



UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
ESCOLA DE FARMÁCIA



BRUNA VIANA SILVA

**ANÁLISE DA COBERTURA DE EXAMES DE PAPANICOLAOU E ENTREGA DE
CARTAS CONVITE ÀS MULHERES DO DISTRITO DE ANTÔNIO PEREIRA,
OURO PRETO, MG.**

OURO PRETO- MG

2019

BRUNA VIANA SILVA

**ANÁLISE DA COBERTURA DE EXAMES DE PAPANICOLAOU E ENTREGA DE
CARTAS CONVITE ÀS MULHERES DO DISTRITO DE ANTÔNIO PEREIRA,
OURO PRETO, MG.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como parte dos requisitos para a obtenção do grau de Bacharel em Farmácia pela Universidade Federal de Ouro Preto, Minas Gerais/ Brasil.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª. Cláudia Martins Carneiro.

Co-orientadora: Doutoranda Mariana Trevisan Rezende.

OURO PRETO- MG

2019

S586a Silva, Bruna Viana.
Análise da cobertura de exames de Papanicolaou e entrega de cartas
convite às mulheres do distrito de Antônio Pereira, Ouro Preto, MG. [manuscrito]
/ Bruna Viana Silva. - 2019.

98f.: il.: color; grafs; tabs; mapas.

Orientadora: Profª. Drª. Cláudia Martins Carneiro.
Coorientadora: Profª. MScª. Mariana Trevisan Rezende.

Monografia (Graduação). Universidade Federal de Ouro Preto. Escola de
Farmácia. Departamento de Análises Clínicas.

1. Colo uterino. 2. Papiloma vírus. I. Carneiro, Cláudia Martins. II.
Rezende, Mariana Trevisan. III. Universidade Federal de Ouro Preto. IV. Título.

CDU: 616-006.5

Catálogo: ficha.sisbin@ufop.edu.br



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP

Escola de Farmácia

ATA DA SESSÃO DE DEFESA DA 474ª MONOGRAFIA DO CURSO DE FARMÁCIA DA ESCOLA DE FARMÁCIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO. Aos 10 dias do mês de dezembro de dois mil e dezenove, terça-feira, realizou-se, a partir das 14 horas, na sala 03 da Escola de Farmácia, no Campus Morro do Cruzeiro, a sessão de defesa de monografia do candidato ao grau de Farmacêutico Generalista, **Bruna Viana Silva**, matrícula **14.2.2318**, intitulada “**Análise da cobertura de exames de papanicolaou e entrega de cartas convite as mulheres do distrito de Antônio Pereira, Ouro Preto, MG.**”. A banca examinadora foi constituída pela Profa. Dra. Renata Cristina Rezende Macedo do Nascimento (DEFAR/UFOP), pela doutoranda Ana Carolina da Silva Santos (CHIPHARMA/UFOP), pela co-orientadora doutoranda Mariana Trevisan Rezende (NUPEB/UFOP) e pela orientadora Profa. Dra. Cláudia Martins Carneiro (DEACL/UFOP). De acordo com o regulamento do Curso, o orientador, presidente da banca, abriu a sessão, passando a palavra ao candidato, que fez a exposição do seu trabalho. Em seguida, foi realizada a arguição pelos examinadores na ordem registrada acima, com a respectiva defesa do candidato. Finda a arguição, a Banca Examinadora se reuniu, sem a presença do candidato e do público, tendo deliberado pela sua aprovação, com a NOTA 9,5. Comunicou-se ao candidato que essa nota somente será liberada para a PROGRAD, após a entrega do exemplar definitivo de acordo com as normas estabelecidas pelo Sistema de Bibliotecas e Informação (Sisbin), com as devidas correções sugeridas pela banca e com o aval escrito do orientador. Nada mais havendo para constar, a presente ata foi lavrada e após a leitura pública seguirá assinada pelos membros da banca examinadora e pela presidente do colegiado. Ouro Preto, 10 de dezembro de 2019.

Claudia Martins Carneiro
Profa. Dra. Cláudia Martins Carneiro

Renata Cristina Rezende Macedo do Nascimento
Profa. Dra. Renata Cristina Rezende Macedo do Nascimento

Ana Carolina da Silva Santos
Ana Carolina da Silva Santos

Mariana Trevisan Rezende
Mariana Trevisan Rezende

Glenda Nicioli da Silva
Profa. Dra. Glenda Nicioli da Silva
Presidente do Colegiado de Farmácia

Dedico este trabalho...

Primeiramente a Deus por me dar força e sabedoria a cada amanhecer. Aos meus pais, Adélio e Meire. Ao meu irmão, Vinícius. Ao meu namorado, Pedro Henrique. Por serem o meu Porto Seguro.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus e a Nossa Senhora Aparecida por me dar força, sabedoria e determinação em cada amanhecer para que eu possa caminhar.

A minha mãe, Meire, ao meu pai, Adélio, e ao meu irmão, Vinícius, pelo incentivo, amor e carinho incondicional, por não me deixarem desistir e me estenderem as mãos quando mais precisei. Agradeço por serem o meu Porto Seguro.

Ao meu padrinho, Ricardo, minha madrinha, Dasdores e meu irmão do coração, Tales, por sempre estarem ao meu lado me apoiando e me aconselhando.

Ao meu companheiro, Pedro Henrique, que desde o início desta jornada está sempre ao meu lado me ajudando, incentivando, apoiando e dando amor. E a toda sua família pela torcida.

Ao meu avô, Walter, e minha avó Dadinha pela preocupação e amor incondicional. Ao meu avô, Nozinho, e minha avó, Maria, por serem os anjos da minha vida e torcerem por mim lá de cima.

Aos meus tios, tias, primos e primas pela torcida.

Aos amigos que a vida me proporcionou. Em especial a Lorena Carla por todo apoio, carinho e por sempre estar por perto quando precisei.

Ao Ronan por ter sido um amigo maravilhoso e colaborador da minha caminhada.

A Dra. Cláudia Martins e a Mariana Trevisan pela dedicação e apoio durante o trabalho, por estarem sempre contribuindo para o meu crescimento. Sem vocês não seria possível concluir este trabalho.

A toda equipe do setor de Citologia Clínica do LAPAC por terem me recebido com tanto carinho, me proporcionar experiências incríveis e compartilhar de tanto conhecimento.

As crianças que fazem parte da minha vida que me fazem sorrir quando tudo parece desabar.

A toda equipe da Unidade Básica de Saúde de Antônio Pereira pelo apoio e empenho no desenvolvimento do trabalho.

A todos que de alguma forma contribuíram na minha caminhada.

RESUMO

Introdução: O câncer do colo do útero (CCU) é o terceiro tipo de câncer mais incidente na população feminina brasileira. Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA) foram estimados 16.370 novos casos de CCU para o Brasil nos anos de 2018 e 2019. O exame citopatológico do colo do útero, Papanicolaou, é o principal responsável pelo rastreamento e detecção precoce de lesões precursoras do CCU, permitindo assim um tratamento antes que as lesões se agravem. Afim de garantir às mulheres na faixa etária preconizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) um rastreamento periódico e aumentar a cobertura da região em relação ao exame citopatológico do colo do útero, devem ser realizadas ações que chamem as mulheres para a realização do exame, mostrem a elas a importância da saúde da mulher e como é a acessibilidade ao exame. **Objetivo:** Analisar a cobertura de exames de Papanicolaou, e efeito da carta convite entregue as mulheres do distrito de Antônio Pereira, Ouro Preto, MG. **Metodologia:** A fim de conhecer o funcionamento da Unidade Básica de Saúde (UBS) e avaliar o conhecimento das mulheres em relação ao CCU, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), Vacinas e Papiloma Vírus Humano (HPV), foi feito um estudo transversal, com aplicação de um questionário as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), enfermeiras da UBS e mulheres cadastradas na faixa de 25 a 64 anos de idade, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. Após a aplicação do questionário foram esclarecidas algumas dúvidas em relação ao assunto e em seguida entregue uma carta convite e junto a ela uma cartilha informativa sobre CCU e câncer de mama. Terminado o trabalho de busca ativa das mulheres foi avaliado o número de mulheres que realizaram os exames de março a setembro de 2019 e comparado ao período de 2012 a 2018. **Resultado:** Infere-se das entrevistas realizadas com as ACS e a enfermeira responsável que a equipe possui estratégias de busca ativa das mulheres a fim de realizarem o exame de Papanicolaou. A partir dos dados obtidos nas entrevistas aplicadas as, observou-se que a comunidade possui um certo conhecimento sobre o assunto, mesmo esse não sendo totalmente correto. Foram entregues 859 cartas convite, o que correspondeu a 91,67%, e realizadas 96 entrevistas, 10,24%, do total de mulheres cadastradas na UBS (n=937). Após esse trabalho de busca pelas mulheres, houve uma grande limitação que foi a remoção da enfermeira responsável pela realização dos exames de Papanicolaou na UBS de Antônio Pereira, que ficou sem profissional pelo período em que deveria ter sido mensurado o impacto da entrega das cartas convite. Passado esse período outra profissional assumiu e somente nesse momento a UBS começou a retornar a sua

normalidade. Do período de entrada da nova enfermeira até o período analisado foi constatada a realização de 67 exames, desse total 17 exames são de mulheres que participaram das entrevistas e que receberam a carta convite enquanto as outras 50 mulheres não faziam parte da listagem originalmente recebida da UBS. Essas mulheres representam 1,98% do total de cartas entregues(n=859). **Conclusão:** O trabalho conjunto da universidade, profissionais de saúde e gestores de saúde do município é relevante. Somente o esforço de se colocar em prática um projeto extensionista não é garantia de sucesso com a ausência dos profissionais de saúde que estão em contato direto com a comunidade. Portanto, alcançar um sistema organizado e um serviço público de qualidade implica na necessidade de todos os envolvidos assumirem parte da responsabilidade, ou seja, o dever do estado de garantir saúde não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

ABSTRACT

Introduction: Cervical Cancer (CCU) is the third type of most frequent cancer in Brazilian women. According to the National Cancer Institute (INCA) were estimated 16,370 new cases of cervical cancer in Brazil in the years 2018 and 2019. The cytological examination of the cervix, Pap smear, is primarily responsible for screening and early detection of precursor lesions CCU, allowing treatment before the injury from worsening. In order to ensure that women in the age range recommended by WHO periodic screening and increase the coverage of the region in relation to the Pap smear of the cervix, should be carried out actions that draw women to the exam, show them the importance of women's health and how the accessibility to the examination. **Objective:** To analyze Pap smears coverage, and effect of the invitation letter delivered women's Antonio Pereira district, Ouro Preto, MG. **Methodology:** In order to understand the operation of UBS and assess women's knowledge in relation to the CCU, Sexually Transmitted Infections, Vaccines and Human Papilloma Virus, was made a transversal study with application of a questionnaire the ACS, UBS nurses and women registered in the range of 25 to 64 years of age, as recommended by the Health Ministry. After the questionnaire were clarified some doubts on the subject and then delivered an invitation letter and next to it an informative primer on CCU and cancer breast. After the active pursuit of women's work was rated the number of women who underwent exams from March to September 2019 and compared to the period from 2012 to 2018. **Results:** It appears from interviews with the ACS and the charge nurse that the team is actively seeking strategies of women in order to perform the Pap smear. From the data obtained in the interviews applied women aged 25- 64 years, it was observed that the community has a certain knowledge of the subject, even this not being entirely accurate. 859 invitation letters were delivered, which corresponded to 91.67%, and interviews conducted 96, 10.24% of all women enrolled in UBS (n = 937). After that search for work by women, there was a major flaw which was the removal of nurse responsible for conducting Pap tests at UBS Antonio Pereira, who was without work for as long as it should have been measured the impact of the delivery of the invitation letters .After this period other professional took over and only then UBS began to return to normalcy. The new nurse-in period to the period analyzed were found to carry out 67 tests, 17 tests of the total are women who participated in the interviews and received the invitation letter. These women represent 1.98% of letters delivered (n = 859). **Conclusion:** The joint work of the university, health professionals and health managers of the municipality is relevant. Just the

effort to implement an extension project is no guarantee of success with the absence of health professionals who are in direct contact with the community. Therefore, achieving an organized system and a quality public service implies the need for all involved to assume part of the responsibility, that is, the duty of the state to guarantee health does not exclude that of people, family, companies and society.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Figura 1:** Representação via satélite do distrito de Antônio Pereira, Ouro Preto, MG. 49
- Figura 2:** Registros da infraestrutura da UBS de Antônio Pereira, Ouro Preto, MG. 54

LISTA DE GRÁFICOS

| | |
|---|----|
| Gráfico 1: Motivos que levaram as mulheres entrevistadas a procurar a UBS (n=96). | 47 |
| Gráfico 2: Número total de exames de Papanicolaou realizados por ano na UBS de Antônio Pereira entre 2012 a 2019. | 50 |
| Gráfico 3: Número total de exames realizados por mês na UBS de Antônio Pereira entre 2017 a 2019. | 51 |

LISTA DE QUADROS

| | |
|---|----|
| Quadro 1: Entrevistas aplicadas às Agentes Comunitárias de Saúde e enfermeira responsável pela Unidade Básica de Saúde de Antônio Pereira..... | 34 |
|---|----|

LISTA DE TABELAS

| | |
|---|----|
| Tabela 1: Relação do total de exames realizados em um período e quantidade de mulheres que realizarem pelo menos um exame. | 33 |
| Tabela 2: Caracterização da faixa etária das mulheres, escolaridade, estado civil e renda familiar. | 38 |
| Tabela 3: Idade da primeira relação sexual e número de parceiros sexuais das mulheres entrevistadas (n=96). | 40 |
| Tabela 4: Relação das Infecções Sexualmente Transmissíveis nas mulheres entrevistadas (n=96). | 40 |
| Tabela 5: Caracterização do conhecimento das mulheres entrevistadas em relação ao HPV. | 41 |
| Tabela 6: Caracterização do conhecimento das mulheres de quais seriam as causas do CCU. | 42 |
| Tabela 7: Caracterização do conhecimento do exame de Papanicolaou e realização. | 43 |
| Tabela 8: Compilado de perguntas relacionadas a realização dos exames de Papanicolaou, aplicadas as mulheres entrevistadas. | 44 |
| Tabela 9: Caracterização do conhecimento das mulheres entrevistadas sobre o HPV. | 45 |
| Tabela 10: Caracterização do conhecimento em relação a vacina contra HPV. | 46 |
| Tabela 11: Conhecimento das mulheres entrevistadas relacionados ao uso de tecnologia/aplicativos (n=96). | 47 |
| Tabela 12: Número mensal de exames realizados na UBS de Antônio Pereira entre 2017 a 2019. | 51 |

LISTA DE ABREVIATURAS

ACS- Agente Comunitário de Saúde

CCU- Câncer do Colo do Útero

HPV- Papiloma Vírus Humano

INCA- Instituto Nacional do Câncer

LAPAC- Laboratório de Análises Clínicas

MG- Minas Gerais

OMS- Organização Mundial de Saúde

SISCAN- Sistema de Informação do Câncer

UBS- Unidade Básica de Saúde

UFOP- Universidade Federal de Ouro Preto

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| SUMÁRIO | 14 |
| 1. INTRODUÇÃO | 17 |
| 2. REVISÃO DA LITERATURA | 19 |
| 2.1. CÂNCER DO COLO DO ÚTERO | 19 |
| 2.2. EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO | 20 |
| 2.3. RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: COBERTURA DO EXAME DE PAPANICOLAOU ABAIXO DO PRECONIZADO | 21 |
| 2.4. ESTRATÉGIAS PARA O AUMENTO DA ADESÃO AO EXAME DE PAPANICOLAOU 22 | |
| 2.5. SISTEMAS DE RASTREAMENTO..... | 23 |
| 3. JUSTIFICATIVA..... | 25 |
| 4. OBJETIVO | 26 |
| 4.1. OBJETIVO GERAL | 26 |
| 4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 26 |
| 5. METODOLOGIA | 27 |
| 5.1. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE ANTÔNIO PEREIRA | 27 |
| 5.2. COLETA DE DADOS SOBRE A UBS..... | 28 |
| 5.3. AVALIAÇÃO DA COBERTURA EM ANTÔNIO PEREIRA | 28 |
| 5.4. ENTREVISTAS COM AS MULHERES SELECIONADAS | 29 |
| 5.5. CARTA CONVITE..... | 30 |
| 5.6. IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA CONVITE..... | 30 |
| 5.7. AVALIAÇÃO DA COBERTURA PELO EXAME DE PAPANICOLAOU EM ANTÔNIO PEREIRA | 32 |
| 5.8. ENTREVISTAS COM AS AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE E COM A ENFERMEIRA RESPONSÁVEL | 33 |
| 6.1. ENTREVISTAS COM AS MULHERES SELECIONADAS | 37 |
| 6.1.1. Informações gerais | 38 |
| 6.1.2. Vida sexual..... | 39 |
| 6.1.3. Conhecimento sobre HPV..... | 40 |
| 6.1.4. Conhecimento sobre câncer do colo do útero | 41 |
| 6.1.5. Exame de Papanicolaou | 42 |
| 6.1.6. Vacina contra o HPV | 45 |
| 6.1.7. Cuidado com a saúde | 47 |
| 6.1.8. Uso de tecnologia/ aplicativo | 47 |
| 6.2. CARTA CONVITE..... | 48 |

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 6.3. | IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA CONVITE..... | 49 |
| 6.4. | REGISTRO DA ESTRUTURA DA UBS ANTÔNIO PEREIRA..... | 52 |
| 7. | DISCUSSÃO | 57 |
| 8. | CONSIDERAÇÕES FINAIS | 64 |
| 9. | REFERÊNCIAS | 66 |
| | ANEXOS | 72 |
| | Anexo I - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa. | 72 |
| | Anexo 2. Entrevista aplicada aos Enfermeiros. | 76 |
| | Anexo 3 - Entrevista aplicada aos Agentes Comunitários de Saúde. | 77 |
| | Anexo 4. Roteiro de Formulário da estrutura das UBS. | 78 |
| | Anexo 5. Entrevista aplicada às mulheres entre 25 e 64 anos. | 79 |
| | Anexo 6. Carta-convite direcionada às mulheres da UBS. | 92 |
| | Anexo 7. Cartilha entregue às mulheres. | 93 |
| | Anexo 8. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Responsável UBS. | 94 |
| | Anexo 9. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Agente Comunitário de Saúde. | 95 |
| | Anexo 10. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- Paciente. | 96 |
| | | 96 |
| | Anexo 11. Requisição referente ao exame citopatológico do colo do útero. | 97 |

1. INTRODUÇÃO

O Câncer do Colo do Útero (CCU) é uma das mais graves doenças que acomete a mulher nos dias de hoje, sendo o quarto tipo de câncer mais incidente no mundo, responsável pelo óbito de 311.000 mulheres no ano de 2018 (WHO, 2018). No Brasil, o Instituto Nacional do Câncer (INCA) estimou 16.370 casos novos de CCU para o Brasil nos anos de 2018 e 2019 (BRASIL, 2018). Além disso, o teste utilizado no rastreamento desta neoplasia é seguro, relativamente barato e de fácil acesso pela população, tem sensibilidade e especificidade comprovadas, além de relação custo-efetividade favorável e detecção precoce das lesões precursoras do CCU. (WHO, 2018; GREENWOOD, MACHADO, SAMPAIO, 2006).

Este tipo de neoplasia caracteriza-se por infecções persistentes de diversos subtipos do Papiloma Vírus Humano (HPV), cuja principal forma de transmissão é a via sexual. Meios de prevenção primária estão disponíveis, como preservativos e vacinação contra o HPV, meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos, além disso, são desenvolvidas ações de promoção à saúde e de conscientização da população em geral (LOPES, RIBEIRO, 2019).

A OMS preconiza que a cobertura da população alvo, mulheres na faixa etária de 25-64 anos, seja igual ou superior a 80% (WHO,2012). Atualmente, a cobertura no Brasil se encontra abaixo do preconizado. Portanto, com o intuito de aumentar a cobertura, ações educativas são desenvolvidas por profissionais da saúde em contato direto ou indireto com as pacientes (CAMPOS, ZUANO, GUIMARÃES, 2003).

Com isso, é imprescindível destacar a importância que as ações educativas em saúde possuem em despertar o interesse das pacientes pela busca da realização do exame citopatológico do colo do útero, da melhor qualidade de vida, da prevenção precoce de algumas doenças que podem ser detectadas pelo exame, além da autovalorização do seu corpo e saúde (CASARIN, PICCOLI, 2011).

Segundo o Caderno de Atenção Primária número 29 o rastreamento só se torna efetivo quando consegue alcançar uma maior parte da população alvo, a fim de obter uma redução no número de lesões e até mesmo da taxa de mortalidade decorrente da infecção pelo HPV que levaria ao desenvolvimento do câncer (BRASIL, 2010).

O presente trabalho, realizado na Unidade Básica de Saúde do distrito de Antônio Pereira, Ouro Preto-MG, teve como principal objetivo avaliar o impacto da implantação de carta convite na cobertura de exames de Papanicolaou e conscientizar as mulheres sobre sua

importância. As cartas convites convidam as mulheres a irem até a Unidade Básica de Saúde para a realização do exame, visando aumentar a cobertura.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1. CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Segundo estimativas da OMS, o CCU é um dos mais frequentes entre as mulheres, sendo responsável pelo óbito de 311.000 mulheres no ano de 2018 e 87% dos óbitos são registrados em países de baixa e média renda (WHO, 2018). No Brasil é o terceiro entre os cânceres mais incidentes no sexo feminino e estima-se 16.370 casos novos de câncer cervical para cada ano do biênio 2018/2019, com um risco estimado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres (BRASIL, 2018). O CCU é o primeiro mais incidente na Região Norte com 25,62/100 mil mulheres para o biênio 2018/2019, excluindo o câncer de pele não melanoma, o segundo mais incidente na Região Nordeste com 20,47/100 e Centro-Oeste com 18,32/100 mil mulheres e ocupa a quarta posição na Região Sul 14,07/100 e Sudeste 9,97/100 mil mulheres (BRASIL, 2018).

O CCU caracteriza-se pela replicação anormal do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo conseqüentemente o tecido subjacente com possível invasão de estruturas e órgãos próximos ou distantes, quando metastatiza (LIMBERGER et al., 2012). Normalmente essa neoplasia origina-se na zona de transformação, região localizada na junção escamocolunar (DIZ, MEDEIROS, 2009).

As alterações pré-neoplásicas que ocorrem no epitélio de revestimento do colo do útero, podem progredir para um estado invasivo com o passar dos anos, e, geralmente, é uma doença de evolução lenta e com etapas definidas (SANTOS et al., 2015). Dessa forma, esse tipo de câncer apresenta um potencial de cura altíssimo, sendo uma doença que pode ser evitada, principalmente quando se tem um diagnóstico precoce e preciso, o que garante um tratamento eficaz e seguro (SANTOS et al., 2013).

A infecção pelo Papiloma Vírus Humana (HPV) é uma das infecções transmitidas sexualmente mais frequentes nos dias de hoje e acomete principalmente a população feminina mais jovem (LIMBERGER et al., 2012). A sua transmissão se dá por contato direto e muitas vezes apresenta um quadro clínico assintomático. Dentre os variados tipos de HPV existentes, os que apresentam maior relação com o CCU são os tipos de alto risco oncogênico, sendo os mais frequentes o HPV do tipo 16 e 18 (ALMEIDA et al., 2006).

Além do HPV, o CCU está associado com diversos fatores de risco. Assim, pode-se destacar o início precoce da vida sexual, múltiplos parceiros sexuais, infecções sexualmente

transmissíveis, tabagismo, sistema imunológico comprometido, uso constante de contraceptivo oral, dentre outros (DIZ, MEDEIROS, 2009).

2.2.EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO

O exame citopatológico é hoje o mais utilizado para a detecção de lesões precursoras do CCU. Esse exame foi desenvolvido por George N. Papanicolaou em 1941, a fim de classificar as células anormais presentes na amostra, contribuindo, dessa forma, para a detecção e tratamento das lesões (AGUIAR et al., 2011).

O exame baseia-se na detecção das alterações pré-neoplásicas das células descamadas do colo do útero, permitindo o tratamento adequado e em tempo hábil (SILVEIRA et al., 2016). O exame é oferecido atualmente no Brasil pelo Sistema Único de Saúde sendo considerado um método rápido, efetivo, de baixo custo e que deve ser realizado como modo de acompanhamento, visando uma melhor condição à saúde da mulher (RODRIGUES et al., 2013).

O exame citopatológico pode ser realizado por dois métodos diferentes, o convencional ou em meio líquido. A coleta convencional é sempre primeira opção, pois quando essa é realizada dentro dos padrões de qualidade não apresenta diferença em relação ao método em meio líquido, que apesar de apresentar no esfregaço uma monocamada de células epiteliais e ausência de sangue, muco ou grumos celulares, o seu alto custo não é justificável (HEISE, LIMA, 2016).

O recomendado pelo Ministério da Saúde é que seja feito o exame citopatológico pelo método convencional, que é realizado introduzindo o espécuro no canal vaginal a fim de expor o colo do útero, para que seja realizado o exame. Utiliza-se a espátula de Ayres para a coleta da região da ectocérvice e a escova para coleta da endocérvice. O material é distendido sobre a lâmina e fixado em álcool 96% ou spray fixador, procedimento imediato para evitar o dessecamento das células descamadas, após esse processo os esfregaços são encaminhados para o laboratório de citopatologia. No laboratório os esfregaços são corados pelo método de coloração de Papanicolaou e montados com Entellan entre a lâmina e a lamínula, e em seguida seguem para a leitura microscópica, realizada por profissional especialista em citologia clínica (LUZ, 2015; VERMA, JAINE, KAUR, 2014).

No Brasil, recomenda-se a realização do exame de Papanicolaou em mulheres na faixa etária de 25- 64 anos e que já tiveram relação sexual. É preconizado a realização do exame a cada três anos, após dois anos consecutivos de exames negativos. Se positivo, recomenda-se o acompanhamento com o profissional de saúde em um intervalo de tempo menor, a fim de que haja um seguimento adequado para que o quadro não progrida para o câncer, pois, o quanto antes o tratamento se inicia maior a chance de cura da paciente (AUDI et al., 2016).

2.3.RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: COBERTURA DO EXAME DE PAPANICOLAOU ABAIXO DO PRECONIZADO

Em 2011 foram lançadas as Diretrizes para rastreamento do CCU do INCA, essas diretrizes buscam um melhor apoio aos profissionais da saúde em suas práticas assistenciais e como devem proceder diante de exames que tenham seus resultados alterados ou como fazer para obter uma maior adesão das mulheres a esse rastreamento (BRASIL, 2018). O rastreio realizado por meio do exame citopatológico do colo do útero, Papanicolaou, é a principal estratégia para detecção do CCU (DAMACENA, LUZ, MATTOS, 2017).

No Brasil, atualmente, o rastreamento do CCU é considerado oportunístico. O sistema oportunístico é caracterizado pela procura das mulheres para a realização do exame somente quando apresentam algum quadro anormal relacionado a saúde íntima, ou seja, algum sintoma clínico, como coceira e ardência. Muitas vezes a paciente deixa de fazer o rastreio por medo, vergonha, falta de informação, e esquecimento, o que mostra a grande influência de aspectos psicossociais na decisão de realização do exame. Verifica-se, então, que o sistema de saúde possui dificuldades para estabelecer estratégias de incentivo e prevenção do CCU (VALE, 2010).

O rastreio através do exame citopatológico se for realizado de acordo com as diretrizes pode reduzir a incidência do CCU (OGILVIE et al., 2010). Com uma cobertura de 80% da população feminina na faixa etária preconizada, acesso a um diagnóstico seguro e um tratamento adequado, é possível que a incidência do câncer cervical reduza em até 90% (CORRÊA et al., 2017).

Sabe-se que atualmente um dos maiores problemas enfrentados no rastreio do câncer cervical é que as mulheres não recebem o devido incentivo para a realização do exame e nem o seguimento após a realização do exame citopatológico do colo do útero. Isso torna a detecção

e prevenção desta neoplasia mais complicada. Salienta-se que se as ações dentro do programa de rastreamento fossem seguidas de acordo com as normas preconizadas seria obtido um resultado muito mais benéfico a toda população (SANTOS et al., 2013).

2.4. ESTRATÉGIAS PARA O AUMENTO DA ADESÃO AO EXAME DE PAPANICOLAOU

Sabendo que o Brasil apresenta uma baixa cobertura do exame de Papanicolaou, rastreamento oportunístico e uma elevada mortalidade relacionada ao câncer cervical torna-se necessária a implantação de estratégias efetivas a fim de que as mulheres tomem conhecimento sobre a importância da realização do exame citopatológico para a prevenção do CCU e assim passem a realizá-lo, aumentando a cobertura (SILVEIRA et al., 2016).

Um importante aspecto relacionado à prevenção do CCU é despertar nas mulheres o interesse pelo autocuidado e deixá-las informadas do que essa neoplasia pode trazer à sua saúde. Para que isso seja possível é necessário que os profissionais da saúde busquem meios alternativos como ações educativas, comunicação, dinâmicas, campanhas, investigando metodologias que despertem o interesse da população alvo pela realização do exame (FREITAS et al., 2014). É importante ressaltar que a promoção de ações em saúde, além de mudanças comportamentais por parte das mulheres, depende principalmente de uma participação e intervenção mais efetiva do Estado e dos municípios (EDUARDO et al., 2012).

A implementação bem-sucedida de estratégias para o aumento da adesão ao exame de Papanicolaou depende dos profissionais da saúde, principalmente dos enfermeiros, que são profissionais de grande destaque para a obtenção do resultado esperado, porque tudo depende das etapas iniciais de abordagem da paciente. É necessário que os enfermeiros sejam bem esclarecidos, atuantes e presentes para a comunidade, que ações educativas diversas sejam realizadas, para que consigam passar segurança a suas pacientes atraindo mais mulheres para a realização do exame preventivo do CCU, visando assim a promoção da saúde (VIANA et al., 2013).

O estado de Minas Gerais apresenta o maior número de municípios do país e possui uma diferença socioeconômica significativa entre os diferentes municípios. Destaca-se que a cobertura pelo exame de Papanicolaou ainda é insatisfatória no estado, não atingindo os 80% preconizado pelo Ministério da Saúde. Neste sentido, o fator socioeconômico é considerado um

fator importante que afeta de alguma maneira o conhecimento sobre o assunto (NASCIMENTO et al., 2015).

Oferecendo à população feminina mais informações sobre o assunto, por meio da implementação de ações educativas, que motivem as mulheres a cuidarem da própria saúde, esclarecendo dúvidas acerca do rastreio, é possível garantir um aumento da realização do exame e o rastreamento deixará de ser oportunístico, proporcionando assim uma maior prevenção do CCU, um maior bem-estar e saúde à população (GOMES et al., 2017).

Devido ao elevado número de óbitos causado pelo CCU, somente a oferta do exame citopatológico não é o suficiente para se alcançar a cobertura necessária preconizada pela OMS que é de 80% (WHO, 2002; GONÇALVES et al., 2011). No Brasil, apesar dos guias destinados a fim de orientar os profissionais e definir as responsabilidades atribuídas ao rastreamento desta neoplasia, é importante lembrar que o rastreamento oportunístico está presente de forma significativa, ou seja, as pacientes recorrem ao exame citopatológico somente quando apresentam alguns sintomas anormais e não periodicamente como forma de prevenção (DERCHAIN, TEIXEIRA, ZEFERINO, 2016). A importância da periodicidade do rastreio do CCU é primordial para uma melhor qualidade de vida em relação a saúde da mulher e para aumentar a cobertura do exame citopatológico (GONÇALVES et al., 2011).

Neste contexto, é necessário executar ações educativas a fim de conscientizar as mulheres sobre a importância de se realizar o exame citopatológico do colo do útero frequentemente, pois o método detecta lesões pré-neoplásicas que são passíveis de tratamento impedindo sua progressão para o câncer, permitindo reduzir a mortalidade relativa à doença. E assim, espera-se que o rastreamento deixe de ser oportunístico e se torne organizado pois nem todas as mulheres tem conhecimento sobre a importância deste exame (BRASIL, 2013b).

2.5.SISTEMAS DE RASTREAMENTO

Para que se tenha um sistema de rastreamento efetivo é importante a participação de alguns elementos que seguem juntos no combate do CCU, tais como: prevenção primária, detecção precoce, diagnóstico e tratamento, cuidados assistenciais (VASCONCELOS, 2011).

Os sistemas de rastreamento, de forma organizada, são considerados o princípio para a prevenção do CCU e redução da incidência e mortalidade dessa neoplasia. Esses sistemas atualmente são adotados por alguns países e já se observam resultados satisfatórios (CAPPELLI, 2018).

No Brasil, o modelo de rastreamento atual ainda é considerado oportunístico, o que é diferente dos países desenvolvidos. Na maioria das vezes o exame preventivo é ofertado às mulheres quando essas relatam algum desconforto ou quando buscam por outros serviços relacionados à saúde (BRASIL, 2016).

Um grande desafio a ser vencido pelo Brasil é o rastreamento organizado do CCU. Algumas decisões vindas dos profissionais da saúde e principalmente aquelas relacionadas à Saúde da Família são importantes para que o cenário atual comece a mudar (MAIA, DA SILVA, DOS SANTOS, 2018). Algumas intervenções já aplicadas por algumas equipes são utilização de lembretes, telefonemas, palestras, murais informativos, brincadeiras educativas com o tema em questão, uso de cartas convidando as mulheres a se dirigirem a realização do exame citopatológico e mostrando a elas de modo geral a importância desse exame para a saúde futura. Com isso, observando resultados positivos frente as ações desenvolvidas. (VASCONCELOS, 2011).

As intervenções implantadas se persistirem de forma contínua, contando com um maior grau de aceitação das mulheres, uma melhor formação e preparo dos profissionais que trabalham direta ou indiretamente com as mulheres, pode transformar o rastreio oportunístico em organizado. Podendo assim ter como consequência uma menor taxa de incidência de CCU e diminuição da mortalidade, uma vez que esse é um câncer de progressão lenta e que o diagnóstico precoce implica em elevada taxa de cura (FERREIRA et al., 2013).

3. JUSTIFICATIVA

Um dos principais motivos da ocorrência do CCU no Brasil atualmente está relacionado à baixa cobertura do exame citopatológico do colo do útero, que ocorre principalmente devido ao rastreamento oportunístico (GONÇALVES et al., 2011). A fim de garantir o aumento da cobertura se faz necessário a implantação de ações que conscientizem as mulheres e os profissionais da saúde sobre a importância de realização do exame. A periodicidade do rastreamento do CCU é primordial para uma melhor qualidade de vida em relação a saúde da mulher e aumento da cobertura dos exames citopatológicos (MAKKONEN et al., 2017).

Dessa forma, este estudo foi realizado com o intuito de avaliar a cobertura do exame citopatológico do colo do útero no distrito de Antônio Pereira, Ouro Preto, MG e convidar as mulheres na faixa etária preconizada a realizarem o exame. Podendo assim contribuir para um aumento da cobertura e consequente diminuição da taxa de incidência e mortalidade por CCU. Uma vez que o distrito está fora da sede e ter uma prevalência de lesões de alto risco.

4. OBJETIVO

4.1.OBJETIVO GERAL

Analisar a cobertura de exames de Papanicolaou, e avaliar o impacto da implementação das cartas convites nas decisões tomadas pela paciente à realização do exame citopatológico do colo do útero.

4.2.OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar a cobertura dos exames citopatológicos do colo do útero na UBS do distrito de Antônio Pereira, Ouro Preto, MG.
- Avaliar a dinâmica de trabalho dos profissionais envolvidos com a saúde das mulheres.
- Avaliar o conhecimento das mulheres de 25- 64 anos sobre o câncer do colo do útero.
- Analisar a importância do conhecimento sobre o assunto por parte das mulheres da região para maior sucesso na adesão aos exames citopatológicos do colo do útero.
- Avaliar o impacto da implementação das cartas convites nas decisões tomadas pela paciente à realização do exame citopatológico do colo do útero.

5. METODOLOGIA

Este trabalho foi desenvolvido no setor de Citologia Clínica do Laboratório de Análises Clínicas (LAPAC) da Escola de Farmácia da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP) e na Unidade Básica de Saúde do Distrito de Antônio Pereira denominada Conselheira Andira Santos Mendes Ramos, Ouro Preto, MG. Trata-se de um estudo transversal, que analisou o conhecimento das mulheres cadastradas na UBS de Antônio Pereira sobre o conhecimento do CCU, exame de Papanicolaou, HPV, através de entrevistas realizadas em um período de 16 dias e condições de trabalho dos profissionais da saúde da UBS local. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFOP nº 2.835.265 (Anexo 1).

O setor de Citologia Clínica do Laboratório de Análises Clínicas é composto por 3 citologistas, 3 bolsistas de Projeto de Extensão, 1 bolsista de Iniciação Científica, 1 mestranda, 1 doutoranda, 2 analistas de dados, 10 alunos voluntários, além dos demais funcionários. Atende a rotina de exames citopatológicos encaminhados pelas UBS do município de Ouro Preto e Mariana, MG. A casuística desse estudo (2012 – 2018) baseou-se nos esfregaços citopatológicos do colo do útero recebidos pelo laboratório proveniente da Unidade Básica de Saúde do Distrito de Antônio Pereira. Os esfregaços foram corados pelo método de Papanicolaou, montados com entellan e lamínula, e submetidos a análise microscópica realizada por profissionais citopatologistas.

5.1. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE ANTÔNIO PEREIRA

A UBS de Antônio Pereira- Conselheira Andira Santos Mendes Ramos, está localizada à 25Km da cidade de Ouro Preto, no distrito de Antônio Pereira que tem aproximadamente 5 mil habitantes. Atualmente, é uma região conhecida pela atividade mineradora.

A UBS atualmente está dividida em 8 microáreas, que são identificadas com numeração de 01 a 08. Conta com uma equipe ampla de profissionais, constituída por 7 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 1 enfermeira responsável pela UBS, porteiro, médicos, dentista, farmacêutico, motoristas, técnicas de enfermagem, equipe de limpeza e estudantes de medicina em processo de estágio. Estes profissionais são responsáveis pela cobertura da saúde de toda a população residente no distrito.

5.2. COLETA DE DADOS SOBRE A UBS

A fim de compreender como é a estratégia de trabalho dentro da UBS, a enfermeira responsável apresentou a infraestrutura do local, os profissionais e os materiais utilizados durante os exames citopatológicos. A enfermeira disponibilizou uma lista das mulheres cadastradas e com os respectivos endereços, essa foi transcrita para o Excel para melhor controle.

O cadastro das mulheres na UBS de Antônio Pereira se dá por meio de uma planilha do Excel em que são dispostos nome da paciente, nome da mãe, idade, endereço. A partir dessa lista foram identificadas as mulheres na faixa etária de 25-64 anos e essas mulheres receberam a carta convite para realização do exame preventivo do CCU.

Foram realizadas visitas a UBS do distrito para aplicação de entrevistas aos profissionais de saúde, enfermeiro (Anexo 2) e agentes comunitários de saúde (Anexo 3) e para verificação da situação atual do local, através da aquisição de imagens e da aplicação de um formulário com informações sobre a estrutura da UBS (Anexo 4).

As variáveis do estudo foram relacionadas principalmente as condições de trabalho que a UBS oferece, adequação da estrutura física, mecanismos de busca ativa das mulheres, controle de frequência da realização dos exames citopatológicos das mulheres, sugestões para melhoria do serviço, relação dos profissionais da UBS com terceiros, entre outras.

5.3. AVALIAÇÃO DA COBERTURA EM ANTÔNIO PEREIRA

Após a visita foi elaborado um banco de dados a partir das entrevistas realizadas e os resultados dos exames citopatológicos emitidos pelo Setor de Citopatologia do Laboratório de Análises Clínicas da Escola de Farmácia da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), responsável pela realização de exames. Os dados referentes as mulheres foram analisados junto às informações preenchidas pelos profissionais na requisição do exame citopatológico do colo do útero (Anexo 11) como nome da paciente, nome da mãe da paciente, data de nascimento da

paciente, endereço, frequência de realização do exame. O período analisado foi de janeiro de 2012 a dezembro de 2018.

As mulheres foram classificadas de acordo com as datas dos últimos exames realizados, se faziam parte do rastreio oportunístico, procuram a UBS para tratar de anomalias observadas no organismo, ou se estavam enquadradas dentro do preconizado pelo Ministério da Saúde, faixa etária de 25-64 anos.

A cobertura pelo exame citopatológico na UBS de Antônio Pereira no período de 2012 a 2018 foi calculada considerando o número total de mulheres dentro da faixa etária preconizada (n=937) definido como 100% de cobertura, versus as mulheres neste período de 7 anos (n= 389) que realizaram o exame de Papanicolaou correspondente a 41,51% de cobertura.

5.4. ENTREVISTAS COM AS MULHERES SELECIONADAS

Com o intuito de avaliar o conhecimento das mulheres em relação ao CCU e ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis) foi aplicado um questionário às mulheres selecionadas na faixa etária de 25-64 anos de idade. O questionário foi composto por 51 questões discursivas e de múltipla escolha (Anexo 5), além dos assuntos citados acima, foram avaliados também as variáveis, como aqueles relacionados a vida sexual das mulheres, aspectos familiares, participação em ações voltadas a saúde da mulher e aptidão quanto ao uso de aplicativos e tecnologias, visando identificar a aceitação por parte da comunidade de aplicativos voltados a saúde da mulher em desenvolvimento pelo setor de citologia clínica do LAPAC.

Antes de iniciar a entrevista as mulheres foram esclarecidas sobre o motivo e objetivo da pesquisa, além disso, foi realizada a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 10), que quando assinado autoriza a realização da entrevista além de deixar claro que a qualquer momento que a mulher se sentisse constrangida ela poderia solicitar a interrupção da entrevista.

O questionário foi transcrito para a plataforma do Google Forms (Carvalho, GS, 2019), um formulário eletrônico, a fim de facilitar a aplicação e organização do banco de respostas. Inicialmente era marcado a data de realização da entrevista, nome do entrevistador, nome da mulher, hora de início, qual UBS ela frequenta, e-mail ou telefone para contato. Durante as

entrevistas o entrevistador realizava a pergunta e escolhia a alternativa selecionada pelo entrevistado e quando se tratava de questão discursiva era digitada a resposta. Decorrido as 51 perguntas as respostas eram salvas automaticamente pela plataforma, sendo armazenadas no banco de dados.

Os dados obtidos foram analisados por meio de tabelas e gráficos que foram trabalhados e os resultados foram apresentados em frequências absolutas relativas.

5.5.CARTA CONVITE

Diante da lista de mulheres cadastradas na UBS de Antônio Pereira e com os respectivos endereços foi realizada uma busca ativa por essas mulheres junto com as ACSs, a fim de convidar essas mulheres a realizarem o exame citopatológico do colo do útero, Papanicolaou.

No momento em que as mulheres cadastradas foram encontradas, foram entregues as cartas convites (Anexo 6), desenvolvidas anteriormente no trabalho de conclusão de curso de Geozce (2018). As cartas trazem um caráter informativo e um chamado às mulheres para a realização do exame preventivo. Nela ainda é abordado o que é possível detectar na realização do exame, sua importância, onde é oferecido e como solicitar o agendamento (GEOZCE, 2018). As cartas são nominais e com os respectivos endereços a fim das mulheres serem tratadas individualmente e se sentirem mais acolhidas.

As cartas foram entregues por duas alunas bolsistas e uma voluntária do Setor de Citologia Clínica com o auxílio das ACSs que já conhecem o lugar no período de 12 a 27 de fevereiro do ano de 2019. Geralmente foram entregues após a realização das entrevistas, porém, quando as mulheres não eram encontradas em suas casas, as cartas eram deixadas na caixa de correios, junto com uma cartilha informativa sobre a Saúde da Mulher (Anexo 7).

5.6.IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA CONVITE

Para avaliar o impacto da entrega das cartas convite na cobertura do exame citopatológico no distrito de Antônio Pereira, foi realizada uma verificação entre o número de exames realizados nos anos de 2012 a 2018 e os exames realizados no período de março a setembro de

2019, por meio do banco de dados disponível no Setor de Citologia Clínica do LAPAC que foram obtidos através do SISCAN.

RESULTADOS

5.7.AVALIAÇÃO DA COBERTURA PELO EXAME DE PAPANICOLAOU EM ANTÔNIO PEREIRA

A UBS de Antônio Pereira forneceu uma lista com 1130 mulheres. Dentre essas, um total de 937 mulheres que estão dentro da faixa etária de 25-64 anos. O cruzamento da lista dentro da faixa etária fornecida pela UBS com a lista de mulheres entre 25-64 anos disponível no setor de Citologia do LAPAC, mostrou que 389 mulheres realizaram, pelo menos uma vez, o exame de Papanicolaou no período de 2012 a 2018.

Avaliando a Tabela 1 observa-se que no período de 2013-2015 e 2016-2018, respectivamente, 27,43% (n=257) e 44,61% (n=418) das mulheres cadastradas na UBS de Antônio Pereira realizaram o exame de Papanicolaou pelo menos uma vez. No ano de 2019 até o mês de outubro 5,97% (n= 56) das mulheres que realizaram o exame estão cadastradas.

Tabela 1: Relação do total de exames realizados em um período e quantidade de mulheres que realizarem pelo menos um exame.

| Ano | Total de exames | Realizaram pelo menos um exame | |
|------------------|-----------------|--------------------------------|-------|
| | n | n | % |
| 2013-2015 | 561 | 257 | 27,43 |
| 2016-2018 | 944 | 418 | 44,61 |
| 2019* | 143 | 56 | 5,97 |

*até o mês de outubro de 2019.

5.8.ENTREVISTAS COM AS AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE E COM A ENFERMEIRA RESPONSÁVEL

As respostas obtidas durante a aplicação do questionário às ACSs e à enfermeira estão dispostas no quadro 1.

Quadro 1: Entrevistas aplicadas às Agentes Comunitárias de Saúde e enfermeira responsável pela Unidade Básica de Saúde de Antônio Pereira.

| Pergunta | Resposta |
|---|---|
| 1. Você considera adequada a estrutura que é oferecida nesta unidade para realização do exame de prevenção? Por quê? | <p>"Sim. O pessoal adora a enfermeira e é bem capacitada. Possuem equipamentos novos."</p> <p>"Sim. Tem salas suficiente, materiais que não faltam e uma ótima profissional."</p> <p>"Sim. Agora é melhor devido a enfermeira, o pessoal participa mais."</p> <p>"Sim. Pois tem a estrutura suficiente para realizar os exames."</p> <p>"Sim. Tem tudo, tem maca, coletor, iluminador, sala fechada com banheiro."</p> <p>"Sim. A sala é ampla, equipamento adequado, tem colposcópico."</p> <p>"Sim. Tem uma ótima enfermeira, devido a equipe multiprofissional."</p> <p>"Sim. Tem tudo novo."</p> |
| 2. Que estratégias são utilizadas para informação e captação das mulheres na faixa etária priorizada para a realização do exame preventivo? | <p>"Visitas. A enfermeira fez uma lista com as mulheres que já realizaram e o exame e as que ainda não realizaram, e a data do último exame."</p> <p>"Orientações sobre a importância de realização dos exames."</p> <p>"Sabemos quem fez e quem não fez, realizamos busca ativa."</p> <p>"Construção de panfletos informativos. Orientações junto ao programa Saúde da Mulher."</p> <p>"Visitas domiciliares, onde são relatados os problemas e nós ACS comunicamos com a enfermeira a necessidade ou não de realizar o exame e avisamos as pacientes."</p> <p>"É realizado grupos operativos, grupos de gestante e é abordado o assunto. Busca ativa."</p> <p>"Busca ativa, grupo operativo."</p> <p>"Fiz palestras e consultas agendadas nas casas das pacientes através das ACS. Tem aproximadamente 35 vagas para realização do exame por semana."</p> |
| 3. Existe algum mecanismo de controle para identificação e busca ativa das mulheres com este exame em atraso? | <p>"Controle feito pela enfermeira que marca quando tem que ser feito o próximo exame."</p> <p>"Planilha no computador que a enfermeira mantém atualizada e os próprios pacientes perguntam se está na hora de realizar o exame novamente."</p> <p>"Ocorre a busca pelos ACSs, orientados pela enfermeira a localizar e a orientar na realização do exame preventivo."</p> <p>"Procuram saber o motivo do atraso e fazer a remarcação ou marcação do exame."</p> <p>"A enfermeira tem controle do exame e quando a paciente tem que voltar. A enfermeira avisa as ACS para avisarem as mulheres."</p> <p>"Existe uma planilha que mostra os dados, isso permite busca ativa."</p> <p>"A enfermeira faz uma lista por microáreas, marca a data do último exame e do próximo."</p> <p>"Coloca resultado na planilha Excel e controla por ela."</p> |

Quadro 1: Entrevistas aplicadas às Agentes Comunitárias de Saúde e enfermeira responsável pela Unidade Básica de Saúde de Antônio Pereira. (continuação)

| Pergunta | Resposta |
|---|--|
| 4. Nos casos de resultados de exames com alguma alteração qual a conduta dentro da unidade básica de saúde? | <p>"Os resultados negativos ficam na recepção e própria paciente busca. Já os positivos, a enfermeira marca consulta e somente ela entrega o resultado a paciente."</p> <p>"A enfermeira comunica ao ACS que a paciente precisa retornar a UBS."</p> <p>"Essa mulher é orientada na consulta com a enfermeira."</p> <p>"A enfermeira faz observação que o exame deu alterado e convoca a paciente para ir até a UBS."</p> <p>"Sempre mantém a ética. Somente a enfermeira ou médica pode falar o resultado a paciente."</p> <p>"A enfermeira encaminha para o ginecologista ou médica da equipe e se necessário encaminhar para Ouro Preto ou Centro Viva Vida."</p> <p>"Encaminha as mulheres para o Centro Viva Vida em Itabirito."</p> <p>"Já agenda a consulta e pede que os ACS informem a paciente."</p> |
| 5. São desenvolvidas atividades educativas, individuais ou coletivas? Quais? | <p>"Com a ajuda dos acadêmicos de medicina e junto com a Berislene, são desenvolvidos grupos operativos que falam sobre diversos assuntos."</p> <p>"Sim. Grupos operativos com diversos assuntos e as vezes tem parcerias que apoiam nos grupos durante a semana e as pessoas gostam."</p> <p>"Sim. Panfletos informativos, palestras, programas educativos."</p> <p>"Sim. Palestras, teatros, ação informativa no momento da espera do exame."</p> <p>"Sim. Coletivas, palestras feita pela Berislene. Campanha de HIV e Sífilis."</p> <p>"Coletivas, grupos e ações individuais com a enfermeira."</p> <p>"Grupos operativos mostrando a importância do cuidado da saúde."</p> <p>"Roda de conversa, palestras quando agendadas."</p> |
| 6. Nos últimos dois anos você realizou algum curso, capacitação ou treinamento que tenha refletido positivamente em sua atuação no programa de prevenção e controle do câncer do colo do útero? | <p>"Sempre, minicursos na UFOP. E sobre HPV com Carol."</p> <p>"Sim, com Carol enfermeira."</p> <p>"Sim, curso de capacitação e treinamento."</p> <p>"Sim, na UFOP. Com Carol, tem opção de escolher o assunto a ser abordado."</p> <p>"Sempre realiza curso de reciclagem. Mas específico do CCU não."</p> <p>"Sim, curso na UFOP."</p> <p>"Sim, tem uma educação permanente dada pelo pessoal da UFOP."</p> <p>"Especialização em obstetrícia e revisão do Protocolo feita pelos próprios enfermeiros de Ouro Preto em 2018."</p> |

Quadro 1: Entrevistas aplicadas às Agentes Comunitárias de Saúde e enfermeira responsável pela Unidade Básica de Saúde de Antônio Pereira. (continuação)

| Pergunta | Resposta |
|--|--|
| 6. Pergunta feita para as ACS: Qual a sua sugestão para melhorar a qualidade do serviço? | <p>"Melhora no transporte para não demorar a entrega dos resultados."</p> <p>"Agilidade nos resultados. Facilitar a consulta de dados para as ACS para poder informar as pacientes se está próximo a data do próximo exame."</p> <p>"Realizar programas em parceria com a Universidade."</p> <p>"Transporte para facilitar as visitas."</p> <p>"Prefiro não responder."</p> <p>"Que volte a ter com periodicidade os grupos operativos."</p> <p>"Continuar tendo abertura em relação pacientes e funcionários, acolhimento, uma boa estrutura de funcionários para um bom trabalho."</p> |
| 8. Pergunta feita para a Enfermeira: Quais os fatores facilitadores e restritivos da assistência na prevenção e controle do câncer do colo do útero na atenção primária? | <p>"Contra referência, colposcopia e biópsia é longe e demora. Uso as vezes espéculo de metal, pois a UBS tem. Algumas vezes pedi as mulheres para vir de vestido ou saia para o exame pois não tinha camisolas, aí o vereador do distrito doou o pano e uma costureira voluntária fez as camisolas".</p> |

As informações fornecidas pelas ACSs e enfermeira durante a aplicação do questionário permitiram avaliar a situação local de trabalho, tanto em relação de infraestrutura, considera boa por possuir ambiente e materiais adequados, quanto aos demais profissionais envolvidos na UBS. Foi relatado também qual a conduta frente a resultados alterados das pacientes e que possui um vínculo entre profissional de saúde e a população local considerado bom. No mais, os profissionais participam de treinamentos e capacitações oferecidos pela UFOP e por estudantes da mesma. São abordados assuntos como o HPV, ISTs e saúde coletiva.

Algumas sugestões, a fim de melhorar a qualidade do serviço oferecido pela UBS, foram em relação ao transporte para encaminhamento das amostras até o laboratório e do resultado do laboratório até a UBS e para realização das visitas domiciliares, que estas fossem mais frequentes. Realização de mais programas em parceria com a UFOP e continuar tendo uma boa relação entre pacientes e funcionários da UBS como um todo, também foram mencionados.

O roteiro de formulário da estrutura da UBS, aplicado à enfermeira responsável, salienta que a principal questão é a ausência de ar condicionado e que as consultas ginecológicas e exames preventivos do CCU são feitos em maior parte pela enfermeira e algumas vezes pelo(a) médico(a).

6.1. ENTREVISTAS COM AS MULHERES SELECIONADAS

As entrevistas foram realizadas em um período de 16 dias, 12-27 de fevereiro de 2019, e juntamente a elas foram entregues 859 cartas convite o que corresponde a 91,67% do total de mulheres cadastradas na UBS local (n=937).. Um total de 96 mulheres participaram das entrevistas, sendo essas residentes na sede do distrito Antônio Pereira e na Vila Samarco que também pertence ao distrito e a UBS local. Foram entregues um total de 859 (91,67%) cartas convite, diferença em relação ao número de mulheres cadastradas uma vez que algumas mulheres não residem mais no local, as casas não foram localizadas por falta de numeração ou vieram a óbito por algum motivo.

A entrega das cartas só foi possível perante a ajuda das ACS e de duas alunas bolsistas de extensão do LAPAC e uma voluntária que percorreram as ruas do distrito em uma busca ativa pelas mulheres.

6.1.1. Informações gerais

A tabela a seguir envolve perguntas relacionadas às características socioeconômicas das mulheres entrevistadas. Dados que serão avaliados de acordo com a Tabela2.

Tabela 2: Caracterização da faixa etária das mulheres, escolaridade, estado civil e renda familiar.

| | n | % |
|-------------------------------|----------|----------|
| Faixa etária (n=96) | | |
| 25- 29 anos | 22 | 22,91 |
| 30- 34 anos | 13 | 13,54 |
| 35- 39 anos | 11 | 11,46 |
| 40- 44 anos | 11 | 11,46 |
| 45- 49 anos | 11 | 11,46 |
| 50- 54 anos | 9 | 9,37 |
| 55- 59 anos | 11 | 11,46 |
| 60- 64 anos | 8 | 8,34 |
| Escolaridade (n=96) | | |
| Ensino Fundamental Completo | 21 | 21,87 |
| Ensino Fundamental Incompleto | 20 | 20,84 |
| Ensino Médio Completo | 34 | 35,42 |
| Ensino Médio Incompleto | 6 | 6,25 |
| Graduação Completa | 8 | 8,34 |
| Graduação Incompleta | 4 | 4,16 |
| Não estudou | 2 | 2,08 |
| Pós-graduação | 1 | 1,04 |
| Estado Civil (n=96) | | |
| Separada/ Divorciada | 7 | 7,3 |
| Viúva | 9 | 9,37 |
| Tem parceiro regular | 12 | 12,5 |
| Casada | 56 | 58,33 |
| Solteira | 12 | 12,5 |
| Renda familiar (n=96) | | |
| < 1 salário mínimo/ mês | 14 | 14,58 |
| 1- 3 salários mínimo/ mês | 64 | 66,67 |
| > 3 salários mínimo/ mês | 18 | 18,75 |

Em relação a distribuição etária das mulheres entrevistadas, observou-se que a distribuição da faixa etária foi homogênea e que a idade média considerando todas as faixas é de 41,59 anos.

De acordo com os dados de escolaridade das mulheres, 41 das entrevistadas (42,71%) possuem uma formação básica em relação a escolaridade, 47 mulheres (48,96%) nível médio completo ou ingressaram em algum tipo de graduação e 2 mulheres (2,08%) não estudaram.

O número de mulheres casadas e aquelas que possuem parceiros regulares, $n= 68$, corresponde a 70,83% do total de entrevistadas ($n=96$). Em relação as solteiras, viúvas, separadas/divorciadas totaliza 28 mulheres ($n= 29,17\%$), o que não alcança nem 30% das mulheres entrevistadas.

Em relação ao perfil socioeconômico das famílias das mulheres entrevistadas 66,67% ($n=64$) vivem com uma média de 1 a 3 salários mínimos/mês, 14,58% ($n=14$) vivem com menos de 1 salário mínimo/ mês e 18,75% ($n=18$) com mais de 3 salários mínimo/ mês.

6.1.2. Vida sexual

Analisando a Tabela 3 é possível perceber que as mulheres entrevistadas ($n=96$) iniciaram a vida sexual entre 15 e 19 anos de idade correspondendo a 70,84% ($n=68$). A maioria relatou 3 parceiros ou menos

Tabela 3: Idade da primeira relação sexual e número de parceiros sexuais das mulheres entrevistadas (n=96).

| | n | % |
|---|----------|----------|
| Idade da primeira relação sexual | | |
| 10- 14 anos | 9 | 9,38 |
| 15- 19 anos | 68 | 70,84 |
| 20- 24 anos | 10 | 10,42 |
| 25- 29 anos | 4 | 4,16 |
| Não informado | 5 | 5,2 |
| Número de parceiros sexuais | | |
| ≤ 3 parceiros | 72 | 75 |
| 4- 6 parceiros | 13 | 13,54 |
| ≥ 7 parceiros | 4 | 4,16 |
| Não informado | 7 | 7,3 |

Em relação à Tabela 4 sobre ISTs das 96 mulheres entrevistadas, 5 relataram ter tido alguma IST, mas somente 3 foram esclarecidas sobre qual IST e foram tratadas adequadamente. Dentre as ISTs citadas pelas mulheres estão sífilis, AIDS, gonorréia e verrugas.

Tabela 4: Relação das Infecções Sexualmente Transmissíveis nas mulheres entrevistadas (n=96).

| | Sim | | Não | |
|--|------------|----------|------------|----------|
| | n | % | n | % |
| A senhora já teve alguma IST? | 5 | 5,2 | 91 | 94,8 |
| A senhora foi esclarecida sobre qual IST? | 3 | 60 | 2 | 40 |
| A senhora foi tratada? | 3 | 60 | 2 | 40 |

6.1.3. Conhecimento sobre HPV

De acordo com a Tabela 5, do total de mulheres entrevistadas (n=96) apenas 76 (79,17%) disseram já terem ouvido falar sobre o HPV em algum momento e dessas somente 57 (75%) mulheres sabem como o HPV é adquirido. Dentre as formas de transmissão citadas as principais foram de que o vírus é adquirido através de relações sexuais desprotegidas e contato durante o beijo.

Tabela 5: Caracterização do conhecimento das mulheres entrevistadas em relação ao HPV.

| | Sim | | Não | | Não informado | |
|--|-----|-------|-----|-------|---------------|------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Já ouviu falar sobre HPV | 76 | 79,17 | 20 | 20,83 | - | - |
| Como o HPV é adquirido | 57 | 75 | 19 | 25 | - | - |
| Sabe o que o HPV pode causar | 45 | 59,21 | 31 | 40,79 | - | - |
| Como é feita a prevenção do HPV | 56 | 73,69 | 20 | 26,31 | - | - |
| Infecção pelo HPV é comum | 33 | 43,42 | 40 | 52,63 | 3 | 3,95 |

Em relação ao que o HPV pode causar, 45 mulheres afirmaram saber, o que corresponde a 46,87% das entrevistadas. A maior parte das mulheres que sabem o que o HPV pode causar 77,78% (n=35) deram uma resposta correta de que seria o CCU. As demais, correspondente a 22,22% (n=10) afirmaram ser outros tipos de doenças, feridas, infertilidade, infecção, morte.

Entre as 56 mulheres que afirmaram saber como é feita a prevenção do HPV, 33 citaram através do uso de preservativos, 10 mulheres mencionaram a vacina contra o HPV, as 13 mulheres restantes destacaram evitar contato com pessoas infectadas, realizar o exame preventivo e ter parceiros fixos.

6.1.4. Conhecimento sobre câncer do colo do útero

Conforme a Tabela 6, 43% (n=41) das mulheres afirmaram saber quais as causas do CCU. Dentre as causas, a de maior prevalência correspondente a 75,6% (n=31) das respostas foi a infecção pelo HPV. As demais causas citadas foram o não uso do preservativo, a não realização do exame de Papanicolaou, “a mulher já nasce com a célula que vai desenvolver o câncer” (causa genética) e apenas uma não soube explicar qual a causa.

Tabela 6: Caracterização do conhecimento das mulheres de quais seriam as causas do CCU.

| | n | % |
|--|----------|----------|
| Sabem quais as causas do CCU (n= 96) | | |
| Sim | 41 | 43 |
| Não | 55 | 57 |
| Quais as causas do CCU (n=41) | | |
| Infecção pelo HPV | 31 | 75,6 |
| O não uso de preservativo | 5 | 12,2 |
| Não realização do exame de Papanicolaou | 3 | 7,32 |
| Já nasce com a célula que vai desenvolver o câncer | 1 | 2,44 |
| Não soube explicar | 1 | 2,44 |

Com base nas respostas obtidas se as mulheres sabem as causas do CCU e quais as causas é possível observar que não há um conhecimento acurado entre as mulheres em relação ao HPV e sua contribuição no CCU. Durante a avaliação do entrevistador em relação ao domínio do assunto das mulheres entrevistadas que afirmaram saber quais são as causas do CCU, foi possível identificar que 39% (n=16) das que disseram saber quais as causas do CCU tinham apenas uma ideia de quais seriam, mas não sabiam explicar de forma completa o que seria.

6.1.5. Exame de Papanicolaou

Os dados obtidos durante as entrevistas em relação ao exame citopatológico do colo do útero, Papanicolaou, estão dispostos em gráficos e tabelas a seguir. Na Tabela 7, nota-se que 86,46% (n=83) das entrevistadas sabem o que é o exame de Papanicolaou. É possível observar que mesmo algumas mulheres não sabendo como é o exame de Papanicolaou disseram já ter realizado alguma vez.

Tabela 7:Caracterização do conhecimento do exame de Papanicolaou e realização.

| | Sim | | Não | |
|---|-----|-------|-----|-------|
| | n | % | n | % |
| Como é o exame de Papanicolaou | 83 | 86,46 | 13 | 13,54 |
| Realizou o exame alguma vez | 92 | 95,83 | 4 | 4,17 |
| Alguma vez o médico ou enfermeiro pediu para fazer o exame de Papanicolaou | 44 | 45,83 | 52 | 54,17 |

Algumas respostas para o que seria o exame de Papanicolaou foram que seria “uma raspagem no útero”, “coleta de um líquido para análise”, “visualizar o útero para ver se tem feridas”, “coleta de células na parede do útero” e “toque”. Durante essas respostas avalia-se que as mulheres fazem menção ao útero como o órgão alvo que está sendo analisado e não à região do colo do útero que é a área de interesse para a investigação do CCU.

Um fato que chama bastante atenção é que quando perguntado a elas se em algum momento o médico(a) ou enfermeiro(a) pediu para que realizasse o exame a maior parte da resposta foi não, representando 54,17% (n=52) das mulheres. Número esse que teoricamente deveria ser bem menor, uma vez que esses profissionais são essenciais para a triagem e acompanhamento da saúde de seus pacientes.

Em relação a Tabela 8, percebe-se que 56 mulheres disseram realizar o exame de Papanicolaou anualmente, o que corresponde a 58,33% do total de mulheres (n=96). Por outro lado, 19 mulheres, 19,8%, não tem frequência definida na realização dos exames. Observa-se que a maioria das mulheres entrevistadas realizam os exames periodicamente.

Tabela 8: Compilado de perguntas relacionadas a realização dos exames de Papanicolaou, aplicadas as mulheres entrevistadas.

| | n | % |
|---|----|-------|
| Frequência de realização do exame de Papanicolaou (n=92) | | |
| Anualmente | 56 | 60,87 |
| A cada 6 meses | 4 | 4,35 |
| A cada 2 anos | 5 | 5,43 |
| A cada 3 anos | 1 | 1,09 |
| A cada 5 anos | 3 | 3,26 |
| Sem frequência definida | 19 | 20,65 |
| Não faz o exame mais | 4 | 4,35 |
| Quantidade de exames de Papanicolaou realizados pelas mulheres (n=96) | | |
| 0- 4 exames | 20 | 20,84 |
| 5- 9 exames | 14 | 14,58 |
| 10 ou mais exames | 33 | 34,37 |
| Não informado | 29 | 30,21 |
| Motivos que levaram as mulheres entrevistadas a não realizarem o exame de Papanicolaou (n= 41) | | |
| Falta de cuidado | 13 | 31,70 |
| Vergonha | 13 | 31,70 |
| Dificuldade de marcar e demora nos resultados | 9 | 21,96 |
| Não ter conhecimento sobre o exame | 3 | 7,32 |
| Devido ao profissional que realiza o exame | 2 | 4,88 |
| Não informado | 1 | 2,44 |
| Rede onde as mulheres entrevistadas realizam os exames de Papanicolaou (n= 92) | | |
| Sistema Único de Saúde- SUS | 45 | 48,92 |
| Particular/ Convênio | 30 | 32,6 |
| Sistema Único de Saúde- SUS/ Particular/ Convênio | 17 | 18,48 |

É possível ainda observar na Tabela 8 que 35,42% (n=34) das mulheres realizaram de 0 a 9 exames preventivos durante toda a vida até o momento da entrevista, 34,37% (n=33) já realizaram 10 ou mais exames e 30,21% (n=29) não souberam responder a quantidade de exames realizados.

Avaliando o motivo de algumas mulheres não terem realizado os exames ou por uma vez ou por um intervalo de tempo maior, alguns motivos foram expostos (Tabela 8), como: pela falta de cuidado, por vergonha, dificuldade para marcar e demora nos resultados, não ter conhecimento sobre o assunto e devido ao profissional que realiza o exame. As mulheres que

não possuem nenhum motivo para a não realização do exame preventivo do CCU representam 57,3% (n=55) do total de mulheres entrevistadas.

Observa-se que 48,92% (n=45) das mulheres realizaram o exame preventivo, Papanicolaou, pelo SUS, 32,6% (n=30) das mulheres por convênio ou particular e 18,48% (n=17) disseram usar tanto o convênio ou particular quanto o SUS.

6.1.6. Vacina contra o HPV

Em relação a Tabela 9, observa-se que 85,42% (n=82) das mulheres entrevistadas afirmaram já terem ouvido falar sobre a vacina contra o HPV, 62,5% (n=60) do total de mulheres optaram pelo sim quando foi perguntado se elas tinham o conhecimento de quem poderia tomar a vacina gratuitamente e 82,3% (n=79) dessas mulheres sabem que o Ministério da Saúde disponibiliza a vacina gratuitamente.

Tabela 9: Caracterização do conhecimento das mulheres entrevistadas sobre o HPV.

| | Sim | | Não | |
|--|-----|-------|-----|-------|
| | n | % | n | % |
| Ouviu falar sobre a vacina contra o HPV | 82 | 85,42 | 14 | 14,58 |
| Sabe quem pode tomar a vacina gratuitamente | 60 | 62,5 | 36 | 37,5 |
| Sabe que Ministério da Saúde disponibiliza a vacina gratuitamente | 79 | 82,3 | 17 | 17,7 |
| Ouviu falar da vacina contra o HPV | 82 | 85,42 | 14 | 14,58 |

Conforme a Tabela 10, os meios de divulgação mais mencionados pelas mulheres entrevistadas foram a equipe de saúde, por meio de médicos, enfermeiros e ACS. Representando um total de 58,54% das mulheres que afirmaram já terem ouvido falar sobre a vacina contra o HPV em algum momento (n=82). Os demais meios mencionados foram jornais, televisão, internet e no trabalho.

Tabela 10: Caracterização do conhecimento em relação a vacina contra HPV.

| | n | % |
|--|----------|----------|
| Onde a senhora já ouviu falar sobre a vacina contra o HPV? | | |
| (n= 82) | | |
| Equipe de saúde (médicos, enfermeiros, agentes de saúde) | 48 | 58,54 |
| Jornais, televisão e internet | 33 | 40,24 |
| No trabalho | 1 | 1,22 |
| A senhora sabe quem pode tomar a vacina contra o HPV? | | |
| (n=60) | | |
| Meninos e meninas no início da adolescência | 46 | 76,66 |
| Meninas no início da adolescência | 5 | 8,33 |
| Adultos e idosos | 4 | 6,67 |
| Quem tem o vírus do HPV | 1 | 1,67 |
| Todas as pessoas | 1 | 1,67 |
| Não informado | 3 | 5 |
| A senhora acha que a vacina contra o HPV previne outras IST? (n=82) | | |
| Sim | 33 | 40,24 |
| Não | 31 | 37,8 |
| Não informado | 18 | 21,96 |

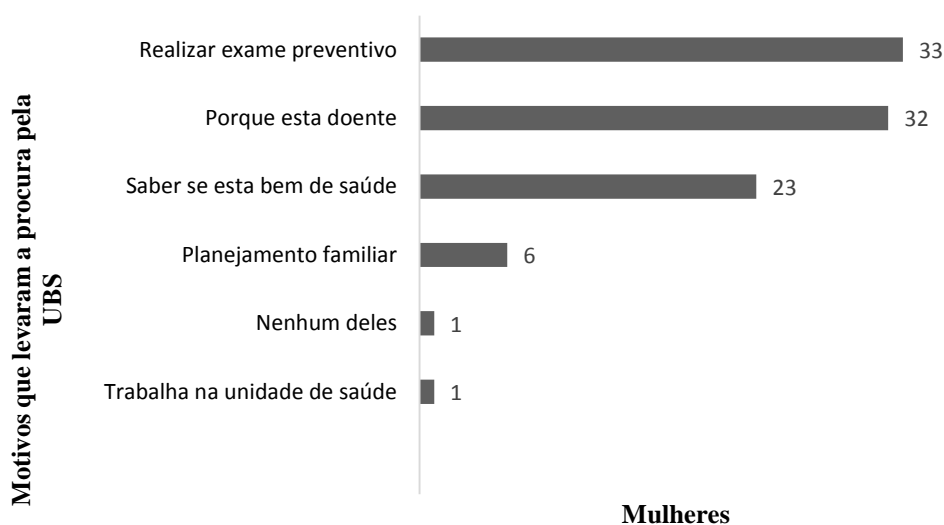
Ao avaliar a Tabela 10, quando perguntado as 60 mulheres que afirmaram saber quem pode tomar a vacina gratuitamente, 76,66% (n=46) delas destacaram que seriam os meninos e meninas no início da adolescência. As demais mulheres deram respostas não muito precisas em relação ao assunto como apenas para meninas no início da adolescência, para adultos e idosos, todas as pessoas ou somente para quem tem o vírus do HPV.

A partir das informações dispostas ainda na Tabela 10, sobre a relação da vacina contra o HPV e a prevenção contra outras ISTs, 40,24% (n=33) do total de 82 mulheres que já ouviram falar sobre a vacina afirmaram que essa previne contra outras ISTs, 37,8% (n=31) disseram não proteger contra outras ISTs e 21,96% (n=18) disseram não saber.

6.1.7. Cuidado com a saúde

As causas que levam as mulheres entrevistadas a procurarem a UBS (Gráfico 2) são em maior prevalência para realização do exame preventivo do CCU, correspondendo a 34,37% (n=33) e em uma menor quantidade por planejamento familiar 6,25% (n=6).

Gráfico 1: Motivos que levaram as mulheres entrevistadas a procurar a UBS (n=96).



6.1.8. Uso de tecnologia/ aplicativo

Entre as entrevistadas, 77 sabem o que são aplicativos, o que corresponde a 80,2% do total de mulheres. E 77,08% (n=74) usariam algum aplicativo direcionado ao cuidado com a saúde da mulher (Tabela 11).

Tabela 11: Conhecimento das mulheres entrevistadas relacionados ao uso de tecnologia/ aplicativos (n=96).

| | Sim | | Não | |
|--|-----|-------|-----|-------|
| | n | % | n | % |
| Sabe o que é aplicativo | 77 | 80,2 | 19 | 19,8 |
| Usaria aplicativo direcionado à saúde da mulher | 74 | 77,08 | 22 | 22,92 |

Dentre algumas funcionalidades que deveriam conter no aplicativo as mulheres mencionaram informações sobre exames no geral, como conselhos relacionados a saúde,

calendário menstrual, tabelas para controle dos exames de mama e colo do útero, uma linguagem bem objetiva e simples, ser bem ilustrativo, divulgação de resultado dos exames realizados nas UBS, lembretes, sinais e sintomas em relação ao CCU.

6.2.CARTA CONVITE

Durante o trabalho de campo não foi possível realizar a entrega de 100% das cartas convites. Alguns dos motivos que impediram que fossem entregues todas as cartas foram por não encontrar as casas por falta de numeração nas mesmas, algumas vezes as mulheres já não residiam mais no local cadastrado ou até mesmo vem a óbito por algum motivo. No momento de entrega das cartas algumas mulheres que observavam o trabalho da equipe perguntavam de que se tratava e se tinha carta para elas também, algumas não possuíam carta por não estarem cadastradas na UBS e conseqüentemente não terem a carta nominal e endereçada. Observando assim que muitas mulheres mudaram para a região recentemente e que ainda não foram cadastradas na UBS e a lista de mulheres se encontra desatualizada.



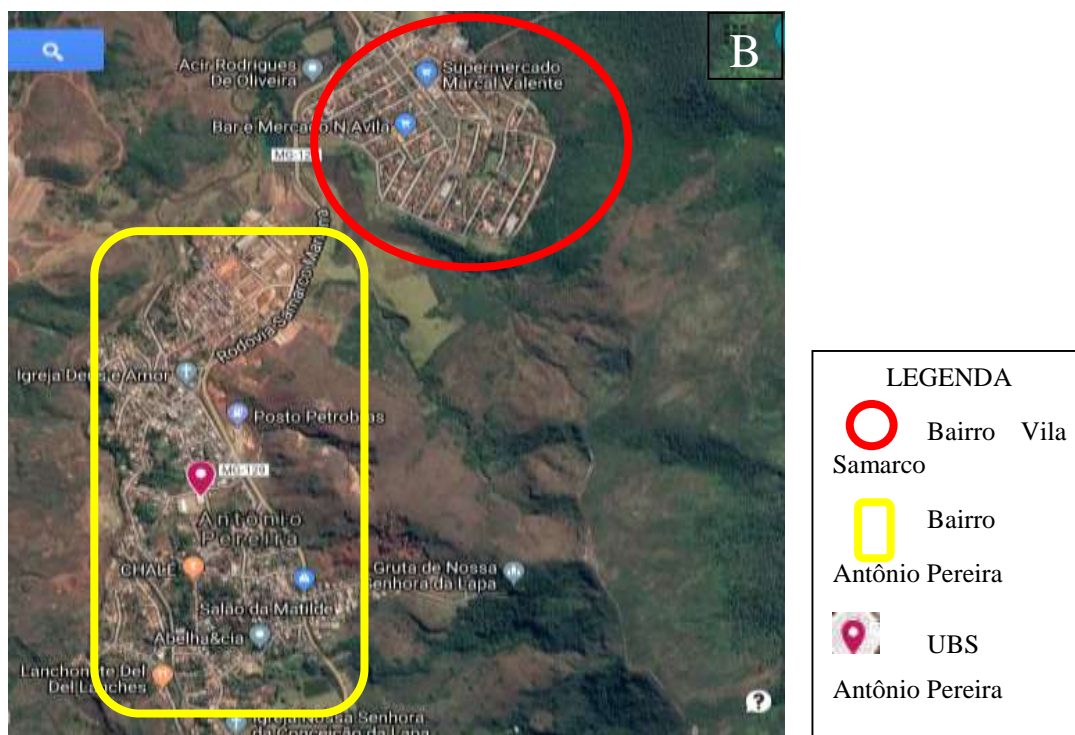


Figura 1: Representação via satélite do distrito de Antônio Pereira, Ouro Preto, MG.

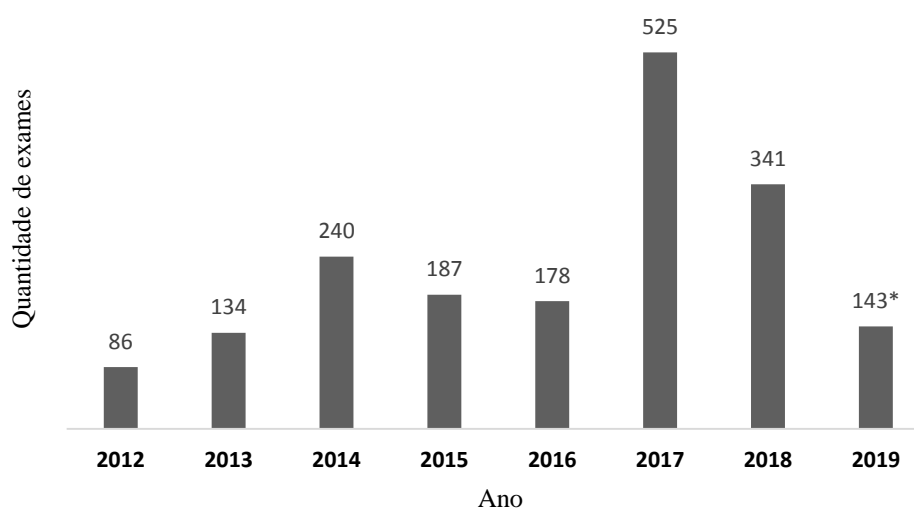
A) Mapa mostrando a distância de Ouro Preto ao distrito de Antônio Pereira; B) Região coberta pela Unidade Básica de Saúde de Antônio Pereira.

6.3. IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA CONVITE

Com o objetivo de avaliar a cobertura do exame de Papanicolaou durante o período de 2012 a 2019, foi construído um gráfico com o número de exames. Os valores representam o período de janeiro a dezembro, com exceção de 2019 que vai de janeiro a outubro.

É possível observar no Gráfico 2 que o número de exames sofreu oscilações significativas de um ano para o outro. No ano de 2017, observa-se uma expansão muito abrangente e a partir de 2018 uma queda considerável. Entre 2012 e 2018 o número médio anual de exames foi de 241,57. Em relação a 2019, em que os dados foram avaliados até o mês de outubro o número de exames se encontra mais que a metade da média anual dos outros anos.

Gráfico 2: Número total de exames de Papanicolaou realizados por ano na UBS de Antônio Pereira entre 2012 a 2019.

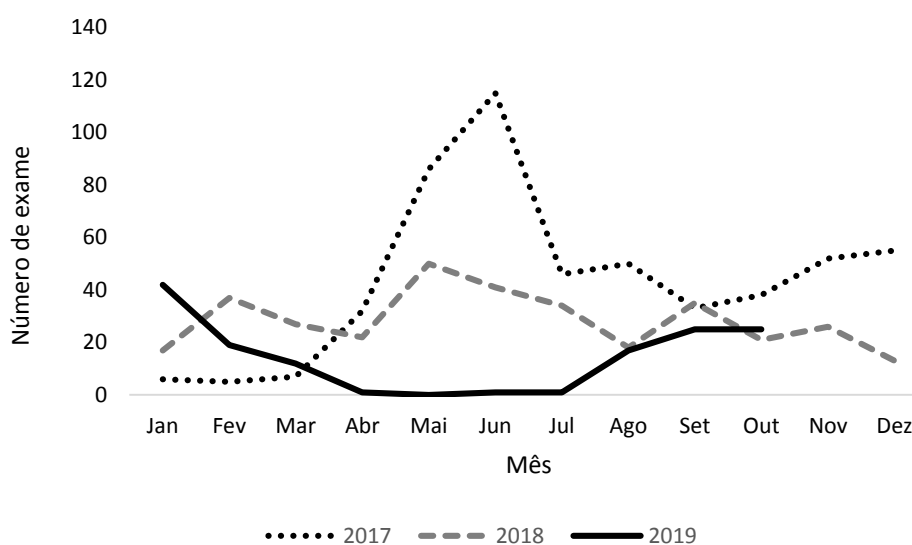


*até o mês de outubro de 2019.

É importante destacar que no ano de 2017 houve um aumento da cobertura em relação ao exame de Papanicolaou, visto que foi o ano em que houve a entrada de uma enfermeira que iniciou um trabalho relevante com a população local, principalmente as mulheres na faixa etária preconizada a realizarem o exame preventivo do CCU. Realizando busca ativa, palestras, desenvolvendo atividades educativas e que despertassem o interesse das mulheres para o cuidado com a própria saúde. Atividades que ocorreram por um período de 2 anos, período esse correspondente até o momento de saída da enfermeira da UBS de Antônio Pereira.

Em relação ao número de exames mensais realizados na UBS no ano de 2017 a 2019 é visível que esse varia bastante, como representado no Gráfico 3. No período de fevereiro a julho de 2019 houve um declínio no número de exames, logo após a data de finalização de entrega das cartas convites às mulheres, que ocorreu no período de 12 a 27 de fevereiro do mesmo ano. Esse declínio se deu pelo fato de que a enfermeira responsável pela realização dos exames de Papanicolaou teve que se ausentar da UBS, ficando assim sem profissional para realização dos exames.

Gráfico 3: Número total de exames realizados por mês na UBS de Antônio Pereira entre 2017 a 2019.



Conforme a Tabela 12, é possível observar que a partir do mês de março houve uma queda no número de exames que são realizados na UBS. Época correspondente ao momento que a enfermeira se ausentou. Somente no mês de agosto de 2019 o número de exames mensal começa a se elevar, período que a nova enfermeira assume a UBS e retoma a coleta dos exames citopatológicos do colo do útero.

Tabela 12: Número mensal de exames realizados na UBS de Antônio Pereira entre 2017 a 2019.

| Mês | Ano | | |
|--------------|------------|------------|------------|
| | 2017 N | 2018 N | 2019 N |
| Janeiro | 6 | 17 | 42 |
| Fevereiro | 5 | 37 | 19 |
| Março | 7 | 27 | 12 |
| Abril | 32 | 22 | 1 |
| Maio | 86 | 50 | 0 |
| Junho | 115 | 41 | 1 |
| Julho | 46 | 34 | 1 |
| Agosto | 50 | 18 | 17 |
| Setembro | 33 | 35 | 25 |
| Outubro | 38 | 21 | 25 |
| Novembro | 52 | 26 | - |
| Dezembro | 55 | 13 | - |
| TOTAL | 525 | 341 | 143 |

Após a entrega das cartas, em fevereiro, o resultado obtido em relação as cartas entregues não foi o esperado. Houve uma grande limitação, pois a UBS ficou sem enfermeira por um período de 4 meses. As mulheres que receberam as cartas e participaram das entrevistas não tinham onde realizar o exame devido a falta do profissional. Somente a partir de agosto, foi possível analisar as mulheres que realizaram os exames e quais dessas participaram das entrevistas e receberam a carta.

Do período de entrada da nova enfermeira até o período analisado foi constatada a realização de 67 exames na UBS de Antônio Pereira, desse total 17 exames são de mulheres que participaram das entrevistas e que receberam a carta convite. Essas mulheres representam 1,98% do total de cartas entregues (n=859) e 25,37% dos exames realizados de agosto a outubro (n=67).

6.4.REGISTRO DA ESTRUTURA DA UBS ANTÔNIO PEREIRA

A Unidade Básica de Saúde de Antônio Pereira apresenta uma ótima estrutura garantindo um maior conforto para receber os pacientes. O local onde a UBS se encontra instalada foi construído no ano de 2016 para esta finalidade e não adaptada em alguma casa como na maioria das UBS da região de Ouro Preto. A Unidade Básica de Saúde Antônio Pereira-Conselheira Andira Santos Mendes Ramos recebeu esse nome em homenagem Sra. Andira, conselheira da saúde que batalhou muito pela comunidade.

A sala de recepção da UBS é bem organizada, possui cadeiras para os pacientes aguardarem atendimento, um local para as crianças, bebedouro, banheiro feminino e masculino, televisão, mural com diversas informações fixadas.

Na parte interna da recepção da UBS possui um armário onde as fichas dos pacientes cadastrados ficam separados e dispostas em gavetas por microáreas, identificadas com os nomes da rua. Possui também um computador que é utilizado para marcações das consultas e onde é dada a entrada dos pacientes quando chegam para algum tipo de atendimento, o profissional o qual vai realizar o atendimento recebe no computador da sua sala a informação de que o paciente já está aguardando e do próprio consultório chama o paciente. Possui um quadro informativo a respeito de quais atendimentos ocorrem de acordo com o dia da semana e qual o nome do profissional disponível para aquele atendimento.

A UBS ainda conta com uma sala de reuniões, farmácia, sala de vacinação, sala de gerência, sala de triagem, consultório odontológico. Além de toda essa estrutura tem ainda os consultórios médicos, o consultório da enfermeira responsável, sala dos ACSs, sala de observação e suturas.

Como observado nas imagens P, Q e R, a sala onde são realizados os exames citopatológicos do colo do útero possui uma estrutura adequada com boa luminosidade, maca ginecológica e uma maca normal, banheiro, pia, banco para o profissional durante a coleta, computador, armário para armazenamento dos materiais. O que garante conforto as pacientes, com o objetivo de que elas se sintam bem acolhidas e mais à vontade durante as consultas.



Figura 2: Registros da infraestrutura da UBS de Antônio Pereira, Ouro Preto, MG.

A) Placa da UBS de Antônio Pereira; **B)** UBS do distrito de Antônio Pereira- Ouro Preto- MG; **C, D, E, F)** Detalhes da sala de espera da UBS Antônio Pereira.



Figura 2: Registros da infraestrutura da UBS de Antônio Pereira, Ouro Preto, MG (continuação).

G, H) Interior da recepção da UBS; **I)** Sala de reuniões; **J, K)** Sala das Agentes Comunitárias de Saúde; **L)** Interior da sala de observação.



Figura 2: Registros da infraestrutura da UBS de Antônio Pereira, Ouro Preto, MG (continuação).

M) Interior da sala de sutura; **N, O)** Interior da sala de vacina; **P, Q, R)** Sala da enfermeira responsável pelas coletas do exame citopatológico do colo do útero.

7. DISCUSSÃO

O resultado desse trabalho mostra que apenas 41,51% das mulheres cadastradas na UBS de Antônio Pereira realizaram o exame de Papanicolaou pelo menos uma vez, no período de 2012 a 2018. Quando comparado ao estudo realizado na UBS do Pocinho em Ouro Preto por Rezende (2019), durante o mesmo período, observa-se que a cobertura é 28,80%. Cobertura essa que em ambos se encontra abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde que seria de 80% da população feminina na faixa etária de 25-64 anos (CORRÊA et al., 2017).

Durante o trabalho de campo não foi possível realizar a entrega de 100% das cartas convites. Alguns dos motivos que impediram que fossem entregues todas as cartas foram por não encontrar as casas por falta de numeração nas mesmas, algumas vezes as mulheres já não residiam mais no local cadastrado

Os dados obtidos por meio da aplicação do questionário às mulheres selecionadas, à enfermeira responsável e às ACSs permite afirmar que atualmente existe uma busca ativa pela população local e principalmente pelas mulheres na faixa etária preconizada. Do total de mulheres entrevistadas, 45,83% (n=44) afirmaram que o médico ou enfermeiro pediu para que realizassem o exame de Papanicolaou em algum momento, mostrando que a equipe de saúde incentiva as mulheres a buscarem pelo cuidado à saúde. O registro das mulheres que realizam os exames, datas do próximo exame e resultado são dispostos em planilhas MS Excel pela enfermeira para que tenha um controle e busca ativa mais eficaz, contando também com o apoio das ACS.

Em comparação ao trabalho realizado por Rezende (2019) a realidade vivenciada é diferente. A UBS do Pocinho não possui um sistema organizado no computador para cadastro e melhor localização das mulheres para realização da busca ativa. Além desse ganho que a UBS de Antônio Pereira possui, é possível destacar também que as mulheres recebem maior incentivo da equipe de saúde em relação a do Pocinho, uma vez que com base nos resultados obtidos foi possível concluir que há um maior incentivo dos profissionais da saúde para a realização do exame preventivo do CCU em Antônio Pereira. A diferença observada nas taxas de cobertura, 28,8% e 41,51%, também sugerem uma maior participação das mulheres na UBS de Antônio Pereira em relação a Pocinho.

Nesse sentido, estudo realizado por Silva (2017) apontou a importância do profissional responsável pela coleta e esse deve expor com clareza a finalidade do exame de Papanicolaou, com o intuito de despertar nas mulheres o interesse de se prevenir e que essas se sintam à vontade durante as consultas. Acredita-se que se o profissional não tiver um domínio sobre o que está fazendo e não realizar uma boa anamnese com a paciente essa pode ser perdida. Quando observado a ausências das mulheres por um período de tempo maior essas são localizadas através de busca ativa feita por meio de intermédio da enfermeira e ACS.

A porcentagem de mulheres entrevistadas que relataram ainda não ter feito o exame de Papanicolaou é muito baixa em relação aquelas que já fizeram pelo menos uma vez, as que não fizeram corresponde a 4,17% (n= 4) do total de mulheres entrevistadas (n=96). Mesmo entre as mulheres que já realizaram o exame pelo menos uma vez, é possível observar que ainda existem aquelas que não realizam regularmente. Em comparação ao trabalho atual e o de Rezende (2019) é possível observar uma grande semelhança em ambos: o rastreamento oportunístico, característico do Brasil, em que muitas mulheres somente realizam o exame de Papanicolaou quando vão a UBS a procura de outros tipos de atendimento, muitas mulheres são super rastreadas, sempre realizando o exame, e outras que não possuem nenhum exame de rastreamento (BRASIL, 2016).

Em relação as mulheres que recebem o exame com algum tipo de alteração, a conduta diante da entrega do resultado é diferenciada. Somente a enfermeira ou médico (a) pode entregar sendo marcada uma consulta com essa paciente. Se necessário, é encaminhada para outros profissionais para que possa realizar o tratamento adequado.

As informações fornecidas pelas ACS e enfermeira durante a aplicação do questionário, permitem dizer que a UBS de Antônio Pereira apresenta uma infraestrutura adequada para atendimento ao público. O local possui salas separadas de acordo com cada atividade a ser realizada, materiais novos, número de funcionários suficientes para atender a demanda da região. O local onde está localizada a UBS foi construído exclusivamente para o funcionamento da mesma. Segundo Silva et al. (2015), a infraestrutura da UBS seria um aspecto facilitador para adesão à consulta do rastreamento do CCU, acredita-se que quanto melhor a infraestrutura e melhor a qualidade do atendimento, maior a adesão. As mulheres se sentem mais acolhidas, mais à vontade e mais respeitadas. Situação totalmente diferente comparada à estrutura física da UBS do Pocinho, localizada no município de Ouro Preto, a qual as ACSs e enfermeira relataram que é precária e de alguma forma afeta a adesão das mulheres ao exame de Papanicolaou (REZENDE, 2019).

As entrevistas realizadas com parte das mulheres cadastradas pela UBS mostram o padrão de vida da sociedade local, no qual é possível observar uma população mais jovem em que sua maioria possui menor nível de escolaridade, a maioria são casadas e com poder socioeconômico reduzido (1 a 3 salários mínimos/ mês), uma vez que a maioria das famílias são compostas por 4 ou mais pessoas. Concluindo assim ser uma população com baixos indicadores socioeconômicos, mas apresentam um conhecimento sobre CCU, HPV, prevenção do CCU considerado bom se comparado ao padrão socioeconômico. Estudo realizado por Fukushi (2015), mostra que fatores socioeconômicos baixos e falta de escolaridade estão intimamente relacionados a não procura pela realização do exame preventivo do CCU, mas não quer dizer que todos os casos sejam por falta de informação. No que se refere ao presente trabalho, alguns motivos apontados pelas mulheres entrevistadas foram vergonha, descuido, demora para marcar.

Em relação ao CCU, 43% (n= 41) das mulheres entrevistadas afirmaram saber quais as causas dessa neoplasia e dessas somente 31 mulheres responderam que a causa do CCU é a infecção pelo HPV, mas não associaram aos cofatores como tabagismo, obesidade, início precoce da vida sexual, ou seja, menos que a metade tem um conhecimento preciso em relação ao HPV e sua influência no desenvolvimento desse tipo de câncer. Estudos revelam que a relação entre a exposição ao HPV e a cofatores associados ao desenvolvimento do CCU é assunto pouco conhecido pela população (CIRINO, NICHATA, BORGES, 2010). No trabalho de Rezende (2019), também foi possível ver a deficiência das mulheres entrevistadas frente as causas do CCU, de um total de 50 entrevistadas, apenas 9 citaram corretamente a causa dessa neoplasia, o que corresponde a 18% do total.

No trabalho desenvolvido no distrito de Antônio Pereira a maioria das mulheres entrevistadas afirmaram já terem ouvido falar sobre a vacina contra o HPV em algum momento e sabem que o Ministério da Saúde disponibiliza gratuitamente. Uma questão importante é que grande parte das mulheres afirmaram que a vacina contra o HPV previne também outras ISTs, mostrando com isso que o conhecimento sobre a vacina contra esse vírus ainda é falho. Segundo Rezende (2019), no bairro Pocinho do município de Ouro Preto-MG, ao avaliar o conhecimento das entrevistadas sobre vacina contra o vírus do HPV percebe-se que esse é superficial. A carência sobre esse conhecimento também foi observada em outro estudo realizado no município em que se avaliou o conhecimento sobre o HPV, vacina contra o vírus e o conhecimento sobre o CCU. Nesse estudo foi possível observar que a população mais jovem apresenta um menor domínio sobre estes assuntos e quando questionados sobre a

vacina contra o HPV mostraram-se mais aptos a aceitação deste método de imunização, acreditando no potencial de prevenção que ela oferece contra o CCU (SANTOS, 2017).

Diferente do atual estudo, o de Rezende (2019) mostrou uma população que iniciou a vida sexual em uma faixa etária maior. Foi relatado que das 47 mulheres entrevistadas, 62% (n= 31) do total afirmaram terem feito de 1 a 10 exames durante a vida até o momento de conclusão do trabalho. Segundo o Ministério da Saúde, é preconizado que as mulheres entre 25- 64 anos sexualmente ativas realizem o exame de Papanicolaou anualmente. Após dois exames anuais consecutivos negativos é recomendado que se repita o exame a cada três anos (BRASIL, 2016).

Baseando-se no estudo de Rezende (2019), a UBS do Pocinho não oferece uma interação com a população por meio de atividades educativas, fato diferente do observado na UBS de Antônio Pereira, que possui grande participação em relação ao desenvolvimento de atividades educativas, individuais ou coletivas desenvolvidos pela UBS direcionados a população local. As mulheres entrevistadas afirmaram que sempre recebem informações em relação à saúde e são incentivadas por meio das ACSs e enfermeiras a realizarem o exame de Papanicolaou anualmente e já participaram de palestras oferecidas na UBS. Em relação as vezes que essas mulheres não atenderam ao chamado da equipe os principais motivos foram por vergonha, falta de auto-cuidado e dificuldade na marcação do exame e algumas vezes pelo profissional que realiza a coleta. Estudo de Cirino, Nichiata e Borges (2010) mostrou que o grande fator limitante das mulheres não realizarem o exame de Papanicolaou é por vergonha, constrangimento, medo, dificuldade no acesso. Além disso, os profissionais participam de treinamentos e capacitações oferecidos pela UFOP e por estudantes, onde são abordados assuntos como o HPV, IST, saúde coletiva. Porém, percebe-se que a abordagem do CCU é superficial.

O conhecimento por parte dos profissionais de saúde envolvidos na parte pré-analítica do exame de Papanicolaou é fundamental para que tenha uma amostra satisfatória para análise (RAMOS et al., 2014), a fim de que os profissionais citologistas possam trabalhar com maior segurança na análise do material colhido da paciente, confiando de que foi colhido material de uma região representativa da ectocérvice e da endocérvice e esse distendido e fixado corretamente, e posteriormente a lâmina devidamente identificada . Por esse motivo a cada novo profissional responsável pela coleta que passa a fazer parte da UBS são convocados a participarem de um treinamento no Setor de Citologia Clínica do LAPAC, em que é ensinado passo a passo de como proceder diante da realização de um exame preventivo do CCU, como

deve ser realizado o preenchimento da requisição das pacientes no momento do exame e como as amostras devem ser encaminhadas até o setor de citologia para análise. Visando assim a melhoria da qualidade na detecção precoce de alteração celular que alguma paciente possa a vir desenvolver.

Com base em estudo realizado por Mistura et al (2019), o papel do enfermeiro é essencial tanto para garantir o sucesso do material coletado quanto para a aproximação das mulheres com o exame. Para que obtenha resultado mais eficaz acredita-se que o enfermeiro precisa ter um acesso mais amplo em relação aos assuntos e passar por capacitações (MISTURA et al., 2011).

Diante do trabalho desenvolvido com as mulheres cadastradas na UBS de Antônio Pereira, entrega das cartas convite e realização de entrevistas, foi possível um maior esclarecimento às mulheres sobre o CCU, exame de Papanicolaou e HPV. No final de cada entrevista as mulheres tiravam dúvidas e além disso ocorria uma conversa bem aberta com o entrevistador, a fim de que fosse despertado o interesse das mulheres na realização do exame de Papanicolaou. Dessa forma, essas mulheres adquiririam mais informação e isso pode levar a um maior interesse pela realização do exame preventivo do CCU. Este mesmo trabalho foi desenvolvido no bairro Pocinho em Ouro Preto por Rezende (2019), mostrando resultados diferentes. Estudos mostraram que uma comunicação mais direta com as mulheres contribui para que haja uma maior adesão das mulheres ao exame preventivo do CCU (RASHID et al., 2013).

Em relação à parte do questionário que avaliava o conhecimento das mulheres entrevistadas em relação ao uso de tecnologia/aplicativos, 80,2% disseram saber o que seria aplicativo e 77,08% que usariam um aplicativo direcionado à saúde da mulher e sugeriram algumas funcionalidades que deveriam conter no aplicativo. Estudos realizados por Rodrigues et al. (2012), mostraram que meios de comunicação envolvendo maior tecnologia desperta à atenção da população e abrange um público maior.

Sabe-se que o Brasil possui um sistema de rastreamento do CCU ainda fora das normas preconizadas, ou seja, caracterizado pela procura oportunística, contribuindo para que o índice de novos casos de CCU aumente no Brasil. Em países desenvolvidos em que o rastreamento é organizado, observa-se um aumento na cobertura dos exames de Papanicolaou a cada dia, o que acarreta em uma diminuição na incidência e mortalidade por esse tipo de neoplasia (VALE et al., 2010). Na UBS de Antônio Pereira, a equipe de saúde trabalha com busca ativa

das mulheres, acompanhando as datas de realização do último exame e do próximo. Na véspera da data de repetir os exames as ACSs comunicam as mulheres, mas nada formalmente e sim um aviso dado oralmente. Tem com isso, o objetivo de manter essas mulheres assistidas e manter um rastreio das mulheres locais em relação a prevenção do CCU.

Devido ao fato de que os dados de algumas dessas mulheres não estarem atualizados não foi possível localizá-las. Segundo Souza (2011), é essencial que os dados da população local estejam atualizados na UBS para que a equipe de saúde possa acompanhar a realização dos exames de Papanicolaou e buscar sempre a implementação de novas ações a fim de promover a saúde e aumentar a cobertura principalmente dos exames de Papanicolaou.

Na UBS de Antônio Pereira, o esperado era que houvesse uma demanda maior pelo exame preventivo do CCU após entrega das cartas convite. Com a saída da enfermeira responsável pela realização dos exames da UBS por um período de 4 meses após a realização do trabalho, não foi possível a avaliação conforme inicialmente prevista. O sistema recall, entrega das cartas convite após 6 meses da realização das entrevistas, teve que ser adiado uma vez que quando as mulheres recebessem a carta novamente iriam procurar a UBS para realização do exame, sendo que no momento não possuía profissional responsável pela realização da coleta essas ficariam sem o exame o que poderia despertar nelas um sentimento de abandono em ter recebido um convite e não ter ninguém para atendê-las.

Das mulheres que receberam a carta convite somente 17 das 859 mulheres que voltaram para realizar o exame, o que corresponde a 1,98%. O que se pode indagar um percentual muito baixo em relação a compreensão das mulheres quanto ao exame de Papanicolaou.

Considerando a falta de profissional para a realização da coleta dos exames, este panorama diferiu muito do que foi encontrado na UBS do Pocinho por Rezende (2019). No trabalho realizado por Rezende (2019) observou-se um aumento de exames realizados pela UBS em um primeiro momento após a primeira carta recebida pelas mulheres, após um tempo esse pico diminuiu mostrando a necessidade da segunda carta ser entregue antes do tempo previsto pelo sistema Call and Recall, que seria de 6 meses. Analisando os dados de Rezende (2019) no período avaliado, de janeiro a junho de 2019, foram realizados 122 exames de Papanicolaou e 38,52% (n=47) do total de mulheres que realizaram o exame receberam a carta-convite, superior ao observado no mesmo período no ano anterior.

Uma vez que houve uma limitação, saída da enfermeira da UBS em fevereiro de 2019, e apenas em agosto de 2019 houve a integração da profissional responsável pela UBS, o recall foi adiado para que pudesse de fato contar com a profissional no agendamento das coletas. Devido a essa limitação não foi possível avaliar se o sistema de entrega das cartas convite alterou o comparecimento das mulheres às UBSs.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho realizado na UBS de Antônio Pereira, em que foi implantado o sistema de entrega de cartas convite às mulheres selecionadas, de 25-64 anos, teve a intenção de convidar e mostrar a elas a importância de realizar o exame preventivo do CCU, Papanicolaou. O rastreamento realizado pela UBS conta com um sistema computadorizado, em que os dados das mulheres são arquivados em planilhas do Excel, permitindo a equipe de saúde um sistema mais organizado e melhor busca ativa.

Ao avaliar a cobertura do exame citopatológico do colo do útero na UBS de Antônio Pereira no período de 2012- 2018, observou-se que essa se encontra abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde, sendo necessário desenvolvimento de ações que de alguma maneira contribuam para o aumento da cobertura, uma vez que o rastreio na região é considerado oportunístico.

Dessa forma, é necessário um maior desenvolvimento de ações que visam a busca ativa das mulheres, sendo uma opção a entrega das cartas convite a fim de conscientizar e despertar o interesse dessas. Com isso, é possível destacar a importância dos trabalhos realizados pelos alunos juntamente aos profissionais direto ou indiretamente ligados à saúde da população, mostrando a eles a importância do conhecimento sobre a prevenção do CCU, influenciando de modo positivo na cobertura do exame de Papanicolaou e contribuindo para redução da taxa de mortalidade decorrente desse tipo de neoplasia.

Diante dos dados obtidos em relação aos profissionais da saúde da UBS, conclui-se que é uma equipe que trabalha sempre em uma busca ativa relacionado a saúde da mulher, promovendo uma maior interação entre profissional e paciente. O que contribui para uma maior aproximação das pacientes ao cuidado a saúde.

O conhecimento das mulheres sobre o assunto, um melhor diálogo entre enfermeiro/ACS com o paciente, o melhor conhecimento por parte dos profissionais frente ao assunto abordado, influencia positivamente na cobertura do exame e contribui com a melhoria do rastreio do CCU.

Nota-se a partir dos resultados deste estudo a relevância do trabalho conjunto da universidade, profissionais de saúde e gestores de saúde do município. Somente o esforço de se colocar em prática um projeto extensionista não é garantia de sucesso com a ausência dos

profissionais de saúde que estão em contato direto com a comunidade. Portanto, destaca-se que para se alcançar um sistema organizado e um serviço público de qualidade todos os envolvidos devem assumir uma parte da responsabilidade, ou seja, o dever do estado de garantir saúde não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

9. REFERÊNCIAS

- AGUIAR, L.S. et al. Avaliação crítica das nomenclaturas diagnósticas dos exames citopatológicos cervicais utilizadas no Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, p.144-149, 2011.
- ALMEIDA, A.C.G. et al. A correlação do câncer do colo uterino com o Papiloma Vírus Humano. **Revista de Atenção Primária à Saúde**, v.9, n.2, p.128-135, 2006.
- ANJOS, S.J.S.B. et al. Fatores de risco para câncer de colo do útero segundo resultados de IVA, citologia e cervicografia. **Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**, v. 44, n. 4, p.912-920, dez. 2010.
- AUDI, C.A.F. et al. Exame de Papanicolaou em mulheres encarceradas. **Revista Brasileira de Epidemiologia.**, v.19, n.3, p. 675-678, 2016.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Controle dos cânceres do Colo do Útero e da mama**. 2ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013b. (Cadernos de Atenção Básica, 13).
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa 2018 – Incidência de câncer no Brasil**. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/casos-taxas-brasil.asp>> Acesso em: 14 Ago. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede Oncológica. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. 2. ed., p. 114, Rio de Janeiro: INCA, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede Oncológica. **Manual de Gestão da Qualidade para Laboratório de Citopatologia**. 2. ed., p. 37, Rio de Janeiro: INCA, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Rastreamento- Caderno de Atenção Primária**. 1ª ed., n. 29, p. 95, Brasília, 2010.
- CAMPOS, J.A.D.B.; ZUANON, A.C.C.; GUIMARÃES, M.S. Educação em saúde na adolescência. **Ciência Odontológica Brasileira**. v.6, n.4, p.48-53, 2003.
- CANDEIAS, N.M.F. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Revista de Saúde Pública.**; v.31, n.2, p.209-213, 1997.

- CAPPELLI, M. G. et al. Prevenção do câncer do colo do útero: um cenário italiano entre triagem organizada e vacinação contra o papilomavírus humano. **European Journal of CancerCare**.;27:e12905, 2018.
- CARVALHO, M.C.M.P.; QUEIROZ, A.B.Z. Lesões precursoras do câncer cervico uterino: evolução histórica e subsídios para consulta de enfermagem ginecológica. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.14, n.3, p.617-624, 2010.
- CASARIN, M.R.; PICCOLI, J.C.E. Educação em saúde para prevenção do câncer de colo do útero em mulheres do município de Santo Ângelo/RS. **Ciência de Saúde Coletiva**.; v.16, n.9, p.3925-3932, 2011.
- CIRINO, F. M. S. B. et al. Conhecimento, atitude e práticas na prevenção do câncer de colo uterino e HPV em adolescentes. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 126-34, 2010.
- CORRÊA, C.S.L. et al. Rastreamento do câncer do colo do útero em Minas Gerais: avaliação a partir de dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO). **Caderno SaúdeColetiva**. v.25, n.3, p.315-323, 2017.
- CRUZ, L.M.B.; LOUREIRO, R.P. A. Comunicação na Abordagem Preventiva do Câncer do Colo do Útero: importância das influências histórico-culturais e da sexualidade feminina na adesão às campanhas. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v.17, n.2, p.120-131, 2008.
- DA SILVA, Michele Almeida. **A atuação do profissional enfermeiro no exame de Papanicolaou**. 2017. 81 f. Monografia (Graduação) -Faculdade Pitágoras, Poços de Caldas – MG, 2018.
- DAMACENA, A.M.; LUZ, L.L.; MATTOS, I.E. Rastreamento do câncer do colo do útero em Teresina, Piauí: estudo avaliativo dos dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero, 2006-2013. **Epidemiologia e Serviço deSaúde**, Brasília, v.26, n.1, p.71-80, 2017.
- DE SOUZA, Bianca Belmonte. **Atualização dos registros de exames de Papanicolaou em uma Estratégia de Saúde da Família**. Monografia (Graduação) -Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Pouso Alegre, 2011.

- DERCHAIN, S.; TEIXEIRA, J.C.; ZEFERINO, L.C. Organized, Population-based Cervical Cancer Screening Program: It Would Be a Good Time for Brazil Now. **Revista Brasileira Ginecológica Obstétrica**, v. 38, n. 4, p. 161-163, 2016.
- DIZ, M.D.P.E.; MEDEIROS, R.B. Câncer de colo uterino-fatores de risco, prevenção, diagnóstico e tratamento. **Revista de Medicina**, São Paulo, v.88, n.1, p.7-15, 2009.
- EDUARDO, K.G.T. et al. Conhecimento e mudanças de comportamento de mulheres junto a fatores de risco para câncer de colo uterino. **Revista Rene**, v.13, n.5, p.1045-1055, 2012.
- FERREIRA, T. X. A. M. et al. Capacitação do Agente Comunitário de Saúde visando reorganização do rastreamento do câncer do colo do útero. **Revista de Atenção Primária à Saúde**, v. 16, n. 1, p.75-82, 2013.
- FREITAS, R. et al. Design da Informação, Comunicação, Saúde e prevenção das DST/Aids: estudo sistemático. **Comunicação e Sociedade**, v.35, n.2, p.291-314,2014.
- FUKUSHI, Larissa Mitie. **Cobertura do exame Papanicolau: uma revisão sistemática da literatura e metanálise**. 2015. Monografia (Graduação) - Faculdade Ciências da Saúde- Universidade de Brasília, Brasília.
- GEOCZE, Bruna Albuquerque. **Prevenção do câncer cervical: viabilização da implantação do sistema “Call and Recall” na unidade básica de saúde Padre Faria do município de Ouro Preto, MG**. 2018. 81 f. Monografia (Graduação) -Universidade Federal de Ouro Preto, Escola de Farmácia, Departamento de Análises Clínicas. Ouro Preto – MG, 2018.
- GOMES, L.C.S. et al. Conhecimento de mulheres sobre a prevenção do câncer de colo do útero: uma revisão integrativa. **Revista UNINGÁ Review**, v.30, n.2, p.44-51, 2017.
- GONÇALVES, C.V. et al. Cobertura do citopatológico do colo uterino em Unidades Básicas de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 33, n.9, p.258-263, 2011.
- GREENWOOD, S.A.; MACHADO, M.F.A.S.; SAMPAIO, N.M.V. Motivos que levam mulheres a não retornarem para receber o resultado de exame Papanicolaou. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.14, n.4. p.503-509, 2006.
- HEISE A.; LIMA A.P.W. Citopatologia convencional e citologia em meio líquido: uma revisão integrativa. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v.10, n.5, p. 209-221, 2016.

- LIMBERGER, A. et al. Aspectos imunológicos da infecção pelo vírus do papiloma humano (HPV). **Revista Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v.33, n.1, p.111-122, 2012.
- LOPES. V.A.S.L.; RIBEIRO. J.M. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. **Ciências e Saúde Coletiva**. vol. 24, n. 9, p. 3431- 3442. Rio de Janeiro. Sept. 2019.
- LUZ, Rafaela Carvalho. **Estudo comparativo entre citologia convencional e citologia em base líquida**.2015. CONIC SEMESP -Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas, 2015.
- MAIA, M. N.; DA SILVA, R. P. D. O.; DOS SANTOS, L. P. R. A organização do rastreamento do câncer do colo uterino por uma equipe de Saúde da Família no Rio de Janeiro, Brasil. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 13, n. 40, p. 1-10, 2018.
- MAKKONEN, P. et al. Impact of organized and opportunistic Pap testing on the risk of cervical cancer in young women – A case-control study from Finland. **Gynecologic Oncology**, v.147, n. 3, p.601–606, 2017.
- MISTURA, C. et al. Papel do enfermeiro na prevenção do câncer de colo uterino na estratégia saúde da família. **Revista Contexto & Saúde**, v. 11, n. 20, p. 1161-1164, 2011.
- NASCIMENTO, G. W. C. et al. Cobertura do exame citopatológico do colo do útero no Estado de Minas Gerais, Brasil, no período entre 2000-2010: um estudo a partir dos dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO). **Caderno de saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 253-260, Sept. 2015.
- OGILVIE, G.S. et al. A randomized controlled trial of Human Papillomavirus (HPV) testing for cervical cancer screening: trial design and preliminary results (HPV FOCAL Trial). **Revista BMC Cancer**, London, v. 24, n. 10, p. 111, 2010.
- PATNICK, J. Cervical câncer screening in England. **European Journal of Cancer**, v. 36, n. 17, p. 2205-2208, 2000.
- Ramos, A. L.et al. A atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família na prevenção do câncer de colo de útero. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v.13, n.1, p.84-91. 2014.

- RASHID, R. M. A. et al. Is the phone call the most effective method for recall in cervical câncer screening? Results from a randomised control trial. **Asian Pacific Journal of Cancer Prevention**, v. 14, n. 10, p. 5901-5904, 2013.
- REZENDE, Giselle Aparecida de Souza. **Análise e intervenções para rastreamento do Câncer do Colo do Útero: aumento da cobertura do exame de Papanicolaou baseado no sistema “Call and Recall” na Unidade Básica de Saúde Pocinho, Ouro Preto, MG.** 2019. Dissertação (Graduação) - Universidade Federal de Ouro Preto. Escola de Farmácia. Ouro Preto – MG, 2019.
- RODRIGUES, A.M.X. et al. Importância do exame de Papanicolaou no diagnóstico precoce de câncer do colo do útero. **Revista multiprofissional em saúde do hospital São Marcos**, v.1, n.1, p. 58- 65. 2013.
- RODRIGUES, Bruna Côrtes et al. Educação em saúde para a prevenção do câncer cérvico-uterino. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 1, p. 149-154, 2012.
- SANTOS, A.M.R. et al. Câncer de colo uterino: conhecimento e comportamento de mulheres para prevenção. **Revista Brasileira de Promoção a Saúde**, Fortaleza, v.28, n.2, p.153-159, 2015.
- SANTOS, Ana Carolina da Silva. **Avaliação do conhecimento sobre câncer cervical e da aceitabilidade à vacina contra o HPV.** 2017. 120 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Ouro Preto. Escola de Farmácia. Departamento de Farmácia. Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas. Ouro Preto – MG, 2017.
- SANTOS, N.A. et al. Conduta adotada pela enfermagem no seguimento das mulheres que realizaram o Papanicolaou. **Revista Saúde.com**, v.9, n.3, p.9-10, 2013.
- SILVA, M. A. D. S. et al. Fatores relacionados a não adesão à realização do exame de Papanicolaou. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 16, n. 4, p.532-539, 2015.
- SILVEIRA, N.S.P. et al. Conhecimento, atitude e prática sobre o exame colpocitopatológico e sua relação com a idade feminina. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v.24, e.2699, 2016.
- VALE, D. B. A. P. et al. Avaliação do rastreamento do câncer do colo do útero na Estratégia Saúde da Família no Município de Amparo, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, n. 2, p. 383-390, 2010.

- VASCONCELOS, C. T. M. et al. Revisão integrativa das intervenções de enfermagem utilizadas para detecção precoce do câncer cérvico-uterino. **Revista Latino-Americana de enfermagem**, v. 19, n. 2, p.2-8, 2011.
- VERMA I.; JAIN V.; KAUR T. Application of Bethesda System for Cervical Cytology in Unhealthy Cervix. **Journal of Clinical and Diagnostic Research**, v.8, n.9, p. OC26–OC30, Sep 2014.
- VIANA, M.R.P. et al. Formação do enfermeiro para a prevenção do câncer de colo uterino. **Revista de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro- UERJ**. Rio de Janeiro, v.21, esp.1, p.624-630,2013.
- WHO. World Health Organization. International Agency for Research on Cancer. **Globocan 2018: Estimated Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012**. Disponível em: <http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx>. Acesso em: 25 Outubro 2018.
- World Health Organization. **Cancer control: knowledge into action: WHO guide for effective programmes; module 3**. Geneva: World Health Organization; 2007. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK195408/pdf/Bookshelf_NBK195408.pdf>
Acesso em: 30 abril. 2018.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION.National câncer control programmes: policies and managerial guidelines. 2.ed. Geneva: WHO, 2002.

ANEXOS

Anexo I - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
OURO PRETO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Prevenção do câncer do colo do útero no município de Ouro Preto, Minas Gerais.

Pesquisador: Claudia Martins Carneiro

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 90010218.0.0000.5150

Instituição Proponente: Universidade Federal de Ouro Preto

Patrocinador Principal: Ministério da Saúde

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.835.265

Apresentação do Projeto:

O objetivo geral do projeto é a prevenção do câncer de colo do útero no município de Ouro Preto, MG. Este estudo terá como base a população feminina usuária do Sistema Único de Saúde atendida nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Ouro Preto, os profissionais de saúde que integram a rede de atenção à saúde da mulher e o Setor de Citologia Clínica do Laboratório de Análises Clínicas (LAPAC) da Escola de Farmácia da Universidade Federal de Ouro Preto. Serão aplicados questionários a estes diferentes públicos no intuito de obter informações necessárias a elaboração das ferramentas computacionais. Para avaliação da cobertura do exame citopatológico, do rastreamento e do seguimento será realizado um trabalho junto a toda equipe da Estratégia de Saúde da Família nas UBS, ao Setor de Citologia Clínica do LAPAC e a Secretaria Municipal de Saúde de Ouro Preto.

Objetivo da Pesquisa:

1. Objetivo geral:

Prevenção do câncer de colo do útero no município de Ouro Preto, MG.

2. Objetivos específicos:

- Avaliar a cobertura, rastreamento e seguimento do câncer de colo do útero no município de Ouro Preto, MG.

Endereço: Morro do Cruzeiro-ICEB II, Sala 29 -PROPP/UFOP
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 35.400-000
UF: MG **Município:** OURO PRETO
Telefone: (31)3550-1368 **Fax:** (31)3550-1370 **E-mail:** cep@propp.ufop.br

Continuação do Parecer: 2.835.265

- Implementar o sistema "call and recall" nas Unidades Básicas de Saúde do município de Ouro Preto, MG.
- Elaborar uma carta-convite e um cartão de saúde voltados às mulheres na faixa-etária recomendada pelo Ministério da Saúde.
- Elaborar um modelo de implementação da carta-convite e do cartão de saúde nas Unidades Básicas de Saúde do município de Ouro Preto, MG.
- Analisar a cobertura do exame citopatológico antes e depois da implementação do sistema "call and recall" nas Unidades Básicas de Saúde do município de Ouro Preto, MG.
- Comparar a cobertura alcançada entre as Unidades Básica de Saúde do município de Ouro Preto, MG.
- Informar ao público alvo acerca da importância da realização do exame de Papanicolaou e seus objetivos, por meio de intervenções sociais.
- Estimular mulheres não assistidas a realizarem o exame.
- Analisar e implementar ações voltadas para o seguimento das mulheres
- Elaborar e validar ferramentas computacionais aplicadas ao diagnóstico, prognóstico e seguimento de pacientes inseridas no programa de rastreio do câncer de colo do útero.
- Desenvolver e validar ferramentas computacionais que possibilitem ao gestor municipal acompanhar os indicadores e dados estatísticos; ao enfermeiro/médico acompanhar as pacientes; ao agente de saúde orientar a busca ativa e a paciente ter autonomia para cuidar da sua saúde.
- Analisar o impacto das ferramentas computacionais na cobertura, seguimento e rastreio antes e depois de sua implantação no município de Ouro Preto, MG.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: para os sujeitos da pesquisa são considerados mínimos, ou seja, serão os riscos inerentes a participação em entrevistas, sendo enquadrados em riscos de origem psicológica, intelectual ou/ emocional, bem como riscos de ordem física. Pode-se citar a possibilidade de constrangimento ao responder o questionário, desconforto, estresse e cansaço ao responder às perguntas. Por isso serão tomados cuidados no momento de aplicação das perguntas para evitar algum dano aos sujeitos da pesquisa.

Benefícios: A execução deste projeto promoverá ações de fortalecimento em toda rede de atenção e rastreio do câncer do colo do útero no município de Ouro Preto, Minas Gerais.

Endereço: Morro do Cruzeiro-ICEB II, Sala 29 -PROPP/UFOP
 Bairro: Campus Universitário CEP: 35.400-000
 UF: MG Município: OURO PRETO
 Telefone: (31)3559-1368 Fax: (31)3559-1370 E-mail: cep@propp.ufop.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
OURO PRETO



Continuação do Parecer: 2.635.265

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um projeto de pesquisa do curso de Farmácia.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os documentos referentes a resolução CNS 466/2012 foram entregues.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|--|------------------------|--------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1128036.pdf | 16/07/2018 23:39:30 | | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_Projeto_Prevencao_do_cancer_do_colo_do_uterio_com_correcoes.docx | 16/07/2018 23:36:57 | Claudia Martins Carneiro | Aceito |
| Outros | Declaracao_de_custos_Projeto_Prevencao_do_Cancer_do_Colo_do_Utero.docx | 16/07/2018 23:30:46 | Claudia Martins Carneiro | Aceito |
| Outros | Carta_de_encaminhamento_ao_CEP_Projeto_Prevencao_do_Cancer_do_Colo_do_Utero.docx | 16/07/2018 23:26:17 | Claudia Martins Carneiro | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | Projeto_Prevencao_do_Cancer_do_Colo_do_Utero_com_correcoes.docx | 16/07/2018 23:23:03 | Claudia Martins Carneiro | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | Termos_Consentimento_Livre_Esclarecido_Projeto_Prevencao.docx | 03/05/2018 17:21:30 | Claudia Martins Carneiro | Aceito |
| Outros | Questionario_Projeto_Prevencao.doc | 03/05/2018 17:18:52 | Claudia Martins Carneiro | Aceito |
| Cronograma | Cronograma_Projeto_Prevencao.pdf | 03/05/2018 17:17:13 | Claudia Martins Carneiro | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | Termo_Anuencia_SMOP_Projeto_Prevencao.pdf | 03/05/2018 17:16:25 | Claudia Martins Carneiro | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | Projeto_Prevencao_do_Cancer_do_Colo_do_Utero.docx | 03/05/2018 17:15:08 | Claudia Martins Carneiro | Aceito |

Endereço: Morro do Cruzeiro-ICEB II, Sala 29 -PROPP/UFOP
 Bairro: Campus Universitário CEP: 35.400-000
 UF: MG Município: OURO PRETO
 Telefone: (31)3559-1368 Fax: (31)3559-1370 E-mail: cep@propp.ufop.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
OURO PRETO



Continuação do Parecer: 2.635.265

| | | | | |
|----------------|------------------------------|------------------------|-----------------------------|--------|
| Folha de Rosto | Folha_de_Rosto_Prevencao.pdf | 03/05/2018 17:14:02 | Claudia Martins Carneiro | Aceito |
|----------------|------------------------------|------------------------|-----------------------------|--------|

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

OURO PRETO, 22 de Agosto de 2018

Assinado por:
Núncio Antônio Araújo Sól
(Coordenador)

Endereço: Morro do Cruzeiro-ICEB II, Sala 29 -PROPP/UFOP
Bairro: Campus Universitário CEP: 35.400-000
UF: MG Município: OURO PRETO
Telefone: (31)3559-1368 Fax: (31)3559-1370 E-mail: cep@propp.ufop.br

Anexo 2. Entrevista aplicada aos Enfermeiros.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP
Escola de Farmácia
SEÇÃO DE CITOLOGIA CLÍNICA
Laboratório Piloto de Análises Clínicas – LAPAC



ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA APLICADA AOS MÉDICOS/ENFERMEIROS/RESPONSÁVEIS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Data ____/____/____

Nº da entrevista: _____

Horário do início: _____

Horário do término: _____

Categoria Profissional: () Médico () Enfermeiro

Tempo de graduação: _____

Tempo de atuação na ESF: _____

Tempo de atuação no município: _____

Possui alguma especialização/pós-graduação? Qual: _____

1. Você está satisfeito com a estrutura oferecida para a realização dos exames de prevenção do câncer de colo do útero? Porque?

2. Que estratégias são utilizadas para a informação e captação das mulheres na faixa etária priorizada para a realização do exame preventivo?

3. Existe algum mecanismo de controle para identificação e busca ativa das mulheres com este exame em atraso?

4. Nos casos de resultados de exames com alguma alteração qual a conduta dentro da unidade básica de saúde?

5. Como ocorre a interação entre a ESF e a atenção secundária e terciária relacionada ao tratamento/controle do câncer do colo do útero?

6. São desenvolvidas atividades educativas, individuais ou coletivas, quais?

7. Nos últimos 2 anos você realizou algum curso, capacitação ou treinamento que tenha refletido positivamente em sua atuação no programa de prevenção e controle do câncer de colo do útero?

8. Quais os fatores facilitadores e restritivos da assistência na prevenção e controle do câncer do colo do útero na atenção primária?

Anexo 3 - Entrevista aplicada aos Agentes Comunitários de Saúde.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP
Escola de Farmácia
SEÇÃO DE CITOLOGIA CLÍNICA
Laboratório Piloto de Análises Clínicas – LAPAC



ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA APLICADA AOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Data ____/____/____

Nº da entrevista: _____

Horário do início: _____

Horário do término: _____

Idade: _____

Tempo de trabalho na área: _____

1. Você considera adequada a estrutura que é oferecida nesta unidade para a realização do exame de prevenção? Por quê?

2. Que estratégias são utilizadas para a informação e captação das mulheres na faixa etária priorizada para a realização do exame preventivo?

3. Existe algum mecanismo de controle para identificação e busca ativa das mulheres com este exame em atraso?

4. Nos casos de resultados de exames com alguma alteração qual a conduta dentro da unidade básica de saúde?

5. Como ocorre a interação entre a UBS e a atenção secundária e terciária relacionada ao tratamento/controle do câncer do colo do útero?

6. São desenvolvidas atividades educativas, individuais ou coletivas, quais?

7. Nos últimos 2 anos você realizou algum curso, capacitação ou treinamento que tenha refletido positivamente em sua atuação no programa de prevenção e controle do câncer de colo do útero?

8. Qual sua sugestão para melhorar a qualidade do serviço?

Anexo 5. Entrevista aplicada às mulheres entre 25 e 64 anos.

05/10/2019

Entrevista do projeto "PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO MUNICÍPIO DE OURO PRETO, MG"

Entrevista do projeto "PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO MUNICÍPIO DE OURO PRETO, MG"

Questionário aplicado às mulheres do município de Ouro Preto na área coberta pela UBS do distrito de Antônio Pereira.

*Obrigatório

Programa Âmbar: Desafios e ações em saúde da mulher.



1. Identificação *

05/10/2019

Entrevista do projeto "PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO MUNICÍPIO DE OURO PRETO, MG"

2. Entrevistador **Marque todas que se aplicam,*

- Ana Luiza
- Bruna Albuquerque
- Bruna Martins
- Bruna Viana
- Beatriz
- Marco
- Marcelo
- Mariana M
- Mariana(medicina)
- Gisele
- Jakeline
- Ana Carolina
- Geórgia

3. Data da entrevista **Exemplo: 15 de dezembro de 2012***4. Início da entrevista ****Exemplo: 08h30***5. Nome ***

6. Endereço *

7. Unidade Básica de Saúde *

8. Telefone

9. Celular

10. E-mail

Perguntas

11. 1. Qual a data de nascimento? *

Exemplo: 15 de dezembro de 2012

12. 1.1. Idade? *

13. 2. A senhora já frequentou escola? (SE RESPOSTA NÃO, VÁ PARA A QUESTÃO 4 ; SE SIM, CONTINUE). *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

14. 3. Qual o nível educacional mais alto que a senhora alcançou? *

Marcar apenas uma oval.

- 1º grau completo
 1º grau incompleto
 2º grau completo
 2º grau incompleto
 Graduação incompleta
 Graduação completa
 Outro: _____

15. 4. Atualmente a senhora: *

Marcar apenas uma oval.

- Casada
 Tem parceiro regular
 Solteira (nunca foi casada nem vive com parceiro)
 Viúva
 Separada/ divorciada
 Outro: _____

16. 5. Atualmente a senhora tem religião? (SE RESPOSTA NÃO, VÁ PARA A QUESTÃO 8; SE SIM, CONTINUE) *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

05/10/2019

Entrevista do projeto "PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO MUNICÍPIO DE OURO PRETO, MG"

17. 6. Qual sua religião?*Marcar apenas uma oval.*

- Católica
- Evangélica
- Testemunha de Jeová
- Espirita
- Outro: _____

18. 7. A senhora vai aos cultos/ missas?*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

19. 7.1. (SE RESPOSTA AFIRMATIVA) Com que frequência?*Marcar apenas uma oval.*

- Todos os dias
- Uma vez por semana
- Sem frequência definida
- Outro: _____

20. 8. Somando todas as rendas, pensões e salários da família, qual é o ganho mensal familiar?

21. 8.1. (ENTREVISTADOR: SE A MULHER NÃO SOUBER TENDE ENCAIXÁ-LA EM UMA DAS SEQUITES CATEGORIAS) Ganho familiar **Marcar apenas uma oval.*

- < 1 salário mínimo/mês
- 1 a 3 salários mínimos/ mês
- Mais de 3 até 6 salários mínimos/ mês
- Mais de 10 salários mínimo/mês
- Outro: _____

22. 9. Quantas pessoas vivem/ dependem desse ganho? *

Vida Sexual

23. 10. Que idade a senhora tinha quando teve sua primeira relação sexual? *

05/10/2019

Entrevista do projeto "PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO MUNICÍPIO DE OURO PRETO, MG"

24. 11. Quantos parceiros sexuais a senhora teve até o momento? *

25. 12. A senhora já teve alguma doença sexualmente transmissível? (SE RESPOSTA NÃO, VÁ PARA A QUESTÃO 15; SE SIM, CONTINUE) *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

26. 13. A senhora foi esclarecida sobre qual (quais) foi(foram) a(as) doença(s)?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

27. 13.1. Qual/ quais foi/ foram?

28. 14. A senhora foi tratada para essa(s) doença(s)

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

Conhecimento sobre o tema

29. 15. A senhora já ouviu falar do Papilomavirus Humano(HPV)? (SE RESPOSTA NÃO, VÁ PARA A QUESTÃO 21; SE SIM, CONTINUE) *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

30. 16. A senhora sabe como o Papilomavirus Humano(HPV) pode ser adquirido?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

31. 16.1. (SE RESPOSTA SIM) Como? Considerar principal forma de transmissão.

Marque todas que se aplicam.

- Durante as relações sexuais desprotegidas
 Durante o parto
 Utilizando objetos pessoais contaminados
 Beijo
 Aperto de mão.
 Outro: _____

05/10/2019

Entrevista do projeto "PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO MUNICÍPIO DE OURO PRETO, MG"

32. 17. A senhora sabe o que o Papilomavirus Humano (HPV) pode causar?*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
 Não

33. 17.1. (SE RESPOSTA SIM) O que o HPV pode causar

34. 18.(SE RESPOSTA AFIRMATIVA) Qual(is)?*Marque todas que se aplicam.*

- Corrimento
 Coceira
 Sangramento
 Verrugas
 Dor
 Outro: _____

35. 19. A senhora sabe como é feita a prevenção contra o Papilomavirus Humano(HPV)?*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
 Não

36. 19.1. (SE RESPOSTA SIM) Como prevenir?

37. 20. A infecção pelo Papilomavirus Humano (HPV) é comum?*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
 Não
 Não sabe

38. 21.A senhora sabe qual (quais) é(são) a (s) causa(s) do câncer do colo do útero? (SE RESPOSTA NÃO, VÁ PARA A QUESTÃO 23) **Marcar apenas uma oval.*

- Sim
 Não

39. 21.1. (SE RESPOSTA SIM) Por favor, explique resumidamente qual(quais) é(são)a(s) causa(s) do câncer do colo do útero...

05/10/2019

Entrevista do projeto "PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO MUNICÍPIO DE OURO PRETO, MG"

40. **22. ENTREVISTADOR, AVALIE O CONHECIMENTO SOBRE AS CAUSAS DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO***Marcar apenas uma oval.*

- Sim, ela sabe qual aa causa do câncer do colo do útero.
- Ela tem uma ideia.
- Ela não sabe.

41. **23. A senhora sabe o que é o exame de "prevenção do câncer do colo uterino" ou exame de Papanicolaou? (SE RESPOSTA NÃO, O ENTREVISTADOR DEVE EXPLICAR O QUE É O EXAME E IR PARA A QUESTÃO 25) ****Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

42. **23.1. (SE RESPOSTA SIM) Por favor, explique resumidamente o que é o exame "preventivo de câncer do colo uterino" ou exame de Papanicolaou**

43. **24. ENTREVISTADOR AVALIA O CONHECIMENTO SOBRE O EXAME DE PAPANICOLAOU(SE RESPOSTA "a" OU "b", O ENTREVISTADOR DEVE EXPLICAR O QUE É O EXAME) ****Marcar apenas uma oval.*

- Sim, ela sabe o que é o teste de Papanicolaou
- Ela tem uma ideia, mas é duvidoso que possa distinguir a realização do Papanicolaou de outro procedimento ginecológico.
- Ela não sabe

44. **25. A senhora já fez exame "preventivo de câncer do colo uterino" ou exame de Papanicolaou? (SE RESPOSTA NÃO, VÁ PARA A QUESTÃO 30; SE SIM CONTINUE) ****Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

45. **26. Com que frequência a senhora faz exames "preventivos do câncer do colo uterino" ou Papanicolaou?***Marcar apenas uma oval.*

- Não sabe
- Anualmente
- A cada 5 anos
- Quando lembra(sem frequência definida)
- Outro: _____

05/10/2019

Entrevista do projeto "PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO MUNICÍPIO DE OURO PRETO, MG"

46. **27. Quantos exames "preventivos de câncer do colo uterino" ou exames de Papanicolaou a senhora já fez?**

47. **27.1. Realizou os exames onde?**

Marque todas que se aplicam.

- Sistema Único de Saúde- SUS
 Particular/ Convênio

48. **28. Há quanto tempo foi seu último exame "preventivo de câncer do colo uterino" ou exames de Papanicolaou?**

49. **29. Sobre ações das equipes de saúde em relação ao exame "preventivo de câncer do colo uterino" ou exame de Papanicolaou. A senhora já participou de? ***

Marque todas que se aplicam.

- Campanhas para coleta de preventivo
 Ações educativas na consulta médica
 Palestra
 Encontro/ discussões com outras mulheres(grupos, associações, etc)
 Ações envolvendo os agentes comunitários de saúde
 Nunca participei de nenhuma destas ações
 Outro: _____

50. **30. A senhora sabe o que são vacinas? (SE RESPOSTA NÃO, O ENTREVISTADOR DEVE EXPLICAR O QUE SÃO VACINAS E IR PARA A QUESTÃO 32) ***

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

51. **30.1. (SE RESPOSTA SIM) Por favor, explique resumidamente o que são vacinas**

52. **31. ENTREVISTADOR AVALIA O CONHECIMENTO SOBRE VACINAS (SE RESPOSTA "b" ENTREVISTADOR DEVE EXPLICAR O QUE SÃO VACINAS) ***

Marcar apenas uma oval.

- Sim, ela sabe o que são vacinas (precisa mencionar o caráter preventivo)
 Ela não sabe

05/10/2019

Entrevista do projeto "PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO MUNICÍPIO DE OURO PRETO, MG"

53. 32. Seu cartão de vacinas está atualizado? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não
- Não sabe

54. 32.1. (SE RESPOSTA NÃO) Por que?

55. 33. O cartão de vacina de seus filhos está atualizado?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não
- Não se aplica
- Não sabe

56. 33.1. (SE RESPOSTA NÃO) Por que?

Sobre a vacina contra o HPV

57. 34. A senhora sabe que o Ministério da Saúde disponibiliza a vacina contra o HPV gratuitamente? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

58. 35. A senhora sabe quem pode tomar a vacina gratuitamente? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

59. 35.1. (SE RESPOSTA SIM) Quem pode ser vacinada gratuitamente?

60. 36. ENTREVISTADOR AVALIA O CONHECIMENTO SE A MULHER SABE QUEM PODERÁ TOMAR A VACINA *

Marcar apenas uma oval.

- Sim, ela sabe.
- Ela não sabe

05/10/2019

Entrevista do projeto "PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO MUNICÍPIO DE OURO PRETO, MG"

61. 37. A senhora já tinha ouvido falar sobre a vacina contra o HPV?(SE RESPOSTA NÃO, O ENTREVISTADOR DEVE EXPLICAR UE VACINAS CONTRA HPV SÃO IMPORTANTES PARA A PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES PELO HPV QUE É A PRINCIPAL CAUSA DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO E VERRUGAS NA REGIÃO ANOGENITAL E IR PARA QUESTÃO 43) *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

62. 38. Onde a senhora ouviu falar (ou leu)da vacina?

Marque todas que se aplicam.

- Equipe de saúde (médicos, enfermeiros, agentes de saúde)
 Vizinhos, amigos, familiares
 Filhos
 Jornais
 Televisão
 Internet
 Outro: _____

63. 39. O que a senhora ouviu (ou leu) sobre a vacina contra HPV?

64. 40. A senhora acha que a vacina contra o HPV previne outras DST's?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não
 Não sabe

65. 40.1. (SE RESPOSTA SIM) Qual(is)?

66. 41. A senhora tem filhos em idade de tomar a vacina contra o HPV? (SE RESPOSTA SIM, CONTINUE; SE RESPOSTA NÃO, VÁ PARA A QUESTÃO 44)

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

67. 42. Seu(s) filho(s) manifestou o desejo de vacinar?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

05/10/2019

Entrevista do projeto "PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO MUNICÍPIO DE OURO PRETO, MG"

68. 42.1. (EM CASO AFIRMATIVO E NEGATIVO RELACIONAR OS MOTIVOS)

69. 43. A senhora é favorável e pretende dar seu consentimento para que sua filha(o) receba a vacina contra o HPV?*Marcar apenas uma oval.*

- Não
- Sim, de qualquer forma
- Sim, apenas se quiser
- Não sei ainda

70. 43.1. (EM CASO AFIRMATIVO E NEGATIVO, RELACIONAR OS MOTIVOS)

71. 44. A senhora gostaria de receber mais informações sobre a vacina? **Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

Cuidado com a saúde

72. 45. Quais são os motivos que levam a senhora a procurar a unidade de saúde? **Marque todas que se aplicam.*

- Para saber se está bem de saúde
- Porque está doente
- Porque está grávida
- Planejamento familiar
- Para realizar o exame "preventivo do câncer do colo uterino" ou Papanicolaou
- Outro: _____

05/10/2019

Entrevista do projeto "PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO MUNICÍPIO DE OURO PRETO, MG"

73. **46. Quais os motivos que levaram a senhora a não fazer o exame "preventivo do câncer do colo uterino" ou Papanicolaou? ***

Marque todas que se aplicam.

- Não tem o conhecimento sobre o exame
- Vergonha
- Não gosta de fazer
- Dificuldade de marcar o exame
- Não pode faltar ao trabalho
- Demora nos resultados
- Não se aplica
- Outro: _____

74. **47. Alguma vez o médico ou enfermeiro pediu para a senhora fazer um exame Papanicolaou? ***

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não
- Não sabe

75. **47.1. Se sim, qual foi o motivo? Explique**

Uso de tecnologia/ aplicativo

76. **48. A senhora sabe o que é aplicativo? (SE RESPOSTA NÃO, A ENTREVISTADORA DEVE EXPLICAR O QUE É APLICATIVO) ***

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

77. **49. A senhora usa quantos aplicativos? ***

Marcar apenas uma oval.

- Nenhum
- 1 a 3
- 4 a 6
- Mais de 6

05/10/2019

Entrevista do projeto "PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO MUNICÍPIO DE OURO PRETO, MG"

78. 50. A senhora usaria um aplicativo direcionado ao cuidado com saúde, especificamente relacionado ao exame de Papanicolaou *

Marcar apenas uma oval.


Sim

Não

79. 51. A senhora sugere alguma funcionalidade que deveria ter no aplicativo? *

80. Final da entrevista *

Exemplo: 08h30

Powered by
 Google Forms

Anexo 6. Carta-convite direcionada às mulheres da UBS.



Universidade Federal de Ouro Preto - UFOP - Escola de Farmácia

Laboratório Piloto de Análises Clínicas - LAPAC

SEÇÃO DE CITOLOGIA CLÍNICA



Nome

Endereço

Estamos lhe escrevendo para convidá-la a fazer o exame citopatológico, também conhecido como Papanicolaou ou preventivo. Este exame é gratuito, indolor e permite o rastreamento do câncer de colo do útero. Com a realização deste exame é possível detectar as células alteradas que podem se transformar em células de câncer e eliminá-las antes que isso aconteça.

O câncer de colo do útero mata milhões de mulheres todos os anos. Porém, se diagnosticado precocemente, pode ser curado em quase 100% dos casos. Em fases mais avançadas, o prognóstico se agrava, com risco de sofrimento acentuado podendo evoluir para a morte.

O Papanicolaou é uma arma poderosa para esse diagnóstico já que ele detecta essas lesões. O exame é oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), para tal a senhora deve comparecer ao posto de saúde do bairro onde reside e solicitar o agendamento. Você pode ler mais sobre este exame no folder em anexo

Seja uma mulher de atitude!!!

Previna-se contra o câncer do colo do útero! Prevenir é sempre o melhor remédio!

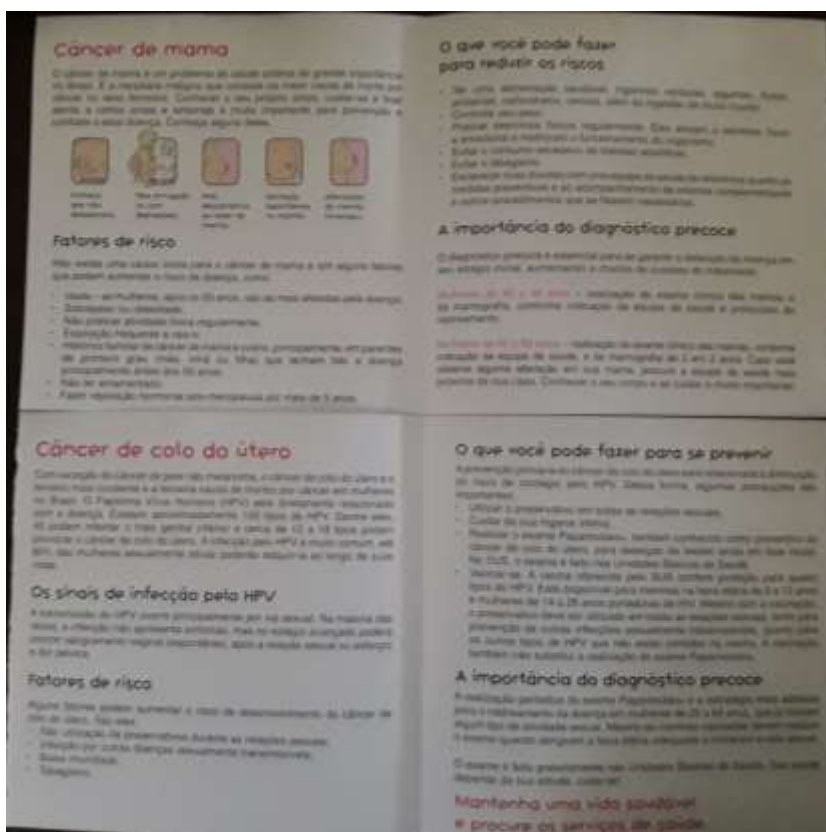
Procure a sua unidade básica de saúde e agende sua consulta. O resultado será enviado para sua UBS e você deverá procurar com o responsável pelo recebimento dos resultados.

Laboratório de Citologia, Escola de Farmácia - Universidade Federal de Ouro Preto



Desafios e ações
Em saúde da mulher

Anexo 7. Cartilha entregue às mulheres.



Anexo 8. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Responsável UBS.



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – RESPONSÁVEL UBS

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa denominado "Prevenção do câncer do colo do útero no município de Ouro Preto, MG.", que será desenvolvido nas áreas abrangidas pelas Unidades Básicas de Saúde do município. Esse projeto encontra-se sob a coordenação da Professora Cláudia Martins Carneiro (Departamento de Análises Clínicas - Escola de Farmácia/UFOP).

O objetivo central é avaliar a qualidade da assistência prestada às mulheres para prevenção e controle do Câncer de Colo do Útero na Atenção Primária à Saúde em Ouro Preto, MG. Assim gostaria de contar com sua participação autorizando-me a entrevistá-lo, enquanto responsável pela Unidade Básica de Saúde (UBS). Caso a Sr. (a) aceite participar dessa pesquisa você responderá a um questionário a respeito de informações sobre o câncer do colo do útero. Sua colaboração será muito importante, diretamente você contribuirá para o fortalecimento dessa pesquisa que poderá, futuramente, beneficiar a comunidade e instituição, como forma de impacto social, prevenindo o câncer do colo do útero que é uma das principais causas que contribuem para o óbito de mulheres.

Como benefícios deste projeto, esperamos a partir da identificação dos problemas, direcionar os momentos de educação continuada junto a população, buscando sanar as principais dúvidas e esclarecer a importância da realização do exame de Papanicolaou e seus objetivos e por meio de intervenções sociais estimular mulheres não assistidas a realizarem o exame. Além disso, esperamos que o rastreamento tome-se organizado, aumentando a adesão de pacientes na realização do exame de Papanicolaou, elevando a cobertura do exame e conseqüentemente diminuindo a incidência do câncer de colo do útero.

A possibilidade de qualquer tipo de dano, de dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural, ou espiritual, por causa da sua participação neste projeto de pesquisa, é mínima. Caso haja danos decorrentes dos riscos previstos, o pesquisador assumirá a responsabilidade pelos mesmos.

As informações/opiniões emitidas por você serão tratadas anonimamente no conjunto dos demais respondentes. Informo, ainda, que:

- Mesmo tendo aceitado participar, se por qualquer motivo, durante o andamento da pesquisa, resolver desistir, tem toda liberdade para retirar seu consentimento;
- Sua colaboração e participação poderão trazer benefícios para o desenvolvimento da ciência e para a melhoria da assistência na Estratégia de Saúde da Família;
- Caso se sinta constrangido(a) em alguma informação interromperemos a mesma.
- Caso a Sr. (a) aceite participar dessa pesquisa, saiba que não haverá remuneração ou gratificação, sendo sua participação totalmente voluntária.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, no Setor de Citologia Clínica do Laboratório de Análises Clínicas da Escola de Farmácia da UFOP e a outra será fornecida a você.

Em caso de alguma dúvida sobre o projeto você poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável pelo telefone: (31) 991996504 ou e-mail: carneirocm@ufop.edu.br. E em caso de dúvidas éticas você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da UFOP no endereço: Campus Universitário Morro do Cruzeiro, ICEB/PROPP, Ouro Preto, ou pelo telefone (31) 3559-1568 ou E-mail: cep@propp.ufop.br.

Assim, assino de forma consciente esse termo de concordância como um participante dessa pesquisa

Ouro Preto, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do participante

Prof. Cláudia Martins Carneiro (Pesquisadora)

Anexo 9. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Agente Comunitário de Saúde.



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – AGENTE DE SAÚDE/ENFERMEIRO/MÉDICO UBS

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa denominado "Prevenção do câncer do colo do útero no município de Ouro Preto, MG.", que será desenvolvido nas áreas abrangidas pelas Unidades Básicas de Saúde do município. Esse projeto encontra-se sob a coordenação da Professora Cláudia Martins Carneiro (Departamento de Análises Clínicas - Escola de Farmácia/UFOP).

O objetivo central é avaliar a qualidade da assistência prestada às mulheres para prevenção e controle do Câncer de Colo do Útero na Atenção Primária à Saúde em Ouro Preto, MG. Assim gostaria de contar com sua participação autorizando-me a entrevistá-lo, enquanto responsável pela Unidade Básica de Saúde (UBS). Caso a Sr. (a) aceite participar dessa pesquisa você responderá a um questionário a respeito de informações sobre o câncer do colo do útero. Sua colaboração será muito importante, diretamente você contribuirá para o fortalecimento dessa pesquisa que poderá, futuramente, beneficiar a comunidade e instituição, como forma de impacto social, prevenindo o câncer do colo do útero que é uma das principais causas que contribuem para o óbito de mulheres.

Como benefícios deste projeto, esperamos a partir da identificação dos problemas, direcionar os momentos de educação continuada junto a população, buscando sanar as principais dúvidas e esclarecer a importância da realização do exame de Papanicolaou e seus objetivos e por meio de intervenções sociais estimular mulheres não assistidas a realizarem o exame. Além disso, esperamos que o rastreamento torne-se organizado, aumentando a adesão de pacientes na realização do exame de Papanicolaou, elevando a cobertura do exame e consequentemente diminuindo a incidência do câncer de colo do útero.

A possibilidade de qualquer tipo de dano, de dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural, ou espiritual, por causa da sua participação neste projeto de pesquisa, é mínima. Caso haja danos decorrentes dos riscos previstos, o pesquisador assumirá a responsabilidade pelos mesmos.

As informações/opiniões emitidas por você serão tratadas anonimamente no conjunto dos demais respondentes. Informo, ainda, que:

- Mesmo tendo aceitado participar, se por qualquer motivo, durante o andamento da pesquisa, resolver desistir, tem toda liberdade para retirar seu consentimento;
- Sua colaboração e participação poderão trazer benefícios para o desenvolvimento da ciência e para a melhoria da assistência na Estratégia de Saúde da Família;
- Caso se sinta constrangido(a) em alguma informação interromperemos a mesma.
- Caso a Sr. (a) aceite participar dessa pesquisa, saiba que não haverá remuneração ou gratificação, sendo sua participação totalmente voluntária.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, no Setor de Citologia Clínica do Laboratório de Análises Clínicas da Escola de Farmácia da UFOP e a outra será fornecida a você.

Em caso de alguma dúvida sobre o projeto você poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável pelo telefone: (31) 991996504 ou e-mail: carneirocm@ufop.edu.br. E em caso de dúvidas éticas você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da UFOP no endereço: Campus Universitário Morro do Cruzeiro, ICEB/PROPP, Ouro Preto, ou pelo telefone (31) 3559-1568 ou E-mail: cep@propp.ufop.br.

Assim, assino de forma consciente esse termo de concordância como um participante dessa pesquisa

Ouro Preto, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do participante

Prof. Cláudia Martins Carneiro (Pesquisadora)

Anexo 10. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- Paciente.




 MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP
 Escola de Farmácia
SEÇÃO DE CITOLOGIA CLÍNICA
 Laboratório Piloto de Análises Clínicas – LAPAC

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – PACIENTE

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa denominado "Prevenção do câncer do colo do útero no município de Ouro Preto, MG.", que será desenvolvido nas áreas abrangidas pelas Unidades Básicas de Saúde do município. Esse projeto encontra-se sob a coordenação da Professora Cláudia Martins Carneiro (Departamento de Análises Clínicas - Escola de Farmácia/UFOP).

O objetivo central é avaliar a qualidade da assistência prestada às mulheres para prevenção e controle do Câncer de Colo do Útero na Atenção Primária à Saúde em Ouro Preto, MG. Assim gostaria de contar com sua participação autorizando-me a entrevistá-lo, enquanto responsável pela Unidade Básica de Saúde (UBS). Caso a Sr. (a) aceite participar dessa pesquisa você responderá a um questionário a respeito de informações sobre o câncer do colo do útero. Sua colaboração será muito importante, diretamente você contribuirá para o fortalecimento dessa pesquisa que poderá, futuramente, beneficiar a comunidade e instituição, como forma de impacto social, prevenindo o câncer do colo do útero que é uma das principais causas que contribuem para o óbito de mulheres.

Como benefícios deste projeto, esperamos a partir da identificação dos problemas, direcionar os momentos de educação continuada junto a população, buscando sanar as principais dúvidas e esclarecer a importância da realização do exame de Papanicolaou e seus objetivos e por meio de intervenções sociais estimular mulheres não assistidas a realizarem o exame. Além disso, esperamos que o rastreamento torne-se organizado, aumentando a adesão de pacientes na realização do exame de Papanicolaou, elevando a cobertura do exame e conseqüentemente diminuindo a incidência do câncer de colo do útero.

A possibilidade de qualquer tipo de dano, de dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural, ou espiritual, por causa da sua participação neste projeto de pesquisa, é mínima. Caso haja danos decorrentes dos riscos previstos, o pesquisador assumirá a responsabilidade pelos mesmos.

As informações/opiniões emitidas por você serão tratadas anonimamente no conjunto dos demais respondentes. Informo, ainda, que:

- Mesmo tendo aceitado participar, se por qualquer motivo, durante o andamento da pesquisa, resolver desistir, tem toda liberdade para retirar seu consentimento;
- Sua colaboração e participação poderão trazer benefícios para o desenvolvimento da ciência e para a melhoria da assistência na Estratégia de Saúde da Família;
- Caso se sinta constrangido(a) em alguma informação interromperemos a mesma.
- Caso a Sr. (a) aceite participar dessa pesquisa, saiba que não haverá remuneração ou gratificação, sendo sua participação totalmente voluntária.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, no Setor de Citologia Clínica do Laboratório de Análises Clínicas da Escola de Farmácia da UFOP e a outra será fornecida a você.

Em caso de alguma dúvida sobre o projeto você poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável pelo telefone: (31) 991996504 ou e-mail: cameirocm@ufop.edu.br. E em caso de dúvidas éticas você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da UFOP no endereço: Campus Universitário Morro do Cruzeiro, ICEB/PROPP, Ouro Preto, ou pelo telefone (31) 3559-1568 ou E-mail: cep@propp.ufop.br

Assim, assino de forma consciente esse termo de concordância como um participante dessa pesquisa

Ouro Preto, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do participante

Prof. Cláudia Martins Carneiro (Pesquisadora)

Anexo 11. Requisição referente ao exame citopatológico do colo do útero.

| MINISTÉRIO DA SAÚDE | | REQUISIÇÃO DE EXAME CITOPATOLÓGICO - COLO DO ÚTERO | |
|--|--|---|----|
| | | Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero | |
| UF | CNES da Unidade de Saúde | Nº Protocolo | |
| Unidade de Saúde | | [nº gerado automaticamente pelo SISCAN] | |
| Município | | Prestador | |
| INFORMAÇÕES PESSOAIS | | | |
| Cartão SUS* | | | |
| Nome Completo da Mulher* | | | |
| Nome Completo do Mãe* | | | |
| CPF | Apelido da Mulher | Nacionalidade | |
| Data de Nascimento* | Idade | Raça/cor | |
| Dados Residenciais | <input type="checkbox"/> Branco <input type="checkbox"/> Preto <input type="checkbox"/> Pardo <input type="checkbox"/> Amarelo <input type="checkbox"/> Indígena/Etnia | | |
| Legadoiro | | | |
| Número | Complemento | Bairro | UF |
| Código do Município | Município | | |
| CEP | DDD | Telefone | |
| Ponto de Referência | | | |
| Escolaridade: <input type="checkbox"/> Analfabeta <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental Incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental Completo <input type="checkbox"/> Ensino Médio Completo <input type="checkbox"/> Ensino Superior Completo | | | |
| DADOS DA ANAMNESE | | | |
| 1. Motivo do exame* <input type="checkbox"/> Rastreamento <input type="checkbox"/> Repetição (exame alterado ASCUS/Baixo grau) <input type="checkbox"/> Seguimento (pós diagnóstico colposcópico / tratamento) | | 7. Já fez tratamento por radioterapia* <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe | |
| 2. Fez o exame preventivo (Papatox) alguma vez* <input type="checkbox"/> Sim. Quando fez o último exame? ano _____ <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe | | 8. Data da última menstruação / regra* _____ / _____ / _____ <input type="checkbox"/> Não sabe / Não lembra | |
| 3. Usa DIU* <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe | | 9. Tem ou teve algum sangramento após relações sexuais* (não considerar a primeira relação sexual ou vida) <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não / Não sabe / Não lembra | |
| 4. Está grávida* <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe | | 10. Tem ou teve algum sangramento após a menopausa* (não considerar o(-s) sangramento(s) na vigência de reposição hormonal) <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não / Não sabe / Não lembra / Não está na menopausa | |
| 5. Usa pílole anticoncepcional* <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe | | | |
| 6. Usa hormônio / remédio para tratar a menopausa* <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe | | | |
| EXAME CLÍNICO | | | |
| 11. Inspeção do colo* <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal (anomalias congênitas ou retrado cirurgicamente) <input type="checkbox"/> Alterado <input type="checkbox"/> Cole não visualizado | | 12. Sinais sugestivos de doenças sexualmente transmissíveis? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | |
| Data da coleta* | | Responsável* | |
| _____ / _____ / _____ | | _____ | |
| NOTA: Na presença de colo alterado, com lesão sugestiva de câncer, não aguardar o resultado do exame citopatológico para encaminhar a mulher para colposcopia. | | | |

ATENÇÃO: Os campos com aslistico (*) são obrigatórios

| IDENTIFICAÇÃO DO LABORATÓRIO | |
|--|---|
| CNES do Laboratório* _____ | Número do Exame* _____ |
| Nome do Laboratório* _____ | Recebido em: * _____ / _____ / _____ |
| RESULTADO DO EXAME CITOPATOLÓGICO - COLO DO ÚTERO | |
| AValiação PRÉ-ANALÍTICA AMOSTRA REJEITADA POR: <input type="checkbox"/> Ausência ou erro na identificação do lâmina, frasco ou formulário <input type="checkbox"/> Lâmina danificada ou suja <input type="checkbox"/> Causas alheias ao laboratório, especificar: _____ <input type="checkbox"/> Outras razões, especificar: _____ EPITÉLIOS REPRESENTADOS NA AMOSTRA: * <input type="checkbox"/> Escamoso <input type="checkbox"/> Glandular <input type="checkbox"/> Metaplásico | ADEQUABILIDADE DO MATERIAL* <input type="checkbox"/> Satisfatória Insatisfatória para avaliação oncítica devido a: <input type="checkbox"/> Material celular ou hipercelular em menos de 10% do esfregaço <input type="checkbox"/> Sangue em mais de 75% do esfregaço <input type="checkbox"/> Plúvulo em mais de 75% do esfregaço <input type="checkbox"/> Artefatos de dessecamento em mais de 75% do esfregaço <input type="checkbox"/> Contaminantes externos em mais de 75% do esfregaço <input type="checkbox"/> Interferência superposição celular em mais de 75% do esfregaço <input type="checkbox"/> Outras, especificar: _____ |
| DIAGNÓSTICO DESCRITIVO DENTRO DOS LIMITES DA NORMALIDADE NO MATERIAL EXAMINADO? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não ALTERAÇÕES CELULARES BENIGNAS REATIVAS OU REPARATIVAS <input type="checkbox"/> Inflamação <input type="checkbox"/> Metaplasia escamosa imatura <input type="checkbox"/> Reparação <input type="checkbox"/> Atrofia com inflamação <input type="checkbox"/> Radiação _____ <input type="checkbox"/> Outros, especificar: _____ MICROBIOLOGIA <input type="checkbox"/> Leucobacillas sp <input type="checkbox"/> Cocos <input type="checkbox"/> Sugerido de <i>Chlamydia</i> sp <input type="checkbox"/> <i>Actinomyces</i> sp <input type="checkbox"/> <i>Candida</i> sp <input type="checkbox"/> <i>Trichomonas vaginalis</i> <input type="checkbox"/> Efeito citopático compatível com vírus do grupo Herpes <input type="checkbox"/> Bastões supracelulares (sugeridos de <i>Gardnerella/Vaginosis</i>) <input type="checkbox"/> Outros bacilos _____ <input type="checkbox"/> Outros, especificar: _____ | CÉLULAS ATÍPICAS DE SIGNIFICADO INDETERMINADO Escamosas: <input type="checkbox"/> Positivamente não neoplásicas (ASC-US) <input type="checkbox"/> Não se pode afirmar lesão de alto grau (ASC-H) Glandulares: <input type="checkbox"/> Positivamente não neoplásicas <input type="checkbox"/> Não se pode afirmar lesão de alto grau De origem indefinida: <input type="checkbox"/> Positivamente não neoplásicas <input type="checkbox"/> Não se pode afirmar lesão de alto grau ATÍPIAS EM CÉLULAS ESCAMOSAS <input type="checkbox"/> Lesão intra-epitelial de baixo grau (compreendendo efeito citopático pelo HPV e neoplasia intra-epitelial cervical grau I) <input type="checkbox"/> Lesão intra-epitelial de alto grau (compreendendo neoplasias intra-epiteliais cervicais graus II e III) <input type="checkbox"/> Lesão intra-epitelial de alto grau, não podendo excluir micro-invasão <input type="checkbox"/> Carcinoma epidermoide invasor ATÍPIAS EM CÉLULAS GLANDULARES <input type="checkbox"/> Adenocarcinoma "in situ" Adenocarcinoma invasor: <input type="checkbox"/> Cervical <input type="checkbox"/> Endometrial <input type="checkbox"/> Sem outras especificações <input type="checkbox"/> OUTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS: _____ <input type="checkbox"/> PRESENÇA DE CÉLULAS ENDOMETRIAIS (NA PÓS-MENOPAUSA OU ACIMA DE 40 ANOS, FORA DO PERÍODO MENSTRUAL) |
| Observações Gerais: _____ | |
| Screening pelo citotécnico: _____ | Responsável* _____ |
| Data do Resultado* _____ / _____ / _____ | |