



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO CAMPUS XII
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MOTIVOS QUE INTERFEREM NA ADESÃO DE MULHERES À
REALIZAÇÃO DO TESTE DE PAPANICOLAU

BEATRIZ BONFIM LIMA

GUANAMBI – BAHIA

2025

BEATRIZ BONFIM LIMA

**MOTIVOS QUE INTERFEREM NA ADESÃO DE MULHERES À
REALIZAÇÃO DO TESTE DE PAPANICOLAU**

Projeto de Pesquisa apresentado ao curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade do Estado Da Bahia, como requisito para aprovação na disciplina de Metodologia da Pesquisa Científica III.

Orientador (a): Ivanete Fernandes do Prado

Linha de Pesquisa: Materno-infantil

GUANAMBI – BAHIA

2025

Folha de aprovação

LIMA B. B. Motivos que interferem na adesão das mulheres à realização do Teste de Papanicolau. 2025. Universidade do Estado da Bahia – UNEB. Guanambi – BA.

Prof^(a). Dr^(a). Ivanete Fernandes do
Prado Departamento de Educação - CAMPUS XII -
UNEB

Prof^(a) Me(a) Darlyane Antunes
Macedo – Mestrado Profissional
em Saúde Coletiva: Políticas e
Gestão em Saúde - UNICAMP

Prof. Me. Dr. Pablo Luiz Santos
Couto – Doutor em Ciências da
Saúde - UESB

DEDICATÓRIA

Aos meus familiares, especialmente à minha avó Maria (*in memoriam*).

AGRADECIMENTOS

A Deus, primeiramente, por me capacitar e trilhar meu caminho. Aos meus pais e meu irmão, por serem minha fonte de força, inspiração e por nunca terem soltado minha mão. Ao meu namorado, por caminhar ao meu lado nos momentos difíceis, pelo apoio, incentivo e por ser meu ponto de equilíbrio. Aos meus avós, em especial a minha avó Maria (*in memoriam*), por motivar seus netos a estudarem e irem em busca dos seus sonhos. Agradeço a universidade, pelo acolhimento e contribuições. À minha orientadora, pela parceria e por todo esforço incansável em ajudar na construção desse trabalho. E, por fim, não poderia deixar de agradecer as minhas colegas de turma e amigas Samara e Solange, por fazerem com que a caminhada se tornasse mais leve e pelo apoio mútuo durante todo o percurso.

“A enfermagem é uma arte, e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor.”

(Florence Nightingale)

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 – Desenho do perfil sociodemográfico das mulheres que não aderem ao Teste de Papanicolau.....Nº11

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

INCA Instituto Nacional de Câncer

HPV Papiloma Vírus Humano

MS Ministério da Saúde

SUS Sistema Único de Saúde

DST's Doenças Sexualmente Transmissíveis

CEP Comitê de Ética e Pesquisa

UNEB Universidade do Estado da Bahia

TCLE Termo de Consentimento Livre Esclarecido

CNS Conselho Nacional de Saúde

CCU Câncer de Colo do Útero

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	6
2. METODOLOGIA.....	7
3. RESULTADOS.....	8
4. DISCUSSÃO.....	13
5. CONCLUSÃO.....	16
6. REFERÊNCIAS	17
7. APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	21
8. ANEXO A – NORMAS DA REVISTA PARA SUBMISSÃO	22
9. ANEXO B PARECER COSUBSTANCIADO DO CEP.....	24

**MOTIVOS QUE INTERFEREM NA ADESÃO DAS MULHERES À REALIZAÇÃO DO
TESTE DE PAPANICOLAU**

Beatriz Bonfim Lima

Graduanda do Curso de Enfermagem
Universidade do Estado da Bahia, Guanambi, Bahia, Brasil

Ivanete Fernandes do Prado

Graduação em Enfermagem, Especialista em Enfermagem Neonatológica,
Mestre em Terapia Intensiva e Educação Física, Doutora em Educação Física
Professora Adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem
Universidade do Estado da Bahia, Guanambi, Bahia, Brasil

Autor para correspondência:

Prof. Dr. Ivanete Fernandes do Prado
Universidade do Estado da Bahia
Departamento de Educação –CampusXII
Rua Vanessa Cardoso e Cardoso, s/n –Ipanema CEP46430–000,Guanambi,
Bahia,BrasilFone/Fax:(71)3451– 1535
E-mail:ipdrado@uneb.br

O presente trabalho de conclusão de curso consiste em um manuscrito que será submetido à Revista Sou Enfermagem, e foi elaborado conforme as instruções para autores (ANEXO A).

Motivos que interferem na adesão das mulheres à realização do teste de papanicolau

Reasons that interfere with women's adherence to the pap smear test

Beatriz Bonfim Lima

Graduanda em Enfermagem

Universidade do Estado da Bahia (UNEB)

bonfimb746@gmail.com

Ivanete Fernandes do Prado

Doutora em Educação Física

Professora adjunta do curso de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia (UNEB)

iprado@uneb.br

Resumo: O Câncer de colo do útero é considerado o terceiro tipo de câncer mais incidente entre mulheres brasileiras e é responsável pelos altos índices de mortalidade feminina. O principal método de rastreio para essa doença é o Teste de Papanicolau que, embora seja oferecido gratuitamente pelo SUS, ainda há um elevado número de mulheres que não aderem à prática do exame. **Objetivo:** Compreender os motivos que interferem na adesão de mulheres à realização do Teste de Papanicolau. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva com aplicação de entrevista semiestruturada, realizada no município de Ibiassucê-BA. **Resultados:** A faixa etária das mulheres entrevistadas foi de 27 a 60 anos, em sua maioria pardas, com baixo nível socioeconômico, casadas, pertencentes a área urbana e com ensino médio completo, tendo realizado o último exame há mais de 5 anos, por motivos de vergonha, constrangimento, ausência de sintomas, falta de conhecimento e dificuldades na marcação. **Conclusão:** Este estudo possibilitou o conhecimento do perfil sociodemográfico das mulheres que não aderem ao Teste de Papanicolau, a compreensão dos motivos

apresentados pelas mulheres para a não adesão ao mesmo, fazendo com que se torne possível colaborar com novos estudos e pesquisas, fornecendo informações para que novas estratégias de saúde possam ser desenvolvidas para que seja possível reduzir os motivos e aumentar a adesão a essa prática preventiva tão importante.

Palavras-chave: Teste de papanicolau; mulheres; neoplasias do colo do útero.

Abstract: Cervical cancer is considered the third most common type of cancer among Brazilian women and is responsible for the high rates of female mortality. The main screening method for this disease is the Pap Test, which, although it is offered free of charge by the SUS, there is still a high number of women who do not adhere to the practice of the exam. **Objective:** To understand the reasons that interfere with women's adherence to the Pap smear. **Methodology:** This is a descriptive qualitative research with the application of semi-structured interviews, carried out in the municipality of Ibiassucê-BA. **Results:** The age range of the women interviewed was between 27 and 60 years old, mostly brown, with low socioeconomic status, married, belonging to urban areas and with complete high school, having had the last exam more than 5 years ago, for reasons of shame, embarrassment, absence of symptoms, lack of knowledge and difficulties in marking. **Conclusion:** This study made it possible to know the sociodemographic profile of women who do not adhere to the Pap smear test, to understand the reasons presented by women for non-adherence to it, making it possible to collaborate with new studies and research, providing information so that new health strategies can be developed so that it is possible to reduce the reasons and increase adherence to this important preventive practice.

Keywords: Pap smear test; women; neoplasms of the cervix.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo do útero é considerado o terceiro tipo de câncer mais incidente entre mulheres brasileiras (INCA, 2022). Além disso, é responsável pelos altos índices de mortalidade feminina no Brasil, devido ao diagnóstico feito tardiamente (Cardoso, 2019).

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o câncer de colo do útero se deriva de uma infecção persistente pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) e possui desenvolvimento lento, podendo

não apresentar sintomas na fase inicial, evoluindo posteriormente com sangramento e secreção vaginal anormal, dor abdominal, além de queixas urinárias ou intestinais já na fase avançada.

São duas as principais categorias de carcinomas invasores do colo do útero a depender do epitélio comprometido, sendo elas: carcinoma epidermoide e adenocarcinoma. O primeiro deles é considerado o mais comum e atinge o epitélio escamoso, correspondendo a 90% dos casos identificados. Já o adenocarcinoma se considera ser o mais raro e atinge o epitélio glandular, conferindo os outros 10% dos casos (INCA, 2022).

O principal método de rastreamento utilizado para essa doença é o Teste de Papanicolau, também conhecido como exame preventivo ou citopatológico, realizado nas unidades básicas por profissionais da saúde em um público-alvo feminino com faixa etária de 25 a 64 anos que têm ou já tiveram vida sexual ativa, com a finalidade de diagnosticar e prevenir as mulheres do câncer do colo do útero (Tiensoli, 2018).

Segundo Dalazoana (2022), no Brasil, embora sejam oferecidos recursos necessários para que o Papanicolau seja realizado em mulheres que se enquadrem nos critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde (MS), ainda há um número alto de mulheres que não aderem à prática do exame, o que contribui de forma negativa na redução dos indicadores de sobrevida que possuem associação com a doença.

Considera-se, desta forma, que a realização do Teste de Papanicolau é de extrema importância para a prevenção do câncer de colo do útero, portanto, quando não realizado frequentemente, traz uma série de consequências para a saúde feminina, uma vez que se torna mais difícil a detecção e diagnóstico da doença, aumentando assim a taxa de mortalidade da mesma (Azevedo, 2016).

Sendo assim, se faz de suma importância que se entenda melhor os motivos relacionados à falta de adesão ao Teste de Papanicolau, levando em consideração a relevância que tal exame traz para a saúde feminina e sua disponibilidade em âmbito nacional pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Diante do exposto, surge a seguinte pergunta de pesquisa: Quais são os motivos que interferem na adesão de mulheres a realização do Teste de Papanicolau? Em resposta a esta pergunta, este estudo tem como objetivo compreender os motivos que interferem na adesão de mulheres à realização do Teste de Papanicolau.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva, realizada no município de Ibiassucê, mesorregião do Centro Sul Baiano realizado no período de maio a outubro de 2024.

As participantes do estudo foram selecionadas através de amostragem não probabilística por conveniência, no qual a pesquisadora selecionou as mulheres mais acessíveis.

Foram incluídas no estudo mulheres com idade entre 25 a 64 anos, que tenham ou já tiveram vida sexual ativa, cadastradas nas Unidades de Saúde do Programa de Saúde da Família, localizadas no referido município, que aceitaram participar da pesquisa e excluídas mulheres com transtorno neurodegenerativo progressivo que não conseguiriam responder as perguntas.

Após recebimento do parecer favorável do CEP, iniciou-se a coleta de dados por meio de entrevistas semiestruturadas individuais, cujos conteúdos se relacionaram a dados sociodemográficos, conhecimento sobre o exame e a importância de realizá-lo, tempo que não realiza e os motivos que levaram a não adesão do mesmo. Os dados foram coletados pela autora, graduanda em enfermagem Beatriz Bonfim Lima, do sexo feminino, treinada pela orientadora Ivanete Fernandes do Prado.

A coleta de dados foi realizada em um local reservado nas residências das participantes, que foram captadas através de busca ativa pelas Enfermeiras das Unidades de Saúde com ajuda dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Conforme a Resolução 466/2012 do CNS, a fim de garantir sigilo e confidencialidade das informações, foi solicitado que a data e horário da realização das entrevistas fossem escolhidos pelas próprias participantes. Todas as entrevistas foram gravadas com uso de mídia digital, mediante consentimento. Foram entrevistadas um total de 12 mulheres e as entrevistas foram encerradas quando houve saturação dos dados.

Para a análise dos dados, os depoimentos gravados foram transcritos na íntegra no Word e posteriormente organizados conforme necessidade de discussão dos resultados. Seguindo os princípios da análise de Laurence Bardin, o estudo foi analisado seguindo as três etapas operacionais: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.

Dessa maneira, realizou-se o levantamento do material através de uma leitura empírica, seguida de uma segunda leitura na busca do entendimento e aprofundamento do conteúdo para que se conseguisse a categorização e, ao final, foram compreendidos os significados e motivos citados pelas mulheres para a não adesão ao Teste de Papanicolau.

Para analisar os dados sociodemográficos foram construídas tabelas de distribuição de frequências e gráficos de setores. Para a identificação das participantes da pesquisa foi utilizada a letra "P", seguida de uma numeração que corresponde a ordem da realização das entrevistas (P1-P12).

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), sob o parecer nº 6.669.176.

RESULTADOS

Participaram deste estudo 12 mulheres com idades entre 27 e 60 anos, representando em sua maioria raça/cor parda (75%), baixo nível socioeconômico (66%), casadas (50%), pertencentes à área urbana (91%), com nível educacional médio completo (41%), conforme demonstrado no Gráfico 1.

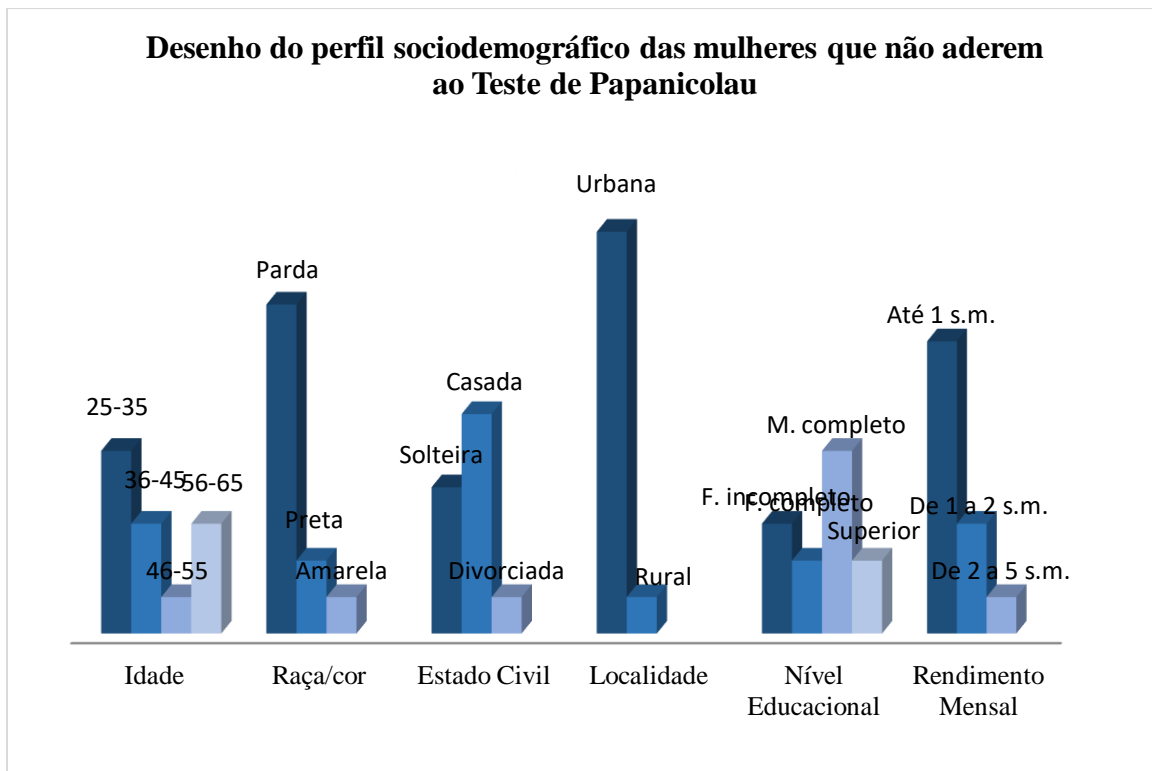


Gráfico 1: Desenho do perfil sociodemográfico das mulheres que não aderem ao Teste de Papanicolau.

Quanto à frequência da realização do exame, 4 mulheres nunca realizaram, 6 realizaram a mais de cinco anos, e as outras 2 mulheres realizaram a mais de 2 anos.

Em seus depoimentos, das doze mulheres, 8 sabem para que serve o Teste de Papanicolau. Dessas, 7 citam que o mesmo é importante para a prevenção do câncer de colo do útero e 1 cita que é importante para descobrir doenças. Das demais, 4 não sabem do que se trata o exame.

Em relação à pergunta feita sobre as consequências de não realizar o Teste de Papanicolau, 2 não souberam responder e, de acordo com as outras 10, ao não realizar não é possível descobrir ao apresentar algum problema de saúde.

Ao serem indagadas sobre os motivos que as levaram a não realizar o exame, os mais citados foram: vergonha (5), constrangimento (3), ausência de sintomas (3), falta de informação (2), falta de

importância e descuido (1), dificuldade na marcação (1) e falta de confiança no profissional que realiza (2).

Dessa maneira, a fim de apresentar tais evidências com foco na problematização das mesmas, seguindo-se a etapa de exploração do material, as respostas das participantes foram agrupadas em três categorias temáticas: “(Des)conhecimento da prevenção de Câncer de Colo do Útero”, “Consequências da não realização do Teste de Papanicolau” e “Motivos apresentados pelas mulheres em relação à não adesão ao Teste de Papanicolau”, conforme descritas a seguir:

(Des)conhecimento da prevenção de Câncer de Colo do Útero

Essa primeira categoria foi desenvolvida de acordo com as respostas das mulheres acerca da importância de realizar o Teste de Papanicolau que, a partir das falas das entrevistadas, é possível perceber que a maioria delas conhece o exame, como pode-se constatar nos trechos abaixo.

“Sei que é para prevenir o câncer [...]” (P1).

“Falam que é para prevenção, para obter respostas se a gente tem alguma doença [...]” (P2).

“Assim, eu acho que é uma prevenção, ‘né’. Que tem que fazer de ano em ano ‘pra’ ver como que tá o colo do útero, se tem alguma inflamação, lesão [...]” (P4).

“Serve para descobrir se tem doenças, infecções, corrimento... Para prevenção também [...]” (P6).

“Para prevenção, saber se dá algum problema [...]” (P7).

“Eles falam que é para prevenir doenças [...]” (P11).

Embora haja esse conhecimento por parte das participantes do estudo acerca do Teste de Papanicolau, ainda há algumas mulheres que não conhecem o exame e não sabem para que o mesmo serve, sendo este um problema relacionado a fragilidades na educação em saúde, que é um importante meio utilizado para que se consiga aumentar a adesão ao mesmo. Essa realidade pode ser demonstrada nos seguintes trechos:

“Não sei para que serve [...]” (P5) (P12).

“Deve servir para alguma coisa, mas não sei [...]” (P8).

“Não sei sobre, já ouvi falar mas nem lembro o que é [...]” (P10).

Essa ausência de conhecimento sobre o exame reflete na maior susceptibilidade ao desenvolvimento do câncer de colo do útero uma vez que, sem saber qual a finalidade do Teste, as mulheres se tornam menos interessadas e motivadas em realizá-lo. Em contrapartida, quando há conhecimento, há aumento de interesse, autocuidado e vínculo entre usuárias e Unidade de Saúde, colaborando para uma maior adesão à prática do exame.

Consequências da não realização do Teste de Papanicolau

A segunda categoria deste estudo foi embasada no conhecimento das participantes acerca das consequências de não se realizar o Teste de Papanicolau. As falas aqui citadas revelam que a maioria das mulheres entrevistadas conhecem essas consequências, alegando principalmente a não descoberta ou descoberta tardia do câncer de colo do útero e, embora mencionadas com palavras e termos diferentes, trazem o mesmo significado, assim como demonstrado abaixo:

“[...] se a gente fizer e se tiver nova ainda a doença, é mais fácil” (P1).

“Pode ser que a gente tem um problema e não identifica” (P2).

“A gente pode descobrir alguma coisa, se a gente não previne” (P3).

“[...] a gente pode desenvolver um C.A. de útero e a gente não vai saber, pode ser que de uma hora ‘pra’ outra aparece em estado avançado” (P4).

“A gente não descobre se tiver câncer de útero” (P5).

“A gente fica [...] com falta de informação sobre a saúde” (P6).

“[...] acaba tendo uma doença e não descobre, [...] uma doença silenciosa e não tem mais tratamento” (P9).

“[...] se não fizer pode adoecer e não descobrir a tempo do tratamento” (P12).

Assim como descrito na primeira categoria do estudo, nesta segunda também houveram participantes que desconhecem as consequências da não realização do Teste de Papanicolau e não souberam responder à pergunta, como apontam as seguintes falas:

“Saber mesmo eu não sei...” (P7).

“Eu não sei as consequências não” (P8).

“Também não sei as consequências e o que acontece” (P12).

Os dados obtidos na pesquisa revelam que as três participantes que não souberam responder a essa pergunta são mulheres que possuem ensino fundamental incompleto e baixo nível socioeconômico, recebendo até um salário-mínimo por mês. Em contrapartida, as que souberam responder possuem, em sua maioria, ensino médio completo ou ensino superior, evidenciando que o nível educacional dessas mulheres é um fator que coopera para que não haja conhecimento sobre as consequências de não realizar o exame.

Motivos apresentados pelas mulheres em relação à não adesão ao Teste de Papanicolau

Em seus depoimentos, as mulheres revelam seus motivos e sentimentos que levam a não aderirem ao Teste de Papanicolau, sendo o mais citado o sentimento de vergonha, principalmente quando o exame é realizado por profissionais que essas mulheres conhecem e veem frequentemente ou fazem parte da família, ressaltando que preferem aderir à tal prática quando são pessoas desconhecidas. Em seguida, foram citados ausência de sintomas e constrangimento, como pode-se perceber nos seguintes relatos:

“Ah, a gente tem tanta vergonha [...] é constrangedor” (P1).

“Sei lá, vergonha porque é com pessoas que a gente vê todo dia, a gente fica meio constrangida [...]” (P2).

“A vergonha [...] e também insegurança” (P6).

“[...] Lá onde eu moro é sempre um enfermeiro homem ou então a menina lá que é minha prima, aí eu fico sem querer fazer com eles [...] Eu já fiz uma vez que a enfermeira de outro município veio fazer, mas com eles que eu conheço, eu fico com vergonha” (P7).

“[...] Fiquei sabendo que é constrangedor. Vergonha também” (P8).

Outras participantes trouxeram em seus relatos que a ausência de sintomas foi o motivo que fez com que não realizassem o Teste de Papanicolau ressaltando, mais uma vez, as lacunas deixadas na educação em saúde proporcionada a essas mulheres. Esse fato pode ser percebido nas seguintes falas:

“Como eu nunca senti nada, acaba que eu não fiz nenhuma vez” (P3).

“Eu não sinto nada... Não tenho corrimento, não sinto dor, não sinto nada...” (P4).

“Não vi necessidade, ‘né’. Não senti nada” (P12).

Há ainda motivos variados, como dificuldade na marcação do exame, falta de importância com a própria saúde e desinformação, sendo esta última relacionada até mesmo com a sexualidade, como trazem os relatos:

“É porque eu acho difícil para marcar [...] às vezes eu posso, mas lá no PSF nunca dá certo” (P5).

“[...] eu não faço porque não tenho relação com homem” (P9).

“Ninguém nunca me falou, assim, que precisava e pra quê servia... Nunca me chamaram a atenção pra fazer não” (P10).

Dessa maneira, é possível constatar que os motivos descritos pelas participantes do estudo se resumem, basicamente, a sentimentos que elas descrevem como impedimentos para que elas não realizem o Teste de Papanicolau. Essa resistência apresentada interfere no rastreamento da doença e no tratamento precoce para àquelas que descobrem tardiamente, contribuindo, assim, para um aumento nos indicadores de morbimortalidade feminina.

DISCUSSÃO

É de extrema importância que se conheça o perfil das mulheres alcançadas pelo exame para que se possa traçar estratégias de melhoria ao acesso das usuárias. Sendo assim, em se tratando da variável idade, é possível perceber que a maior parte das participantes constituem a faixa etária de 25 a 35 anos de idade, concordando com o estudo de Silva (2021), que traz esse fato como algo positivo, já que o CCU possui uma maior incidência dos 50 aos 60 anos, atingindo seu pico a partir dos 45.

Entretanto, pode-se considerar preocupante a situação das demais mulheres com idade maior que 50 anos, por se tratar de uma idade na qual alterações malignas são diagnosticadas com maior frequência (Rodrigues, 2021).

Estudo realizado por Silva (2021) mostrou que a raça/cor parda é a predominante em relação às mulheres que não aderem à prática do exame, em concordância com este estudo, no qual 75% das participantes se autodeclararam da mesma raça/cor. Já no estudo de Souza (2018), mulheres que se autodeclararam pretas constituíram a maioria, e no estudo de Smieskil (2018) as mulheres que se consideraram brancas constituem a maior parte daquelas que não realizam o Teste de Papanicolau.

Em relação ao estado civil, os dados deste estudo mostram que 50% das mulheres entrevistadas são casadas, seguido de solteiras, que representam 33,3%. Segundo pesquisa realizada por Tiensoi (2018), mulheres que vivem sem companheiro realizam com menos frequência o Teste de Papanicolau quando comparadas com mulheres casadas ou em união estável. Concomitante a isso, o estudo de Silva (2021) demonstra que 60,9% das mulheres entrevistadas são casadas. O estado civil das mulheres está relacionado com o desenvolvimento do CCU, que se deriva da infecção pelo HPV, uma vez que mulheres casadas, na maioria das vezes, utilizam métodos somente para controle de natalidade, enquanto mulheres solteiras ou que possuem vários parceiros apresentam maiores chances de utilizarem métodos de barreira, como os preservativos (Souza, 2020).

Em relação à localidade, 11 mulheres que compuseram a amostra deste estudo residem em área urbana e apenas uma em área rural. Porém, não foram encontrados na literatura achados sobre estes dados.

Segundo, Madeiro e Rufino (2022) há uma maior proporção da não realização do exame em mulheres com baixa escolaridade, sendo que a maioria das mulheres estudaram até a 4ª série. Entretanto, os dados deste estudo contradizem este fato, uma vez que a maioria das mulheres que não aderem à prática do exame possuem ensino médio completo. Sendo assim, não necessariamente pode haver relação direta entre o nível educacional das participantes e a adesão ao Teste de Papanicolau, visto que a maioria das mulheres entrevistadas demonstraram conhecimento acerca do exame e das consequências de não realizá-lo. Para isso, Nonato (2023) traz que o grau de instrução possui ligação direta com o acesso à informação e aos conhecimentos adquiridos por cada pessoa e que não deve ser o único critério utilizado para avaliar o potencial, uma vez que experiências e vivências pessoais também devem ser consideradas.

No tocante ao rendimento mensal, a pesquisa de Silva (2018) demonstrou que a maior parte das mulheres que não aderem ao exame pertencem à classe social mais baixa. Tal resultado corrobora com essa pesquisa, na qual foi possível observar que 66,6% das participantes declaram suas rendas

mensais de até 1 salário-mínimo. Esses dados partem do fato que as mulheres que possuem uma renda menor procuram os serviços das Unidades de Saúde para a realização de procedimentos que estão mais voltados para ações curativas e não preventivas, o que dificulta a cobertura do exame e diminui as taxas de adesão ao mesmo (Silva, 2018).

Estudo realizado por Silva (2018) evidenciou que a maior parte das entrevistadas já realizou o Teste de Papanicolau pelo menos uma vez na vida, o que difere deste estudo, no qual 33% das participantes relataram nunca terem realizado o exame.

Quanto à periodicidade, Sousa e Miranda (2020) trazem em seu exposto que há uma periodicidade maior que 2 anos na realização do teste pelas mulheres entrevistadas, o que corrobora ao presente estudo, onde 16% das mulheres que fizeram parte da amostra alegaram uma periodicidade maior que 2 anos e 51% há mais de 5 anos. Esses dados se tornam preocupantes, já que um maior intervalo de tempo do que o preconizado pelo MS pode acarretar no desenvolvimento da doença e diagnóstico tardio da mesma, dificultando no tratamento e aumentando os índices de morbimortalidade.

Ao que concerne o conhecimento das mulheres acerca da importância de realizar o Teste de Papanicolau e as consequências de não realizá-lo, a maioria das participantes sabem para que serve e associam o exame à prevenção de doenças como o CCU, além de relacionar as consequências com a não descoberta ou descoberta tardia da doença. Semelhante a isso, um estudo desenvolvido por Miranda (2018) traz que maior parte das participantes da sua pesquisa sabem a importância da realização do exame. Quando há conhecimento adequado por parte das mulheres, consequentemente há um maior aumento do autocuidado e do vínculo com a equipe, aumentando a adesão ao exame, sendo que o contrário disso faz com que aumentem as barreiras para o mesmo.

Em concordância com os resultados obtidos nesse estudo, estudos encontrados na literatura como os de Lima (2023), Santos e Gomes (2022) e Miranda (2018) vão ao encontro à justificativa de que, dentre os motivos apresentados pelas mulheres em relação à não adesão do Teste de Papanicolau, a vergonha é o sentimento impeditivo mais prevalente, principalmente quando se conhece o profissional ou quando este é do sexo masculino, gerando sentimentos negativos de bloqueio embora, atualmente haja a Lei nº 14.737/23, que assegura às mulheres o direito de acompanhamento por pessoa maior de idade durante todo o atendimento em Unidades de Saúde, sejam elas públicas ou privadas (Brasil, 2023).

Além disso, as mulheres também relataram que tal prática gera constrangimento, o que está de acordo ao estudo realizado por Smieskill (2018), que argumenta que tal sentimento pode ser advindo do toque ginecológico, da introdução do espelho e até mesmo da utilização do foco de luz, deixando

expostas as partes íntimas das mulheres.

Ausência de sintomas também foi um motivo muito citado pelas participantes do estudo, que citam como desnecessária a adesão ao exame quando não há sintomas, reforçando mais uma vez a ideia trazida por Santos e Gomes (2022) de que o exame é associado, na maioria das vezes, às ações curativas e não preventivas pois, assim como neste estudo, o exposto percorrido desses autores demonstraram que as mulheres somente procuram aderir à prática do exame quando há sinais e sintomas sugestivos de alguma doença, o que prejudica e dificulta o tratamento, uma vez que, de acordo com o INCA, o CCU é considerado uma doença silenciosa em sua fase inicial.

Estudo realizado por Smieskill (2018) discorre sobre o funcionamento das Unidades de Saúde, principalmente no que tange ao horário, pois há de se considerar que muitas mulheres estão inseridas no mercado de trabalho e que o cuidado com os filhos são fatores que dificultam o acesso ao atendimento, assim como mencionado por participante desse estudo, a qual relata não aderir a essa prática preventiva por incompatibilidade de disponibilidade entre Unidade de Saúde e usuária. As barreiras de acessibilidade aos serviços de saúde podem gerar nas mulheres sentimento de descontentamento, distanciando-as do cuidado.

Em questão da educação em saúde ofertada às usuárias das Unidades de Saúde do município no qual este estudo foi realizado, é possível considerar que há fragilidades a serem consideradas, visto que foi relatado falta de informação sobre o exame e do que se trata, além de desatenção e aconselhamento acerca da importância da adesão para a prevenção do CCU.

Esse fato coincide com a pesquisa desenvolvida por Sousa (2018), na qual as participantes citaram que não há esclarecimentos e preparo dos profissionais para passar informações, reforçando a ideia de que deve haver uma maior atenção dos profissionais voltada para a educação em saúde das pacientes, de maneira que haja desmistificação da prevenção do câncer visto que, muitas delas, apresentam pouco ou nenhum conhecimento sobre o assunto.

Em suma, é notável que as mulheres que menos aderem ao Teste de Papanicolau são, em geral, mulheres mais novas, pardas, casadas, residentes em área urbana, que possuem ensino médio completo e de baixa renda, e que os motivos mais apresentados por essas mulheres que interferem na adesão ao exame concernem aos sentimentos que tal prática causam, constituindo também a falta de conhecimento adequado, fragilidades na educação em saúde e barreiras de acessibilidade ao serviço ofertado.

Por fim, em relação às limitações, foram encontrados na literatura poucos estudos recentes sobre a temática, sendo que a maioria deles foi produzido há mais de cinco anos. Além disso, pouco se fala sobre a localidade que as mulheres que não aderem à prática do exame residem. Sendo assim,

sugere-se para os próximos estudos sobre o tema que a área que as mulheres residem seja inclusa nas pesquisas, pois a distância de suas residências até as Unidades de Saúde podem ser um impeditivo para que o exame não seja realizado.

CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou o conhecimento do perfil sociodemográfico das mulheres que não aderem ao Teste de Papanicolau, que são fatores com influência para essa realidade, mostrando que letramento em saúde/conhecimento e renda muito interferem nas taxas de realização do exame.

Além do mais, permitiu a compreensão dos motivos apresentados pelas mulheres para a não adesão ao Teste de Papanicolau, identificando sentimentos negativos de vergonha e constrangimento como os principais impeditivos, seguidos de falta de conhecimento e barreiras de acessibilidade, o que reforça que há uma maior necessidade de implementar ações de educação em saúde a fim de melhor orientar e informar as mulheres acerca do quão é importante a prática adequada do exame, bem como melhores cuidados de Enfermagem para com essas mulheres, visando ética e acolhedora, livre de julgamentos, para que haja redução dos sentimentos negativos que são frequentemente apresentados.

Ademais, também se torna imprescindível a implementação de novas estratégias buscando otimizar a agenda de atendimentos e procurando adequar os horários de funcionamento com os horários nos quais as mulheres tenham mais possibilidades de realizar o Teste de Papanicolau.

Dessa maneira, o presente estudo pode colaborar com novos estudos e pesquisas, fornecendo informações para que novas estratégias de educação em saúde e busca ativa possam ser desenvolvidas para que seja possível reduzir os motivos e aumentar a adesão a essa prática preventiva tão importante.

O estudo não apresenta conflitos de interesse pelos autores.

REFERÊNCIAS

1. AZEVEDO, A. G.; CAVALCANTE, I. B.; CAVALCANTE, J. B. & ROLIM, L. A. D. M. M. Fatores que influenciam a não realização do exame de Papanicolau e o impacto das ações educativas. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, 48(3), 253-257, 2016. Acesso em: 23/11/2023.

2. BRASIL. Lei nº 14.737, de 27 de novembro de 2023. Dispõe sobre o subsistema de acompanhamento à mulher nos serviços de saúde e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 nov. 2023.
3. CARDOSO, B. C. R.; COSTA, L. K. C. Barreiras enfrentadas para realização do Papanicolau: Elaboração de uma tecnologia educativa em saúde. **Centro Universitário do Pará – CESUPA**. Belém-PA, 2019. Acesso em: 14/10/2023.
4. DALAZOANA, A. C. *et al.* Fatores que influenciam as mulheres na não realização do exame citopatológico, 2022. Acesso em: 14/09/2023.
5. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Diretrizes Brasileiras de Rastreamento do Câncer de Colo do Útero, **Ministério da Saúde (2ª Edição)**. Acesso em: 13/09/2023.
6. LIMA, J. K. *et al.* “Eu me sinto tipo invadida”: Vivências com o exame papanicolau e o cuidado de enfermagem. **Revista Nursing**, 2023; 26(296); 9232-9238. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2023v26i296p9232-9245>.
7. MADEIRO, A.; RUFINO, A. C.; Cobertura e fatores associados à não realização do exame citopatológico do colo do útero entre mulheres brasileiras de 18 a 39 anos. **J. Health Biol Sci.** 2022; 10(1):1-9. DOI: 10.12662/2317-3206jhbs.v10i1.3521.p1-9.2022.
8. MIRANDA, A. P.; REZENDE, E. V.; ROMERO, N. S. A. Percepção e adesão das mulheres quanto ao exame citopatológico. **Revista Nursing**, 2018, 21(246): 2435-2438.
9. NONATO, A.; Grau de instrução: conheça melhor os 4 níveis de escolaridade. Guia da Carreira. 07 de novembro de 2023. Disponível em: <https://www.guiadacarreira.com.br/blog/grau-de-instrucao>. Acesso em: 13/01/2025.
10. RODRIGUES, L. G. *et al.* Câncer de colo uterino e a infecção pelo HPV: consequências da não adesão aos métodos de prevenção. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, vol. 13(4), 2021. DOI:<https://doi.org/10.25248/REAS.e7211.2021>.
11. SANTOS, J. N.; GOMES, R. S.; Sentidos e Percepções das mulheres acerca das Práticas Preventivas do Câncer do Colo do Útero: Revisão Integrativa de Literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2022; 68(2): e-031632.

12. SILVA LA, Freitas AS, Müller BCT, Magalhães MJS. Conhecimento e prática de mulheres atendidas na atenção primária a saúde sobre o exame papanicolaou. 2021 jan/dez; 13:1013-1019. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9845>.
13. SILVA, P. S. *et al.* Exame Papanicolau: fatores que influenciam a não adesão do exame em mulheres de 40 a 65 anos. **Arq. Ciênc. Saúde**. 2018. abr-jun. 25(2) 15-19. DOI: doi.org/10.17696/2318-3691.25.2.2018.933.
14. SMIESKIL, A. F.; DULLIUS, J. L.; VENZAZZI, C. B. Fatores associados a não realização do exame papanicolau segundo a percepção das mulheres atendidas na ubS dr. Carlos Scholtão município de Sinop/MT. **Scientific Eletronic Archives**, vol. 11(2), abr 2018.
15. SOUSA, K. R. de; MIRANDA, M, A, L. Câncer do colo do útero: percepção das mulheres frente ao exame preventivo. **Com. Ciências Saúde**, 29(3): 183190, 2018.
16. SOUZA, M. S. *et al.* Perfil das mulheres que se submetem ao exame papanicolau na estratégia saúde da família. **Revista UNINGÁ**, v. 57, n.1, p. 51-60, jan./mar. 2020.
17. TIENSOLI, S. D.; MENDES, M. S. F.; MELENDEZ, G. V. Avaliação da não realização do exame Papanicolau por meio do Sistema de Vigilância por inquérito telefônico. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo-SP, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X201702503390>. Acesso em: 12/09/2023.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

PERFIL DA PARTICIPANTE

1. Idade: _____ anos

2. Se considera de raça/cor:

Preta Parda Amarela Branca Indígena Outro(a)

3. Pertencente à área:

<p><input type="checkbox"/> Urbana <input type="checkbox"/> Rural</p> <p>4. Nível educacional:</p> <p><input type="checkbox"/> Fundamental incompleto <input type="checkbox"/> Fundamental completo <input type="checkbox"/> Médio completo</p> <p><input type="checkbox"/> Médio Incompleto <input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/> Não estudou</p> <p>5. Ocupação: _____</p> <p>6. Estado Civil:</p> <p><input type="checkbox"/> Solteira <input type="checkbox"/> Casada <input type="checkbox"/> Divorciada <input type="checkbox"/> Viúva</p> <p>7. Rendimento mensal do lar (contando todos os moradores):</p> <p><input type="checkbox"/> Até um salário mínimo – \$1.302</p> <p><input type="checkbox"/> Um a dois salários mínimos – até \$2.604</p> <p><input type="checkbox"/> De dois a cinco salários mínimos – até \$6.615</p> <p><input type="checkbox"/> Mais de cinco salários mínimos</p> <p><input type="checkbox"/> Sem rendimento</p>

8) Fale-me o que você sabe sobre o Teste de Papanicolau. Sabe para que serve o Teste de Papanicolau? Você já realizou o Teste de Papanicolau? Se sim, há quanto tempo?

9) Fale-me sobre as consequências da não realização do Teste de Papanicolau.

10) Quais foram os motivos que levaram você a não realizar o Teste de Papanicolau?

ANEXO A – NORMAS DA REVISTA PARA SUBMISSÃO

A REVISTA SOU ENFERMAGEM é um periódico pertencente ao Instituto Brasileiro Sou Enfermagem (IBSENF), é editada semestralmente no formato impresso e eletrônico, destinando-se à divulgação de produções científicas originais e inéditas, elaboradas em Português e Inglês, área de ciências da saúde, tendo como tema principal as grandes áreas do

Sistema Único de Saúde (SUS). A Revista Sou Enfermagem é registrada e indexada com registro ISSN 2525-9326.

A Revista Sou Enfermagem, iniciou em dezembro de 2016 na versão impressa e em março de 2017 com a versão online apresentando resultados de pesquisas realizadas voltadas à Saúde e à Enfermagem nas suas mais diversas dimensões, se encontram disponíveis online na página da Revista em (<https://revista.souenfermagem.com.br/>).

1 – A REVISTA ACEITA AS SEGUINTE CATEGORIAS DE MANUSCRITOS:

1.1 -Artigos originais: São manuscritos que apresentam resultados de pesquisa inédita de natureza qualitativa ou quantitativa. São também considerados artigos originais as reflexões teóricas opinativas ou analíticas.

1.2 - Nota Científica: breve comunicação, cuja publicação imediata é justificada, por se tratar de fato inédito de importância, mas com volume insuficiente para constituir um artigo científico completo;

1.3 - Nota Técnica: refere-se a trabalho de comunicação de métodos, validação de métodos, técnicas, aparelhagens ou acessórios desenvolvidos; 1.4 - Artigos de revisão: Estudos de revisão integrativa da literatura, de revisão sistemática com ou sem metanálise.

2 – ESTRUTURA E FORMATAÇÃO:

2.1 - Idioma: serão aceitos textos em português e inglês;

2.2 - Texto e página: Com exceção dos títulos e dos rodapés de página e de tabelas, o corpo do texto, de tabelas e de figuras deverão seguir a seguinte formatação: fonte Times New Roman, tamanho 12, formato A4 (210 x 297 mm), com numeração contínua de páginas, todas as margens com 2,0 cm e espaço 1,5 entre linhas e redigido em Word. O recuo da primeira linha deverá ter 1,5 cm.

2.3 - Autoria: nome (s) do (s) autor (es), indicando a titulação máxima, vínculo institucional e endereço eletrônico do autor correspondente. Os autores devem especificar, em formulário próprio a participação na elaboração do manuscrito e transferência de direitos autorais.

2.4 - Título: Conciso e informativo. Fonte: Times New Roman, tamanho 12, negrito, centralizado, com nomes científicos, quando houver, escritos em itálico e de acordo com as normas internacionais. Somente a primeira letra da primeira palavra em maiúscula.

2.4-1 - Título em inglês: Deve ser a tradução fiel do título em português. A formatação deverá ser a mesma do título em português.

2.5 - Resumo: Deverá conter no mínimo de 200 palavras e máximo 250 palavras, a palavra “Resumo” deverá estar alinhada à esquerda e em negrito. O texto referente ao resumo deverá ter

seu início na mesma linha da palavra resumo e deverá conter informações sucintas sobre trabalho científico apresentado, sobretudo o objetivo da pesquisa, os métodos empregados, os resultados e as conclusões mais relevantes.

2.5-1 - Abstract: Tradução para o inglês do conteúdo do “Resumo”, seguindo a mesma norma deste. A tradução deve ser feita em inglês científico, evitando-se traduções de aplicativos comerciais.

2.6 - Palavras-chave: mínimo de 03 palavras e máximo de 05 palavras ou termos, em letras minúsculas e separadas por ponto e vírgula.

2.6-1 - Key Words: Tradução para o inglês do conteúdo das palavras-chave.

2.7 - Introdução: deve ser curta e destacar os propósitos para o qual o estudo foi realizado.

2.8 - Material e métodos: Dependendo da natureza do trabalho, uma caracterização da área experimental deve ser inserida tornando claras as condições em que a pesquisa foi realizada. Quando os métodos forem os consagradamente utilizados, apenas a referência bastará; caso contrário, é necessário apresentar descrição dos procedimentos utilizados, adaptações promovidas, etc. Devem ser suficientemente detalhados para que os leitores e revisores possam compreender precisamente o que foi feito e permitir que seja repetido por outros.

2.9 - Resultados e discussão: devem conter um relato conciso e impessoal da nova informação pesquisada. Evitar repetir no texto os dados apresentados em tabelas e ilustrações. A discussão deve relacionar-se diretamente com o estudo que está sendo relatado. A critério dos autores podem ser apresentados juntos, em um mesmo item, ou separados em dois itens, sendo um só “Resultados” e outro só “Discussões”. Os resultados apresentados na forma de Tabelas e/ou Figuras devem ser analisados e discutidos de forma isenta, clara, direta e concisa atendo-se aos preceitos científicos, confrontando-os com os conhecimentos referenciados na bibliografia clássica sobre o assunto e com o conteúdo de periódicos especializados, preferencialmente com corpo de revisores e indexado. Evitar divagações e imprecisões que não são sustentadas pelos resultados.

2.10 - Tabelas e Figuras: fonte Times New Roman, tamanho 10 e espaçamento 1,0 entre linhas.

2.10-1 - Tabelas: Devem ser formatadas utilizando-se a ferramenta “Tabela” do editor de texto, não sendo aceitas Tabelas inseridas como figura. Devem ser numeradas consecutivamente com algarismos arábicos, encabeçadas pelo título e inseridas após sua citação no texto. As tabelas devem ser editadas sem traços verticais e somente com traços horizontais simples, de espessura 1,0 ponto.

2.10-2 - Figuras: As figuras (gráficos, fotografias, esquemas, ilustrações, etc.) deverão ser colocadas após a sua citação pela primeira vez, no tamanho e formato final para publicação. As

figuras e suas legendas devem ser claramente legíveis e apresentar qualidade necessária à perfeita visualização e impressão de todos os detalhes necessários.

2.10-3 - As figuras devem ser numeradas consecutivamente com algarismos arábicos e o título deve ser colocado abaixo da mesma. A legenda deve ser localizada abaixo do título do eixo horizontal da Figura e de modo a não se confundir com este e não no interior da figura. Resultados apresentados em tabelas não devem ser repetidos em figuras e vice-versa.

2.10-4 - Da mesma forma que nas tabelas, as figuras devem ser autoexplicativas.

2.11 - Conclusão: Devem ser coerentes com os objetivos do trabalho, concisas e não repetir resultados. Não devem conter abreviaturas, símbolos e citações.

2.12 – Referencias:

2.12-1 - Citação no texto: A chamada de autores deverá ser feita pelo sistema Autor-data segundo as normas da ABNT (NBR 10520:2002).

2.12-2 - Listagem das referências citadas: no item “Referências”, a listagem deve ser disposta em ordem alfabética pelo sobrenome do primeiro autor e seguir as normas da ABNT (NBR 6023:2000).

3 - CONSIDERAÇÕES:

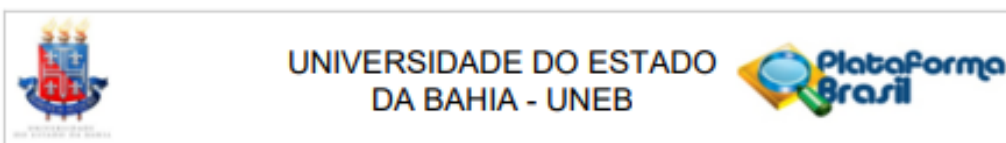
3.1 - Limitações do estudo: posicionados no final da discussão.

3.2 - Agradecimentos e Financiamento: posicionados no fim do texto;

3.3 - Aspectos éticos: manuscritos resultantes de pesquisa com seres humanos ou animais, no ato da submissão, deverão vir acompanhados, no sistema online, da cópia da aprovação do Comitê de Ética (no caso brasileiro) ou da declaração de respeito às normas internacionais.

3.4 - Os autores devem declarar se há conflito de interesse

ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: MOTIVOS QUE INTERFEREM NA ADESÃO DE MULHERES À REALIZAÇÃO DO TESTE DE PAPANICOLAU

Pesquisador: IVANETE FERNANDES DO PRADO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 77010924.1.0000.0057

Instituição Proponente: Universidade do Estado da Bahia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.669.176

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de pesquisa vinculado ao Departamento de Educação – Campus XII, no Colegiado de graduação de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia -UNEB.

Trata-se de pesquisa qualitativa descritiva com aplicação de entrevista semiestruturada, que será realizada na Unidade de Saúde da Família, localizada no município de Ibiassucê-BA. Para participar do estudo, serão selecionadas 15 mulheres, por meio de abordagem não probabilística por conveniência com idade entre 25 e 64 anos. Serão excluídas do estudo aquelas que apresentarem transtorno neurodegenerativo progressivo que não consigam responder às perguntas da entrevista. O início da coleta de dados se dará após receber o parecer favorável da Unidade de Saúde da Família e do CEP/UNEB. As mulheres serão abordadas pessoalmente, no momento que estiverem na sala de espera da unidade de saúde aguardando atendimento a seguir, cada participante será conduzida a uma sala reservada, para garantir sua privacidade e maior confidencialidade das informações. A entrevista individual terá duração de 30 a 40 minutos e será coletado dados relativos à caracterização das mulheres (idade, raça/cor, nível educacional, ocupação, estado civil, rendimento mensal) e perguntas abertas referentes a realização do teste Papanicolau (Fale-me o que você sabe sobre o Teste de Papanicolau? Sabe para que serve o Teste de Papanicolau? Você já realizou o Teste de Papanicolau? Se sim, há quanto tempo? Fale-me sobre as consequências da não realização do Teste de Papanicolau. Quais foram os motivos que levaram

Endereço: Avenida Engenheiro Oscar Pontes 1122, antigo prédio da Petrobras 3º andar, sala 1, Água de Meninos,
Bairro: Água de Meninos - site www.cep.uneb.br **CEP:** 40.460-120
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3612-1330 **Fax:** (71)3612-1300 **E-mail:** cepuneb@uneb.br/www.cep.uneb.br



UNIVERSIDADE DO ESTADO
DA BAHIA - UNEB



Continuação do Parecer: 6.669.176

você a não realizar o Teste de Papanicolau?). Em relação àquelas que se recusarem a participar ou desistirem em qualquer momento, será feito um registro nas notas de campo, abordando quais foram os motivos da recusa ou desistência. Para analisar os dados sociodemográficos serão construídas tabelas de distribuição de frequências e gráficos de setores e os depoimentos gravados serão transcritos na íntegra no Word e posteriormente organizados mediante a utilização do software IRaMuTeQ. Como roteiro para estruturação da pesquisa qualitativa, o presente estudo utilizará o guia COREQ.

Hipótese:

"Os motivos que levam a baixa adesão das mulheres na realização do exame de Papanicolau são: dificuldade acesso, mitos, tabus, exposição do corpo, medo, coincidência do ciclo menstrual com o agendamento da coleta, organização do serviço, falta de tempo, baixa escolaridade, ausência de acolhimento pelo profissional".

Objetivo da Pesquisa:

Compreender os motivos que interferem na adesão de mulheres à realização do Teste de Papanicolau

OBJETIVOS SECUNDARIOS

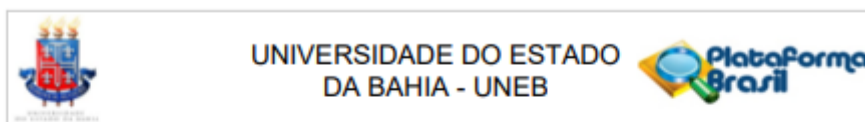
- I. Desenhar o perfil de mulheres que não aderem à realização do Teste de Papanicolau.
- II. Verificar se as mulheres sabem as consequências da não realização do Teste de Papanicolau.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: "Em relação aos riscos, as participantes poderão sentir-se constrangidas ou envergonhadas durante a entrevista ou esta poderá despertar algum gatilho emocional que a faça desistir da participação. Todas as pesquisas com seres humanos envolvem riscos, contudo, nesse estudo a possibilidade de risco se refere ao aspecto psicológico. Caso haja qualquer dano psicológico a Sra. será dirigida a um serviço de saúde do SUS e este referenciará a um atendimento psicológico. É importante ressaltar que tais participantes terão a liberdade de desistir da pesquisa a qualquer momento caso os riscos apresentados sejam cumpridos".

Vale à informação, de forma geral, que o risco mencionado na Plataforma Brasil se enquadra intimamente com a vulnerabilidade do participante. Essas possibilidades trazem uma perspectiva de ação nas várias áreas inerentes à vida do ser humano, incluindo a possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural, espiritual e profissional do ser

Endereço: Avenida Engenheiro Oscar Pontes 1122, antigo prédio da Petrobras 3º andar, sala 1, Água de Meninos,
Bairro: Água de Meninos - site www.ceb.uneb.br **CEP:** 40.460-120
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3612-1330 **Fax:** (71)3612-1300 **E-mail:** cepuneb@uneb.br/www.ceb.uneb.br



Continuação do Parecer: 6.669.176

humano, em qualquer pesquisa e dela decorrente.

Destacamos que a informação dos possíveis riscos da pesquisa fornecida aos participantes tem a função educacional de proporcionar o entendimento e a correlação da experiência de vida dele (o participante) com o objeto do estudo e os processos de registro de dados para decidirem se querem/podem/devem ou não participar, sabendo que tem possibilidade mínima do desconforto, constrangimento ou cansaço, sempre no foco de promover ainda mais a dignidade dos envolvidos. Considerando-se a partir deste entendimento a decisão da participação ou não, pois só com o conhecimento pleno das circunstâncias da pesquisa pode-se exercer a autonomia em plenitude.

Outro aspecto que se vislumbra com essa informação é que ao correlacionar a experiência de vida, o objeto e os dispositivos de registro de dados, o participante evita de participar se entender que há a possibilidade da maleficência por conta das suas experiências e a pesquisadora livra-se de embaraços e até possíveis processos.

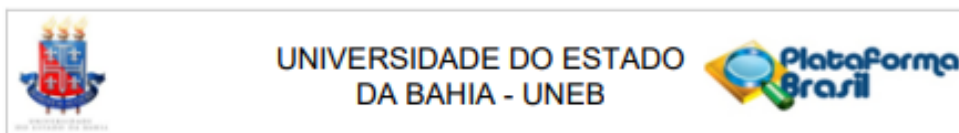
Evidencia-se com essas informações/ações a tentativa de manter-se a dignidade, além de colocar em "tela" que a variável dominante não é a pesquisa e sim a experiência de vida do participante e a vasta possibilidade de não se conhecer a pleno todas as experiências de vida dos seres humanos envolvidos na pesquisa.

Comentário: A Pesquisadora cita a "constrangimento ou envergonhadas durante a entrevista ou esta poderá despertar algum gatilho emocional que a faça desistir da participação". É necessário, deixar claro que riscos são uma possibilidade e mesmo que mínimos como os associados à desconforto, constrangimento ou cansaço, devem ser considerados e demonstrado formas de minimizá-los, o que foi atendido pela pesquisadora.

Segundo a Resolução 466/2021, "estado de pessoas ou grupos que, por quaisquer razões ou motivos, tenham a sua capacidade de autodeterminação reduzida ou impedida, ou de qualquer forma estejam impedidos de opor resistência, sobretudo no que se refere ao consentimento livre e esclarecido" caracteriza situação de vulnerabilidade.

No projeto detalhado fica claro como a pesquisadora buscará o momento, condição e local mais adequados para que os riscos sejam minimizados.

Endereço: Avenida Engenheiro Oscar Pontes 1122, antigo prédio da Petrobras 3º andar, sala 1, Água de Meninos,
Bairro: Água de Meninos - site www.cep.uneb.br **CEP:** 40.460-120
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3612-1330 **Fax:** (71)3612-1300 **E-mail:** cepuneb@uneb.br/www.cep.uneb.br



Continuação do Parecer: 6.669.176

Benefício:

Segundo a normativa o benefício de uma pesquisa deve contribuir para a melhoria da atividade estudada de alguma forma, sendo diretamente ao participante da pesquisa ou indiretamente propondo melhorias nos processos que envolvem a formação da atividade.

A pesquisadora descreve no formulário de informações básicas da plataforma Brasil e no TCLE que como benefícios, a pesquisa irá: "O presente estudo trará benefícios para a saúde feminina, uma vez que apresentados os resultados da pesquisa, surgirá a possibilidade de conscientização das mulheres que não realizam o Teste de Papanicolaú e da criação de novas estratégias para que se alcance o índice esperado de realização de tal exame, além de se tornar possível o conhecimento das deficiências encontradas pelo sistema público de saúde, que estão levando essas mulheres a não realizarem o exame".

Comentário: A pesquisadora informa os benefícios diretos e indiretos aos participantes dentro da eticidade na brochura e TCLE.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Destacamos que todos os comentários deste parecer são baseados na correlação dos princípios éticos (autonomia, não maleficência, beneficência, equidade e justiça) com os aspectos da pesquisa (objeto, participante, metodologia e aspectos do campo). Sempre na perspectiva da orientação e sem julgamento de valores, conforme preconiza a ética no seu significado mais profundo que é propor a dignidade humana.

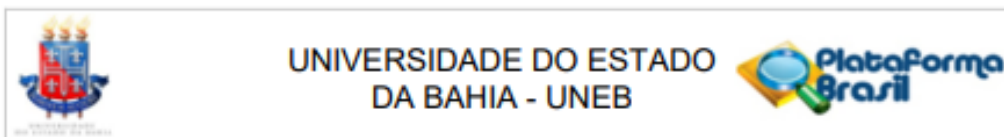
A pesquisa poderá compreender os motivos que interferem na adesão de mulheres à realização do Teste de Papanicolaú.

O projeto assume-se como estudo qualitativo com participação de 15 mulheres usuárias do SUS e atendidas em uma ESF com coleta de dados por meio de entrevistas gravadas.

Em acordo com a Resolução CNS 499/2012 é necessário cumprir as seguintes premissas:

O orçamento: Registrado dentro dos aspectos da pesquisa e especifica como fonte de financiamento ser a própria pesquisadora.

Endereço: Avenida Engenheiro Oscar Pontes 1122, antigo prédio da Petrobras 3º andar, sala 1, Água de Meninos,
Bairro: Água de Meninos - site www.cep.uneb.br **CEP:** 40.460-120
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3612-1330 **Fax:** (71)3612-1300 **E-mail:** cepuneb@uneb.br/www.cep.uneb.br



Continuação do Parecer: 6.669.176

Instrumentos de coleta de dados: A coleta de dados pela técnica da entrevista (gravadas) para posterior análise. Em conformidade;

Cronograma: Em conformidade.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Na perspectiva da eticidade, conforme segue:

- 1 – Termo de compromisso do pesquisador responsável: Em consonância;
- 2 – Termo de confidencialidade: Em consonância;
- 3 – A autorização institucional da proponente: Em consonância;
- 4 – A autorização da instituição coparticipante: Em conformidade (Escola);
- 5 - Folha de rosto: Em conformidade;
- 6 – O TCLE: Em consonância;
- 7 – Termo de concessão: Em consonância;

A título de orientação, na página <https://cep.uneb.br/> tem os modelos dos termos que precisam ser ajustados e orientações em geral para edição do protocolo de pesquisa.

Recomendações:

Vide conclusões, pendências e listas de inadequações. Vale a (re)leitura da Resoluções 466/12 ou 510/16 da CONEP.

ORIENTAÇÕES:

- 1- Acesse a Plataforma Brasil, anexe o relatório parcial e final, em cada período previsto no cronograma.

Situação do projeto: Aprovado.

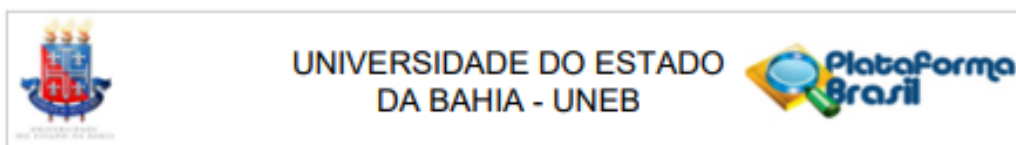
Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após a análise consideramos que o projeto encontra-se aprovado para a execução uma vez que atende ao disposto nas resoluções que norteiam a pesquisa envolvendo seres humanos não havendo pendências ou inadequações a serem revistas.

Considerações Finais a critério do CEP:

Após a análise com vista à Resolução 466/12 CNS/MS o CEP/UNEB considera o projeto como

Endereço: Avenida Engenheiro Oscar Pontes 1122, antigo prédio da Petrobras 3º andar, sala 1, Água de Meninos,
Bairro: Água de Meninos - site www.cep.uneb.br **CEP:** 40.460-120
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3612-1330 **Fax:** (71)3612-1300 **E-mail:** cepuneb@uneb.br/www.cep.uneb.br



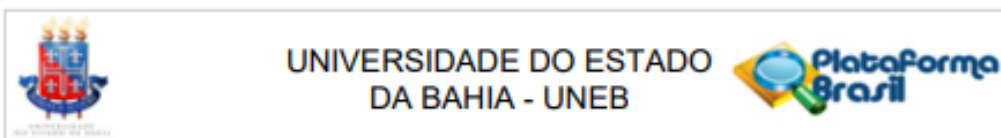
Continuação do Parecer: 6.669.176

APROVADO para execução, tendo em vista que apresenta benefícios potenciais a serem gerados com sua aplicação e representa risco mínimo aos sujeitos da pesquisa tendo respeitado os princípios da autonomia dos participantes da pesquisa, da beneficência, não maleficência, justiça e equidade. Informamos que de acordo com a Resolução CNS/MS 466/12 o pesquisador responsável deverá enviar ao CEP- UNEB o relatório de atividades final e/ou parcial anualmente a contar da data de aprovação do projeto.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_2274129.pdf	18/01/2024 15:56:40		Aceito
Outros	termodeautorizaçaoInstitucionalcoparticipante.pdf	18/01/2024 15:55:43	IVANETE FERNANDES DO PRADO	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	18/01/2024 15:54:19	IVANETE FERNANDES DO PRADO	Aceito
Outros	termodeconfidencialidade.pdf	16/01/2024 21:56:17	IVANETE FERNANDES DO PRADO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termodecompromissodepesquisador.pdf	16/01/2024 21:55:55	IVANETE FERNANDES DO PRADO	Aceito
Outros	termodeautorizaçaoInstitucionalproponente.pdf	16/01/2024 21:55:39	IVANETE FERNANDES DO PRADO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	16/01/2024 21:54:32	IVANETE FERNANDES DO PRADO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetedepesquisa.pdf	16/01/2024 21:54:17	IVANETE FERNANDES DO PRADO	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	16/01/2024 21:53:51	IVANETE FERNANDES DO PRADO	Aceito
Declaração de concordância	declaracaodeconcordancia.pdf	16/01/2024 21:53:39	IVANETE FERNANDES DO PRADO	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	16/01/2024 21:53:25	IVANETE FERNANDES DO PRADO	Aceito

Endereço: Avenida Engenheiro Oscar Pontes 1122, antigo prédio da Petrobras 3º andar, sala 1, Água de Meninos,
Bairro: Água de Meninos - site www.cep.uneb.br **CEP:** 40.460-120
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3612-1330 **Fax:** (71)3612-1300 **E-mail:** cepuneb@uneb.br/www.cep.uneb.br



Continuação do Parecer: 6.689.176

Outros	cartadeencaminhamento.pdf	16/01/2024 21:53:09	IVANETE FERNANDES DO PRADO	Aceito
--------	---------------------------	------------------------	----------------------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SALVADOR, 26 de Fevereiro de 2024

Assinado por:
Aderval Nascimento Brito
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Engenheiro Oscar Pontes 1122, antigo prédio da Petrobras 3º andar, sala 1, Água de Meninos,
Bairro: Água de Meninos - site www.cep.uneb.br **CEP:** 40.460-120
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3612-1330 **Fax:** (71)3612-1300 **E-mail:** cepuneb@uneb.br/www.cep.uneb.br