



UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO

ESCOLA DE FÁRMACIA



ANA LUIZA LAGE E SILVA

IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA “CALL AND RECALL” NA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE DO PADRE FARIA/ FLOR DE LIZ, NO MUNICÍPIO DE OURO PRETO, MG

OURO PRETO – MG

2022

ANA LUIZA LAGE E SILVA

IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA “CALL AND RECALL” NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO PADRE FARIA/ FLOR DE LIZ, NO MUNICÍPIO DE OURO PRETO, MG.

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

Orientadora: Prof^a Cláudia Martins Carneiro

Co-orientadora: Dr^a Mariana Trevisan Rezende

OURO PRETO – MG
2022

SISBIN - SISTEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO

S586i Silva, Ana Luiza Lage e.
Implantação do sistema "Call and Recall" na Unidade Básica de Saúde do Padre Faria/ Flor de Liz, no município de Ouro Preto, MG. [manuscrito] / Ana Luiza Lage e Silva. - 2022.
78 f.: il.: color., gráf., tab..

Orientadora: Profa. Dra. Cláudia Martins Carneiro.

Coorientadora: Dra. Mariana Trevisan Rezende.

Monografia (Bacharelado). Universidade Federal de Ouro Preto. Escola de Farmácia. Graduação em Farmácia .

1. Saúde da mulher. 2. Colo do útero - Câncer. 3. Neoplasias do colo do útero. 4. Citologia - Citopatologia. I. Carneiro, Cláudia Martins. II. Rezende, Mariana Trevisan. III. Universidade Federal de Ouro Preto. IV. Título.

CDU 616-006.6

Bibliotecário(a) Responsável: Sione Galvão Rodrigues - CRB6 / 2526



FOLHA DE APROVAÇÃO

Ana Luiza Lage e Silva

“Implantação do sistema “call and recall” na unidade básica de saúde do Padre Faria/Flor de Liz, no município de Ouro Preto, MG”.

Monografia apresentada ao Curso de Farmácia da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovada em 16 de dezembro de 2022

Membros da banca

Profa. Dra. Cláudia Martins Carneiro - Orientadora - Universidade Federal de Ouro Preto

Dra. Mariana Trevisan Rezende - Co-Orientadora - Universidade Federal de Ouro Preto

Profa. Dra. Vanja Maria Veloso - Examinadora - Universidade Federal de Ouro Preto

Profa. Dra. Nívia Carolina Nogueira de Paiva - Examinadora - Universidade Federal de Ouro Preto

Cláudia Martins Carneiro, orientadora do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 19/12/2022.



Documento assinado eletronicamente por **Claudia Martins Carneiro, PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 23/12/2022, às 07:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0451348** e o código CRC **6D48EAFD**.

Dedico este trabalho...

Aos meus pais, Jany e Guido Ao meu irmão, Pedro. Por serem o meu Porto Seguro.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente aos meus pais, Jany e Guido, por todo apoio e amor durante todos esses anos de estudo.

Agradeço, também, aos meus avós por terem proporcionado um ambiente nosso e em paz para que eu pudesse morar durante toda minha graduação.

Ao meu irmão, Pedro, por ser meu primeiro amor e amigo e eterno companheiro de vida.

Aos meus amigos de Ouro Preto, em especial minhas amigas da Escola de Farmácia, e Lafaiete por estarem sempre me apoiando e torcendo.

À Claudia e Mariana por terem me acolhido no laboratório e me dado todo suporte durante todos esses anos de graduação. Sem vocês isso nunca teria sido possível e eu nunca teria me tornado farmacêutica pela Primeira Escola de Farmácia da América Latina se eu não tivesse vivido momentos incríveis no Laboratório.

À toda equipe do setor de Citologia Clínica do LAPAC, em especial, Ronan, por termos sido uma grande equipe durante a realização de todos os projetos aos quais fomos responsáveis.

À todos envolvidos em minha graduação.

RESUMO

Introdução: O câncer do colo do útero (CCU) é um problema de saúde pública, estando entre os cânceres mais frequentemente diagnosticados em mulheres no mundo. Sua incidência é resultado do conjunto de fatores de risco e da ineficiência dos programas de rastreamento. No Brasil, o rastreamento ainda é oportunístico, com procura ocasional e por razões diversas, sendo mais oneroso para o sistema de saúde e menos efetivo no impacto sobre a mortalidade.

Objetivo: Implementação do sistema “*Call and Recall*” na Unidade Básica de Saúde (UBS) Padre Faria/Flor de Liz, no município de Ouro Preto, MG. **Método:** Realizou-se uma pesquisa no banco de dados do Setor de Citologia Clínica do Laboratório de Análises Clínicas da Escola de Farmácia – UFOP, e em parceria com a UBS do Padre Faria/ Flor de Liz, obteve-se informações sobre as mulheres que realizam o exame preventivo na UBS, para a obtenção da cobertura do exame de Papanicolaou, e aplicação do sistema de rastreio denominado “*Call and Recall*”. Esse sistema baseou-se na entrega de cartas-convite além da aplicação de um questionário para avaliá-las sobre seus conhecimentos sobre o CCU, a fim de incentivar a realização do exame e informa sobre sua importância e esclarecer possíveis dúvidas.

Resultados: Dentre as 565 mulheres que frequentam a UBS e faziam parte da amostra do estudo, foram entregues somente 449 cartas-convite e foram feitas 52 entrevistas. Esperava-se que com a aplicação do sistema o número de exames no período janeiro a dezembro de 2019 aumentasse, bem como a cobertura. Entretanto, por motivos internos e externos da UBS houve uma queda de 37,33% do número de exames realizados. **Conclusões:** A cobertura do exame de Papanicolau na UBS manteve-se abaixo dos 80% preconizados pelo Ministério da Saúde, pois não houve mudança significativa como era esperado, devido a limitações ocorridas durante o projeto. Entretanto, dúvidas foram sanadas e conhecimentos foram difundidos a população feminina alvo durante a intervenção.

ABSTRACT

Introduction: Cervical cancer (CC) is a public health problem, being among the most frequently diagnosed cancers in women worldwide. Its incidence is the result of a set of risk factors and the inefficiency of screening programs. In Brazil, screening is still opportunistic, with occasional demand and for different reasons, being more costly for the health system and less effective in impacting mortality. **Objective:** Implementation of the “Call and Recall” system at the Padre Faria/Flor de Liz Basic Health Unit, in the municipality of Ouro Preto, MG. **Method:** A research was carried out in the database of the Clinical Cytology Sector of the Clinical Analysis Laboratory of the School of Pharmacy – UFOP, and in partnership with the Padre Faria/Flor de Liz Basic Health Unit information was obtained on the women who perform the preventive examination at the Basic Health Unit, to obtain coverage of the Pap smear, and application of the screening system called “Call and Recall”. This system was based on the delivery of invitation letters in addition to the application of a questionnaire to assess their knowledge about the CC, in order to encourage the completion of the exam and inform about its importance and clarify possible doubts. **Results:** Among the 565 women who attended the Basic Health Unit and were part of the study sample, only 449 invitation letters were delivered and 52 interviews were carried out. It was expected that with the application of the system, the number of exams from January to December 2019 would increase, as well as the coverage. However, for internal and external reasons at UBS, there was a 37.33% drop in the number of tests performed. **Conclusions:** The coverage of Pap smears at the Basic Health Unit remained below the 80% recommended by the Ministry of Health, as there was no significant change as expected, due to limitations that occurred during the project. However, doubts were resolved and knowledge was disseminated to the target female population during the intervention.

LISTA DE ABREVIATURAS

ACS: Agente Comunitário de Saúde

CAPS: Centro de Atenção Psicossocial

CCU: Câncer do colo do útero

HPV: Papilomavírus humano

HIV/AIDS: Vírus da Imunodeficiência Humana

IST: Infecção sexualmente transmissível

LAPAC: Laboratório de Análises Clínicas

INCA: Instituto Nacional de Câncer

OMS: Organização Mundial da Saúde

PCR: Reação em Cadeia da Polimerase

PNI: Programa Nacional de Imunizações

SUS: Sistema Único de Saúde

UBS: Unidade Básica de Saúde

UFOP: Universidade Federal de Ouro Preto

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO.....	1
2- REVISÃO DA LITERATURA.....	2
2.1 O CÂNCER DE COLO DE ÚTERO.....	2
2.2 VACINA CONTRA O PAPILOMA VIRUS HUMANO (HPV).....	3
2.3 EXAME CITOPATOLÓGICO DE COLO DE ÚTERO.....	4
2.4 COBERTURA DO EXAME DE PAPANICOLAOU.....	5
2.5 SISTEMAS ORGANIZADOS DE RASTREAMENTO.....	5
3. JUSTIFICATIVA.....	7
3- OBJETIVOS.....	8
3.1 OBJETIVO GERAL.....	8
3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO.....	8
4- METODOLOGIA.....	9
4.1 ANÁLISE DA COBERTURA DO EXAME DE PAPANICOLAOU ANTES DA IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE “CALL AND RECALL”.....	9
4.2 IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE “ <i>CALL AND RECALL</i> ”.....	10
4.3 ENTREVISTA COM AS MULHERES DE 25 A 64 ANOS RESIDENTES NOS BAIRROS QUE ABRANGEM A UBS.....	10
4.4 AVALIAÇÃO DO EFEITO DO SISTEMA “CALL AND RECALL”.....	11
5- RESULTADOS.....	12
5.1 IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE “ <i>CALL AND RECALL</i> ”.....	12
5.2 CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO FEMININA.....	13
5.2.1 INFORMAÇÕES GERAIS.....	13
5.2.2 ASPECTOS RELACIONADOS À VIDA SEXUAL.....	15
5.2.5 CONHECIMENTOS SOBRE VACINAS.....	20
5.2.6 ATUAÇÃO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.....	22
5.3 IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE “CALL AND RECALL”.....	23
6- DISCUSSÃO.....	25
7- CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
8- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31

1- INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero (CCU) é um problema de saúde pública, estando entre os cânceres mais frequentemente diagnosticados em mulheres no mundo (WHO, 2018). O Instituto Nacional do Câncer (INCA) estimava que em 2022, ocorreriam 17,010 novos casos de CCU no Brasil, sendo o terceiro tipo mais incidente na população feminina, estando atrás somente do câncer de mama e do câncer de reto e colo (INCA, 2022).

A incidência do CCU é resultado de um conjunto de fatores de risco e da ineficiência dos programas de rastreamento. Sabe-se que, no Brasil, o rastreamento ainda ocorre de forma oportunística, com procura ocasional da atenção primária, sendo mais oneroso para o sistema de saúde e menos efetivo no impacto sobre a mortalidade, ao passo que, em países desenvolvidos há o recrutamento ativo da população-alvo (OKAMOTO et al., 2016, CORREA, 2017). No país, há poucos estudos feitos sobre a aplicação de sistemas organizados de rastreamento do CCU, apesar da Organização Pan-Americana de saúde (OPAS) propor a implantação de programas para o controle desse tipo de câncer (REZENDE, 2018; CLARO *et al*, 2021). Maia (2018) evidenciou que o rastreamento é ineficiente, pois os dados brasileiros relativos ao CCU mostram que mais de 20% dos exames coletados são fora da faixa etária alvo e coexistem dois grupos que recebem cuidados inadequados, o de mulheres excessivamente rastreadas com vários exames anuais e outro composto das que nunca fizeram o exame de citopatológico ou fizeram há muitos anos.

Com base nisto, faz-se necessário investigar a intervenção social baseada no sistema de “*Call and Recall*”, com o principal objetivo de aumentar a adesão das mulheres de 25 a 64 anos na realização do exame de Papanicolaou, aumentando, assim, a cobertura do exame preventivo na comunidade que abrange a Unidade de Saúde do Padre Faria/ Flor de Liz do município de Ouro Preto, MG.

2- REVISÃO DA LITERATURA

2.1 O CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

O Câncer de Colo do Útero (CCU), também chamado de câncer cervical, consiste na replicação desordenada de células do epitélio de revestimento do órgão, o que leva ao comprometimento do tecido subjacente e possível invasão de estruturas próximas ou à distância. O CCU desenvolve-se lentamente e é precedido por lesões pré-neoplásicas, devido a isso é um dos tipos de câncer de fácil prevenção e cura, desde que a detecção dessas lesões seja feita precocemente, o que pode ser feito por meio do exame citopatológico (Papanicolaou) (GREENWOOD *et al* 2006; LIMBERGER *et al.*, 2012; INCA, 2020, MELO, 2018).

Esta neoplasia é multifatorial, portanto, alguns fatores de risco estão associados ao desenvolvimento do CCU, como por exemplo: o início de atividade sexual precoce, a imunossupressão, a multiparidade, o tabagismo, o uso prolongado de estrogênio em contraceptivos orais e essencialmente o Papilomavírus humano (HPV) (INCA, 2022). Destaca-se que a infecção persistente por tipos de alto risco oncogênico deste vírus é o principal fator de risco responsável pelo desenvolvimento desta neoplasia. Sendo um vírus seletivo, o HPV infecta o epitélio da pele e das mucosas e pode causar infecções assintomáticas, bem como verrugas e está associado a várias outras neoplasias (OKAMOTO *et al.*, 2016)

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA) (2020), em 2018 ocorreram 6.526 óbitos decorrentes do CCU no Brasil, sendo o quarto tipo de câncer com maior índice de mortalidade entre a população feminina brasileira. Estima-se que para 2022, ocorram 17.010 novos casos de CCU no Brasil. Em relação a taxa bruta de incidência do CCU por estado, observa-se que para o estado do Rio Grande do Sul estima-se 7,11 casos a cada 100 mil mulheres, sendo a menor taxa estimada para 2022 no Brasil, ao passo que para o estado do Amazonas estima-se 31,71 casos a cada 100 mil mulheres, sendo a maior taxa estimada de CCU no país, já o estado de Minas Gerais ocupa a terceira posição como menor taxa bruta de incidência do CCU com a estimativa de 7,73 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2022). Além disso, vale ressaltar que a incidência é maior em países menos desenvolvidos e em países desenvolvidos observa-se uma redução significativa influenciada diretamente pela imunização

de meninos e meninas antes de iniciarem a atividade sexual e a um programa organizado de rastreamento (ROSA, 2021; MELO, 2018)

2.2 VACINA CONTRA O PAPILOMA VIRUS HUMANO (HPV)

Os benefícios individuais e coletivos da vacinação são obtidos a partir do alto investimento financeiro e o comprometimento de uma grande estrutura de programas públicos de vacinação e autoridades de saúde, representando, assim, um custo-benefício satisfatório, visto que são eficazes e seguros. No Brasil, o Programa Nacional de Imunização (PNI), consegue alcançar uma cobertura vacinal acima de 90% para quase todos os agentes imunobiológicos cujas vacinas são distribuídas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), apesar de grupos antivacinas conseguirem que a população perca a confiança nos programas de imunização (SUCCI, 2018).

A vacina contra o Papilomavírus humano (HPV) foi introduzida no SUS no ano de 2014, tendo seu público-alvo meninas e adolescentes, entre nove e quatorze anos de idade, e meninos e adolescentes entre onze e quatorze anos de idade e para pessoas com condições clínicas especiais, como os portadores do HIV/Aids (Vírus da Imunodeficiência Humana/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) e para os indivíduos transplantados de órgãos sólidos, de medula óssea e pacientes oncológicos (BRASIL, 2018). Existem três tipos de vacinas contra o HPV, a bivalente (HPV 16 e 8), a quadrivalente (HPV 6, 11; 16 e 18) e a nonavalente (HPV 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 e 58) (SILVA, 2018; SOARES, 2019; BARROS, 2018).

No Brasil, a vacina tetravalente é oferecida no SUS como estratégia de prevenção, que foi desenvolvida, testada e aprovada, sendo segura e eficaz na prevenção contra o câncer (SILVA, 2018; CLARO et al, 2020) Apesar disso, o Brasil somente alcançou uma cobertura de 47,4% de meninas vacinadas com a segunda dose. Sendo notório que o desconhecimento da população e em especial as “fake news” contribuem para a baixa adesão a vacinação, ao passo que países como Estados Unidos se observou a incidência do CCU diminuir significativamente com o aumento da vacinação (CLARO et al, 2020; ROSA, 2020; MELO, 2018).

2.3 EXAME CITOPATOLÓGICO DE COLO DE ÚTERO

Dentre os diversos tipos de neoplasias que acometem a mulher, o CCU merece destaque visto ser uma neoplasia passível de prevenção. A prevenção do câncer cervical a partir de técnicas de rastreamento de lesões precursoras antes de se tornarem invasivas e o tratamento adequado podem prevenir o aparecimento da doença. Dessa forma, a fim de minimizar a incidência do CCU, o exame citopatológico, também conhecido, como exame de Papanicolaou ou exame preventivo, é a estratégia mais eficaz e de baixo custo para a detectar as lesões precursoras desse tipo de câncer (CARDOSO, 2014; OLIVEIRA et al., 2006, RIBEIRO, 2016).

O exame de Papanicolaou é um exame de caráter preventivo que permite identificar alterações nas células cervicais que indiquem a presença de lesões precursoras do CCU. O exame é realizado a partir do esfregaço de células esfoliadas do colo do útero, cujos procedimentos mais utilizados são o exame convencional ou em meio líquido (GEOCZE, 2018; RIBEIRO, 2016).

A coleta convencional de Papanicolaou é realizada a partir da introdução do espéculo no canal vaginal e a coleta das células ectocervicais e endocervicais é feita com a espátula de Ayres e da região endocervical com a escova endocervical. Por fim, o material coletado é espalhado e fixado em uma lâmina de vidro (LUZ, 2015). Já para a confecção das lâminas de citologia de base líquida, geralmente, as amostras são coletadas e colocadas em um fluido conservante e em seguida, já em laboratório, homogeneizadas por centrifugação. Em seguida, são removidos por diferença de densidade sangue, muco e outras substâncias que podem aparecer e obscurecer a amostra. Por fim, as células são sedimentadas em um círculo controlado em uma lâmina (TAKEI, 2006).

Após a confecção das amostras é feita a leitura destas lâminas e usa-se o Sistema Bethesda, criado em 1998 por um grupo de estudiosos americanos, que uniformiza a terminologia e condutas para cada classificação das lesões pré-neoplásicas do CCU. Entretanto, em 2001, no Brasil, essa terminologia foi adaptada e guarda semelhança visto que se entendeu que esse sistema atende às necessidades primordialmente norte-americanas, não contemplando as reais necessidades dos demais países, indicando a impossibilidade de haver uma linguagem

única para todo o mundo, sendo assim, atualmente é a única linguagem utilizada no SUS (LUZ, 2015; CARVALHO 2010).

2.4 COBERTURA DO EXAME DE PAPANICOLAOU

O exame de Papanicolaou é a estratégia mais eficaz e de baixo custo para a detectar as lesões precursora do CCU. Entretanto, muitas mulheres ainda não realizam o exame e a cobertura no Brasil é considera abaixo do preconizado, visto que, os exames, em geral, ainda ocorrem de forma oportunística e sem informação real da cobertura pois alguns são realizados em serviços complementares. Garantir às mulheres o acesso ao exame preventivo não é o suficiente para alterar a incidência e a prevalência do CCU. Antes, é necessário garantir que a mulher tenha acesso a informações sobre o CCU, que estas sejam adequadas a seu estilo de vida, a fim de que venham a ser realmente compreendidas e colocadas em prática (AGUILAR, 2015; SOARES, 2019).

Segundo o Ministério da Saúde o rastreamento citopatológico deve ser feito em pessoas com útero, sexualmente ativas com idade entre 25 a 64 anos, a cada três anos após dois exames com resultados negativos realizados anualmente. Dessa forma, preconiza-se que 80% da população-alvo tenha seus exames atualizados para considerar que há uma cobertura mínima exigida (CORREA *et al.*, 2017, INCA, 2022).

2.5 SISTEMAS ORGANIZADOS DE RASTREAMENTO

Embora a incidência do CCU seja elevada, sabe-se que é uma neoplasia evitável, considerando que a partir do seu diagnóstico e tratamento das lesões precursoras, permite-se a cura em aproximadamente 100% dos casos quando as lesões são diagnosticadas em fase inicial. Dessa forma, entende-se por rastreamento o processo de identificação de mulheres que podem estar sob maior risco de doença e nota-se que programas organizados de rastreamento do CCU em conjunto com o tratamento precoce podem reduzir a incidência deste câncer (BRASIL, 2022; FERNANDES, 2019; RIBEIRO, 2016).

O impacto do rastreamento pode ser comprovado por experiências bem-sucedidas no controle da doença na Austrália, no Reino Unido, na Nova Zelândia e em países nórdicos. No Reino Unido, por exemplo, em 1988, foi introduzido o sistema “*Call and Recall*”. Esse sistema consistia em entregar cartas convites as mulheres a cada 3 -5 anos, ou seja, consistiram na introdução da chamada (“*call*”) e na recordação (“*recall*”) da população-alvo por meio de correspondências (RIBEIRO, 2019; PATNICK, 2000). Rezende (2019), em seu estudo, notou que a entrega da carta-convite, baseado no sistema de “*Call and Recall*”, seguida de uma pequena entrevista sobre os conhecimentos da mulher sobre o CCU e uma rápida conversa ajudou a aumentar a adesão ao exame de Papanicolaou comparado com apenas a entrega da carta-convite.

O Brasil ainda não possui um programa organizado apesar de haver incentivos governamentais ao controle do CCU (RIBEIRO, 2019). Em seu estudo, Fernandes (2019) afirma que o programa de rastreamento organizado é uma estratégia eficaz para a detecção precoce das lesões do CCU, pois dependem, no caso do Brasil, de ampla cobertura e organização da atenção primária à saúde, tanto para a captação das mulheres, quanto para a realização do exame de Papanicolaou.

3. JUSTIFICATIVA

O Brasil é um país marcado por grande desigualdade socioeconômica e apresenta ações e políticas sociais restritas se comparadas a países de renda média e alta, por isso, sabe-se que a baixa cobertura do exame citopatológico do colo do útero ocorre, em especial, devido ao rastreamento oportunístico. Apesar de no Brasil, o acesso ao SUS ser universal a desigualdade social configura barreiras de acesso a populações mais carentes. Sabe-se que o Ministério da Saúde preconiza que a meta nacional de cobertura do exame de Papanicolaou seja 80% da população alvo, para que realmente haja impacto na redução da incidência e mortalidade por esse tipo de câncer (CLARO et al., 2021; GONÇALVES et al., 2011).

Dessa forma, este estudo foi realizado a fim de avaliar a cobertura do exame citopatológico do colo do útero na UBS do Padre Faria / Flor de Liz, Ouro Preto, MG, bem como auxiliar e convidar as mulheres da faixa etária preconizada de 25 a 64 anos a realizarem o exame preventivo, a fim de aumentar a cobertura do exame na população atendida pela UBS, além de buscar diminuir a incidência e mortalidade pelo CCU.

3- OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

- Implementar o sistema “*Call and Recall*” na Unidade Básica de Saúde (UBS) Padre Faria/Flor de Liz, no município de Ouro Preto, MG.

3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Descrição da população feminina residente dos bairros que abrangem a UBS Padre Faria/ Flor de Liz
- Informar ao público-alvo sobre a importância da realização do exame de Papanicolaou e seus objetivos;
- Estimular mulheres não assistidas a realizarem o exame;

4- METODOLOGIA

Este projeto foi desenvolvido no setor de Citologia Clínica do Laboratório de Análises Clínicas (LAPAC), da Escola de Farmácia da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e a Unidade Básica de Saúde do Padre Faria/Flor de Liz, do município de Ouro Preto- MG. Desde 2012, o Setor de Citologia Clínica do LAPAC é o único prestador de serviços do SUS e atende os exames citopatológicos colhidos nas UBS do município de Ouro Preto, MG.

Foi realizado um estudo retrospectivo/transversal, analisando a situação da Unidade Básica de Saúde do Padre Faria/Flor de Liz em relação a cobertura dos exames citopatológicos do CCU antes e depois da implementação do sistema ‘‘*Call and Recall*’’. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFOP, nº 2.835.265 (Anexo 4).

4.1 ANÁLISE DA COBERTURA DO EXAME DE PAPANICOLAOU ANTES DA IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE ‘‘CALL AND RECALL’’

Para a análise da cobertura, foram utilizados os dados obtidos por Geocze (2018) em seu estudo realizado na UBS Padre Faria/ Flor de Liz, a fim de compará-los com os dados obtidos após a implementação do sistema de ‘‘*Call and Recall*’’

A amostra do estudo de Geocze (2018) foi 565 mulheres, dentre as 1200 mulheres residentes nos bairros pertencentes a UBS em questão, que possuíam entre 25 a 64 anos, até o fim do ano de 2018, e que realizaram o exame na UBS. Para avaliar a cobertura do exame dividiu-se 565 por 4 (número de mulheres por ano que realizaram a coleta no período analisado de 2014-2017), obtendo o valor 141,25 como média. Em seguida, visto que o Ministério da Saúde recomenda a realização do exame de Papanicolaou a cada três anos após dois exames consecutivos anuais negativos, multiplicou-se 141,25 por 3, resultando em 423,75 mulheres que realizaram o exame durante três anos. Por fim, considerando que residem 1200 mulheres nos bairros que abrangem a UBS, pode-se concluir, com uma regra de três simples, que a cobertura do exame citopatológico na UBS Padre Faria/Flor de Liz foi de 35,31% (Geocze, 2018).

4.2 IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE ‘ ‘ *CALL AND RECALL* ’ ’

Para a implementação do Sistema “*Call and Recall*”, a população feminina que frequenta a UBS foi caracterizada por meio de listas, disponibilizadas pelas Agentes de Saúde (ACS) e digitada em planilha Excel, que continham o nome e o endereço das mulheres que frequentam a UBS e por meio da lista gerada a partir do banco de dados do Setor de Citologia do LAPAC.

Foram confeccionadas carta-convites (Anexo 6) entregues às mulheres, com o intuito de informar sobre a importância do exame de Papanicolaou e paralelamente a isso foi aplicada uma entrevista (Anexo 5). Por fim, foram esclarecidas as dúvidas e fornecidas informações sobre o tema, sendo as mulheres convidadas para a realização do exame na UBS.

4.3 ENTREVISTA COM AS MULHERES DE 25 A 64 ANOS RESIDENTES NOS BAIRROS QUE ABRANGEM A UBS

No período de março a junho de 2019, foram realizadas as entrevistas e a entrega das cartas-convite às mulheres residentes nos bairros do Padre Faria e Alto da Cruz.

Respaldado de um questionário adaptado, a entrevista continha 51 perguntas e envolvia questões referentes a saúde da mulher; questões sobre os conhecimentos acerca o CCU; subtemas que envolvem o câncer; perguntas sobre a UBS do Padre Faria/Flor de Liz; bem como sobre tecnologias. Antes do início do questionário, a mulher era informada sobre os motivos da pesquisa e era aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para que em sequência fosse realizada a entrevista. Utilizou-se a ferramenta digital GoogleForms a fim de facilitar a entrevista e a tabulação dos dados que eram salvos automaticamente (REZENDE, 2019). Ao fim da aplicação de todos os questionários entre as mulheres que aceitaram fazer parte da pesquisa, todos os dados foram compilados e analisados.

4.4 AVALIAÇÃO DO EFEITO DO SISTEMA “CALL AND RECALL”

Com o intuito de analisar se a aplicação do sistema “*Call and Recall*” obteve efeito significativo sobre a cobertura do exame de Papanicolau na UBS, fez-se uma análise comparativa entre o número de exames realizados de janeiro a dezembro de 2018 com os exames realizados de janeiro de 2019 a dezembro de 2019, e o dados obtidos por GEOCZE (2018) em seu estudo.

Acompanhou-se o número de exames realizados por mês no ano de 2018, associando-se este dado com o número de mulheres que realizaram o preventivo, após receberem a carta-convite ou realizar a entrevista, para fins de comparação com o mesmo período do ano de 2019.

5- RESULTADOS

5.1 IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE ‘ ‘ *CALL AND RECALL* ’ ’

Analisando a lista de mulheres disponibilizada pelas ACS da UBS do Padre Faria/Flor de Liz, bem como a base de dados do Setor de Citologia Clínica do LAPAC, obteve-se um total de 565 mulheres com idade entre 25 a 64 anos, que residiam nos bairros do Padre Faria e Alto da Cruz. Com isso, durante o trabalho de campo dos alunos extensionistas, foram entregues 449 cartas-convite, cerca de 79,60% do total.

Diversos fatores interferiram na entrega de todas as cartas. Notou-se que, apesar dos esforços da equipe em conseguir atingir todas as mulheres do território que abrange a UBS, muitas ruas não foram incluídas e as listas não eram atualizadas, algumas mulheres haviam se mudado, ou eram novas moradoras ou nunca moraram no endereço informado, segundo relato de moradores consultados. Acredita-se, então, que muitas mulheres não receberam as cartas por falta de um cadastro mais organizado. Além disso, muitos locais não foram encontrados, nem com a ajuda do Google Maps e Waze, aplicativos de GPS, visto que há falta de identificação nas casas e de organização das ruas, em alguns locais, fizeram com que cerca de 21% (n=117) das mulheres não fossem encontradas.



FIGURA 1: Registro fotográfico da entrega de cartas-convite nos bairros do Padre Faria e Alto da Cruz, no município de Ouro Preto, MG.

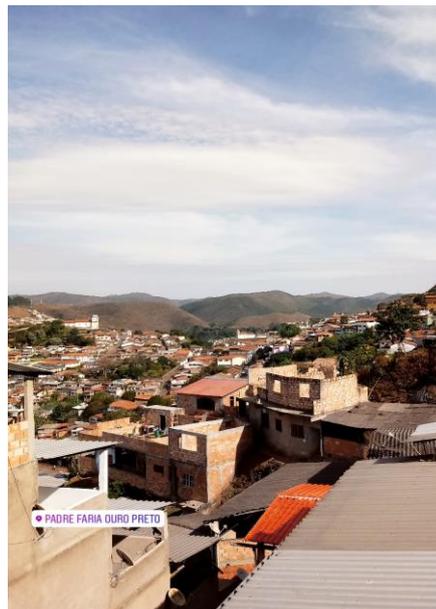


FIGURA 2: Registro fotográfico da entrega de cartas-convite nos bairros do Padre Faria e Alto da Cruz, no município de Ouro Preto, MG.

5.2 CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO FEMININA

Foram entrevistadas 52 mulheres, residentes em dois dos bairros que contemplam a UBS do Padre Faria /Flor de Liz, sendo eles o bairro do Padre Faria e o bairro Alto da Cruz. Os dados foram coletados por meio do questionário e divididos em assuntos, conforme o conteúdo das perguntas, e descritos a seguir.

5.2.1 INFORMAÇÕES GERAIS

Neste tópico, são descritos aspectos sociodemográficos das mulheres entrevistadas, oferecendo um panorama geral da população local.

Foram entrevistadas mulheres com a idade entre 25 a 64 anos. Com isso, observou-se que a média incluindo todas as idades foi de 45,46 anos.

TABELA 1: Respostas das mulheres de 25 a 64 anos relacionadas ao nível educacional, ao estado civil e ao perfil socioeconômico, das mulheres cadastradas na UBS do Padre Faria/Flor de Liz

	N	%
Nível Educacional		
Não Frequentou a Escola	1	1,92
Ens. Fundamental Incompleto	8	15,38
Ens. Fundamental Completo	14	26,92
Ens. Médio Incompleto	1	1,92
Ens. Médio Completo	24	46,15
Curso Técnico	1	1,92
Graduação Incompleta	1	1,92
Graduação Completa	2	3,84
Estado Civil		
Casada	22	42,3
Solteira	15	28,84
Separada/ Divorciada	6	11,53
Viúva	8	15,38
União Estável	1	3,84
Ganho Mensal Familiar		
< 1 salário mínimo por mês	10	19,23
Entre 1 - 3 salários mínimos por mês	38	73,07
Entre 3 - 6 salários mínimos por mês	3	5,76
Nenhum salario	1	1,92
Quantas Pessoas Dependem desse Ganho		
Entre 1 - 3 pessoas	28	53,84
Entre 4 - 6 pessoas	20	38,46
Entre 7 - 10	2	3,84
> de 11 pessoas	2	3,84

Em relação a escolaridade das mulheres entrevistadas (n=52), 1,92% (n=1) não frequentaram a escola e 98,08% (n=51) frequentaram a escola em diferentes níveis educacionais, sendo que 46,15% (n=24) possuem ensino médio completo, 1,92% (n=1) possui

curso técnico, cerca de 5,76% (n=3) ingressaram no ensino superior e 42,3% (n=22) possuem algum nível de educação básica. Ao somar-se o número de mulheres casadas (n=22) com o número de mulheres em união estável (n=1), obtém-se 23 mulheres, sendo equivalente a 46,14% do total; 28,84% (n=15) das entrevistadas são solteiras e entre as separadas/divorciadas e viúvas (n=14), totalizou-se aproximadamente 26,91%.

O perfil socioeconômico das mulheres entrevistadas e dependentes, demonstrou que pelo menos 21,15% das entrevistadas vivem com menos de um salário mensal, o que equivalia em 2019 a R\$988 reais, ou não possuíam nenhuma renda. Notou-se, também, que mais de 78,83% possui um ganho mensal entre R\$ 988,00 a R\$ 2.964,00 e que nenhuma das entrevistadas possuía um ganho mensal superior a R\$5.928,00, valor equivalente a seis salários mínimos mensais.

5.2.2 ASPECTOS RELACIONADOS À VIDA SEXUAL

Na Tabela 2 são descritas as respostas das mulheres quando questionadas sobre sua vida sexual. Durante a entrevista, caso as mulheres não se sentissem confortáveis em responder essas questões a entrevista era finalizada.

TABELA 2: Respostas das mulheres de 25 a 64 anos, relacionadas a vida sexual, das mulheres cadastradas na UBS do Padre Faria/Flor de Liz

	N	%
Idade da Primeira Relação (n=52)		
<20 anos	34	65,38
Entre 20 - 24 anos	11	21,15
Entre 25 - 29 anos	3	5,76
> 30 anos	3	5,76
Não se aplica	1	1,92
Número de Parceiros Sexuais (n=51)		
Entre 1 - 4 parceiros	39	76,47
Entre 5 - 10 parceiros	7	13,72
> 10 parceiros	2	3,92
Não soube informar	3	5,88

Apesar de uma das mulheres ao ser entrevistada, relatar ausência de relações sexuais, até a data da entrevista, a idade média da primeira relação sexual foi de 18,59 anos, e notou-se que 45 entrevistadas iniciaram a vida sexual antes dos 25 anos de idade.

O número de parceiros sexuais foi bastante variável, sendo que 46 mulheres tiveram até 10 parceiros, 2 mulheres tiveram mais de 10 parceiros e 3 entrevistadas não souberam informar um número aproximado de parceiros.

5.2.3 CONHECIMENTOS SOBRE O PAPILOMAVIRUS HUMANO (HPV), SOBRE O CÂNCER DO COLO DO ÚTERO E O EXAME DE PAPANICOLAOU

TABELA 3: Respostas das mulheres de 25 a 64 anos, relacionadas aos conhecimentos sobre o vírus do HPV e o Câncer do Colo do Útero, das mulheres cadastradas na UBS do Padre Faria/Flor de Liz.

	Resposta					
	Sim		Não		Não informado	
	N	%	N	%	N	%
HPV						
Já ouviu falar sobre	41	78,84	11	21,15	-	-
Sabe como pode ser adquirido	27	51,92	17	32,69	8	15,38
Sabe o que pode causar	17	32,69	25	48,07	10	19,23
Sabe como é feita a prevenção	30	57,69	11	21,15	11	21,15
A infecção é comum	17	32,69	15	28,84	20	38,46
Câncer do Colo do Útero						
Sabe quais as causas	21	40,38	31	59,61	-	-
Sabe o que é um exame preventivo	46	88,46	6	11,53	-	-
Já fez algum exame preventivo	48	92,30	4	7,69	-	-

Cerca de 78,84% (n= 41) das entrevistadas já haviam ouvido falar sobre o Papiloma Vírus Humano (HPV). Foram citadas como forma de adquirir o vírus: relação sexual desprotegida, relação sexual com homens contaminados e transmissão durante o parto. Dentre as 52 entrevistadas, aproximadamente, 32,69% (n=17) delas disseram saber o que a infecção pelo HPV pode causar, entretanto, somente 70,58% (n=12) delas citaram CCU ou algum outro tipo de câncer, as demais citaram infertilidade, “doença venérea”, alguma infecção e óbito.

Em relação a prevenção, 57,69% (n=30) das mulheres disseram saber como é feita a prevenção. Uso de preservativo, vacina, exame preventivo e parceiro fixo foram algumas opções citadas, as demais não souberam informar ou não sabiam. Cerca de 28,84% (n=15) das

entrevistadas disseram que a infecção por HPV não era comum, 38,46% (n=20) não souberam responder e 32,69% (n=17) disseram que está infecção é comum na população.

As perguntas acerca dos conhecimentos sobre do CCU, demonstraram que apenas 40,38% (n=21) das mulheres entrevistadas disseram saber quais as causas do CCU e entre os fatores causais foram listadas, além do vírus do HPV, infecções no geral, predisposição genética, falta de exames, estilo de vida, uso de cigarro e bebidas alcoólicas, “aparecimento com o tempo”, ser estéril, sexo sem prevenção e múltiplos parceiros

Ao serem questionadas sobre seus conhecimentos sobre o exame de Papanicolaou, 88,46% (n=46) afirmaram saber o que é o exame, entretanto somente 34,78% (n=16) desse total soube explicar como é feito o exame, como o material é coletado e por fim analisado. Somente 7,69% (n=4) mulheres nunca haviam feito o exame até a data da entrevista.

A Tabela 4 mostra que 66,66% (n=32) utiliza a UBS do Padre Faria/Flor de Liz para a realização do exame preventivo. A frequência de realização do exame foi muito variável, mas prevaleceu a realização anual. Cerca de 83% (n=40) das mulheres realizaram entre 1 a 20 exames durante toda a vida, e menos de 10% das entrevistadas não souberam informar quantos exames já haviam realizado.

TABELA 4: Respostas das mulheres de 25 a 64 anos, relacionadas ao exame de Papanicolaou, das mulheres cadastradas na UBS do Padre Faria/Flor de Liz.

Exame de Papanicolaou		
	N	%
Frequência de realização (n=48)		
De 6 em 6 meses	2	4,16
Anualmente	30	62,5
A cada dois anos	2	4,16
A cada cinco anos	5	10,41
Sem frequência definida	4	8,33
Não soube informar	5	10,41
Quantos exames já foram feitos (n=48)		
Entre 1 - 10 exames	27	56,25
Entre 11 - 20 exames	13	27,08
Entre 21 - 30 exame	4	8,33
>30 exames	1	2,08
Não soube informar	3	6,25
Onde são realizados os exames (n=48)		
UBS	32	66,66
Particular/Convênio	16	33,33

Os motivos pelos quais as mulheres não realizam o exame de Papanicolaou estão listados na Tabela 5, abaixo. Observa-se que algumas mulheres citaram mais de um motivo ao qual não realizam o exame preventivo.

TABELA 5: Respostas das mulheres de 25 a 64 anos, sobre os motivos que levaram a não realização do exame de Papanicolaou, das mulheres cadastradas na UBS do Padre Faria/Flor de Liz.

Motivos de não realização do exame de Papanicolaou		
	N	%
Comodismo	1	1,51
Esquecimento	1	1,51
Porque incomoda	1	1,51
Medo da unha da médica	1	1,51
Medo	1	1,51
Não tem conhecimento	1	1,51
Marido não deixa	2	3,03
Não gosta	2	3,03
Demora nos resultados	3	4,54
Por ser um enfermeiro	3	4,54
Não pode faltar ao trabalho	5	7,57
Vergonha	7	10,60
Dificuldade de marcar o exame	11	16,66
Não se aplica	27	40,90
TOTAL	66	100

5.2.5 CONHECIMENTOS SOBRE VACINAS

Segundo a Tabela 6, aproximadamente 95% (n=49) mulheres afirmam saber o que são vacinas, entretanto foi avaliado que somente 85,71% (n=42), desse total, sabiam definir corretamente o conceito sobre vacina.

TABELA 6: Respostas das mulheres de 25 a 64 anos relacionadas aos conhecimentos sobre vacinas, das mulheres cadastradas na UBS do Padre Faria/Flor de Liz

Vacinas	Resposta					
	Sim		Não		Não informado	
	N	%	N	%	N	%
Sabem o que são vacinas	49	94,23	3	5,76	-	-
Sabem que a vacina contra HPV é gratuita	31	59,61	21	40,38	-	-
Sabem quem pode vacinar gratuitamente	28	53,84	24	46,15	-	-
Já haviam ouvido falar sobre a vacina HPV	40	76,92	12	23,07	-	-
Acham que a vacina contra HPV previne outras ISTs	14	26,92	23	44,23	15	28,84
É favorável a vacinação	26	50	11	21,15	15	28,84

Em relação a vacina contra HPV, 76,92% (n=40) já haviam ouvido falar sobre a vacina, entretanto, somente 59,61% (n=31) sabiam que o Ministério da Saúde disponibiliza essa vacina gratuitamente. Notou-se que algumas pessoas confundiam vacina contra HPV com vacina do HIV, dizendo que já haviam ouvido falar devido a propagandas sobre o uso de camisinhas durante a época do carnaval, que no geral falam sobre o HIV. Apesar disso a maioria das mulheres relataram ter ouvido falar sobre a vacina através da mídia, familiares e através da equipe de saúde.

Por fim, foi questionado se elas sabiam a idade alvo da vacina e 53,84% (n=28) afirmaram saber e 46,15% (n=24) afirmaram não saber. Se elas achavam que a vacina do HPV prevenia contra outras IST's, 44,23% (n=23) diziam que não, e as demais, não souberam opinar ou acreditavam que sim. Em relação a ser favorável ou não a vacinação somente 50% (n=26) das mulheres se disseram favorável.

5.2.6 ATUAÇÃO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

O questionário evidenciou que 88,46% (n=46) mulheres entrevistadas disseram nunca ter participado de nenhuma ação da equipe de saúde da UBS em relação ao CCU. As demais afirmaram participar de mutirões, ações e discussões com outras mulheres, ação das ACS e palestras. Por fim, foi questionado os motivos aos quais a entrevistada utiliza os serviços de saúde prestados na UBS, que estão listados na tabela abaixo. Observa-se que algumas entrevistadas citaram mais de um motivo para utilizar a UBS.

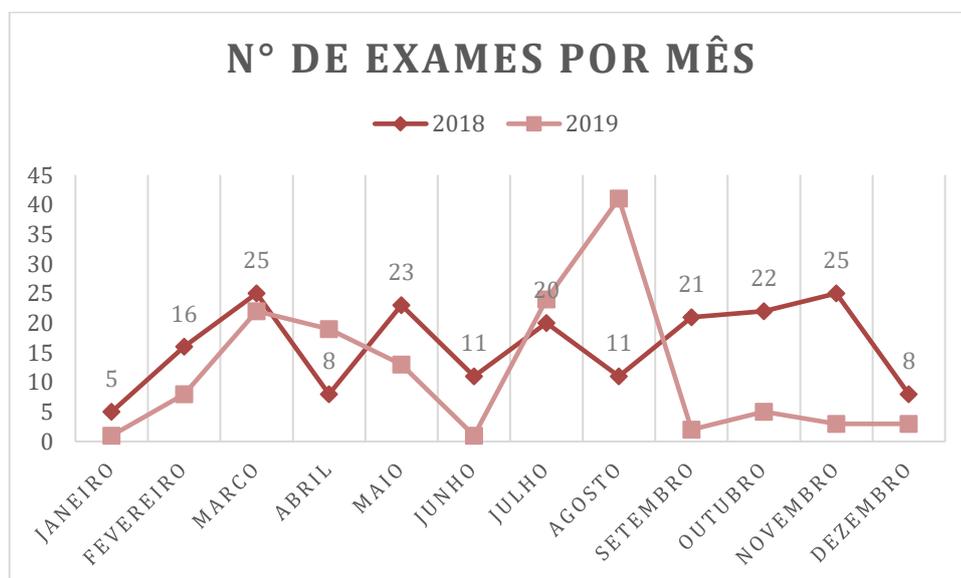
TABELA 7: Respostas das mulheres de 25 a 64 anos, relacionadas aos motivos de não utilização dos serviços de saúde prestados, das mulheres cadastradas na UBS do Padre Faria/Flor de Liz.

Motivos para utilizar a UBS	N	%
Para saber se está bem de saúde	20	27,77
Porque está doente	14	19,44
Vacinação	8	11,11
Controle da pressão	8	11,11
Para realizar o preventivo	6	8,33
Revalidar receita	4	5,55
Consulta medica	2	2,77
Buscar remédios	2	2,77
Controle de saúde das crianças	2	2,77
Porque esta grávida	1	1,38
Planejamento Familiar	1	1,38
Quando tem alguma dúvida	1	1,38
Controle de trombose	1	1,38
Controle glicêmico	1	1,38
Não utiliza a UBS	1	1,38
TOTAL	72	100

5.3 IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE “CALL AND RECALL”

No período analisado de janeiro de 2018 a dezembro de 2018 o número de exames realizados na UBS do Padre Faria/ Flor de Liz foi de 195 exames. Esperava-se que após a entrega das cartas-convite e das entrevistas o número de exames no período janeiro a dezembro de 2019 aumentasse. Entretanto, por motivos devido a reforma da UBS, acarretando a mudança de endereço durante o período estudado e motivos inerentes a UBS, o número de exames caiu para 142, representando uma queda de 37,33%. Notou-se que no mês de julho, após o fim da entrega das cartas houve um crescimento de 20% no número de exames em relação ao mesmo mês de 2018 e no mês seguinte, agosto, teve um crescimento de 272,72% em relação a agosto de 2018, ao passo que nos meses subsequentes houve queda de até 90,47% em comparação aos mesmos meses de 2019.

GRÁFICO 1: Número de exames realizados na UBS do Padre Faria/Flor de Liz entre os meses de Janeiro a Dezembro dos anos de 2018 e 2019



Dentre as 449 mulheres que receberam a carta-convite, 3,78% (n=17) delas fizeram o exame entre os meses de abril de 2019 a dezembro de 2019 após ter recebido a carta-convite.

Além disso, notou-se que, dentre as 17 mulheres que receberam a carta-convite e fizeram o exame, somente 5,88% (n=1), também, havia respondido ao questionário.

TABELA 8: Cobertura mensal do exame citopatológico do Câncer do Colo do Útero, no ano de 2019, das mulheres cadastradas na UBS do Padre Faria/Flor de Liz.

	N° de exames 2019	Cobertura %
Janeiro	1	2,631
Fevereiro	8	21,05
Março	22	57,89
Abril	19	50
Mai	13	34,21
Junho	1	2,63
Julho	24	63,15
Agosto	41	107,89
Setembro	2	5,26
Outubro	5	13,15
Novembro	3	7,89
Dezembro	3	7,89

Observou-se que durante o ano de 2019 a cobertura mensal do exame citopatológico variou significativamente, sendo que somente no mês de agosto a cobertura não esteve abaixo do valor preconizado pelo Ministério da Saúde, que é de 80% da população feminina com idade entre 25 a 64 anos. Em relação a cobertura do exame preventivo no ano de 2019, obteve um valor de 31,41%.

6- DISCUSSÃO

De maneira geral, os resultados desse trabalho indicam que apenas 31,41% das mulheres de 25 a 64 anos de idade, que moram no território que abrange a UBS, estudada realizaram o exame preventivo durante 2019, valor inferior a cobertura encontrada por Geocze (2018) em seu estudo sobre a mesma UBS durante o período de 2014- 2017, que foi de 35,31%. Ambas as porcentagens são inferiores à meta preconizada pela Organização Mundial de Saúde que recomenda cobertura de 80% da população feminina na faixa etária alvo pelo exame citopatológico do Colo do Útero (CORREA *et al.*, 2017, GEOCZE, 2018).

A falta de um cadastro organizado e atualizado das mulheres residente em todo o território que abrange a UBS, do Padre Faria/ Flor de Liz, tornou-se um fator limitante ao projeto, visto que, o número de mulheres que receberam a carta-convite foi inferior ao proposto inicialmente. Em seu estudo Geocze (2018), relata que residiam cerca de 1200 mulheres (566 mulheres com idade de 25 a 64 anos) no território da UBS, entretanto, somente tivemos acesso a 449 delas, visto que 117 não foram encontradas, principalmente, devido a possíveis erros em seus endereços. As demais mulheres não foram informadas pela UBS, quando solicitado, bem como não possuíam cadastro no banco de dados no setor de citologia clínica do LAPAC.

As entrevistas realizadas com a população feminina residente nos bairros do Padre Faria e Alto da Cruz, mostraram variação na predominância de indicadores socioeconômico. Notou-se que a maioria da população possui ensino médio completo, graduação, seja ela, completa ou incompleta, ou curso técnico, ao passo que a renda mensal dominante foi de até 3 salários-mínimos/ mês. Segundo o INCA (2020), a multiplicidade de parceiros e a iniciação precoce da vida sexual são alguns dos fatores de risco para o CCU. Paralelo a isso, notou-se que esses fatores são frequentes na população feminina entrevistada, já que 65,38% delas iniciaram a vida sexual antes dos 20 anos e que 90,19% delas tiveram até a data da entrevista cerca de 10 parceiros sexuais. Além disso, 53,86 % delas não eram casadas até a data da entrevista, podendo associar isso a maior chance de haver um número crescente de parceiros sexuais com o passar dos anos.

Em comparação ao encontrado por Rezende (2019) na UBS do Pocinho (cobertura 2012-2017 = 28,80%) e por Silva (2018) na UBS de Antônio Pereira (cobertura 2012- 2017= 41,51%), que também se encontram no município de Ouro Preto, MG, observa-se que há

realidades distintas nas diferentes UBS do município. Na UBS do Pocinho, 64% das mulheres dizem não serem incentivadas a realizarem o exame de Papanicolaou por seu médico ou enfermeiro e segundo as ACS não há uma estratégia organizada de busca ativa das mulheres. Essa situação é muito similar a encontrada na UBS do Padre Faria, visto que 67% das mulheres entrevistadas também afirmam nunca terem sido incentivadas a realizar o preventivo e segundo Geocze (2018), a UBS em questão também não tem uma estratégia de busca ativa organizada, visto que as ACS afirmam não terem conhecimento suficiente para transmitir para as mulheres, além de não ser bem aceito pela população local.

Diferentemente da UBS do Padre Faria/ Flor de Liz e da UBS do Poçinho, na UBS do Antônio Pereira, 45,83% das mulheres afirmaram que o médico ou enfermeiro solicitou a realização do exame preventivo. Além disso, há uma busca ativa e organizada pela equipe de saúde, que conta com um sistema informatizado para cadastro, tornando, assim, a cobertura maior que as demais UBS que foram analisadas.

Na entrevista realizada com parte das mulheres encontradas durante o trabalho de campo, haviam questões referentes ao CCU e ao Exame de Papanicolaou. Com isso, foi constatado que dentre as 21 mulheres que afirmaram saber as causas do CCU, somente 4 delas realmente souberam citar o vírus HPV, relação sexual desprotegida ou predisposição genética, evidenciando que os conhecimentos acerca desses assuntos ainda é muito pouco exposto para a população feminina. Em relação do exame preventivo, 92,30% já haviam feito o exame até a data da entrevista, apesar disso, somente 36 mulheres, dentre as 46 que diziam saber qual a finalidade do exame, realmente sabiam os conceitos corretos.

Em seu estudo Soares (2019) discute que o fato de muitas mulheres não reconhecerem o exame de Papanicolaou como uma forma de prevenção, e não saberem informações necessárias, como o público-alvo e a periodicidade, gera percepção errônea dos riscos e dificulta a detecção precoce da doença. O presente estudo, evidencia o estudo de Soares (2019), já que a frequência de exames realizados por cada mulher entrevistada, bem como o número de exames feitos durante toda a vida foi muito variável, podendo supor que a falta de periodicidade está atrelada a falta de conhecimento da população, bem como a falta de organização e controle por parte da equipe da UBS sob quem deveria ou não realizar o exame, tomando algumas mulheres super rastreadas e outras marginalizadas em relação ao exame citopatológico do

Colo do Útero, visto que a procura espontânea não é suficiente para tornar a cobertura adequada (GEOCZE, 2018; REZENDE, 2019).

Sabe-se que o vírus do HPV é o principal fator de risco do CCU, entretanto, as entrevistas revelaram que muitas mulheres ainda confundem e associam HPV com HIV devido a constantes propagandas na mídia acerca desse outro tipo viral, como evidenciado durante as entrevistas. Dessa forma, observou-se que apesar de 78,84% afirmaram que já ouviram falar sobre o vírus em questão, somente 23% (n=12) realmente sabem que o HPV é uma infecção que pode causar o CCU e somente 32,69% acham que a infecção causada por esse vírus é comum. Essa realidade sugere que os conhecimentos sobre esse assunto também são vagos e confusos.

Segundo os dados compilados do estudo, a população entrevistada possui um conhecimento muito inferior ao esperado, tornando necessário que ações como o descrito por Rezende (2019), intitulado como “Dia do Cuidado da Mulher”, a fim de tornar as informações mais acessíveis a toda a população dos bairros que abrangem a UBS, sejam planejados e realizados com maior frequência. Entretanto, o entrosamento da equipe de saúde precisaria ser melhor, afinal, durante a entrevista realizada com as ACS e com o enfermeiro responsável pela UBS até 2019, notou-se que alguns diziam haver diversas ações como palestra e roda de conversa sobre assuntos relacionados a saúde da mulher, ao passo que outros afirmavam que esses tipos de ações nunca aconteciam na UBS (GEOCZE,2018). Confirmando a resposta de alguns membros da equipe de saúde, 88,46% das mulheres entrevistadas disseram nunca terem ouvido falar ou participado de alguma ação para a comunidade oferecida pela UBS.

Em países como Canada, Áustria e Estados Unidos da América recomenda-se a vacinação para ambos os sexos contra o HPV, assim como no Brasil, que desde 2014 disponibiliza essa vacina no SUS. Apesar disso, menos de 60% das entrevistadas no estudo sabiam sobre esta a disponibilidade, bem como somente 46,15% delas, até a entrevista, não sabiam qual era o público alvo dessa vacinação, apesar de já terem ouvido falar (BRASIL, 2018; SILVA, 2019). Ao se comparar os dados encontrados por Rezende (2019) e Silva (2019) com os dados encontrados no estudo referente a UBS do Padre Faria/ Flor de Liz, percebeu-se que os conhecimentos sobre vacinas e a relação da vacina com o vírus do HPV ainda é falho na população. É importante ressaltar que essa deficiência em informações confiáveis sobre vacinas, sugere que as campanhas de imunização não são bem aceitas pela população, como

pode-se notar que somente 50% das mulheres entrevistadas são favoráveis de qualquer forma a vacinação contra o vírus do HPV.

Cúnico (2019) afirma em seu estudo que com o advento do capitalismo, um novo modelo familiar emergiu, justificando a errônea ideia de que a mulher seria domínio do homem, já que era considerada de natureza passiva e frágil. Havendo preocupação com a garantia de herança aos filhos legítimos, o corpo da mulher e a sua sexualidade passam a ser controlados pelo homem. Paralelo a isso e ao fato da sexualidade ainda ser um tabu, observou-se que, atualmente, ainda existem mulheres que deixam de realizar o exame preventivo porque seus maridos proíbem, como foi relatado por algumas mulheres entrevistadas. Somando-se a isso, a UBS do Padre Faria/ Flor de Liz, contava até o início do ano de 2020, com um enfermeiro responsável pela coleta dos exames de Papanicolaou. Tal situação era considerada incomoda para algumas mulheres, que relataram não fazerem o exame já que não era uma mulher fazendo a coleta.

Em seu estudo sobre a UBS do Padre Faria/ Flor de Liz, Geocze (2018), relata que as ACS, quando questionadas sobre a dificuldade acerca da adesão das mulheres ao exame, diziam que a população feminina se sentia incomodada com o fato de ser um homem responsável pela coleta e, também, que o marido não deixava. Em contrapartida, Silva (2019), em seu estudo sobre a UBS do Antônio Pereira, não relata que as mulheres deixam de fazer o exame porque o marido não deixava, ou porque se sentiam incomodadas com o profissional responsável pela realização do exame, já que, na época do estudo havia uma mulher responsável pela coleta. Apesar dos relatos informados por Silva (2019), talvez serem, pontuais, nota-se que o protagonismo feminino ainda é limitado a serem esposas e mães, deixando de lado sua própria vida, e saúde (CÚNICO,2019).

Um estudo censitário em algumas Unidades de Saúde do Brasil mostrou que somente metade delas possuía uma estrutura adequada para a realização do exame preventivo, como é o caso da UBS de Antônio Pereira em Ouro Preto, MG. Segundo, Silva (2019) a UBS apresenta infraestrutura adequada para o atendimento do público em geral, visto que o prédio foi construído exclusivamente para esse fim (FERNANDES, 2019, SILVA 2019). Em comparação a essa realidade, a UBS do Padre Faria/ Flor de Liz não possuía uma estrutura adequada. A sala de coleta, como exposto por Geocze (2018), apesar de possuir uma cama ginecológica, não possuía privacidade e ventilação correta, além do banheiro não possuir um local para que as

mulheres guardassem seus pertences durante a consulta, sendo esses alguns dos problemas, também, relatados pelas ACS quando questionadas sobre os fatores que restringem a adesão da paciente ao exame, somado a isso, durante o estudo em questão a UBS Padre Faria / Flor de Liz, passava por reforma e houve a necessidade de mudança de endereço, dificultando o acesso da população.

Esperava-se que com o início da implementação do sistema de *“Call and Recall”* o número de exames na UBS do Padre Faria/ Flor de Liz aumentasse significativamente. Dentre as 449 mulheres que receberam a carta-convite, somente 17 delas fizeram o exame após o convite. Em comparação com os estudos de Rezende (2019) e Silva (2019), constatou-se que a porcentagem de mulheres que se propuseram a realizar o exame após o recebimento das cartas-convite foi muito variável em cada UBS.

Na UBS estudada, foi constatado que de 2018 a 2019 o número de exames anuais caiu cerca de 37,33%, sendo relatado pela equipe de saúde a falta de insumos como o principal fator limitante para a realização do exame no período em questão, situação anteriormente já informada pela equipe de saúde, durante o estudo de Geocze (2018). Apesar desses empecilhos, ao ser calculada a cobertura mensal, observou-se que houve um mês em que a cobertura esteve acima do ideal, ao passo que houve inúmeros meses em que a cobertura foi abaixo da cobertura preconizada pela OMS.

Além de todas as limitações do estudo que foram citadas, como a reforma e a falta de insumos, a segunda parte da implementação do sistema de *“Call and Recall”*, em que era planejado uma nova entrega das cartas-convite após seis meses do fim da primeira etapa, foi adiado sem previsão de retomada devido a pandemia do Covid- 19. Dessa forma, não foi possível avaliar se o sistema de *“Call and Recall”* alterou significativamente a adesão das mulheres ao exame de Papanicolaou.

7- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com implementação do sistema de “ *Call and Recall*” na UBS do Padre Faria/ Flor de Liz, esperava-se que a adesão das mulheres aumentasse em relação aos anos anteriores. Entretanto devido a fatores não esperados durante a realização desse projeto, houve diversas limitações.

Apesar disso, várias dúvidas foram sanadas e conhecimentos foram difundidos a população feminina alvo do projeto durante a entrega das carta-convites. Com isso, ainda se espera que com a mudança da equipe de saúde, com mais insumos destinados a coleta do exame de Papanicolaou, bem como com a atenuação da pandemia do Covid-19, o número de exames tenha aumento na UBS.

Além disso, é necessário, que a equipe de saúde da UBS do Padre Faria/ Flor de Liz se organize de forma a desenvolver maneiras eficientes de busca ativa e organizada das mulheres para realizarem o exame preventivo na periodicidade adequada. Diante dos dados informados, também, faz-se necessário que a equipe de saúde planeje eventos que acolham a população dos bairros e disponibilize informações confiáveis a eles, a fim de aumentar a adesão não somente ao exame de Papanicolaou, como também a vacinação de meninos e meninas contra o vírus do HPV.

Por fim, é interessante ressaltar, que a parceria entre a comunidade acadêmica da UFOP, os gestores e os profissionais de saúde, pode influenciar positivamente na adesão da comunidade ao exame preventivo e a vacina contra HPV, podendo assim, diminuir a incidência do CCU em Ouro Preto, MG.

8- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUILAR R.P., *et al.* Barreira à realização do exame de Papanicolaou: Perspectivas de usuárias e profissionais da estratégia de saúde da família da cidade de Vitória da Conquista - BA. **Revista da Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.2, p.359-379, 2015.

BRASIL. “Brasil - estimativa dos casos novos”. INCA - Instituto Nacional de Câncer, Disponível em: < <https://www.inca.gov.br/estimativa/estado-capital/brasil> >.

BRASIL. “Ministério da Saúde - Governo Federal do Brasil”. Ministério da Saúde, Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/pagina-inicial> >.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. – 2. Ed. Rev. Atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2018 – incidência de câncer no Brasil. Disponível em: < <http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/estimativa-2018.pdf> >.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede Oncológica. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. 2. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2016. 114p

CARDOSO, C. L. *et al.* Análise da cobertura de exames citopatológicos no estado de Alagoas. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS**, v. 2, n. 2, p. 31-42, 2014. ISSN 2316-6738.

CARVALHO, M.C.M.P., *et al.* 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.

CLARO, I.B., *et al.* “Diretrizes, estratégias de prevenção e rastreamento do câncer do colo do útero: as experiências do Brasil e do Chile”. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 26, 2021,

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). **Revista Caderno Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 315- 323, 2017.

COSTA, MOLP *et al.* Comparação de amostras convencionais de citologia de Papanicolaou com amostras de citologia cervical à base de líquido de mulheres em Pernambuco, Brasil. **Braz J Med Biol Res**, Ribeirão Preto, v. 48, n. 9, p. 831-838, 2015.

CÚNICO, S.D., *et al.* “Quem está no comando? Mulher de bandido e os paradoxos da submissão”. **Revista Estudos Feministas**, vol. 27, 2019.

FERNANDES, N.F.S. *et al.* Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis. **Cad. Saúde Pública**. 2019 Out; 35(10): e00234618.

GEOCZE, B. A. **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.

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., *et al.* Motivos que levam mulheres a não retornarem para receber o resultado de exame Papanicolaou. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, v.14, n.4. P.503-509, 2006.

INCA - Instituto Nacional de Câncer, “Estatísticas de câncer”. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estatisticas-de-cancer>> .

INCA - Instituto Nacional de Câncer, 18 de julho de 2019, “Neoplasia maligna da mama feminina e colo do útero (taxas brutas)”. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/estimativa/taxas-brutas/neoplasia-maligna-da-mama-feminina-e-colo-do-utero>>

INCA - Instituto Nacional de Câncer. “Câncer do colo do útero”. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>>.

INCA – Instituto Nacional de Câncer. “Fatores de Risco”. Instituto Nacional de Câncer Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-utero/fatores-de-risco>> .

LIMBERGER, A., *et al.* Aspectos imunológicos da infecção pelo vírus do papiloma humano (HPV). **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v.33, n.1, p.111- 122, 2012.

LONGATTO A.F., *et al.* ‘DNA-Citoliq System - DCS: a new liquid base cytology system.’ **DST J Bras Doenças Sex Transm.** 2005.

LUZ, R.C. **Estudo comparativo entre citologia convencional e citologia em base líquida.** 2015. CONIC SEMESP -Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas, 2015.

MAIA, M. N.; *et al.* 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.

MELO, E.M.F de *et al.* Cervical cancer: knowledge, attitude and practice on the prevention examination. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2019, v. 72.

OKAMOTO, C. T., *et al.* Perfil do Conhecimento de Estudantes de uma Universidade Particular de Curitiba em relação ao HPV e Sua Prevenção. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro , v. 40, n. 4, p. 611-620, Dec. 2016 .

OLIVEIRA, M. M. H. N. *et al.* Cobertura e fatores associados à não realização do exame preventivo de Papanicolaou em São Luís, Maranhão. **Rev. Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 9, n.3, p.325-34, 2006.

PATNICK, J. Cervical cancer screening in England. **European Journal of Cancer**, v. 36, n. 17, p. 2205-2208, 2000. ISSN 0959-8049.

REZENDE, G.A.S. **Análise e intervenções para rastreamento do câncer do colo do útero: aumento da cobertura do exame de papanicolaou baseado no sistema de "call and recall" na unidade básica de saúde Pocinho, Ouro Preto, MG.** 2018. 118 f. Monografia (Graduação) Universidade Federal de Ouro Preto, Escola de Farmácia, Departamento de Análises Clínicas. Ouro Preto – MG, 2018.

RIBEIRO, C.M. *et al.* Parâmetros para a programação de procedimentos da linha de cuidado do câncer do colo do útero no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 6, e00183118, 2019

RIBEIRO, J.C., *et al.* Vigilância em saúde e a cobertura de exame citopatológico do colo do útero: revisão integrativa. **Texto Contexto Enferm**, v.25, p.4, e5320015, 2016.

RIBEIRO, L. *et al.* Rastreamento oportunístico versus perdas de oportunidade: não realização do exame de Papanicolaou entre mulheres que frequentaram o pré-natal. **Caderno de Saúde Pública**, v. 32, n.6, p. 1-13, 2016

ROSA, L. M. *et al.* Epidemiological profile of women with gynecological cancer in brachytherapy: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2021, v. 74, n. 5.

SILVA, B.V. **Análise da cobertura de exames de Papanicolaou e entrega de cartas convite às mulheres do distrito de Antônio Pereira, Ouro Preto, MG.** 2019. Monografia (Graduação em Farmácia) - Escola de Farmácia, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2019.

SILVA, D. S. M., *et al.* Rastreamento do câncer do colo do útero no Estado do Maranhão, Brasil. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 1163-1170, Apr. 2014.

SILVA, M.A.B *et al.* FIPLIQ: uma solução alternativa para citologia ginecológica e oral. **J. Bras. Patol. Med. Lab.** Rio de Janeiro, v. 55, n. 5, p. 474-487, 2019.

SILVA, P.M.C. *et al.* Knowledge and attitudes about human papillomavirus and vaccination. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, e20170390, 2018.

SILVA, V.F.G *et al.* Vacinação contra o papiloma vírus humano no género masculino em idade pediátrica: qual a evidência?. **Revista Portuguesa Medicina Geral Fam**, Lisboa, v. 35, n. 5, p. 382-391, set. 2019

SOARES, D.A. *et al.* Itinerários terapêuticos de mulheres com câncer de colo de útero na Bahia, Brasil. **Av.enferm.**, Bogotá, v. 37, n. 3, p. 333-342, Dec. 2019

Succi RC. Vaccine refusal - what we need to know. J Pediatr (Rio J). 2018;94:574-81. . **Jornal de Pediatria**. v. 94, n. 6, 2018.

TAKEI H, R. B., *et al.* Cervicovaginal flora. Comparison of conventional pap smears and a liquid-based thin-layer preparation. **Am J Clin Pathol**. 2006.

WHO. World Health Organization. International Agency for Research on Cancer. Globocan 2012: **Estimated Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012**. Lyon, 2018.

Anexo 1 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 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: 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.

Assinatura do participante

Prof. Cláudia Martins Carneiro (Pesquisadora)

Ouro Preto, _____ de _____ de 2019.

Anexo 2 TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – agente de saúde/enfermeiro/medico 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 na realização de uma entrevista respondendo a questionamentos que dizem respeito ao seu processo de trabalho na Estratégia Saúde da Família. 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: 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.

Assinatura do participante

Prof. Cláudia Martins Carneiro (Pesquisadora)

Ouro Preto, _____ de _____ de 2019.

Anexo 3 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. Gostaria de deixar claro para a Senhora, que essas informações são sigilosas, não falarei para ninguém e, principalmente, seu nome, não será em nenhum momento divulgado. Caso se sinta constrangida você terá o direito de pedir para interrompê-la, sem causar qualquer mudança no seu atendimento. 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: 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.

Assinatura do participante

Prof. Cláudia Martins Carneiro (Pesquisadora)

Ouro Preto, _____ de _____ de 2019.

Anexo 4 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)3559-1368	Fax: (31)3559-1370	E-mail: cep@propp.ufop.br	

Página 01 de 04

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
OURO PRETO



Continuação do Parecer: 2.635.265

- 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 rastreamento 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 rastreamento 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/e 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	

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_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 Cameiro	Aceito
Outros	Declaracao_de_custos_Projeto_Prevencao_do_Cancer_do_Colo_do_Uterio.docx	16/07/2018 23:30:46	Claudia Martins Cameiro	Aceito
Outros	Carta_de_encaminhamento_ao_CEP_Projeto_Prevencao_do_Cancer_do_Colo_do_Uterio.docx	16/07/2018 23:26:17	Claudia Martins Cameiro	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Prevencao_do_Cancer_do_Colo_do_Uterio_com_correcoes.docx	16/07/2018 23:23:03	Claudia Martins Cameiro	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termos_Consentimento_Livre_Esclarecido_Projeto_Prevencao.docx	03/05/2018 17:21:30	Claudia Martins Cameiro	Aceito
Outros	Questionario_Projeto_Prevencao.doc	03/05/2018 17:18:52	Claudia Martins Cameiro	Aceito
Cronograma	Cronograma_Projeto_Prevencao.pdf	03/05/2018 17:17:13	Claudia Martins Cameiro	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_Anuencia_SMOP_Projeto_Prevencao.pdf	03/05/2018 17:16:25	Claudia Martins Cameiro	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Prevencao_do_Cancer_do_Colo_do_Uterio.docx	03/05/2018 17:15:08	Claudia Martins Cameiro	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: 2.835.265

Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_Prevencao.pdf	03/05/2018 17:14:02	Claudia Martins Cameiro	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)3559-1388 Fax: (31)3559-1370 E-mail: cep@propp.ufop.br

Anexo 5 Questionário de avaliação utilizado em entrevista com mulheres entre 25 e 64 anos, adaptado para GoogleForm.

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 residentes nas áreas cobertas pelas UBS: Pocinho, Padre Faria, Antônio Dias e distrito de Antônio Pereira.

*Obrigatório

Programa Âmbar: Desafios e ações em saúde da mulher



1. Identificação {idr} *

2. Entrevistador {entre} *

3. Data da entrevista {dataent} *

Exemplo: 15 de dezembro de 2012

4. Início da entrevista {inientr} *

Exemplo: 08h30

5. Nome {nomer} *

6. Endereço {endr} *

7. Unidade Básica de Saúde {cidader} *

8. Telefone {telr}

9. Celular {telcelr} *

10. E-mail {emailr}

Perguntas

11. 1. Qual a sua data de nascimento? {datnascr} *

Exemplo: 15 de dezembro de 2012

12. 1.a. Portanto a sua idade (em anos completos) é... {idader} *

13. 2. A senhora já foi à escola? [SE RESPOSTA NÃO, VÁ PARA A QUESTÃO 4; SE SIM, CONTINUE] {escolr} *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não *Após a última pergunta desta seção, ir para a pergunta 15.*

14. 3. Qual o nível educacional mais alto que a senhora alcançou? {serier}

Marcar apenas uma oval.

1º grau incompleto

1º grau completo

2º grau incompleto

2º grau completo

Universitário incompleto

Universitário completo

Outro: _____

Continuação 1

15. 4. Atualmente a senhora: {estcivil} *

Marcar apenas uma oval.

- É casada
- Tem parceiro regular*
- É solteira (nunca foi casada nem viveu com parceiro)
- É viúva
- É separada/divorciada
- Outro: _____

16. 5. A senhora tem religião? [SE RESPOSTA NÃO, VÁ PARA A QUESTÃO 8; SE SIM, CONTINUE] {religr} *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não *Após a última pergunta desta seção, ir para a pergunta 20.*

17. 6. Qual a sua religião?{qreligr}

Marcar apenas uma oval.

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

18. 7. A senhora vai aos cultos/missas? {freqreIr}

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

19. 7.a. [SE RESPOSTA AFIRMATIVA] Com que frequência? {qfreq}

Marcar apenas uma oval.

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

Continuação 2

20. 8. Somando todas as rendas, pensões e salários da família, qual é o ganho mensal familiar (aproximado)? [Incluir os ganhos de toda a família]{renda}

21. 8.a. [ENTREVISTADORA: SE A MULHER NÃO SOUBER, TENDE ENCAIXÁ-LA EM UMA DAS SEGUINTE 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 6 até 10 salários mínimos/mês
- mais de 10 salários mínimos/mês
- Outro: _____

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

Vida sexual

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

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

25. 12. A senhora já teve alguma doença sexualmente transmissível? [SE RESPOSTA NÃO, VÁ PARA A QUESTÃO 15; SE SIM, CONTINUE] {tevedstr} *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não *Após a última pergunta desta seção, ir para a pergunta 29.*

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

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

27. 13.a. Qual/quais foi/foram?

28. 14. A senhora foi tratada para essa(s) doença(s)? {tratdstr}

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

Conhecimento sobre o tema

29. 15. A senhora já ouviu falar do papilomavírus humano (HPV)? [SE RESPOSTA NÃO, VÁ PARA A QUESTÃO 21; SE SIM, CONTINUE] {ouvhpr} *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não Após a última pergunta desta seção, ir para a pergunta 39.

30. 16. A senhora sabe como o papilomavírus humano (HPV) pode ser adquirido? {tranhpr}

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

31. 16.a. [SE RESPOSTA AFIRMATIVA] Como? (considerar principal forma de transmissão) {comohpr}

Marque todas que se aplicam.

Durante as relações sexuais desprotegidas

Durante o parto

Utilizando objetos pessoais contaminados

Beijo

Aperto de mão

Outro: _____

32. 17. A senhora sabe o que o papilomavírus humano (HPV) pode causar? {shpvcaur}

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

33. 17.a. [SE RESPOSTA AFIRMATIVA] O que HPV pode causar? {hprvcaur}

34. 18. Os sinais e sintomas causados pela infecção pelo HPV são visíveis?{sshpv}

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não
 Não sabe

35. 18.a. [SE RESPOSTA AFIRMATIVA] Qual(is)?{qsshpv}

Marque todas que se aplicam.

- Corrimento
 Coceira
 Sangramento
 Verrugas
 Dor
 Outro: _____

36. 19. A senhora sabe como é feita a prevenção contra o papilomavírus humano (HPV)?
{mnphpv}

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

37. 19.a. [Se resposta afirmativa] Como prevenir?

38. 20. A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) é comum? {infcomur}

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não
 Não sabe

Continuação 3

39. 21. A senhora sabe qual (quais) é (são) a(s) causa(s) do câncer do colo do útero? {causacar}
[SE RESPOSTA NÃO, VÁ PARA A QUESTÃO 23] *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não *Após a última pergunta desta seção, ir para a pergunta 42.*

40. 21.a. [SE RESPOSTA AFIRMATIVA] Por favor, explique resumidamente qual (quais) é (são) a(s) causa(s) do câncer do colo do útero...{qcausar}

41. 22. ENTREVISTADORA AVALIA CONHECIMENTO SOBRE AS CAUSAS DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO {concausr}

Marcar apenas uma oval.

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

Continuação 4

42. 23. A senhora sabe o que é o exame de “prevenção do câncer do colo uterino” ou exame de Papanicolaou? [SE RESPOSTA NÃO, A ENTREVISTADORA DEVE EXPLICAR O QUE É O EXAME E IR PARA A QUESTÃO 25] {conpapa} *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não Após a última pergunta desta seção, ir para a pergunta 45.

43. 23.a. [SE RESPOSTA AFIRMATIVA] Por favor, explique resumidamente o que é o exame “preventivo de câncer do colo uterino” ou exame de Papanicolaou {exexam}

44. 24. ENTREVISTADORA AVALIA CONHECIMENTO SOBRE O PAPANICOLAOU [SE RESPOSTA “a” OU “b”, A ENTREVISTADORA DEVE EXPLICAR O QUE É O EXAME] {conexamr} *

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

Continuação 5

45. 25. A senhora já fez exame de “preventivo de câncer do colo uterino” ou exame de Papanicolaou? [SE RESPOSTA NÃO, VÁ PARA A QUESTÃO 30, SE SIM CONTINUE] {papanicr} *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não Após a última pergunta desta seção, ir para a pergunta 50.

46. 26. Com que frequência a senhora faz exames “preventivos de câncer do colo uterino” ou exames de Papanicolaou? {freqpapa}

Marcar apenas uma oval.

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

47. 27. Quantos exames “preventivos de câncer do colo uterino” ou exames de Papanicolaou a senhora já fez? {qtopapa}

48. 28. Há quanto tempo foi seu último exame “preventivo de câncer do colo uterino” ou exame de Papanicolaou? {ultpapa}

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? {acaopsf}

Marque todas que se aplicam.

- campanhas para coleta de preventivo?
- ações educativas nas consultas médicas?
- palestras?
- encontro/discussões com outras mulheres (grupos, associações, etc)?
- ações envolvendo os agentes comunitários de saúde (ACS)?
- nunca participei de nenhuma destas ações
- Outro: _____

Continuação 6

50. 30. A senhora sabe o que são vacinas? [SE RESPOSTA NÃO, A ENTREVISTADORA DEVE EXPLICAR O QUE SÃO VACINAS E IR PARA A QUESTÃO 32] {vacinar} *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não Após a última pergunta desta seção, ir para a pergunta 53.

51. 30.a. [SE RESPOSTA AFIRMATIVA] Por favor, explique resumidamente o que são vacinas {qvacinar}

52. 31. ENTREVISTADORA AVALIA O CONHECIMENTO SOBRE VACINAS [SE RESPOSTA "b" ENTREVISTADORA DEVE EXPLICAR O QUE SÃO VACINAS]{convacr} *

Marcar apenas uma oval.

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

Ela não sabe

Continuação 7

53. 32. Seu cartão de vacinas está atualizado? {cartvac} *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

54. 32.a. [SE RESPOSTA NEGATIVA] Por que? {pqcart}

55. 33. O cartão de vacinas dos seus filhos está atualizado? {cartfi} *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não
- Não se aplica

56. 33.a. [SE RESPOSTA NEGATIVA] Por que? {pqcarfi}

Sobre a vacina contra o HPV

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

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

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

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

59. 35.a. [SE RESPOSTA AFIRMATIVA] Quem pode ser vacinada gratuitamente? {qvacgrts}

60. 36. ENTREVISTADORA AVALIA O CONHECIMENTO SE A MULHER SABE QUEM PODERÁ TOMAR A VACINA {gratsava} *

Marcar apenas uma oval.

Sim, ela sabe.

Ela não sabe.

61. 37. A senhora já tinha ouvido falar sobre a vacina contra HPV? [SE RESPOSTA NÃO, A ENTREVISTADORA DEVE EXPLICAR QUE 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 A QUESTÃO 43] {vachpvr} *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não *Após a última pergunta desta seção, ir para a pergunta 69.*

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

Marque todas que se aplicam.

- equipe de saúde (médicos, enfermeiros, agentes de saúde)
- vizinhos, amigos, familiares
- filhos
- jomais
- televisão
- internet
- Outro: _____

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

64. 40. A senhora acha que a vacina contra o HPV previne outras DSTs? {vacprevr}

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

65. 40.a. [SE RESPOSTA AFIRMATIVA] Qual(is)?
{prevoutr}

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] {convfilh}

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não Após a última pergunta desta seção, ir para a pergunta 71.

67. 42. Sua filha (o) manifestou desejo de vacinar? {desvac}

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

68. 42.a. [EM CASO AFIRMATIVO E NEGATIVO, RELACIONAR OS MOTIVOS] {motivo}

Continuação 8

69. 43. A senhora é favorável e pretende dar seu consentimento para que sua filha (o) receba a vacina contra o HPV? {favovac} *

Marcar apenas uma oval.

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

70. 43.a. [EM CASO AFIRMATIVO E NEGATIVO, RELACIONAR OS MOTIVOS] {rmotivo} *

Continuação 9

71. 44. A senhora gostaria de receber mais informações sobre a vacina? {infvacr} *

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? {motivubsr} *

Marque todas que se aplicam.

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

73. 46. Quais os motivos que levaram a senhora a não fazer o exame de “preventivo de câncer do colo uterino” ou exame de Papanicolaou? {motivprevr} *

Marque todas que se aplicam.

- Não tem conhecimento sobre o exame
- Vergonha
- Não gosta de fazer
- dificuldade de marcar exame
- não pode faltar ao trabalho
- demora no resultado
- Não se aplica
- Outro: _____

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

Marcar apenas uma oval.

- Não
- Sim
- Não sabe

75. 47.a. Se sim, qual foi o motivo? Especificar.

Uso de tecnologia/aplicativo

76. 48. A senhora sabe o que é aplicativo? [SE RESPOSTA NÃO, A ENTREVISTADORA DEVE EXPLICAR O QUE É APLICATIVO]{aplicatr} *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

77. 49. A senhora usa quantos aplicativos?{qntaplicatr} *

Marcar apenas uma oval.

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

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

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

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

80. Final da entrevista {fimentr} *

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

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.

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