

# REPRESENTAÇÃO SOCIAL DO EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO EM GESTANTES

Nayara Regina Xavier da Silva Martins<sup>1</sup>

Milene Silva Rodrigues<sup>2</sup>

## RESUMO

**Contextualização do tema:** A representação social visa a compreensão da sociedade em relação ao indivíduo, através de pensamentos e saberes, na qual as informações são criadas a partir do convívio social individual ou coletivo. **Objetivo:** Conhecer a representação social do exame citopatológico do colo uterino em gestante, por enfermeiros e gestantes. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo exploratório, de abordagem qualitativa realizada em uma cidade no interior de Minas Gerais que teve como participantes gestantes e enfermeiros. A coleta de dados foi realizada entre julho e agosto de 2017. Os enfermeiros e gestantes responderam a uma entrevista semiestruturada sobre o seu perfil, seguida de perguntas sobre a representação social do exame citopatológico na gestação. Os dados obtidos foram analisados seguindo o método de Análise Temática de Conteúdo segundo Laurence Bardin. **Resultados:** Através desta pesquisa, foi identificada a falta de conhecimento e existência de crenças das gestantes quanto ao exame citopatológico, sendo esses fatores relacionados ao meio em que vivem e ao baixo nível educacional e socioeconômico. Os enfermeiros destacaram a importância da capacitação e atualização quanto aos procedimentos do exame, contribuindo para socializar saberes, melhorar o atendimento ao usuário de saúde e gerar técnicas mais seguras e padronizadas. **Conclusão:** Há necessidade de englobar as representações sociais na enfermagem e conhecer mais sobre o rastreamento do exame citopatológico nas gestantes, com o intuito de promover um atendimento humanizado, seguro e tranquilo, com a atuação de profissionais qualificados no cuidado com o outro.

**DESCRITORES:** Enfermagem. Gestantes. Neoplasias do Colo do Útero.

## ABSTRACT

**Theme contextualization:** The social representation aims at the understanding of society in relation to the individual, where its formation occurs through thoughts and knowledge, in which information is created from the individual or collective social life. **Objective:** To know the social representation of the cytopathological examination of the uterine cervix in pregnant women, by nurses and pregnant women. **Materials and Methods:** A descriptive, exploratory study of a qualitative approach carried out in a city in the interior of Minas Gerais, Brazil, which had pregnant women and nurses as participants. Data collection was performed between July and August 2017. Nurses and pregnant women underwent a semi-structured interview about their profile, followed by questions about the social representation of cytopathological examination during pregnancy. The data obtained were analyzed according to the Thematic Analysis of Content method according to Laurence Bardin. **Results:** This research identified the lack of knowledge and resistance linked to beliefs by pregnant women regarding the cytopathological examination, being these factors related to the environment in which they live and the low educational and socioeconomic levels. It was also found in the nurses' speeches the importance of training and updating the procedures of the exam, contributing to socialize knowledge, improve healthcare user service and generate safer and more standardized techniques. **Conclusion:** There is a need to include the social representations in nursing and to know more about the tracking of the cytopathological examination in pregnant women, aiming to promote a humanized, safe and tranquil care, bringing to the health services qualified professionals in the care of the other.

**DESCRIPTORS:** Nursing. Pregnant women. Uterine Cervical Neoplasms.

---

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida. E-mail: yayaxavier@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Docente da Faculdade Ciências da Vida. Orientadora da pesquisa.

## 1 INTRODUÇÃO

A relação que se tem com o mundo e com os outros define muito como se age, pois as condutas adquiridas no cotidiano interpretam a conexão com a sociedade. Sempre há uma intervenção e assimilação do conhecimento, tanto individual quanto coletivo. Assim, a Teoria da Representação Social afirma que sentimentos, pensamentos e ações expressam a realidade, sendo com explicações, justificativas ou questionamentos (GROSSI, 2012).

O exame citopatológico de colo do útero conhecido como preventivo, teve início no Brasil em 1940 e começou a ser usado na rede pública em 1999. Esse exame consiste na raspagem da região externa do colo do útero (ectocérvice), usando a espátula de Ayres, e da região interna (endocérvice) com a ajuda de uma escovinha. É um procedimento simples, eficaz e de baixo custo para o diagnóstico de câncer nessa região (NOGUEIRA *et al.*, 2017; RODRIGUES *et al.*, 2012).

Segundo Santos *et al.* (2016), é necessário que se invista em campanhas de saúde pública para a compreensão das influências histórico-culturais e sexuais das mulheres. Tais influências afetam a maneira como as mulheres enfrentam o exame preventivo, por isso é primordial que exista reorganização dos serviços de saúde e os mesmos se capacitem nas orientações preventivas do câncer de colo de útero.

O exame preventivo também deve ser realizado em gestantes. Com o aumento dos tipos de métodos contraceptivos e a participação ativa da mulher no mercado de trabalho, muitas têm deixado a concepção para uma idade mais avançada, conseqüentemente, observou-se um aumento na incidência de novos casos de câncer de colo de útero diagnosticados durante a gravidez (SILVA; VENÂNCIO; FIGUEIREIDO-ALVES, 2015). Segundo Ciantelli, Nolêto e Bressan (2012), o câncer de colo de útero é o tipo de neoplasia mais frequentemente encontrado durante a gravidez, estima-se um caso para 1.000 a 5.000 mulheres grávidas, e um terço dos casos ocorre no período reprodutivo. Esse câncer chega a ser a segunda maior causa de mortalidade entre as mulheres.

A relevância deste estudo se dá pela alta taxa de morbidade e mortalidade da mulher ocasionada pelo câncer de colo uterino, além da necessidade de apresentar a importância do exame citopatológico de colo de útero durante a gestação, conscientizando o ato através da educação em saúde. A adesão das mulheres ao exame citopatológico também é capaz de reduzir a morbimortalidade materno infantil. No entanto, muitos enfermeiros deixam de realizar o exame citopatológico por falta de conhecimento científico, e as gestantes por

questões de representatividade social, implicando no aumento do índice de câncer de colo uterino.

Portanto, é necessário que enfermeiros busquem conhecimentos atualizados para garantir um atendimento embasado em técnicas científicas e também se atentem quanto às representações sociais. Trata-se de um aprendizado complexo, repleto de surpresas sobre o cidadão e seu mundo, mas é necessário compreendê-lo para criar um aliado de sucesso na prestação de serviço de promoção e prevenção a saúde das gestantes.

O presente trabalho foi realizado através de um estudo descritivo exploratório, de abordagem qualitativa. As participantes da pesquisa foram gestantes cadastradas em uma Estratégia de Saúde da Família, e enfermeiras atuantes na atenção básica do município de Sete Lagoas, no interior de Minas Gerais. A coleta de dados se deu através de entrevistas semiestruturadas, que posteriormente foram transcritas na íntegra e analisadas através da Análise Temática de Conteúdo, segundo Laurence Bardin (2016). Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) em duas vias. Essa pesquisa foi autorizada pela Secretaria de Saúde do Município de Sete Lagoas e aprovada pelo Comitê de Ética, através da Plataforma Brasil, pelo parecer número 2.172.172.

Sendo assim, este trabalho tem como tema a representação social do exame citopatológico do colo uterino em gestantes, apresentando a seguinte indagação: Como a Representação Social pode influenciar na realização do exame citopatológico por enfermeiros e gestantes submetidas ao exame? O objetivo deste estudo foi conhecer a representação social do exame citopatológico do colo uterino em gestantes, por meio de entrevistas com enfermeiros atuantes na atenção primária e gestantes cadastradas em uma Estratégia de Saúde da Família no interior de Minas Gerais.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DE ÚTERO**

A citologia e a colposcopia chegaram ao Brasil em meados de 1940, por profissionais que trouxeram conhecimentos e iniciativas para o controle do câncer do colo do útero, doença que vinha acometendo mulheres, mas que não tinham acompanhamento integral e adequado. Desde então, várias ações e programas foram desenvolvidos para melhoria e

organização de ações de promoção e prevenção à saúde da mulher no Brasil (BRASIL, 2016a).

A educação em saúde ainda continua sendo a melhor ação para a prevenção de patologias e precisa ser reforçada com ajuda e participação de todos os profissionais de saúde. Neste contexto, surgiu em 2006 a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que se tornou a porta de entrada do serviço de saúde para a população e tem com um de seus objetivos ajudar a intensificar e incrementar a prática de prevenção do câncer de colo de útero, promovendo ações em saúde e utilizando meios para atrair a população (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

O exame citopatológico é o método utilizado para diagnosticar o câncer do colo de útero e deve ser feito na própria unidade básica de saúde, durante a consulta de rotina com o médico ou enfermeiro, ou em agendamento específico para esse fim. O procedimento do exame citopatológico resume-se na inserção de um espécuro na vagina para coleta do material, essa coleta é feita em três locais: parte externa do colo uterino (ectocérvice), parte interna do colo uterino (endocérvice), e no fundo posterior da vagina (BRASIL, 2013).

No Brasil, o câncer cervical ou câncer do colo do útero, é o quarto tipo de câncer que mais acomete as mulheres, porém, apresenta maior potencial de prevenção e cura quando se é diagnosticado precocemente (BRASIL, 2013). Este câncer é considerado um problema de saúde pública muito grave nos países em desenvolvimento, pelo alto índice de mortalidade, apesar de ser uma doença controlável (SILVA, 2016).

Em 2016 as taxas de incidência de câncer de colo de útero no Brasil foram estimadas em 16.340 novos casos, com um risco estimado de 15,85 casos a cada 100.000 mulheres (BRASIL, 2015). O Brasil tem adotado nas últimas décadas várias estratégias de saúde pública buscando encontrar soluções para mudar a realidade do câncer cervical. Vários programas, nas diferentes esferas do governo, foram usados pelo Ministério da Saúde para tentar diminuir as incidências desta doença, mas ainda não foram suficientes para reduzir as taxas do câncer do colo do útero no país (SILVA, 2016).

O exame citopatológico é a principal ferramenta de rastreamento do câncer do colo do útero. Apesar da sua importância, estima-se que 12% a 20% das mulheres brasileiras entre 25 e 64 anos nunca fizeram o exame citopatológico (BRASIL, 2016a). Segundo Oliveira *et al.* (2016), ainda resistem altos índices de mortalidade por câncer do colo de útero na faixa etária entre 25 e 64 anos, desse modo, torna-se importante a orientação profissional para prevenção da doença. É importante atingir uma alta cobertura no rastreamento da população, para alcançar números significativos, reduzindo a incidência e mortalidade desse câncer.

O exame citopatológico deve ser realizado anualmente a partir de 25 anos em todas as mulheres que tenham começado atividade sexual, ou a cada três anos, se os dois primeiros exames forem negativos. Justifica-se a realização do exame a partir dos 25 anos de idade, levando-se em consideração que a incidência do câncer invasor do colo do útero em mulheres até os 24 anos é muito baixa e o rastreamento é pouco eficiente para se detectar a patologia (BRASIL, 2013). Em 2013, no Brasil, de um total de 11.729 casos de câncer invasor, 121 casos foram diagnosticados em mulheres até 24 anos, correspondendo a 1,03% dos casos. Em um estudo na Universidade de Campinas observou-se que de 807 casos, apenas nove (1,12%) foram diagnosticados em mulheres abaixo de 24 anos (BRASIL, 2013).

Segundo o Ministério da Saúde 12 milhões de exames são realizados anualmente, o que cobriria 36 milhões de mulheres (80% da população-alvo do programa), porém, metade são repetições desnecessárias, realizados antes do intervalo recomendado, contribuindo para uma diminuição e efetividade do programa (BRASIL, 2010). Até os 64 anos de idade a frequência dos exames devem ser normal, conforme estratégia de rastreamento recomendada pelo Ministério da Saúde. É importante que os profissionais conheçam as indicações de exame, conforme a faixa etária e condições clínicas da mulher, qualificando assim o cuidado e evitando o rastreamento fora do tempo preconizado, evitando, assim, intervenções desnecessárias (BRASIL, 2016b).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), se 80% da população-alvo for atendida, tiver um diagnóstico correto e for submetida a um tratamento adequado, estima-se uma redução de 60 a 90% dos casos de câncer cervical invasivo. Em países desenvolvidos, 80% dos casos desse tipo de câncer foram reduzidos devido à implantação de rastreamento de qualidade, trazendo cobertura, tratamento e monitoramento eficaz das mulheres (BRASIL, 2016b).

## 2.2 REPRESENTAÇÃO SOCIAL POR ENFERMEIROS E GESTANTES

Pensando na melhoria da qualidade de vida das mulheres, destaca-se a Teoria das Representações Sociais, que vem se destacando em pesquisas de dissertações e teses. O primeiro a propor essa teoria foi Serge Moscovici, na França, em 1961, com sua tese de doutorado “La Psychanalyse: Son image et son public” – Psicanálise: Sua imagem e seu

público. A sua primeira publicação no Brasil foi em 1978, intitulada “A representação Social da Psicanálise” (NASCIMENTO, 2013).

Buscando identificar em dissertações e teses a temática abordada, nota-se o processo de cuidar do ser humano, o processo de trabalho e as formas educativas em enfermagem e saúde. Para a Teoria das Representações Sociais o sujeito é ativo, capaz de reconstituir imagens de outras representações, buscar compreender as situações que o despertam, o que o leva a tomar atitudes e formular opiniões, procurando entender formas de pensamentos e saberes. Através de conversas diárias, conhecimentos são gerados, trocados e compartilhados (NASCIMENTO, 2013). Essa teoria tem como foco principal a interpretação, identificando a relação do sujeito com o mundo e com as outras pessoas, de forma a organizar e orientar as ações e comunicações sociais (SILVEIRA *et al.*, 2012).

Segundo Fagundes, Zanella e Torres (2012), o vínculo social dos indivíduos diz muito sobre os conteúdos representacionais e sua organização social, o lugar e a posição social que ocupam, as funções que os integram, através da relação ideológica que mantém com o mundo social. Segundo Ferreira (2016), a representação é a função da posição que as pessoas ocupam na sociedade, sendo de alguma coisa ou alguém. É algo que se constrói em relação ao mundo e as coisas, não sendo cópia do real nem do ideal.

A Teoria da Representação Social descreve que pessoas vivem em uma sociedade que criam suas próprias lógicas, diferentes da lógica científica, onde o indivíduo interfere, modifica, age e compreende não só a sua realidade, mas através de grupos sociais, buscando construir conhecimentos na vida real cotidiana (SILVA *et al.*, 2016).

Compreendendo que o vínculo social interfere nas nossas representações, este trabalho busca entender qual a representação de gestantes e enfermeiros sobre o exame citopatológico na gestação. Segundo Cesar *et al.* (2012), as principais causas da não realização do exame citopatológico pelas gestantes se resumem no desconhecimento da necessidade de realização desse exame, vergonha, medo, falta de comunicação, discriminação social e racial, desconforto, constrangimento e falta de alguma intercorrência ginecológica. A falta de solicitação do exame por parte dos enfermeiros também constitui um importante causa para o baixo índice de mulheres que não conhecem o exame (CUNHA, 2012).

A formação profissional brasileira do enfermeiro, historicamente tem se espelhado em um modelo biomédico e por muito tempo seguiu uma assistência voltada para procedimentos técnicos, com um olhar biológico, deixando de dar ênfase a multidimensionalidade humana. Um estudo feito na cidade de Montes Claros, no Norte do Estado de Minas Gerais, mostrou que a falta de orientação e informação sobre o exame

citopatológico, por parte dos enfermeiros, tem afetado a realização do exame por muitas mulheres, contribuindo para uma baixa procura ao exame citopatológico (SOUZA; COSTA, 2015).

Alguns estudos apontam que os enfermeiros estão buscando mais conhecimentos científicos mostrando comprometimento com o trabalho de rastreamento de câncer de colo uterino. Entretanto, um estudo realizado em Fortaleza, Ceará, aponta que menos da metade dos profissionais (37,03%), realizam o exame nas gestantes, mostrando ainda a falta de solicitação do exame pelos profissionais, juntamente com o desconhecimento das mulheres sobre o mesmo (MANFREDI *et al.*, 2016).

O exame citopatológico em gestantes deve seguir as mesmas recomendações de periodicidade e faixa etária de mulheres não grávidas. Mulheres grávidas possuem o mesmo risco que não grávidas de apresentarem câncer do colo do útero, desde que se encontrem dentro dos critérios para a coleta, recomenda-se fazer o rastreamento durante o pré-natal (BRASIL, 2016a). Não existem evidências de que a coleta do material endocervical aumente o risco de complicações na gestação, entretanto, é necessário a análise de cada caso, considerando riscos e benefícios desse procedimento (BRASIL, 2016b).

### **3 MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo exploratório, de abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada com enfermeiros atuantes na atenção primária à saúde, em um município no interior de Minas Gerais, e gestantes cadastradas em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) do mesmo município.

O local foi escolhido por acessibilidade, onde as gestantes foram selecionadas a partir do comparecimento à consulta de rotina de pré-natal com a enfermeira e médico responsáveis pelo atendimento. A escolha dos enfermeiros seguiu o critério de acessibilidade. A coleta de dados foi realizada nos meses de julho a agosto de 2017. Os enfermeiros e gestantes responderam a uma entrevista semiestruturada, primeiramente sobre o seu perfil, seguida de perguntas sobre a representação social do exame citopatológico na gestação, conforme Apêndice A e B.

Para seleção do número de participantes foi utilizada a técnica de saturação de dados, onde participaram nove enfermeiros e 14 gestantes. Os dados obtidos foram analisados

seguindo o método de Análise Temática de Conteúdo segundo Laurence Bardin (2016), as gestantes identificadas pela letra M (M1 a M9) e os enfermeiros pela letra E (E1 a E14).

A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética do Centro Universitário Newton Paiva, seguindo os preceitos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, de acordo com a resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, recebendo o parecer de aprovação número 2.172.172. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme o apêndice C, e em seguida foram entrevistadas individualmente em ambiente privado. As falas foram gravadas e transcritas na íntegra, posteriormente foram analisadas mantendo o sigilo e anonimato dos participantes.

#### **4 RESULTADOS**

Entre as gestantes a faixa etária variou entre 14 e 41 anos, prevalecendo aquelas de 20 a 30 anos (57,14%). Todas as gestantes sabem ler e escrever (100%), porém a maioria com baixa escolaridade, ou seja, ensino fundamental ou médio incompleto (64,28%). A maioria das gestantes tem companheiro fixo e mora com eles (71,42%), grande parte não possui ocupação remunerada (64,29%), mas entre as que possuem, três trabalham de carteira assinada e duas são funcionárias públicas. Quanto à renda familiar predominou a renda de R\$ 1751,00 a R\$ 3500,00 (100%), sendo que quatro gestantes possuem a maior renda da família (28,57%), quatro companheiros são os provedores (28,57%), e os demais membros da família possuem a maior renda (42,86 %).

Quanto aos enfermeiros, a faixa etária variou entre 22 a 36 anos, prevalecendo aquelas entre 20 a 30 anos (66,66%). A maioria dos participantes possui especialização (77,77%), sendo à área de Estratégia de Saúde da Família a mais relatada (44,44%), com tempo de atuação de 1 a 5 anos (44,44%). Quanto ao estado civil a maioria é solteira (66,66%) e não possui filhos (77,77%). A faixa de renda da família é de maioria de R\$ 3501,00 a R\$ 7000,00 (88,88%).

Em relação ao conhecimento das gestantes sobre o exame citopatológico a maioria não tinha consciência e não souberam explicar o seu significado, e não sabiam ainda que gestantes deveriam realizar o exame. Não souberam a periodicidade que o mesmo deveria ser realizado e demonstraram bastante constrangimento, medo e insegurança.

Já quanto ao conhecimento dos enfermeiros sobre o assunto abordado, expressaram um nível de compreensão significativa, pois a maioria conhecia: as características da doença e do exame, o processo a ser feito e o período para acompanhamento das mulheres, inclusive a importância da realização do exame no período gestacional. Apesar de a maioria relatar conhecimento do exame, alguns enfermeiros demonstraram falta de confiança para a realização do exame e demais procedimentos.

Com os dados das entrevistas e verificação dos relatos femininos podem-se destacar duas categorias, conforme análise do conteúdo (QUADRO 1).

<b>Categorias</b>
Categoria I - Sentimentos e saberes como forma de expressar a representação social das gestantes na realização do exame citopatológico.
Categoria II - Representação Social do exame citopatológico para enfermeiros - dificuldades e percepções na realização do exame em gestantes.

**Quadro 1:** Categorias da análise de conteúdo.

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2017.

#### 4.1 SENTIMENTOS E SABERES COMO FORMA DE EXPRESSAR A REPRESENTAÇÃO SOCIAL DAS GESTANTES NA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO

A construção dessa categoria demonstra as representações sociais das gestantes sobre a realização do exame na gestação. Quando questionadas se elas deveriam realizar o exame, as mesmas demonstraram sentimentos de insegurança, falta de privacidade junto ao profissional, dúvidas, vergonha, medo de prejudicar e machucar, além de algum perigo que pudesse envolver o feto:

Por causa da privacidade da gestante e também pelo cuidado e pelo bebê também. Uai, [...] nunca fiz, já ouvi falar sobre, pela boca das pessoas, mas eu creio que não é necessário a gestante fazer esse exame. Uma amiga fazia aqui e quem atendia ela era um homem, e isso não é muito bom não, é muito vergonhoso. (M1)

Eu acho que não, não sei se, sei lá vai incomodar, ou se vai machucar o bebê, eu acho assim. (M6)

Sei lá, acho que é porque eles tiram um líquido né de lá, isso ai deve prejudicar o bebê, não? [...] É porque na gravidez, qualquer coisinha pode dar um aborto, uma coisa, sei lá, pegar uma coisa lá de dentro, ah penso assim, eu acho. (M2)

Os relatos abaixo confirmam o receio de realizar o exame, em que a cultura e as lendas repassadas pela sociedade interferem na decisão de realizar o procedimento:

Eu fiquei com medo, vou ser sincera, porque a gente fica meio sensível, principalmente quando é logo no primeiro trimestre, mas o meu ginecologista falou que não interferiria em nada, confiei nele e foi feito. [...] no primeiro trimestre acho tão sensível principalmente porque eu já tive um aborto, então fiquei com mais receio ainda, porque acho que tudo que tá envolvendo meu útero é perigoso, risco pro meu bebê, apesar de que sei que não tá afetando diretamente nele, é mais o psicológico da gente, coisa da cabeça mesmo, porque sei que não tá encostando nele. É mesmo cultura isso que é passado pra gente, que tudo é perigoso, ai você fica com esse receio. (M4)

[...] Aquele negócio que fiz, acho que ultra vaginal que fala, ai depois vem o dedinho lá, assim, não sei se mulher grávida pode fazer, não tenho noção. É bom acompanhar [...] a gente sempre escuta lenda que não pode, mas certeza não tenho. (M14)

Apesar da maioria das gestantes relatarem sentimentos negativos quanto ao exame citopatológico, algumas afirmam que o exame pode sim ser feito na gestação, manifestando não ter nenhuma aversão ao exame.

Sim sou gestante, [...] fiz meu preventivo que estava atrasado, tinha dois anos que não estava fazendo, tava precisando fazer. Pode sem problema nenhum. (M3)

Pode fazer. Porque eu sei, eu já fiz tranquilo. (M8)

Diante do exposto, foi evidenciado que a maioria das gestantes se sentem inseguras na realização do exame, demonstram medo e não se sentem à vontade com o profissional na hora da realização da técnica. Foi identificado também dúvidas quanto ao procedimento e relatos de que o exame poderia machucar ou prejudicar a criança. Mas houve também alguns relatos de boa aceitação na realização do rastreamento na gestação, demonstrando segurança no procedimento.

Quanto à finalidade e frequência da realização do exame citopatológico as gestantes expressaram não saber a periodicidade e nem o objetivo do exame, relatando a realização com intervalo menor que o preconizado.

De três em três meses no ano. (M6)

De seis em seis meses ou um ano de intervalo (M12)

Uai, acho que é pra saber se não está com nenhuma infecção, com nenhuma doença, ajuda mesmo prevenir. Se a mulher fizer o exame, não deu nada comprovado, é bom fazer dois em dois anos (M3).

As gestantes entrevistadas não possuem informações corretas sobre a finalidade do exame, por isso torna-se evidente a necessidade de sensibilização quanto o objetivo do exame citopatológico.

Uai é um exame que da pra gente saber, prevenir contra doenças que estão tendo hoje em dia e ajuda outras mulheres. (M3)

Pra descobrir se tem alguma doença, se não me engano fiz a prevenção só uma vez, depois que a gente perde a virgindade, ai eu casei. Tanto que na primeira vez que fiz, descobri que estava com cisto no ovário e fiz o tratamento. (M14)

É segurança pra gente, saber se tem alguma infecção, alguma coisa, um cuidado da mulher pra saber da parte íntima dela, porque a gente não sabe, tem que vir no médico, então fazendo assim fica mais fácil pedindo alguns exames mais detalhados. (M10)

Fica claro que as respostas sobre a finalidade e periodicidade do exame estão fora das explicações científicas. Nos relatos, as gestantes acham que o exame detecta somente infecções ou outras doenças, e nenhum relatou o câncer de colo de útero. A maioria diz que é para a prevenção, mas não especificam qual tipo de prevenção, além de não saberem de quanto em quanto tempo o exame citopatológico deve ser realizado, ressaltando ser de três em três meses ou seis em seis meses ou uma vez por ano ou ainda dois em dois anos, demonstrando estarem confusas quanto à periodicidade.

#### 4.2 REPRESENTAÇÃO SOCIAL DO EXAME CITOPATOLÓGICO PARA ENFERMEIROS - DIFICULDADES E PERCEPÇÕES NA REALIZAÇÃO DO EXAME EM GESTANTES

Embora a maioria dos enfermeiros não relatarem nenhuma dificuldade em realizar o exame citopatológico em gestante, alguns demonstraram dúvidas e insegurança na coleta do exame, com preconceitos na realização do procedimento em gestantes e dúvidas na avaliação da anatomia da mulher.

Não me sinto segura, até porque durante minha formação acadêmica nunca fiz essa coleta em nenhum momento nos estágios. A orientação que foi passada é que não deveria fazer porque o risco de ter um aborto e a mãe nos culpar por esse fato era muito grande, sempre nos falaram isso e sem nenhum embasamento teórico. Então acabei criando um preconceito de fazer o Papanicolau na gestante por esse motivo, por mais que existam protocolos e cadernos de atenção básica e diversos artigos falando. Não me sinto segura nessa prática, primeiro porque não tenho a prática de fazer em gestante e depois porque tenho esse conceito preconcebido de que se a mãe tiver um aborto pode associar a esse exame. (E5)

Sim. Tenho segurança para coleta. Dúvidas em algumas situações em avaliar o colo. (E7)

Os relatos seguintes retratam que os enfermeiros acreditam que a capacitação sobre o tema abordado é de extrema importância, contribuindo para um procedimento mais seguro, além de padronizar o atendimento.

Com certeza a capacitação nos dá mais segurança pra realizar as práticas de enfermagem [...], pra que possamos implementar e começar a fazer o preventivo na gestante, uma vez que é tão importante quando a mulher não tem a prevenção atualizada, que a realize durante o pré-natal. (E5)

Sim, a capacitação é sempre válida, bom que façam várias discussões de experiências diferentes, pra que possa padronizar o atendimento e o serviço para todas as mulheres, então da mesma forma que faço aqui tem que ser feito nas outras unidades também [...]. (E4)

Fica claro, portanto, que a capacitação sobre o exame citopatológico durante a gestação é de extrema importância para os enfermeiros se sentirem seguros para realizar um atendimento padronizado, voltado à saúde das gestantes. Assim, a capacitação e a padronização do atendimento vêm trazendo aperfeiçoamento e uma nova visão aos serviços de saúde.

## 5 DISCUSSÃO

De acordo com os achados desta pesquisa a maioria das gestantes entrevistadas possuem um grau de escolaridade baixo que, segundo Santos *et al.* (2015), influencia diretamente na procura por informações, formando uma barreira na precaução e cuidados com sua saúde. Levando em consideração que a falta de informação está diretamente ligada ao grau de escolaridade, as gestantes demonstraram não saber a definição, tampouco a periodicidade do exame citopatológico, pois a maioria das mulheres apresentou respostas

contrárias a explicações científicas. Assim, para Ressel *et al.* (2013), essa carência por instruções faz com que as gestantes esperem os aparecimentos de sintomas para buscarem um atendimento médico, o que as tornam mais suscetíveis aos riscos do câncer de colo uterino, enquanto poderiam prevenir com a assistência do programa de rastreamento do exame citopatológico.

Tão importante quanto realizar, é aderir à periodicidade preconizada pelo Ministério da Saúde dessas gestantes, pois nenhuma evidenciou saber a periodicidade necessária. Assim fica evidente a carência de investimentos em prevenção e conscientização, demonstrando que os serviços de saúde estão se tornando menos resolutivos (MASCARELLO *et al.*, 2012). Igualmente, a falta de compreensão das gestantes quanto à realização do exame, traz uma baixa nos números de comparecimento as consultas nos serviços de saúde para realização do rastreamento, principalmente naquelas mulheres com maior vulnerabilidade. Isto torna-se um desafio aos serviços de saúde, pois muitas mulheres deixam de realizar o exame durante o período gestacional aumentando risco de desenvolver o câncer de colo de útero (MELO *et al.*, 2013).

Um estudo feito na zona leste do estado de São Paulo aponta outros fatores relevantes, como a proporção psicossocial que o exame Papanicolau causa, desencadeando várias dificuldades das mulheres na realização do exame, tais como: medo de um possível câncer quando se depara com um resultado; falta de humanização e privacidade no atendimento; falta também de sensibilização dos profissionais junto à mulher nas rotinas dos exames; e a baixa prioridade do profissional na realização do atendimento integral às mulheres, ocasionando assim vergonha, medo e insegurança (CAMPOS; CASTRO; CAVALIERI, 2017).

Os sentimentos negativos relatados pelas gestantes, como a vergonha, insegurança e o medo de prejudicar e machucar o feto na hora do procedimento, corroboram com afirmações de Melo *et al.* (2013). Estes autores afirmaram que momentos restritivos vividos ao longo da vida da mulher, relacionados à sua sexualidade, como a falta de informação sobre a sua fisiologia e anatomia, além de experiências com o exame são capazes de gerar traumas. Os sentimentos atribuídos ao exame dependem da singularidade de cada uma, por isso não pertencente à condição humana, e estão diretamente relacionadas a questões culturais de desvalorização feminina, a educação recebida e a falta de informação sexual.

Outro ponto importante representado pelo conteúdo das falas das gestantes foi de que a cultura que vivem e as lendas que escutam podem influenciar na realização do exame citopatológico. Assim, Santos *et al.* (2016) destacam que o ser humano possui uma forte

tendência de se ligar à cultura, crenças, valores, experiências vividas, expectativas e ideias construídas ao longo da vida, que refletem diretamente na visão que o sujeito constrói do mundo. Por isso, cria-se uma própria ideia de diversas situações cotidianas, nas quais uma delas é o processo saúde-doença.

Ainda que a maioria das gestantes tenham relatado sentimentos negativos quanto ao exame, algumas se referem a ele de maneira otimista, afirmando tranquilidade e confiança. Segundo Neves *et al.* (2016) isso se dá pelo acolhimento dos enfermeiros na realização do exame, pois colaboram para que o procedimento seja tranquilo. Geralmente são profissionais preparados, que estão prontos para ouvir e contribuir para que as gestantes se sintam respeitadas e protegidas. Dessa forma, a relação profissional-paciente é necessária para propiciar um clima de empatia, onde o enfermeiro não vise apenas o procedimento técnico, mas a sensibilidade e o acolhimento da paciente, estabelecendo um vínculo de confiança.

Esta pesquisa mostra ainda que a situação socioeconômica da maioria das gestantes se caracteriza como frágil e pode interferir no processo de prevenção e promoção da saúde dessas mulheres. De acordo com Conde (2017), a situação socioeconômica resulta em um agravante para aumento da probabilidade de incidência do câncer cervical, pois muitas mulheres não possuem o alcance ao sistema de saúde, por dificuldades geográficas ou financeiras para chegarem aos locais de consultas. Países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento não estão preparados para atender a população feminina, visto que há falta de materiais, recursos, infraestrutura e má qualificação de muitos profissionais.

O enfermeiro em sua consulta deve estar apto a reconhecer a evolução das alterações cérvico uterinas, tomando a devida conduta para cada caso. De acordo com os relatos encontrados, os enfermeiros demonstraram o interesse em mais capacitações sobre o tema abordado, pois afirmam que se sentiriam mais seguros nos procedimentos. Alguns relataram ter dúvidas na realização do procedimento, apesar da grande maioria possuir especialização na área. Manfredi *et al.* (2016) dizem que ainda que os enfermeiros conquistem especializações voltadas para Estratégia da Saúde da Família, em especial no rastreamento do câncer cérvico uterino, são essenciais as informações atualizadas e treinamentos sobre métodos inovadores que surgem com a tecnologia medicinal. A capacitação do profissional fará com que ele seja capaz de ofertar consultas eficazes, contribuindo com menores ameaças à saúde.

Os profissionais de enfermagem também devem se preocupar com os vários fatores que podem influenciar essas mulheres ao comparecimento à consulta e à realização do exame citopatológico na gestação. Fatores de natureza física, existencial, econômica e familiar devem ser considerados, pois algumas mulheres não realizam o exame por sentirem medo e

angústia frente à coleta e ao diagnóstico (MOREIRA *et al.*, 2013). Além disso, os profissionais da área da saúde devem ficar atentos quanto ao próprio comportamento perante suas pacientes, devendo agir de maneira mais empática, pois a atenção prestada pode transmitir confiabilidade à mulher durante o atendimento.

Dessa forma, é essencial que os enfermeiros coloquem em prática e disseminem os conhecimentos que possuem a fim de educar, tratar e promover a saúde da gestante, bem como sua efetividade na prevenção do câncer de colo de útero. Como mencionado pelos enfermeiros nesta pesquisa, esses métodos educativos devem ser usados igualmente por toda rede de saúde, para que os atendimentos sejam padronizados em todas as unidades.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os valores morais e éticos baseiam-se em uma sabedoria da sociedade passada entre as gerações e não através do estudo das ciências. Assim, percebe-se que as gestantes sofrem influência na realização do exame citopatológico e os enfermeiros apresentam insegurança na realização do mesmo. É necessário, portanto, a compreensão da Teoria da Representação Social na enfermagem, pois através dela é possível conhecer as representações do cuidado, os sentidos que elas trazem e a realidade em que essas pessoas vivem, trazendo explicações dos comportamentos gerados em seus cotidianos. Esta pesquisa trouxe implicações positivas, permitindo conhecer as representações como forma de compreender o ser humano como um todo, e buscar explicações sobre o seu comportamento.

É essencial que ocorra uma mudança no paradigma de atenção à saúde da mulher quanto à realização do exame citopatológico. Essa transição não depende apenas dos enfermeiros em ter uma conduta mais humanizada e qualificada para o atendimento, mas também das gestantes em buscarem conhecimentos científicos através das consultadas ou campanhas de saúde. É necessário que se deixe de lado lendas passadas pela sociedade através das gerações, pois o conhecimento sobre o exame citopatológico é importante na autoconfiança da mulher para assegurar sua saúde e do seu feto, bem como cobrar dos profissionais seus direitos para um procedimento bem realizado.

Quanto aos enfermeiros torna-se relevante a capacitação constante sobre o tema, dessa forma os serviços de saúde apresentariam qualidade nos atendimentos, trazendo

confiança por parte das gestantes com os profissionais e segurança dos mesmos na realização do procedimento.

A pesquisa realizada teve como fontes de estudos materiais em língua portuguesa e limitou-se a quatorze gestantes de um mesmo centro de saúde e nove enfermeiros atuantes na atenção primária do mesmo município, assim em um curto espaço de tempo, os resultados encontrados foram de uma pequena parte da população em questão.

Sugere-se um estudo futuro mais aprofundado sobre o tema, realizado em várias unidades de saúde, na modalidade observacional e por um período de tempo suficiente para apresentar a real situação dos serviços prestados pelos profissionais de saúde. Espera-se que este estudo sirva de base para demonstrar como a Representação Social interfere na realização do exame citopatológico do colo de útero, como também a importância dos enfermeiros buscarem mais conhecimentos e promoverem a saúde das gestantes.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal: Edições 70, 2016.

MELO, Cecília Pimentel *et al.* Percepção de gestante sobre o Papanicolau: bases para estratégia saúde da família. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**. Salvador, v.12, n.2, p.185-193. mai./ago. 2013. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/6962/6644>>. Acesso em: 02 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Normas e Manuais Técnicos. **Caderno de Atenção Primária**, n 29: rastreamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_atencao\\_primaria\\_29\\_rastreamento.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_primaria_29_rastreamento.pdf)>. Acesso em: 02 out. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Cadernos de atenção Básica: Controle dos Cânceres do Colo de Útero e da Mama**. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Ministério da Saúde: Brasília, 2013. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle\\_canceres\\_colo\\_uterio\\_2013.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_canceres_colo_uterio_2013.pdf)>. Acesso em: 15 mai. 2017.

\_\_\_\_\_. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Estimativa 2016: Incidência de Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/estimativa-2016-v11.pdf>>. Acesso em: 29 out.2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. **Protocolos de Atenção Básica: saúde das mulheres**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016a. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_atencao\\_basica\\_saude\\_mulheres.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf)>. Acesso em: 30 mar. 2017.

\_\_\_\_\_. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do colo de Útero**. Rio de Janeiro: INCA, 2016b. Disponível em: <[http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/DDiretrizes\\_para\\_o\\_Rastreamento\\_do\\_cancer\\_do\\_colo\\_do\\_uterio\\_2016\\_corrigeo.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/DDiretrizes_para_o_Rastreamento_do_cancer_do_colo_do_uterio_2016_corrigeo.pdf)>. Acesso em: 03 abr. 2017.

CAMPOS, Edemilson Antunes de; CASTRO, Lidiane Mello de; CAVALIERI, Francine Even de Sousa. “Uma doença da mulher”: experiência e significado do câncer cervical para mulheres que realizaram o Papanicolau. **Interface**. Botucatu, v.21, n.61, p. 385-396, jun. 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832017000200385&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832017000200385&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 6 set. 2017.

CESAR, Juraci Almeida *et al.* Citopatológico de colo uterino entre gestantes no Sul do Brasil: um estudo transversal de base populacional. **Revista Brasileira de Ginecologia e obstetrícia**. Rio de Janeiro, v.34, n.11, p.518-523, nov. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032012001100007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032012001100007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 27 set. 2017.

CIANTELLI, Guilherme Lippi; NOLÊTO, João Marcello Sampaio; BRESSAN, Nelson Pedro. Tratamento das lesões intraepiteliais cervicais e do câncer do colo uterino durante a gestação. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 14, n. 2, p. 51-56, jun. 2012. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/8633>>. Acesso em: 07 nov. 2017.

CONDE, Carla Regiani. **A percepção da vulnerabilidade e representação do câncer de colo do útero**. 2017. 177 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2017. Disponível em: <[https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/149882/conde\\_cr\\_dr\\_bot\\_par.pdf?sequence=3](https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/149882/conde_cr_dr_bot_par.pdf?sequence=3)>. Acesso em: 20 set. 2017.

CUNHA, Margarida de Aquino *et al.*, Assistência pré-natal por profissionais de enfermagem no município de Rio Branco, Acre, Amazônia. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.3, n.6, p. 174-190, 2012. Disponível em: <<http://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/245/0>>. Acesso em: 27 set. 2017.

FAGUNDES, Mateus Miranda; ZANELLA, Michele; TORRES, Tatiana Lucena. Cidadão em foco: representações sociais, atitudes e comportamentos de cidadania. **Psicologia teoria e prática**, São Paulo, v.14, n.1, p.55-69, abr. 2012. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-36872012000100005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872012000100005&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 18 set. 2017.

FERREIRA, Márcia de Assunção. Teoria das Representações Sociais e Contribuições para as Pesquisas do Cuidado em Saúde e de Enfermagem. **Escola Anna Nery**, v.20, n.2, p.214-219, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/1414-8145-ean-20-02-0214.pdf>>. Acesso em: 23 out. 2017.

GROSSI, Fabiana Regina da Silva. **Saúde e Doença: Um Estudo das Representações Sociais de Famílias Rurais em um Município de Mato Grosso do Sul**. 2012, 105f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande. Disponível em: <<http://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/10965-final.pdf>>. Acesso em: 21 out. 2017.

MANFREDI, Rocheli de Lacerda *et al.* Exame Papanicolau em gestantes: conhecimento dos enfermeiros atuantes em unidade de atenção primária à saúde. **Fundamental Care Online**, v.8, n.3, p. 4668-4673, jul/set. 2016. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4517>> Acesso em: 16 mai. 2017.

MASCARELLO, Keila Cristina *et al.* Perfil sociodemográfico e clínico de mulheres com câncer do colo do útero associado ao estadiamento inicial. **Revista Brasileira de Cancerologia**. v.58, n.3, p.417-426, 2012. Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_58/v03/pdf/11\\_artigo\\_perfil\\_sociodemografico\\_clinico\\_mulheres\\_cancer\\_colo\\_uterio\\_associado\\_estadiamento\\_inicial.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_58/v03/pdf/11_artigo_perfil_sociodemografico_clinico_mulheres_cancer_colo_uterio_associado_estadiamento_inicial.pdf)>. Acesso em: 08 out. 2017.

MOREIRA, Rita de Cássia Rocha; LOPES, Regina Lúcia Mendonça; DINIZ, Normélia Maria Freire. Prevenção do câncer do colo do útero em gestantes: estudo fenomenológico. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v.12, n.2, p.511-521. Disponível em: <[http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/viewFile/4011/pdf\\_1](http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/viewFile/4011/pdf_1)>. Acesso em: 23 mai. 2017.

NASCIMENTO, Adrinez Cançado. **“Uma vez cesárea, sempre cesárea”?** Representações sociais de mulheres com uma cesárea em gestação anterior sobre o parto normal. 2013. 152f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/handle/1843/GCPA-99PPWH>>. Acesso em: 07 set. 2017.

NEVES, Karla Torres de Queiroz *et al.* Percepção de usuárias acerca do exame de detecção precoce do câncer de colo uterino. **Cogitare Enfermagem**, v.21, n.4, dez. 2016. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45922>>. Acesso em: 07 nov. 2017.

NOGUEIRA, Karla Regina Celestino. *et al.* Prevenção do Câncer Cervical: O conhecimento das usuárias em uma equipe de saúde da família. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v.11, n.5, p.1892-1901, mai.2017. Disponível em: <<http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/index>>. Acesso em: 25 out. 2017.

OLIVEIRA, Pamela Scarlatt Durães *et al.* Adesão das mulheres ao exame preventivo de câncer de colo de útero: um ensaio comunitário. **Revista de Enfermagem UFPE on line**. Recife, v.10, n.2, p.442-448, fev. 2016. Disponível em: <[http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8517/pdf\\_953](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8517/pdf_953)>. Acesso em: 23 mai. 2017.

RESSEL, Lúcia Beatriz *et al.* Exame Preventivo do Câncer de Colo Uterino: a percepção das mulheres. **Avances em enfermagem**. v.31, n.2, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v31n2/v31n2a07.pdf>>. Acesso em: 18 out. 2017.

RODRIGUES, Bruna Côrtes *et al.* Educação em saúde para a prevenção do câncer cérvico-uterino. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Brasília, v.36, supl.1, p.149-154, 2012. Disponível em: <[www.scielo.br/pdf/rbem/v36n1s1/v36n1s1a20.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n1s1/v36n1s1a20.pdf)>. Acesso em: 9 out. 2017.

SANTOS, Carla Monteiro *et al.* O enfermeiro na assistência a mulher com câncer de colo uterino. **Revista Científica de Enfermagem**. São Paulo, v.5, n.14, 2015. Disponível em: <<http://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/107>>. Acesso em: 12 out. 2017.

SANTOS, Jéssica Klener Lemos dos. *et al.* Percepção da mulher ribeirinha sobre os cuidados com a saúde sexual e reprodutiva. **CIAIQ**, v.2, p.710-717, 2016. Disponível em: <<http://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/814/800>>. Acesso em: 10 out. 2017.

SILVA, Aline Pereira da; VENÂNCIO, Thalma Tibúrcio; FIGUEIREDO-ALVES, Rosane Ribeiro. Câncer ginecológico e gravidez: uma revisão sistematizada direcionada para obstetras. **Femina**, v.43, n.3, p.101-118, mai/jun 2015. Disponível em: <[files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2015/v43n3/a5119.pdf](http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2015/v43n3/a5119.pdf)>. Acesso em: 08 out. 2017.

SILVA, Iléia Ferreira da. **Avaliação do tempo de espera no manejo terapêutico e seus efeitos na sobrevida de mulheres diagnosticadas com câncer de colo de útero em uma coorte hospitalar no INCa- II**. 2016. 138f. Dissertação (Mestrado em Ciências). Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro. Disponível em: <[bvssp.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=5013](http://bvssp.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=5013)>. Acesso em: 08 out. 2017.

SILVA, Maria Rejane Ferreira et al. Continuidade assistencial a mulheres com câncer de colo de útero em redes de atenção à saúde: estudo de caso, Pernambuco. **Saúde debate**. Rio de Janeiro, v.40, n.110, p.107-119, set. 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042016000300107&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042016000300107&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 08 out. 2017.

SILVEIRA, Maria Adelaide Moura da *et al.* Representações Sociais e Saúde da Mulher: a produção da Enfermagem brasileira. In: SIESP, II; Enfermaio, XX; Mostra do internato em Enfermagem, I. Fortaleza. **Anais...**Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, 2016. Disponível em:

<[http://www.uece.br/eventos/seminarioppclisenfermaio/anais/trabalhos\\_completos/256-31489-09052016-190825.pdf](http://www.uece.br/eventos/seminarioppclisenfermaio/anais/trabalhos_completos/256-31489-09052016-190825.pdf)>. Acesso em: 9 mai. 2017.

SOUZA, Aline Ferreira de; COSTA, Lúcia Helena Rodrigues. Conhecimento de Mulheres sobre HPV e Câncer do Colo do Útero após Consulta de Enfermagem. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.61, n.4, p.343-350, 2015. Disponível em <[http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_61/v04/pdf/05-artigo-conhecimento-de-mulheres-sobre-hpv-e-cancer-do-colo-do-utero-apos-consulta-de-enfermagem.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_61/v04/pdf/05-artigo-conhecimento-de-mulheres-sobre-hpv-e-cancer-do-colo-do-utero-apos-consulta-de-enfermagem.pdf)>. Acesso em: 27 set. 2017.



- Até R\$ 350,00
- R\$ 351,00 a R\$ 700,00
- R\$ 701,00 a R\$ 1750,00
- R\$ 1751,00 a R\$ 3500,00
- R\$ 3501,00 a R\$ 7000,00
- > R\$ 7000,00

**Quem tem a maior renda da família?**

**O que é o exame citopatológico do colo do útero conhecido como exame preventivo?**

**Qual a finalidade de ser realizar esse exame? De quanto em quanto tempo você deveria realizar esse exame?**

**Você acredita que gestante deveria realizar esse exame?**

**Se sim, por quê?**

**Se não, por quê? O que você acredita que pode acontecer ao bebê caso o exame seja realizado?**



- **Se sim, por quê?**
- **Se sim, existe algum cuidado especial que deveria ser realizado durante a coleta desse exame com a gestante?**
- **Se não, por quê? O que você acredita que pode acontecer ao bebê caso o exame seja realizado?**

**Qual material você utiliza para dar subsidio a sua prática? Onde você consulta suas dúvidas?**

**Você se sente segura para realizar a coleta do exame?**

**Você acredita ser importante que aconteça capacitação sobre o tema?**

## APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: **Representação Social do Exame Citopatológico do Colo Uterino em Gestante.**

Eu, Nayara Regina Xavier da Silva, discente da Faculdade Ciências da Vida (FCV), estou realizando a pesquisa acima intitulada, que tem como objetivo conhecer a Representação Social do Exame Citopatológico do Colo Uterino em Gestante, a pesquisa será realizada com gestantes cadastradas na ESF Cidade de Deus II e com enfermeiros atuantes na Atenção Primária do município de Sete Lagoas, MG. Para isto, convido você a participar desta pesquisa, por meio de uma entrevista semiestruturada norteada por questões relativas à sua experiência de reflexão e prática sobre a temática.

Informo que, uma vez aceitando colaborar com a pesquisa, não haverá prejuízo, despesas e/ou custos no que diz respeito a sua participação neste estudo, que o risco de sua participação é mínimo (pode haver desconforto com algumas perguntas e gasto do seu tempo). Você terá a liberdade para desistir da mesma a qualquer momento, sem que essa atitude implique prejuízos a você. Assumo, ainda, o compromisso de lhe esclarecer, antes e durante o curso da pesquisa, todos os procedimentos que serão adotados.

Você também poderá solicitar esclarecimentos ao Comitê de Ética em pesquisa da instituição responsável cujos endereços e telefones encontram-se abaixo descritos. Esclareço que a entrevista poderá ter duração média de 10 a 30 minutos. Peço, ainda, sua autorização para que a mesma seja gravada em áudio, a fim de facilitar o registro das informações e otimizar o tempo de nossa conversa. Após o término da pesquisa e transcrição das entrevistas o registro das mesmas será desprezado.

Finalmente, assumo o compromisso de manter sigilo de sua identidade, utilizando as informações que fornecerá através de um codinome de conhecimento apenas da pesquisadora. Os dados obtidos poderão ser utilizados em eventos e publicações científicas, mas seu nome não aparecerá nas mesmas. Qualquer ônus relacionado a pesquisa será custeado pelo pesquisador e orientador.

Assim, coloco-me à disposição para os esclarecimentos que se fizerem necessário, através dos telefones abaixo relacionados.

Eu, \_\_\_\_\_, declaro ter compreendido o exposto, estar ciente de que serei informada sobre todos os procedimentos a

serem realizados no decorrer desta pesquisa, e que concordo em participar da mesma, não me opondo que a entrevista seja gravada.

Este documento contém duas vias, sendo que uma ficará em meu poder e a outra será arquivada com a pesquisadora.

Participante do estudo: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de 2017

Pesquisadora: Nayara Regina Xavier da Silva

Orientadora: Milene Silva Rodrigues

Assinatura: \_\_\_\_\_

Telefone Pesquisadora: (31) 9 9603 9578

Telefone Orientadora: (31) 9 9828 0756

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de 2017

Instituição: Faculdade Ciências da Vida

Av. Prefeito Alberto Moura, 12632, bairro das Indústrias,

Cep: 35.702-383

milenesilvarodrigues@yahoo.com.br

yayaxavier@yahoo.com.br

Comitê de Ética Responsável, parecer de aprovação: 2.172.172

**Endereço:** Avenida Carlos Luz, 987

**Bairro:** Caiçara

**CEP:** 31.230-070

**UF:** MG

**Município:** BELO HORIZONTE

**Telefone:** (31)3516-2547

**E-mail:** cep@newtonpaiva.br