

**FACULDADE LABORO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA**

PÂMELA DRIELY GEORGES MENDES

**A PERCEPÇÃO DE GESTANTES QUANTO A IMPORTÂNCIA DA
REALIZAÇÃO DO EXAME DE PAPANICOLAU DURANTE O PRÉ NATAL**

SÃO LUIS (MA)

2015

PÂMELA DRIELY GEORGES MENDES

**A PERCEPÇÃO DE GESTANTES QUANTO A IMPORTÂNCIA DA
REALIZAÇÃO DO EXAME DE PAPANICOLAU DURANTE O PRÉ NATAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Saúde Pública da
Universidade Estácio de Sá, para obtenção do
título de Especialista em Saúde Pública.

Orientadora: Prof.^a Dra. Mônica Elinor Gama

SÃO LUIS (MA)

2015

PÂMELA DRIELY GEORGES MENDES

**A PERCEPÇÃO DE GESTANTES QUANTO A IMPORTÂNCIA DA
REALIZAÇÃO DO EXAME DE PAPANICOLAU DURANTE O PRÉ NATAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Saúde Pública da
Universidade Estácio de Sá, para obtenção do
título de Especialista em Saúde Pública.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Mônica Elinor Gama (Orientadora)

Doutora em Medicina pela Universidade de São Paulo - USP

AGRADECIMENTOS

À Deus, primeiramente, por sua bondade infinita.

À minha família, pelo incentivo incessante do conhecimento.

Aos meus amigos que sempre estão na torcida por meu crescimento.

À minha orientadora Prof. Dra. Mônica Elinor Gama, por sua atenção e disposição sempre que necessário.

Aos sujeitos participantes deste estudo que me cederam um pouco do seu tempo.

RESUMO

O câncer de colo de útero é o mais comum dentre os cânceres associados à gravidez, uma vez que a gestação gera um desequilíbrio na flora vaginal, favorecendo o desenvolvimento tanto do HPV, quanto de outros agentes infecciosos. Neste estudo objetivou-se avaliar a percepção das gestantes acerca da importância de realizar o exame de Papanicolaou durante o período de pré-natal. Realizou-se uma pesquisa avaliativa, descritiva, com abordagem qualitativa. O cenário de investigação desta pesquisa foi no município de São Luís-Ma, onde foram submetidas 10 gestantes, com as quais realizaram-se entrevistas semi-estruturadas. Os dados obtidos com as gestantes foram submetidos à Análise Temática. Realizou-se posteriormente a discussão dos achados com base na literatura produzida sobre o tema. Verificou-se que a percepção das gestantes quanto a seu conhecimento sobre a importância de realizar o exame de Papanicolaou foi satisfatória bem como no que este consistia; estas conseguiram esclarecer à sua maneira e visão a necessidade de o fazer em qualquer fase da vida da mulher e, que o mesmo é indispensável para prevenir doenças, entre elas o câncer de colo do útero, bem como as doenças transmitidas sexualmente. Um outro aspecto que fora identificado a partir dos depoimentos coletados foi o questionamento de que algumas gestantes referiram que a dificuldade da distância de seu domicílio para a unidade básica de saúde também exerce influência, ainda que, neste estudo não fora empecilho para deixar de comparecer para realizar o exame de Papanicolaou. Ressalta-se que um outro levantamento citado foi acerca da exposição de região íntima feminina e do constrangimento que isto reflete o que é válido e, até mesmo confirmado por alguns autores em pesquisas que abordam a percepção de mulheres sobre a citologia oncológica. As consequências que podem surgir pela não realização do Papanicolaou, desde o aparecimento do câncer de colo uterino, inclusive a própria morte também foi co-relacionadas pelos sujeitos deste estudo. Assim, a partir das entrevistas coletadas foi possível entender que a assistência prestada na unidade básica de saúde da família que as gestantes possuíam um conhecimento satisfatório sobre o que consistia e a importância de haver realizado o exame de preventivo, o que denota os profissionais que as acompanharam em seu pré-natal desenvolvem em sua maioria os exercícios de práticas do cuidado, devendo estes serem cada vez mais voltados para um olhar holístico e humanizado na atenção integral individual e coletiva na atenção à mulher.

DESCRITORES: Pré-natal; Papanicolaou; Gestação; Câncer de colo do útero; Avaliação em saúde.

ABSTRACT

Cervical cancer is the most common of cancers associated with pregnancy, as pregnancy creates an imbalance in the vaginal flora, favoring the development of both HPV, as other infectious agents. This study aimed to evaluate the perception of pregnant women about the importance of performing the Pap smear during the prenatal period. Held an evaluative, descriptive, with a qualitative approach. The scenario research of this research was in São Luis-Ma, which were submitted 7 pregnant women, which were carried out semi-structured interviews. The data obtained from pregnant women were subjected to thematic analysis. It took place after the discussion of the findings based on the literature produced on the subject. It was found that the perception of pregnant women about their knowledge of the importance of making the Pap smear was satisfactory and in this consisted; they were able to clear your way and view the need to do so at any stage of a woman's life and that it is essential to prevent diseases, including cancer of the cervix, as well as sexually transmitted diseases. Another aspect that was identified from the collected testimony was the question that some pregnant women mentioned the difficulty of the distance from his residence to basic health unit also exerts influence, however, this study was not obstacle to leave to attend to perform the Pap smear. It is noteworthy that another survey cited was about intimate female area of exposure and embarrassment that this reflects what is valid and even confirmed by some authors in ressecures on the perception of women on cytology. The consequences that could arise by not having Pap smears from the appearance of cervical cancer, even death itself was also co-related by the study subjects. So from the collected interviews it was possible to understand that the care provided in the basic unit of family health that pregnant women had a satisfactory knowledge of what consisted and the importance of having the examination of preventive, which denotes professionals that followed her in her prenatal develop mostly the care practical exercises, which must be increasingly geared towards a holistic and humane look at the individual and collective comprehensive care in care for women.

KEY WORDS: Prenatal; Papanicolaou; Pregnancy; Cancer of the cervix; health assessment.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

DST's	Doenças Sexualmente Transmissíveis
HPV	Vírus Papiloma Humano
ESF	Estratégia Saúde da Família
INCA	Instituto Nacional do Câncer
PAISM	Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher
PMI	Programa de Saúde Materno Infantil
AISM	Atenção Integral a Saúde da Mulher
PHPN	Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
UBS	Unidade Básica de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
OMS	Organização Mundial de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
1.1 Contextualização do problema	8
2 OBJETIVOS	11
2.1 Objetivo Geral	11
2.2 Objetivos Específicos	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO	12
3.1 Evolução das Políticas de Atenção à Saúde da Mulher	12
3.1.1 O Pré-Natal	13
3.2 O câncer de colo de útero	15
3.3 Educação em saúde	16
4 METODOLOGIA	18
4.1 Tipo de Estudo	18
4.2 Local e Período da Pesquisa	18
4.3 Sujeitos da Pesquisa	19
4.3.1 Critérios de Inclusão	19
4.3.2 Critérios de Exclusão	19
4.4 Instrumentos da Coleta de Dados	19
4.5 Organização e Análise dos Dados	20
4.6 Aspectos Éticos	20
5 Resultados e Discussões	21
6 Considerações Finais	29
REFERÊNCIAS	31
APÊNDICE	35
ANEXO	37

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização do problema

A liberdade e a independência feminina adquiridas ao longo dos anos e fomentada pelo uso de anticoncepcionais orais, proporcionou que as mulheres iniciassem a vida sexual cada vez mais jovens, acumulando um maior número de parceiros, contribuindo para o aumento das doenças sexualmente transmissíveis (DST's) e indiretamente para a neoplasia intra-epitelial de colo do útero (YASSOYAMA; SALOMÃO; VICENTINI, 2005).

Segundo Santana *et al.*, (2013) a realização do Papanicolau consiste no exame preventivo do câncer de colo uterino e que atua rastreando as suas lesões precursoras do aparecimento da doença através da técnica de raspagem do canal cervical para análise das células da ectocérvice e endocérvice, devendo ser realizado uma vez a cada ano, a partir do início da atividade sexual da mulher.

O câncer de colo de útero é o mais comum dentre os cânceres associados à gravidez, uma vez que a gestação gera um desequilíbrio na flora vaginal, favorecendo o desenvolvimento tanto do vírus papiloma humano (HPV), quanto de outros agentes infecciosos, porém a incidência não é alterada pela gestação. Ocorre que este câncer tem alta incidência de detecção na gravidez, devido à procura destas mulheres aos serviços de saúde para a realização do pré-natal (NOVAIS; LAGANÁ, 2009).

Ressalta-se assim, o papel do profissional de estratégia saúde da família (ESF) atentar-se ao incentivo sobre a importância da realização do exame de preventivo especialmente durante as primeiras consultas do pré-natal como é preconizado pelo ministério da saúde, com objetivo de detectar-se o mais precoce possível quaisquer alterações presentes indicativas de infecção do vírus do HPV e/ou outras doenças.

De acordo com Instituto Nacional do Câncer (INCA), no Brasil, estima-se que o câncer do colo do útero seja o terceiro mais comum na população feminina, sendo superado pelo câncer de pele não melanoma e câncer de mama. Representando 10% de todos os tumores malignos em mulheres, o câncer de colo uterino é uma afecção progressiva iniciada com transformações

intra-epiteliais progressivas que podem evoluir para um processo invasor num período que varia de 10 a 20 anos. É uma doença que pode ser prevenida estando diretamente vinculada ao grau de subdesenvolvimento do país. (BRASIL, 2006).

Ao contrário do que muitas gestantes acreditam em não ser possível ou permitido a realização do exame durante a gravidez, uma vez que relacionam o procedimento ao medo de causar eventos como o aborto, sangramentos e até mesmo trabalho de parto precoce, porém o Inca (2002) esclarece que realização da coleta endocervical em pacientes grávidas não é contraindicada, porém, deve ser realizada de maneira cuidadosa e com uma correta explicação da mesma, ressalta ainda, que na maioria das vezes o período da gestação favorece uma coleta satisfatória apenas pela ectocérvice, pois há a presença fisiológica da junção escamo-colunar que permite que o esfregaço seja eficiente.

É imprescindível que durante a consulta de pré-natal seja esclarecido no que consiste este exame bem como as finalidades e o que isto implica na saúde da mulher, independente de haver ou não uma gravidez, esta encontra-se susceptível sendo, portanto, considerada uma oportunidade de rastreio.

A solicitação da colpocitologia oncótica na oportunidade da consulta pré-natal mostra-se com a finalidade de aproveitar a presença espontânea da mulher na unidade, pois muitas vezes, o pré-natal é o único momento em que a mesma frequenta o serviço de saúde, o que reforça a necessidade da postura profissional de sensibilizar-se e solicitar o Papanicolaou para as gestantes, expondo a relevância desse exame para as mulheres (BEZERRA *et al.*, 2013).

Há que ressaltar-se que o trabalho realizado pela equipe de saúde no que diz respeito ao pré-natal e as ações que dele fazem parte, é indispensável que se crie espaços de comunicação e escuta das gestantes, de orientar sobre as práticas e as rotinas oferecidas pelos serviços de saúde, assim como verificar suas percepções e conhecimentos da mesma.

Portanto, este estudo buscou compreender qual a percepção das gestantes acerca da importância de buscar a realização do exame de Papanicolaou durante o período gestacional, bem como se as mesmas possuem conhecimento de qual a implicação na saúde da mulher e o que poderá acarretar sua falta de acompanhamento.

De modo geral, o interesse de realizar este estudo deveu-se à preocupação de que as gestantes possuem certo receio de submeter-se fazer o exame alegando a possibilidade de causar algum malefício no feto, aborto e até muitas vezes, sentem vergonha de exporem-se à pessoas desconhecidas, como se tal prática ferisse sua privacidade, o que é preocupante, já que sabe-se que estas mulheres constituem grupo de risco e, que podem desenvolver complicações na gravidez e no parto, encontrando-se aqui a relevância desta pesquisa.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Avaliar a percepção das gestantes acerca da importância de realizar o exame de Papanicolaou durante o período de pré-natal.

2.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar o perfil demográfico das entrevistadas;
- Verificar como as entrevistadas definem o exame papanicolaou;
- Conhecer a percepção das entrevistas acerca da importância do exame durante o pré-natal;
- Descrever os profissionais que orientam as gestantes para a realização do exame no pré-natal;
- Verificar se há a realização do exame durante o pré-natal entre as entrevistadas.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Evolução das Políticas de Atenção à Saúde da Mulher

No Brasil, os programas voltados à atenção materno-infantil a partir dos anos 30 possuíam uma visão delimitada sobre a atuação da mulher, uma vez que esta era vista apenas na condição de mãe responsável pelo cuidado do lar e educação dos filhos. Com a implantação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) fora incorporado como princípios e diretrizes as propostas de descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços, bem como a integralidade e a equidade da atenção (BRASIL, 2009).

Strapasson e Nedel (2010) relatam que a atenção à saúde da mulher foi centrada historicamente na função reprodutiva, sobretudo durante a gravidez e o parto, sendo modificada com o surgimento do Programa de Saúde Materno-Infantil (PMI), na década de 70, que apresentou-se como uma política implementada com a pretensão de proteger o binômio mãe-fillho. Em seguida, nos anos 80, o governo reconheceu a luta feminista pela ampliação da atenção a esta população, criando o Programa de Assistência Integral à Mulher (PAISM), voltado para além das questões reprodutoras, mas abrangendo a assistência a este grupo de modo integral e igualitário.

Nesse contexto o PAISM foi anunciado como uma nova e diferenciada abordagem da saúde da mulher, baseada no conceito de “atenção integral a saúde das mulheres” (AISM) implicando no rompimento da visão tradicional acerca desse tema, que centralizava o atendimento às mulheres com ênfase nas questões reprodutivas (OSIS, 1998).

O descontentamento do movimento feminista brasileiro incitou a reivindicação da não hierarquização, entre homens e mulheres cuja ideia defendida era as diferenças de gênero existentes e da submissão feminina. Desta forma, surge um novo conceito definindo a saúde da mulher, modificando a visão reprodutiva de dever, agora como um direito. A conquista da luta pelos seus direitos e por melhores condições de vida impulsionou a adoção das primeiras medidas oficiais do Ministério da Saúde voltadas para a assistência integral à saúde da mulher (FREITAS *et al.*, 2009).

Gonçalves *et al.*, (2008) afirmam que um novo paradigma na atenção à saúde da mulher foi concebido pelo movimento de mulheres que, associado às discussões técnicas promovidas pelos profissionais de saúde, culminou nas bases organizacionais do PAISM, instituído pelo Ministério da Saúde em 1983. Referem, ainda, que o PAISM, de modo mais abrangente, preconiza assistir às necessidades globais de saúde da mulher, nos aspectos clínico-ginecológicos e educativos, voltados ao aperfeiçoamento do controle pré-natal, do parto e puerpério; direciona a abordagem aos problemas presentes desde a adolescência até a terceira idade; busca o controle das doenças transmitidas sexualmente, do câncer cérvico-uterino e mamário e abrange a assistência para concepção e contracepção.

Com intuito de melhorar a qualidade da atenção, o Ministério da Saúde instituiu no ano 2000, o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), visando reduzir as taxas de morbimortalidade materna e perinatal, ampliar o acesso ao pré-natal e garantir a qualidade e humanização da assistência ao parto e ao puerpério (STRAPASSON; NEDEL, 2010).

O PHPN fundamenta-se no direito à humanização da assistência obstétrica e neonatal como condição primeira para o adequado acompanhamento do parto e do puerpério compreendendo, dentre outros, dois aspectos fundamentais: primeiro, de que é dever das unidades de saúde receber com dignidade a mulher, seus familiares e o recém-nascido, com atitude ética e solidária por parte dos profissionais de saúde. O segundo refere-se à adoção de medidas e procedimentos sabidamente benéficos para o acompanhamento do parto e do nascimento, evitando práticas intervencionistas desnecessárias que, embora tradicionalmente realizadas, não beneficiam a mulher, nem o recém-nascido (SERRUYA; CECATTI, LAGO, 2004).

3.1.1 O Pré-Natal

O Sis Pré-Natal é o software que foi desenvolvido pelo Datasus, com a finalidade de permitir o acompanhamento adequado das gestantes inseridas no Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), do Sistema Único de Saúde, cujo objetivo é o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde de gestantes e recém-nascidos, no sentido

de reduzir as altas taxas de morbi-mortalidade materna, perinatal e neonatal, melhorando o acesso, da cobertura e qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério.

O PHPN estabeleceu, parâmetros quantitativos para o cuidado mínimo a ser oferecido às mulheres, desde a Atenção Primária até os maiores níveis de complexidade. Entre os requisitos mínimos estão: o início de acompanhamento precoce do pré-natal, no mínimo sete consultas, imunização contra o tétano, exames básicos e consulta puerperal até 42 dias cujo instrumento utilizado é um sistema de informações, o software Sis Pré-natal (ANDREUCCI *et al.*, 2011).

Segundo Cunha *et al.*, (2009) um atendimento de qualidade no pré-natal desempenha um papel fundamental na redução da mortalidade materna, além de promover benefícios à mãe e à criança. Para tanto, é necessário que haja a participação de um profissional qualificado no atendimento à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal.

A gestação é um momento de grandes transformações especialmente para as mães primíparas, pois são muitas as mudanças físicas, psicológicas, sociais e familiares que se apresentam à mulher. Assim, a assistência pré-natal tem um papel importante, não somente com os cuidados com a saúde do binômio mãe e filho, bem como com as demandas emocionais da família como um todo, cujo objetivo é contribuir para o desenvolvimento do recém-nascido saudável e reduzir as taxas de mortalidade materno-infantil (PICCININI *et al.*, 2012).

O acompanhamento pré-natal é necessário para que a gravidez evolua com segurança, devendo incluir aspectos fundamentais como: acolher com dignidade a gestante e seus familiares, fornecer informações para o entendimento das usuárias e a adoção de condutas e procedimentos benéficos para o desenvolvimento saudável da gravidez, parto e nascimento. Deste modo, a atenção à mulher no ciclo gravídico e puerperal, compreende medidas de prevenção e promoção de saúde, além de detectar e tratar precocemente intercorrências que propiciem evolução desfavorável para a mãe e ou para o feto (SOUZA *et al.*, 2007).

3.2 O câncer de colo de útero

A colpocitologia oncótica ou Papanicolaou é um método manual realizado pelos profissionais enfermeiros e médicos que permite a identificação de células sugestivas de pré-invasão até lesões malignas, através do esfregaço de células cervicais esfoliadas cujo exame é realizado oportunamente nas consultas de planejamento familiar, pré-natal, ginecológicas e outras devendo ser oferecido às mulheres entre 25 e 65 anos e às que tenham iniciado atividade sexual antes desta faixa etária, com ênfase entre 45 e 49 anos que corresponde o pico de maior incidência das lesões precursoras que antecedem o câncer de colo do útero (JORGE *et al*, 2011).

No Brasil, o câncer do colo do útero é a terceira neoplasia maligna que acomete as mulheres, apenas superado pelos cânceres de pele não melanoma e da mama. A concentração de esforços governamentais aliada à produção acadêmica e à atuação dos profissionais trouxe melhorias no acesso à prevenção do câncer do colo do útero em todo o país, entretanto, ainda se mostra insuficiente como sinalizado nas estimativas de incidência, tendência de muitas regiões (MELO *et al.*, 2012).

De acordo com Brasil (2006), entre os principais fatores de risco destacam-se os de caráter social, ambiental e os hábitos de vida. Porém, a abordagem mais efetiva continua sendo o rastreamento através do exame preventivo que reduz 70% a mortalidade por câncer de colo na população de risco.

Murta *et al.*, (2001) referem que a maior frequência de infecção do vírus papiloma humano é em mulheres gestantes do que em não gestantes, sugerindo que a gravidez é um fator de risco para contrair o HPV, bem como ocorre a máxima expressão clínica devido a influência de fatores hormonais e alterações imunológicas, regredindo acentuadamente durante o puerpério.

Cesarin e Piccoli (2011) a Organização Mundial de Saúde considera que a persistência da infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) representa o principal fator de risco para o desenvolvimento da doença. Sabe-se também que a infecção pelo HPV é essencial, mas não suficiente para a evolução do câncer de colo uterino.

Estudos realizados sobre mortalidade entre as mulheres demonstram que o câncer de colo de útero, apesar de apresentar queda nas taxas padronizadas de mortalidade, ainda tem lugar de destaque como causa de óbito. A taxa de mortalidade é elevada nas mais variadas faixas etárias, sendo que o pico de incidência do carcinoma *in situ* está entre 25 e 40 anos e o carcinoma invasor, entre 48 e 55 anos (SOARES *et al.*, 2010).

Segundo Souza *et al.*, (2013), a história natural do câncer de colo de útero revela que esta neoplasia apresenta maior potencial de prevenção e cura em virtude de sua lenta evolução, com bom prognóstico se diagnosticado e tratado precocemente. A detecção e diagnóstico precoces, alcançada pela abordagem de indivíduos com sinais e sintomas da doença quanto pelo rastreamento são caracterizadas como estratégias de prevenção secundária.

Assim, urge a necessidade de construir-se um cuidado mais voltado à mulher neste momento de sua vida, pois além da iniciativa do profissional que acompanha a gestante ser de sua responsabilidade, é ainda um momento de promover saúde, prestar as informações inerentes à gravidez, parto e puerpério. A adesão da gestante não só deve ser imposta, sem uma devida explicação que seja acessível a seu entendimento, levando em consideração e respeitando as suas crenças, seu grau de escolaridade e o seu nível socioeconômico, pois há ainda muitas pacientes que desconhecem a existência do preventivo.

Para Frigato e Hoga (2003), a abordagem mais efetiva para o controle do câncer do colo do útero é o rastreamento por meio do exame citopatológico. Cabe aos profissionais de saúde orientar a população feminina quanto à importância da realização periódica deste exame para o diagnóstico precoce da doença, pois isto possibilita o tratamento em fase inicial e, conseqüentemente, diminuição da morbimortalidade por este tipo de câncer.

3.3 Educação em Saúde

Para Proganti e Costa (2012) a educação em saúde é uma prática centrada na sociedade e um processo que contribui para a formação e desenvolvimento da visão crítica das pessoas, a respeito de sua saúde, instigando a busca de soluções e a organização para a ação coletiva. Afirmam

ainda, que o processo de educação em saúde consiste em um trabalho árduo, cujos atores - profissionais e cliente dividem a mesma cena no que diz respeito às práticas de promoção em saúde e que devem ser entendidas como uma estratégia participativa da população.

Trata-se de uma estratégia voltada para as ações básicas de promoção, prevenção, cura e reabilitação que deve proporcionar aos seus usuários as informações necessárias para a manutenção e controle de sua saúde, identificação das causas de adoecimento e conscientizando a população (GUEDES; SILVA; FREITAS, 2004).

A Educação em Saúde é inerente e deve estar inserida em todos os níveis de atenção, mas na Atenção Primária ganha um significado em especial, pois por seu intermédio, constroem-se as ações preventivas e promotoras de saúde, além de estimular a formação de indivíduos conscientes de sua cidadania, poder de decisão acerca do seu próprio cuidado e responsabilidade quanto à saúde da comunidade em que vivem (FEIJÃO; GALVÃO, 2007).

Portanto, as ações educativas englobam também um fator indispensável neste processo, que é a comunicação. A mesma deve estar alicerçada na clareza e objetividade com que estas informações são transmitidas através da troca de ideias, que têm por finalidade estabelecer um elo entre a pessoa que oferece e recebe o cuidado, respectivamente.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de Estudo

Tratou-se de um estudo avaliativo, descritivo, com abordagem qualitativa. Segundo Minayo (2006) a metodologia qualitativa é aplicada por se adequar à investigação das percepções e das opiniões que as pessoas emitem e fazem a respeito de como vivem, sentem, pensam, constroem seus artefatos e a si mesmas. Assim, foi realizada uma avaliação da percepção das gestantes acerca da importância do Papanicolaou durante o pré-natal.

A pesquisa avaliativa trata-se de um procedimento que consiste em fazer um julgamento de uma intervenção usando métodos científicos. De maneira mais precisa, ela analisa critérios como pertinência; fundamentos teóricos que estabelecerão se há adequação entre os meios existentes; o efeito e sua influência sobre os serviços de saúde e as relações existentes entre a intervenção e o contexto no qual está inserido. Portanto, fazer pesquisa avaliativa demanda uma ou várias destas análises, havendo a necessidade de se apelar, frequentemente, para um leque de estratégias em pesquisa e considerar as perspectivas dos diversos sujeitos envolvidos na intervenção (FIGUEIRÓ; FRIAS; NAVARRO, 2010).

Segundo Duarte (2002), as pesquisas de cunho qualitativo exigem a realização de entrevistas semi-estruturadas, onde a definição de critérios segundo os quais selecionam os sujeitos que vão compor o universo de investigação.

4.2 Local e Período da Pesquisa

O cenário de investigação desta pesquisa foi no município de São Luís, com área de 827,141 Km², situados na região norte do Estado do Maranhão, em uma Unidade básica de saúde Centro de Saúde Turú II. Segundo IBGE (2014) apresentou no ano de 2010 uma população de 1.064.197 habitantes. Neste estudo, a coleta de dados foi levantada no mês de julho de 2015.

4.3 Sujeitos da Pesquisa

Fizeram parte deste estudo gestantes pertencentes às áreas de adscrição de uma UBS da zona urbana do município de São Luís cadastradas no Programa de Acompanhamento SIS- Pré-natal até o segundo trimestre de gestação, cujo critério para o limite do número de entrevistadas foi a saturação.

4.3.1 Critérios de Inclusão

Fizeram parte da pesquisa as gestantes que atenderam aos seguintes critérios: aceitaram por livre e espontânea vontade participar da pesquisa, compreenderam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que constavam como cadastradas no Sis-prenatal e maiores de 18 anos.

4.3.2 Critérios de Exclusão

Foram excluídas todas as gestantes que se recusaram a participar da pesquisa, bem como aquelas que tinham idade inferior a 18 anos.

4.4 Instrumentos de Coleta de Dados

A técnica utilizada para a coleta dos dados e obtenção das falas das gestantes foi a aplicação de uma entrevista semi-estruturada. Para tanto, foram feitos alguns questionamentos acerca do tema e as falas foram gravadas em um aparelho eletrônico. A entrevista é definida por Minayo (2006), como uma conversa que tem uma finalidade e que visa operacionalizar a metodologia abordada através da perspectiva dos participantes.

Após a gravação das entrevistas com as gestantes, estas foram transcritas na íntegra, fidedignamente. Também foi utilizada a categorização dos dados mediante as falas apresentadas para, em seguida, serem discutidas, conforme sua relevância para a pesquisa.

4.5 Organização e Análise dos Dados

Os dados obtidos nas entrevistas com as gestantes foram submetidos à Análise de Conteúdo proposta por Bardin (1997), que tem como propósito a compreensão do significado das falas dos sujeitos para além dos limites daquilo que é descrito. Dentre as técnicas de Análise de Conteúdo, optou-se pela Análise Temática que busca os núcleos de sentido que constituem a comunicação e cuja expressão revela algo de importante para o objeto estudado.

4.6 Aspectos Éticos

A pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), uma vez que envolve seres humanos. Foi realizada em conformidade com as exigências da Resolução CNS Nº. 196/96, em vigor em todo território nacional, onde os sujeitos envolvidos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assegurando assim, sua participação na pesquisa.

Assim, os sujeitos que aceitaram participar desta pesquisa receberam as informações necessárias acerca do tema proposto, justificativa, relevância, objetivos e finalidades antes que a entrevista fosse iniciada e também tiveram suas falas gravadas somente após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em que foi assegurado todo o sigilo acerca das informações fornecidas e teve o devido esclarecimento acerca de sua participação voluntária.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os achados dispostos a seguir, relacionam-se à caracterização das mulheres participantes deste estudo e tem o objetivo de apresentação os sujeitos cujas variáveis abordadas são: **situação conjugal, faixa etária e nível de escolaridade**. Observou-se que dentre as 10 gestantes entrevistadas, quanto a situação conjugal apenas 4 moram com seu companheiro e filhos; as demais moram apenas com filhos ou familiares consanguíneos e com companheiros, porém, sem filhos.

Com relação a faixa etária, destacou-se aquelas com idade entre 31 e 40 anos, seguidas de mulheres entre 21 e 30 anos. Quanto ao nível de escolaridade a maioria referiu possuir o ensino médio incompleto; com apenas 2 gestantes de nível fundamental incompleto; 3 gestantes com ensino médio completo e apenas 1 declarou ter nível superior completo. Assim, dispõem-se abaixo as categorias analisadas:

Categoria 1: Quanto ao conhecimento do que é o exame preventivo;

Categoria 2: Quanto à importância da realização do preventivo;

Categoria 3: Quanto às informações prestadas na UBS's;

Categoria 4: Quanto aos profissionais envolvidos na orientação do exame de Papanicolaou.

Desta maneira, em cada categoria dispuseram-se as falas das gestantes entrevistadas acerca do conhecimento do exame de Papanicolaou durante o pré-natal.

Categoria 1: Quanto ao conhecimento do que é o exame preventivo

As falas demonstradas abaixo revelam o seu conhecimento sobre o que é o exame preventivo.

“Sei sim.. esse preventivo é um exame que a mulher tem que fazer todo ano, mesmo que não esteja grávida, ela tem de fazer...” (Bromélia)

“Sim. eu já até fiz este exame.. ele é um exame que eles examinam o colo da mulher, pra ver se não tem alguma doença né...” (Jasmim)

“Sei. Com ele pode descobrir várias doenças, sobre ele... eu fiz ele no começo da gravidez, tanto do meu filho, como da minha segunda gestação. Tava com inflamação, muito inflamado, agora nessa gravidez apareceu duas verruquinhas, eu não sei se é hpv... não tenho certeza... foi descoberto através dele...”
(Copo-de-leite)

“É um exame que a realiza, no caso, o profissional faz a coleta do colo do útero da secreção, pra então ser analisado o material, saber se tem alguma alteração.” (Tulipa)

Diante das falas das gestantes pode-se observar que estas têm um nível considerável de conhecimento acerca do exame preventivo, da sua utilidade e a importância de o fazer tanto para prevenir quanto para detectar doenças sexualmente transmissíveis e tratá-las.

O Papanicolau é um exame citopatológico que detecta alterações da cérvix uterina a partir das células escamadas do epitélio. É o exame mais simples de prevenção do câncer de colo uterino e pode ser realizado em nível ambulatorial, além de ser rápido, indolor e de fácil execução (FERNANDES *et al.*, 2009).

Segundo Cruz e Loureiro (2008) o principal agente apontado como causador do câncer cérvico-uterino é o Vírus do Papiloma Humano (HPV) e o exame citopatológico (Papanicolau) permite que seja efetuada precocemente a detecção de lesões precursoras e da doença em estágios iniciais em mulheres assintomáticas. Assim, o exame preventivo também se caracteriza por ser um método de rastreamento seguro, sensível e de baixo custo.

É interessante de como as entrevistadas expuseram suas opiniões sobre o assunto e que estão esclarecidas quanto ao conceito, sempre enfatizando sobre a necessidade da sua realização. É imprescindível que estas tenham realizado o preventivo, o que denota que, durante a assistência do seu pré-natal tem sido preconizado pelos profissionais que as acompanham, sua importância de maneira abrangente no que cerne a saúde feminina como um todo, não apenas levando em consideração o momento no qual estão vivenciando que é a maternidade, mas que este exame deve ser rotina anual na vida de qualquer mulher.

Por isso deve-se enfatizar durante as consultas de pré-natal às clientes sobre a necessidade de ser feito o papanicolaou nas unidades básicas de

saúde, bem como dispor das orientações de como será realizado tal procedimento e sua finalidade, para que assim, não haja empecilhos das mesmas não aderirem.

Cruz e Loureiro (2008) ainda reforçam que as ações de prevenção primária e detecção precoce de doenças constituem estratégias capazes de reduzir a mortalidade e de melhorar a qualidade de vida dos enfermos, porém, apesar do conhecimento da prevenção e diagnósticos por ele detectados, no Brasil, o câncer cérvico-uterino continua sendo um problema de saúde pública e, desde anos 80 assumiu o controle desse câncer como prioridade nas políticas que atendem a saúde da mulher.

Categoria 2: Quanto à importância da realização do preventivo

Nesta categoria foram elencadas algumas falas das entrevistadas sobre a percepção que estas possuem acerca da importância em realizar o preventivo.

Como pode-se observar nas transcrições abaixo, as gestantes mostraram-se bem conceituadas em seus depoimentos, ainda que numa linguagem singela, foram bem objetivas e associaram a importância da realização do exame à saúde e na prevenção de doenças inclusive do câncer.

“Ele é de grande importância, já que todo dia se vê falar na televisão, nas entrevistas o que é, que ajuda as mulheres até a saber precocemente que pode até ter alguma alteração, um câncer que pode matar” (Gardênia)

“Ah porque ele é importante né... pra gente se cuidar, se prevenir de doenças, do câncer. Acho que é isso.” (Rosa)

“Porque ele ajuda a mostrar qualquer doença que a gente tiver quando tá grávida, ajuda e muito... eu sei que no começo a gente fica até com medo de fazer mais eu sei que eu tinha que fazer.” (Flor-de-lis)

“Ele é muito importante porque é com esse preventivo que se pode saber se tem algo, doenças pelo sexo, corrimento e, tudo que pode ser até mais grave, mais eu morro de vergonha de fazer, que a gente fica muito exposta né?” (Magnólia)

“... a gente tem que fazer todo ano e é considerado importante porque com ele dá pro médico saber se tem alguma coisa errada no resultado.” (Hortência)

Segundo Gonçalves (2011) alguns estudos sobre o câncer de colo do uterino durante a gravidez mostram que, 70% a 80% das gestantes apresentam lesões no estágio I, enquanto fora da gravidez apenas 42% do diagnóstico são realizados neste estágio. Assim, a gravidez representa uma excelente oportunidade para prevenção do câncer uterino, já que faz parte da rotina de pré-natal preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde do Brasil.

Felizmente este grupo de mulheres entrevistadas estão cientes do objetivo maior do exame preventivo que é a prevenção de alterações que por sua vez podem levar ao desenvolvimento do câncer de colo de útero e, portanto, é imprescindível que os atores envolvidos na atenção básica estejam preparados e comprometidos para contribuir para o incentivo e conscientização destas no cuidado individual e seu bem-estar.

É válido frisar que os meios de comunicação, atualmente também exercem sua contribuição sobre o conhecimento do exame de citologia oncológica, visto que há a divulgação nas redes sociais, nas instituições de saúde, o apoio de campanhas além das políticas de saúde que reforçam a realização da mesma. No entanto, é sabido que há alguns entraves que dificultam a adesão, tais como a falta de informação suficiente, o apoio muitas vezes, do parceiro, as crenças e valores impregnados no seu meio sociocultural, não deixando de lembrar que o desconforto e o pudor também estão relacionados, como foram citadas nas falas.

Cada mulher é um ser único e possui sua própria singularidade e compreensão sobre o contexto que envolve o exame citopatológico. Um procedimento, a princípio simples aos olhos do profissional, pode ser percebido pela mulher como uma experiência agressiva, tanto física quanto psicologicamente, pois a mulher que busca o serviço traz consigo suas bagagens social, cultural, familiar e religiosa (GONÇALVES *et al.*, 2008).

As entrevistas analisadas mostram que este grupo de gestantes estão conscientes de fazerem o Papanicolaou e de cuidar de sua saúde, ainda que observado a presença da vergonha pela exposição de sua região íntima e medo até mesmo da morte, ressaltando-se que esta última, não se refere somente a ausência de sinais vitais, mas à morte social e pessoal da figura feminina já que é sabido que uma vez diagnosticada com uma alteração

importante em seu preventivo, o impacto provoca sentimentos negativos e sensação de fracasso.

Categoria 3: Quanto às informações prestadas na UBS's

Nesta categoria seguem as transcrições acerca das informações prestadas às gestantes durante seu pré-natal na unidade básica de saúde.

“...Na consulta com a enfermeira ela falou que era pra eu ir fazer, porque era importante ai ela me explicou...” (Azaléia)

“Fui sim, falaram que era pra eu ter atenção nisso, não despreocupar de fazer... eu segui tudo direitinho...” (Violeta)

“Fui. Isso aí foi até uma das primeiras coisas que me falaram que era preciso. Me disseram que era um exame simples que eu ia fazer aqui no posto com a enfermeira e que era pra eu marcar o dia entendeu?” (Cravo)

“... Mais ou menos.. (risos) falou que eu ia ter de fazer, mesmo eu já sabendo, quanto a isso eu sou tranquila. Agora... te falo que é um problema porque eu também tenho minhas coisas, aqui é pouco longe de onde eu moro.” (Girassol)

Durante as entrevistas fora possível observar que, para as gestantes, a informação repassada foi o suficiente para considerar que tenha sido realizada com excelência, embora em uma das falas é evidente que a orientação não se deu de maneira detalhada, o que as vezes interfere na adesão, além de, também podermos levantar questionamentos quanto à questão das dificuldades que muitas mulheres grávidas precisam enfrentar, como é bem comum a marcação e agendamento do exame nas unidades básicas de saúde, embora não tenha sido colocada em nenhum momento como motivo para a não realização do papanicolaou.

Faquinello *et al.*, (2010) afirmam que o acesso ao serviço de saúde inclui a capacidade da pessoa em buscar e obter atenção à saúde e, para tanto é necessário que o empenho dos responsáveis pelas políticas de saúde estejam organizados e compromissados a propor uma assistência eficaz por meio da atenção básica. Elucidam ainda os fatores sociais relacionados ao não comparecimento destas, entre eles a localização da oferta do atendimento à

saúde e os usuários, os recursos existentes para locomoção, transporte, ocupações pessoais, a distância e os custos.

As unidades básicas de saúde constituem a porta de entrada na prestação dos serviços de saúde, que estão intimamente relacionados à prevenção, promoção e reabilitação dos seus usuários, portanto, gestores, profissionais de saúde de maneira geral, devem estar sensibilizados no papel educativo de conscientizar e também apoiar as mulheres, sabido que são hoje um grupo vulnerável no adoecimento por doenças sexualmente transmissíveis (Dst's) e pelo desenvolvimento insidioso do câncer de colo do útero.

Têm-se percebido que as equipes de saúde encontram dificuldade, por motivos diversos, em proporcionar às mulheres a possibilidade de realizar e/ou aprender os exames de detecção precoce. Desenvolver práticas que visem a condição de educação enquanto processo, evidencia-se como o maior problema dos profissionais que trabalham com comunidades (FERNANDES; NARCHI, 2002).

Atualmente vendo-se a realidade dos profissionais que atuam na estratégia saúde da família (ESF) é possível identificarmos algumas dificuldades que possivelmente estão relacionadas tais como a sobrecarga de trabalho, precariedade de área física no estabelecimento, entre outras.

Nesse contexto, os autores citados acima afirmam ainda que, mantém-se a situação na qual não se envolvem ou não buscam conquistar espaços para realizar atendimento à mulher nos serviços de saúde a que pertencem, o que os faz deixar de assumir sua parcela de responsabilidade na melhoria das condições de saúde da população.

Categoria 4: Quanto aos profissionais envolvidos na orientação do exame de Papanicolaou

Nesta categoria as depoentes foram questionadas quanto aos profissionais que lhes orientaram para que realizassem o exame preventivo. Entre as respostas, seguem transcritas as seguintes falas:

“Foi a enfermeira que faço meu pré-natal ... mas também a médica tinha também falado.” (Acácia)

“Sim, a enfermeira fulana que me acompanha...ela me falou logo quando eu fiquei grávida ela já foi me falando. mais mesmo que não falasse eu já sabia que eu tinha de fazer.”
(Margarida)

“A médica e a enfermeira que faço meu pré-natal.. as duas me falaram sempre.” (Petúnia)

Pode-se notar que dentre os profissionais que atuam na unidade básica de saúde os mais citados foram a enfermeira e o médico (a) durante a assistência do pré-natal. Estes geralmente são aqueles que realizam as consultas que se iniciam desde o pré-natal e se estendem até o puerpério, onde devem estar sempre atentos às dúvidas e sentimentos como medo e o desconforto. É imprescindível que haja uma orientação adequada e escuta acolhedora, pois ainda que muitas gestantes não sejam mães pela primeira vez, não descarta a responsabilidade que ambos possuem.

A falta de compreensão da importância da realização do exame de Papanicolaou por um segmento de mulheres constitui um desafio para os serviços de saúde, pois tem limitado o acesso ao rastreamento do câncer de colo de útero principalmente daquelas consideradas de maior risco (FERREIRA, 2009).

No entanto, ainda convive-se com o modelo biomédico, que só dá importância à cura de doenças, sem levarem consideração que muitas delas podem ser evitadas com medidas preventivas realizadas pela equipe de saúde. A estas medidas chamamos medicina preventiva, a qual o Ministério da Saúde tenta colocar em prática, por meio de Políticas Públicas, que têm implementado planos de ação para controle dos cânceres do colo do útero e da mama, como estratégia para o diagnóstico e tratamento da doença (SILVA, 2010).

A enfermagem, como profissional de saúde possui um papel relevante nas ações de promoção de saúde, fortalecendo o conhecimento daquelas mulheres mais esclarecidas e com isto uma melhor qualidade de vida. Também deve encorajar aquelas que não o possui, e que na descoberta de alterações possa estar orientando a busca imediata pelo serviço de saúde de referência.

A consulta de enfermagem apresenta-se como um instrumento de suma importância, pois têm como finalidade garantir a extensão da cobertura e melhoria da qualidade pré-natal, principalmente por meio da introdução das

ações de preventivas e promocionais as gestantes. É requerido, do profissional além da competência técnica, sensibilidade para compreender o ser humano e o seu modo de vida e habilidade de comunicação, baseada na escuta e na ação dialógica (SHIMIZU; LIMA, 2009).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Estratégia Saúde da Família constitui um instrumento valioso no que cerne as relações do profissional de saúde e comunidade, à medida que a mesma passa a ver o profissional e toda sua equipe como parte de um processo em que os atores estão interligados, cujo reconhecimento dependerá da maneira de como ambos comportam-se diante da realidade em sua volta. Neste estudo, entrevistou-se um total de 10 gestantes, buscando-se avaliar percepção de gestantes quanto a importância da realização do exame de Papanicolaou durante o pré-natal.

Com base nos achados desta pesquisa, foi possível constatar-se que a percepção das gestantes quanto a seu conhecimento sobre a importância de realizar o exame de Papanicolaou foi satisfatória bem como no que este consistia; estas conseguiram esclarecer à sua maneira e visão a necessidade de o fazer em qualquer fase da vida da mulher e, que o mesmo é indispensável para prevenir doenças, entre elas o câncer de colo do útero, bem como as doenças transmitidas sexualmente.

É interessante que elas colocavam em suas respostas com maior destaque para a importância de sua realização em relação à definição do que de fato é a citologia oncológica e, isto só reforça que hoje a mulher possui uma noção e conhece os vários motivos pelos quais devem se submeter. No entanto, é sabido que há também grande parte da população feminina que desconhece ou até mesmo nunca fez o exame preventivo e isto, é o que muitos estudos que buscam compreender a não adesão destas tem mostrado, deixando também em alerta que o processo de educação continuada deve ser constante pelos profissionais de saúde.

Um outro aspecto que fora identificado a partir dos depoimentos coletados foi o questionamento de que algumas gestantes referiram que a dificuldade da distância de seu domicílio para a unidade básica de saúde também exerce influência, ainda que, neste estudo não fora empecilho para deixar de comparecer para realizar o exame de Papanicolaou.

Ressalta-se que um outro levantamento citado foi acerca da exposição de região íntima feminina e do constrangimento que isto reflete o que é válido e, até mesmo confirmado por alguns autores em pesquisas que abordam a

percepção de mulheres sobre a citologia oncótica. As consequências que podem surgir pela não realização do Papanicolaou, desde o aparecimento do câncer de colo uterino, inclusive a própria morte também foi co-relacionadas pelos sujeitos deste estudo.

Assim, a partir das entrevistas coletadas foi possível entender que a assistência prestada na unidade básica de saúde da família, que as gestantes possuíam um conhecimento satisfatório sobre o que consistia e a importância de haver realizado o exame de preventivo, o que denota os profissionais que as acompanharam em seu pré-natal desenvolvem em sua maioria os exercícios de práticas do cuidado, devendo estes serem cada vez mais voltados para um olhar holístico e humanizado na atenção integral individual e coletiva na atenção à mulher.

REFERÊNCIAS

- ANDREUCCI, Carla Betina *et al.* Sispre natal como instrumento de avaliação da qualidade da assistência à gestante. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 854-863, out/ago, 2011.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. [Trad. Luiz Antero Reto e Augusto Pinheiro]. São Paulo: Edições 70, 1997.
- BEZERRA *et al.* Percepção de gestantes sobre o papanicolaou: bases para a estratégia saúde da família. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**. v.12, n.2 p.185-193 mai/ago Salvador, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Caderno de Atenção Básica 13. Brasília -DF, 2006.
- . Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- CESARIN, Micheli Renata; PICOLLI, Jaqueline da Costa Escobar. Educação em saúde para prevenção do câncer de colo do útero em mulheres do município de Santo Ângelo/ RS. **Ciências e Saúde Coletiva** v.16, n.9 p.3925-3932, 2011.
- CRUZ, Luciana Maria Brito da; LOUREIRO, Regina Pimentel. A comunicação na abordagem Preventiva do Câncer do colo do útero: importância das influências histórico-culturais e da sexualidade feminina na adesão às campanhas. **Saúde Soc.** v.17, n.2 p.120-131 São Paulo, 2008.
- CUNHA, Margarida de Aquino *et al.* Assistência Pré-natal : competências essenciais desempenhadas por enfermeiros. **Esc Anna Nery Rev Enferm** v.13, n.1 jan/mar, 2009.
- DUARTE, Rosália. Pesquisa Qualitativa: reflexões sobre o trabalho de campo. **Cadernos de Pesquisa** n.115, p.139-154 mar, 2002.
- FAQUINELLO, Paula; CARREIRA, Lígia; MARCON, Sonia Silva. A unidade básica de saúde e sua função na rede de apoio social ao hipertenso. **Texto Contexto Enferm** v.19, n.4 p.736-44, out/dez Florianópolis, 2010.
- FEIJAO, Alexsandra Rodrigues; GALVAO, Marli Teresinha Gimenez. Ações de educação em saúde na atenção primária: Revelando métodos, técnicas e bases teóricas. **Rev RENE**, Fortaleza, v. 8, n. 2, p. 41-49, maio/ago, 2007.
- FERNANDES, Rosa Aurea Quintella; NARCHI, Nádia Zanon. Conhecimento de gestantes de uma comunidade carente sobre os exames de detecção precoce do câncer cérvico-uterino e de mama. **Revista Brasileira de Cancerologia**. v.48, n.2 p.223-230, 2002.

FERNANDES, J.V *et al.* Conhecimentos, atitudes e prática do exame de Papanicolaou por mulheres, Nordeste do Brasil. **Revista de saúde pública**, n.5, v.43 p.851-858, out, 2009.

FERREIRA, Maria de Lourdes da Silva Marques. Motivos que influenciam a não realização do exame de Papanicolaou segundo a percepção de mulheres. **Esc Anna Nery Rev Enferm** v.13, n.2 p 378-84 abr/jun, 2009.

FIGUEIRO, Ana Claudia; FRIAS, Paulo Germano de; NAVARRO, Leila Monteiro. Avaliação em Saúde: conceitos básicos para a prática nas instituições. In: SAMICO, I. *et al.*(org.) **Avaliação em Saúde: Bases conceituais e Operacionais**. Rio de Janeiro: MedBook, p. 1-13, 2010.

FREITAS, Giselle Lima de; VASCONCELOS, Camila Teixeira Moreira; MOURA, Escolática Rejane Ferreira; PINHEIRO, Ana Karine Bezerra. Discutindo a política de atenção à saúde da mulher no contexto da promoção da saúde. **Rev Eletr Enf**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 424-428, abr/jun, 2009.

FRIGATO, Scheila; HOGA, Luiza Akiko Komura. Assistência à mulher com câncer de colo uterino: o papel da enfermagem. **Revista Brasileira de Cancerologia** v.49, n.4 p. 209-214, 2003.

GONÇALVES, Carla Vitola. Perdas e oportunidades na prevenção do câncer de colo uterino durante o pré-natal. **Ciência e Saúde Coletiva** v.1, n.5 p.2501-2510, 2011.

GONÇALVES, Roselane *et al.* Avaliação da efetividade da assistência pré-natal de uma Unidade de Saúde da Família em um município de Grande São Paulo. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v.61, n.3, p. 349-353, mai/jun, 2008.

GUEDES, Maria Vilani Cavalcante; SILVA, Lucia de Fátima da; FREITAS, Maria Célia de. Educação em saúde: objeto de estudo em dissertações e teses de enfermeiras no Brasil. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v.57, n. 6, p.421-426, nov/dez, 2004.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Cidades. [s.l.: s,n.], 2013. Disponível em: < [http:// www.ibge.gov.br/cidades](http://www.ibge.gov.br/cidades) > Acesso em 28 de novembro de 2014.

INCA, Instituto Nacional de Câncer. **Coordenação de Prevenção e Vigilância** (Conprev). Falando sobre o câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: MS/INCA, 2002.

JORGE, Roberta Jeane Bezerra *et al.* Exame Papanicolaou: sentimentos relatados por profissionais de enfermagem ao se submeterem a esse exame. **Ciência e Saúde Coletiva** v.16, n.5 p.2443-2451, 2011.

MELO, Maria Carmen Simões Cardoso *et al.* O enfermeiro na Prevenção do Câncer do colo do útero: o cotidiano da Atenção Primária. **Revista Brasileira de Cancerologia** v.3, n.3 p. 389-398, 2012.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 9. ed. rev. e aprimorada. São Paulo: Hucitec, 2006.

NOVAIS, T.G.G; LAGANÁ, M.T.C. Epidemiologia do câncer de colo uterino em mulheres gestantes usuárias de um serviço de pré-natal público. **Saúde Coletiva** v.27, n.6 p.7-13 jan/fev, 2009.

YASSOYAMA, M.C.B.M.; SALOMÃO, M.L.M; VINCENTINI, M.E. Características das mulheres que realizam exame preventivo do colo do útero durante a gestação: bases para estratégias do Programa de Saúde da Família (PSF) **Cienc Saúde** v.12, n.4 p.172-176 out/dez, 2005.

OSIS, Maria José Martins Duarte. Paism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.14(Supl.1), p.25-32, 1998.

PICCININI, Cesar Augusto *et al.* Percepções e Sentimentos de gestantes sobre o Pré-natal. **Psicologia: Teoria e Pesquisa** v.28, n.1 jan/mar p.27-33, 2012.

PROGIANTI, Jane Márcia; COSTA, Rafael Ferreira da. Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiras: repercussões sobre vivências de mulheres na gestação e no parto. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v.65, n.2, p. 257-263, mar/abr, 2012.

SANTANA, J.E.O.de; SANTOS, M; MACHADO, I.L.D.M. A importância da realização do Papanicolau em gestantes: uma revisão de literatura. **Cadernos de Graduação Ciências Biológicas e da Saúde** v.1, n.17 p.39-48 out, 2013.

SERRUYA, Suzanne Jacob; CECATTI, José Guilherme; LAGO, Tania di Giacomo do. O programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento do Ministério da Saúde no Brasil: resultados iniciais. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.20, n.5, p.1281-1289, set/out, 2004.

SHIMIZU, Helena Eri; LIMA, Maria Goreti de. As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem. **Rev Bras Enferm** v.62, n.3 p.387-92, Brasília mai/jun, 2009.

SILVA, Sílvio Éder Dias da. Esse tal Nicolau: representações sociais de mulheres sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino. **Rev Esc Enferm USP** v.44, n.3 p.554-60, 2010.

SOARES, Marilu Correa *et al.* Câncer de colo uterino: caracterização das mulheres em um município do Sul do Brasil. **Esc Anna Nery Rev Enferm** v.14, n.1 p.90-96, jan/mar, 2010.

SOUZA, Nilba Lima de *et al.* Percepção Materna com o nascimento prematuro e vivencia da gravidez com eclampsia. **Rev Saúde Pública** v.4, n.5 p.704-710 São Paulo, out, 2007.

SOUZA, Gean Domingos da Silva *et al.* A concepção de mulheres de Mirandópolis – São Paulo acerca do exame de Papanicolau. **Rev Enferm UFSM** v.3, n.3 p.470-479, set/dez, 2013.

STRAPASSOM, Marcia Rejane; NEDEL, Maria Noemia Birck. Puerpério imediato: desvendando o significado da maternidade. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v.31, n.3, Set, 2010.

MURTA, Eddie Fernando Candido *et al.* Infecção pelo papilomavírus Humano durante a gravidez: relação com achados citológicos. **Revista Brasileira Ginecologia e Obstetrícia**. v.23, n.6 p.377-381, 2001.

APÊNDICE

APENDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA

A percepção de gestantes quanto à importância da realização do exame de Papanicolau durante o pré-natal

1) DADOS PESSOAIS

1.1) Situação Conjugal []

(1) mora com os pais e/ou irmãos (2) mora com companheiro e filhos (3) mora com companheiro, sem filhos (4) mora com filhos, sem companheiro (5) mora com outros familiares consangüíneos (6) mora com pessoas sem laços de consangüinidade (7) mora só

1.2) Faixa Etária []

(1) < 20 anos (2) 21 - 30 anos (3) 31 - 40 anos (4) 41- 50 anos (5) 51-60 anos (6) >60 anos

1.3) Escolaridade []

(1) Não sabe ler/escreve (2) Só lê (3) Fundamental incompleto (4) Fundamental completo (5) Médio incompleto (6) Médio completo (7) Superior incompleto (8) Superior completo

2) DADOS RELATIVOS À PERCEPÇÃO DAS GESTANTES

- A) Você sabe o que é o exame preventivo? Se sim, fale sobre ele.
- B) Qual a sua opinião sobre a importância do exame preventivo?
- C) Durante seu pré-natal, você foi orientada a fazer o exame de papanicolaou pela sua Unidade Básica de Saúde? Se sim, fale sobre como se deu esta orientação.
- D) Quais são os profissionais da Unidade Básica de Saúde que lhe orientaram a realizar o exame preventivo durante o seu pré-natal?
- E) Você realizou o exame preventivo durante o pré-natal? Caso não porque?

ANEXO

ANEXO A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Convidamos você a participar da pesquisa intitulada “**A percepção de gestantes quanto a importância da realização do exame de Papanicolau durante o pré-natal**” realizada pela aluna de Especialização em Saúde Pública, Pâmela Driely Georges Mendes, sob a orientação da Professora da Faculdade Laboro, Mônica Elinor Gama.

Informações sobre a coleta de dados:

O instrumento para coleta de dados será a aplicação de uma entrevista semi-estruturada onde serão feitas alguns questionamentos acerca do tema abordado neste estudo, e as falas serão gravadas em um aparelho eletrônico.

Esclarecimentos gerais e direitos sujeitos da pesquisa:

Assegura-se que a identidade dos participantes será confidencial e que os dados coletados serão utilizados exclusivamente para atender aos objetivos da pesquisa. A conduta dos procedimentos não oferece riscos ou danos à integridade física ou moral de nenhum dos envolvidos. O (a) senhor(a) não terá qualquer custo financeiro diante da pesquisa, nem haverá renumeração por participar, tendo ainda liberdade total de recusar a participação ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, bem como se recusar responder qualquer pergunta que julgue constrangedora.

Os resultados poderão ser publicados em revistas da área da saúde assim como ser apresentados em simpósios e/ou congressos.

Acesso aos responsáveis da pesquisa:

Garante-se ainda que, em qualquer etapa do estudo, os participantes terão acesso aos responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. Ficam disponíveis os contatos da orientadora responsável Professora Mônica Elinor Gama. E havendo dúvidas, questionamentos e/ou denúncias, registra-se o endereço e telefone do Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital São Domingos na Avenida Jerônimo de Albuquerque Nº 540. Bequimão – São Luis (MA); CEP: 65060-645 3º andar.

Prof.^a Dr.^a Mônica Elinor Gama

Faculdade Laboro Av. Castelo Branco, nº 605, Sala 400. São Francisco - CEP
(98) 3216-9900

Tendo recebido todas as informações necessárias, eu, _____
_____, RG nº: _____, aceito
de livre e espontânea vontade, participar dessa pesquisa.

São Luís, ____ de _____ de 2015