



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DE PINHEIRO**  
**COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM**

**EUSILENE ESTRELA PINHEIRO**

**VIVÊNCIAS E EXPECTATIVAS DAS MULHERES ACERCA DO**  
**RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO**

**PINHEIRO-MA**

**2023**

**EUSILENE ESTRELA PINHEIRO**

**VIVÊNCIAS E EXPECTATIVAS DAS MULHERES ACERCA DO  
RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, campus Pinheiro, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof<sup>ª</sup>. Dr. Dayanne da Silva Freitas

PINHEIRO-MA

2023

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Pinheiro, Eusilene Estrela.  
VIVÊNCIAS E EXPECTATIVAS DAS MULHERES ACERCA DO  
RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO / Eusilene  
Estrela  
Pinheiro. - 2023.  
69 f.

Orientador(a): Dayanne da Silva Freitas.  
Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão,  
Pinheiro-MA, 2023.

1. Neoplasias do colo do útero. 2. Saúde da mulher.  
3. Teste de Papanicolau. I. Freitas, Dayanne da Silva.  
II. Título.

EUSILENE ESTRELA PINHEIRO

**VIVÊNCIAS E EXPECTATIVAS DAS MULHERES ACERCA DO  
RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em 15 de dezembro de 2023.

**BANCA EXAMINADORA**

**Profa. Dayanne da Silva Freitas (Orientadora)**

Doutora em ciências da saúde  
Universidade Federal do Maranhão

---

**Profa. Marisa Cristina Aranha Batista (1º Examinador)**

Doutora em Biotecnologia  
Universidade Federal do Maranhão

---

**Profa. Ellen Rose Sousa Santos (2º Examinador)**

Mestra em Saúde da Família  
Universidade Federal do Maranhão

---

Dedico este trabalho à minha família pelo apoio e incentivo durante toda esta jornada.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, pois sem Ele nada seria possível.

Agradeço à minha família, por serem meus maiores incentivadores e meu apoio incondicional durante todo o período da minha trajetória acadêmica.

Agradeço a minha orientadora Prof. Dra. Dayanne da Silva Freitas, por todas as instruções, paciência, apoio e atenção durante todo o desenvolvimento deste trabalho. Agradeço com profunda admiração as orientações recebidas.

Agradeço a minha coorientadora Prof. Doutoranda Jéssica Pinheiro Carnaúba, por fazer parte deste projeto, sua ajuda foi essencial para a conclusão deste trabalho.

Agradeço a esta Universidade e todos os docentes que dela fazem parte, por tornar este sonho real e contribuir para a minha formação acadêmica, gratidão pelos ensinamentos valiosos durante toda esta jornada.

Agradeço a mim, por toda a determinação, força e persistência para que este trabalho pudesse ser concluído, apesar de todas as dificuldades e entraves durante esse processo.

Agradeço aos amigos que fiz na graduação, por todo o companheirismo, convívio, amizade e por tornarem esta caminhada mais leve.

Por fim, agradeço a todos que contribuíram direta ou indiretamente para a realização deste trabalho. Meu muito obrigada por tudo.

"É mais importante conhecer a pessoa que tem a doença do que a doença que a pessoa tem."  
(Hipócrates)

## RESUMO

**Introdução:** O câncer do colo do útero (CCU) é o terceiro tipo de câncer mais frequente entre as mulheres em todo o Brasil, especialmente em países menos desenvolvidos. A prevalência desse câncer é maior quando comparada ao câncer de pele e ao de mama. O rastreamento do CCU se dá através da Colpocitologia oncótica cervical, que é ofertada nos serviços públicos e privados de saúde, e tem como principal alvo mulheres com vida sexual ativa entre 25 a 64 anos. **Objetivo geral:** Descrever a percepção das mulheres quanto ao rastreamento do câncer do colo do útero através da colpocitologia oncótica cervical. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo transversal de cunho exploratório com abordagem mista qualitativa e quantitativa realizado entre outubro de 2022 a março de 2023 nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) e no Centro de Especialidades Médicas de Pinheiro (CEMP) na cidade de Pinheiro-MA. Participaram mulheres que procuraram os locais supracitados para a realização da coleta do exame Papanicolau com idade entre 14 a 65 anos e que realizaram o Papanicolau pelo menos uma vez, em um total de 29 mulheres. Foi utilizada a técnica de entrevista semiestruturada guiada por roteiro para coleta de dados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com seres humanos da Universidade Federal do Maranhão, sob parecer nº 5.679.400. **Resultados e discussão:** O exame de Papanicolau foi considerado por muitas mulheres como importante para a manutenção da sua saúde, bem como, para a prevenção de doenças relacionadas à região íntima feminina e para detectar o CCU. A maioria das participantes pertence à classe social mais baixa e realizam algum trabalho remunerado. Para a frequência de realização do exame, 55% (n=16) comparecem anualmente. Algumas mulheres relataram desconforto em relação ao exame, envolvendo o sentimento de vergonha pela exposição da região íntima, nervosismo e tensão especialmente quando realizam o exame com profissional do sexo masculino, dificultando a realização do exame regularmente, porém, após ser estabelecida uma relação de confiança, as mulheres se sentem mais tranquilas para realizar o exame. Ratifica-se a importância de realizar atividades educativas nas UAPS que auxiliem no entendimento sobre o exame Papanicolau e ajudem na adesão ao exame de forma regular. Ademais, a pandemia da Covid-19 causou grande impacto na realização do exame, ocasionando uma drástica redução na oferta do mesmo. **Conclusão:** o exame Papanicolau causa desconforto na maioria das mulheres, pela exposição advinda do exame, no entanto as mulheres reconhecem a importância da realização do exame de forma regular para prevenir o CCU e cuidar da sua saúde íntima. Ademais, a educação em saúde no âmbito da atenção primária é a estratégia mais eficaz para levar informações de prevenção contra o CCU.

**Palavras-chave:** Saúde da Mulher. Teste de Papanicolau. Neoplasias do colo do útero.

## ABSTRACT

**Introduction:** Cervical cancer (CC) is the third most common type of cancer among women throughout Brazil, especially in less developed countries. The prevalence of this cancer is higher when compared to skin and breast cancer. CC screening is carried out through cervical Pap smear, which is offered in public and private health services, and its main target is sexually active women between 25 and 64 years of age. **General objective:** To describe women's perception of cervical cancer screening through cervical Pap smear. **Methodology:** This is a descriptive cross-sectional exploratory study with a mixed qualitative and quantitative approach carried out between October 2022 and March 2023 at the Primary Health Care Units (UAPS) and at the Pinheiro Medical Specialties Center (CEMP) in the city of Pinheiro-MA. Women aged between 14 and 65 years old who sought the aforementioned places to perform the Pap smear test and who underwent the Pap smear at least once participated in the study, in a total of 29 women. The semi-structured interview technique guided by a script was used for data collection. The study was approved by the Research Ethics Committee (CEP) with human beings of the Federal University of Maranhão, under opinion nº 5,679,400. **Results and discussion:** The Pap smear was considered by many women as important for maintaining their health, as well as for preventing diseases related to the female intimate region and for detecting CC. Most participants belong to the lowest social class and perform some paid work. For the frequency of the examination, 55% (n=16) attend annually. Some women reported discomfort in relation to the exam, involving a feeling of shame due to the exposure of the intimate region, nervousness and tension, especially when they undergo the exam with a male professional, making it difficult to perform the exam regularly, however, after establishing a relationship of trust, women feel calmer to perform the test. It confirms the importance of carrying out educational activities in the UAPS that help in the understanding of the Papanicolaou exam and help in the adherence to the exam on a regular basis. In addition, the Covid-19 pandemic had a great impact on the performance of the exam, causing a drastic reduction in its offer. **Conclusion:** The Papanicolaou test causes discomfort in most women, due to the exposure resulting from the test, however women recognize the importance of carrying out the test on a regular basis to prevent CC and take care of their intimate health. In addition, health education within the scope of primary care is the most effective strategy to provide information on prevention against CC.

**Keywords:** Women's Health. Pap smear test. Cervical neoplasms.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Caracterização da amostra- Distribuição das mulheres por faixa etária, escolaridade, estado civil, profissão, raça/cor, renda, número de filhos e métodos contraceptivos, Pinheiro MA, 2023. .....	48
---	----

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> - Profissionais que realizam o procedimento de coleta do exame de Papanicolau, Pinheiro, MA, 2023. ....	51
<b>Figura 2</b> - Realização do exame de Papanicolau durante a pandemia Covid-19, Pinheiro, MA, 2023. ....	51
<b>Figura 3</b> - Retorno para recebimento do resultado do exame Papanicolau, Pinheiro, MA, 2023. ....	52
<b>Figura 4</b> - Motivo para não retorno para recebimento do resultado do exame Papanicolau, Pinheiro, MA, 2023. ....	52

## **LISTAS DE ABREVIACOES E SIGLAS**

CCU Câncer de colo de útero

HPV Papiloma Vírus Humano

UBS Unidade Básica de Saúde

INCA Instituto Nacional do Câncer

MS Ministério da Saúde

TCLE Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

APS Atenção Primária  Saúde

CEMP Centro de Especialidades Médicas de Pinheiro

CEP Comit de tica em Pesquisa

UAPS Unidades de Atenção Primária  Saúde

UFMA Universidade Federal do Maranhão

IST Infecção sexualmente transmissível

SUS Sistema nico de Saúde

PCCU Prevenção do Câncer do Colo do útero

PNCCCU Programa de Controle do câncer do colo uterino

PNAISM Programa Nacional de Assistência  Saúde da Mulher

ANVISA Agência Nacional de Vigilância Sanitária

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>14</b>
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO. ....</b>	<b>16</b>
<b>2.1 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA AS MULHERES.....</b>	<b>16</b>
<b>2.2 CÂNCER DE COLO DE ÚTERO.....</b>	<b>17</b>
<b>2.3 COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA .....</b>	<b>18</b>
<b>2.4 SENTIMENTOS E VIVÊNCIAS DAS MULHERES AO REALIZAR O EXAME PAPANICOLAU.....</b>	<b>19</b>
<b>3. OBJETIVOS .....</b>	<b>21</b>
<b>3.1 OBJETIVO GERAL .....</b>	<b>21</b>
<b>3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....</b>	<b>21</b>
<b>4. METODOLOGIA. ....</b>	<b>22</b>
<b>5. RESULTADOS - ARTIGO CIENTÍFICO .....</b>	<b>25</b>
<b>6. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>44</b>
<b>7. ANEXOS .....</b>	<b>49</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O Câncer de Colo de Útero (CCU) é considerado um problema de saúde pública e, configura-se como o terceiro tipo mais frequente entre as mulheres em todo o mundo (Miranda; Rezende; Romero, 2018; Silva et al., 2018; Inca, 2021). É caracterizado como uma das principais causas de morbidade e mortalidade que acomete mulheres de diferentes países e regiões (Pereira; Lemos, 2019).

Assim, cerca de 520 mil casos novos anualmente são notificados, e essa doença é responsável por aproximadamente 270 mil óbitos. No Brasil, são registradas cerca de 18 mil novas ocorrências a cada ano, especialmente em regiões com menor desenvolvimento (Dantas et al., 2018; Amorim et al., 2018).

Os principais fatores de risco para o aparecimento de lesões precursoras são: contaminação pelo Papilomavírus Humano (HPV), relacionado a aspectos, como tabagismo, vulnerabilidade socioeconômica, multiparidade, início de vida sexual precoce, parceiros sexuais variados, práticas de higiene íntima irregulares e a extensa utilização de pílulas contraceptivas (Melo et al., 2019; De Matos et al., 2020).

O CCU é caracterizado como o câncer que evidencia maiores chances de prevenção e cura desde que seja diagnosticado precocemente (Amorim et al., 2018). Apesar das altas taxas de incidência desse câncer no Brasil, é evitável a mortalidade por essa patologia, pois as ações para sua redução dispõem de tecnologias com o intuito de diagnosticar e tratar as lesões precursoras, possibilitando cerca de 100% de cura das ocorrências em sua fase inicial (Fernandes et al., 2019).

De acordo com as elevadas taxas de prevalência dessa neoplasia, a estratégia mais eficaz para a prevenção é a efetivação regular da colpocitologia, que deve ser ofertada às mulheres sexualmente ativas, entre 25 e 64 anos, mulheres que estejam na menopausa, histerectomizadas e gestantes (Campos; Castro; Cavalieri, 2017; Silva et al., 2018).

Destarte, a colpocitologia oncótica cervical ou exame Papanicolau é considerado como o principal teste empregado para detectar as lesões precursoras que podem evoluir para câncer (Baia et al., 2018). Sendo eficaz na detecção em sua fase inicial, tornando-o curável através de meios relativamente simples (Soares; Silva, 2016). Contudo, apesar da disponibilidade gratuita ao exame, que é ofertado pela Atenção Primária à Saúde (APS) e programas de saúde, a procura por esse exame ainda é baixo, colaborando para o crescimento de casos de câncer de colo uterino no país (Onofre; Vieira; Bueno, 2019).

Por conseguinte, os índices elevados de CCU representam um desafio para a saúde pública. As ações empregadas até então, como oferta do exame Papanicolau de forma gratuita nas Unidades de Atenção Primária a Saúde (UAPS) é insuficiente para diminuir significativamente a mortalidade por essa neoplasia (Andrade et al., 2014). Apenas a disponibilização de métodos para a aderência à precaução do câncer uterino, parece não ser satisfatório. De fato, o processo de adesão consiste em um fenômeno multifatorial, que necessita de uma ampla gama de aspectos psicossociais e sociodemográficos (Pereira; Lemos, 2019).

A baixa cobertura atinge normalmente as classes com maior vulnerabilidade social, em que se encontram os maiores obstáculos de acessibilidade à rede de serviços para identificação e tratamento precoce da patologia provenientes de dificuldades geográficas e econômicas, ineficácia dos serviços e demandas culturais (Campelo, 2016). Além disso, o entendimento acerca do câncer e seus fatores de risco também constituem uma condição essencial para o acatamento de condutas de prevenção da doença (Pereira; Lemos, 2019).

O aspecto psicossocial para realização da colpocitologia oncótica deve ser levado em consideração devido a descrição de algumas dificuldades apontadas pelas mulheres na adesão ao exame, como o medo de um provável diagnóstico cancerígeno, baixa privacidade na realização do exame, a baixa prioridade por parte do profissional na realização do exame, o constrangimento e insegurança (Campos; Castro; Cavalieri, 2017).

Levando em conta a necessidade de diminuição de casos de câncer, assim como a diversidade de aspectos incluídos na adesão à prevenção da doença, é de suma importância avaliar as deficiências de informação, assim como as necessidades de incentivo das mulheres para a adesão ao exame (Pereira; Lemos, 2019).

Desta forma, levantou-se os seguintes questionamentos: Quais os principais obstáculos enfrentados pelas mulheres que as impedem de realizar o exame preventivo? Qual a percepção das mulheres sobre o preventivo?

A partir desta problemática, a hipótese levantada é que as mulheres só procuram fazer o exame de prevenção quando surgem sintomas, por ter vivenciado este exame com apreensão e medo pela possibilidade de um diagnóstico positivo de um câncer cervico-uterino, além de sentir-se constrangida em expor seu corpo e tê-lo examinado.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA AS MULHERES**

As políticas públicas relacionadas a prevenção do câncer do colo do útero (CCU) vêm sendo elaboradas desde meados dos anos 80. No início as campanhas desenvolvidas eram realizadas com métodos específicos e possuíam limites no quantitativo de pessoas. O Programa de Controle do câncer do colo uterino (PNCCCU) foi o primeiro método desenvolvido pelo ministério da saúde em 1997. Posteriormente o INCA elaborou um projeto que enfatizava a oferta do Papanicolau, oportunizando o tratamento se necessário imediatamente após a visualização do colo uterino (Pontes, et al.,2019).

O Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil (PMI) foi desenvolvido a partir de 1975, sendo uma política governamental que objetivava prestar assistência à mulher, no entanto esse programa era considerado reducionista, visto que era voltado para demandas biológicas e maternas, dispondo de cuidado apenas no período gravídico-puerperal, não assistindo outros períodos da vida ou desigualdades nas relações entre homens e mulheres (Machado; Penna, 2022).

No ano de 2004 foi criado o Programa Nacional de Assistência à Saúde da Mulher (PNAISM), que estabelece um conjunto de diretrizes e princípios destinado à orientação para mulheres a partir de 10 anos, abrangendo assistência integral às mulheres de acordo com suas necessidades e especificidades. O PNAISM é baseado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS), contemplando estratégias de promoção à saúde, prevenção e tratamento. Ademais, está incluso no programa questões dos direitos reprodutivos e sexuais, combate a violência sexual e doméstica, tratamento de HIV/AIDS, doenças crônicas não transmissíveis, além de questões relacionadas a prevenção do câncer e maternidade (Ramos; Sanchez; Santos, 2016; Machado; Penna, 2022).

A mais, a partir de 2014 começou-se um novo método de prevenção, a vacina contra a transmissão do Papiloma vírus humano (HPV), sendo ofertada nos serviços públicos de saúde. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA) existem duas vacinas contra o HPV aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). A primeira vacina é a quadrivalente, esta oferece proteção contra os vírus 6, 11, 16 e 18, a segunda é a vacina bivalente que oferece proteção contra os vírus 16 e 18 (De Carvalho; Costa; França, 2019).

É importante destacar que para ter sucesso nas políticas públicas voltadas para a saúde integral da mulher é necessário manter esse público informado, alcançar as metas de cobertura, assegurar o acesso a diagnóstico e tratamento, garantir a qualidade das ações e atendimentos e, manter sempre o monitoramento das ações realizadas (Pontes, et al.,2019).

## **2.2 CÂNCER DE COLO DE ÚTERO**

O Câncer do Colo do Útero é considerado o terceiro tipo de câncer mais prevalente no mundo, além de ser classificado como um importante problema de saúde pública. Sua incidência é de 16 ocorrências para cada 100 mil mulheres. Estimativas apontam o diagnóstico de 528 mil casos novos anualmente, sendo que 80% acontece nos países com menor desenvolvimento (Santos et al., 2016; Iglesias et al., 2019).

É causador de uma grande taxa de mortalidade na população mundial, equivalente a 4,86 óbitos para cada 100 mil mulheres especialmente em regiões menos desenvolvidas (Amorim et al., 2018; Baia et al., 2018).

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA) estão previstos para o ano de 2021 no Brasil 16.710 casos novos, com um risco previsto de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres. No estado do Maranhão para o ano de 2020 foi estimado uma taxa de 28,49 casos de câncer do colo uterino, o que equivale a 890 casos para cada 100 mil mulheres (Inca, 2021).

O Câncer do Colo do Útero é uma neoplasia maligna, situada no epitélio da cérvice uterina, proveniente de alterações intraepiteliais que vão progredindo de forma gradativa e demorada, findando num processo invasor. Isso pode decorrer em um período variável de 10 a 20 anos (Moreira; Andrade, 2018).

Essa neoplasia se caracteriza por meio da replicação do epitélio de revestimento do útero, afetando tecidos ocultos, atingindo ou não estruturas e órgãos na localidade. Há dois tipos de cânceres invasivos que mudam conforme a origem do epitélio afetado, sendo: o carcinoma epidermoide, que acontece com mais frequência atingindo o epitélio escamoso, sendo causador de 80% das incidências, e o adenocarcinoma que acontece raramente, este afeta o epitélio glandular, sendo causador de 10% dos casos (Dantas et al., 2018).

É causado principalmente pela infecção permanente do Papiloma vírus humano (HPV), propagado sexualmente, essa infecção é causadora de cerca de 70% dessa neoplasia (Lopes; Ribeiro, 2019). Esse vírus afeta a pele e a mucosa, havendo 13 tipos classificados oncogênicos, porém, os tipos 16 e 18 apresentam maior predominância, sendo encontrado em torno de 70% das ocorrências (Santos et al., 2016).

O Câncer do Colo do Útero possui evolução silenciosa, e não manifesta sintomas em sua gênese, porém quando está na fase inicial é possível evidenciar sintomas como, sangramento e dispareunia após as relações sexuais, cólicas abdominais intensas e queixas urinárias (Matos et al., 2020; Silva et al., 2018).

O Ministério da Saúde (MS) iniciou a vacinação contra o Papiloma vírus humano (HPV) no ano de 2014 para meninas que tenham entre 9 e 13 anos de idade. No ano de 2017 a vacinação foi estendida para meninas que tenham até 14 anos de idade, e meninos de 11 a 14 anos. A vacina oferece imunidade contra os subtipos 6, 11, 16 e 18. É indispensável que a vacinação caminhe junto com o exame preventivo, visto que a vacinação não oferece proteção contra todos os subtipos causadores dessa neoplasia (Onofre; Vieira; Bueno, 2019).

Em relação às outras neoplasias, o Câncer do Colo do Útero é altamente prevenível, pois evidencia lenta evolução até que atinja o estágio de câncer invasivo e possui exame de progressão simples e eficaz na sua identificação (Soares; Silva, 2016).

O tratamento para essa neoplasia compreende efetuação de cirurgias oncológicas, radioterapia, quimioterapia e braquiterapia, enquanto que a reabilitação compreende atuação multiprofissional objetivando recuperar as funções físico-orgânicas afetados pela afecção (Lopes; Ribeiro, 2019).

### **2.3 COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA**

A colpocitologia oncótica, Papanicolau ou preventivo como também é conhecido é um procedimento manual executado por médicos e enfermeiros, e possibilita o reconhecimento de células que sugerem pré-invasão incluindo lesões malignas, por meio de coloração multicrômica de lâminas comportando células cervicais esfoliadas. Este exame corresponde ao esfregaço de células provenientes da ectocérvice e da endocérvice, sendo retiradas por raspagem do colo uterino (Maciel; Aoyama; De Souza, 2020).

O exame da colpocitologia oncótica é o mais prático, indicado, simples e de menor custo para rastrear o câncer de colo de útero, pois se trata de um exame de prevenção dessa neoplasia (Matos et al., 2020).

Recomenda-se o início do rastreamento através do exame citopatológico em mulheres assintomáticas que tenham a partir de 25 anos ou mais e que já tiveram relação sexual. Depois de dois exames anuais que tiveram resultado normais, o rastreamento poderá ser efetuado a cada três anos, até que a mulher atinja 64 anos (Febrasgo, 2021).

Ademais, um dos vários obstáculos enfrentados pelos órgãos de assistência à saúde inclui a adesão das mulheres para a efetuação do exame citopatológico de forma assídua, como recomenda o Ministério da Saúde. (Peixoto et al., 2020).

De acordo com Amorim e colaboradores (2018) o grau de compreensão das mulheres relacionados ao exame preventivo é pequeno em comparação à doença, entretanto é boa no que se refere à execução do exame, compreendendo a magnitude deste para detectar o câncer de colo uterino. Além do mais, estudos demonstram que a busca pelo exame advém, muitas vezes, em razão de algum sinal e/ou sintoma, e não precisamente como meio de prevenção.

Além disso, em lugares em que o acompanhamento citológico for implementado com qualidade, assistido pelo seguimento apropriado e vantajoso do público feminino, além de um bom sistema de diálogo entre as usuárias e os serviços de saúde, a incidência desse tipo de câncer pode ser limitada em cerca de 80% (Fernandes et al., 2019).

A preocupação diante da baixa adesão ao exame da colpocitologia oncótica torna-se alarmante, pois ratifica a carência de adesão das mulheres, e nota-se a deficiência do avanço de ações em saúde com a intenção de conscientizar a população feminina quanto aos meios de Prevenção do Câncer de Colo Uterino (PCCU) (Soares; Silva, 2016).

Dessa maneira, com o objetivo de alterar esse panorama é necessário que o profissional da saúde dê orientações e cuide dessa população sensibilizando as mulheres acerca da magnitude do exame para prevenir agravos à saúde (Peixoto et al., 2020).

#### **2.4 SENTIMENTOS E VIVÊNCIAS DAS MULHERES AO REALIZAR O EXAME PAPANICOLAU**

Segundo Smieskil, Dullius e Venazzi (2018), o exame Papanicolau é visto por muitas mulheres como um procedimento invasivo, que causa dor, incômodo, juntamente com sentimentos negativos, como vergonha, pelo fato de a mulher precisar se despir, timidez, vulnerabilidade e perda do controle sobre seu próprio corpo causados pela posição ginecológica, além do receio de uma provável alteração no resultado. Outra condição de constrangimento às mulheres se dá pelo fato de expor seu corpo, em especial a profissionais de saúde do sexo oposto (Silva et al., 2021).

O sentimento de medo provém da experiência negativa anterior da coleta, do receio da dor e dos prováveis resultados positivos. No decorrer da coleta, tal sentimento faz com que algumas mulheres suspendam o exame, revelando a carência de informação sobre a relevância

do diagnóstico precoce, e da possibilidade de cura, além de mecanismos de tratamento mais sutis (Da Silva Amud et al., 2020).

A vergonha é o principal sentimento que atrapalha a realização do exame citopatológico. Esse sentimento pode estar associado com a impessoalidade do exame por ele ser invasivo. A combinação entre a timidez, o constrangimento, a deficiência de conhecimento e os tabus que rodeiam as mulheres ocasionam o acanhamento na hora da realização do exame (Miranda; Rezende; Romero, 2018).

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 GERAL**

Descrever a percepção das mulheres quanto ao rastreamento do câncer do colo do útero através da colpocitologia oncótica cervical.

#### **3.2 ESPECÍFICOS**

- Descrever o perfil socioeconômico das mulheres;
- Caracterizar a realização do exame da colpocitologia oncótica;
- Descrever as vivências e sentimentos das mulheres ao realizar o exame.

#### 4 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo transversal, de cunho exploratório, com abordagem mista: qualitativa e quantitativa, realizado entre outubro de 2022 a março de 2023 nas UAPS e no Centro de Especialidades Médicas de Pinheiro (CEMP) na cidade de Pinheiro-MA. As UAPS foram: João Castelo, Kiola Sarney, Campinho, Matriz, Sete, Pacas e Vila Filuca.

A escolha das referidas Unidades de Atenção Primária em Saúde se deu por estas estarem ofertando a coleta do exame Papanicolau no período de coleta de dados, ressalta-se que existem 11 Unidades de Atenção Primária em Saúde na sede da cidade, porém as demais estavam temporariamente sem a oferta do exame.

Participaram deste estudo mulheres que procuraram os locais supracitados para a realização da coleta do exame Papanicolau e que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ter idade entre 14 a 65 anos e ter realizado a PCCU pelo menos uma vez.

Após a identificação das participantes que atenderam aos critérios de inclusão, a amostra foi definida intencionalmente, buscando contemplar a diversidade. O fechamento amostral se deu pela técnica de saturação. A saturação é o meio utilizado quando a continuação da coleta de novos dados não traz novos esclarecimentos para o objeto estudado (Souza Minayo, 2017). Os critérios de exclusão foram: mulheres incapazes (com diagnóstico de doença mental grave) e/ou que não quiseram responder ao questionário, totalizando 106 mulheres que não participaram deste estudo.

Foram entrevistadas 29 mulheres no período de outubro de 2022 a março de 2023, para a coleta de dados foi utilizada a técnica de entrevista semiestruturada guiada por roteiro. Assim, foram elaborados dois instrumentos, o primeiro um questionário estruturado com dados de identificação e informações gerais da entrevista (idade, raça/cor, escolaridade, profissão, número para contato, estado civil, hábitos de vida), além questões relacionadas aos aspectos ginecológicos e obstétricos (APÊNDICE B- Instrumento I).

O segundo, um roteiro estruturado com questões relativas à percepção e sentimentos das mulheres acerca da realização do exame preventivo. As questões norteadoras do estudo foram: "Você poderia me falar o que representa a realização do exame de prevenção de câncer para sua vida? Como é para você a realização do exame Papanicolau? O que você sente ao realizar o exame? O que você acha que melhoraria sua experiência ao realizar o exame Papanicolau?" (APÊNDICE B- Instrumento II).

As entrevistas foram realizadas em locais reservados a fim de manter a confidencialidade e o sigilo das participantes. Como forma de preservar o anonimato das participantes, a identificação das mesmas foi realizada pela letra "M" seguida da numeração de acordo com a ordem cronológica das entrevistas, sendo identificadas de "M1" a "M29".

Os dados coletados foram transcritos na íntegra para interpretação e análise. Em relação a análise dos dados qualitativos foi utilizada a análise de conteúdo de Bardin (2011): pré-análise, exploração do material com categorização e tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Já para a abordagem quantitativa, a análise dos dados foi realizada a estatística descritiva. Os dados coletados foram armazenados pelo programa Microsoft Excel® versão 2016. Foram realizadas as frequências absolutas e a relativa, dessa forma, os dados foram selecionados, codificados e tabulados. Os resultados serão apresentados através de gráficos e tabelas.

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com seres humanos da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), sob parecer nº 5.679.400. Destaca-se ainda que as participantes que aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## 5 RESULTADOS - ARTIGO CIENTÍFICO

➤ **Informações sobre a revista:**

Revista FOCO

Área de conhecimento: interdisciplinar e áreas correlatas

Qualis Capes 2017-2020: B2

Ano de criação: 2012

E-ISSN: 1981- 223X



## VIVÊNCIAS E EXPECTATIVAS DAS MULHERES ACERCA DO RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

## EXPERIENCES AND EXPECTATIONS OF WOMEN REGARDING CERVICAL CANCER SCREENING

## EXPERIENCIAS Y EXPECTATIVAS DE LAS MUJERES SOBRE EL DETECCIÓN DE CÁNCER CERVICAL

Eusilene Estrela Pinheiro<sup>1</sup>  
Kênia de Cássia Moreira Soares<sup>2</sup>  
Jéssica Pinheiro Carnaúba<sup>3</sup>  
Dayanne da Silva Freitas<sup>4</sup>

DOI: 10.54751/revistafoco.v16n10-098

Recebido em: 15 de Setembro de 2023

Aceito em: 18 de Outubro de 2023



### RESUMO

Objetivos: Descrever a percepção das mulheres quanto ao rastreamento do câncer do colo do útero através da colpocitologia oncótica cervical. Métodos: Trata-se de um estudo descritivo transversal de cunho exploratório com abordagem mista qualitativa e quantitativa realizado entre outubro de 2022 a março de 2023 nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) e no Centro de Especialidades Médicas de Pinheiro (CEMP) na cidade de Pinheiro-MA. Participaram mulheres que procuraram os locais supracitados para a realização da coleta do exame Papanicolau com idade entre 14 a 65 anos e que realizaram o Papanicolau pelo menos uma vez, em um total de 29 mulheres. Foi utilizada a técnica de entrevista semiestruturada guiada por roteiro para coleta de dados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com seres humanos da Universidade Federal do Maranhão, sob parecer nº 5.679.400. Resultados: O exame de Papanicolau foi considerado por muitas mulheres como importante para a manutenção da sua saúde, bem como, para a prevenção de doenças relacionadas à região íntima feminina e para detectar o CCU. A maioria das participantes pertence à classe social mais baixa e realizam algum trabalho remunerado. Para a frequência de realização do exame, 55% (n=16) comparecem anualmente. Algumas mulheres relataram desconforto em relação ao exame, envolvendo o sentimento de vergonha pela exposição da região íntima, nervosismo e tensão especialmente quando realizam o exame com profissional do sexo masculino, dificultando a realização do

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem. Universidade Federal do Maranhão. Rua Rio Branco, 308, Centro, São Luís - MA. E-mail: [eusilene.pinheiro@outlook.com](mailto:eusilene.pinheiro@outlook.com)

<sup>2</sup> Graduanda em Enfermagem. Universidade Federal do Maranhão. Rua Rio Branco, 308, Centro, São Luís - MA. E-mail: [keniadekassia@gmail.com](mailto:keniadekassia@gmail.com)

<sup>3</sup> Doutoranda em Saúde da Família. Universidade Federal do Ceará. Rua Alexandre Baraúna, 1115, Rodolfo Teófilo, Fortaleza - CE, CEP: 60430-160. E-mail: [jessicacarnauba91@gmail.com](mailto:jessicacarnauba91@gmail.com)

<sup>4</sup> Mestre em Saúde do Adulto. Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Rua Rio Branco, 308, Centro, São Luís - MA. E-mail: [dayanne.freitas@ufma.br](mailto:dayanne.freitas@ufma.br)

exame regularmente, porém, após ser estabelecida uma relação de confiança, as mulheres se sentem mais tranquilas para realizar o exame. Ratifica-se a importância de realizar atividades educativas nas UAPS que auxiliem no entendimento sobre o exame Papanicolau e ajudem na adesão ao exame de forma regular. Ademais, a pandemia da Covid-19 causou grande impacto na realização do exame, ocasionando uma drástica redução na oferta do mesmo. Conclusão: o exame Papanicolau causa desconforto na maioria das mulheres, pela exposição advinda do exame, no entanto as mulheres reconhecem a importância da realização do exame de forma regular para prevenir o CCU e cuidar da sua saúde íntima. Ademais, a educação em saúde no âmbito da atenção primária é a estratégia mais eficaz para levar informações de prevenção contra o CCU.

**Palavras-chave:** Saúde da mulher; teste de papanicolau; Neoplasias do Colo do Útero.

### ABSTRACT

**Objectives:** To describe women's perception of cervical cancer screening through cervical Pap smear. **Methods:** This is a descriptive cross-sectional exploratory study with a mixed qualitative and quantitative approach carried out between October 2022 and March 2023 at the Primary Health Care Units (UAPS) and at the Pinheiro Medical Specialties Center (CEMP) in the city of Pinheiro-MA. Women aged between 14 and 65 years old who sought the aforementioned places to perform the Pap smear test and who underwent the Pap smear at least once participated in the study, in a total of 29 women. The semi-structured interview technique guided by a script was used for data collection. The study was approved by the Research Ethics Committee (CEP) with human beings of the Federal University of Maranhão, under opinion nº 5,679,400. **Results:** The Pap smear was considered by many women as important for maintaining their health, as well as for preventing diseases related to the female intimate region and for detecting CC. Most participants belong to the lowest social class and perform some paid work. For the frequency of the examination, 55% (n=16) attend annually. Some women reported discomfort in relation to the exam, involving a feeling of shame due to the exposure of the intimate region, nervousness and tension, especially when they undergo the exam with a male professional, making it difficult to perform the exam regularly, however, after establishing a relationship of trust, women feel calmer to perform the test. It confirms the importance of carrying out educational activities in the UAPS that help in the understanding of the Papanicolau exam and help in the adherence to the exam on a regular basis. In addition, the Covid-19 pandemic had a great impact on the performance of the exam, causing a drastic reduction in its offer. **Conclusion:** The Papanicolaou test causes discomfort in most women, due to the exposure resulting from the test, however women recognize the importance of carrying out the test on a regular basis to prevent CC and take care of their intimate health. In addition, health education within the scope of primary care is the most effective strategy to provide information on prevention against CC.

**Keywords:** Women's health; pap smear test; Cervical Neoplasms.

### RESUMEN

**Objetivos:** Describir la percepción de las mujeres sobre el tamizaje del cáncer de cuello uterino mediante la prueba de Papanicolaou. **Métodos:** Se trata de un estudio exploratorio descriptivo, transversal, con enfoque mixto cualitativo y cuantitativo, realizado entre octubre de 2022 y marzo de 2023 en las Unidades de Atención Primaria a la Salud (UAPS) y en el Centro de Especialidades Médicas Pinheiro (CEMP) de la ciudad de Pinheiro-MA. Participaron del estudio mujeres con edades entre 14 y 65 años que buscaron los lugares antes mencionados para realizarse la prueba de Papanicolaou

y que se realizaron la prueba de Papanicolaou al menos una vez, en un total de 29 mujeres. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de entrevista semiestructurada guiada por un guión. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación (CEP) con seres humanos de la Universidad Federal de Maranhão, bajo dictamen nº 5.679.400. Resultados: La prueba de Papanicolaou fue considerada por muchas mujeres como importante para mantener su salud, así como para prevenir enfermedades relacionadas con la región íntima femenina y para detectar CC. La mayoría de los participantes pertenecen a la clase social más baja y realizan algún trabajo remunerado. En cuanto a la frecuencia del examen, el 55% (n=16) asiste anualmente. Algunas mujeres reportaron malestar en relación al examen, involucrando sentimiento de vergüenza por la exposición de la región íntima, nerviosismo y tensión, especialmente cuando se realizan el examen con un profesional masculino, dificultando la realización del examen con regularidad, sin embargo, Luego de establecer una relación de confianza, las mujeres se sienten más tranquilas para realizar la prueba. Se confirma la importancia de realizar actividades educativas en la UAPS que ayuden en la comprensión del examen de Papanicolau y ayuden en la adherencia al examen de forma regular. Además, la pandemia de Covid-19 tuvo un gran impacto en la realización del examen, provocando una reducción drástica de su oferta. Conclusión: la prueba de Papanicolaou causa malestar en la mayoría de las mujeres, debido a la exposición resultante del examen, sin embargo las mujeres reconocen la importancia de realizar el examen de manera regular para prevenir el CC y cuidar su salud íntima. Además, la educación sanitaria en el ámbito de la atención primaria es la estrategia más eficaz para proporcionar información sobre la prevención frente al CC.

**Palabras-clave:** La salud de la mujer; prueba de papanicolaou; Neoplasias Cervicales.

## 1. Introdução

O Câncer de Colo de Útero (CCU) é considerado um problema de saúde pública e, configura-se como o terceiro tipo mais frequente entre as mulheres em todo o mundo (Miranda; Rezende; Romero, 2018; Silva et al., 2018; Inca, 2021). É caracterizado como uma das principais causas de morbidade e mortalidade que acomete mulheres de diferentes países e regiões (Pereira; Lemos, 2019).

Assim, cerca de 520 mil casos novos anualmente são notificados, e essa doença é responsável por aproximadamente 270 mil óbitos. No Brasil, são registradas cerca de 18 mil novas ocorrências a cada ano, especialmente em regiões com menor desenvolvimento (Dantas et al., 2018; Amorim et al., 2018).

De acordo com as elevadas taxas de prevalência do CCU, a estratégia mais eficaz para a prevenção é a efetivação regular da colpocitologia, que deve ser ofertada às mulheres sexualmente ativas, entre 25 e 64 anos, mulheres que estejam na menopausa, histerectomizadas e gestantes (Campos; Castro; Cavalieri, 2017; Silva et al., 2018).

Destarte, a colpocitologia oncótica cervical ou exame Papanicolau é considerado como o principal teste empregado para detectar as lesões precursoras que podem evoluir para câncer (Baia et al., 2018). Sendo eficaz na detecção em sua fase inicial, tornando-o curável através de meios relativamente simples (Soares; Silva, 2016). Contudo, apesar da disponibilidade gratuita ao exame, que é ofertado pela Atenção Primária à Saúde (APS) e programas de saúde, a procura por esse exame ainda é baixa, colaborando para o crescimento de casos de câncer de colo uterino no país (Onofre; Vieira; Bueno, 2019).

Por conseguinte, os índices elevados de CCU representam um desafio para a saúde pública. As ações empregadas até então, como oferta do exame Papanicolau de forma gratuita nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) é insuficiente para diminuir significativamente a mortalidade por essa neoplasia (Andrade et al., 2014). Apenas a disponibilização de métodos para a aderência à precaução do câncer uterino parece não ser satisfatório. De fato, o processo de adesão consiste em um fenômeno multifatorial, que necessita de uma ampla gama de aspectos psicossociais e sociodemográficos (Pereira; Lemos, 2019).

Levando em conta a necessidade de diminuição de casos de câncer, assim como a diversidade de aspectos incluídos na adesão à prevenção da doença, é de suma importância avaliar as deficiências de informação, assim como as necessidades de incentivo das mulheres para a adesão ao exame (Pereira; Lemos, 2019).

Desta forma, levantou-se os seguintes questionamentos: Quais os principais obstáculos enfrentados pelas mulheres que as impedem de realizar o exame preventivo? Qual a percepção das mulheres sobre o preventivo? Assim, o objetivo do estudo é descrever a percepção das mulheres quanto ao rastreamento do câncer do colo do útero através da colpocitologia oncótica cervical.

## **2. Método**

Trata-se de um estudo descritivo transversal, de cunho exploratório, com abordagem mista: qualitativa e quantitativa, realizado entre outubro de 2022 a

março de 2023. A coleta de dados ocorreu nas UAPS e no Centro de Especialidades Médicas de Pinheiro (CEMP) na cidade de Pinheiro-MA. As UAPS foram: João Castelo, Kiola Sarney, Campinho, Matriz, Sete, Pacas e Vila Filuca.

Participaram deste estudo mulheres que procuraram os locais supracitados para a realização da coleta do exame Papanicolau e que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ter idade entre 14 a 65 anos e ter realizado a PCCU pelo menos uma vez.

Após a identificação das participantes que atenderam aos critérios de inclusão, a amostra foi definida intencionalmente, buscando contemplar a diversidade. O fechamento amostral se deu por saturação (Souza Minayo, 2017). Os critérios de exclusão foram: mulheres incapazes (com diagnóstico de doença mental grave) e/ou que não quiseram responder ao questionário, totalizando 106 mulheres que não participaram deste estudo.

Para a coleta de dados foi utilizada a entrevista semiestruturada guiada por roteiro, com dados de identificação e informações gerais da entrevista. Para os dados qualitativos, foi elaborado um segundo roteiro com questões relativas à percepção e sentimentos das mulheres acerca da realização do exame preventivo. As entrevistas foram realizadas em locais reservados a fim de manter a confidencialidade e o sigilo das participantes.

Os dados coletados foram transcritos na íntegra, sendo que, para a abordagem quantitativa, a análise dos dados foi realizada a estatística descritiva, a partir do programa Microsoft Excel® versão 2016. Foram realizadas as frequências absolutas e a relativa, dessa forma, os dados foram selecionados, codificados e tabulados. Em relação a análise dos dados qualitativos foi utilizada a análise de conteúdo de Bardin (2011): com as etapas de pré-análise, exploração do material com categorização e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com seres humanos da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), sob parecer nº 5.679.400.

### 3. Resultados e Discussão

Para este estudo, participaram 29 mulheres que seguiram os critérios de inclusão. A partir das informações coletadas, pôde-se traçar o perfil sociodemográfico do conjunto em estudo, conforme tabela 1:

Tabela 1 – Caracterização da amostra - Distribuição das mulheres por faixa etária, escolaridade, estado civil, profissão, raça/cor, renda, número de filhos e métodos contraceptivos, Pinheiro MA, 2023.

<b>Variáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Faixa etária</b>		
19-29	04	13,79%
30-40	08	27,59%
41-50	09	31,03%
51-60	07	24,14%
Acima de 60	01	3,45%
<b>Escolaridade</b>		
Médio completo	15	51,72%
Fundamental incompleto	08	27,59%
Médio incompleto	02	6,90%
Fundamental completo	01	3,45%
Não alfabetizada	01	3,45%
Superior completo	01	3,45%
Pós-graduação	01	3,45%
<b>Estado civil</b>		
Casada	20	68,97%

Variáveis	N	%
Solteira	06	20,69%
Separada	02	6,90%
Divorciada	01	3,45%
<b>Renda</b>		
Inferior a um salário mínimo	19	65,52%
Um salário mínimo	08	27,59%
Até dois salários mínimos	02	6,90%
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100%</b>

Fonte: Elaborado pelas autoras (2023).

Das entrevistadas, 13,79% (4) tinham idade entre 19 a 29 anos, 27,59% (8) de 30 a 40 anos, 31,03% (9) de 41 a 50 anos, 24,14% (7) de 51 a 60 anos e, 3,45% (1) idade acima de 60 anos. Para a variável estado civil, 68,97% (20) eram casadas, 20,69% (6) solteiras, 6,90% (2) separadas e 3,45% (1) era divorciada.

Em um estudo desenvolvido por Azevedo, et al., 2016, a maioria das participantes eram casadas e tinham idade entre 21 a 50 anos, corroborando com os achados encontrados no presente estudo. As chances de as mulheres casadas ou em união estável apresentarem infecções sexualmente transmissíveis é menor, uma vez que possuem um parceiro sexual fixo. Contudo, essas mulheres apresentam maior risco para não realizarem a PCCU, haja vista terem a falsa ideia de que apresentam certa imunidade às IST 's (Smieskil; Dullius; Venazzi, 2018).

Em relação à idade, a maioria das participantes estava na faixa etária recomendada pelo MS, que preconiza a realização do exame entre 25 e 64 anos nas mulheres com vida sexualmente ativa (Smieskil; Dullius; Venazzi, 2018).

Para a variável escolaridade, 51,72% (15) tinham o ensino médio completo, 27,59% (8) fundamental incompleto, 6,90% (2) médio incompleto, 3,45% (1) fundamental completo, 3,45% (1) não era alfabetizada, 3,45% (1) tinha

o ensino superior completo e, 3,45% (1) pós-graduação. Esses achados revelaram que a maioria das mulheres tinham o ensino médio completo, corroborando com o estudo de Mendes; Feitoza; Silva, (2020), em que a maioria das mulheres que fizeram o exame preventivo também tinham o ensino médio completo, correspondendo a 38% de sua amostra.

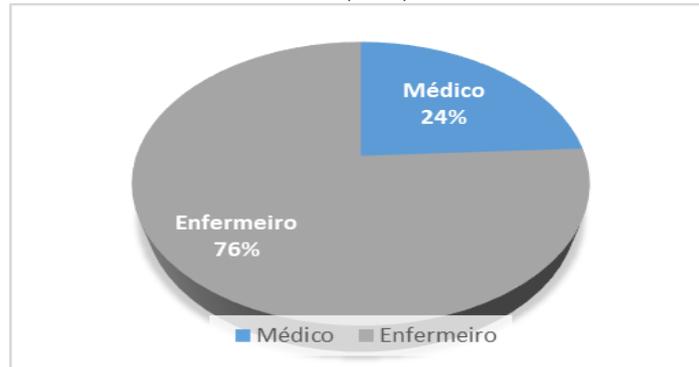
Nesse sentido, o nível de escolaridade considerado satisfatório, pode justificar a maior busca para a realização da PCCU, visto que, os baixos índices de escolaridade afetam o entendimento das mulheres em relação à gravidade do CCU, estando relacionado à maior probabilidade de não realização do exame (Silva; Silva; Andrade, 2019).

Em relação à renda, 65,52% (19) apresentam renda mensal inferior a um salário mínimo, 27,59% (8) um salário e 6,90 (2) até dois salários. Observou-se que a maioria das participantes pertence à classe social mais baixa. Estudos evidenciam que as mulheres com menor renda, geralmente buscam os serviços de saúde para assistência de doenças, não se atentando para a importância da prevenção. Tal fator dificulta a cobertura do Papanicolau, contribuindo para baixa adesão ao exame e maior dificuldade em relação à detecção precoce da doença (Silva, et al., 2018).

Em relação ao profissional que executa o exame, a expressiva maioria, teve como profissional o enfermeiro (gráfico 1). Na realidade das UAPS brasileiras, a coleta do Papanicolau é realizada principalmente por enfermeiros. Nesse entendimento, este profissional precisa estar adequadamente preparado para a realização desse procedimento, estando entre suas atribuições à explicação das dúvidas, uma anamnese detalhada, a coleta do exame propriamente dito, bem como, o monitoramento do sistema de registro (Cardoso, et al., 2020).

Compete ao enfermeiro prestar atendimento às mulheres em idade reprodutiva durante a consulta de enfermagem e realizar a coleta do Papanicolau. Além disso, cabe ao enfermeiro a realização de ações de educação em saúde, sendo esta uma estratégia para controle do CCU (Morais, et al. 2021).

Gráfico 1. Profissionais que realizam o procedimento de coleta do exame de Papanicolau, Pinheiro, MA, 2023.

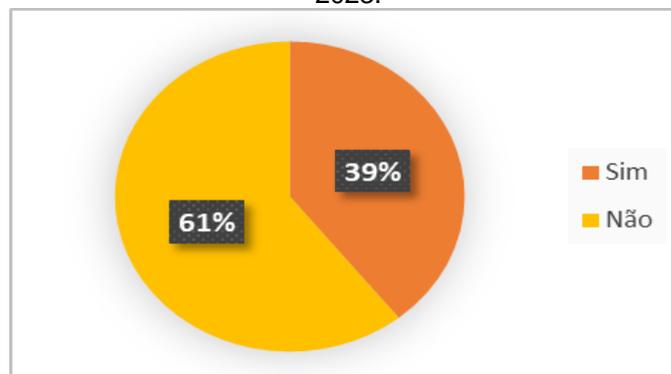


Fonte. Dados da Pesquisa (2023).

Durante a pandemia da Covid-19, 61% (n=17) não realizaram o exame (gráfico 2). No contexto da pandemia, uma quantidade elevada de pessoas foi afetada, sendo necessária a formação de novas adaptações pela sociedade. Nesse período, as UAPS reduziram a oferta de exames e ações de prevenção, voltando os serviços para as necessidades relacionadas às necessidades da pandemia (Andrade et al., 2021).

Nesse sentido, muitas mulheres não tiveram acesso aos exames, estando entre as dificuldades, o agendamento da consulta ginecológica e coleta do exame, devido à baixa oferta. Soma-se a isso, a insegurança das mulheres diante da possibilidade de contaminação em relação ao vírus (Andrade et al., 2021).

Gráfico 2. Realização do exame de Papanicolau durante a pandemia Covid-19, Pinheiro, MA, 2023.

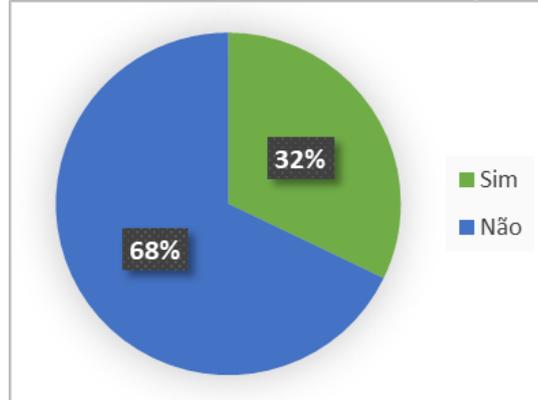


Fonte. Dados da Pesquisa (2023).

Ao serem questionadas com relação ao retorno para o recebimento do exame, apenas 32% da amostra, cumprem com este quesito (gráfico 3). Como

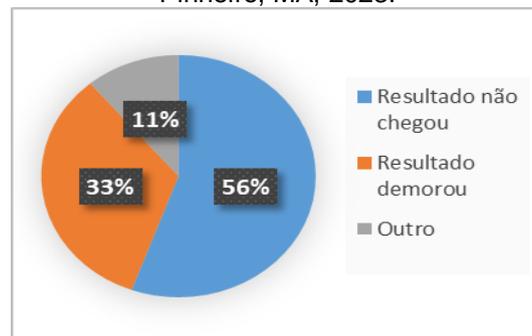
motivos para a dificuldade de comparecimento para a entrega dos resultados, está a ausência do resultado na unidade de saúde 56% (n=5) e a demora em receber o resultado 33% (n=3) (Gráfico 4).

Gráfico 3. Retorno para recebimento do resultado do exame Papanicolau, Pinheiro, MA, 2023.



Fonte. Dados da Pesquisa (2023).

Gráfico 4. Motivo para não retorno para recebimento do resultado do exame Papanicolau, Pinheiro, MA, 2023.



Fonte. Dados da Pesquisa (2023).

A demora na entrega dos resultados pode dificultar a adesão das mulheres ao exame preventivo, já que, pode acarretar perda de tempo e dano financeiro, devido ao deslocamento, diversas vezes, ao serviço na busca por esses resultados. Ainda podem ser citados os prejuízos emocionais devido à dúvida sobre o diagnóstico, gerando descrença no serviço de saúde e nos profissionais (Cardoso et al., 2020).

Para a análise do material qualitativo, foram criadas três categorias temáticas a fim de descrever as percepções e sentimentos das mulheres no momento da realização do exame Papanicolau. As categorias temáticas são: conhecimento das mulheres sobre o exame de Papanicolau, o desconforto em

relação ao exame e aspectos relacionados aos serviços de saúde.

### **Categoria 1: Conhecimento das Mulheres sobre o Exame**

O exame Papanicolau é o exame de PCCU, é considerado um exame simples, breve e indolor. Como finalidade, a PCCU possibilita a detecção precoce de lesões, a fim de tornar possível o diagnóstico da neoplasia em sua fase inicial, e, portanto, prevenir seu desenvolvimento para formas mais graves (Morais, et., 2021; Maciel; Aoyama; Souza, 2020).

Nesse estudo, a maioria das participantes considerou o exame como importante para a manutenção da sua saúde, bem como, para a prevenção de doenças relacionadas a região íntima feminina, como evidenciado pelas seguintes falas:

Na verdade representa muito. Que é um meio da gente descobrir se está com algum problema, alguma inflamação, alguma infecção, alguma coisa assim, então pra mim representa muito (M6).

Para mim representa algo que vem pra prevenir mesmo, porque já tá dizendo que é preventivo. Quando fala de prevenção é algo que vai talvez me livrar de um problema futuro. Isso é prevenção (M8).

Nesse entendimento, os achados desse estudo corroboram com Silva et al., (2021) que identificou como causa para a realização do exame, a manutenção da sua saúde, buscando seu bem estar físico. Além disso, as lesões graves são mais comuns nas mulheres com idade avançada, especialmente a partir dos 45 anos, sendo primordial a realização regular do exame nessa faixa etária.

Além disso, as mulheres identificam o Papanicolau como uma forma de detectar o câncer do colo uterino, como fica evidente nas falas a seguir:

Sei sim, é pra prevenir o câncer de colo de útero. Porque tem matado muitas mulheres no Brasil, a gente sabe principalmente as da raça negra, que tem atingido muito, então os números são altos, os índices são muito altos (M8).

Pra prevenir o câncer do colo do útero, pra prevenir muitas coisas ruins (M11).

Em estudo desenvolvido por Stroher (2018), 43,77% das participantes

realizam o Papanicolau como forma de prevenir o CCU. Além disso, os autores desvelaram que as mulheres são conhecedoras do objetivo do exame, sendo que, apenas 9% não conheciam a relevância do exame, fato que pode estar relacionado à baixa escolaridade da amostra.

Assim, o fato de as participantes identificarem a PCCU como forma de diagnóstico para as lesões causadoras de câncer, pode estar relacionado aos bons índices de escolaridade nessas mulheres (Azevedo et al., 2016).

## **Categoria 2: O Desconforto em Relação ao Exame**

Para a coleta citológica, é introduzido o espéculo vaginal, para que o profissional possa realizar a inspeção da genitália feminina e do colo do útero. Após, é feita a escamação da região externa (ectocérvice) e interna (endocérvice) do colo uterino utilizando uma espátula de Ayre e escova de cytobrush. Nesse sentido, a mulher tem sua região íntima exposta no momento do procedimento, o que remete a assuntos referentes à sexualidade, ocasionando sentimentos negativos de vergonha e timidez (Mendes; Feitoza; Silva, 2020; Oliveira, 2019).

Para o presente estudo, as mulheres relataram desconforto em relação ao exame, envolvendo o sentimento de vergonha pela exposição da região íntima, nervosismo e tensão, como mostra as falas a seguir:

Eu sinto nervosismo, bastante, eu fico nervosa (M6).

Olha na realização eu sinto, vamos dizer, um desconforto e um pouco de medo, a gente já imagina se dá alguma coisa mais séria, mas depois que a gente faz a gente se tranquiliza mais, quer dizer, na minha opinião eu me tranquilizo mais (M29).

Esses achados corroboram com o estudo de Gurgel et al, (2019) com mulheres na faixa etária entre 40 a 65 anos e baixa escolaridade, em que foi evidenciado o medo e a vergonha como os motivos que as impediam de realizar o Papanicolau. Apesar das campanhas e estratégias estabelecidas pelo MS, ainda persiste a resistência de muitas mulheres em relação ao exame.

Dentre as causas pelas quais persiste a resistência em relação ao Papanicolau, estão os sentimentos de constrangimento, incômodo, dor e medo

no momento do procedimento, constituindo os principais motivos de não adesão (De Oliveira, 2018). Apesar disso o exame Papanicolau é indolor quando executado da forma correta, causando apenas desconforto na mulher (Contri, et al., 2021).

A mais, o desconforto relacionado com o procedimento para a realização do exame também foi percebido por outros autores, onde as mulheres consideram o exame como desconfortável e expressam incômodos e dores, sendo este um dos motivos que dificultam a adesão. A própria expectativa de desconforto e dor, ocasiona sentimentos de ansiedade, medo e nervosismo diante do procedimento, o que faz com que muitas mulheres associem o exame preventivo a condições dolorosas (Lima, et al, 2022).

Outra situação que causa desconforto, consiste na realização do exame com profissional do sexo masculino, por proporcionar sentimentos de constrangimento e incômodo ao expor a intimidade dificultando a adesão ao Papanicolau com regularidade (Oliveira, 2019). Porém, apesar de ser considerado um entrave, após ser estabelecida uma relação de confiança, as mulheres se sentem mais tranquilas para realizar o exame, como retratado a seguir:

A princípio eu fiquei um pouco com vergonha, fiquei constrangida, mas depois que ele foi conversando comigo, foi se abrindo e isso é muito bom, quando o profissional está preparado psicologicamente pra atender as nossas necessidades, tanto em perguntas quanto em relação ao nosso corpo. E esse profissional foi muito legal, foi muito aberto comigo, e do meio para o fim eu estava me sentindo como se eu tivesse em casa (M8).

A exibição do corpo especialmente para um homem, mesmo estando na postura de um profissional de saúde, representa motivo de constrangimento para a mulher. Apesar disso, o conhecimento relacionado à relevância do exame e a relação de confiança constituído entre profissional e paciente diminuem os sentimentos negativos advindos dessa exibição (Silva, et al, 2021).

Contudo, estudo de Lima et al., (2023) inferiu que as mulheres não se sentem à vontade ao realizar o exame, independente do profissional ser homem ou mulher. Tal fato pode estar relacionado a necessidade de despir-se, mostrar

seu corpo, especialmente a região íntima, indo de contra a educação que receberam desde o nascimento, em relação ao pudor.

As crenças e valores culturais ainda presentes em nossa sociedade trazem dificuldade para o exame Papanicolau, levando em consideração os aspectos referentes a esse exame na concepção da mulher. Condições sociais, culturais, econômicas e comportamentais representam interferência na procura pelo exame, assim como a compreensão influenciada pelas crenças, valores, tabus, e ideias pré-concebidas adquiridas no decorrer da vida (Oliveira, 2018).

### **Categoria 3: Aspectos Relacionados aos Serviços de Saúde**

Outro achado deste estudo, diz respeito a importância de realizar atividades educativas nas UAPS que auxiliem no entendimento sobre o exame Papanicolau. Essa atividade deve ser realizada durante o acolhimento, com momentos para sanar as dúvidas apresentadas pelas pacientes e desmistificar os medos que cercam o exame:

Se todos os profissionais que atendem estivessem preparados psicologicamente para responder as questões que temos, aquelas dúvidas que a pessoa tem. Nem todos têm essa preparação psicológica, e nós precisamos estar preparadas psicologicamente para este momento (M8).

Já explicaram. Já teve várias palestras e foi muito bom, pois explicaram sobre o exame. Eu acho que encoraja as mulheres, porque mesmo elas vindo tem umas que estão com pé atrás e quando tem a palestra, as mulheres sentem um conforto e fazem (M18).

Estudos apontam que, após a realização de palestras e atividades educativas, há uma melhora considerável da percepção das pacientes relacionadas ao exame, além de apreciarem esses momentos para sanar dúvidas. Além disso, elas passam a perceber a relevância do exame além de se sentirem mais confiantes em relação ao processo (Azevedo, et al, 2016).

O profissional da enfermagem tem forte atuação na educação em saúde por meio da comunicação. Para intervir em relação aos índices de câncer de colo uterino, é importante que o público feminino seja informado sobre a importância da PCCU e os agravos ocasionados pela doença. Para isso, é necessário que

as mulheres recebam atenção individualizada, de acordo com o que é determinado nos princípios de acolhimento e respeito à individualidade (Maciel; Aoyama; Souza, 2020).

A equipe de enfermagem trabalha de forma rotineira com o exame Papanicolau, sendo responsável por repassar informações relacionadas ao exame. Nesse sentido, os profissionais de enfermagem tornam-se responsáveis pela educação em saúde da população e transmitem informações, usando tecnologias leves nesse processo (Silva; Silva; Andrade, 2019).

Como forma de garantir a qualidade do atendimento prestado às usuárias das UAPS é importante que o profissional tenha vínculo com a clientela adscrita. Este deve estar atento às queixas, questionamentos e ansiedades da paciente e, explicar como o procedimento será realizado antes de iniciá-lo, com responsabilização e ética (Cardoso, et al, 2020).

Outro resultado evidenciado pelo estudo, diz respeito ao impacto que a pandemia da Covid-19 gerou em relação aos exames. Nesse período, houve a redução da sua oferta nas UAPS, como relatam as seguintes participantes:

Foi difícil porque a gente procurou os postos de saúde, marcamos e sempre custou muito tempo para gente realizar os exames (M4).

Durante a pandemia foi um pouco difícil, porque a gente estava com medo de sair de casa, mas, com a saúde não se brinca. Tem que enfrentar mesmo e praticar (M7).

Em decorrência das medidas restritivas criadas para desacelerar a contaminação pelo vírus da Covid-19, durante os períodos de maior transmissão, os serviços considerados não essenciais foram fechados. Além disso, houve a necessidade de realocar os recursos assistenciais para atender os que apresentavam a doença, o que acarretou o adiamento e redução da oferta de exames de Papanicolau durante esse período (Gomides, 2022).

Em um estudo desenvolvido por (Chaves, et al., 2022) os autores buscaram identificar o impacto da pandemia de covid no rastreamento do CCU no estado de Goiás, os achados evidenciaram que no período pré-pandemia foram efetuados uma média de 17.066 exames mensais, enquanto durante a pandemia foram efetuados uma média de 8.716 exames, evidenciando uma

drástica redução nas taxas de exames de Papanicolau realizados entre o período pré-pandemia e durante a pandemia.

Nesse sentido, durante a pandemia da Covid-19 no Brasil, muitas mulheres relataram dificuldades de acesso ao Papanicolau. Além dos fatores relacionados à oferta do exame, também havia insegurança, no qual havia medo de contaminação e das repercussões em relação à saúde, especialmente relacionados ao comparecimento às unidades de atenção à saúde (Dias, et al, 2023).

#### **4. Conclusões**

Evidenciou-se que as mulheres reconhecem o exame Papanicolau como uma forma de cuidar da sua saúde íntima, bem como, para detectar o câncer do colo uterino. A exposição da genitália no momento da coleta citopatológica gera sentimentos negativos de vergonha, nervosismo, apreensão e medo de um provável diagnóstico cancerígeno. O sentimento de vergonha ao expor o seu corpo, aumenta quando o exame é realizado por um profissional do sexo masculino. Em decorrência disso, algumas mulheres optam por não realizar o Papanicolau de maneira regular.

Ressalta-se a importância da formação de vínculo entre profissional e paciente, a fim de tranquilizar a mulher e sanar as dúvidas que ela venha a ter. Nesse sentido, a educação em saúde no âmbito da atenção primária, é a maneira mais eficaz para levar informações para esse público sobre a importância da prevenção contra o câncer do colo uterino.

Ademais, as participantes apontaram diversas dificuldades para realizar o Papanicolau, tais como: demora para recebimento do resultado e oferta reduzida do exame, em especial no período da pandemia de Covid-19. Nesse entendimento é essencial que haja aperfeiçoamento no gerenciamento dos resultados dos exames, para que as mulheres tenham acesso mais rapidamente. Além disso, é importante intensificar a busca ativa para que as mulheres que não tiveram a oportunidade de realizar o Papanicolau durante a pandemia possam realizá-lo.

A partir desses achados, propõem-se novos estudos que possam abordar

a importância da Educação Permanente em Saúde dos profissionais em serviço, além da implementação de novas práticas que contribuam para a adesão das mulheres ao Papanicolau.

Como limitações deste estudo, a falta de materiais para a realização do exame nas UAPS, dificultou a adesão das mulheres de maneira regular e acesso ao exame.

## REFERÊNCIAS

AMORIM, LTL. et al. Exame de colpocitologia oncótica: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem e atenção à saúde**. Belém, PA, v. 7 n. 1 p. 209-224, jan-jul, 2018.

ANDRADE, MS. et al. Fatores associados a não adesão ao Papanicolau entre mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana, Bahia, 2010. **Epidemiologia e Serviço de Saúde**. v. 23 p. 111-120, 2014.

ANDRADE, CMV.; RIBEIRO, LB.; SILVA, GS.; SALLES, LCB.; ANSELMO, GS.; LIMA, AJV. Influência da pandemia pelo Coronavírus na realização do exame papanicolau na atenção primária. **REVISA**, v. 10, n. 4, 743-55, 2021.

AZEVEDO, AG. et al. Fatores que influenciam a não realização do exame de Papanicolaou e o impacto de ações educativas. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, v. 48, n. 3, p. 253-257, 2016.

BAIA, EM. et al. Dificuldades enfrentadas pelas mulheres para realizar o exame Papanicolau: revisão integrativa. **Revista Nursing**. São Paulo, v.21 n.238 p. 2068-2074, 2018.

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. 1ª Ed. Almedina, 2011.

CAMPOS, EA; CASTRO, LM; CAVALIERI, FES. “Uma doença da mulher”: experiência e significado do câncer cervical para mulheres que realizaram o Papanicolau. **Interface- comunicação, saúde, educação**. v.21 p. 385-396, 2017.

CARDOSO, BC. da R. et al. Principais dificuldades para a realização do exame papanicolau em mulheres atendidas em uma unidade básica de saúde no bairro Jaderlândia, Ananindeua, estado do Pará. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 3, p. 16007-16022, 2020.

CONTRI, ML. et al. A importância do teste papanicolau como prevenção do câncer cervical e fatores de riscos relacionados a ausência do exame em gestantes. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 10, p. 98308-98323, 2021.

CHAVES, AKM. et al. Impacto da pandemia da Covid-19 no Rastreamento do Câncer do Colo Uterino no Estado de Goiás. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 2, p. 12989-12988, 2022.

DANTAS, PVJ. et al. Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame Papanicolau. **Revista de Enfermagem UFPE online**. Recife, v. 12 n.3 p. 684-91, mar., 2018.

DE OLIVEIRA, DS. "Tendo que se submeter ao exame Papanicolau regularmente: uma análise sob a ótica da desmedicalização." (2018).

DIAS, F. et al. Impacto da pandemia do covid-19 no rastreamento e realização do papanicolau no brasil. **Revista Multidisciplinar da Saúde**, v. 5, n. 2, p. 86-96, 2023.

GOMIDES, TGF. Impacto da pandemia Covid-19 no rastreamento do câncer do colo de útero no município de Ouro Preto-MG. 2022.

GURGEL, LC. et al. Percepção de mulheres sobre o exame de prevenção de colo de útero Papanicolau: Uma Revisão Integrativa da Literatura. **Id on Line Rev Mult Psic**, v. 13, n. 46, p. 434-45, 2019.

Instituto Nacional do câncer; Ministério da saúde, Secretária Nacional de saúde. **Câncer de colo de útero**. Rio de Janeiro, 2021. Tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero.

LIMA, JM. et al. "Eu me sinto tipo invadida": Vivências com o exame papanicolau e o cuidado de enfermagem. **Nursing (São Paulo)**, v. 26, n. 296, p. 9232-9245, 2023.

MACIEL, LMA; AOYAMA, EA; DE SOUZA, RAG. A importância do exame papanicolau realizado pelo enfermeiro para o diagnóstico do câncer no colo uterino. **Revista Brasileira Interdisciplinar de saúde**. v. 2 n.2 p. 88-92, 2020.

MENDES, CF; FEITOZA, C. do N; DA SILVA, CP. EXAME DE PAPANICOLAU: uma busca ativa em relação as mulheres que não realizam o procedimento, assistidas na ESF Chapadinha. **HUMANIDADES E TECNOLOGIA (FINOM)**, v. 20, n. 1, p. 268-294, 2020.

MIRANDA, AP; REZENDE, EV; ROMERO, NSA. Percepção e adesão das mulheres quanto ao exame citopatológico. **Revista Nursing**. São Paulo, p. 2435-2438, 2018.

MORAIS, I. da SM. et al. A importância do exame preventivo na detecção precoce do câncer de colo uterino: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 10, p. e6472-e6472, 2021.

ONOFRE, MF; VIEIRA, RD; BUENO, GH. Principais fatores que dificultam a

adesão ao exame de citologia oncológica: Uma Revisão de Literatura. **Enfermagem Revista**, v. 22, n. 2, p. 231-239, 2019.

OLIVEIRA, RC. Valores e práticas corporais de mulheres sobre seus corpos: confiança, dor e vergonha no exame Papanicolau. **Nucleus**, v. 16, n. 1, 2019.

PEREIRA, JD; LEMOS, MS. Preditores motivacionais de adesão à prevenção do câncer do colo do útero em estudantes universitárias. **Estudos de Psicologia**. Campinas, v. 36, 2019.

SOUSA MINAYO, MC. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista pesquisa qualitativa**, v. 5, n. 7, p. 1-12, 2017.

SILVA, ID.; SILVA, MET.; ANDRADE, JS. O. Exame papanicolaou: percepção de mulheres sobre os motivos que influenciam a sua não realização. **Temas em saúde**. João Pessoa, v. 19; n. 5, 2019.

SILVA, JFT. et al. A percepção de mulheres diante da prevenção do câncer de colo de útero e a realização do exame Papanicolau. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. e368101220525-e368101220525, 2021.

SILVA, JP. da et al. Exame Papanicolau: fatores que influenciam a não realização do exame em mulheres de 40 a 65 anos. **Arch. Health Sci. (Online)**, p. 15-19, 2018.

SOARES, MB.; SILVA, SR. Intervenções que favorecem a adesão ao exame de colpocitologia oncológica: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.69 p. 404-414, mar-abr, 2016.

SMIESKIL, AF.; DULLIUS, JL.; VENZAZZI, 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 Eletronic Archives, Mato Grosso**, v. 11, n. 2, 2018.

STRÖHER, M. Conhecimento das mulheres sobre o papanicolau de uma unidade básica de saúde. 2018.

## 6 REFERÊNCIAS

AMORIM, L. T. L. et al. Exame de colpocitologia oncótica: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem e atenção à saúde**. Belém, PA, v. 7 n. 1 p. 209-224, jan-jul, 2018.

ANDRADE, M. S. et al. Fatores associados a não adesão ao Papanicolau entre mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana, Bahia, 2010. **Epidemiologia e Serviço de Saúde**. v.23 p. 111-120, 2014.

ANDRADE, C. M. V.; RIBEIRO, L. B.; SILVA, G. S.; SALLES, L. C. B.; ANSELMO, G. S.; LIMA, A. J. V. Influência da pandemia pelo Coronavírus na realização do exame papanicolau na atenção primária. **REVISA**, v. 10, n. 4, 743-55, 2021.

AZEVEDO, A. G. et al. Fatores que influenciam a não realização do exame de Papanicolaou e o impacto de ações educativas. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, v. 48, n. 3, p. 253-257, 2016.

BAIA, E. M. et al. Dificuldades enfrentadas pelas mulheres para realizar o exame Papanicolau: revisão integrativa. **Revista Nursing**. São Paulo, v.21 n.238 p. 2068-2074, 2018.

CAMPELO, L. L. Ações desenvolvidas para aumento da citologia oncótica em um posto de saúde de barras-PI. 2016.

CAMPOS, E. A; CASTRO, L. M; CAVALIERI, F. E. S. “Uma doença da mulher”: experiência e significado do câncer cervical para mulheres que realizaram o Papanicolau. **Interface- comunicação, saúde, educação**. v.21 p. 385-396, 2017.

CARDOSO, B. C. da R. et al. Principais dificuldades para a realização do exame papanicolau em mulheres atendidas em uma unidade básica de saúde no bairro Jaderlândia, Ananindeua, estado do Pará. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 3, p. 16007-16022, 2020.

CONTRI, M. L. et al. A importância do teste papanicolau como prevenção do câncer cervical e fatores de riscos relacionados a ausência do exame em gestantes. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 10, p. 98308-98323, 2021.

CHAVES, A. K. M. et al. Impacto da pandemia da Covid-19 no Rastreamento do Câncer do Colo Uterino no Estado de Goiás. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 2, p. 12989-12988, 2022.

DANTAS, P.V.J. et al. Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame Papanicolau. **Revista de Enfermagem UFPE online**. Recife, v. 12 n.3 p. 684-91, mar., 2018.

DA SILVA AMUD, A. et al. Dificuldades vivenciadas pela mulher frente à coleta do exame citopatológico. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e38491110046-e38491110046, 2020.

DE CARVALHO, K. F; COSTA, L. M. O.; FRANÇA, R. F. Arelação entre HPV e Câncer de Colo de Útero: umpanorama a partir da produção bibliográfica da área. **Revista Saúde em Foco–Edição**, n. 11, 2019.

DE MATOS, G. X. et al. Colpocitologia oncológica: instrumento para sistematização da assistência de enfermagem. **Brazilian Journal of Development**. v. 6 n. 9 p. 71180-71191, 2020.

DE OLIVEIRA, D. S. "Tendo que se submeter ao exame Papanicolau regularmente: uma análise sob a ótica da desmedicalização." (2018).

DE OLIVEIRA, E. S. et al. Aconsulta de enfermagem frente à detecção precoce de lesões no colo do útero. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 6, n. 2, p. 186-198, 2017.

DIAS, F. et al. Impacto da pandemia do covid-19 no rastreamento e realização do papanicolau no brasil. **Revista Multidisciplinar da Saúde**, v. 5, n. 2, p. 86-96, 2023.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA et al. Colpocitologia oncológica no rastreamento do câncer de colo uterino. **Femina**, p. 289-299, 2021.

FERNANDES, N. F. S. et al. Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis. **Cadernos de saúde pública**. v. 35 p. e00234618, 2019.

GOMES, L. C. de S. et al. Conhecimento de mulheres sobre a prevenção do câncer de colo do útero: uma revisão integrativa. **Uningá Review**, v. 30, n. 2, 2017.

GOMIDES, T. G. F. Impacto da pandemia Covid-19 no rastreamento do câncer do colo de útero no município de Ouro Preto-MG. 2022.

GURGEL, L. C. et al. Percepção de mulheres sobre o exame de prevenção de colo de útero Papanicolau: Uma Revisão Integrativa da Literatura. **Id on Line Rev Mult Psic**, v. 13, n. 46, p. 434-45, 2019.

IGLESIAS, G. A. et al. Conhecimento e adesão ao Papanicolau de mulheres de uma rede de Atenção Primária à Saúde. **Revista de Ciências Médicas**, v. 28, n. 1, p. 21-30, 2019.

Instituto Nacional do câncer; Ministério da saúde, Secretária Nacional de saúde. **Câncer de colo de útero**. Rio de Janeiro, 2021. Tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero.

Instituto Nacional do Câncer; Ministério da Saúde, Secretária Municipal de Saúde. **Câncer de colo de útero**. Rio de Janeiro, 2021. [Estimativa/estado-capital/maranhao-sao-luis](#).

LIMA, J. M. et al. “Eu me sinto tipo invadida”: Vivências com o exame papanicolau e o cuidado de enfermagem. **Nursing (São Paulo)**, v. 26, n. 296, p. 9232-9245, 2023.

LOPES, V.A.S; RIBEIRO, J. M. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 3431-3442, 2019.

LOPES, I. G. G. Análise do impacto da pandemia da Covid-19 na realização de exames de Papanicolau no Brasil. 2023.

MACIEL, L. M.A; AOYAMA, E. A; DE SOUZA, R. A. G. A importância do exame papanicolau realizado pelo enfermeiro para o diagnóstico do câncer no colo uterino. **Revista Brasileira Interdisciplinar de saúde**. v. 2 n.2 p. 88-92, 2020.

MACHADO, J. S. de A; PENNA, C. M. de Mattos. As políticas públicas de saúde e a fragmentação do corpo feminino em útero e peito. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, p. e320221, 2022.

MATOS, G. X. et al. Colpocitologia oncológica: instrumento para sistematização da assistência de enfermagem. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n.9, p. 71180-71191, 2020.

MENDES, C. F; FEITOZA, C. do N; DA SILVA, C. P. EXAME DE PAPANICOLAU: uma busca ativa em relação as mulheres que não realizam o procedimento, assistidas na

ESF Chapadinha. **HUMANIDADES E TECNOLOGIA (FINOM)**, v. 20, n. 1, p. 268-294, 2020.

MELO, E. M. F. et al. Câncer cervico-uterino: conhecimento, atitude e prática sobre o exame de prevenção. **Revista Brasileira de Enfermagem**. V.72 p. 25-31, 2019.

MIRANDA, A. P; REZENDE, E. V; ROMERO, N. S. A. Percepção e adesão das mulheres quanto ao exame citopatológico. **Revista Nursing**. São Paulo, p. 2435- 2438, 2018.

MORAIS, I. da S. M. et al. A importância do exame preventivo na detecção precoce do câncer de colo uterino: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 10, p. e6472-e6472, 2021.

MOREIRA, A. S; ANDRADE E. G. S. A importância do exame papanicolau na saúde da mulher. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**. v.1 n. Esp 3, p. 267-271, 2018.

ONOFRE, M. F; VIEIRA, R. D; BUENO, G. H. Principais fatores que dificultam a adesão ao exame de citologia oncológica: Uma Revisão de Literatura. **Enfermagem Revista**, v. 22, n. 2, p. 231-239, 2019.

OLIVEIRA, R. C. Valores e práticas corporais de mulheres sobre seus corpos: confiança, dor e vergonha no exame Papanicolau. **Nucleus**, v. 16, n. 1, 2019.

PEIXOTO, H. A. et al. Adesão de mulheres ao exame papanicolau: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 19314-19326, 2020.

PEREIRA, J. D; LEMOS, M. S. Preditores motivacionais de adesão à prevenção do câncer do colo do útero em estudantes universitárias. **Estudos de Psicologia**. Campinas, v. 36, 2019.

PIANTINO, C. B. et al. Propostas de ações educativas no ambiente escolar como prática de promoção da saúde. **Ciência et praxis**, v. 11, n. 21, p. 107-110, 2018.

PONTES, B. F. et al. Políticas públicas e fatores de risco para o câncer cervical: vulnerabilidades de um grupo de mulheres trabalhadoras, 2019.

RAMOS, M. E.; SANCHEZ, J. J.; SANTOS, L. A. A ação das políticas públicas na prevenção do câncer do colo do útero e mama na atenção básica em Salvador- BA. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 5, n. 1, 2016.

SANTOS, B. L. N. et al. Fatores que ocasionam a não adesão das mulheres na realização do papanicolau na cidade de Sitio do Quinto (BA), Brasil. **Scire Salutis**, v. 6, n. 1, p. 6-34, 2016.

SOUSA MINAYO, M. C. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista pesquisa qualitativa**, v. 5, n. 7, p. 1-12, 2017.

SILVA, I. D.; SILVA, M. E. T.; ANDRADE, J. S. O. Exame papanicolaou: percepção de mulheres sobre os motivos que influenciam a sua não realização. **Temas em saúde**. João Pessoa, v. 19; n. 5, 2019.

SILVA, J. F. T. et al. A percepção de mulheres diante da prevenção do câncer de colo de útero e a realização do exame Papanicolau. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. e368101220525-e368101220525, 2021.

SILVA, J. P. da et al. Exame Papanicolau: fatores que influenciam a não realização do exame em mulheres de 40 a 65 anos. **Arch. Health Sci. (Online)**, p. 15-19, 2018.

SOARES, M. B.; SILVA, S. R. Intervenções que favorecem a adesão ao exame de colpocitologia oncótica: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.69 p. 404-414, mar-abr, 2016.

SMIESKIL, A. F.; DULLIUS, J. L.; VENZAZZI, C. B. Fatores associados a não realização do exame papanicolau segundo a percepção das mulheres atendidas na ubS dr. Carlos Scholtão município de Sinop/MT. **Scientific Eletronic Archives, Mato Grosso**, v. 11, n. 2, 2018.

STRÖHER, M. Conhecimento das mulheres sobre o papanicolau de uma unidade básica de saúde. 2018.

## NORMAS - CONDIÇÕES PARA SUBMISSÃO

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao editor".
- O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF.
- URLs para as referências foram informadas quando possível.

## DIRETRIZES PARA AUTORES

1) Só veicula artigos **inéditos**, os quais deverão contribuir para a compreensão interdisciplinar. Deverão ser enviados à Editoria da Revista por meio do sistema OSJ, em qualquer data uma vez que o recebimento e avaliação de trabalhos são contínuos.

2) Todos os artigos devem apresentar a seguinte estrutura:

a) como **elementos pré-textuais** – título do artigo (em fonte ARIAL, tamanho 14, em negrito e centralizado, com versões em inglês e em algum outro idioma de caráter internacional) seguido, à direita, da identificação da autoria e das credenciais desta (nomes completos de autores e co-autores, titulações, vínculos institucionais e atividades profissionais atuais), menção às subvenções recebidas, apoios e financiamentos, resumo e palavras-chave em língua vernácula, resumo e palavras-chave em inglês e resumo e palavras-chave em espanhol;

b) como **elementos textuais** – introdução, desenvolvimento e conclusão;

c) como **elementos pós-textuais** – lista de referências (somente as obras efetivamente citadas no texto deverão aparecer nas referências).

3) Os trabalhos deverão ter até 20 páginas e 8 autores.

- 4) Para as citações diretas de mais de três linhas, notas de rodapé, paginação e legendas de ilustrações e tabelas, o tamanho da fonte passa a ser **arial 10**, e o espaçamento, simples.
- 5) Todos os textos devem seguir as demais normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) sobre citações e notas de rodapé, referências em documentos e outras especificidades (ver, notadamente a NBR 14724, a NBR 10520 e a NBR 6023, todas de agosto de 2002).
- 6) A permissão para o uso de ilustrações, imagens, tabelas, etc., extraídas de outras publicações, bem como quaisquer outras licenças ou aprovações perante entidades detentoras de direitos autorais, é de plena responsabilidade dos autores dos artigos, dos casos e das resenhas.
- 7) A publicação das colaborações recebidas estará condicionada à avaliação do Conselho Científico da Revista e de eventuais avaliadores *ad hoc*, que poderão aprová-las na íntegra, sugerir alterações ou recusá-las definitivamente.
- 8) A Editoria da Revista enviará correspondência eletrônica confirmando o recebimento dos trabalhos.
- 9) O Conselho Editorial da Revista poderá executar, com ou sem recomendação do Conselho Científico e dos avaliadores *ad hoc*, pequenas alterações de caráter meramente formal nos textos recebidos, de modo a adequá-los aos padrões da ABNT, não sendo admitidas modificações de estrutura, conteúdo ou estilo, sem o prévio consentimento dos autores.
- 10) Os autores de artigos, casos e resenhas aprovados para publicação com sugestões de alterações (correções de linguagem, adequações à ABNT etc.) por parte dos avaliadores ou da Editoria da Revista serão contatados. A Editoria pode recusar a publicação dos artigos ou das resenhas em relação aos quais foram feitas ressalvas pelos avaliadores, caso essas não tenham sido consideradas pelos respectivos autores.

11) É o Conselho Editorial, integrado por membros dotados de maturidade científica e senioridade em pesquisa, representantes de mais de um Estado da Federação brasileira e futuramente de alguns países, que auxilia a Editoria na definição do projeto editorial (temática) de cada número da Revista e na resolução de dúvidas a ele pertinentes.

12) É o Conselho Científico, composto por pesquisadores externos que auxiliam a Editoria da Revista tanto na revisão dos artigos recebidos (Ficha de Avaliação de Artigos) e na indicação de avaliadores *ad hoc* (internos ou externos à Instituição), quando necessário, como na captação de artigos conforme as temáticas da Revista. Na avaliação dos artigos serão mantidas em sigilo suas autorias.

13) A Revista adota uma política de combate à endogenia, seguindo as diretrizes da CAPES, no sentido de que seja o menor possível o número de artigos publicados de autoria de professores da própria Instituição.

14) A publicação não implica nenhuma espécie de remuneração.

## APÊNDICES

### Apêndice A- Termo de consentimento Livre e esclarecido- TCLE

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

A Sra. está sendo convidada a participar como voluntária da pesquisa: Vivências e expectativas das mulheres acerca do rastreamento do câncer do colo do útero. O motivo desse estudo deve-se à necessidade de conhecer os sentimentos e a percepção das mulheres no momento da realização do Papanicolau para melhor adesão e melhoria na qualidade do atendimento na prestação do cuidado.

Os procedimentos de coleta de dados serão da seguinte forma: após a sua assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a Sra. responderá a um questionário previamente estruturado pelos pesquisadores sobre sua percepção e vivência da realização do exame Preventivo, e um questionário sobre sua satisfação na realização do exame. As entrevistas acontecerão presencialmente na medida do possível, nos locais e horários indicados pelos entrevistados, por meios digitais ou por contato telefônico caso a abordagem presencial não seja possível, levando-se em consideração o contexto de pandemia. As entrevistas serão gravadas utilizando-se gravador de voz e depois transcritas para proceder a análise.

Esclarecemos que durante a execução da pesquisa poderão ocorrer riscos decorrentes da sua participação na pesquisa, esses riscos podem ser imediatos ou tardios e, poderão ser do tipo físico, psíquico, moral, intelectual, social ou espiritual. Dentre esses riscos pode ser citado o risco de divulgação de informações quando houver acesso aos dados de identificação, mas garantimos a não violação e a integridade dos documentos. Caso haja invasão de privacidade, garantimos o acesso restrito dos resultados individuais e coletivos. E se houver risco à segurança dos prontuários, nos comprometemos a limitar o acesso aos prontuários apenas pelo tempo, quantidade e qualidade das informações específicas para a pesquisa. Outros possíveis riscos e danos são: Invasão de privacidade; responder a questões sensíveis, tais como atos ilegais, violência, sexualidade; revitimizar e perder o autocontrole e a integridade ao revelar pensamentos e sentimentos nunca revelados; discriminação e estigmatização a partir do conteúdo revelado; divulgação de dados confidenciais (registrados no TCLE); Tomar o tempo ao responder ao questionário/entrevista.

No entanto serão adotadas medidas para assegurar os necessários cuidados para minimizar o caso de danos aos indivíduos, que são: Minimizar desconfortos, garantindo local reservado e liberdade para não responder questões constrangedoras; Garantir que os pesquisadores sejam habilitados ao método de coleta dos dados; Pesquisadores atentos aos

sinais verbais e não verbais de desconforto; limite de acesso aos prontuários apenas pelo tempo, quantidade e qualidade das informações específicas para a pesquisa; garantia da não violação e a integridade dos documentos (danos físicos, cópias, rasuras); Assegurar a confidencialidade e a privacidade, a não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou econômico – financeiro.

Os pesquisadores irão tratar a sua identidade com respeito e seguirão padrões profissionais de sigilo, assegurando e garantindo o sigilo e confidencialidade dos dados pessoais dos participantes da pesquisa. Seu nome, ou qualquer material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Não será identificada em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo, como forma de preservar o anonimato nos registros, seus nomes serão substituídos pela letra M e numeração.

Dentre os benefícios direto ou indireto, imediato ou posterior, para o participante e/ou comunidade em decorrência de sua participação na pesquisa apontados nesta pesquisa, pode-se entender que possibilitará o conhecimento sobre o entendimento dos sentimentos e satisfação da realização do exame papanicolau contribuindo para o desenvolvimento de melhorias futuras no que tange a assistência adequada e oportuna.

A participação no estudo não acarretará custos para a Sra. e não será disponível nenhuma compensação financeira pelo consentimento em participar deste estudo. No entanto, a Sra. poderá ter direito a ressarcimento em casos que demandem despesas com transporte, ou demore tempo suficiente que resulte em necessidade de alimentação e que estejam relacionados à sua participação na pesquisa por meio de fornecimento do recurso destinado à sua necessidade e seu acompanhante relacionado a pesquisa. Para qualquer dano decorrente da participação nesta pesquisa será garantida a indenização por meio do acompanhamento médico/ hospitalar que se fizer necessário.

Ainda, ao final será elaborado um relatório da pesquisa, sendo apresentado a instituição e também disponível para publicação dos resultados em forma de artigo, sendo posteriormente submetido a congressos e outros eventos de cunho científico, mantendo sempre o sigilo dos participantes. Como forma de compromisso e contribuição para o conhecimento científico e retorno para a comunidade.

A Sra. é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a sua recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou perda de qualquer benefício.

Este documento possui duas vias. A Sra. receberá uma via deste termo de consentimento livre e esclarecido que declara a oportunidade de leitura e esclarecimento de suas dúvidas quanto à participação neste estudo. Se houver algum problema relacionado à pesquisa, a Sra. terá direito à assistência gratuita, que será prestada assim que possível. A Sra. tem garantido o seu direito de não aceitar participar ou de retirar sua permissão a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo pela sua decisão.

Uma via assinada deste termo de consentimento livre e esclarecido será arquivada e outra será fornecida a você. O estudo poderá ser interrompido mediante aprovação prévia do CEP quanto à interrupção ou quando for necessário, para que seja salvaguardado o participante da pesquisa.

Portanto, para consentir sua participação nesta pesquisa você ou seu representante legal deverão assinar as duas vias deste termo e rubricar todas as páginas juntamente com o pesquisador ou membro da equipe, ao seu término.

Logo, para a resolução de suas dúvidas éticas sobre a participação na pesquisa e sobre a própria pesquisa deve procurar contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do HUUFMA. Um Comitê de Ética em Pesquisa é um grupo não remunerado formado por diferentes profissionais e membros da sociedade que avaliam um estudo para julgar se ele é ético e garantir a proteção dos participantes. Se tiver alguma dúvida sobre seus direitos como um participante, ou se quiser obter informações ou oferecer sua opinião, ou se quiser falar com alguém que não esteja diretamente envolvido no estudo, a Sra. deve entrar em contato com: Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário que está localizado na Rua Barão de Itapary, 227, quarto andar, Centro, São Luís-MA, CEP 65.020-070. O Horário de atendimento do Comitê de Ética: De segunda a sexta-feira. Manhã: 08h às 12h. Tarde: 14h às 17h e contato para atendimento pelo telefone (98) 2109 1250 e e-mail: [cep@huufma.br](mailto:cep@huufma.br).

Ou ainda falar ou tirar dúvidas com a pesquisadora responsável. A Sra. poderá entrar em contato com os pesquisadores responsáveis em dias úteis e horário comercial, sendo de segunda a sexta das 8 às 12h e 14h às 18h: Prof. Dr<sup>a</sup>. Dayanne da Silva Freitas, e a orientanda Eusilene Estrela Pinheiro, Campus Pinheiro da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), localizado na Estrada Pinheiro – PACAS, KM 10, s/n Bairro Enseada - CEP 65200-000, Pinheiro – MA. Telefone: (98) 982112792\ (98) 992301548, e-mail: [dayanne.freitas@ufma.br](mailto:dayanne.freitas@ufma.br)/[eusilene.pinheiro@discente.ufma.br](mailto:eusilene.pinheiro@discente.ufma.br)

Assinatura:

---

Participante

---

Pesquisador Principal

## DECLARAÇÃO DA PARTICIPANTE DA PESQUISA

Eu, \_\_\_\_\_,

RG. \_\_\_\_\_ fui informado dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações para motivar minha decisão, se assim o desejar. A pesquisadora Eusilene Estrela Pinheiro certificou-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais e somente os pesquisadores terão acesso. Também sei que caso existam gastos, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. Em caso de dúvidas poderei chamar Prof. DR<sup>a</sup>. DAYANNE DA SILVA FREITAS, e a orientanda Eusilene Estrela Pinheiro, no telefone (98) 982112792/ (98)992301548, email: dayanne.freitas@ufma.br/eusilene.pinheiro@discente.ufma.br.

O Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA) também poderá ser consultado para dúvidas/denúncias relacionadas aos aspectos éticos da pesquisa, no telefone (98) 2109 1250, ou Rua Barão de Itapary, 227, Centro, CEP: 65020-070, São Luís – Maranhão. Assinei duas vias deste termo de consentimento livre e esclarecido, o qual também foi assinado pela pesquisadora que me fez o convite e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas. Uma via deste documento, devidamente assinada foi deixada comigo. Declaro que concordo em participar desse estudo.

---

Nome	Assinatura do Participante	Data
------	----------------------------	------

---

Pesquisador	Assinatura do Pesquisador	Data
-------------	---------------------------	------

**Apêndice B - Instrumento I**

<b>QUESTIONÁRIO – Instrumento I</b>
Data da entrevista:
Idade:
Raça/cor:
Nível de escolaridade:
Profissão:
Telefone para contato:
Estado civil:
Renda:
Tem filhos: ( ) Sim ( ) Não
Se sim, quantos: ( )1 ( )2-3 ( )4-5 ( )6-8 ( ) Outro
Você já consultou com o ginecologista? ( )Sim ( )Não
Com que frequência vai ao ginecologista: ( ) A cada 6 meses ( )Anualmente ( ) A cada 2 anos ( ) Nunca foi ( )Outro

Já realizou o Papanicolau alguma vez? ( ) Sim ( ) Não

Se sim, com que frequência realiza o exame?

( ) Anualmente

( ) A cada 2 anos

( ) A cada 3 anos

( ) após dois resultados negativos realizados anualmente, a cada 3 anos.

( ) Outro

( ) Não sabe informar

Se a resposta for não, por qual motivo você nunca realizou o exame?

( ) Medo ( ) Vergonha ( ) Falta de tempo ( ) Falta de conhecimento sobre o exame ( ) Outro

Com qual profissional você realiza o exame preventivo?

( ) médico

( ) enfermeiro

Durante a pandemia você realizou o Papanicolau alguma vez? ( ) Sim ( ) Não

Quantas vezes durante a pandemia você realizou o exame?

( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) Outro ( ) Não sabe informar

Alguma vez você realizou o exame e não retornou para buscar o resultado?

( ) Sim ( ) Não

Se sim, por qual motivo você não retornou para buscar o resultado?

Esqueceu  Não teve tempo  O resultado demorou mais do que o esperado  O resultado não chegou  Medo do resultado  Outro \_\_\_\_\_

Usa métodos contraceptivos?  Sim  Não

Se sim, qual ou quais?

Camisinha feminina/masculina

DIU

Anticoncepcional oral

Anticoncepcional injetável

Adesivo

Anel vaginal

Implante

Diafragma

Espermicida

Tabela

Coito interrompido

Laqueadura

**Apêndice B - Instrumento II**

<b>Instrumento II</b>
Você poderia me falar o que representa a realização do exame de prevenção de câncer para sua vida?"
Como é para você a realização do exame Papanicolau?
O que você sente ao realizar o exame?
O que você acha que melhoraria sua experiência ao realizar o exame Papanicolau?
Você sabe para que serve o exame Papanicolau?
Conte sua experiência sobre fazer o exame durante a pandemia.
Você já realizou o preventivo com profissional do sexo masculino? Se sim conte sobre sua experiência.
Você poderia me falar se os profissionais explicaram o procedimento e como foi esse momento?



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** VIVÊNCIAS, EXPECTATIVAS E SATISFAÇÃO DAS MULHERES ACERCA DO RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

**Pesquisador:** Dayanne da Silva Freitas

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 57686222.2.0000.5086

**Instituição Proponente:** Universidade Federal do Maranhão

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.679.400

#### **Apresentação do Projeto:**

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1907855.pdf 13/09/2022 16:53:15).

O câncer de colo de útero (CCU), é o terceiro tipo de câncer mais frequente entre as mulheres em todo o Brasil, especialmente em países menos desenvolvidos. A prevalência desse câncer é maior quando comparada ao câncer de pele e ao de mama. O rastreamento do CCU se dá através da Colpocitologia oncológica cervical, ofertada nos serviços públicos e privados de saúde, e tem como principal alvo mulheres com vida sexual ativa entre 25 a 64 anos. Objetivo: O presente estudo tem como objetivo identificar a percepção, expectativas e satisfação das mulheres acerca do rastreamento do câncer do colo do útero através da colpocitologia oncológica cervical. Material e método: Trata-se de um estudo descritivo transversal de cunho exploratório com abordagem mista qualitativa e quantitativa. A coleta de dados será realizada em seis Unidades Básicas de Saúde (UBS) na cidade de Pinheiro- MA no período de março a agosto de 2022. A pesquisa será realizada com as mulheres que se encaixarem nos critérios de inclusão e o instrumento utilizado para a coleta de dados será através de 3 questionários, onde um questionário semiestruturado previamente, contendo questões sociodemográficas e questões referentes ao objetivo do estudo.

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**CEP:** 65.020-070

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.679.400

O terceiro referente a satisfação das mulheres acerca da realização do exame do preventivo. Para a análise dos dados coletados por meio de entrevista com questionário semiestruturado será utilizada a análise de conteúdo de Bardin (2011) pré-análise, Exploração do material com categorização e tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Na abordagem quanti, a análise dos dados consiste de estatística descritiva. Os dados coletados serão armazenados pelo programa Microsoft Excel® versão 2016. Serão realizadas a frequência absoluta e a relativa, os dados serão selecionados, codificados e tabulados. Os resultados serão apresentados através de gráficos e tabelas. Essas variáveis quantitativas serão usadas na frequência absoluta e relativa. O software estatístico será o Stata 11.0. Resultados esperados: Espera-se que esta pesquisa contribua com o desenvolvimento de evidências científicas para o conhecimento sobre a percepção e vivência das mulheres quanto ao exame Papanicolau.

#### Introdução:

O câncer de colo de útero é considerado um problema de saúde pública e, configura-se como o terceiro tipo mais frequente entre as mulheres em todo o mundo (MIRANDA, REZENDE, ROMERO, 2018; LEITE, et al., 2018; INCA, 2021). É caracterizado como uma das principais causas de morbidade e mortalidade que acomete mulheres de diferentes países e regiões (PEREIRA, LEMOS, 2019). Assim, cerca de 520 mil casos novos anualmente são notificados, e essa doença é responsável por aproximadamente 270 mil óbitos. No Brasil, são registradas cerca de 18 mil novas ocorrências a cada ano especialmente em regiões com menor desenvolvimento (DANTAS, et al., 2018; AMORIM, et al., 2018). Os principais fatores de risco para o aparecimento de lesões precursoras são: contaminação pelo papilomavírus humano (HPV), relacionado a aspectos, como tabagismo, vulnerabilidade socioeconômica, multiparidade, início de vida sexual precoce, parceiros sexuais variados, práticas de higiene íntima irregulares e a extensa utilização de pílulas contraceptivas (MELO, et al., 2019; DE MATOS, et al., 2020). O câncer de colo uterino é caracterizado como o câncer que evidencia maiores chances de prevenção e cura desde que seja diagnosticado precocemente (AMORIM, et al., 2018). Apesar das altas taxas de incidência desse câncer no Brasil, é evitável a mortalidade por essa patologia, pois as ações para sua redução dispõem de tecnologias com o intuito de diagnosticar e tratar as lesões precursoras, possibilitando cerca de 100% de cura das ocorrências em sua fase inicial (FERNANDES, et al., 2019). De acordo com as elevadas taxas de prevalência dessa neoplasia, a estratégia mais eficaz para a prevenção é a efetivação regular da colpocitologia, que deve ser ofertada às mulheres sexualmente ativas, entre 25 e 64 anos, na menopausa, hysterectomizadas e gestantes (CAMPOS, CASTRO e CAVALIERI,

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 65.020-070

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



2017; LEITE, et al., 2018). Destarte, a colpocitologia oncótica cervical ou exame Papanicolau é considerado como o principal teste empregado para detectar as lesões precursoras que podem evoluir para câncer (BAIA, et al., 2018). Sendo eficaz na detecção em sua fase inicial, tornando-o curável através de meios relativamente simples (SOARES, SILVA, 2016). Contudo, apesar da disponibilidade gratuita ao exame, que é ofertado pela Atenção Primária à Saúde (APS) e programas de saúde, a procura por esse exame ainda é baixo, colaborando para o crescimento de casos de câncer de colo uterino no país (ONOFRE, VIEIRA, BUENO, 2019). Por conseguinte, os índices elevados de câncer de colo uterino representam um desafio para a saúde pública. As ações empregadas até então, como oferta do exame Papanicolau de forma gratuita nas unidades básicas de saúde (UBS) é insuficiente para diminuir significativamente a mortalidade por essa neoplasia (ANDRADE, et al., 2014). Apenas a disponibilização de métodos para a aderência à precaução do câncer uterino, parece não ser satisfatório. De fato, o processo de adesão consiste em um fenômeno multifatorial, que necessita de uma ampla gama de aspectos psicossociais e sociodemográficos (PEREIRA, LEMOS, 2019). A baixa cobertura atinge normalmente as classes com maior vulnerabilidade social, em que se encontram os maiores obstáculos de acessibilidade à rede de serviços para identificação e tratamento precoce da patologia provenientes de dificuldades geográficas e econômicas, ineficácia dos serviços e demandas culturais (CAMPELO, 2016). Além disso, o entendimento acerca do câncer e seus fatores de risco também constituem uma condição essencial para o acatamento de condutas de prevenção da doença (PEREIRA, LEMOS, 2019). O aspecto psicossocial para realização da colpocitologia oncótica deve ser levado em consideração devido a descrição de algumas dificuldades apontadas pelas mulheres na adesão ao exame, como o medo de um provável diagnóstico Ascancerígeno, baixa privacidade na realização do exame, a baixa prioridade por parte do profissional na realização do exame, o constrangimento e insegurança (CAMPOS, CASTRO e CAVALIERI, 2017). Levando em conta a necessidade de diminuição de casos de câncer, assim como a diversidade de aspectos incluídos na adesão à prevenção da doença, é de suma importância avaliar as deficiências de informação, assim como as necessidades de incentivo das mulheres para a adesão ao exame (PEREIRA, LEMOS, 2019). Desta forma, levantou-se os seguintes questionamentos: Quais os principais obstáculos enfrentados pelas mulheres que as impedem de realizar o exame preventivo? Qual a percepção das mulheres sobre o preventivo? A partir desta problemática, a hipótese levantada é que as mulheres só procuram fazer o exame de prevenção quando surgem sintomas, por ter vivenciado este exame com apreensão e medo pela possibilidade de um diagnóstico positivo de um câncer cervico -uterino, além de sentir-se constrangida em expor seu corpo e tê-lo examinado. O presente estudo

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 65.020-070

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.679.400

tem como objetivo identificar a percepção das mulheres acerca do rastreamento de câncer do colo do útero através da colpocitologia oncótica cervical.

#### Hipótese:

As mulheres procuram realizar o exame de prevenção quando surgem sintomas, por ter vivenciado este exame com apreensão e medo pela possibilidade de um diagnóstico positivo de um câncer cervico-uterino, além de sentir-se constrangida em expor seu corpo e tê-lo examinado.

#### Metodologia Proposta:

Tipo de estudo Trata-se de um estudo descritivo transversal, de cunho exploratório, com abordagem mista: qualitativa e quantitativa. Local de estudo A pesquisa será realizada com mulheres de seis Unidades Básicas de Saúde na cidade de Pinheiro- MA no período de maio de 2022 a dezembro de 2023. As unidades básicas serão: Unidade Básica de Saúde João Castelo, Kiola Sarney, Filuca, Campinho, Matriz, Sete e Pacas. 5.3 População e amostra De acordo com o INCA o câncer de colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais incidente entre as mulheres, para o ano de 2021 são estimados 16.710 casos novos, com um risco estimado de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres. Para o estado do Maranhão a incidência é de 28,49 para cada 100 mil mulheres (INCA, 2021). Após a identificação as mulheres que atenderem aos critérios de inclusão a amostra será definida intencionalmente buscando contemplar a diversidade. O fechamento amostral se dará pela técnica de saturação. A saturação é o meio utilizado quando a continuação da coleta de novos dados não traz novos esclarecimentos para o objeto estudado. A técnica de Saturação diz respeito a um período no trabalho de campo em que a coleta de dados novos não provocaria mais esclarecimentos para o objeto estudado, dessa forma, a amostra não deverá ser pensada por quantidade e nem precisará ser sistemática, porém, a sua produção precisa envolver uma série de decisões sobre a abrangência dos atores sociais, da seleção dos participantes e das condições dessa seleção (DE SOUZA MINAYO, 2017). Os critérios de inclusão na realização desta pesquisa foram: mulheres que tenham idade entre 18 a 64 anos, ter procurado a Unidade Básica de Saúde para realizar o exame e aceitar participar da pesquisa. Os critérios de exclusão foram as mulheres incapazes (com diagnóstico de doença mental grave) e/ou que não quiseram responder ao questionário. 5.5 Coleta e análise de Dados Para a abordagem qualitativa a técnica que será utilizada para a coleta de dados será a entrevista semiestruturada guiada por roteiro. Assim, serão elaborados quatro instrumentos, o primeiro será um questionário estruturado com dados de identificação e informações gerais da entrevista (idade, raça/cor, escolaridade, profissão, número

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 65.020-070

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.679.400

para contato, estado civil, hábitos de vida). E questões relacionadas aos aspectos ginecológicos e obstétricos (Instrumento I). O segundo, um roteiro estruturado com questões relativas à percepção e sentimentos das mulheres acerca da realização do exame preventivo. As questões norteadoras do estudo serão: "Você poderia me falar o que representa a realização do exame de prevenção de câncer para sua vida? Como é para você a realização do exame Papanicolau? O que você sente ao realizar o exame? O que você acha que melhoraria sua experiência ao realizar o exame Papanicolau?" (Instrumento II). O terceiro, será aplicado um questionário para avaliar a satisfação das usuárias em relação a assistência prestada durante o procedimento, serão usadas perguntas fechadas com as opções (péssimo, ruim, regular, bom e ótimo), tendo como critérios de insatisfação as opções: péssimo, regular e ruim, e como critérios de satisfação as opções: bom e ótimo (Instrumento III). As falas serão gravadas e ouvidas pela pesquisadora e, posteriormente, transcritas na íntegra, para interpretação e análise. Em relação a análise dos dados qualitativos será utilizada a análise de conteúdo de Bardin (2011) pré-análise, Exploração do material com categorização e tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Na abordagem quantitativa, a análise dos dados consiste de estatística descritiva e inferencial, teste de coeficiente de correlação de Spearman e o teste de Kruskal-Wallis. Os dados coletados serão armazenados pelo programa Microsoft Excel® versão 2016. Serão realizadas a frequência absoluta e a relativa, assim os dados serão selecionados, codificados e tabulados. Os resultados serão apresentados através de tabelas. Critério de Inclusão: Mulheres que tenham idade entre 14 a 65 anos, ter procurado a Unidade Básica de Saúde para realizar o exame e ter realizado o exame Papanicolau pelo menos 1 vez. Critério de Exclusão: Os critérios de exclusão foram as mulheres incapazes (com diagnóstico de doença mental grave) e/ou que não quiseram responder ao questionário.

#### Metodologia de Análise de Dados:

As falas serão gravadas e ouvidas pela pesquisadora e, posteriormente, transcritas na íntegra, para interpretação e análise. Em relação a análise dos dados qualitativos será utilizada a análise de conteúdo de Bardin (2011) pré-análise, Exploração do material com categorização e tratamento dos resultados obtidos e interpretação. A análise de conteúdo de Bardin é um grupo de instrumentos de natureza metodológica em frequente aperfeiçoamento, que tem como função principal o desvendar crítico, e se empregam a discursos (conteúdos e continentes) imensamente diversificados. Essa técnica passou a usar a inferência, através de análises, essas inferências buscam desvendar as causas da mensagem ou as consequências que a ela pode causar. Sendo assim, a análise de conteúdo busca entender aquilo que está por trás do significado das palavras

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 65.020-070

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.679.400

(DOS SANTOS, 2012).

Na abordagem quantitativa, a análise dos dados consiste de estatística descritiva e inferencial, teste de coeficiente de correlação de Spearman e o teste de Kruskal-Wallis. Os dados coletados serão armazenados pelo programa Microsoft Excel® versão 2016. Serão realizadas a frequência absoluta e a relativa, assim os dados serão selecionados, codificados e tabulados. Os resultados serão apresentados através de gráficos e tabelas. Essas variáveis quantitativas serão usadas na frequência absoluta e relativa. O software estatístico será o Stata 11.0.

**Desfecho Primário:**

Com a realização desta pesquisa poderemos notar que muitas mulheres encontram diversas limitações e barreiras para a realização da Colpocitologia oncótica, as mulheres só procuram fazer o exame de prevenção quando surgem sintomas, vivenciam sentimentos como apreensão e medo pela possibilidade de um diagnóstico positivo de um câncer cervico-uterino; além de se sentir constrangida em expor seu corpo e tê-lo examinado. Além do mais a pandemia do COVID-19 pode ser um fator que contribuiu para a não realização do exame.

**Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário:**

Descrever a vivência das mulheres quanto ao rastreamento do câncer do colo do útero através da colpocitologia oncótica cervical.

**Objetivo Secundário:**

- Descrever o perfil socioeconômico das mulheres; Identificar a frequência com que as mulheres realizam a colpocitologia oncótica.
- Identificar os principais motivos que levam a adesão e a não adesão ao exame Papanicolau;
- Avaliar a satisfação das mulheres em relação a assistência prestada ao realizar o exame Papanicolau; -
- Descrever a percepção e sentimentos das mulheres vivenciados ao realizar o exame.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

De acordo com o pesquisador:

**Riscos:**

A pesquisa não oferece riscos à integridade física das pessoas envolvidas, pois não serão realizados procedimentos com tais características, no entanto se houver risco pode estar considerada na probabilidade de invasão de privacidade ao responder os questionários, pode

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 65.020-070

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.679.400

também ocorrer um desconforto ou certo constrangimento, cansaço ou aborrecimento ao responder o questionário devido ao tempo que será necessário, poderá ocorrer vergonha ou até mesmo uma quebra de sigilo quando houver assuntos revelados nunca antes confidenciais a outros. Algumas medidas serão adotadas, mediante os riscos expostos, como forma de minimizá-las, dentre elas estão: Garantir o acesso aos resultados individuais e coletivos desta pesquisa; Garantir local reservado e liberdade para não responder questões constrangedoras; Garantir o treinamento dos pesquisadores, para que estejam habilitados para a coleta dos dados e para que estejam sempre atento aos sinais verbais e não verbais de desconforto; Garantir o respeito aos valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos; Asseguramos a confidencialidade e a privacidade durante esta pesquisa; Assumimos a responsabilidade de dar assistência integral às complicações e danos decorrentes dos riscos previstos e asseguramos a ausência de conflitos de interesses entre o pesquisador e os sujeitos da pesquisa.

#### Benefícios:

Dentre os benefícios direto ou indireto, imediato ou posterior, para o participante e/ou comunidade em decorrência de sua participação na pesquisa apontados nesta pesquisa, pode-se entender que possibilitará compreender os processos que envolvem a prática diária dos profissionais atuantes no cuidado e entendimento das mulheres na adesão ou não a realização do preventivo, onde irá favorecer não só as pessoas, mas também toda a equipe multiprofissional, pois o conhecimento procedente da pesquisa contribuirá para o desenvolvimento de melhorias futuras no que tange a assistência adequada e oportuna.

Os benefícios dirigidos aos participantes da pesquisa, serão esclarecidos garantindo o respeito à natureza da construção do conhecimento científico. Ademais, ao final será elaborado um relatório da pesquisa, sendo apresentado a instituição e também disponível para publicação dos resultados em forma de artigo, sendo posteriormente submetido a congressos e outros eventos de cunho científico, mantendo sempre o sigilo dos participantes. Como forma de compromisso e contribuição para o conhecimento científico e retorno para a comunidade.

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um estudo descritivo transversal, de cunho exploratório, com abordagem mista: qualitativa e quantitativa. A pesquisa será realizada com mulheres de seis Unidades Básicas de Saúde na cidade de Pinheiro- MA.

#### Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo apresenta documentos referente aos "Termos de Apresentação Obrigatória": Folha de

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 65.020-070

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.679.400

rosto, Declaração de compromisso em anexar os resultados na plataforma Brasil garantindo o sigilo, Orçamento financeiro detalhado, Cronograma com etapas detalhada, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou Termo de Dispensa do TCLE, Autorização do Gestor responsável do local para a realização da coleta de dados e Projeto de Pesquisa Original na íntegra em Word. Atende à Norma Operacional no 001/2013 (item 3/ 3.3).

#### Recomendações:

Após o término da pesquisa o CEP-HUUFMA solicita que se possível os resultados do estudo sejam devolvidos aos participantes da pesquisa ou a instituição que autorizou a coleta de dados de forma anonimizada.

#### Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O PROTOCOLO não apresenta óbices éticos, portanto atende aos requisitos fundamentais da Resolução CNS/MS nº 466/12 e suas complementares. sendo considerado APROVADO.

#### Considerações Finais a critério do CEP:

O Comitê de Ética em Pesquisa–CEP-HUUFMA, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº.466/2012 e Norma Operacional nº. 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO do projeto de pesquisa proposto.

Eventuais modificações ao protocolo devem ser inseridas à plataforma por meio de emendas de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Relatórios parcial e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente após a coleta de dados e ao término do estudo.

#### Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1907855.pdf	13/09/2022 16:53:15		Aceito
Outros	TERMODEASSENTIMENTO.pdf	13/09/2022 16:52:53	Dayanne da Silva Freitas	Aceito
Outros	CARTARESPOSTA2022assinado.pdf	13/09/2022 16:51:26	Dayanne da Silva Freitas	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	13/09/2022 16:48:00	Dayanne da Silva Freitas	Aceito

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 65.020-070

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
MARANHÃO / HU - UFMA



Continuação do Parecer: 5.679.400

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOEXPERIENCIASPAPANICOL AUFINAL.pdf	13/09/2022 16:47:28	Dayanne da Silva Freitas	Aceito
Outros	INSTRUMENTOSPROJETOINTITULAD OVIVNCIAEXPECTATIVA.pdf	15/03/2022 10:54:11	Dayanne da Silva Freitas	Aceito
Outros	DECLARACAORASTREAMENTODOCN CERDCOLODOuTERO.pdf	15/03/2022 10:38:34	Dayanne da Silva Freitas	Aceito
Declaração de concordância	declaracao2secretariorastreamentocanc ercoloutero.pdf	15/03/2022 10:37:06	Dayanne da Silva Freitas	Aceito
Orçamento	ORCAMENTOPROJETO.pdf	15/03/2022 10:25:48	Dayanne da Silva Freitas	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMAPROJETO.pdf	15/03/2022 10:24:23	Dayanne da Silva Freitas	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRostoassinado.pdf	15/03/2022 10:24:04	Dayanne da Silva Freitas	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SAO LUIS, 03 de Outubro de 2022

---

**Assinado por:**  
**Camiliane Azevedo Ferreira**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**CEP:** 65.020-070

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br