



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

**RAQUEL INACIA DA SILVA SOBRAL**

**TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO  
UTERINO**

**RECIFE**

**2024**

**RAQUEL INACIA DA SILVA SOBRAL**

**TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO  
UTERINO**

Trabalho de Conclusão de  
Curso apresentado à  
Coordenação do Curso de  
Graduação em Enfermagem da  
Universidade Federal de  
Pernambuco, como requisito  
para a obtenção do título de  
Bacharel em Enfermagem

**Orientador:** Profa. Dra.  
AnaLucia de Lucena Torres

**Coorientadora:** Eduarda  
Augusto Melo

**RECIFE**

**2024**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Inacia, Raquel .

Tecnologia educacional para prevenção do câncer de colo uterino / Raquel  
Inacia. - Recife, 2024.

50p. : il., tab.

Orientador(a): Analucia Lucena

Coorientador(a): Eduarda Augusto Melo

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de  
Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Enfermagem - Bacharelado, 2024.

Inclui referências, apêndices, anexos.

1. câncer de colo uterino. 2. educação em saúde. 3. tecnologia educacional. 4.  
Enfermagem. 5. saúde da mulher. I. Lucena, Analucia . (Orientação). II. Melo,  
Eduarda Augusto. (Coorientação). IV. Título.

610 CDD (22.ed.)

RAQUEL INACIA DA SILVA SOBRAL

**TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO  
UTERINO**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Coordenação do Curso de  
Graduação em Enfermagem da  
Universidade Federal de Pernambuco,  
como requisito para a obtenção do título  
de Bacharel em Enfermagem

Aprovado em: 05/03/2024.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Dra. Analucia de Lucena Torres (Orientador)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Profa. Dra. Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos (Examinador Interno)  
Universidade Federal de Pernambuco



Documento assinado digitalmente  
VIRGINIA MARIA HOLANDA DE MOURA  
Data: 18/03/2024 23:45:30-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Profa. Doutoranda Virginia Maria Holanda de Moura (Examinador Externo)  
Universidade Federal de Pernambuco

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus amados pais, pois sem o apoio deles eu não teria conquistado a tão sonhada vaga em uma Universidade Pública para cursar enfermagem. Suas orientações, força e encorajamento foram imprescindíveis para que eu acreditasse, avançasse e persistisse no meu objetivo que é ser uma excelente enfermeira, buscando a cada dia ser mais humana e empática para proporcionar aos meus futuros pacientes uma excelente assistência de enfermagem.

## **AGRADECIMENTOS**

Ao meu Deus, quero agradecer imensamente por sua bondade e misericórdia para comigo, sua graça que não tem fim me sustentou durante toda a minha trajetória dentro da Universidade. Pude sentir o seu cuidado em cada etapa, em cada escolha e conquista alcançada. Sua mão poderosa me guiou em caminhos excelentes e trouxe para perto pessoas excepcionais que seguraram em minha mão e hoje fazem parte da minha vida. Meu coração transborda de imensa gratidão ao meu amado, Deus.

Ao meu amado e querido esposo, Keven Costner Pereira Sobral, pelo imenso amor e cuidado para comigo durante toda minha trajetória acadêmica. Seu apoio me fez acreditar mais em mim para que seguisse firme no meu objetivo. Todas as conquistas alcançadas não seriam possíveis sem a sua ajuda e companheirismo. Com você ao meu lado foi mais fácil carregar nos ombros o peso dos dias difíceis e todas as dificuldades que apareceram ao longo de todos esses anos de Universidade.

Aos meus pais, Marileide Irene da Silva e Roldão Inacio da Silva; e meu irmão Lucas Inacio da Silva, meus sinceros agradecimentos, pois se estou aqui hoje foi porque vocês acreditaram em mim e não me deixaram desistir dos meus sonhos. Tudo que eu fizer ainda será pouco diante de tudo que vocês fizeram e fazem por mim.

À minha orientadora, Analucia de Lucena Torres, pelo apoio e empenho durante os anos que fizemos os trabalhos científicos. Obrigada por abrir espaços e oportunidades para desenvolver trabalhos, mesmo com pouca experiência da minha parte, gratidão.

À minha coorientadora Eduarda Augusto de Melo por ser sempre acessível e prestativa em qualquer situação que fosse necessário. Gratidão!

Quero deixar um agradecimento especial à Doutoranda Karla Pires Moura Barbosa, por ter sido um apoio imensurável durante todo o projeto de iniciação científica e trabalho de conclusão de curso, sem a sua ajuda eu não teria conseguido realizar todas as etapas. Às vezes me desesperava diante das

dificuldades, mas você com tanta paciência me ouvia e conduzia para solucionar os problemas. Gratidão pela sua vida.

À professora Dra. Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos e à Doutoranda Virginia Maria Holanda de Moura por aceitarem participar da banca avaliadora, contribuindo para o trabalho de conclusão de curso de forma enriquecedora. Minha eterna gratidão!

Às minhas amigas, Aline Silva de Oliveira, Eduarda Viégas Notargiacomo, Joana Felipe Santana da Silva, Larissa Gabrielle da Silva, que estiveram comigo em todos os momentos durante esses anos, compartilharam momentos de tristeza e alegria, conquistas e desafios. Vocês foram essenciais para tornar a vida acadêmica mais alegre mesmo diante de dificuldades.

À minha amiga, Aline Silva de Oliveira, quero deixar um agradecimento especial, pois ela foi e tem sido um braço forte durante minha trajetória acadêmica. Minha eterna gratidão por disponibilizar seu tempo para desenvolvermos a cartilha do estudo e tantos outros trabalhos científicos realizados. Obrigada pela sua sincera amizade, seu apoio e companheirismo em todos esses anos.

As mulheres participantes deste estudo que aceitaram participar da pesquisa, bem como a Policlínica do Distrito Sanitário IV.

Por fim, a mim mesma, pela força, dedicação, perseverança e por nunca ter desistido mesmo diante de dificuldades e lutas me mantive forte e constante em meus propósitos.

## RESUMO

**Introdução:** O câncer de colo uterino é um tipo de câncer de progressão lenta e silencioso, causado por uma infecção persistente por tipos oncogênicos do Papilomavírus Humanos (HPV). **Objetivo:** Construir uma tecnologia educacional para prevenção de câncer do colo uterino. **Método:** Trata-se de um estudo metodológico em que foi realizada a construção de uma tecnologia educativa para a prevenção do câncer de colo uterino. Para tal confecção, foram desenvolvidas as seguintes etapas: 1) coleta de dados através de um questionário; 2) reunião com o grupo de pesquisa; 3) construção da tecnologia educacional. **Resultados:** Observaram-se inadequações, principalmente no conhecimento e citologia oncótica das mulheres, pois apesar de possuírem informações sobre o exame, utilizavam-no apenas para detectar doenças sexualmente transmissíveis. Além disso, as mulheres deram preferência a cartilha que teve seu roteiro constituído por seis domínios: 1) O que é câncer de colo uterino?; 2) Fatores de risco; 3) Manifestações clínicas; 4) Formas de prevenção ;5)exame citopatológico; 6) Fique atenta às orientações. Contendo 12 páginas frente e verso, as ilustrações tiveram como fonte o Ministério da Saúde. **Conclusão:** o esclarecimento às mulheres acerca do citopatológico necessita de comunicação efetiva advinda de diversos meios tecnológicos educacionais, como também entre usuárias e equipe de saúde. Em vista disso, a confecção da cartilha escolhida, proporciona acesso de forma ampla e virtual a informações relevantes e de fácil entendimento sobre a prevenção do câncer de colo uterino, para que ocorra uma maior adesão das mulheres para o rastreio precoce do câncer de colo do útero.

**Palavras-chave:** câncer de colo uterino; educação em saúde; tecnologia educacional; Enfermagem; saúde da mulher.

## ABSTRACT

**Introduction:** Cervical cancer is a slowly progressive and silent type of cancer, caused by a persistent infection with oncogenic types of the Human Papillomavirus (HPV). **Objective:** To describe the process of building an educational technology to prevent cervical cancer. **Method:** This is a methodological study in which the construction of an educational technology for the prevention of cervical cancer was carried out. To achieve this, the following steps were developed: 1) data collection through a questionnaire; 2) meeting with the research group; 3) construction of educational technology. **Results:** Inadequacies were observed, mainly in women's oncotic knowledge and practice, because despite having information about the exam, they only used it to detect sexually transmitted diseases. In addition, women preferred the booklet whose script consisted of six domains: 1) What is cervical cancer?; 2) Risk factors; 3) Clinical manifestations; 4) Forms of prevention; 5) cytopathological examination; 6) Pay attention to the guidelines. Containing 12 double-sided pages, illustrations and written material taken from the Ministry of Health. **Conclusion:** clarification to women about the exam requires effective communication from various educational technological means, as well as between users and the healthcare team. In view of this, the creation of the chosen booklet will provide broad and virtual access to relevant and easy-to-understand information on the prevention of cervical cancer, to increase women's adherence to early screening for cervical cancer.

**Keywords:** cervical cancer; health education; educational Technology; nursing; women's health.

## LISTA DE ILUSTRAÇÃO

|   |    |
|---|----|
| Figura 1 - Capa e contracapa da cartilha. Recife, PE, 2023.....                         | 29 |
| Figura 2 - Índice e Apresentação da cartilha. Recife, PE, 2023.....                     | 29 |
| Figura 3 - Conceito e fatores de risco do câncer de colo uterino. Recife, PE, 2023..... | 30 |
| Figura 4 - Formas de prevenir o câncer de colo uterino. Recife, PE, 2023.....           | 30 |
| Figura 5 - Exame Citopatológico e o seu passo a passo. Recife, PE, 2023....             | 31 |
| Figura 6 - Fique atenta às orientações e referências. Recife, PE, 2023.....             | 31 |

## **LISTA DE QUADROS**

|   |    |
|---|----|
| Quadro 1 - Roteiro da cartilha. Recife, PE, 2023..... | 27 |
|---|----|

## LISTA DE TABELAS

|   |    |
|---|----|
| Tabela 1 - Perfil das mulheres entrevistadas (n= 32). Recife, PE, 2023.....       | 26 |
| Tabela 2 - Escolha da tecnologia pelo público-alvo (n= 32). Recife, PE, 2023..... | 26 |

## LISTA DE ABREVIACOES E SIGLAS

|      |  |
|------|--|
| CEP  | Comitê de Ética em Pesquisa              |
| CCU  | Câncer de Colo Uterino                   |
| TCLE | Termo de Consentimento Livre Esclarecido |
| TE   | Tecnologia(s) Educacional(ais)           |
| APS  | Atenção Primária à Saúde                 |
| HPV  | Papiloma Vírus                           |
| SUS  | Sistema Único de Saúde                   |

## SUMÁRIO

|            |   |           |
|------------|---|-----------|
| <b>1</b>   | <b>INTRODUÇÃO</b> .....   | <b>15</b> |
| <b>2</b>   | <b>OBJETIVOS</b> .....  | <b>18</b> |
| <b>2.1</b> | <b>Objetivo Geral</b> .....   | <b>18</b> |
| <b>2.2</b> | <b>Objetivos Específicos</b> .....  | <b>18</b> |
| <b>3</b>   | <b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....  | <b>19</b> |
| <b>3.1</b> | <b>Câncer de Colo Uterino</b> .....   | <b>19</b> |
| <b>3.2</b> | <b>Educação em Saúde</b> .....  | <b>20</b> |
| <b>3.3</b> | <b>Tecnologias Educacionais</b> .....   | <b>20</b> |
| <b>4</b>   | <b>METODOLOGIA</b> .....  | <b>22</b> |
| <b>4.1</b> | <b>Desenho do Estudo</b> .....  | <b>22</b> |
| <b>4.2</b> | <b>Local do Estudo</b> .....  | <b>22</b> |
| <b>4.3</b> | <b>População do Estudo</b> .....  | <b>22</b> |
| <b>4.4</b> | <b>Período e Amostra do Estudo</b> .....  | <b>22</b> |
| <b>4.5</b> | <b>Instrumento para Coleta de Dados</b> .....   | <b>23</b> |
| <b>4.6</b> | <b>Coleta de Dados</b> .....  | <b>23</b> |
| <b>4.7</b> | <b>Análise de Dados</b> .....   | <b>23</b> |
| <b>4.8</b> | <b>Considerações Éticas</b> .....   | <b>23</b> |
| <b>5</b>   | <b>RESULTADOS</b> .....   | <b>25</b> |
| <b>5.1</b> | <b>Primeira Etapa: Coleta com o Público-alvo para Verificar o Conhecimento das Mulheres sobre Câncer de Colo Uterino e para a Escolha da Tecnologia</b> ..... | <b>25</b> |
| <b>5.2</b> | <b>Segunda Etapa: Confecção da Tecnologia Educacional</b> .....   | <b>27</b> |
| <b>6</b>   | <b>DISCUSSÃO</b> .....  | <b>32</b> |
| <b>7</b>   | <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....   | <b>35</b> |
|            | <b>REFERÊNCIAS</b> .....  | <b>36</b> |
|            | <b>APÊNDICE A - INSTRUMENTO USADO NA COLETA DE DADOS</b> .....  | <b>39</b> |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E<br/>ESCLARECIDO PARA O PÚBLICO ALVO.....</b>                          | <b>42</b> |
| <b>ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA<br/>EM PESQUISA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO...</b> | <b>45</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer tem início a partir de mutações genéticas que desencadeiam alterações no DNA da célula normal, facilitando o crescimento desordenado de células malignas que podem invadir tecidos e órgãos adjacentes. A formação do câncer vai sofrer influência no seu desenvolvimento através da exposição a agentes que acontecem em um determinado período de tempo, assim como a interação entre ambos (Brasil, 2021).

Dentre os tipos de câncer existentes, o câncer do colo de útero é um tumor maligno situado no tecido epitelial no colo do útero, advindo das multiplicações anormais e descontroladas nas células da superfície cervical, que se desenvolvem de forma gradativa e lenta. No Brasil, esta neoplasia é o terceiro carcinoma mais prevalente na população feminina, com altos índices de mortalidade. No ano de 2016 foi estimado 16.340 casos novos no Brasil, indicando um risco de 15,85 casos confirmados a cada 100 mil mulheres, sendo um dos principais problemas de saúde na população feminina (Brasil,2021).

Dentre as neoplasias é a que mais apresenta potencial para tratamento e cura, a sua maior prevalência encontra-se entre mulheres dos 40 a 49 anos de idade, com um menor número em mulheres com menos de 30 anos. É importante destacar que a faixa de 20 a 29 anos corresponde ao período de detecção precoce, como também é o período de maior aparecimento das lesões que ocorrem antes de se diagnosticar o câncer de colo uterino (Casarin; Piccoli, 2011).

A incidência do câncer de colo do útero está diminuindo no mundo, entretanto, foi visto que há uma diferença nesse percentual em países em desenvolvimento, considerando que 85% dos casos foram diagnosticados nesses países. O que justifica essas diferenças são os diagnósticos feitos de forma precoce, programas de rastreamento e tratamento eficiente em tempo hábil (Ribeiro; Silva, 2015).

No Brasil, a incidência do câncer de colo uterino por Estados observa-se que é o primeiro mais incidente na região Norte (26,24/100 mil) e o segundo nas regiões Nordeste (16,10/100 mil) e Centro-Oeste (12,35/100 mil). Já na região Sul (12,60/100 mil) ocupa a quarta posição e, na região Sudeste (8,61/100 mil), a quinta posição (Brasil, 2019).

Outrossim, é evidente, altas taxas de mortalidade entre mulheres de baixo poder aquisitivo, pois esse grupo enfrenta barreiras no acesso aos serviços de saúde dificultando uma detecção prévia e tratamento das lesões e da doença, evidenciado por dificuldades econômicas, geográficas, como também culturais, como medo, preconceito e não levar em consideração sinais e sintomas importantes(Casarin; Piccoli, 2011).

O exame citopatológico é o método mais utilizado no Brasil, como uma forma de prevenção do câncer de colo de útero. Esse exame é considerado o procedimento para melhor detecção das primeiras lesões que surgem, por isso, deve ser realizado rotineiramente pelas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos que se adequam aos critérios para sua realização. No entanto, alguns fatores sociais, econômicos e comportamentais tornam a adesão ao exame insatisfatória, passando a diminuir os indicadores de sobrevida quando a patologia é diagnosticada tardiamente (Santos; Silveira; Rezende *et al.*, 2019).

Diante disso, é essencial salientar a importância do rastreamento do câncer do colo do útero ainda nas suas formas iniciais (Neoplasias Intraepiteliais Cervicais - NICs), com a finalidade de evitar o diagnóstico de lesões invasoras em estadiamento mais avançados, necessitando de tratamento mais complexo, além de aumentar a morbimortalidade das mulheres afetadas. Sendo assim, o rastreamento do câncer do colo uterino, baseia-se na história natural da doença, bem como no reconhecimento da evolução do câncer invasivo, a partir de lesões precursoras, uma vez que podem ser detectadas e tratadas de forma adequada, impedindo a progressão para o desenvolvimento do câncer (Silva, Barros, Lopes, 2021;Brasil, 2021).

Nessa perspectiva, é importante a utilização da educação em saúde como ferramenta fundamental no fortalecimento do cuidado oferecido a esse público, frente a prevenção do câncer de colo uterino. Desse modo, como ferramenta auxiliadora no processo de educação em saúde, tem-se as Tecnologias Educacionais (TE) que possibilitam a ampliação do conhecimento, bem como a autonomia do sujeito, sendo um instrumento promotor da saúde, auxiliando o indivíduo na adoção de boas escolhas e na assertividade do autocuidado, favorecendo, portanto, a promoção e a prevenção de saúde (Brito *et al.*, 2021).

Diante do que foi apresentado emergiu a seguinte pergunta de pesquisa: Qual

a melhor tecnologia educacional para a prevenção do câncer do colo do útero?

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Construir uma tecnologia educacional para prevenção de câncer do colo uterino.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Identificar o perfil sociodemográfico das mulheres participantes da pesquisa;
- Verificar as percepções e as demandas a nível de conhecimento sobre o câncer de colo uterino das mulheres de 25 a 64 anos;
- Sintetizar os conhecimentos sobre o câncer de colo uterino;

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 Câncer de Colo Uterino

O câncer de colo uterino é uma questão de saúde pública, sendo uma das causas de morte de mulheres no Brasil. Este tipo de câncer é causado por infecções persistentes através dos subtipos do Papilomavírus humano (HPV), essa infecção é a causa de 70% dos carcinomas cervicais, sendo transmitido através de práticas sexuais sem proteção. Sendo assim, faz necessário, a prevenção primária feita por meio do uso de preservativos, como também a vacinação contra o HPV, além disso, é imprescindível a realização da prevenção secundária ou detecção precoce, que está relacionado a realização do diagnóstico prévio, através do exame Papanicolaou (Lopes; Ribeiro *et al.*, 2019).

Neste contexto, sua principal ferramenta no combate ao câncer de colo uterino, é mediante o rastreamento, ou diagnóstico precoce que é o exame citopatológico convencional (papanicolaou), uma vez que identifica lesões precursoras e alterações da fase inicial da doença em mulheres assintomáticas antes da evolução para a doença invasiva. Esse exame tem como objetivo principal impactar no perfil epidemiológico, diminuindo a morbimortalidade associada à doença. Dessa maneira, para haver um impacto significativo na diminuição dos casos de morte e morbimortalidade, deve haver uma cobertura mínima de 80% da população alvo, porém, ainda há uma deficiência nessa cobertura e no rastreamento adequado da doença, evidenciando ainda uma elevada frequência deste câncer (Ferreira *et al.*, 2022).

Estudos mostram que cerca de 20% das brasileiras entre 25 e 64 anos nunca realizaram o exame papanicolaou, entretanto, as que já fizeram não mantêm periodicidade recomendada pelos profissionais da saúde, e as outras estão em atraso. Dessa forma, observa-se a real causa dos inúmeros novos casos, como também a mortalidade causada pelo câncer de colo uterino, por isso se faz necessário a criação de ferramentas educacionais que possibilitem a diminuição dessa problemática (Terlan; César *et al.*, 2018).

Nesta perspectiva, o aumento da taxa de realização do exame citopatológico diminuiria de forma expressiva os índices de morbimortalidade por esta doença. Logo, o incentivo por parte dos profissionais de saúde durante consultas de rotina

poderia contribuir para a diminuição no número de casos e óbitos pela doença. Arelado a isso, a Estratégia Saúde da Família é uma forte ferramenta na redução da morbimortalidade por inúmeras causas no Brasil, porém, ainda é necessário a criação de ferramentas e incentivo dos profissionais para a realização dos exames, para que haja o aumento de forma significativa da cobertura desse tipo de exame (Terlan; César *et al.*, 2018).

### **3.2 Educação em Saúde**

As medidas de prevenções primárias e secundárias do câncer de colo de útero são feitas por meio de exames e consultas de rotina realizadas pelos profissionais de saúde, visando preconizar o diagnóstico precoce da doença. Desse modo, a Rede de Atenção à Saúde, sobretudo a Atenção Básica, configura-se como uma ferramenta que proporciona o primeiro contato com os serviços de saúde, ela é responsável pelas ações de promoção e proteção da saúde dentro dos níveis assistenciais. (Costa *et al.*, 2020).

Face a esse cenário, ressalta-se que este local também é propício para a efetivação de ações educativas, que visam garantir a autonomia dos usuários e criticidade através da reflexão acerca dos cuidados com a saúde. Dessa forma, essas ações são garantidas através do contato da equipe com os usuários do serviço propiciando um ambiente acolhedor e de confiança (Costa *et al.*, 2020).

No tocante aos profissionais qualificados para o desenvolvimento da educação em saúde dentro dos serviços assistenciais, destaca-se o enfermeiro, posto que este é a peça fundamental na busca pela prevenção, uma vez que ele está diretamente em contato com esse público realizando o exame citológico cérvico-vaginal. Ademais, o enfermeiro possui inúmeras habilidades e competências advindas de sua formação, que possibilitam a criação de um vínculo de confiança, a partir de uma assistência holística e integral, voltada às necessidades específicas dos indivíduos (Costa *et al.*, 2020).

### **3.3 Tecnologias Educacionais**

No contexto da educação em saúde, as tecnologias têm desempenhado um papel fundamental na modernização e aprimoramento dos métodos de ensino, proporcionando benefícios tanto para profissionais de saúde quanto para os

usuários (Pavinati *et al.*, 2022). Ao confeccionar tecnologias em saúde para prevenção de câncer de colo uterino, há benefícios significativos à saúde da mulher, de modo a promover o conhecimento, conscientização e adesão ao rastreamento precoce.

As tecnologias educacionais em saúde possibilitam a apresentação de informações de forma lúdica e atrativa, além de flexibilidade na utilização, já que o público-alvo pode ter acesso ao ser oferecido pelo profissional de saúde durante as consultas de saúde da mulher. Esses recursos lúdicos tornam o conteúdo visualmente interativo, enriquecidos de conhecimentos sobre o processo saúde-doença do câncer de colo uterino, bem como as formas de prevenção e detecção precoce (Davilla *et al.*, 2021).

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Desenho do Estudo**

Trata-se de um estudo metodológico, do qual subsidiará a construção de uma tecnologia educativa para a prevenção do câncer de colo uterino. Para tal confecção, foram desenvolvidas as seguintes etapas: 1) coleta de dados com o público-alvo para identificar o conhecimento das mulheres sobre o câncer de colo uterino, assim como a escolha da melhor tecnologia por meio de um questionário, já desenvolvido por (Anjos *et al.*, 2011) e 2) construção da tecnologia educacional.

### **4.2 Local do Estudo**

A etapa da coleta de dados foi desenvolvida no setor de ginecologia de uma Policlínica do Distrito Sanitário IV, que é referência das Unidades Básicas de Saúde, do município de Recife, Pernambuco. A realização da etapa 2 foi realizada mediante reuniões com o grupo de pesquisa de forma remota através do meet com o Grupo de Pesquisa Saúde Coletiva e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, para a realização de discussões acerca do processo de construção da tecnologia. Para a confecção da tecnologia educacional, utilizou-se a plataforma Canva.

### **4.3 População do Estudo**

A população do estudo foram as mulheres cadastradas na Policlínica do Distrito Sanitário IV no ambulatório de Citologia oncótica. Esse setor foi escolhido para que a tecnologia fosse construída o mais próximo possível com as necessidades do público alvo. A amostragem do estudo foi feita por conveniência, a qual fizeram parte

da pesquisa mulheres que se mostraram acessíveis a participar da pesquisa. nas faixas etárias de 25 a 64 anos e que estivessem realizando o exame citopatológico na unidade.

### **4.4 Período e Amostra do Estudo**

O estudo foi realizado no período de junho a julho de 2023.

#### **4.5 Instrumento para Coleta de Dados**

Para a realização da coleta de dados utilizou-se o instrumento de Anjos (2011), o questionário contém perguntas com:

1. Dados de identificação;
2. Conhecimento sobre a citologia oncótica;
3. Atitude frente ao exame citológico e prática em relação a citologia oncótica.

No final do questionário foram apresentadas as opções para a escolha da tecnologia educacional para as mulheres, as quais foram: Cartilha, jogo infográfico, *podcast* e aplicativo. As participantes foram esclarecidas sobre cada tecnologia apresentada pela pesquisadora, com o intuito de facilitar na escolha da tecnologia.

#### **4.6 Coleta de Dados**

A coleta de dados foi realizada nos dias em que ocorriam o exame preventivo, nas terças e sextas-feiras com um total de 10 fichas ofertadas. Vale pontuar, que muitas mulheres não se sentiam confortáveis em participar da pesquisa e se recusaram.

O processo de coleta se deu em duas etapas, a primeira etapa foi feita mediante a abordagem das mulheres que estavam aguardando o exame em uma sala de espera, assim como, apresentação do estudo pela pesquisadora, em seguida foi feito o convite e consentimento para participação da pesquisa. Na segunda etapa, a pesquisadora aplicou o questionário lendo as perguntas para as participantes e realizando explicações caso fossem necessárias.

#### **4.7 Análise dos dados**

Os dados coletados na pesquisa foram registrados em uma planilha do Microsoft Excel e os resultados demonstrados mediante tabela.

#### **4.8 Considerações Éticas**

Em todas as etapas da pesquisa, os preceitos éticos foram integralmente seguidos, conforme preconizado pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Adicionalmente, respeitou-se integralmente as orientações da Carta Circular nº 1/2021, garantindo assim a conformidade com os princípios éticos essenciais.

Dessa maneira, este estudo foi submetido no Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco e aprovado, sob parecer nº 6.012.065 e CAAE 66412822.2.0000.5208.

## 5 RESULTADOS

### 5.1 Primeira Etapa: Coleta com o Público-alvo para Verificar o Conhecimento das Mulheres sobre Câncer de Colo Uterino e para a Escolha da Tecnologia

Participaram da pesquisa 32 mulheres, das quais 17 tinham entre 50 e 64 anos (53%), 12 (37,5%) com ensino fundamental Incompleto, 15 (46%) solteiras, 21 (65%) renda familiar entre um e dois salários mínimos e 13 (40%) eram pardas (Tabela 1). Em relação ao conhecimento sobre a citologia oncótica, 32 (100%) já ouviram falar do exame, mas, quanto ao objetivo de realizar o exame, apenas 20 (62%) o realizaram para prevenir o câncer de colo uterino e 7 (21%) citaram que a finalidade era também detectar infecções sexualmente transmissíveis e 3 (9,3%) não souberam o objetivo do exame.

84% das mulheres entrevistadas refere que obtiveram o conhecimento sobre o câncer cérvico uterino pelos profissionais de saúde. Em relação à finalidade do exame, menos da metade (21%) afirmaram que o exame tem como objetivo detectar infecções sexualmente transmissíveis, (ISTs). Sobre os cuidados necessários para a realização do exame, 30 (93%) citaram dois cuidados, tais como não estar menstruada e não ter relação sexual, e (6%) afirmou não ter informação sobre os cuidados para a realização do exame.

Em relação à periodicidade do exame, 25 (78%) citaram que deve ser feito anualmente. Em relação à atitude, 28 (87%) foram consideradas adequadas, visto que todas apontaram o exame como necessário para a prevenção do câncer de colo uterino, porém 4 (12,5%) foram consideradas inadequadas, posto que faziam apenas como rotina.

No que tange à prática, em relação a citologia oncótica, 32 (100%) afirmaram realizar o exame de prevenção, 25 (78%) anualmente, 5 (15%) de 2/2 anos e 2 (6%) de 3/3 anos. Quanto à realização do último exame, 15 (46%) fizeram em 2022, 6 (18%) em 2021, 1 (3%) em 2020, 3 (9%) em 2019 e 7 (21%) não sabe/não lembra. Quando referido ao retorno do exame, 28 (87%) receberam o resultado do último exame e 4 (12,5%) não receberam. Por fim, 26 (81%) mostraram o resultado do exame a algum profissional de saúde e 6 (18%) não mostraram.

Tabela 1 - Perfil das mulheres entrevistadas (n= 32). Recife, PE, 2023

| <b>Variáveis</b>    | <b>Classificação</b>   | <b>n</b> | <b>%</b> |
|---------------------|------------------------|----------|----------|
| <b>Idade(anos)</b>  | 24 e 30                | 3        | 9,3      |
|                     | 30 e 40                | 3        | 9,3      |
|                     | 40 e 50                | 9        | 28       |
|                     | 50 e 64                | 17       | 53       |
| <b>Estado civil</b> | Solteira               | 15       | 46       |
|                     | Casada                 | 10       | 10       |
|                     | Viúva                  | 3        | 9,3      |
|                     | Divorciada             | 4        | 12,5     |
| <b>Escolaridade</b> | Analfabeto             | 1        | 3,1      |
|                     | Fundamental incompleto | 12       | 37,5     |
|                     | Médio completo         | 12       | 37,5     |
|                     | Médio incompleto       | 4        | 12,5     |
|                     | Superior               | 3        | 9,3      |
| <b>Renda</b>        | 1 a 2 Salários mínimos | 21       | 65       |
|                     | 2 a 4 Salários mínimos | 4        | 12,5     |
|                     | Desempregada           | 7        | 21       |
| <b>Etnia racial</b> | Branca                 | 8        | 25       |
|                     | Preta                  | 11       | 34       |
|                     | Parda                  | 13       | 40       |
| <b>Religião</b>     | Católica               | 9        | 28       |
|                     | Protestante            | 14       | 43,7     |
|                     | Testemunha de jeová    | 1        | 3,1      |
|                     | Espírita               | 1        | 3,1      |
|                     | Sem religião           | 7        | 21       |

Fonte: Autoria própria, 2023.

No instrumento de coleta, as opções de tecnologias foram vídeo educacional, infográfico, *podcast*, cartilha e jogos. No entanto, ao selecionar o tipo de tecnologia, as mulheres majoritariamente escolheram cartilha (56,3%), seguida por vídeo (37,5%) e jogos (6,3%) (Tabela 2).

Tabela 2 - Escolha da tecnologia pelo público-alvo (n= 32). Recife, PE, 2023

| <b>Tipos de tecnologias</b> | <b>n</b> | <b>%</b> |
|-----------------------------|----------|----------|
| <b>Cartilha</b>             | 18       | 56,3%    |
| <b>Vídeos educacionais</b>  | 12       | 37,5%    |
| <b>Jogos</b>                | 2        | 6,3%     |

Fonte: Autoria própria, 2023.

## 5.2 Segunda Etapa: Confeccção da Tecnologia Educacional

A segunda etapa correspondeu a construçção da tecnologia educativa escolhida pelo público alvo que foi a Cartilha, mediante os resultados demonstrados na Tabela 2.

Após a escolha por cartilha pelo público-alvo, realizou-se o roteiro do texto a ser inserido na tecnologia educacional (quadro 1), constituído por seis domínios: 1) O que é câncer de colo uterino?; 2) Fatores de risco; 3) Manifestações clínicas; 4) Formas de prevençção ;5)exame citopatológico; 6) Fique atenta às orientaçções..

Para confeccioná-la, o conteúdo exposto foi apresentado por uma personagem enfermeira, nomeada Raquel, que, em cada página, teve como objetivo explicar informações curtas e diretas, numa linguagem acessível sobre a temática prevençção do colo uterino, contemplando desde o conceito, fatores de risco, formas de prevençção do câncer do colo uterino, até explicaçções sobre como funciona o exame citopatológico, bem como algumas recomendaçções importantes. As informações foram embasadas pelos manuais do Ministério da Saúde sobre a temática Ao final, a cartilha contemplou 9 páginas (Figuras 1 a 6).

Quadro 1 - Roteiro da cartilha. Recife, PE, 2023

(continua)

| Conceito  |
|---|
| <p>O câncer de colo uterino é um tipo de câncer de progressão lenta e silencioso, causado por uma infecçção persistente pelo vírus Papilomavírus Humanos (HPV). Ocorre uma replicaçção desordenada das células, comprometendo a região acometida podendo invadir outros órgãos. A detecçção de possíveis lesões ocorre por meio do exame preventivo(citopatológico) que é considerado o método mais eficaz para prevenir e detectar essas lesões ainda em fases iniciais, para que não avance para o estágio invasor da doençça (Brasil, 2016).</p> |
| Quais são os fatores de risco?  |
| <p>Os principais fatores de risco são (Brasil,2016):<br/>           Infecçção pelo Papilomavírus Humano -HPV;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Início precoce da atividade sexual;</li> <li>● multiplicidade de parceiros sexuais;</li> <li>● fazer uso de tabaco;</li> <li>● baixa condiçção socioeconômica ;</li> <li>● sistema imunológico fragilizado;</li> <li>● uso prolongado de contraceptivos orais.</li> </ul>  |

Quadro 1 - Roteiro da cartilha. Recife, PE, 2023

(conclusão)

| <b>Manifestações clínicas</b>  |
|--|
| <p>A infecção pelo HPV apresenta-se na maioria das vezes de forma assintomática, geralmente os principais sinais e sintomas começam a aparecer no estágio invasor da doença, em que já existe uma maior progressão da doença, com isso, se observa o aparecimento de sangramento vaginal (espontâneo, após o coito ou esforço), leucorreia e dor pélvica, que podem estar associados com queixas urinárias ou intestinais nos casos mais avançados (Brasil, 2016)</p>  |
| <b>Formas de prevenção</b>   |
| <p>A prevenção contra o câncer de colo uterino se dá por meio da prevenção primária e secundária. A prevenção primária é feita através do uso de preservativos, como também a vacinação contra o HPV, e a prevenção secundária ocorre por meio da detecção precoce que está relacionado ao exame preventivo (citopatológico) (Brasil, 2016)</p>  |
| <b>Exame citopatológico</b>  |
| <p>O principal método de rastreamento do câncer de colo uterino e de suas lesões precursoras é o exame citopatológico. Esse exame é feito em mulheres na faixa de 25 a 64 anos que já iniciaram a vida sexualmente ativa (Brasil,2016).</p> <p><b>Passo a passo do exame:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● No primeiro momento, a mulher é orientada pela Enfermeira sobre o procedimento que será realizado, buscando esclarecer as suas dúvidas reduzindo medo e ansiedade;</li> <li>● Em seguida é feito o preenchimento da requisição de exame citopatológico do colo do útero;</li> <li>● Para iniciar a coleta especular a mulher é convidada a retirar suas roupas íntimas e deitar-se em uma maca ginecológica;</li> <li>● Logo após, é inserido um espectro para abrir o canal vaginal e ter acesso ao colo do útero onde é feito a coleta das células do colo uterino;</li> <li>● Para a coleta da parte externa do colo do uterino (ectocérvice) é feita por meio de uma espátula de madeira ( espátula de Ayre), e para a coleta da parte interna do colo uterino (endocérvice) é feita por meio da escova endocervical.</li> <li>● Essas amostras de células são inseridas em uma lâmina contendo as iniciais da paciente, prontuário e o código da unidade de saúde onde foi realizado.</li> <li>● Por fim, a enfermeira orienta sobre a importância de buscar o resultado e apresentá-lo ao profissional de saúde.</li> </ul> |
| <b>Informações complementares (Fique atenta às orientações!)</b>   |
| <p>É importante ficar atenta a algumas recomendações importantes que devem ser realizadas ou evitadas nos dias que antecedem a realização do exame citopatológico, a fim de manter a qualidade da amostra coletada, e conseqüentemente, não prejudicar sua leitura para o diagnóstico. Vejamos, a seguir, algumas recomendações (Brasil,2016):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Não utilizar lubrificantes, espermicidas ou medicamentos vaginais, bem como não ter tido relações sexuais com preservativos nas 48 horas anteriores ao exame;</li> <li>● A coleta da amostra deve ser feita, pelo menos, 5 dias depois do término da menstruação;</li> <li>● Aparar os pelos pubianos.</li> </ul>  |

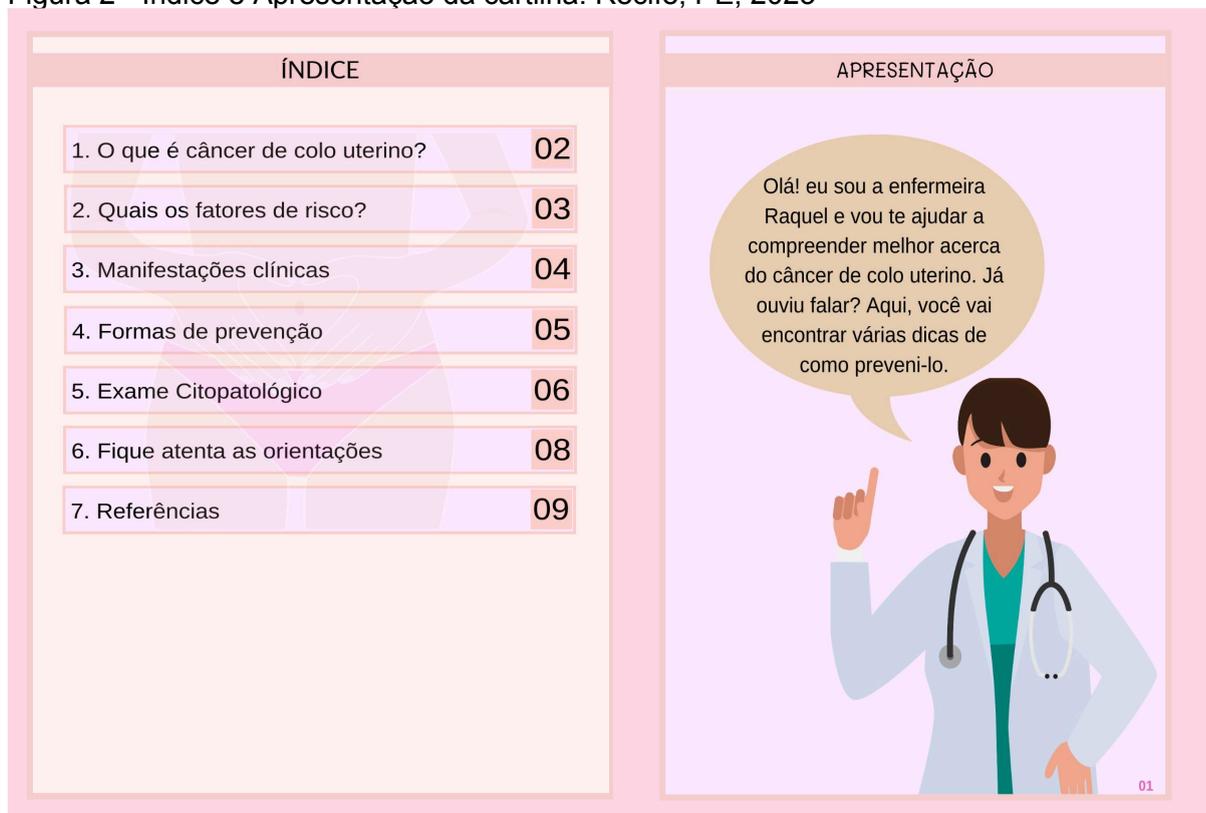
Fonte: Autoria própria adaptado do Ministério da Saúde (2016).

Figura 1 - Capa e contracapa da cartilha. Recife, PE, 2023



Fonte: Autoria própria, 2023.

Figura 2 - Índice e Apresentação da cartilha. Recife, PE, 2023



Fonte: Autoria própria, 2023.

Figura 3 - Conceito e fatores de risco do câncer de colo uterino..Recife, PE, 2023

### 1. O QUE É CÂNCER DE COLO UTERINO?



O câncer de colo uterino é um tipo de câncer de **progressão lenta e silencioso**, causado por uma infecção persistente pelo vírus Papilomavírus Humanos (HPV). Ocorre uma replicação desordenada das células do órgão, comprometendo a região acometida podendo invadir outros órgãos.

02

### 2. QUAIS SÃO OS FATORES DE RISCO?

|   |   |   |
|---|---|---|
| 1 | Infecção pelo Papilomavírus Humano -HPV |  |
| 2 | Início precoce da atividade sexual      |  |
| 3 | Ter vários parceiros(as) sexuais        |  |
| 4 | Fazer uso de tabaco                     |  |
| 5 | Baixa condição socioeconômica           |  |
| 6 | sistema imunológico fragilizado         |  |
| 7 | Uso prolongado de contraceptivos orais  |  |

03

Fonte: Autoria própria, 2023

Figura 4 - Formas de prevenir o câncer de colo uterino. Recife, PE, 2023

### 4. FORMAS PARA PREVENIR O CÂNCER DE COLO UTERINO

A prevenção contra o câncer de colo uterino se dá por meio da **prevenção primária e secundária**.

#### 1 Prevenção primária

É feita através do uso de preservativos, como também a vacinação contra o HPV.







#### 2 Prevenção secundária

Ocorre por meio da detecção precoce que está relacionado ao exame preventivo (citopatológico).

05

Fonte: Autoria, própria ,2023.

Figura 5 - Exame Citopatológico e o seu passo a passo. Recife, PE, 2023

### 5. EXAME CITOPATOLÓGICO

ATENÇÃO!

O exame citopatológico é o **principal método de rastreamento** do câncer de colo uterino. Esse exame é feito em mulheres na faixa etária de **25 a 64 anos**.



**Vamos agora ao passo a passo do exame:**

- 1 Orientação**



No primeiro momento, a mulher é orientada pela Enfermeira sobre o procedimento que será realizado buscando esclarecer as suas dúvidas reduzindo medo e ansiedade.
- 2 Preenchimento da ficha**



Em seguida, é feito o preenchimento da requisição de exame citopatológico do colo do útero.
- 3 Início do procedimento**



Para iniciar a coleta especular, a mulher é convidada a retirar suas roupas íntimas e deitar-se em uma maca ginecológica.

06

- 4 Inserção do espéculo**



Logo após, é inserido um espéculo para abrir o canal vaginal e ter acesso ao colo do útero onde é feita a coleta das células do colo uterino.
- 5 Coleta do material**



Para a coleta da parte externa do colo do uterino (ectocérvice) é feita por meio de uma espátula de madeira (espátula de Ayre), e para a coleta da parte interna do colo uterino (endocérvice) é feita por meio da escova endocervical.
- 6 Etapas finais**



Essas amostras de células são inseridas em uma lâmina contendo as iniciais da paciente, prontuário e o código da unidade de saúde onde foi realizado.
- 7 Importância do retorno**



Por fim, a enfermeira orienta sobre a importância de buscar o resultado e apresentá-lo ao profissional de saúde.

07

Fonte: Autoria própria, 2023

Figura 6 - Fique atenta às orientações e referências. Recife, PE, 2023

### 6. FIQUE ATENTA ÀS ORIENTAÇÕES

ATENÇÃO!

É importante ficar atenta a algumas recomendações importantes que devem ser realizadas ou evitadas nos dias que antecedem a realização do exame citopatológico, para manter a qualidade da amostra coletada, e consequentemente, não prejudicar sua leitura para o diagnóstico.



**As recomendações são:**

- 1 Não utilizar**

Não utilizar lubrificantes, espermicidas ou medicamentos vaginais, bem como não ter tido relações sexuais com **preservativos nas 48 horas anteriores ao exame**.
- 2 Em caso de menstruação**

A coleta da amostra deve ser feita, pelo menos, **5 dias depois** do término da menstruação.
- 3 Sobre os pelos**

**Aparar** os pelos pubianos.

08

### 7. REFERÊNCIAS

- 01** BRASIL. Secretária de atenção a saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controles dos cânceres do colo uterino e da mama**. Cadernos de Atenção Básica n 13. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- 02** INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio a organização de Rede. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento de câncer** de colo do útero. 2.ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016.

09

Fonte: Autoria própria, 2023.

## 6 DISCUSSÃO

No presente estudo, a grande maioria das participantes possui baixa escolaridade e condição socioeconômica desfavorável, o que se caracteriza como um fator abrangente que está visível em grande parte da população brasileira. Dessa maneira, percebeu-se que esse fator influenciou o desconhecimento do propósito do exame pelas mulheres, bem como a procura para realizá-lo em tempo oportuno, de modo que influenciou na não realização do exame preventivo. Além disso, vale pontuar que aproximadamente 85% dos casos de CCU ocorrem em países de baixa e média renda e acomete, sobretudo, mulheres jovens com baixa escolaridade e socioeconomicamente vulneráveis, que encontram barreiras de acesso aos serviços de saúde (Cerqueira *et al.*, 2022).

No tocante a idade, as mulheres mais jovens (entre 24 e 30 anos) apresentaram uma maior deficiência em relação ao conhecimento sobre a citologia oncológica, uma vez que isso pode estar relacionado à falta de acesso às informações devido a baixa adesão à procura dos serviços de saúde, como também, medo, vergonha/tabus podem influenciar no rastreamento do câncer de colo uterino.

Atrelado a isso, no estudo foi captado que o maior perfil era de mulheres mais velhas, nas faixas etárias de 50 a 64 anos, evidenciando uma maior procura aos serviços de saúde para a realização dos cuidados necessários contra o câncer de colo uterino. Além disso, vale ressaltar também que há uma baixa adesão por parte das mulheres mais jovens, entre 24 e 30 anos, mostrando a necessidade de maior atenção pelos serviços e profissionais de saúde, uma vez que apresenta uma maior vulnerabilidade ao câncer de colo uterino, devido a não realização do exame preventivo. Com isso, faz-se necessário uma busca ativa e a captação dessa faixa etária pelas equipes da Estratégia Saúde da Família.

Nessa perspectiva, nota-se a importância da atenção primária à saúde (APS) no controle do CCU, uma vez que estratégias de busca, planejamento de ações educativas e diagnóstico situacional contribuem para o maior controle do CCU, como também proporcionam o alcance de mulheres mais vulneráveis e que não frequentam os serviços de saúde. Além disso, é imprescindível que os profissionais detenham o conhecimento científico, a prática e atitude frente ao CCU para melhor atender as mulheres, bem como detectar de forma precoce possíveis lesões

precursoras e proceder com os devidos encaminhamentos para os outros níveis de assistência no SUS (Ferreira *et al.*, 2022).

Outrossim, no que se refere ao câncer do colo do útero, cabe às equipes de atenção primária à saúde (APS) a captação e realização do exame citopatológico, além do encaminhamento das mulheres que necessitam de confirmação diagnóstica e tratamento das lesões precursoras para unidades de atenção especializada e o acompanhamento longitudinal, seguindo assim, as recomendações do Ministério da Saúde. À vista disso, necessita-se conhecer e realizar o mapeamento dos territórios sanitários com o objetivo de detectar possíveis barreiras de acesso à realização do exame cérvico uterino (Ferreira *et al.*, 2022).

Em relação à origem do conhecimento sobre prevenção do câncer de colo uterino, a maioria das mulheres mencionaram ser oriundo dos profissionais da saúde, dita como a principal fonte de informações acerca do exame preventivo e sua importância. Dessa maneira, percebe-se que os profissionais da saúde possuem um papel importante desde a captação das mulheres, no acolhimento, no fornecimento de uma escuta qualificada e acolhedora, mais principalmente na educação em saúde, visto que proporciona o desenvolvimento da autonomia das mulheres e promoção da saúde (Ferreira *et al.*, 2021).

As participantes deste estudo, ao afirmarem que o exame citopatológico tem o objetivo de detectar infecções sexualmente transmissíveis, demonstram desconhecimento e/ou dificuldade na compreensão das informações passadas pelos profissionais de saúde. Frente a essa situação, estratégias que envolvam campanhas de conscientização, material educativo visualmente atrativo e programas de educação em saúde podem desempenhar um papel crucial na promoção do entendimento e na superação de barreiras que possam impedir as mulheres de buscar regularmente o exame citopatológico, contribuindo assim para a promoção da saúde feminina (Guedes *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2023).

Considerando que a maior parte das participantes relataram nunca terem participado de atividades educativas sobre prevenção de câncer de colo uterino, nota-se a necessidade de priorizar ações de educação nos diferentes níveis de atenção da rede pública de saúde, em especial pela atenção primária à saúde, onde as usuárias têm o primeiro contato com a oferta de serviços disponibilizados.

A equipe da Estratégia da Saúde da Família precisa criar ferramentas de educação que possibilitem uma construção de conhecimento mútuo sobre a temática, para que desperte nas mulheres a iniciativa do autocuidado e que procurem voluntariamente o serviço para a realização do exame citopatológico sabendo do objetivo principal do exame.

De acordo com o ministério da saúde, antes da realização do exame citopatológico, as mulheres precisam se atentar a algumas condutas para a obtenção de um resultado fidedigno do exame. No estudo houve respostas equivocadas quanto ao tempo da abstinência sexual e uso de preservativos e lubrificantes antes da realização do exame. No estudo de Malta *et al.* (2017), apontou que as mulheres têm seguido as recomendações ministeriais para o exame, mas ainda têm mantido a abstinência sexual. Sabe-se que, sobre esta questão, segundo especialistas da área, essa recomendação só é justificada quando são utilizados preservativos com lubrificantes ou espermicidas, visto que a presença de espermatozóide não compromete a microscopia (Malta *et al.*, 2017; Brasil, 2016).

No tocante à prática, no estudo a grande maioria das mulheres fazem o exame anualmente, com isso conclui-se, que estas não foram informadas sobre a recomendação do Ministério da Saúde, a qual recomenda a realização do exame trienalmente, após dois exames negativos, com intervalo anual. Portanto, fica claro que as mulheres não estão fazendo o exame dentro do período recomendado, sobrecarregando o sistema e corroborando para um aumento irreal dos indicadores relacionados ao exame preventivo nas instâncias federal, estadual e municipal (Brasil, 2016).

Diante desse cenário, a criação de uma cartilha informativa sobre o exame citopatológico surge como uma estratégia para auxiliar a educação em saúde fornecida pelos profissionais de saúde, de modo a esclarecer as dúvidas e consolidar o conhecimento das mulheres sobre a temática, bem como colaborar na adesão das mulheres a essa prática crucial de prevenção do câncer de colo uterino. Desse modo, a cartilha pode abordar de maneira acessível e visualmente atrativa informações sobre a definição do câncer de colo uterino, fatores de risco, manifestações clínicas, formas de prevenção, exame citopatológico e outros cuidados extras essenciais para prevenção.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do que foi apresentado nesta pesquisa e em outros estudos percebeu-se que ainda existem lacunas concernentes à prática do exame citopatológico entre as mulheres, assim como o conhecimento e a importância do mesmo para elas. Uma vez que ainda há pouca transmissão de informações para esse público sobre a importância da realização do exame preventivo, tornando-se um fator importante para a não realização do exame citopatológico. Além disso, foi visto que as mulheres de menor idade estão mais expostas a contrair o Papilomavírus Humano, pois uma porcentagem muito pequena procuram os serviços de saúde para a realização do exame preventivo.

Dessa maneira, nota-se que é necessário aumentar a propagação de informações sobre a realização do exame e sobre o câncer de colo uterino, através de diferentes meios, seja pelas portas do SUS, ou através de tecnologias educacionais que contribuem para aumentar a disseminação de informações que incentivem as mulheres a buscarem mais os serviços de saúde para prevenir complicações futuras. Portanto, espera-se que a confecção da referida cartilha escolhida com o protagonismo das mulheres, possa proporcionar acesso de forma ampla e virtual a informações relevantes e de fácil entendimento sobre a prevenção do câncer de colo uterino, promovendo uma maior adesão a periodicidade dos mesmos.

## REFERÊNCIAS

- ANJOS, S. J. S. B. **Vídeo educativo como tecnologia de apoio à prevenção do câncer de colo uterino**. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2011. Disponível em:  
[https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/7010/1/2011\\_tese\\_sjsbanjos.pdf](https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/7010/1/2011_tese_sjsbanjos.pdf)
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. 2. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível:  
[https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/diretrizesparaora-streamentodocancerdocolodoutero\\_2016\\_corrigeo.pdf](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/diretrizesparaora-streamentodocancerdocolodoutero_2016_corrigeo.pdf).
- BRASIL. Instituto Nacional De Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Detecção precoce do câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em:  
<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/deteccao-precoc-e-do-cancer.pdf>.
- BRASIL. Instituto Nacional De Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Detecção precoce do câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em:  
<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/deteccao-precoc-e-do-cancer.pdf>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Sírio- Libanes de Ensino e Pesquisa. **Protocolos da Atenção Básica:Saúde das Mulheres**. Brasília: Ministério da saúde, 2016. Disponível:  
[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_atencao\\_basica\\_saude\\_mulheres.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf).
- BRITO, A. V. S. *et al.* Tecnologias educacionais voltadas para gestantes: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.13, n.11, 27 nov. 2021. DOI:  
<https://doi.org/10.25248/reas.e9227.2021>
- CASARIN, M. R; PICCOLI, J. C. E. Educação em Saúde para Prevenção do Câncer de Colo do Útero em Mulheres do Município de Santo Ângelo/RS. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 16, n. 9, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001000029>.
- COSTA, P. V. D. P. *et al.* A educação em saúde como ferramenta no combate ao câncer de mama: relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, p 1-15, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i10.8912>.
- CERQUEIRA, R. S. *et al.* Controle do câncer do colo do útero na atenção primária à saúde em países sul-americanos: revisão sistemática. **Rev Panam Salud Publica**, v. 8, n.11, p.1-11, 2022. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.107>
- DAVILLA, M. S. D *et al.* Objeto virtual de aprendizagem sobre rastreamento do câncer do colo do útero. **Acta Paul Enferm**, n. 34, eAPE00063, 2021. DOI:  
<http://dx.doi.org/10.37689/actaape/2021AO00063>.

FARIAS, R. C. A. **Cartilha educativa de orientação para prevenção do câncer de colo de útero**. 2023. 16 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Citologia Ginecológica Oncótica) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2023.

FERREIRA, M. C. M. *et al.* Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n.7, p. 2291-2302, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.17002021>.

GUEDES, T. R. O. *et al.* Estratégias educativas para aumentar a adesão ao exame papanicolau: a experiência da UBSF O-16, Manaus-AM. **Saúde em Redes**, v. 7, n. 2, 2021. DOI: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n2p61-71>.

LOPES, V. A. S.; RIBEIRO, J. M. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo uterino: uma revisão de literatura. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 24, n. 9, p. 3431-344, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.32592017>.

MALTA, E. F. G. D. *et al.* Prática inadequada de mulheres acerca do papanicolau. **Texto Contexto Enferm**, v. 26, n. 1, e5050015, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017005050015>.

PAVINATI, G. *et al.* Tecnologias educacionais para o desenvolvimento de educação na saúde: uma revisão integrativa. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 26, n. 3, p. 328-349, 2022. Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/8844/4286>.

RIBEIRO C.M.; SILVA G. A. Avaliação da produção de procedimentos da linha de cuidado do câncer do colo do útero no Sistema Único de Saúde do Brasil em 2015. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 27, n. 1, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000100004>.

SANTOS, T. L. S.; SILVEIRA, M. B.; REZENDE, H. H. A. A importância do exame citopatológico na prevenção do câncer do colo uterino. **Enciclopédia Biosfera**, v. 16, n. 29, p. 1947-1961, 2019. DOI: [http://dx.doi.org/10.18677/encibio\\_2019a151](http://dx.doi.org/10.18677/encibio_2019a151).

SILVA, B. C. *et al.* Adesão das mulheres ao exame citopatológico como estratégia preventiva ao câncer de colo uterino. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 11, e14353, 2023. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e14353.2023>.

SOUSA, A. A. *et al.* Development of an educational game about cervical cancer and its forms of prevention. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, e27811730098, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i7.30098>

SILVA, B. L. A. de O.; BARROS, R. A. de A.; LOPES, I. M. R. S. The impact of the COVID-19 pandemic on cervical cancer screening in Teresina – PI. **Research,**

**Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 10, p. e2091010118768, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i10.18768.

TERLAN, R.J.; CESAR, J. A. Não realização de citopatológico de colo uterino entre as gestantes no extremo sul do Brasil: prevalência e fatores associados. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 23, n. 11, p. 3558-3566, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.35162016>.

## APÊNDICE A - INSTRUMENTO USADO NA COLETA DE DADOS

### QUESTIONÁRIO PARA O PÚBLICO-ALVO

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nº \_\_\_\_\_

#### 1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Endereço: \_\_\_\_\_

Escolaridade (anos de estudo): \_\_\_\_\_

Renda familiar (R\$): \_\_\_\_\_

Ocupação: \_\_\_\_\_

Estado civil:

Solteira  Casada  União estável  Viúva  Divorciada

Religião: \_\_\_\_\_

Você se considera:

Branca  Negra  Parda/Morena/Mulata  Outra. \_\_\_\_\_

#### 2. CAP SOBRE A CITOLOGIA ONCÓTICA

- **CONHECIMENTO SOBRE A CITOLOGIA ONCÓTICA:**

**A. Você já ouviu falar sobre o exame de prevenção do CCU?**

1( ) Sim 2( ) Não

**B. Se SIM, onde ouviu?**

1( ) TV 2( ) rádio 3( ) amigos 4( ) profissionais de saúde 5( ) família 6( ) vídeo 7( ) internet  
8( ) folder 9( ) Outros: \_\_\_\_\_

**C. Você já participou de alguma atividade educativa sobre prevenção do CCU?**

1( ) Sim 2( ) Não

**D. Você sabe para que serve este exame?**

1( ) Prevenir o câncer/CCU

2( ) Outras finalidades: Quais? \_\_\_\_\_

3( ) NÃO SABE

**D. Você poderia dizer os cuidados necessários que a mulher deve tomar para realizar este exame:**

1( ) Não ter relação sexual 24 horas antes

2( ) Não estar menstruada

3( ) Aparar os pêlos pubianos

4( ) Não usar duchas/cremes vaginais 48h antes

5( ) Não sabe/não lembra

**E. Qual a periodicidade de realização deste exame:**

- 1( ) 6/6meses
- 2( ) Anualmente
- 3( ) 2/2 anos
- 4( ) 3/3 anos
- 5( ) > 3anos
- 6( ) Não sabe/não lembra
- 7( ) 3/3 anos, caso tenha 2 exames normais com intervalo de 1 ano entre eles

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO:**

- 1( ) ADEQUADO 2( ) INADEQUADO

**• ATITUDE FRENTE AO EXAME DE CITOLOGIA ONCÓTICA:****A. Você acha que realizar o exame de prevenção é:**

- 1( ) Necessário
- 2( ) Pouco necessário
- 3( ) Desnecessário
- 4( ) Não sabe/não tem opinião

POR QUÊ?

---

---

---

---

---

**B. Seu parceiro (caso o tenha) acha que realizar o exame de prevenção é:**

- 1( ) Necessário
- 2( ) Pouco necessário
- 3( ) Desnecessário
- 4( ) Não sabe/não tem opinião

**C. Sua família acha que realizar o exame de prevenção é:**

- 1( ) Necessário
- 2( ) Pouco necessário
- 3( ) Desnecessário
- 4( ) Não sabe/não tem opinião

**D. Seus amigos acham que realizar o exame de prevenção é:**

- 1( ) Necessário
- 2( ) Pouco necessário
- 3( ) Desnecessário
- 4( ) Não sabe/não tem opinião

**AVALIAÇÃO DA ATITUDE:**

- 1( ) ADEQUADA 2( ) INADEQUADA

- **PRÁTICA EM RELAÇÃO À CITOLOGIA ONCÓTICA:**

**A. Você realiza o exame de prevenção?**

1( ) SIM      2( ) NÃO

**B. Caso SIM, com que periodicidade?**

1( ) só fez 1 exame na vida

2( ) &lt; 1ano

3( ) Anualmente

4( ) 2/2 anos

5( ) 3/3 anos

6( ) &gt; 3anos

7( ) Não tenho período fixo

**C. Quando você realizou seu último exame? \_\_\_\_\_ (em meses)**

( ) não lembro/não sei

**D. Onde foi? \_\_\_\_\_****E. Você recebeu o resultado do último exame?** 1( ) Sim      2( ) Não      3( ) Não lembra**Se NÃO, por quê? \_\_\_\_\_****Se SIM, você mostrou o resultado para algum profissional de saúde?**

1( ) SIM      2( ) NÃO      3( ) Não lembra

**Se NÃO, por quê? \_\_\_\_\_****AVALIAÇÃO DA PRÁTICA:**

1( ) ADEQUADA 2( ) INADEQUADA

## **APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA O PÚBLICO ALVO**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS)**

Convidamos o(a) Sr.(a) para participar como voluntário(a) da pesquisa “TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA A PREVENÇÃO DE CÂNCER DE COLO UTERINO”, que está sob a responsabilidade da pesquisadora Analucia de Lucena endereço: Av. Prof. Moraes Rego, 844-900 - Cidade Universitária, Recife - PE, 50670-420, e-mail: analucia.torres@ufpe.br.

Também participam desta pesquisa os pesquisadores: Bárbara Pessoa de Santana, Eduarda Augusto Melo, Jéssica Emanuele Alves da Silva, Raquel Inacia da Silva e Stephany Kauri da Silva.

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubriche as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável.

O(a) senhor(a) estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

### **INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:**

**DESCRIÇÃO DA PESQUISA E ESCLARECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO:** Tendo em vista que a incidência de câncer de colo uterino tem aumentado a cada ano no Brasil, faz-se necessário a criação de meios para aumentar e facilitar o entendimento das mulheres acerca da prevenção do câncer de colo uterino. Dessa forma, a tecnologia que será desenvolvida irá auxiliar na integralidade do cuidado, sobretudo na promoção do autocuidado. Dessa maneira, a presente pesquisa tem como objetivo desenvolver uma tecnologia educacional para prevenção do câncer de colo uterino. A coleta será composta por mulheres que estejam sendo acompanhadas na Policlínica Lessa de Andrade. A coleta será realizada por meio da aplicação de um formulário, as participantes serão abordadas no Ambulatório de citologia de forma presencial e individual. O formulário utilizado terá perguntas sobre: 1-dados de identificação; 2-conhecimento sobre a citologia oncológica; 3-atitude frente ao exame citológico e prática em relação a citologia oncológica; 5- Por fim, daremos as opções para a escolha da tecnologia educacional que será: Cartilha, vídeo educacional, jogo e aplicativo. Além disso, as participantes serão esclarecidas sobre cada tecnologia apresentada, caso haja dúvidas. Iremos desenvolver uma tecnologia final baseada nas escolhas das participantes.

**RISCOS:** A pesquisa traz riscos relacionados à possibilidade de desconforto/constrangimento para o participante durante a aplicação do questionário e risco de quebra de anonimato, que será reduzida por meio de um diálogo confortável com armazenamento sigiloso das informações contidas no formulário. Além disso, a aplicação do formulário será realizado individualmente em uma sala de consulta a ser disponibilizada pelo serviço.

**BENEFÍCIOS diretos/indiretos:** Através das respostas obtidas através do

formulário, será desenvolvida uma tecnologia para contribuir com a disseminação de informações acerca da prevenção do câncer de colo uterino que é uma das principais causas de morte de mulheres no Brasil, dessa forma, os principais benefícios é a conscientização das mulheres para fazer de forma preventiva o exame citopatológico conhecido como papanicolau.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa serão realizados por meio da aplicação de um formulário. Todos os dados ficarão armazenados em computador pessoal, sob a responsabilidade da pesquisadora Raquel Inácia da Silva e orientadora, no endereço acima informado, pelo período de mínimo 5 anos após o término da pesquisa.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, o(a) senhor(a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br).**

---

(assinatura do pesquisador)

## CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO(A)

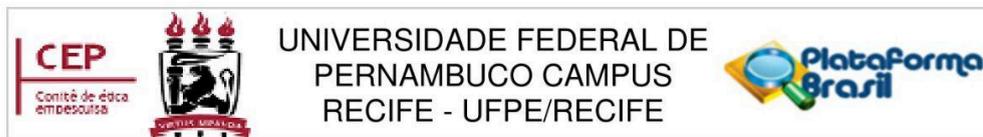
Eu, \_\_\_\_\_,  
 CPF \_\_\_\_\_, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo “TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA PREVENÇÃO DE CÂNCER DO COLO UTERINO” como voluntário(a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade (ou interrupção de meu acompanhamento/ assistência/tratamento).

Local e data \_\_\_\_\_  
 Assinatura do participante: \_\_\_\_\_

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

|             |             |
|-------------|-------------|
| Nome:       | Nome:       |
| Assinatura: | Assinatura: |

## ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Tecnologia educacional na prevenção do câncer do colo uterino

**Pesquisador:** ANALUCIA DE LUCENA TORRES

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 66412822.2.0000.5208

**Instituição Proponente:** CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

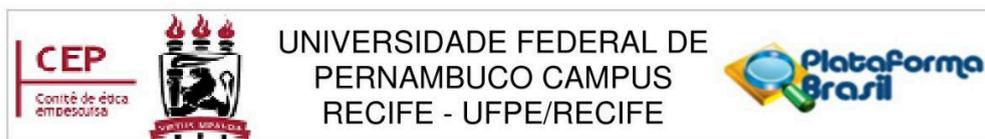
#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.012.065

#### Apresentação do Projeto:

Projeto PIBIC intitulado "TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA PREVENÇÃO DE CÂNCER DO COLO UTERINO", apresentado à Coordenação do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco pela Professora Analucia de Lucena Torres, orientadora da estudante de Enfermagem, Raquel Inácia da Silva. Trata-se de um estudo de caráter metodológico em que será realizada a descrição da construção de uma tecnologia educativa para a prevenção do câncer de colo uterino. A pesquisa metodológica engloba o desenvolvimento, validação e avaliação de ferramentas ou estratégias metodológicas, utilizando os conhecimentos existentes para confeccionar e/ou consolidar um instrumento de confiabilidade, com a finalidade de ser utilizado pelos pesquisadores e público-alvo. O estudo será desenvolvido na Policlínica Lessa de Andrade, no setor de ginecologia, localizada no Distrito Sanitário IV do município de Recife, Pernambuco. A população do estudo será composta por 20 mulheres nas faixas etárias de 25 a 64 anos que estejam fazendo exame de rotina no ambulatório de Citologia Oncótica, no momento da coleta de dados. Para a coleta de dados será utilizado o instrumento de ANJOS, 2011, Programa de Pós graduação em enfermagem da Universidade do Ceará. O formulário contém perguntas de dados de identificação, conhecimento sobre a citologia oncótica, atitude frente ao exame citológico e prática em relação a citologia oncótica.

**Endereço:** Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 6.012.065

**Objetivo da Pesquisa:**

Os objetivos foram corrigidos.

**Objetivo Geral**

Descrever o processo de construção de uma tecnologia educacional para prevenção de câncer do colo uterino.

**Objetivos Específicos**

- Construir o perfil sociodemográfico das mulheres participantes da pesquisa.
- Identificar as percepções e as demandas a nível de conhecimento sobre o câncer de colo uterino das mulheres de 25 a 64 anos;
- Sintetizar os conhecimentos sobre o câncer de colo uterino;
- Construir uma tecnologia educacional através dos tópicos relevantes e dos conhecimentos científicos para a prevenção de câncer de colo uterino .

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos**

No momento da aplicação do formulário realizado com as mulheres, pode haver um constrangimento devido algumas perguntas pessoais acerca da prevenção do câncer de colo uterino e o exame citopatológico que está contido no formulário que será aplicado. Caso ocorra algum constrangimento a pesquisadora tentará contornar a situação e indicará um acompanhamento psicológico se for da vontade da participante. Dessa forma, será necessário um local reservado sem interferências externas.

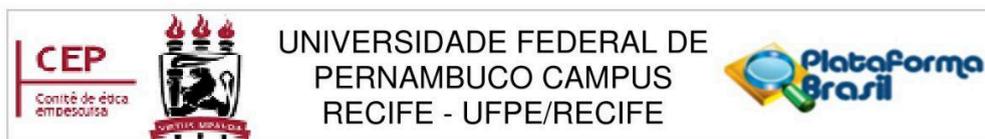
**Benefícios**

Através das respostas obtidas no formulário, será desenvolvida uma tecnologia construída a partir da demanda do público alvo, visando contribuir com a disseminação de informações acerca da prevenção do câncer de colo uterino que é uma das principais causas de morte de mulheres no Brasil, dessa forma, os principais benefícios é a conscientização das mulheres para fazer de forma preventiva o exame citopatológico conhecido como papanicolau.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

As considerações foram atendidas conforme foram apresentadas na carta resposta. O projeto e o TCLE encontram-se de acordo com as normas da Resolução 466/12.

**Endereço:** Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 6.012.065

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos foram apresentados com as correções sugeridas.

1. Folha de rosto – foi apresentada adequadamente.
2. Termo de Confidencialidade – foi apresentado adequadamente.
3. Orçamento – o projeto demanda custos que estão discriminados no valor total de R\$ 3.580,00 reais.
4. TCLE – Foi apresentado com as devidas correções.
5. Currículos – apresentados.
6. Carta de Anuência – uma carta de anuência foi apresentada adequadamente, assinada pelo chefe de Divisão de Educação na Saúde da Prefeitura de Recife.

**Recomendações:**

Nenhuma recomendação será necessária.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Considerando as correções atendidas, o projeto encontra-se de acordo com as normas da Resolução 466/12, portanto sugiro aprovação do mesmo.

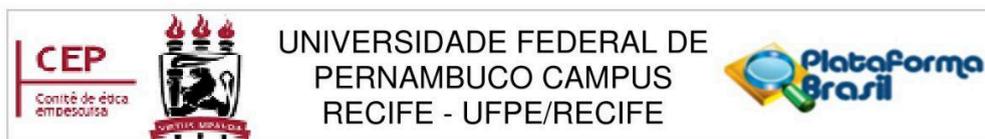
**Considerações Finais a critério do CEP:**

As exigências foram atendidas e o protocolo está APROVADO, sendo liberado para o início da coleta de dados. Conforme as instruções do Sistema CEP/CONEP, ao término desta pesquisa, o pesquisador tem o dever e a responsabilidade de garantir uma devolutiva acessível e compreensível acerca dos resultados encontrados por meio da coleta de dados a todos os voluntários que participaram deste estudo, uma vez que esses indivíduos têm o direito de tomar conhecimento sobre a aplicabilidade e o desfecho da pesquisa da qual participaram.

Informamos que a aprovação definitiva do projeto só será dada após o envio da NOTIFICAÇÃO COM O RELATÓRIO FINAL da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final disponível em [www.ufpe.br/cep](http://www.ufpe.br/cep) para enviá-lo via Notificação de Relatório Final, pela Plataforma Brasil. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consubstanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado. Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

**Endereço:** Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 6.012.065

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

| Tipo Documento  | Arquivo                                       | Postagem               | Autor                     | Situação |
|---|---|------------------------|---------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto                            | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2036580.pdf | 29/03/2023<br>12:09:56 |                           | Aceito   |
| Outros  | PENDENCIAS_ATENDIDAS.pdf                      | 29/03/2023<br>12:09:25 | ANALUCIA DE LUCENA TORRES | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_PUBLICO_ALVO.pdf                         | 29/03/2023<br>12:08:55 | ANALUCIA DE LUCENA TORRES | Aceito   |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                 | PROJETO_DETALHADO.pdf                         | 29/03/2023<br>12:08:28 | ANALUCIA DE LUCENA TORRES | Aceito   |
| Outros  | LATTES_JESSICA_EMANUELE.pdf                   | 26/12/2022<br>20:13:15 | ANALUCIA DE LUCENA TORRES | Aceito   |
| Outros  | Termo_Confidencialidade.pdf                   | 01/11/2022<br>19:53:20 | ANALUCIA DE LUCENA TORRES | Aceito   |
| Outros  | Instrumento.pdf                               | 01/11/2022<br>19:52:32 | ANALUCIA DE LUCENA TORRES | Aceito   |
| Outros  | carta_de_anuencia.PDF                         | 28/10/2022<br>16:52:27 | ANALUCIA DE LUCENA TORRES | Aceito   |
| Outros  | lattes_Virginia_Holanda.pdf                   | 28/10/2022<br>16:51:42 | ANALUCIA DE LUCENA TORRES | Aceito   |
| Outros  | lattes_Eduarda_Melo.pdf                       | 28/10/2022<br>16:51:30 | ANALUCIA DE LUCENA TORRES | Aceito   |
| Outros  | lattes_Stephany_Kauri.PDF                     | 28/10/2022<br>16:51:16 | ANALUCIA DE LUCENA TORRES | Aceito   |
| Outros  | lattes_Barbara_Pessoa.pdf                     | 28/10/2022<br>16:50:45 | ANALUCIA DE LUCENA TORRES | Aceito   |
| Outros  | lattes_Raquel_Inacia.pdf                      | 28/10/2022<br>16:50:31 | ANALUCIA DE LUCENA TORRES | Aceito   |
| Outros  | lattes_Analucia_torres.pdf                    | 28/10/2022<br>16:50:03 | ANALUCIA DE LUCENA TORRES | Aceito   |
| Folha de Rosto  | folha_de_rosto.pdf                            | 28/10/2022<br>16:45:34 | ANALUCIA DE LUCENA TORRES | Aceito   |

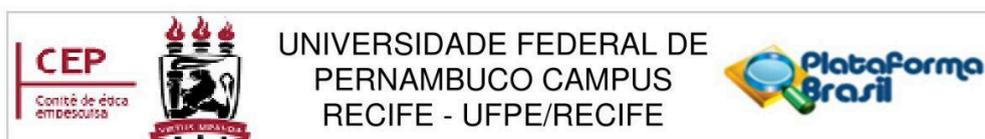
**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Endereço:** Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 6.012.065

RECIFE, 19 de Abril de 2023

---

**Assinado por:**  
**LUCIANO TAVARES MONTENEGRO**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br