático, justificando o fato de muitas mulheres não procurarem ajuda a princípio. Alguns dos sintomas podem ser secreção vaginal amarelada fétida ou sanguinolenta, sangramentos após relação sexual, ciclo menstrual irregular e dor no baixo ventre⁽⁵⁾.

Apesar de frequente, o CCU é facilmente prevenível e diagnosticado através de medidas educativas, da vacinação e do rastreamento, o qual é a principal estratégia de detecção precoce. O preventivo, comumente conhecido como Papanicolau, é o exame realizado para o rastreamento e a estratégia mais adotada, sendo capaz de permitir uma redução na morbimortalidade pela doença.

O preventivo é um exame simples, que pode causar apenas um leve desconforto, mas fundamental, pois é capaz de detectar alterações nas células do colo do útero, sendo assim importante ferramenta para diagnóstico precoce, diante da prevalência de quadros assintomáticos no estágio inicial da doença. A recomendação é de que a população-alvo para rastreio sejam mulheres que já tiveram atividade sexual, de 25 a 64 anos, com intervalo de 3 anos entre os exames, após 2 resultados consecutivos negativos. É essencial

ressaltar que o exame deve ser oferecido para qualquer pessoa com colo de útero, o que pode incluir homens trans e pessoas não binárias designadas mulher ao nascer⁽⁶⁾.

Segundo as diretrizes brasileiras para rastreamento do câncer de colo de útero⁽⁷⁾, a implantação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1984, foi um marco importante por prever atividades de prevenção do CCU nos serviços básicos de saúde, com a introdução da coleta de rotina do exame preventivo nas consultas ginecológicas, fato que evidencia a importância da Atenção Primária para o controle do CCU. Assim, ações de educação em saúde, vacinação de grupos indicados e detecção precoce do câncer e de suas lesões precursoras por meio de seu rastreamento ficam a cargo da atenção primária, devendo os profissionais atuantes nesse nível conhecer os métodos para o rastreamento e participar avidamente no enfrentamento da doença⁽⁸⁾.

As atribuições específicas do enfermeiro na atenção primária, definidas pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), envolvem ações com a finalidade de garantir assistência integral na promoção e proteção de saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, nos diferentes espaços sociais e em todas as fases do ciclo vital⁽⁹⁾. Já algumas das atribuições do enfermeiro, no controle do CCU, envolvem atendimento integral para as usuárias, consulta de enfermagem e coleta do exame citopatológico; sendo que dentre as ações acometidas a esse profissional estão avaliar pacientes com sinais e sintomas relacionados ao CCU, assim como realizar e participar de atividades de educação permanente destinadas a todos os membros da equipe, contribuindo para a educação em saúde nesse sentido⁽¹⁰⁾.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), com uma cobertura de 80% da população-alvo e garantia de acompanhamento dos casos alterados, é possível reduzir drasticamente a incidência do câncer cervical uterino, em média de 60% a 90%. Portanto, apesar da alta incidência de CCU, este é um câncer evitável, e também curável quando diagnosticado precocemente, comprovando assim a importância do rastreamento através do exame preventivo. Sentimentos de vergonha, dor durante o exame, crenças, questões sociodemográficas, falta de tempo, dificuldade no agendamento, distância do serviço, medo tanto pela posição desconfortável do exame, como de um possível diagnóstico positivo, são alguns dos fatores que impedem o aumento da adesão ao exame e, conseqüentemente, a diminuição dos casos de CCU⁽¹¹⁾.

O interesse pela temática sobre os fatores que influenciam a não adesão ao exame do colo de útero surge da importância das ações realizadas pela Estratégia Saúde da Família (ESF), em especial as experiências vivenciadas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Pouso Alegre, Minas Gerais, para conseguir reverter os fatores que influenciam para a não realização do preventivo, e assim conseguir maior adesão como, por exemplo, relacionar as mulheres que não estão em dia com o rastreamento e convidá-las para ações de saúde nas quais a coleta é realizada.

Dessa forma, investigar por que mulheres que pertencem ao público-alvo não aderem ao exame preventivo é uma forma de auxiliar na elaboração de estratégias dos trabalhos da equipe de saúde, em especial do enfermeiro, norteando-os sobre como devem trabalhar, para modificar o cenário e influenciar na decisão das usuárias dos serviços quanto à realização do exame.

2 OBJETIVOS

Em sequência serão apresentados os objetivos geral e específicos do estudo.

2.1 Objetivo Geral

Identificar fatores que influenciam a não adesão ao exame preventivo em uma Unidade Básica de Saúde.

2.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar os participantes da pesquisa em relação aos aspectos socioeconômicos, realização do exame preventivo e os fatores que influenciam na busca da Unidade Básica de Saúde para realização da coleta.

- Através dos resultados, fornecer dados para a Unidade Básica de Saúde do cenário do estudo, possibilitando o desenvolvimento de estratégias para adequação e melhoria do serviço ofertado, alcançando de forma mais abrangente o público-alvo.

3 MÉTODOS

3.1 Cenário do Estudo

O presente estudo foi realizado em Pouso Alegre, município situado ao Sul do Estado de Minas Gerais, com a participação de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, cadastradas na Unidade Básica de Saúde Davi de Oliveira Rosa, a qual, no período da coleta, contava 3.439 usuários cadastrados, desses 1.069 eram mulheres de 25 a 64 anos. Os bairros que fazem parte da sua área de abrangência são: América, Jardim Santa Cruz e Jardim Noronha. A equipe é composta por seis Agentes Comunitários de Saúde (ACS), uma enfermeira, um técnico de enfermagem e um médico.

3.2 Delineamento do estudo

O presente estudo é de abordagem quantitativa, descritiva e transversal.

A pesquisa quantitativa se caracteriza pelo emprego da contagem, tanto nas modalidades de coleta de informações quanto no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas, devendo ter seus dados expressos com medidas numéricas, deixando que os dados e a lógica levem a uma resposta verdadeira⁽¹²⁾.

Compreende-se a abordagem descritiva como apropriada para a análise de fenômenos naturais. Nela são delineadas as relações existentes entre as mudáveis, sem a preocupação de se chegar até os agentes que as produzem⁽¹³⁾.

Essencialmente as pesquisas transversais são aquelas em que se coletam dados em um único momento de tempo. Os fenômenos pesquisados são apreendidos enquanto se manifestam, durante um dos momentos das coletas de dados. Delineamentos transversais se mostram apropriados para a definição de situações de fenômenos ou das relações entre estes, em um período fixo no tempo⁽¹³⁾.

3.3 Participantes do estudo, Amostra e Amostragem

Participaram do estudo mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, cadastradas na UBS Davi de Oliveira Rosa. A amostra foi composta de 60 participantes.

3.4 Critérios de elegibilidade

Foram adotados neste estudo os seguintes critérios de elegibilidade:

Critérios de Inclusão:

- Mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos;
- Mulheres cadastradas na UBS Davi de Oliveira Rosa, em Pouso Alegre/MG;
- Mulheres que não estão no intervalo de 3 anos entre os exames, após 2 resultados consecutivos negativos;
- Mulheres que aceitaram participar do estudo.

Critérios de Exclusão:

- Mulheres com idade abaixo dos 25 e acima dos 64 anos;
- Mulheres não cadastradas na UBS Davi de Oliveira Rosa, em Pouso Alegre/MG;
- Mulheres que estão no intervalo de 3 anos entre os exames, após 2 resultados consecutivos negativos;

3.5 Coleta de Dados

O instrumento foi composto por duas partes, sendo a primeira parte relacionada a fatores sociodemográficos e informações sobre a saúde sexual das participantes. A segunda parte trouxe perguntas relacionadas aos motivos por não terem procurado a Unidade Básica de Saúde para a realização do exame (APÊNDICE A).

Para realizar a coleta de dados foi solicitada a autorização ao Secretário Municipal de Saúde de Pouso Alegre (APÊNDICE B), após a qual foram realizados os procedimentos a seguir:

1. As mulheres elegíveis para a pesquisa foram abordadas em seu domicílio ou na Unidade de Saúde;
2. Realizou-se agendamento de dia e horário;
3. Esclareceu-se sobre o estudo e seus objetivos;

5. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi apresentado e as orientações sobre a coleta foram repassadas às convidadas, com posterior formalização da participação mediante a assinatura do referido documento (APÊNDICE C).

A entrevista foi estruturada na modalidade direta, pela qual a entrevistadora fez a pergunta e a entrevistada respondeu. A entrevistadora identificou e assinalou a resposta selecionada.

3.6 Análise e Tratamento dos Dados

Os dados quantitativos de caracterização dos participantes foram apresentados em gráficos e tabelas e averiguados por meio de análise percentual das respostas encontradas.

Os dados foram tabulados no *Microsoft Excel 2016* e submetidos à análise estatística. Foram utilizadas medidas de tendência central para variáveis quantitativas e frequência absoluta e relativa para variáveis categóricas. Para análise dos resultados foram aplicados: Análise de correlação de Spearman para estudar a correlação entre as variáveis estudadas; Teste de Mann-Whitney (utilizado quando se tem dois grupos independentes) para estudar se existe diferença entre as medianas de duas populações.

3.7 Aspectos Éticos

A pesquisa seguiu todos os dispositivos do Comitê de Ética em Pesquisa, de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) n. 510, de 7 de abril de 2016, que normatiza a pesquisa com seres humanos⁽¹⁴⁾. O projeto foi aprovado pelo Parecer CEP/UNIVÁS n. 6.077.286 (ANEXO A).

Durante a coleta e análise dos dados, foi prezado e garantido o anonimato, bem como o sigilo das informações, os valores culturais, sociais, morais e éticos, os hábitos e costumes das participantes.

A autonomia dos sujeitos da pesquisa foi respeitada por sua livre decisão em participar ou não da pesquisa, fornecidas as orientações necessárias para a assinatura do TCLE, que oficializou a decisão de participar da pesquisa de maneira livre e espontânea.

4 RESULTADOS

Durante a pesquisa, 60 mulheres foram entrevistadas. A maioria na faixa etária de 30 a 39 anos (28,33%), da cor branca (73,33%), com ensino médio completo ou incompleto (46,67%), com renda mensal de até 1 salário mínimo (56,67%) e solteiras (43,33%) (Tabela 1).

Tabela 1 - Características sociodemográficas das participantes da pesquisa realizada no município de Pouso Alegre em 2023

Variáveis	<i>f</i>	%
Faixa etária		
De 25 a 29 anos	16	26,67 %
De 30 a 39 anos	17	28,33 %
De 40 a 49 anos	8	13,33 %
De 50 a 59 anos	8	13,33 %
De 60 a 64 anos	11	18,33 %
Raça/cor		
Branca	44	73,33%
Parda	13	21,67%
Negra	3	5,00%
Indígena	0	0%
Amarela	0	0%
Escolaridade		
Não alfabetizada	0	0%

Ensino Básico Completo ou Incompleto	4	6,67%
Ensino Fundamental Completo ou Incompleto	9	15,00%
Ensino Médio Completo ou Incompleto	28	46,67%
Ensino Superior Completo ou Incompleto	19	31,67%

Renda mensal

Sem renda	5	8,33%
Até 1 salário mínimo	34	56,67%
De 1 a 3 salários mínimos	20	33,33%
Mais de 3 salários mínimos	1	1,67%

Estado civil

Solteira	26	43,33%
Casada	23	38,33%
Viúva	9	15,00%
Divorciada	2	3,33%

Fonte: das autoras (2023)

Das 60 entrevistadas, 81,67% possuem vida sexual ativa, 66,67% possuem parceiro fixo, 55% possuem de 1 a 3 filhos e 66,67% não fazem uso de preservativo durante as relações sexuais (Tabela 2).

Tabela 2 - Informações sobre a saúde sexual das participantes da pesquisa realizada no município de Pouso Alegre em 2023

Variáveis	<i>f</i>	%
Possui vida sexual ativa?		
Sim	49	81,67%
Não	11	18,33%
Parceiro fixo?		
Sim	40	66,67%
Não	20	33,33%
Número de gestações?		
Nenhuma	23	38,33%
1 a 3	33	55,00%
4 a 7	4	6,67%
Faz uso de preservativos?		
Sim	20	33,33%
Não	40	66,67%

Fonte: das autoras (2023).

Das 60 mulheres, 80% já realizaram o exame preventivo, 58,33% realizam com frequência maior que 3 anos, 21,67% nunca realizaram. Todas estavam fora do período de intervalo de três anos após a realização de duas coletas consecutivas sem alterações, 78,33% realizam o exame na rede pública e o restante nunca realizou. Do total, 13,33% sentem falta de confiança no serviço ou nos profissionais da unidade de saúde, 85% relataram ausência de queixa ginecológica, 45% possuem vergonha em relação ao

procedimento, nenhuma possui questões religiosas que impedem a realização do procedimento, 28,33% não conhecem suficientemente a importância e finalidade do procedimento, 20% consideraram a ausência de vida sexual como motivo para a não realização do exame, 30% têm medo de um resultado positivo para alterações e 20% relataram a ausência de busca ativa por parte da equipe de saúde (Tabela 3).

Tabela 3 - Informações sobre o histórico e percepções a respeito do exame preventivo das participantes da pesquisa realizada no município de Pouso Alegre em 2023

Variáveis	<i>f</i>	%
Você já realizou o exame preventivo?		
Sim	48	80,00%
Não	12	20,00%
Com que frequência?		
Nunca realizou	13	21,67%
6 em 6 meses	0	0,00%
1 vez por ano	2	3,33%
3 em 3 anos	10	16,67%
Intervalo maior que 3 anos	35	58,33%
Está no período de intervalo de três anos após a realização de duas coletas consecutivas sem alterações?		
Sim	0	0,00%
Não	60	100%
Você realiza o exame preventivo em qual rede?		

Privada	0	0,00%
Pública	47	78,33%
Nunca Realizou	13	21,67%

Falta de confiança no serviço ou profissionais da unidade de saúde?

Sim	8	13,33%
Não	52	86,67%

Ausência de queixa ginecológica?

Sim	51	85,00%
Não	9	15,00%

Sente vergonha em relação ao procedimento?

Sim	27	45,00%
Não	33	55,00%

Questões religiosas impedem a realização do procedimento?

Sim	0	0,00%
Não	60	100%

O horário de funcionamento da unidade de saúde impede a realização do procedimento?

Sim	9	15,00%
-----	---	--------

Não	51	85,00%
-----	----	--------

Não conhece o suficiente a importância e finalidade do procedimento?

Sim	17	28,33%
-----	----	--------

Não	43	71,67%
-----	----	--------

Ausência de vida sexual ativa?

Sim	12	20,00%
-----	----	--------

Não	48	80,00%
-----	----	--------

Medo de um resultado positivo?

Sim	18	30,00%
-----	----	--------

Não	42	70,00%
-----	----	--------

Ausência de busca ativa por parte da equipe de saúde?

Sim	12	20,00%
-----	----	--------

Não	48	80,00%
-----	----	--------

Fonte: das autoras (2023).

4.1 Associações entre as Demais Variáveis do Estudo

As informações descritas sobre a associação entre as demais variáveis do estudo foram obtidas a partir do teste de correlação ordinal de Spearman, que é utilizado para avaliar as correlações de acordo com a distribuição das variáveis.

- Quanto maior o nível de instrução, maior a atividade sexual ativa.

- Existe diferença entre números de gestações para os níveis de escolaridade, principal diferença para escolaridade nível superior (possui menor quantidade de gestações).
- A idade de 30 a 39 anos teve maior frequência de intervalo maior que 3 anos de realização do preventivo.
- Na idade entre 25 a 29 anos, a maioria nunca realizou o exame.
- De 25 a 29 anos foi a faixa etária que mais relatou ter vida sexual ativa e 60 a 64 anos a idade que mais relatou não ter.
- A maioria das mulheres casadas realizaram a coleta na rede pública, e um número significativo das solteiras nunca realizou a coleta.
- Quanto maior o grau de escolaridade, maior a frequência de uso de preservativo.
- Quanto maior o grau de escolaridade, maior a frequência de parceiro fixo.
- As mulheres com mais vida sexual ativa são as casadas (todas), seguidas das solteiras.
- As mulheres que recebem de 1 a 3 salários mínimos foram as que mais relataram o horário de funcionamento da unidade de saúde como um impedimento para a realização do procedimento.
- As solteiras foram as que mais relataram falta de confiança no serviço ou profissionais da unidade de saúde.
- As solteiras, seguidas das casadas, são as que mais sentem vergonha em relação ao procedimento.

5 DISCUSSÃO

O câncer de colo de útero é considerado um dos grandes problemas de saúde pública no Brasil, por ser um dos tipos da doença que mais acomete a população feminina e também associado a uma alta taxa de mortalidade. As alterações celulares que dão origem ao CCU são facilmente descobertas através do exame preventivo, evidenciando a importância de uma alta proporção de mulheres com coleta de citopatológico para prevenção e controle desse carcinoma⁽¹⁵⁾. No entanto, apesar da facilidade para descobrir as alterações, muitas mulheres não seguem a recomendação de realizar frequentemente o preventivo. Sendo assim, é importante discutir os fatores que as levam à não adesão da coleta do citopatológico, para implementar estratégias capazes de reverter essa situação.

Mulheres com nível de escolaridade mais alto, principalmente aquelas com ensino superior, apresentam um número menor de gestações. A escolaridade e o subsequente desejo de inserção no mercado de trabalho, com solidificação da carreira profissional, faz com que essas mulheres planejem e adiem a maternidade, preferindo chegar a uma posição estável e confortável para então engravidar, ou até mesmo optem por não ter filhos⁽¹⁶⁾.

De acordo com o estudo, quanto maior o grau de escolaridade, maior é a frequência do uso de preservativo nas relações sexuais. Os achados do estudo de Nascimento e colaboradores⁽¹⁷⁾ também mostraram que uma maior escolaridade entre o grupo feminino permite efetividade nas discussões envolvendo a decisão a respeito das medidas contraceptivas, dando mais voz à mulher e aceitação por parte do homem para a discussão sobre o assunto. Já a pesquisa de Souza *et al.*⁽¹⁸⁾ evidenciou em seus resultados a associação de pessoas com menor escolaridade referindo maior frequência de atividade sexual desprotegida.

Das 60 mulheres entrevistadas, 85% relataram a ausência de queixa ginecológica como um dos fatores relacionados com a não procura da unidade de saúde para realização do exame preventivo, sendo esse o principal motivo observado na pesquisa relacionado à não adesão. A visão dessas mulheres atrelando a presença de sinais e sintomas como justificativa para que exista a necessidade de realizar a coleta de preventivo é um grande obstáculo para o rastreamento efetivo do CCU, em que o exame deve ser ofertado para essa população supostamente saudável e assintomática, a fim de diminuir a incidência e mortalidade por CCU.

Por ser considerado um procedimento invasivo, para muitas mulheres o exame gera sentimentos negativos, como a vergonha e o constrangimento, além do medo de uma possível alteração no resultado. No estudo de Acosta *et al.*⁽¹⁹⁾, a maioria das mulheres relataram a vergonha como sentimento desencadeado durante o exame preventivo, em decorrência de terem de expor suas partes íntimas ao profissional, assemelhando-se ao presente estudo, em que 45% das entrevistadas consideraram a vergonha como um obstáculo para a realização do Papanicolau. Ainda, na presente pesquisa, 30% das entrevistadas apontaram o medo de alteração no resultado como barreira para a adesão ao exame, sentimento que também é apontado por Cabral *et al.*⁽²⁰⁾, os quais trazem que esse medo pode provir de experiências negativas, receio da dor ou de um possível resultado positivo para o câncer.

O estudo de Souza *et al.*⁽²¹⁾ mostra que, quanto ao estado civil, a maior parte das mulheres que realizaram o exame são casadas ou vivem em união estável. A presente pesquisa corrobora esse achado ao trazer que as solteiras foram maioria em responder que nunca realizaram a coleta do preventivo, e também foram as que mais relataram falta de confiança no serviço ou nos profissionais da unidade de saúde. Onofre e colaboradores⁽²²⁾ trazem a falta de confiança entre o paciente e o profissional como um impedimento à prevenção do CCU e a importância de fortalecer o vínculo inserindo estratégias de acolhimento, durante a consulta, fazendo com que o profissional da saúde seja visto como um aliado na busca de uma vida saudável.

Nesse contexto, a consulta de enfermagem, além de ser o momento designado para a coleta do exame preventivo, deve ser utilizada para acolher e criar vínculos com a mulher, criando um ambiente para se trabalhar a educação em saúde, em que ela se sinta confortável para tirar suas dúvidas, podendo assim incentivá-la ao autocuidado e levá-la a compreender a importância do preventivo e de manter a periodicidade indicada para a realização⁽²³⁾.

Entre as entrevistadas neste estudo, 15% apontaram o horário de funcionamento da unidade de saúde como impedimento para a realização do exame preventivo. As mulheres deixam de realizar o procedimento devido à falta de acessibilidade de horário, que não é compatível com o delas, existindo ainda o fato de as coletas serem normalmente realizadas uma vez na semana, em um dia específico, com número pré-determinado de vagas. Assim,

são necessárias estratégias a fim de propor opções de horários alternativos, estimulando a realização do exame⁽²⁴⁾.

Diversas mulheres desconhecem a finalidade principal do exame ou têm pouca informação sobre a importância da realização regular do preventivo, muitas vezes o fazendo sem saber o real objetivo do procedimento⁽²⁵⁾. No presente estudo, 17 mulheres responderam que o fato de não conhecer suficientemente a importância e finalidade do exame as influencia em não procurar pela Unidade de Saúde para a realização da coleta.

Nenhuma participante da pesquisa associou questões religiosas como um motivo para a não adesão à coleta, resultado que se equipara aos achados do estudo de Lucena e colaboradores⁽²⁶⁾, em que se detectou que a prática religiosa não configura um empecilho e nem interfere na realização do exame preventivo.

Vinte por cento das entrevistadas justificaram a não adesão ao exame pelo fato de não terem vida sexual ativa. Entretanto, a recomendação das diretrizes do rastreamento de CCU no Brasil é de que toda mulher que já teve relações sexuais deve submeter-se à coleta periodicamente. O mesmo percentual de mulheres justificou a ausência de busca ativa por parte da equipe de saúde como motivo para não realizarem a coleta.

Esses resultados vão ao encontro da pesquisa de Silva⁽²⁷⁾, na qual também foram identificados fatores que influenciam a não realização do exame citopatológico do colo do útero em uma UBS no mesmo Município deste estudo. Participaram da pesquisa 100 mulheres entre 25 a 64 anos e, entre os fatores mais apontados para a não realização do exame, destacaram-se a baixa escolaridade, a ausência de sinais e sintomas, a vergonha ou constrangimento, a alta rotatividade do profissional enfermeiro responsável pela coleta, a falta de confiança no profissional ou serviço de saúde, a ausência de ações educativas e a demora do resultado do exame.

Constata-se a necessidade da promoção de veículos e ações que evidenciem a importância da realização do Papanicolau, visando à conscientização, a fim de favorecer o retorno dessas mulheres e conseqüentemente reduzir a ocorrência de lesões precursoras. Conforme sugestão de Dias⁽²⁸⁾, deve ser realizada ampla divulgação por meio de avisos mediante ACS nas visitas domiciliares, carros de som da prefeitura municipal, com o intuito de alcançar o maior número de mulheres possíveis. Devem também ser utilizadas as mídias sociais, que se identificam atualmente como o maior meio de disseminação de informações.

A análise das respostas das participantes neste estudo verificou que a ausência de ações educativas está relacionada à falta de conhecimento sobre a finalidade do exame preventivo. Esse resultado também foi encontrado no estudo de Smieskii e colaboradores⁽²⁹⁾, os quais trouxeram que o déficit de conhecimento a respeito do assunto se mostrou como empecilho para a realização do exame, visto que a grande maioria das entrevistadas não têm conhecimento acerca do CCU e revelam desinformação quanto à importância do exame em sua prevenção, acreditando erroneamente que a ausência de sintomas é um motivo para a não realização. Diante desse contexto aponta a essencialidade de ações que visem à educação em saúde permanente, evidenciando a relevância do diagnóstico precoce.

6 LIMITAÇÕES

Considera-se uma limitação deste estudo a falta de ampla divulgação da ESF para o público-alvo sobre a pesquisa que estava sendo realizada na unidade. Em um outro contexto, uma maior divulgação poderia elevar o número de participantes e consequentemente contribuir para uma melhor análise e reflexão sobre os resultados obtidos e, consequentemente, para a melhoria na assistência prestada pela Equipe, pois trariam à tona quais os fatores associados à não adesão ao exame citopatológico, auxiliando em suas ações.

É imprescindível que os profissionais e os serviços de saúde conheçam os motivos que favorecem (ou não) a aderência das mulheres para promoverem debates e desenvolver estratégias de captação para a realização do exame. Assim, poderiam melhorar a qualidade dos serviços de atendimento da APS e contribuir para a redução dos casos do câncer de colo entre as usuárias. Uma forma eficaz de aumentar a adesão são as atividades educativas, que têm o propósito de informar as mulheres sobre a importância do exame e seus objetivos e o período correto para a sua realização. Além da importância do vínculo do profissional com o paciente, promovendo uma relação de segurança e conforto⁽³⁰⁾.

7 CONTRIBUIÇÕES PARA A SAÚDE PÚBLICA

Como contribuições para a prática, este estudo possibilitará uma reflexão dos profissionais atuantes na APS acerca das possibilidades de ações desenvolvidas para a melhor adesão ao exame citopatológico do colo do útero. Ainda, estima-se que os achados possam instigar os profissionais para um melhor desempenho no contexto de assistência.

O presente estudo trouxe resultados que confirmam a importância do desenvolvimento de estratégias, visando à conscientização por parte do público-alvo, visto que diversas participantes alegaram como fator de não realização do preventivo o desconhecimento da importância e finalidade do procedimento. Ressalta-se, pois, o papel significativo que a Equipe de Saúde possui para que haja uma transformação nesse cenário, sendo ela responsável pelo rastreamento, pela identificação e captação das faltosas. Propostas viáveis podem ser incluídas como: produção de cartilha informativa sobre as principais dúvidas decorrentes da coleta, promoção de um dia “D” para realização em dias e horários especiais, e promoção de uma *live* com o tema. Para melhorar essa realidade, cabe aos profissionais agirem como facilitadores do acesso às mulheres, engajando ações que expliquem a técnica e a sua importância, desmistificando o senso comum e os ditames acerca da realização do exame⁽³¹⁾.

Após serem levantados os fatores associados à falta da adesão, espera-se que os achados contribuam para uma atuação mais resolutiva com intervenções mais abrangentes e duradouras, a fim de sensibilizar sobre a importância dos exames preventivos e, com isso, alcançar as metas propostas e diminuir os índices de morbimortalidade por câncer de colo uterino.

8 CONCLUSÃO

Apesar de o exame preventivo ser de suma importância para a detecção de possíveis alterações celulares no colo uterino, o que se percebe é que muitas mulheres ainda não aderem a ele na periodicidade adequada. O presente estudo buscou, através da aplicação de questionários, identificar quais são os fatores que as entrevistadas associaram como motivo para a não adesão à coleta do citopatológico do colo do útero.

A escolaridade foi detectada como determinante para o comportamento sexual, em que quanto maior o grau de escolaridade, maior é a frequência de uso de preservativo, de parceiro fixo e também menor o número de gestações. Evidencia-se, assim, a forma como a desigualdade social pode resultar inclusive em uma maior incidência do CCU, visto que através de relações sexuais desprotegidas pode se adquirir o vírus HPV, que está relacionado com o desenvolvimento dessa doença.

Identificou-se que os fatores relacionados como barreira para a adesão à coleta de citopatológico estão associadas com a falta de confiança no serviço de saúde; a ausência de queixas ginecológicas devido ao fato da associação de sinais e sintomas com a necessidade de se realizar o exame; sentimentos de vergonha e medo, relacionados com a exposição do corpo e o resultado da coleta, respectivamente; desconhecimento da importância e finalidade do exame em virtude de uma ausência de informações e ações educativas; a ausência de vida sexual ativa; o horário de funcionamento da unidade de saúde que, por ser comercial, coincide com o horário de trabalho das mulheres.

Diante dos impedimentos relatados, faz-se necessário que os profissionais do serviço de saúde elaborem estratégias para reverter esse cenário. Cabe também ao enfermeiro participar dessa tarefa, trabalhando na disseminação de informações a respeito da importância do rastreamento do CCU, promovendo capacitações para sua equipe, em especial aos ACS, para assim incentivá-los a realizarem busca ativa das faltosas com os conhecimentos necessários. Ações educativas também devem ser oferecidas para as mulheres na UBS, para que elas se sintam mais acolhidas e esclarecidas a respeito da importância da coleta, com a possibilidade de horários de funcionamento estendido ou alternativo para a realização do preventivo daquelas que trazem como impedimento o horário normal de atendimento na unidade. Nas escolas também deve ser realizado esse trabalho de educação, levando informações corretas a respeito de saúde sexual e

reprodutiva, e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, falando da importância do uso de preservativo para a diminuição da contaminação por HPV.

A abordagem com as mulheres deve ser realizada de modo que as informações sejam levantadas com uma linguagem simples e explicativa, facilitando a compreensão por parte dessas mulheres, visto que neste estudo as entrevistadas demonstram não ter conhecimento pleno com relação ao tema e referiram que o serviço não fornece medidas que facilitem a retirada das dúvidas.

Dessa forma, através dos resultados deste estudo, evidencia-se a importância da elaboração de diferentes estratégias, envolvendo profissionais e população, com foco na reversão das barreiras, trazendo melhores resultados para prevenção e diagnóstico precoce do CCU, promovendo mais saúde para a população feminina.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional do Câncer (Brasil). INCA estima 704 mil casos de câncer por ano no Brasil até 2025 [Internet] 2022 [cited 2023 Jan 2]. Available from: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/noticias/2022/inca-estima-704-mil-casos-de-cancer-por-ano-no-brasil-ate-2025>.
2. Organização Pan-americana de Saúde. HPV e câncer do colo do útero [Internet]. [cited 2023 Jan 2]. Available from: <https://www.paho.org/pt/topicos/hpv-e-cancer-do-colo-do-utero>.
3. Instituto Nacional do Câncer (Brasil). Mortalidade [Internet] 2022 [cited 2022 Jan 2]. Available from: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-utero/dados-e-numeros/mortalidade>.
4. Carvalho KF; Costa LMO, França RF. A relação entre HPV e câncer de colo de útero: um panorama a partir da produção bibliográfica da área. Revista Saúde em Foco [Internet], 2019 [cited 2023 Oct 15];11(1): 264-78. Available from: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/02/021_A-RELA%C3%87%C3%83O-ENTRE-HPV-E-C%C3%82NCER-DE-COLO-DE-%C3%9A-TERO-UM-PANORAMA-A-PARTIR-DA-PRODU%C3%87%C3%83O-BIBLIOGR%C3%81FICA-DA-%C3%81REA.pdf.
5. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Rastreamento, diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero. São Paulo: Febrasgo; 2017. [cited 2023 Oct 15]. 64p. Available from: <https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/05Z-ZDIAGNOySTICOZRASTREIOZEZTRATAMENTOZDOZCAyNCERZDEZCOLOZDEZUyTERO.pdf>.
6. Instituto Nacional do Câncer (Brasil). Detecção precoce [Internet] 2022 [cited 2023 Jan 5]. Available from: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-utero/acoes/deteccao-precoce>.
7. Instituto Nacional do Câncer (Brasil). Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. 2. ed. Rio de Janeiro: Inca; 2016 [cited 2023 Oct 15]. 118p. Available from: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizes_para_o_rastreamento_do_cancer_do_colo_do_utero_2016_corrigido.pdf
8. Andrades NB. A atuação do enfermeiro na orientação e prevenção do câncer do colo do útero na atenção básica. Saúde e Desenvolvimento [Internet] 2018 [cited 2023 Oct 15];12(7). Available from: <https://cadernosuninter.com/index.php/saude-e-desenvolvimento/article/view/1027>.

9. Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRFG. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(1): 704-9. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>.
10. Ministério da Saúde (Brasil). *Cadernos de Atenção Básica: controle dos cânceres do colo de útero e da mama.* 2. ed. Brasília: MS; 2013 [cited 2023 Oct 15]. 132p. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/control_cancer_colo_uter_o_mama.pdf.
11. Theodoro MG, Timoteo AC, Camiá GEK. Fatores que dificultam a adesão das mulheres ao exame de Papanicolau. *BIS [Internet]* 2016 [cited 2023 Oct 15];17(2):166-72. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1021685>.
12. Marconi MA, Lakatos EM. *Metodologia científica.* 5.ed. São Paulo: Atlas;2003 [cited 2023 Oct 15]. 310p. Available from: https://docente.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy_of_historia-i/historia-ii/china-e-india/view.
13. Polit DF, Beck CT. *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem.* 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 658 p.
14. Ministério da Saúde (Brasil). Resolução do Conselho Nacional de Saúde n. 510, de 7 de abril de 2016 [Internet] 2016 [cited 2023 Oct 15]. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html
15. Ministério da Saúde (Brasil). Câncer do colo do útero: exame para detecção é oferecido no sus. exame para detecção é oferecido no SUS [Internet] 2022 [cited 2023 Oct 11]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/cancer-do-colo-do-uter-o-exame-para-deteccao-e-oferecido-no-sus>.
16. Martins BC, Bitencourt JG, Teixeira SPS, Santos BM, Sifuentes M. A mulher contemporânea e a maternidade: como a vida profissional e a escolaridade influenciam no desejo de ser mãe?. *XIII Mostra de Iniciação Científica da Faculdade Cesuca, Cachoeirinha [Internet];* 2019 Sep [cited 2023 Sep 12]; 1(1):554-63. Available from: <https://ojs.cesuca.edu.br/index.php/mostrac/article/view/1743>.
17. Nascimento EGC; Cavalcanti MAF, Alchieri JC. Adesão ao uso da camisinha: a realidade comportamental no interior do Nordeste do Brasil. *Revista de Salud Pública,* 2017 Jan 1; 19(1):39-44. Doi: <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v19n1.44544>.
18. Souza TO, Tesser Jr ZC, Hallal ALC, Pires ROM. Prevalência de atividade sexual desprotegida na população brasileira e fatores associados: pesquisa nacional de saúde, 2019. *Epidemiologia e Serviços de Saúde,* 2022;31(2). Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s2237-96222022000200027>.
19. Acosta Daniele F, Dantas TS, Cazeiro CC, Acosta Daiane F, Gomes VLO. Vivenciando o Exame Papanicolau: entre o (não) querer e o fazer. *Rev enferm UFPE on line [Internet]* 2017 Aug [cited 2023 Oct 15];11(8):3031-8. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-32525>.

20. Cabral SAAO, Matias WN, Leite CEA, Quental OB, Oliveira PL. Atenção à Saúde da Mulher na Prevenção ao Câncer Ginecológico. Cajazeiras: IDEIA – Inst. De Desen. Educ. Interd. e Aprendizagem;2020 [cited 2023 Oct 15]. 161p. Available from: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hujb-ufcg/ensino-e-pesquisa/livros-publicados/976354_3a8b10ae1e4a46c5bed675da3fd036a3.pdf
21. Souza MS, Lima Íris AR, Souza LF, Teixeira NA, Barbosa GP, Nascimento APO *et al.* Perfil das mulheres que se submetem ao exame Papanicolau na Estratégia Saúde da Família. Rev. Uningá [Internet]. 2020 Mar 31 [cited 2023 Oct. 16];57(1):51-60. Available from: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/3034>.
22. Onofre MF, Vieira RD, Bueno GH. Principais fatores que dificultam a adesão ao exame de citologia oncológica: uma revisão de literatura. Enfermagem Revista [Internet] 2019 Jan [cited 2023 Oct 15];22(2):231-42. Available from: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/21082#:~:text=Dentre%20os%20principais%20fatores%20est%C3%A3o,sobre%20patologia%20e%20o%20exame.>
23. Santos JDF. O papel do enfermeiro na prevenção do câncer do colúterino. ReBIS, Brasília (DF), 2020;2:34-7.
24. Dias EG, Carvalho BC, Alves NS, Caldeira MB, Teixeira. Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde. J. Health Biol Sci, [Internet]2021 [cited 2023 Oct 10];9(1):1-6, 2021.
25. Santos JG, Gomes RS. Sentidos e Percepções das mulheres acerca das práticas preventivas do câncer do colo do útero: revisão integrativa da literatura. RBC, 2022 Apr 19;68(2):1-9. Doi: <http://dx.doi.org/10.32635/2176-9745.rbc.2022v68n2.1632>.
26. Lucena LT, Zãn DG, Crispim PTB, Ferrari JO. Fatores que influenciam a realização do exame preventivo do câncer cérvico-uterino em Porto Velho, Estado de Rondônia, Brasil. Revista Pan-Amazônica De Saúde, 2011 Jun;2(2):45-50. Doi: <http://dx.doi.org/10.5123/s2176-62232011000200007>.
27. Silva MP. Fatores que influenciam a não realização do exame citopatológico do colo do útero: estudo em uma unidade básica de saúde de um município ao sul de Minas Gerais. Monografia (Graduação em Enfermagem) - Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre, Minas Gerais, Brasil; 2022.
28. Dias EG, Mendes RAS, Rocha RS, Campos LM, Araujo RA. Conhecimento e sentimentos de mulheres acerca do exame preventivo do câncer do colo do útero. Revista Saúde em Redes, 2021;7(3):1-12.
29. Smieskii AF, Dullius JL, Venazzi CB. Fatores associados a não realização do exame Papanicolau segundo a percepção das mulheres atendidas na UBS Dr. Carlos Scholtão município de Sinop/MT. Scientific Electronic Archives [Internet];2018 [cited 2023 Oct 15];11(2). Available from:

<http://www.seasinop.com.br/revista/index.php?journal=SEA&page=article&op=view&path%5B%5D=495&path%5B%5D=pdf>

30. Peixoto HA, Spindola T, Moerbeck NST, Motta CVV, Soares BGS, Barros LMC *et al.*. Adesão de mulheres ao exame papanicolau: uma revisão integrativa. *Braz. J. Hea. Rev.* [Internet]. 2020 Dec. 22 [cited 2023 Oct. 14];3(6):19314-26. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/22072>.
31. Bueno DMP, Cunha IP, Meneguim MC. Adesão ao protocolo de prevenção do câncer de colo do útero: estudo caso-controlado. *SANARE*, 2023 Jan/Jun;22(1):7-14.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Questionário de Coleta de Dados

As informações obtidas serão exclusivamente utilizadas para fins científicos, não se fazendo qualquer tipo de divulgação que possa levar à identificação das participantes.

O anonimato das informações será garantido por meio da não identificação nos instrumentos de coleta utilizados. As informações obtidas não serão utilizadas para outros fins, e armazenadas por um período mínimo, sendo incineradas após pelas pesquisadoras.

Data: ____/____/____

1-Faixa Etária

- a) () De 25 a 29 anos
- b) () De 30 a 39 anos
- c) () De 40 a 49 anos
- d) () De 50 a 59 anos
- e) () De 60 a 64 anos

2-Raça/cor

- a) () branca
- b) () parda
- c) () negra
- d) () indígena
- e) () amarelo

3- Escolaridade

- a) () Não alfabetizada

- b) () Ensino Básico Completo ou Incompleto
- c) () Ensino Fundamental Completo ou Incompleto
- d) () Ensino Médio Completo ou Incompleto
- e) () Ensino Superior Completo ou Incompleto

4- Renda mensal

- a) () sem renda
- b) () até 1 salário mínimo
- c) () de 1 a 3 salários mínimos
- d) () mais de 3 salários mínimos

5- Estado civil

- a) () solteira
- b) () casada
- c) () viúva
- d) () divorciada

6- Possui vida sexual ativa?

- a) () sim
- b) () não

7- Parceiro fixo?

- a) () sim
- b) () não

8- Número de gestações?

a) nenhuma

b) 1 a 3

c) 4 a 7

9-Faz uso de preservativos?

a) sim

b) não

10-Você já realizou o exame preventivo?

a) sim

b) não

11- Com que frequência?

a) Nunca realizou

b) 6 em 6 meses

c) 1 vez por ano

d) 3 em 3 anos

e) intervalo maior que 3 anos

12-Está no período de intervalo de três anos após a realização de duas coletas consecutivas sem alterações?

Sim

Não

13-Você realiza o exame preventivo em qual rede?

Privada

Pública

Assinale os itens a seguir que considera um fator que influencia a não procura da unidade de saúde onde é cadastrada para realização do Exame Preventivo:

14-Falta de confiança no serviço ou profissionais da unidade de saúde?

Sim Não

15-Ausência de queixa ginecológica?

Sim Não

16-Sente vergonha em relação ao procedimento?

Sim Não

17-Questões religiosas impedem a realização do procedimento?

Sim Não

18-O horário de funcionamento da unidade de saúde impede a realização do procedimento?

Sim Não

19-Não conhece o suficiente a importância e finalidade do procedimento?

Sim Não

20-Ausência de vida sexual ativa?

Sim Não

21-Medo de um resultado positivo?

Sim Não

22-Ausência de busca ativa por parte da equipe de saúde?

Sim Não

APÊNDICE B - Termo de Autorização para Coleta de Dados

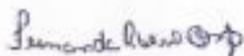
TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS

Ilma. Sra.,
Sílvia Regina Pereira da Silva
Secretária Municipal de Saúde de Pouso Alegre,
Pouso Alegre, 15 de fevereiro de 2023.

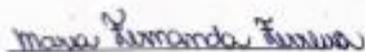
Nós, Maria Fernanda Ferreira e Sabrina Vitória Pereira Rosa, matriculadas no curso de Enfermagem da Universidade do Sapucaí, sob a orientação da professora Ms. Fernanda Ribeiro Borges, viemos solicitar a V. Sra. autorização para coleta de dados na Unidade Básica de Saúde Bairro Noronha de Pouso Alegre, com a finalidade de realizar a pesquisa de conclusão de curso intitulada: Fatores que influenciam a adesão a coleta do citopatológico do colo do útero em uma Unidade Básica de Saúde ao sul de Minas Gerais, cujo objetivo é analisar fatores que influenciam na adesão do exame preventivo na Unidade de Saúde. A coleta de dados ocorrerá mediante a utilização de um questionário semiestruturado e terá como público alvo mulheres na faixa etária de 25 a 61 anos que fazem parte da área de abrangência da unidade.

Igualmente, assumimos o compromisso de utilizar os dados obtidos somente para fins científicos, bem como de disponibilizar os resultados obtidos para esta instituição. Agradecemos antecipadamente e esperamos contar com a sua contribuição.

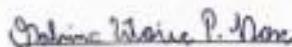
Eu, Fernanda Ribeiro Borges, responsabilizo-me pelo trabalho científico das alunas Maria Fernanda Ferreira e Sabrina Vitória Pereira Rosa.



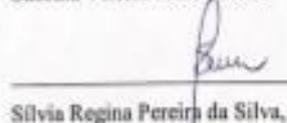
Fernanda Ribeiro Borges



Maria Fernanda Ferreira



Sabrina Vitória Pereira Rosa



Sílvia Regina Pereira da Silva,
Secretária Municipal de Saúde de Pouso Alegre.

Sílvia Regina Pereira da Silva
Secretária de Saúde
Pouso Alegre - Minas Gerais

APÊNDICE C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

Tema: Fatores que influenciam a não adesão à coleta do citopatológico do colo do útero em uma Unidade Básica de Saúde ao sul de Minas Gerais.

Você está sendo convidada a participar da pesquisa intitulada “Fatores que influenciam a não realização do exame citopatológico em uma unidade básica de saúde de um município ao sul de Minas Gerais”, que tem como pesquisadoras Fernanda Ribeiro Borges, professora do curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Vale do Sapucaí (UNIVAS), e Maria Fernanda Ferreira e Sabrina Vitória Pereira Rosa, alunas do Curso de Enfermagem. Estamos realizando um estudo com o objetivo de analisar fatores que influenciam a adesão do exame preventivo na Unidade Básica de Saúde Davi de Oliveira Rosa de Pouso Alegre, MG.

A realização deste estudo traz a importância de analisar fatores que influenciam a adesão do exame preventivo na Unidade Básica de Saúde, prevendo que ele possa trazer benefícios para o serviço de saúde possibilitando o desenvolvimento de estratégias para adequação e melhoria do serviço ofertado, alcançando de forma mais abrangente o público-alvo (mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos) e, conseqüentemente, alcançar resultados mais satisfatórios na detecção e tratamento precoce do câncer de colo uterino, favorecendo a qualidade de vida da população feminina do município.

Queremos que fique claro que as informações obtidas não serão utilizadas em prejuízo de qualquer natureza e serão mantidas em sigilo e que a senhora (você) não será identificada pelo nome. Todas as informações obtidas ficarão sob nossa responsabilidade e trabalharemos com os dados de todos que participarem do estudo. Sobre os riscos, poderá se sentir incomodada devido às perguntas que serão realizadas no questionário que será aplicado. Pode se sentir sobrecarregada, pelo tempo que despenderá para a participação na pesquisa. Podemos destacar que seu relato poderá auxiliar o serviço de saúde a prestar uma melhor qualidade e adequação na assistência relacionada ao exame preventivo, podendo atender as mulheres da comunidade com a oferta do serviço de forma mais abrangente.

É importante ressaltar que sua participação é totalmente voluntária e a qualquer momento poderá desistir se assim preferir.

Este documento é o termo de consentimento que comprova sua permissão, precisamos de sua assinatura para confirmar seu consentimento.

Declaro que fui esclarecida e após ter compreendido as informações acima, concordo em participar da pesquisa, me prontificando em assinar o documento em duas vias juntamente com o pesquisador.

Para caso de necessidades, e se surgir alguma dúvida, a senhora (você) poderá entrar em contato pelo telefone (035- 3449269), telefone do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVÁS, de segunda-feira a sexta-feira, no horário das 8h às 12h e das 14h às 17h. Endereço: Av. Professor Tuany Toledo, 470, Fátima I, ou com a pesquisadora responsável: Fernanda Ribeiro Borges (35-991238457) residente a Rua Minas Gerais, n. 40, Bairro Santa Rita, São Gonçalo do Sapucaí, CEP:37490-000.

Antecipadamente agradecemos sua valiosa colaboração, colocando-nos à disposição para qualquer esclarecimento que se fizer necessário.

Pouso Alegre, _____ de _____ de 2023.

Ass. Participante

Ass. Pesquisadora Responsável.

ANEXO

Parecer Consubstanciado do CEP

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: FATORES QUE INFLUENCIAM A ADESÃO A COLETA DO CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE AO SUL DE MINAS

Pesquisador: fernanda borges

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 68483523.6.0000.5102

Instituição Proponente: FUNDACAO DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO SAPUCAI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.077.286

Apresentação do Projeto:

Dentro do cenário feminino, na América Latina e no Caribe, o câncer de colo de útero é o maior responsável pela morte de mulheres, mesmo sendo uma doença altamente evitável, o que evidencia questões de desigualdade. (OPAS). No território nacional, com exceção dos tumores de pele não melanoma, o CCU é o terceiro mais incidente, com uma taxa de mortalidade ajustada pela população mundial, em 2020, de 4.60 óbitos/100 mil mulheres (INCA, 2020). O objetivo é Analisar fatores que influenciam a não adesão do exame preventivo em uma Unidade Básica de Saúde. O presente estudo será realizado em Pouso Alegre, com a participação de 100 mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos cadastradas na Unidade Básica de Saúde Davi de Oliveira Rosa. Com abordagem quantitativa, descritiva e transversal, será utilizado instrumento composto por duas partes, sendo a primeira parte relacionada com os fatores sócio demográficos, onde constam perguntas como: Idade, Estado Civil, Escolaridade, se já coletou o exame preventivo e qual foi o último ano. A segunda parte são perguntas relacionadas aos motivos para a não procura a Unidade Básica de Saúde para a realização do exame .

Objetivo da Pesquisa:

Analisar fatores que influenciam a não adesão do exame preventivo em uma Unidade Básica de Saúde.

Endereço: Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo
Bairro: Fátima I **CEP:** 37.554-210
UF: MG **Município:** POUSO ALEGRE
Telefone: (35)3449-9248 **E-mail:** pesquisa@univas.edu.br

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



Continuação do Parecer: 6.077.286

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Poderá se sentir incomodada devido às perguntas que serão realizadas no questionário que será aplicado. Pode se sentir sobrecarregada, pelo tempo que despenderá para a participação na pesquisa.

Benefícios: Podemos destacar que seu relato poderá auxiliar o serviço de saúde a prestar uma melhor qualidade e adequação na assistência relacionada ao Exame preventivo, podendo atender as mulheres da comunidade com a oferta do serviço de forma mais abrangente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto apresenta relevância social e científica.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os Termos obrigatórios foram devidamente apresentados

Recomendações:

ver lista de conclusões, pendências e inadequações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Os autores deverão apresentar ao CEP um relatório parcial e um final da pesquisa de acordo com o cronograma do projeto.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2083427.pdf	12/04/2023 08:01:29		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoFinal.docx	12/04/2023 08:00:50	fernanda borges	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderostoassinada.pdf	09/03/2023 09:39:11	fernanda borges	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	09/03/2023 09:27:45	fernanda borges	Aceito

Endereço: Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo
Bairro: Fátima I **CEP:** 37.554-210
UF: MG **Município:** POUSO ALEGRE
Telefone: (35)3449-9248 **E-mail:** pesquisa@univas.edu.br

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



Continuação do Parecer: 6.077.286

Outros	Autorizacao.pdf	09/03/2023 09:27:17	fernanda borges	Aceito
--------	-----------------	------------------------	-----------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

POUSO ALEGRE, 24 de Maio de 2023

Assinado por:
Ronaldo Júlio Baganha
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo
Bairro: Fátima I **CEP:** 37.554-210
UF: MG **Município:** POUSO ALEGRE
Telefone: (35)3449-9248 **E-mail:** pesquisa@univas.edu.br