



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM ATENÇÃO À SAÚDE
MESTRADO EM ATENÇÃO À SAÚDE

ANA ELÍDIA RIBEIRO RAMOS

**ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO
DE ÚTERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

UBERABA

2022

ANA ELÍDIA RIBEIRO RAMOS

**ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO
DE ÚTERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* - Mestrado em Atenção à Saúde, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Atenção à Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Leila Aparecida Kauchakje Pedrosa

Linha de Pesquisa: Atenção à saúde das populações

Eixo temático: Saúde da Mulher

UBERABA - MG

2022

Catalogação na fonte:
Biblioteca da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

R141a Ramos, Ana Elidia Ribeiro
Atuação dos enfermeiros no rastreamento do câncer de colo de útero na Atenção Primária à Saúde / Ana Elidia Ribeiro Ramos.
-- 2022.
65 f. : tab.

Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde) -- Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, 2022
Orientadora: Profa. Dra. Leila Aparecida Kauchakje Pedrosa

1. Neoplasias do colo do útero. 2. Enfermeiras e enfermeiros. 3. Teste de Papanicolaou. I. Pedrosa, Leila Aparecida Kauchakje. II. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. III. Título.

CDU 618.146-006

ANA ELÍDIA RIBEIRO RAMOS

**ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO
DE ÚTERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* - Mestrado em Atenção à Saúde, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Atenção à Saúde.
Linha de Pesquisa: Atenção à saúde das populações
Eixo temático: Saúde da Mulher

Uberaba, 10 de Junho de 2022.

Banca Examinadora

Profa. Dra. Leila Aparecida Kauchakje Pedrosa
Orientadora
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Profa. Dra Bethania Ferreira Goulart
Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM

Dra. Helena Borges Martins da Silva Paro
Universidade Federal de Uberlândia - UFU

*Dedico esse trabalho à minha família, com todo amor à minha mãe, ao
marido Paulo Murilo e ao meu filho Murilo.*

AGRADECIMENTOS

À Deus, em primeiro lugar. Toda gratidão a Deus por tudo na minha vida.

À minha mãe, Maria Aparecida, carinhosamente chamada de Senna, pelo incentivo constante, amor e carinho comigo.

Ao meu pai, João Carlos, em memória, mas, sempre presente em meus pensamentos.

À minha irmã, Maria Olímpia e meu afilhado João, pelos momentos de alegria.

Ao meu marido, Paulo Murilo, meu companheiro e fiel amigo.

À minha orientadora, ProfªDra Leila Aparecida K. Pedrosa, pela paciência, incentivo, carinho e amor.

Aos meus amigos por todo apoio e compreensão, em especial: Judete, Débora, Alana e Dheyla.

Por último, e mais importante: ao meu filho Murilo! A maior alegria de toda a minha vida. Filho, eu te amo!

*“Ama e faz o quiseres.
Se calares, calarás com amor;
Se gritares, gritarás com amor;
Se corrigires, corrigirás com amor;
Se perdoares, perdoarás com amor;
Se tiveres o amor enraizado em ti,
nenhuma coisa senão o amor serão os teus frutos. “*

Santo Agostinho

RESUMO

RAMOS, Ana Elídia Ribeiro. Atuação dos enfermeiros no rastreamento do câncer de colo de útero na Atenção Primária à Saúde. 2022. 67f. Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde) – Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba (MG), 2022.

O câncer de colo do útero é responsável por cerca de 265 mil óbitos ao ano no mundo, sendo a quarta causa mais frequente de morte por câncer em mulheres, com aproximadamente 530 mil casos novos por ano. A realização do exame citopatológico e os aspectos que envolvem sua qualidade são fundamentais no rastreamento do câncer do colo uterino. Apesar de ter evolução lenta, o câncer do colo do útero é caracterizado como importante problema de saúde pública mundial, devido às altas taxas de incidência e mortalidade na população feminina. O enfermeiro atua através de abordagens disponíveis na área da saúde, articulando-as para a prevenção e/ou promoção da saúde, aliando assistência aos conhecimentos sobre fatores de risco para câncer de colo do útero. A detecção precoce é a mais indicada devido à efetividade na redução de casos de câncer de colo do útero, configurada através dos programas e ações de rastreamento. O estudo teve como objetivo desvelar a prática dos enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família no rastreamento do câncer de colo do útero na Atenção Primária em Saúde de um município no interior de Minas Gerais. Participaram do estudo 33 enfermeiros atuantes na Atenção Primária em Saúde e foi utilizada a técnica de grupo focal para coleta dos dados, através de uma plataforma digital de videoconferência, devido à pandemia pelo COVID-19, possibilitando os encontros à distância. A análise dos dados deu-se por Análise de Conteúdo, segundo Bardin e, utilizou-se o software Atlas ti, versão 8, para organização das falas, após a transcrição dos áudios, na íntegra. Houve sugestões e depoimentos acerca dos obstáculos enfrentados no processo de trabalho dos enfermeiros e, levantado pontos importantes e passíveis de mudanças, para melhorias na qualidade da assistência e atuação dos enfermeiros, nas Unidades de Saúde.

Palavras-chave: Neoplasias do Colo do Útero; Enfermeiras e Enfermeiros; Teste de Papanicolaou

ABSTRACT

RAMOS, Ana Elídia Ribeiro. Nurses performance in cervical cancer screening in primary health care. 2022. 67f. Dissertation (Master's in Health Care) – Federal University TriânguloMineiro, Uberaba (MG), 2022.

Cervical cancer is responsible for about 265,000 deaths a year worldwide, being the fourth most frequent cause of cancer death in women, with approximately 530,000 new cases per year. The performance of the cytopathological examination and the aspects that involve its quality are fundamental in the screening of cervical cancer. Despite having a slow evolution, cervical cancer is characterized as an important public health problem worldwide, due to the high incidence and mortality rates in the female population. The nurse works through available approaches in the health area, articulating them for the prevention and/or health promotion, combining assistance with knowledge about risk factors for cervical cancer. Early detection is the most indicated due to the effectiveness in reducing cases of cervical cancer, configured through screening programs and actions. The study aimed to reveal the practice of nurses from the Family Health Strategies in screening for cervical cancer in Primary Health Care in a municipality in the interior of Minas Gerais. Thirty-three nurses working in Primary Health Care participated in the study and the focus group technique was used to collect data, through a digital videoconferencing platform, due to the COVID-19 pandemic, enabling distance meetings. Data analysis was performed using Content Analysis, according to Bardin, and Atlas ti software, version 8, was used to organize the speeches, after transcribing the audios in full. There were suggestions and testimonies about the obstacles faced in the nurses' work process and, raising important points that could be changed, for improvements in the quality of care and nurses' performance in the Health Units.

Keywords: Cervical Neoplasms; Nurses; PapanicolaouTest.

RESUMEN

RAMOS, Ana Elídia Ribeiro. Actuación del enfermero en el tamizaje del cáncer de cuello uterino en la atención primaria de salud. 2022. 67f. *Dissertación (Maestría em Atención a la Salud)* – Universidad Federal del Triángulo Mineiro, Uberaba (MG), 2022.

El cáncer de cuello uterino es responsable de unas 265.000 muertes al año en todo el mundo, siendo la cuarta causa más frecuente de muerte por cáncer en mujeres, con aproximadamente 530.000 casos nuevos al año. La realización del examen citopatológico y los aspectos que involucran su calidad son fundamentales en el tamizaje del cáncer de cuello uterino. A pesar de tener una evolución lenta, el cáncer cervicouterino se caracteriza como un importante problema de salud pública a nivel mundial, debido a las altas tasas de incidencia y mortalidad en la población femenina. El enfermero actúa a través de los enfoques disponibles en el área de la salud, articulándolos para la prevención y/o promoción de la salud, combinando la asistencia con el conocimiento sobre los factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino. La detección temprana es la más indicada debido a la efectividad en la reducción de casos de cáncer de cuello uterino, configurada a través de programas y acciones de tamizaje. El estudio tuvo como objetivo revelar la práctica de los enfermeros de las Estrategias de Salud de la Familia en el tamizaje del cáncer de cuello uterino en la Atención Primaria de Salud de un municipio del interior de Minas Gerais. Participaron del estudio 33 enfermeros que actúan en la Atención Primaria de Salud y se utilizó la técnica de grupo focal para la recolección de datos, a través de una plataforma de videoconferencia digital, debido a la pandemia de la COVID-19, posibilitando encuentros a distancia. El análisis de datos se realizó mediante Análisis de Contenido, según Bardin, y se utilizó el software Atlas ti, versión 8, para organizar los discursos, después de transcribir los audios en su totalidad. Hubo sugerencias y testimonios sobre los obstáculos enfrentados en el proceso de trabajo de los enfermeros y, planteando puntos importantes que pueden ser cambiados, para mejoras en la calidad de la atención y actuación de los enfermeros en las Unidades de Salud.

PALABRAS CLAVE: Neoplasias del cuello uterino; Enfermeros; Prueba de Papanicolaou

LISTA DE FIGURAS E TABELAS

Figura 1 - Fluxograma dos enfermeiros atuantes nas ESF, da cidade de Uberaba-MG, participantes do estudo.

39

Tabela 1 - Caracterização dos enfermeiros atuantes nas Estratégias de Saúde da Família, segundo idade, sexo, estado civil, escolaridade. Uberaba-MG, 2022. 40

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB – Atenção Básica

APS – Atenção Primária à Saúde

CAAE – Certificado de Apresentação para Apreciação Ética

CCU – Câncer do Colo do Útero

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

ESF – Estratégia Saúde da Família

HPV – Papilomavírus humano

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFTM – Universidade Federal do Triângulo Mineiro

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	16
2 INTRODUÇÃO	18
2.1 O câncer de colo do útero	19
2.2 A atuação do profissional enfermeiro no rastreamento do CCU na Atenção Primária à Saúde.....	23
3 JUSTIFICATIVA.....	25
4 OBJETIVOS.....	27
5 PERCURSO METODOLÓGICO	29
5.1 TIPO DE ESTUDO	30
5.2 LOCAL DO ESTUDO	32
5.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO.....	32
5.4 Critérios de inclusão	32
5.5 Critérios de exclusão	32
5.6 Coleta de Dados.....	32
5.7 Análise dos dados	35
5.8 Procedimentos éticos	36
5.9 Cenário da pesquisa	37
6 RESULTADOS.....	38
6,1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DO ESTUDO	39
6.1.1 O agendamento na minha Unidade e a procura das mulheres pelo exame	40
6.1.2 A equipe como parceira na busca ativa	43
6.1.3 Na minha equipe, eu não consigo bater a meta e nunca consegui: dificultadores para a realização do rastreamento	45
7 DISCUSSÃO	48
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	52
REFERÊNCIAS.....	55
APÊNDICES	60
ANEXOS	70

1 APRESENTAÇÃO _____

1 APRESENTAÇÃO

Graduei-me em Enfermagem, pela Universidade de Uberaba, em 2008 e desde então, ser Enfermeira tornou-se uma paixão.

Meu primeiro emprego, foi na Saúde Indígena, no estado do Amazonas, na cidade de Parintins. Trabalhei por um ano com índios aldeados, em meio à Floresta Amazônica. Foi uma experiência incrível de aprendizado.

Após esse primeiro ano, retorno a Minas Gerais, e trabalhei em uma pequena cidade do interior, Santa Rosa da Serra. Depois desse período, atuei como enfermeira, em minha cidade natal, Campos Altos, por dois anos.

Passei em um processo seletivo, na cidade de Uberaba, cidade que me acolheu desde os tempos de faculdade.

Trabalho na Atenção Primária à Saúde, especificamente na Estratégia Saúde da Família e, atualmente efetiva pela Prefeitura Municipal de Uberaba.

Possuo especialização em Gestão Microrregional em Saúde; Saúde Coletiva com ênfase em Saúde da Família; Urgência e Emergência; UTI Adulto.

Investigar a atuação dos enfermeiros no rastreamento do câncer de colo do útero auxilia de maneira significativa em propostas e ações para melhorias na qualidade da assistência às mulheres, na faixa etária preconizada.

Espera-se que a divulgação dos resultados que emergiram do presente estudo auxilie na realização de medidas e ações com os profissionais e responsáveis pela gestão de cuidado em saúde, no município de Uberaba, MG.

Esta dissertação será apresentada por meio de introdução, referencial teórico, justificativa, objetivos, percurso metodológico, resultados, discussão, considerações finais, referências, apêndices e anexos.

2 INTRODUÇÃO E REFERENCIAL TEÓRICO ---

2 INTRODUÇÃO E REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

O câncer é considerado problema de saúde pública devido ao grande número de diagnósticos registrados e os custos e os investimentos repassados para todas as fases, desde o diagnóstico até o tratamento e a reabilitação (ROSS; LEAL; VIEGAS, 2017). O câncer do colo do útero (CCU) continua a representar uma importante carga de adoecimento na população feminina, ocupando as primeiras posições em incidência e mortalidade (NOGUEIRA et al., 2019).

O CCU é responsável por cerca de 265 mil óbitos ao ano no mundo, sendo a quarta causa mais frequente de morte por câncer em mulheres, com aproximadamente 530 mil casos novos por ano. Para o Brasil, a estimativa para cada ano do triênio 2020-2022 aponta que ocorrerão 625 mil casos novos de câncer (450 mil, excluindo os casos de câncer de pele não melanoma) (INCA, 2019).

A realização do exame citopatológico e os aspectos que envolvem sua qualidade são fundamentais no rastreamento do câncer do colo uterino. Apesar de ter evolução lenta, o câncer do colo do útero é caracterizado como importante problema de saúde pública mundial, devido às altas taxas de incidência e mortalidade na população feminina. Essa situação vem mobilizando gestores e profissionais de saúde no desenvolvimento de ações voltadas à melhoria dos indicadores de saúde dessa população (SILVA et al., 2014).

Sendo o terceiro tipo de tumor mais frequente entre mulheres, seguindo os tumores mamários e colorretal, com estimativa de 17,11 casos para cada 100.000 mulheres, apresentando disparidades regionais, sendo a primeira causa de morte em mulheres na região norte do Brasil (INCA, 2019). Sua etiologia dá-se por uma infecção persistente pelos tipos oncogênicos do papilomavírus humano (HPV), especialmente pelos tipos HPV 16 e HPV 18 (INCA, 2019).

O HPV é um tipo de infecção sexualmente transmissível que, acomete a mucosa das regiões anal, vaginal e oral, chegando a atingir pessoas do sexo masculino e feminino. A infecção normalmente é transitória, mas, quando não há combate apropriado pelo sistema imunológico, podem gerar lesões pré-cancerígenas (MASCARENHAS et al., 2020).

A infecção genital por esse vírus é muito frequente e não causa doença na maioria das vezes. Entretanto, em alguns casos, ocorrem alterações celulares que podem evoluir para o câncer. Essas alterações são descobertas facilmente no exame preventivo (conhecido também como Papanicolau). Sendo este, a principal estratégia para detectar lesões precursoras e fazer o diagnóstico precoce da doença. O exame pode ser feito em postos ou unidades de saúde da rede pública que tenham profissionais capacitados (INCA, 2019).

Além do mais, fatores como o comportamento sexual com início da atividade sexual precoce; múltiplos parceiros e a presença de mais de um subtipo de HPV estão associados com uma maior susceptibilidade para desenvolvimento das lesões de colo de útero e posterior adoecimento (SANTOS FILHO et al., 2015; CHAGAS et al., 2015; LORENZI et al., 2015).

Em mulheres com idade de 25 a 64 anos, o exame de rastreio, permite detectar precocemente as lesões precursoras ou o próprio câncer. A priorização dessa faixa se dá pelas altas incidências das lesões mais graves verificadas na faixa etária entre 30 a 39 anos. Por outro lado, em mulheres com idade inferior a 25 anos acometidas pelo HPV as lesões regredem ou são clinicamente tratadas, já após 65 anos com esses exames regularmente realizados com resultado negativo, o risco é mínimo devido a forma lenta que o câncer cervical evolui (INCA 2019; STORMO et al., 2014).

Quando detectado a presença das lesões no colo uterino deve ser realizada a biópsia dessas lesões e, se encontrado características pré-cancerígenas, deverão ser realizados procedimentos como a cauterização ou incisão dessas lesões. Entretanto, esses procedimentos são caros e requerem uma elevada infraestrutura, profissionais qualificados e compreensão da paciente, que na sua maioria corresponde a uma população menos esclarecida (INCA, 2019).

Em meados dos anos 1940, ocorreu o desenvolvimento no campo da ginecologia, especificamente na radioterapia aplicada ao câncer e, a inexistência de um método preventivo do câncer de colo do útero limitava às mulheres com pouco acesso a consultórios em busca de diagnósticos precoce através dos exames ginecológico (TEIXEIRA, 2015).

A disseminação e o desenvolvimento da citologia esfoliativa e da colposcopia, para fins de detecção precoce e logo, de prevenção, provocou mudanças no cenário brasileiro, vigente até então, podendo ser expandido para um maior número de mulheres no país. Houve certa lentidão na extensão dos atendimentos e acesso aos exames, seguindo o desenvolvimento da saúde pública no Brasil, tornando-se mais acessível à população por volta da década de 1970, com a implantação de campanhas e logo após, com o programa nacional de controle à doença (TEIXEIRA, 2015; MASCARENHAS et al., 2020).

Apesar das ações educativas implementadas pelos profissionais das equipes de saúde, dentre eles, os enfermeiros, observa-se, em estudos realizados em outros cenários brasileiros, que o conhecimento das mulheres sobre o assunto ainda é limitado. Muitas vezes, a doença é detectada em estágio avançado na primeira consulta, o que reduz as chances de cura. É necessário que haja uma conscientização sobre a importância da realização do exame e, assim, contribuir para o aumento da sua adesão (MELO et al., 2019).

Na Atenção Primária à Saúde (APS) com a atuação das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), com ações voltadas para o indivíduo e coletivo com foco na promoção da saúde e prevenção do câncer, bem como o diagnóstico precoce e apoio à terapêutica de tumores, os cuidados paliativos e as ações clínicas para o seguimento de indivíduos tratados, e ainda ações de compartilhamento de informações, por meio de subsistemas de informações com o propósito de utilizá-las na principalmente na promoção à saúde (BRASIL, 2011; NOGUEIRA et al., 2019).

A consulta ginecológica é uma importante ferramenta de trabalho para o médico e o enfermeiro da ESF exercerem as ações de rastreamento do câncer de colo de útero e de mama para as mulheres em idade de risco. De acordo com normas vigentes do Sistema Único de Saúde (SUS), a atenção em oncologia deve se organizar no modelo das Redes de Atenção à Saúde (RAS) como uma metodologia de promoção da saúde da população (ROSS; LEAL; VIEGAS, 2017).

Desta forma, como estratégia para diminuir as altas incidências de câncer de colo de útero, o SUS disponibilizou a partir do ano de 2013, a vacina para meninas na faixa etária de nove a 14 anos de idade e mais recentemente em meninos ente

11 e 14 anos de idade contra quatro tipos do vírus (6, 11, 16 e 18) que são os principais causadores das verrugas genitais e do câncer propriamente dito. A vacinação dos meninos não só diminui a incidência de casos de infecção pelo HPV e câncer de colo uterino em meninas e mulheres, como também previne as doenças em homens como as verrugas genitais, o câncer peniano, câncer anal e orofaríngeo (INCA, 2016; BAKER et al., 2015; BORSATTO et al., 2011).

Como forma de proteção primária para o desenvolvimento de lesões pré-cancerígenas e para o câncer cervical uterino foram desenvolvidas as vacinas HPV-6/11/16/18 (Gardasil®, Merck/ Sanofi-Pasteur) e a HPV-16/18 (Cervarix®, GlaxoSmithKlineVaccines). Em países com nenhum ou precário programa de incentivo ao diagnóstico dessa doença, poucas lesões pré-cancerígenas são identificadas e o impacto na saúde será observado quando essas lesões progredirem para o câncer avançado. Também pode estar associada à redução do risco de morte pré-natal e nascimentos pré-termos (KRIEKINGE et al., 2014; BRUINSMA, QUINN, 2011; ARBYN et al., 2008).

Considera-se, que o padrão predominante do rastreamento no Brasil seja oportunístico, ou seja, o exame preventivo é realizado quando a mulher busca o serviço de saúde por outras demandas. Esse padrão tem como resultado a realização de exames em mulheres fora do grupo etário, representando 20% a 25% dos exames realizados (BRASIL, 2016). A conscientização pública e a educação dos pacientes, associados à vacinação e realização de exames preventivos periódicos, são fundamentais para a redução à infecção pelo HPV e da incidência de câncer cervical uterino.

Dessa forma são importantes as ações de comunicação, planejamento, monitoramento e avaliação para o sucesso dessa estratégia. As etapas do rastreio implicam desde a identificação e convite às mulheres, garantia dos recursos humanos e materiais, disponibilização de exames de qualidade, até o seguimento das mulheres assegurando tratamento e cuidados para aquelas com exames alterados (INCA, 2019).

Nesse sentido, cabe aos profissionais de saúde que atuam na APS desenvolver ações para prevenção do câncer do colo do útero através de ações educativas em saúde, vacinação de grupos indicados e detecção precoce do câncer

e de suas lesões precursoras por meio de seu rastreamento. Além de orientar e encaminhar para tratamento as mulheres de acordo com os resultados dos exames e garantir seu seguimento (INCA, 2016).

Torna-se importante, dessa forma, a capacitação dessas equipes para desenvolverem estratégias de enfrentamento dessas questões nos seus respectivos territórios auxiliando nas atividades de educação em saúde voltadas para o rastreamento do câncer de colo de útero, além de levantar estratégias para baixa adesão de mulheres ao exame de Papanicolau.

2.2 A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NO RASTREAMENTO DO CCU NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

As unidades de APS são consideradas porta de entrada do usuário no sistema de saúde onde, o profissional enfermeiro exerce papel importante na equipe multiprofissional da ESF, se distribuindo em equipes com um trabalho integrado em suas áreas de abrangência (MELO et al., 2012).

O enfermeiro atua através de abordagens disponíveis na área da saúde, articulando-as para a prevenção e/ou promoção da saúde, aliando assistência aos conhecimentos sobre fatores de risco para CCU. As ações e programas governamentais de controle do CCU configuram-se em quatro elementos fundamentais: prevenção primária, detecção precoce, diagnóstico/ tratamento e cuidados paliativos (OLIVEIRA; FERNANDES, 2017).

A detecção precoce é a mais indicada devido à efetividade na redução de casos de CCU, configurada através dos programas e ações de rastreamento, direcionados para mulheres em todos os níveis de atenção, especialmente na APS (FERRAZ; JESUS, 2019).

O profissional enfermeiro exerce atividades técnicas específicas de sua competência, sendo papéis administrativos e educativos, envolvendo o vínculo com as usuárias do serviço de saúde. Nesse contexto, as ações voltadas para a prevenção do CCU podem ser realizadas pelo enfermeiro, seguindo-se o âmbito da prevenção primária e secundária.

As estratégias envolvendo a prevenção primária são voltadas para a redução dos riscos de contágio do HPV, como orientações referentes à utilização de

preservativos nas relações sexuais e vacinação disponibilizada nos serviços de saúde. Quanto à prevenção secundária, abrange um conjunto de ações que permite o diagnóstico precoce e o seu tratamento imediato, possibilitando melhorias na qualidade de vida e diminuindo os índices de mortalidade (INCA, 2008).

O enfermeiro desenvolve busca ativa das mulheres, ações educativas como sala de espera, visitas domiciliares, orientações sobre o uso de preservativos, a consulta de enfermagem de forma integral e humanizada e ações de educação em saúde apropriada à população que se pretende atingir (FERRAZ; JESUS, 2019).

Ressalta-se que a procura por livre demanda das mulheres não é suficiente para a cobertura do exame citopatológico pois, é imprescindível a insistência na realização de atividades educativas constantes e, o aproveitamento da demanda do serviço, possibilitando a abordagem às mulheres nas ocasiões diversas de comparecimento às unidades de saúde (MELO et al., 2012).

O processo comunicacional estabelecido entre os enfermeiros e usuárias deve ser relevante, não apenas para conhecer as queixas da mulher, mas para estabelecer a interação, devendo ser acessível, possibilitando a compreensão das informações pelas mulheres. Essa comunicação deve ser de forma clara e objetiva para facilitar o conhecimento a ser adquirido, pois uma orientação bem contextualizada e embasada, numa relação de confiança entre mulheres e enfermeiros, garante a sensibilização para o cuidado à saúde (OLIVEIRA; FERNANDES, 2017).

3 JUSTIFICATIVA

3 JUSTIFICATIVA

A motivação para a realização da presente pesquisa parte de uma problemática do contexto prático na organização do processo de trabalho para o rastreamento do câncer do colo do útero, realizados pelos enfermeiros das ESF do município de Uberaba – MG.

O CCU é considerado um importante problema de saúde pública, sendo um dos que mais afeta a população feminina. A incidência desse câncer é aproximadamente duas vezes maior em países menos desenvolvidos (INCA, 2016).

As medidas de prevenção do CCU na atenção à saúde da mulher, se dá principalmente através da atenção primária e secundária, por meio do rastreamento na população alvo, sendo hoje considerada, mulheres de 25 a 64 anos de idade. No Brasil, a cobertura de exames citopatológicos ainda é baixa. Estima-se que apenas 12 a 20% das mulheres nessa faixa etária, nunca tenham realizado o exame (INCA, 2016).

Os profissionais de saúde entram como agentes facilitadores dessa mudança, quebrando o estigma do modelo fragmentado e centralizado na figura do médico, ampliando conceitos, trazendo discussões para traçar estratégias de maneira democrática com o objetivo de alcançar várias classes sócio econômicas e culturais (PINHEIRO; MATTOS, 2003).

Neste sentido, torna-se preocupante as baixas coberturas de realização dos exames citopatológicos, tendo em vista a importância no rastreamento do câncer do colo do útero e na sua prevenção. O processo de trabalho do enfermeiro da APS, implica diretamente no rastreamento dessas mulheres. O rastreamento oportunitístico é o mais utilizado nos serviços de saúde, ou seja, não se realiza uma programação eficiente de atendimento para a cobertura necessária.

Assim, diante do exposto, questiona-se compreender como os enfermeiros das equipes da ESF organizam o seu processo de trabalho para o rastreamento do câncer do colo uterino na Atenção Primária à Saúde do município de Uberaba – MG.

Nesse âmbito, justifica-se a presente pesquisa como uma forma de colaborar para a identificação dos problemas diários na prática dos enfermeiros das ESF e no processo de trabalho para o rastreamento do câncer do colo do útero.

4 OBJETIVOS _____

4 OBJETIVOS

Geral

Desvelar a prática dos enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família no rastreamento do câncer de colo do útero na Atenção Primária em Saúde do município de Uberaba – MG.

Específicos

- a) Investigar as formas de rastreamento do câncer de colo do útero realizadas pelos enfermeiros nas ESF.
- b) Identificar as dificuldades e potencialidades encontradas durante os rastreamentos do câncer de colo do útero realizados pelos enfermeiros nas ESF.
- c) Descrever como os enfermeiros das ESF organizam o processo de trabalho para o rastreamento do câncer do colo uterino e quais os desafios que estes enfrentam.

5 PERCURSO METODOLÓGICO

5 PERCURSO METODOLÓGICO

5.1 TIPO DE ESTUDO

O trabalho foi desenvolvido seguindo-se os preceitos da Resolução 510/2016 sobre pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012).

Este estudo caracterizou-se por ser uma pesquisa com abordagem qualitativa conduzido pela pesquisa convergente assistencial.

A metodologia convergente-assistencial é uma modalidade de pesquisa qualitativa, caracterizada essencialmente pela convergência entre pesquisa, assistência e participação dos sujeitos envolvidos na prática, concomitantemente ao processo de construção de conhecimento. Propõe a reflexão e a produção de conhecimentos norteadores da prática com teorização e investigação dos fenômenos emergentes da assistência, no contexto onde ela acontece (TRENTINI, PAIM, 2004; TRENTINI; BELTRAME, 2006).

Essa metodologia está orientada para a resolução ou minimização de problemas na prática ou para a realização de mudanças e/ou introdução de inovações nas práticas de saúde, o que poderá levar a construções teóricas; portanto, a pesquisa convergente é compreendida e realizada em articulação com as ações que envolvem pesquisadores e demais pessoas representativas da situação a ser pesquisada numa relação de cooperação mútua (TRENTINI; PAIM, 2004).

Para a utilização da metodologia, seguiu-se algumas fases, sendo elas: concepção, instrumentação, perscrutação e interpretação.

Na fase de concepção, estabeleceu-se a área de interesse, seus aspectos teóricos e práticos e também o interesse dos profissionais envolvidos, levando a considerar o tema proposto para a pesquisa, levantando à questão norteadora e os objetivos elaborados a sustentação teórica, introdução e justificativa do estudo. Na fase de instrumentação, as decisões metodológicas adotadas, são referentes ao espaço de pesquisa, participantes e métodos de coleta e análise dos dados. Já na fase de perscrutação, foram estabelecidas e adotadas as estratégias de obtenção de dados, seguindo-se a fase de análise. A fase de interpretação, finaliza a metodologia, onde através dos processos de síntese, com análise subjetiva das associações e variações dos dados; de teorização, conferindo fundamentação

teórica à interpretação das informações relacionadas na síntese; e de transferência, atribuindo significação aos resultados, com a explicitação de seus reflexos na assistência (TRENTINI, PAIM; 2004).

A metodologia utilizada seguiu as seguintes etapas:

Tabela 1 – Descrição das etapas da pesquisa e condução do projeto.

Etapas da Pesquisa	Condução do Projeto
Concepção	<ul style="list-style-type: none"> • Desvelar a prática dos enfermeiros das ESF no rastreamento do CCU na APS do município de Uberaba – MG.
Instrumentação	<ul style="list-style-type: none"> • Cenário/Espaço da Pesquisa: ESF do município de Uberaba- MG (conforme critérios de inclusão). • Participantes: Enfermeiros das ESF (conforme critérios de inclusão). • Estratégias de Motivação: A necessidade de alcançar a cobertura no rastreamento do CCU no município visto à diferença nesse desempenho entre os enfermeiros das equipes. Com isso, pretendeu-se realizar uma aproximação do cotidiano prático desses enfermeiros.
Perscrutação	<ul style="list-style-type: none"> • Realização do grupo focal.
Análise e interpretação	<ul style="list-style-type: none"> • Simultâneo ao processo de Perscrutação - Análise de conteúdo (Bardin).

Elaborada pela autora, 2022.

A pesquisa qualitativa não se preocupa em quantificar a realidade. Lida com valores, atitudes, percepções, significados, crenças e motivos que embasam a interpretação profunda dos fenômenos e das relações e que não teriam razão em ser quantificados como variáveis (MINAYO, 2014). Assim, a abordagem qualitativa considera a existência de uma correlação entre o sujeito e o mundo real, que não é considerada em números. Compreende fenômenos inseridos em contextos naturais, na tentativa de interpretar os significados e percepções dos participantes que vivenciam o problema em estudo (BASTOS; SANTOS, 2013).

5.2 LOCAL DO ESTUDO

O presente estudo foi realizado por meio de encontros via Plataforma digital de videoconferência (*Google Meet*), liderados pela pesquisadora que exerceu o papel de moderadora do grupo, acompanhada por duas profissionais da enfermagem, auxiliando como observadoras e realizando as anotações em diário de campo. A utilização da plataforma digital possibilitou a presença dos enfermeiros de forma acessível e em horário oportuno, autorizado previamente pela Secretaria Municipal de Saúde.

5.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO

A população do estudo foi composta por enfermeiros que atuam nas ESF da cidade de Uberaba – MG, perfazendo total de 33 profissionais.

5.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Foram incluídos no estudo, os enfermeiros que atuam nas ESF, da zona urbana, da cidade de Uberaba – MG.

5.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos os enfermeiros que estavam afastados ou em férias e, aqueles que não foram encontrados após três tentativas para agendamento do grupo focal.

5.6 COLETA DE DADOS

A técnica utilizada para coleta de dados nessa investigação foi o grupo focal, por favorecer a comunicação e interação grupal. Optou-se por ela, a fim de coletar o material empírico, destacando que a mesma é formada por um conjunto de pessoas reunidas com o objetivo de discutir determinada temática, proposta pelo pesquisador, sendo que o objeto de pesquisa e a realização dessa atividade devem seguir critérios que permeiam características comuns vivenciadas pelos indivíduos (GATTI, 2005).

A estratégia de utilizar o grupo focal permite aos participantes, um ambiente com menos formalidades onde possam sentir-se mais confortáveis em expressar suas opiniões, diminuindo o sentimento de intimidação quando ocorre a realização

de entrevistas individuais. Esse tipo de método facilita a exposição dos fatos em torno do fenômeno (BARBOUR, 2009).

Historicamente, a técnica do grupo focal surgiu para responder as demandas de trabalhos distintos e, por volta da década de 1940, foram criadas para fins de investigação as reações às propagandas de rádio durante a Segunda Guerra Mundial. Foram denominadas entrevistas focais e aliadas aos métodos quantitativos, havia uma pequena diferenciação entre entrevistas individuais e grupais, mesmo que tenha sido reconhecido o seu potencial na produção de dados (BARBOUR, 2008).

No período pós-guerra, os grupos focais tornaram-se instrumentos de pesquisa para marketing, à opinião pública e resolução de problemas organizacionais, mas, com o avanço do século XX, os campos se expandiram e, começaram a ser utilizados em pesquisas em ciências sociais, serviços de saúde e trabalhos de desenvolvimento comunitário (NÓBREGA, 2016; BARBOUR, 2008).

O grupo focal é considerado uma técnica específica das pesquisas com abordagem qualitativa e, proporciona a interação grupal para produzir dados que podem ser menos acessíveis fora do contexto interacional. Com essa técnica, é possível coletar dados, diretamente dos depoimentos de um grupo, relatando suas experiências e percepções, em torno de determinado tema de interesse coletivo (BUSANELLO et al., 2013).

Para coleta de dados, foram realizadas três tentativas para o recrutamento dos enfermeiros atuantes nas ESF, da zona urbana, do município de Uberaba, Minas Gerais, conforme descrito nos critérios do estudo. Fez-se contato através de aplicativo de mensagem *WhatsApp*, em diversos horários, por vários dias sendo que, houveram tentativas nas quais não houve retorno.

A formação do grupo focal definida após o levantamento dos retornos, realizados com auxílio e apoio por parte da SMS, que emitiu um comunicado aos profissionais, autorizando a pesquisadora a realizar os encontros em horário reservado à Educação Continuada dos mesmos que, já tem fixado no seu quadro de trabalho. Desta maneira, foi possível atingir uma maior quantidade de profissionais, para participarem dos esclarecimentos da pesquisadora sobre a importância do estudo em si.

Os encontros tiveram duração, com a média de 1h10 minutos cada. Os enfermeiros tiveram autorização de participarem dentro do horário de expediente, o

que possibilitou atingir um número considerável de profissionais que, tiveram acesso ao encontro, de forma remota, via *Google Meet*, através dos computadores das unidades onde são alocados e/ou através de seus aparelhos de telefone.

Foram realizados quatro encontros, pela plataforma *Google Meet*, onde cada encontro foi composto por 10 participantes, no máximo. O acesso às reuniões *online* ocorreu através de link disponibilizado a cada participante onde, previamente, através da colaboração e autorização da Secretaria de Saúde do município, por via de um comunicado aos enfermeiros, os mesmos foram convidados, em data e hora pré-definidas.

Durante a reunião, foi realizada primeiramente uma explicação sobre o motivo do encontro, seus objetivos e importância relacionada ao trabalho desses profissionais acerca do rastreamento do CCU no âmbito das ESF. Logo após, foi disponibilizado o link para acesso ao Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e, o questionário sociodemográfico para caracterização das participantes, via plataforma *Google Forms*.

Após o preenchimento dos TCLE e aceitação à participação no estudo, foi dado início ao grupo focal, tendo todo o áudio, gravado em mídia digital, para transcrição das falas na íntegra, após a coleta dos dados. Além da gravação, realizou-se diário de campo com a finalidade de documentar as expressões, gestos, emoções que emergiram, dispensando o uso de gravação em vídeo, a fim de evitar a inibição dos participantes durante o encontro.

Para condução do grupo focal, utilizou-se um roteiro, com questões norteadoras (APÊNDICE B), submetido à validação aparente e de conteúdo, por três doutores, peritos na metodologia de pesquisa e/ou na temática do estudo. Para caracterização dos participantes, utilizou-se um questionário, elaborado pela autora do estudo que, também foi validado, assim como o roteiro norteador.

Ressalta-se que os participantes foram identificados de maneira a se preservar o nome verdadeiro de cada sujeito.

Para a realização desta técnica de coleta de dados, ressalta-se a importância do moderador conduzir a discussão sem interferir indevidamente, evitando-se a exposição de opiniões pessoais e, assim, contribui para que os encontros e discussões dos participantes do grupo sejam conduzidos de forma (RESSEL, 2008).

A moderadora, nesse estudo, teve o papel fundamental em facilitar a dinâmica entre os participantes, realizando quando pertinente, o incentivo de

participação de todos os presentes, rodiziando a contribuição dos mesmos, a fim de potencializar as discussões. As observadoras, ambas enfermeiras (doutorandas), tiveram participação na observação e escuta das discussões bem como, auxiliando o controle de tempo, gravação e registro nos diários de campo, das expressões advindas dos participantes, que mantiveram suas câmeras ligadas, durante os encontros.

O diário de campo é um instrumento que permite o registro detalhado do conteúdo das observações no campo de pesquisa, envolvendo a descrição do ambiente, as reflexões e perspectivas do pesquisador, incluindo suas observações pessoais e descobertas durante a fase de coleta de dados (CARVALHO et al., 2019). As anotações registradas, embora não tenham seguido um roteiro delimitado, foram fundamentais e utilizadas na análise dos dados.

5.7 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados emergidos do grupo focal foram gravados em meio digital e transcritos, na íntegra. As informações foram analisadas por meio da análise de conteúdo, modalidade temática, pela própria pesquisadora.

A análise de conteúdo representa um conjunto de técnicas de análise das comunicações, com o objetivo de obter conteúdo descritivos das mensagens, indicadores quantitativos ou não, que permitam inferir conhecimentos relacionados às condições de produção dessas mensagens (BARDIN, 2016).

Foi utilizado o software *Atlas t/ 8*, após a transcrição dos dados, afim de auxiliar na construção das categorias temáticas que emergiram nos depoimentos, por meio dos recortes das falas transcritas.

A análise de conteúdo representa um conjunto de técnicas de análise das comunicações, com o objetivo de obter conteúdo descritivos das mensagens, indicadores quantitativos ou não, que permitam inferir conhecimentos relacionados às condições de produção dessas mensagens (BARDIN, 2016).

A análise de conteúdo, segundo Bardin (2010), contempla três etapas: a pré análise, a exploração do material e o tratamento e interpretação dos resultados.

Na pré análise, realizou-se a organização do material coletado, realizando leitura exaustiva dos dados, sistematizando as ideias iniciais, analisando-as e realizando os recortes de texto, respondendo os objetivos do estudo.

A exploração do material constituiu a segunda fase, que ocorreu a exploração do material com a definição de categorias (sistemas de codificação) e a identificação das unidades de registro. Nesta fase, realizou-se uma descrição analítica de forma mais aprofundada, realizando os recortes pertinentes nas falas, reduzindo-se o texto a expressões significativas. Dessa forma, a codificação, a classificação e a categorização são básicas.

E logo a última fase, realizou-se o tratamento dos resultados, interpretação e inferência onde, na qual foram destacadas as informações a fim de realizar análise reflexiva e crítica e as interpretações inferenciais.

As falas gravadas em áudio, tiveram as informações obtidas, transcritas pela pesquisadora, na íntegra e, logo após, foram exportadas para o software *Atlas ti*, versão 8. O processo de análise teve como base a análise de conteúdo (BARDIN, 2010) em associação ao software.

Durante a transcrição dos dados, garantiu-se o anonimato e a ética, preservando-se os nomes dos profissionais, substituindo-os por siglas das quais, onde lê-se: E: referindo-se à enfermeira ou enfermeiro, seguida de um número.

5.8 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

O trabalho foi desenvolvido de modo a garantir o cumprimento dos preceitos da Resolução 510/2016, sobre pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2016).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (CEP UFTM), via Plataforma Brasil, com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 52612521.0.0000.5154.

Inicialmente foi enviado um ofício (APÊNDICE E) para conhecimento e autorização da Secretaria de Saúde (SMS), do município em foco no estudo. Com a autorização deferida, o projeto foi submetido ao CEP da UFTM. Somente após a sua aprovação, foi iniciado o estudo. Foi entregue uma cópia do projeto sumarizado e do parecer de aprovação do CEP à SMS.

Foi utilizado o TCLE (APÊNDICE D) com os participantes, preenchidos via *Google Forms*, com link disponibilizado no início das reuniões. Antes da coleta de aceite, foi realizado pela pesquisadora, um esclarecimento expondo as informações

contidas no termo e sobre a pesquisa. Após o aceite, as reuniões prosseguiram na sala de videoconferência via *Google Meet*. Cabe elucidar que, todas as informações coletadas ficarão sob os cuidados da pesquisadora responsável e, armazenadas por um período de cinco anos e, descartadas após esse prazo.

5.9 CENÁRIO DA PESQUISA

O presente estudo foi desenvolvido de maneira remota, com encontros via plataforma de videoconferência, *Google Meet*, com os enfermeiros atuantes nas ESF, da cidade de Uberaba – MG.

A ESF visa à reorganização da Atenção Básica (AB) de acordo com os preceitos do SUS, sendo considerada pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da AB (BRASIL, 2014).

6 RESULTADOS

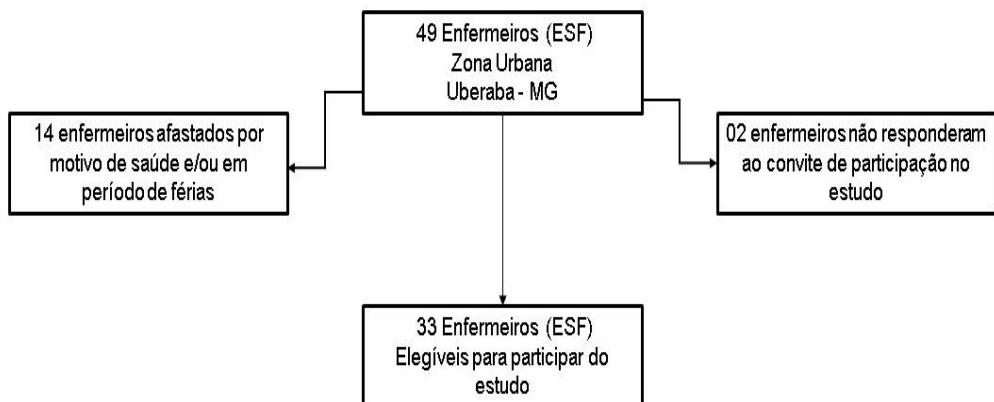
Serão apresentados, inicialmente, os resultados referentes à caracterização do perfil sociodemográfico e profissional dos enfermeiros participantes do estudo e, logo em seguida, as categorias temáticas que emergiram através dos relatos, no grupo focal.

6.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Do total de 49 enfermeiros atuantes nas ESF, referentes à zona urbana, à época da coleta dos dados, houve a participação, neste estudo, de 33 profissionais, que atenderam aos critérios de inclusão, conforme demonstrado na figura 1.

No período de dois meses, dos 49 enfermeiros com possibilidade de participação no estudo, 14 profissionais estavam de férias ou afastados por motivos de saúde, sendo excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão da pesquisa. Foram realizadas três tentativas de contato, sem retorno de dois enfermeiros.

Figura 1 – Fluxograma dos enfermeiros atuantes nas ESF, da cidade de Uberaba-MG, participantes do estudo.



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

Cabe ressaltar que, à medida que foram realizadas as tentativas de convite aos enfermeiros para participarem do estudo, houveram situações identificadas, pela pesquisadora como: não retorno às mensagens enviadas ou telefonemas, realizados em horário apropriado.

A Tabela 1 evidencia a caracterização dos enfermeiros participantes desta pesquisa, em relação à idade, ao sexo, ao estado civil e à escolaridade, à época da coleta dos dados.

Tabela 1 - Caracterização dos enfermeiros atuantes nas Estratégias de Saúde da Família, segundo idade, sexo, estado civil, escolaridade. Uberaba-MG, 2022.

VARIÁVEIS	N=33	%
Idade (anos)		
29 39	18	54,5
40 50	12	36,4
51 57	3	9,0
Sexo		
Feminino	32	97
Masculino	1	3
Estado Civil		
Solteiro	8	24,24
Casado	20	60,60
União Estável	2	6,06
Divorciado	3	9,09
Viúvo	0	0
Escolaridade		
Especialização	22	66,6
Mestrado	10	30,3
Doutorado	01	3,03

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Constatou-se que dos 33 participantes, 32 (97%) foram do sexo feminino e 01 (3%) do sexo masculino, na faixa etária de 29 a 57 anos de idade, sendo que 22 (67%) possuem especialização, 10 (30,3%) mestrado e 1(2,7%) doutorado, como escolaridade e, a maior parte, com estado civil relatado como casados (60,6%).

6.1.1 *O agendamento na minha unidade e a procura das mulheres pelo exame*

A categoria temática, “*O agendamento na minha unidade e a procura das mulheres pelo exame*”, reúne discursos, apresentados pelas participantes, referentes

à rotina de agendamento nas Unidades e a maneira como é realizado, revelando a importante realidade vivenciada pelos profissionais e pacientes. Nesta perspectiva, os participantes demonstraram em suas falas, qual o tipo de rastreamento realizado em seus trabalhos e o motivo pelo qual optam por agendar o rastreamento, como exemplificado, em seguida:

“Uma vez a gente até tentou fazer esse oportunístico [refere-se ao agendamento] aí, só que a gente não teve uma adesão muito boa. Acaba... acabava sobrando vagas e tudo mais. Então a gente deixou somente o agendado.” (E2)

“(...) se tem poucas mulheres agendadas naquela semana, se tem mulher na sala de espera pra passar em consulta com o clínico ou por outro motivo que tá na Unidade, a gente oferece, a gente fala: “Olha como é que tá seu Papanicolau, tá em dia? Tem vaga pra essa semana, pra semana que vem... não quer aproveitar?” (E5)

“Geralmente a gente agenda por telefone mesmo, né?! Não tem assim muita dificuldade pra agendar. Mas geralmente o que a (E2) falou, a gente agenda, às vezes a agenda tá sempre cheia e sempre tem muita falta. Então a gente nunca consegue atingir aquela meta. Bom... lá na minha Unidade, eu até, é...[pausa breve] quando entrei, tentei traçar uma estratégia pra fazer o agendamento programado, mas... não consegui, porque as nossas atribuições são tantas, né? ” (E8)

“Às vezes, eu conseguia fazer algum oportunístico, mas... é mais difícil porque a sala do consultório ginecológico, às vezes, tava na maioria das vezes, tá ocupada. Então eu tinha que fazer o programado mesmo porque tinha que deixar separado, um dia que a sala tivesse disponível pra mim e, aí eu agendava as pacientes”. (E9)

Quanto aos obstáculos encontrados nos agendamentos de rastreamento de CCU, nas Unidades as quais são alocados, os participantes demonstraram, em grande parte, dificuldades em realizar os exames e consultas, devido a problemas estruturais, em suas percepções, como exemplificado, nos relatos que se seguem:

“Raramente... a gente, às vezes faz... faria sem ser programado, né? É pelo mesmo motivo: a sala tá ocupada e, também nem sempre a gente tá disponível, né? ”. (E10)

“Na minha Unidade também trabalhamos com agendamento, exatamente por causa da estrutura física e quantitativo de atendimentos. Já tentamos atender de acordo com a demanda espontânea, mas não teve muita adesão”. (E7)

Na categoria temática “O agendamento na minha unidade e a procura das mulheres pelo exame”, constatou-se que os participantes perceberam que os agendamentos oportunísticos não são possíveis de se realizar em suas rotinas diárias de trabalho em decorrência de determinada falta de estrutura física para ofertarem os atendimentos às mulheres que procuram o serviço de saúde, que os mesmos são alocados. Outra importante percepção registrada nas falas, é a falta de adesão da população sob demanda espontânea.

Ficou claro, através de algumas falas que, há proatividade por parte dos profissionais em realizar os rastreamentos, de forma a facilitar o acesso e adesão das mulheres que procuram o serviço de saúde, apresentando por algumas vezes desistências sem avisos prévios.

“Já aconteceu, por exemplo, de eu ver necessidade de agendar algum exame fora de horário e, por exemplo, aí eu... eu faço a coleta, sei lá, toda segunda à tarde, e aí aquela paciente nesse dia, ela não pode ir, ela não pode ir à tarde. Aí eu agendo algum exame fora do meu... do que seria o meu horário de rotina né, vamos dizer assim. Mas realmente a gente precisa de... de agendar os exames (E5) ”.

“Então, se tem poucas mulheres agendadas naquela semana, se tem mulher na sala de espera pra passar em consulta com o clínico ou por outro motivo que tá na Unidade, a gente oferece, a gente fala: “Olha como é que tá seu Papanicolau, tá em dia? Tem vaga pra essa semana, pra semana que vem... não quer aproveitar? ” (E8)

Ressalta-se também, a importância das campanhas anuais, focadas na prevenção, como o caso do “Outubro Rosa”, que foi considerado como grande facilitador pelos enfermeiros pois, é um dos períodos de maior adesão aos exames, realizados nas Unidades de Saúde, mas que ainda assim, sofre com atrasos nos laudos, sendo um dificultador também, como exposto nas falas a seguir:

“A procura realmente é mais prevalente no mês de outubro né, pelo Outubro Rosa, e é o mês, a época do ano que a gente mais [ênfase] atrasa os resultados. Então o pessoal ficou muito [ênfase] bravo e no próximo ano fala “Eu não vou fazer com vocês, vou fazer particular. ” (E11)

“A gente tem sempre aquelas que já estão acostumadas a fazer, e é sempre aquele mesmo público e geralmente elas deixam muito pra outubro. ” (E5)

Constatou-se, por meio da referida categoria temática que os profissionais realizam a tentativa de recrutar e agendar as mulheres, de forma a possibilitar o rastreamento, facilitando o acesso aos exames, mas, ocorrem muitas desistências ou o não aceite em se realizar os exames, quando convidadas, diante a presença nas Unidades. Para os enfermeiros, mesmo diante aos episódios relatados, ainda se faz o esforço para atingir o máximo de mulheres em suas respectivas áreas de abrangência.

6.1.2 A equipe como parceira na busca ativa

A categoria temática **A equipe como parceira na busca ativa** contempla depoimentos referentes ao trabalho desempenhado pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), na busca ativa à população a fim de realizar os rastreamentos, das mulheres provenientes de suas áreas de abrangência. Nas falas, foi possível identificar que esse profissional foi citado por diversas vezes como um dos principais na busca ativa por pacientes, podendo ser exemplificado a seguir:

“A gente trabalha dessa forma, mais com agente comunitário mesmo. Porque elas já têm o levantamento das mulheres que estão né, na faixa etária preconizada. E aí elas fazem a busca, vê as que já estão no período de coletar e já fazem a [pausa breve] na visita elas já programam”. (E5)

“Na minha unidade eu pedi pras agentes é [pausa breve]... fazerem esse levantamento e a gente fez também convites para elas distribuírem nos domicílios”. (E18)

“A minha área tem muito população jovem que não aceita cadastro e que trabalha, vários tem plano de saúde, não utiliza o posto. Então elas [as agentes comunitárias de saúde], têm a listagem daqueles que... daqueles que realmente frequentam né... daquelas mulheres que realmente frequentam. Então é através da visita das agentes, né? E também dessas listagens né, que a gente passa pra Secretaria [de Saúde do município]”. (E22)

“Eu tenho uma lista de planilha de todos os usuários da área separados por micro áreas. Na maioria das vezes, a busca ativa é feita com o agente comunitário de saúde. Durante os atendimentos da Unidade também verificamos a situação da usuária, principalmente, as que passam por consulta com o ginecologista,

mas a maior demanda de agendamentos de exames é feita pelos ACS". (E29)

Os enfermeiros levantaram durante seus depoimentos, a questão da participação de outros profissionais, que compõem as equipes, na orientação sobre a importância da realização do rastreamento. Percebeu-se que, durante os atendimentos realizados por outros profissionais, aproveita-se a oportunidade de as pacientes estarem nas Unidades, e lhes é realizado o convite e orientado sobre o exame colpocitológico, como apresentado nas falas adiante:

"A gente faz uma parceria também com a odontologia durante a consulta, que elas encaminham pra nós e vice-versa, né? Temos a ginecologista que encaminha pra nós e eu oriento bastante também o pessoal, os técnicos de enfermagem que às vezes vai aferir uma pressão ou fazer algum procedimento, eles fazem essa orientação. E a recepção também. " (E2)

"A gente usa todos os membros da equipe pra fazer essa busca ativa, seja na consulta de enfermagem comigo; seja a técnica de enfermagem numa vacina; seja com agente comunitário na... na visita domiciliar". (E7)

A categoria temática **A equipe como parceira na busca ativa** evidenciou que quando o enfermeiro desempenha seu trabalho juntamente com a equipe da sua Unidade, de forma efetiva, consegue-se alcançar uma maior parcela da população em sua área de abrangência, fazendo com que essas pessoas consigam ter acesso a informação e a disponibilidade da realização do rastreamento de CCU.

A presente categoria, demonstrou falas reflexivas onde revela-se que, é possível realizar a busca ativa dos usuários de forma organizada, de forma a atingir as metas de trabalho estabelecidas mas, por outro lado, também, revelaram que uma parcela do público-alvo, não realiza cadastro nas Unidades ou, não estão dentro da faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde para realização do exame e/ou preferem realizar os exames, em um serviço de saúde particular, o que é percebido como um dificultador na prática dos profissionais.

6.1.3 Na minha Equipe, eu não consigo bater a meta e, nunca consegui: dificultadores para realização do rastreamento.

Na categoria temática ***Na minha Equipe, eu não consigo bater a meta e, nunca consegui: dificultadores para realização do rastreamento***, foram relatadas as percepções dos enfermeiros acerca dos fatores que dificultam a realização dos rastreamentos, na sua prática de trabalho diária. A rotina de trabalho nas Unidades de Saúde onde são alocados, por vezes, sobrecarrega o profissional com determinadas tarefas, deixando outras, pelas quais há metas para alcançar, em segundo plano ou, até mesmo a estrutura física dos seus locais de trabalho e a baixa adesão da população em realizar os exames, pelo sistema público de saúde, devido ao tempo de emissão dos resultados, como exemplificado nos depoimentos que se segue:

Em relação à demora na emissão dos resultados de exames realizados nas UBS, observou-se que, os enfermeiros levam e têm essa reivindicação há um longo tempo, tanto por parte da população atendida, quanto dos próprios profissionais que se encontram em dificuldades ao repassar as orientações para as pacientes.

“Isso já vem sendo discutido, acho que desde quando eu entrei na prefeitura, tem cinco anos, há pouco tempo né, mas... cinco anos é muita coisa já de discussão da mesma... mesma pauta, né? [referindo-se a demora dos resultados].”(E15)

“Tem clínicas aí cobram 15, 30 reais e faz o Papanicolau na mulher. Dois, três dias, tá o resultado na mão. Não é o caso da... da... do que acontece com a gente, infelizmente, né? Então isso aí dificulta um pouco, elas... elas [as pacientes] se desanimam, né? Porque assim, eu, enquanto paciente, se eu for fazer um Papanicolau, demorar dois meses pra pegar o resultado, eu desanimo. ”(E22)

“Do exame que demora muito, na minha Equipe, eu não consigo bater a meta, nunca consegui. Mesmo abrindo dois dias de Papanicolau, já cheguei a agendar 80 mulheres no mês, o máximo que eu consegui coletar, no máximo foi 25, 30 mulheres. Num dá pra abranger o público alvo todo mesmo não. Talvez essa questão que a E6 falou influencia bastante da demora do resultado. ”(E10)

“A questão do tempo de demora do resultado, eu acho que é um fator importante sim. E... [pausa breve] não é uma dificuldade de agenda. Eu acho que em todas as Unidades [UBS], existe a disponibilidade do exame, acho que ninguém não tem muitos empecilhos pro agendamento. ”(E17)

“Existe a resistência, devido à demora do exame, né? E... às vezes, as Agente Comunitária não encontra essa paciente no domicílio, devido ao horário de trabalho, né? A questão da demora do resultado. Isso dificulta bastante porque, desanima as pessoas de coletarem, né? Então, demora aí, muito tempo. As pessoas coletam num ano, no outro ano já não coletam por conta dessa demora. ” (E1)

Por meio dos discursos que emergiram, evidenciou-se que a categoria temática ***Dificultadores para realização do rastreamento: na minha Equipe, eu não consigo bater a meta e, nunca consegui***, desvelou que a população cria certa resistência em realizar o exame, na rede pública, devido à demora na entrega dos resultados, fazendo com que, migrem para a rede particular com a finalidade de tê-lo em um tempo menor. Através das falas, percebeu-se também que, o custo do exame torna-se, de certa forma, acessível para a população, fazendo com que procurem essa alternativa.

Além da demora na entrega dos resultados, foi apontado como fator dificultador, os cadastros desatualizados das pacientes que, por muitas vezes, trazem consigo, cartões do SUS com numeração desatualizada. Isso ocorre, segundo os depoimentos, devido a pacientes que provêm de outras cidades ou estados, e que por vezes não tem seus cadastros refeitos, falta de profissionais para a realização das atualizações antes das consultas. Outro fato que se percebeu, foi a demora para a realização do protocolo de coleta dos exames e encaminhamento dos mesmos ao laboratório responsável, nas Unidades, fazendo com que contribua para a demora dos resultados.

“Eu não vou nem falar quem são os responsáveis, profissionais responsáveis, que eu acho que é um problema em todas as Unidades, essa atualização de cartão SUS. ” (E5)

“A mulher vai lá, faz com o cartão SUS é antigo. Na hora da gente poder checar um resultado, você procura lá e, já não tem. Ela chega com o novo, que atualizou bem depois. Uma coisa que deveria ter feito ali na hora antes dela ser consultada pela gente. ” (E7)

“Às vezes pode dificultar... às vezes a gente coleta o exame, protocola e demora um pouquinho a ser encaminhado para o laboratório. Então acaba demorando mais [foi dado ênfase na questão da demora] ainda, o laudo desse exame. Então isso é uma

coisa que dificulta também. Dificulta a demora do resultado e o déficit de profissionais" (E10)

"É igual a [E17]... ela falou sobre quando o ginecologista colhe. Só que às vezes o ginecologista colhe, mas ele não lança no SISCAN. A gente esbarra em outra barreira... porque aí ele não acessa o SISCAN, ele não lança... e aí, às vezes, a gente fica com aquela lâmina ali, pendente, pra depois a gente [deu ênfase nessa parte da fala] lançar ela no sistema, né? " (E19)

A questão de estrutura nas Unidades, também foi citado como fator que dificulta no trabalho desses enfermeiros que, levantaram a falta de uma sala para realização dos exames, de forma que não necessite dividi-la com outros profissionais.

"Outra coisa que dificulta... às vezes a gente não tem uma sala específica pra você realizar a coleta, tem que dividir ela com outros profissionais. " (E3)

"Na Unidade, também divido sala com outros médicos e nem sempre tem sala à disposição pra realizar consulta de enfermagem e o Papanicolau. " (E25)

7 DISCUSSÃO

7 DISCUSSÃO

Foram analisadas as formas de rastreamento do CCU na prática dos enfermeiros, assim como foram identificados as dificuldades e o processo de trabalho que esses profissionais enfrentam. Através das categorias, emergidas das falas dos participantes, presentes nos grupos focais, percebeu-se que os achados mostraram muitos desafios e obstáculos para a realização do rastreamento de câncer de colo do útero.

As categorias temáticas foram separadamente organizadas, mas, elas se complementam, o que permite para uma melhor compreensão das falas, advindas dos profissionais de enfermagem que lidam diretamente com a prática do rastreio do CCU, em suas respectivas Unidades de Saúde.

Os participantes foram caracterizados de acordo com os critérios de inclusão, do presente estudo e, obedeceu-se ao que apresenta na literatura, quanto ao número de participantes em cada grupo focal formado e, para segurança e cuidado sanitário, em decorrência à pandemia pelo COVID-19, foram realizados os encontros, todos de maneira online, via plataforma *Google Meet*.

Segundo descrito na literatura, cada grupo focal, pode ter o número aceitável entre 8 e 15 pessoas, no máximo, atentando-se ao objetivo do estudo realizado, por cada pesquisador (KINALSKI, 2017). Nesta pesquisa, foram realizados 4 grupos focais, em datas diferentes e, os objetivos foram atingidos em um único encontro com cada grupo.

O perfil sociodemográfico dos enfermeiros participantes, revelou que a prevalência do sexo feminino, evidenciando o quanto a enfermagem é uma profissão marcadamente feminina desde sua origem. Esse protagonismo da mulher, dentro da profissão, se torna elemento relevante para o desempenho da função, podendo contribuir ou comprometer o rastreamento e prevenção do câncer do colo do útero (OLIVEIRA et al., 2020). O perfil educacional predominou, em sua maioria, possuindo alguma especialização.

A categoria ***O agendamento na minha unidade e a procura das mulheres pelo exame*** mostrou através das falas que, no cotidiano da prática profissional dos enfermeiros das ESF, o rastreamento do câncer de colo do útero, de maneira oportunística, enfrenta mais desafios e obstáculos para ser realizado em comparação aos exames agendados. Foi possível observar que, mesmo ocorrendo

o agendamento, ainda ocorrem faltas e/ou desistências das pacientes. Além disso, os agendamentos não encontram empecilhos para serem realizados e, de acordo com os depoimentos, as agendas nas Unidades, sempre têm vagas para a realização dos exames.

Outro fato que chamou a atenção, é a questão da falta de estrutura para a realização do rastreamento oportunístico, como a falta de salas e/ou o compartilhamento das mesmas para a realização de consulta de enfermagem e rastreamento. Na percepção dos profissionais, essa falha na estrutura das Unidades, impossibilita atingir um maior público para a realizar os rastreamentos. A atuação do enfermeiro é tida como essencial na prevenção do câncer de colo do útero e, estar inserido na atenção básica abrange desde o acolhimento e sensibilização das mulheres até o diagnóstico, por meio da realização da coleta de material para o exame (OLIVEIRA et al., 2020).

A categoria ***A equipe como parceira na busca ativa*** trouxe para as discussões a importância do ACS nas equipes, o que condiz com a literatura, onde estudos destacam esse profissional como o ator de maior capacidade de articulação entre a APS e a comunidade. O enfermeiro, por sua vez, possui uma atuação de liderança nas equipes da ESF e que ele pode sim, ser um grande facilitador para o alcance da adesão das mulheres ao papanicolau (MOURA; DA SILVA, 2017).

O trabalho realizado de forma conjunta, onde todos os profissionais colaboram uns com os outros, faz com que a população seja cada vez mais sensibilizada e orientada à realização do exame. O trabalho multiprofissional, no que abrange a APS, A organização de trabalho, proposta pela ESF, aponta para a necessidade de um trabalho em equipe, uma vez que a junção dos olhares de diferentes categorias profissionais favorece a interdisciplinaridade e, assim o que interfere de forma positiva na resolubilidade dos problemas de saúde existentes na comunidade assistida, além de proporcionar uma atenção integral aos indivíduos (BARRETO et al., 2019).

A categoria ***Na minha Equipe, eu não consigo bater a meta e, nunca consegui: dificultadores para realização do rastreamento***, apresentou falas pertinentes que demonstraram as dificuldades enfrentadas para a realização dos exames, em suas respectivas Unidades de Saúde. A questão da meta estabelecida, para ser atingida, mensalmente, pelos enfermeiros, não condiz com a vivência dos mesmo em atingi-las, devido à: falta de estrutura nas Unidades, impossibilitando que

as mesmas tenham uma sala para realização das consultas de Enfermagem e exames; o compartilhamento das salas disponíveis e que em maioria dos casos, os enfermeiros cedem as mesmas a outros profissionais; foi relatado a questão de sobrecarga de funções/tarefas fazendo com que esses profissionais adiem ou reagendem nas suas tarefas semanais, os exames e consultas de enfermagem; e o fato relatado com unanimidade, pelos participantes, como fator que mais dificulta a prática do rastreamento, a demora pela emissão dos laudos dos exames realizados, fazendo com que, muitas pacientes optem pela realização, na rede particular e, que por vezes, procuram as Unidades de Saúde, a fim de emitirem um pedido para realizar o exame, para conseguirem desconto no valor do mesmo.

Como relatado nos depoimentos, a procura pela realização de exames de Papanicolau, aumenta por volta do mês de outubro, devido às ações em torno da campanha do Outubro Rosa, marcado por questões com foco na prevenção do CCU e de mama. Mesmo com a alta demanda de exames, no referido mês, os outros meses do ano também são marcados, segundo os relatos, por longo tempo para protocolar e emitir os resultados. Com isso, as pacientes demonstram insatisfação, fazendo com que, por muitas vezes, não procure as Unidades para tornar a fazê-lo novamente.

Os resultados evidenciam que os enfermeiros reconhecem as dificuldades que permeiam o processo de trabalho, diariamente, e, mesmo diante reclamações sobre o assunto, não reconhecem ações sendo realizadas para que haja melhora nos serviços que prestam à comunidade.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS ---

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou analisar como se dá o rastreamento de CCU, realizado por enfermeiros que atuam nas ESF da cidade de Uberaba – MG.

Os participantes do estudo, apresentaram os obstáculos e facilidades acerca do desempenho em executar os exames de rastreio, assim como, têm a percepção da importância da equipe como um todo, trabalhando de forma multiprofissional, a fim de alcançarem as mulheres que cabem na faixa etária de rastreio.

Na ótica dos enfermeiros do estudo, dentre os facilitadores para o rastreamento de CCU, envolve a extensão de horário de funcionamento nas unidades matriciais, tornando-se uma medida para que mais mulheres possam ter oportunidade de realizar o exame, fora do horário de trabalho e, a cooperação e ajuda dos demais profissionais atuantes nas Unidades. Através de uma consulta realizada por essas mulheres, aproveita-se e questiona se há interesse em realizar o exame, encaminhando a mesma para agendamento.

Por outro lado, os enfermeiros enfrentam dificuldades em sua atuação no rastreamento do câncer de colo do útero, relacionado principalmente a demora dos resultados dos exames, o que corrobora com a questão levantada pelos mesmos de que, as pacientes que buscam os laudos, não retornam nos anos seguintes devido a essa questão. Outro fator levantado nos depoimentos, é a questão da demora dos exames coletados para os laboratórios, mesmo após protocolados, contribuindo ainda mais para o tempo prolongado de espera.

Como limitações do estudo, destaca-se que a coleta de dados foi realizada em momento de pandemia, devido ao COVID-19 e, devido às restrições sanitárias de cuidados com aglomerações, optou-se pela coleta utilizando a técnica de grupo focal, de maneira remota, através da plataforma digital *Google Meet* e, com isso, possibilitou-se a participação de muitos profissionais, que ainda estavam presentes em suas Unidades de Saúde. Os mesmos, foram liberados nos horários e dias propostos, pela Secretaria de Saúde do município.

Acredita-se que a pesquisa poderá contribuir para que os órgãos competentes e responsáveis pela Atenção Básica, possa traçar medidas que oportunizem melhorias na atuação dos enfermeiros e no rastreamento do câncer de colo do útero. Entender como se dá a atuação desses profissionais, através de quem vivencia, torna-se uma boa oportunidade de valorizar e explorar a visão deles, para que se faça uma assistência à saúde com mais qualidade, equânime e que possa

cada vez mais atingir a população de maneira eficiente e, beneficiando o trabalho dos profissionais da saúde da Atenção Básica.

Como devolutiva, pretende-se retornar os resultados do estudo, à Secretaria Municipal de Saúde e, convidando os profissionais enfermeiros que atuam nas ESF do município, apresentando o trabalho finalizado. Faz-se necessário repensar estratégias que traga melhorias na atuação dos enfermeiros, quanto ao rastreamento de câncer do CCU e na devolutiva à população alvo.

A temática não foi esgotada e espera-se que possam ser realizados mais estudos, com outros olhares e percepções, objetivando melhorias para todos.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

- ARBYN, M. et al. Perinatal, Mortality and other severe adverse pregnancy outcomes associated with treatment of cervical intraepithelial neoplasia: meta-analysis. **BMJ**, London, v.337, p.1284, 2008. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2544379/>. Acesso em: 02 de setembro de 2019.
- BAKER M. L. et al. Paving pathways: Brazil's implementation of a national human papillomavirus immunization campaign. **Pan American Journal of Public Health**, Atlanta, v.38, n.2, p. 163-166, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26581058>. Acesso em: 02 de setembro de 2019.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70; 2016. 288 p
- BASTOS, L. C.; SANTOS, W. S. **A entrevista na pesquisa qualitativa: perspectivas em análise da interação**. Rio de Janeiro: Quartet: FAPERJ, 2013, 2004 p.
- BORSATTO, A. Z.; VIDAL, M. L. B.; ROCHA, R. C. N. P. Vacina contra o HPV e a prevenção do câncer do colo do útero: subsídios para a prática. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v.57, n.1, p.67-74, 2011. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_57/v01/pdf/10_revisao_de_literatura_vacina_hpv_prev_encao_cancer_colo_uterio_subsidios.pdf. Acesso em: 25 agosto de 2019.
- BUSANELLO, J. et al. GRUPO FOCAL COMO TÉCNICA DE COLETA DE DADOS. **Revista Cogitare Enfermagem**, v.15, n.2, p.358-364, 2013. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/32586/20702>. Acessoem: 02 de fevereiro de 2021.
- BRUINSMA, F.L.; QUINN, M. A. The risk of preterm birth following treatment for pre-cancerous changes in the cervix: a systematic review and meta-analysis. **BJOG**, Austrália, v.118, n.9, p.1031-1041, 2011. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1471-0528.2011.02944.x>. Acessoem: 05 de setembro 2019.
- CHAGAS, B. S. et al. Association Study between Cervical Lesions and Single or Multiple Vaccine-Target and Non-Vaccine Target Human Papillomavirus (HPV) Types in Women from Northeastern Brazil. **PlosOne**, v.10, n.7, p.1-13, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26176537>. Acesso em 05 de setembro de 2019.
- FERRAZ, E. T. R.; JESUS, M. E. F.; LEITE, R. N. Q. Ações educativas: papel da (o) enfermeira (o) na prevenção do câncer do colo do útero. **Brazilian Journal of Development**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 10, p.21083-21093, 2019. Disponível em:<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/3997/10493>. Acesso em: 03 de março de 2021.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATISTICA (IBGE). Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/uberaba.html> Acesso em: 04 de maio de 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Ações de Enfermagem Para o Controle do Câncer: Uma Proposta de Integração Ensino- serviço. Revista Atualizada e ampliada, Rio de Janeiro, 3^a ed., p. 628-630, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acoes_enfermagem_controle_cancer.pdf. Acesso em: 03 de março de 2021

INSTITUTO NACIONAL DE CANCER JOSE ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio a Organização de Rede. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero.** 2^a. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acesso em: 04 de maio de 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Parâmetros técnicos para o rastreamento do câncer do colo do útero.** Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/parametros_tecnicos_colo_do_uterio_2019.pdf. Acesso em: 16 de março de 2021.

KRIEKINGE, G. V. et al. Estimation of the potential overall impact of human papillomavirus vaccination on cervical cancer and deaths. Belgium, v.32, n.6, p.733-739, 2014. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X13015831#!>. Acesso em: 28 de agosto de 2019.

LORENZI, A.T.; SYRJÄNEN, K. J.; LONGATTO, A. Humanpapillomavirus (HPV) screening and cervical cancer burden. A Brazilian perspective. **VirologyJournal**, São Paulo, v.12, n.112, p.1-6, 2015. Disponível em: <https://virologyj.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12985-015-0342-0>. Acessado em: 05 de setembro de 2019.

MASCARENHAS, M. S. et al. Conhecimentos e Práticas de Usuárias da Atenção Primária à Saúde sobre o Controle do Câncer do Colo do Útero. **Revista brasileira de cancerologia**, Juiz de fora, v.66, n.3, p.1-8, 2020. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/1030>. Acessoem: 29 de março de 2021.

MELO, E. M. F. et al .Cervical cancer: knowledge, attitude and practice on the prevention examination. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília v. 72, n.3, p.25-31, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000900025&lng=en&nrm=iso. Access em: 28 Março de 2021.

MELO, M. C. S. C. et al. O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: o Cotidiano da Atenção Primária. Revista Brasileira de Cancerologia, Juiz de Fora, v.58, n.3, p.389-398, 2012. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/590/364>. Acesso em: 08 de abril de 2021.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 14^a ed. São Paulo, Hucitec, 2014, 407 p.

MOURA, JBLC; DA SILVA, GSV. Papanicolau: refletindo sobre o cuidado de enfermagem na atenção . Revista Pró-UniverSUS. 2017 Jan./Jun.; 08 (1): 12-16.

NOGUEIRA, I. S. et al. Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde na Temática do Câncer: Do Real ao Ideal. **Revista cuidado é Fundamental**, Maringá, v.11, n.3, p.725-731, 2019. Disponível em: [file:///C:/Users/Windows%207/Downloads/6730-Texto%20do%20Artigo-41646-1-10-20190402%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Windows%207/Downloads/6730-Texto%20do%20Artigo-41646-1-10-20190402%20(1).pdf). Acesso em: 08 de junho 2021.

OLIVEIRA, J. L. Y.; FERNANDES, B. M. Intervenções de enfermagem na prevenção do câncer cérvico-uterino: perspectivas das clientes. **Revista enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v.25, p.1-9, 2017. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/26242#:~:text=Conclusão%3A%20os%20enfermeiros%20devem%20combinar,promover%20a%20saúde%20das%20mulheres>. Acesso em: 08 de junho de 2021.

PINHEIRO, R.; MATTOS, R. **A Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde**. 4^a ed. Rio de Janeiro: IMS/UERJ – CEPESC – ABRASCO, 2007, 228 p.

PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde**. Uberaba. PMU. 2017.

ROSS, J. R.; LEAL, S. M.; VIEGAS, K. Rastreamento do câncer de colo de útero e mama. **Revista de enfermagem UFPE online**, Recife, v.11, n.12, p.5312-5320, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231284/2548>. Acesso em: 15 de março de 2020.

SANTOS-FILHO, M. V. C. et al. Prevalence of human papillomavirus (HPV), distribution of HPV types, and risk factors for infection in HPV-positive women. **Genetics and Molecular Research**. Maceió, v.15, n.2, 2016. Disponível em: <http://www.funpecrp.com.br/gmr/year2016/vol15-2/pdf/gmr8315.pdf>. Acesso em: 04 de setembro de 2019.

SILVA, K. B. **Integralidade no cuidado ao câncer do colo do útero: avaliação do acesso**. **Revista saúde pública**, Pernambuco, v.48, n.2, p.240-248, 2014. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsp/2014.v48n2/240-248/pt/>. Acesso em: 15 de março de 2020.

STORMO, A. R.; MOURA, L. D.; SARAIYA, M. Cervical cancer-related knowledge, attitudes, and practices of health professionals working in Brazil's network of primary care units. **Oncologist**, Atlanta, v.19, n.4, p.375-382, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24668334/>. Acessado em: 28 de agosto de 2019.

TEIXEIRA, L. A. Dos gabinetes de ginecologia às campanhas de rastreamento: a trajetória da prevenção ao câncer de colo do útero no Brasil. **História, ciência, saúde de-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.22, n.1, p.221-240, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/jB3QhTffmYww3VmjcD6SNjf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 de março de 2020.

TRENTINI, M.; PAIM, L. **Pesquisa em enfermagem: uma modalidade convergente-assistencial**. Florianópolis, Editora da UFSC; 1999, 162 p.

TRENTINI, M.; BELTRAME, V. A pesquisa convergente-assistencial (PCA) levada ao real campo de ação da enfermagem. **Revista Cogitare Enfermagem**, Santa Catarina, v.11, n.1, p.156-160, 2006. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/6861/4873>. Acesso em: 08 de junho de 2021.

APÊNDICES

APÊNDICE A – CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL SOCIO-DEMOGRÁFICO DOS ENFERMEIROS ATUANTES NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA - ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE UBERABA-MG

	Participante n.º: _____ Data do encontro: _____ / _____ / _____
Parte A- Dados de Identificação	
1. Data de nascimento: _____ / _____ / _____ Idade: _____ anos	
2. Sexo: 1 () Feminino 2 () Masculino	
3. Situação conjugal: 1 () solteiro 2 () casado 3 () união estável	
4. () amasiado 5() divorciado 6() separado 7() viúvo	
5. Há quanto tempo exerce a função de Enfermeira (o) na Atenção Básica à Saúde? _____ anos	
6. Tempo de serviço na atual equipe de ESF: _____ anos	
7. Tempo de formação (Enfermeira (o)): _____ anos	
8. Realiza o exame preventivo do câncer de colo uterino na sua Unidade de Saúde ()Sim () Não Se sim, quantas vezes por semana: _____ vezes	
Há quanto tempo realiza os exames de rastreamento? _____ anos	
9. Formação complementar: 1 () especialização 2 () mestrado 3 () doutorado 4 () pós-doutorado	

APÊNDICE B - ROTEIRO PARA GRUPO FOCAL

Questões norteadoras para os grupos focais:

Questões norteadoras para os encontros do Grupo Focal:

Falem-me o que vocês conhecem / o conhecimento sobre as formas de rastreamento do câncer de colo do útero.

O que vocês conhecem por rastreamento oportuníssimo e rastreamento planejado?

Vocês empregam alguma dessas estratégias em suas respectivas Unidades de Saúde?

Como se dá o levantamento das mulheres na área de abrangência de suas Unidades de Saúde?

Qual a faixa etária atingida em suas Unidades?

Vocês conseguem atingir a faixa preconizada pelo Ministério da Saúde?

Considerando a vivência de cada um de vocês, no serviço, o que vocês acham que facilita o rastreamento do câncer de colo do útero?

Quais os aspectos positivos?

O que ajuda nesse rastreamento?

Considerando a vivência de cada um de vocês, no serviço, o que vocês acham que dificulta o rastreamento do câncer de colo do útero?

Quais os aspectos negativos?

O que atrapalha o rastreamento?

Vocês teriam sugestões para melhorias no rastreamento do câncer de colo do útero?

Gostariam de acrescentar alguma informação

**APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Validadores
TCLE (VALIDADORES)**

APÊNDICE C – TERMO DE ESCLARECIMENTO (VALIDADORES)

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(VALIDADORES)**

Convidamos você a participar da pesquisa: ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS NO RASTREAMENTO DO CANCER DE COLO DE UTERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE. O objetivo desta pesquisa é Problematizar a prática dos enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família no rastreamento do câncer de colo do útero na Atenção Primária em Saúde do município de Uberaba – MG. Sua participação é importante, pois a realização da presente pesquisa parte de uma problemática do contexto prático na organização do processo de trabalho para o rastreamento do câncer do colo do útero, realizados pelos enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família do município de Uberaba – MG. O câncer de colo do útero é considerado um importante problema de saúde pública, sendo um dos que mais afeta a população feminina. As medidas de prevenção do câncer de colo do útero na atenção à saúde da mulher, se dá principalmente através da atenção primária e secundária, por meio do rastreamento na população alvo, sendo hoje considerada, mulheres de 25 a 64 anos de idade. O processo de trabalho do enfermeiro da atenção primária a saúde, implica diretamente no rastreamento dessas mulheres. O rastreamento oportunístico é o mais utilizado nos serviços de saúde, ou seja, não se realiza uma programação eficiente de atendimento para a cobertura necessária. Nesse âmbito, justifica-se a presente pesquisa como uma forma de colaborar para a identificação dos problemas diários na prática dos enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família e no processo de trabalho no rastreamento do câncer do colo do útero.

Caso você aceite participar desta pesquisa será necessário, validar voluntariamente o instrumento de coleta de dados da pesquisa, para isso será disponibilizado via correio eletrônico o roteiro do grupo focal para sua apreciação, serão garantidos, privacidade e sigilo. Neste estudo não será feito nenhum procedimento que lhe traga desconforto ou risco a sua vida. Não há risco físico, o risco possível refere-se à perda da confidencialidade, para minimizar os riscos serão tomadas as seguintes providências: As entrevistas serão identificadas por número, garantindo-se o sigilo e anonimato dos sujeitos deste estudo.

Espera-se que de sua participação na pesquisa tenha-se a possibilidade de acessar os resultados do estudo e que isso possibilite uma reflexão acerca de um possível redesenho da prática.

Você poderá obter quaisquer informações relacionadas a sua participação nesta pesquisa, a qualquer momento que desejar, por meio dos pesquisadores do estudo. Sua participação é voluntária, e em decorrência dela você não receberá qualquer valor em dinheiro. Você não terá nenhum gasto por participar nesse estudo, pois qualquer gasto que você tenha por causa dessa pesquisa lhe será ressarcido.

Você poderá não participar do estudo, ou se retirar a qualquer momento, sem que haja qualquer constrangimento junto aos pesquisadores, ou prejuízo quanto ao vínculo com a universidade, bastando você dizer ao pesquisador que lhe entregou

este documento. Você não será identificado neste estudo, pois a sua identidade será de conhecimento apenas dos pesquisadores da pesquisa, sendo garantido o seu sigilo e privacidade. Você tem direito a requerer indenização diante de eventuais danos que você sofra em decorrência dessa pesquisa.

Você poderá obter quaisquer informações relacionadas a sua participação nesta pesquisa, a qualquer momento que desejar, por meio dos pesquisadores do estudo. Sua participação é voluntária, e em decorrência dela você não receberá qualquer valor em dinheiro. Você não terá nenhum gasto por participar nesse estudo, pois qualquer gasto que você tenha por causa dessa pesquisa lhe será resarcido. Você não será identificado neste estudo, pois a sua identidade será de conhecimento apenas dos pesquisadores da pesquisa, sendo garantido o seu sigilo e privacidade. Você tem direito a requerer indenização diante de eventuais danos que você sofra em decorrência dessa pesquisa.

Contato dos pesquisadores:

Pesquisador(es):

Nome: Ana Elidia Ribeiro Ramos

E-mail: ana_elidia@hotmail.com

Telefone: (37) 9 9135 2768

Endereço: Av. Getulio Guaritá, n 107 Bairro Abadia Uberaba – MG – CEP: 38025-440

Formação: Enfermeira

Nome: Profa. Dra. Leila Aparecida Kauchakje Pedrosa

E-mail: leila.kauchakje@terra.com.br

Telefone: (34) 99976-2671

Endereço: Av. Getulio Guaritá, n 107 Bairro Abadia Uberaba – MG – CEP: 38025-440

Formação: Enfermeira

Em caso de dúvida em relação a esse documento, favor entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, pelo telefone (34) 3700-6803, ou no endereço Av. Getúlio Guaritá, 159, Casa das Comissões, Bairro Abadia – CEP: 38025-440 – Uberaba-MG – de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00. Os Comitês de Ética em Pesquisa são colegiados criados para defender os interesses dos participantes de pesquisas, quanto a sua integridade e dignidade, e contribuir no desenvolvimento das pesquisas dentro dos padrões éticos.

Eu, _____, li e/ou ouvi o esclarecimento acima e compreendi para que serve o estudo e a quais procedimentos serei submetido. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão e que isso não afetará a relação que estou recebendo. Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro para participar do estudo. Concordo em participar do estudo, e receberei uma via assinada deste documento.

Uberaba,/...../.....

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador responsável
assistente

Assinatura do pesquisador

APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Participantes

TCLE

APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PARTICIPANTES)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos você a participar da pesquisa: ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS NO RASTREAMENTO DO CANCER DE COLO DE UTERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE. O objetivo desta pesquisa é Problematizar a prática dos enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família no rastreamento do câncer de colo do útero na Atenção Primária em Saúde do município de Uberaba – MG. Sua participação é importante, pois a realização da presente pesquisa parte de uma problemática do contexto prático na organização do processo de trabalho para o rastreamento do câncer do colo do útero, realizados pelos enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família do município de Uberaba – MG. O câncer de colo do útero é considerado um importante problema de saúde pública, sendo um dos que mais afeta a população feminina. As medidas de prevenção do câncer de colo do útero na atenção à saúde da mulher, se dá principalmente através da atenção primária e secundária, por meio do rastreamento na população alvo, sendo hoje considerada, mulheres de 25 a 64 anos de idade. O processo de trabalho do enfermeiro da atenção primária a saúde, implica diretamente no rastreamento dessas mulheres. O rastreamento oportunitístico é o mais utilizado nos serviços de saúde, ou seja, não se realiza uma programação eficiente de atendimento para a cobertura necessária. Nesse âmbito, justifica-se a presente pesquisa como uma forma de colaborar para a identificação dos problemas diários na prática dos enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família e no processo de trabalho no rastreamento do câncer do colo do útero. Caso você aceite participar desta pesquisa será necessário, validar voluntariamente o instrumento de coleta de dados da pesquisa, para isso será disponibilizado via correio eletrônico o roteiro do grupo focal para sua apreciação, serão garantidos, privacidade e sigilo. Neste estudo não será feito nenhum procedimento que lhe traga desconforto ou risco a sua vida. Não há risco físico, o risco possível refere-se à perda da confidencialidade, para minimizar os riscos serão tomadas as seguintes providências: As entrevistas serão identificadas por número, garantindo-se o sigilo e anonimato dos sujeitos deste estudo.

Espera-se que de sua participação na pesquisa tenha-se a possibilidade de acessar os resultados do estudo e que isso possibilite uma reflexão acerca de um possível redesenho da prática.

Você poderá obter quaisquer informações relacionadas a sua participação nesta pesquisa, a qualquer momento que desejar, por meio dos pesquisadores do estudo. Sua participação é voluntária, e em decorrência dela você não receberá qualquer valor em dinheiro. Você não terá nenhum gasto por participar nesse estudo, pois qualquer gasto que você tenha por causa dessa pesquisa lhe será resarcido.

Você poderá não participar do estudo, ou se retirar a qualquer momento, sem que haja qualquer constrangimento junto aos pesquisadores, ou prejuízo quanto ao vínculo com a universidade, bastando você dizer ao pesquisador que lhe entregou este documento. Você não será identificado neste estudo, pois a sua identidade será de conhecimento apenas dos pesquisadores da pesquisa, sendo garantido o seu

sigilo e privacidade. Você tem direito a requerer indenização diante de eventuais danos que você sofra em decorrência dessa pesquisa.

Você poderá obter quaisquer informações relacionadas a sua participação nesta pesquisa, a qualquer momento que desejar, por meio dos pesquisadores do estudo. Sua participação é voluntária, e em decorrência dela você não receberá qualquer valor em dinheiro. Você não terá nenhum gasto por participar nesse estudo, pois qualquer gasto que você tenha por causa dessa pesquisa lhe será resarcido. Você não será identificado neste estudo, pois a sua identidade será de conhecimento apenas dos pesquisadores da pesquisa, sendo garantido o seu sigilo e privacidade. Você tem direito a requerer indenização diante de eventuais danos que você sofra em decorrência dessa pesquisa.

Contato dos pesquisadores:

Pesquisador(es):

Nome: Ana Elidia Ribeiro Ramos

E-mail: ana_elidia@hotmail.com

Telefone: (37) 9 9135 2768

Endereço: Av. Getulio Guaritá, n 107 Bairro Abadia Uberaba – MG – CEP: 38025-440

Formação: Enfermeira

Nome: Profa. Dra. Leila Aparecida Kauchakje Pedrosa

E-mail: leila.kauchakje@terra.com.br

Telefone: (34) 99976-2671

Endereço: Av. Getulio Guaritá, n 107 Bairro Abadia Uberaba – MG – CEP: 38025-440

Formação: Enfermeira

Em caso de dúvida em relação a esse documento, favor entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, pelo telefone (34) 3700-6803, ou no endereço Av. Getúlio Guaritá, 159, Casa das Comissões, Bairro Abadia – CEP: 38025-440 – Uberaba-MG – de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00. Os Comitês de Ética em Pesquisa são colegiados criados para defender os interesses dos participantes de pesquisas, quanto a sua integridade e dignidade, e contribuir no desenvolvimento das pesquisas dentro dos padrões éticos.

APÊNDICE E - OFÍCIO PARA SOLICITAÇÃO DE COLETA DE DADOS

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM EM EDUCAÇÃO E SAÚDE COMUNITÁRIA

Of. 001/2021/PROPPG/UFTM
2021.

Uberaba, 13 de junho de

Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba (SMS)

Ao Sr. Sétimo Boscolo Neto

Assunto: **Solicitação de autorização para coleta de dados nas Estratégias Saúde da Família referente à pesquisa científica.**

Prezado Secretário,

Solicitamos a V.S.^a autorização para realizar a coleta de dados da seguinte pesquisa:

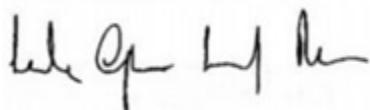
Título: ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS NO RASTREAMENTO DO CANCER DE COLO DE ÚTERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE. **Objetivo:** Problematizar a prática dos enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família no rastreamento do câncer de colo do útero na Atenção Primária em Saúde do município de Uberaba – MG. **Justificativa:** a realização da presente pesquisa parte de uma problemática do contexto prático na organização do processo de trabalho para o rastreamento do câncer do colo do útero, realizados pelos enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família do município de Uberaba – MG. O câncer de colo do útero é considerado um importante problema de saúde pública, sendo um dos que mais afeta a população feminina. As medidas de prevenção do câncer de colo do útero na atenção à saúde da mulher, se dá principalmente através da atenção primária e secundária, por meio do rastreamento na população alvo, sendo hoje considerada, mulheres de 25 a 64 anos de idade. O processo de trabalho do enfermeiro da atenção primária a saúde, implica diretamente no rastreamento dessas mulheres. O rastreamento oportunístico é o mais utilizado nos serviços de saúde, ou seja, não se realiza uma programação eficiente de atendimento para a cobertura necessária. Nesse âmbito, justifica-se a presente pesquisa como uma forma de colaborar para a identificação dos problemas diários na prática dos enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família e no processo de trabalho no rastreamento do câncer do colo do útero. **Metodologia:** Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa conduzido pela pesquisa convergente assistencial. Será utilizado para coleta de dados a técnica de grupo focal.

Informamos que a identidade e as informações fornecidas pelos sujeitos serão mantidas em sigilo, respeitando a Lei 466/12. Enfatiza-se que a presente investigação terá início após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)

Ressaltamos o compromisso de repasse dos resultados finais desta pesquisa e colocamo-nos à disposição para eventuais dúvidas e/ou encontros para apresentação da proposta deste trabalho.

Desde já agradecemos a atenção e apoio oferecido pela Secretaria para realização desta pesquisa.

Atenciosamente,



Profa. Dra. Leila Aparecida Kauchakje Pedrosa

Professor Associado II

Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)

De acordo com a realização da pesquisa

() Deferido

() Indeferido

Assinatura do Responsável pela instituição

Local e data

ANEXO

Anexo A – Parecer Consustanciado do CEP

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Titulo da Pesquisa: ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DE
ÚTERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Pesquisador: Leila Aparecida Kauchakje Pedrosa

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 52612521.0.0000.5154

Instituição Proponente: Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.070.913

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo *Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO*, de 15/10/2021) e do Projeto Detalhado (*Projetoanaelidia.docx*, de 15/10/2021).

Segundo as pesquisadoras:

"INTRODUÇÃO: