



BACHARELADO EM ENFERMAGEM

**KAREN RAFAELA DO PRADO HAUSELMANN**

**A IMPORTÂNCIA DO EXAME PREVENTIVO DE COLO DE  
UTERO NA VISÃO DAS UNIVERSITARIAS**

---

Apucarana  
2022

KAREN RAFAELA DO PRADO HAUSELMANN

## **A IMPORTÂNCIA DO EXAME PREVENTIVO DE COLO DE UTERO NA VISÃO DAS UNIVERSITARIAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Apucarana – FAP, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Enf<sup>a</sup>. Rita de Cássia Rosiney Ravelli.

Apucarana  
2022

KAREN RAFAELA DO PRADO HAUSELMANN

## **A IMPORTÂNCIA DO EXAME PREVENTIVO DE COLO DE ÚTERO NA VISÃO DAS UNIVERSITÁRIAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Apucarana – FAP, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, com nota final igual a \_\_\_\_\_, conferida pela Banca Examinadora formada pelos professores:

### **COMISSÃO EXAMINADORA**

---

Profª Esp Rita de Cássia Rosiney Ravelli  
Faculdade de Apucarana

---

Profª Drª Debora Cristina Martins  
Faculdade de Apucarana

---

Profº Esp. Claudio de Jesus da Silva  
Borges.  
Faculdade de Apucarana

Apucarana, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente à Deus que me deu força e coragem para vencer todos os desafios encontrados durante o curso.

Agradeço a minha família, em especial a minha mãe Amarilda Benedita Vieira do Prado e meu pai Marco Cesar Hauselmann por todos carinho, força e compreensão.

Agradeço aos professores da FAP, e minha orientadora Prof<sup>a</sup> Esp Rita de Cássia Rosiney Ravelli que sempre estiveram dispostos a ajudar e contribuir.

“A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!”

**Florence Nigthingale**

HAUSELMANN, Karen Rafaela do Prado. **A importância do exame preventivo de colo de útero na visão das universitárias.** 44p. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia ). Graduação em Enfermagem. Faculdade de Apucarana. Apucarana-Pr. 2022.

## RESUMO

No Brasil, o câncer do colo do útero é o terceiro carcinoma que mais atinge as mulheres, apenas superado pelos cânceres de pele não melanoma e da mama. O câncer de útero acomete as mulheres em todas as faixas etárias. O exame de papanicolau é o principal meio de prevenção e descoberta precoce desta patologia, porém muitas mulheres negligenciam e/ou não aderem aos exames citopatológicos, seja por falta de informação ou fatores culturais, morais, estruturais e administrativos das unidades básicas de saúde. O objetivo deste estudo foi identificar qual a importância do exame de colo de útero na visão das jovens universitárias. Foi realizada uma pesquisa exploratória, descritiva, de natureza quali-quantitativa. Com a construção dessa pesquisa obteve-se resultados positivos em que a maioria das universitárias relataram o conhecimento referente aos cuidados e finalidades do exame preventivo, porém também obtivemos resultados negativos com universitárias que não possuem conhecimento referente aos cuidados necessários para realização do exame preventivo. Em relação a realização do exame percebeu-se que as acadêmicas mostram que apesar de perceberem a importância de sua realização, nem todas o realizam. Dentro os motivos para a não adesão ao exame foi possível perceber acadêmicas que foram orientadas por profissionais da saúde que não haviam a idade necessária para a realização, devendo ter idade maior a 23 anos. Deste modo, faz-se necessário ações educativas em saúde da mulher que visam levar informações sobre as medidas preventivas do exame e os benefícios do diagnóstico precoce tal como o tratamento.

**Palavras-chaves:** Câncer de Útero; Exame Papanicolau; Enfermagem HAUSELMANN, Karen Rafaela do Prado. **The importance of cervical screening in the view of university students.** 44p. Work (Monograph). Nursing Graduation. FAP – College of Apucarana. Apucarana-Pr. 2022.

## **ABSTRACT**

In Brazil, cervical cancer is the third carcinoma that most affects women, only surpassed by non-melanoma skin and breast cancers. Uterine cancer affects women in all age groups, the pap smear is the main means of prevention and early detection of this pathology, but many women neglect and/or do not adhere to cytopathological exams, either due to lack of information or factors cultural, moral, structural and administrative of basic health units. The objective of this study was to identify the importance of the cervical exam in the view of young university students. An exploratory, descriptive, qualitative-quantitative research was carried out. With the construction of this research, positive results were obtained in which most university students have knowledge regarding the care and purposes of the preventive exam, but we also obtained negative results because some university students reported that they do not have knowledge regarding the necessary care to perform the preventive exam. Regarding the performance of the exam, the attitudes of the academics show that despite realizing the importance of carrying it out, not all of them do it. Among the reasons for non-adherence to the exam, it was possible to perceive academics who were guided by health professionals who did not have the necessary age to perform the exam, having to be over 23 years old. In this way, educational actions in women's health are necessary to provide information about the preventive measures of the exam and the benefits of early diagnosis such as treatment

**Keywords:** Uterus cancer; Pap smear; Nursing.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Perfil das participantes quanto a faixa etária.....27

Tabela 2 – Perfil dos participantes quanto ao a orientação religiosa.....27

Tabela 3 – Perfil dos participantes quanto ao estado civil.....28

Tabela 4 – Perfil das participantes se possuem ou não filhos.....28

Tabela 5 – Perfil das participantes quanto a faixa de renda mensal.....29

Tabela 6 – Perfil das participantes que já possuem formação universitária.....29

Tabela 7 – Perfil da participantes quanto ao trabalho.....29

Tabela 8 – Perfil das participantes em que área atuam no trabalho.....29

Tabela 8 – Perfil das participantes quanto a frequência que realizam o exame papanicolau.....30



## LISTA DE SIGLAS

ACO	Anticoncepcional Oral
ACS	Agente Comunitário de Saúde
CA	Câncer
CCU	Câncer de Colo Útero
DSTs	Doenças Sexualmente Transmissíveis
ESF	Estratégia Saúde da Família
HPV	Vírus Papiloma Humano
INCA	Instituto Nacional de Câncer
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
OMS	Organização Mundial de Saúde
PCCU	Preventivo de Câncer de Colo de Útero
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
USF	Unidade Saúde da Família

# SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>12</b>
<b>2 OBJETIVOS</b>	<b>14</b>
2.1. Objetivo Geral	14
2.2. Objetivos Específicos	14
<b>3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b>	<b>15</b>
3.1. Sistema reprodutor feminino anatomia e fisiologia da mulher	15
3.2. Prevenção do câncer de colo de útero	15
3.3 O Exame Papanicolau	16
3.4 Câncer de Colo de Útero e HPV	17
3.5 Onde realizar exames preventivos	18
3.6. O papel do enfermeiro na prevenção do CA de colo de útero	18
3.7. Diagnóstico do câncer de útero	19
3.8. Tratamentos e efeitos secundários para mulheres com câncer de útero	20
3.9. A Não Adesão ao Exame de Papanicolau	21
3.9.1 Quais mulheres podem realizar o exame de Papanicolau	21
<b>4 METODOLOGIA</b>	<b>23</b>
4.1 Delineamento da Pesquisa	23
4.2 Local do estudo	23
4.3 Participantes do estudo	23
4.3.1. Critérios de inclusão	24
4.3.2. Critérios de exclusão	24
4.4. Coleta de dados	24
4.5 Análise de Dados	25
4.6 Considerações Éticas	25
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	<b>27</b>
5.1 Dados quantitativos	27
5.2. Dados qualitativos e discussão	
<b>Categoria 1 – Percepção das participantes em relação a definição de Exame Papanicolau</b>	<b>31</b>
<b>Categoria 2 – Percepção das participantes quanto a importância da realização do Exame Papanicolau</b>	<b>32</b>

<b>Categoria 3 – Percepção das participante quanto a necessidade da realização do Exame Papanicolau</b>	<b>33</b>
<b>Categoria 4 - Percepção das participantes quanto aos cuidados antes da coleta do exame</b>	<b>34</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>36</b>
<b>.REFERÊNCIAS</b>	<b>37</b>
<b>Apêndice A - Termo de Autorização Institucional</b>	<b>42</b>
<b>Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE</b>	<b>44</b>
<b>Apêndice C – Questionário Sociodemográfico</b>	<b>47</b>
<b>Apêndice D – Roteiro Estruturado</b>	<b>49</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer de colo uterino (CCU) é uma doença crônico-degenerativa, considerada um problema de saúde pública, tendo em vista sua alta incidência, prevalência, morbidade, mortalidade, e demanda de cuidados para os familiares e profissionais de saúde. (CHICONELA E CHIDASSICUA,2017).O câncer cervical é uma neoplasia maligna, localizada no epitélio da cérvix uterina, oriunda de transformações intra-epiteliais que vão evoluindo de forma progressiva e lenta, terminando num processo invasor. Isso pode ocorrer em um período que varia de 10 a 20 anos . Entre os fatores de risco citados na literatura encontramos a multiplicidade de parceiros; tabagismo; condições socioeconômicas; a idade precoce na primeira relação sexual; higiene íntima inadequada e a multiparidade. ( SANTOS E VARELA, 2015).

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA)(2019), o câncer do colo uterino se caracteriza pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente (estroma) e, conseqüentemente, ocorre a possibilidade de invadir estruturas e órgãos contíguos ou à distância. Há duas principais categorias de carcinomas invasores do colo uterino, o que depende da origem do epitélio comprometido: o carcinoma epidermóide, tipo mais incidente e que acomete o epitélio escamoso (representa cerca de 90% dos casos), e o adenocarcinoma, tipo mais raro e que acomete o epitélio glandular (cerca de 10% dos casos).

Para o rastreio de câncer cervical, o Brasil adota a técnica do exame citopatológico (Papanicolau), que é ofertado no serviço público e particular às mulheres que possuem vida sexual ativa,também as que estão na menopausa, as que foram submetidas à histerectomia parcial, grávidas, virgens que apresentem sintomas e mulheres que não possuem vida sexual ativa. (DANTAS, *et al.*,2018).

De acordo com a estimativa do Instituto Nacional do Câncer (INCA)(2019) para 2018/2019, foram registrados, no país, cerca de 640 mil casos novos de câncer no colo do útero. Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS)(2019) indicam que 15,5 milhões de novos casos de câncer ocorrerão por ano no mundo a partir do ano de 2020.

O Papanicolau é um exame preventivo de câncer de colo utero, é indolor, simples e rápido, tem como principal objetivo detectar lesões precoces, tornando possível fazer o diagnóstico da doença na fase inicial, antes que haja sintomas. É fornecido na rede pública de saúde, e realizados por profissionais capacitados (SILVEIRA, *et al.*, 2018).

A relevância do enfermeiro no contexto da prevenção do câncer de colo de utero é notória, na medida em que na realização da consulta ginecológica e do exame preventivo do câncer de colo de utero, o atendimento exige melhor relação de confiança entre profissional de saúde e paciente, e também efetivando um sistema de registro de qualidade e intervindo para o encaminhamento adequado do mesmo. (AOYAMA, MACIEL E SOUZA.,2020).

O câncer de útero se apresenta como o terceiro tipo de câncer que mais acomete as mulheres. Atualmente, seu rastreamento é feito através do exame citopatológico do esfregaço cervical, o exame preventivo também conhecido com papanicolau preventivo do colo uterino ,será que estudar o conhecimento e a percepção acerca do exame preventivo é importante, pois eles estão correlacionados, o conhecimento interfere no modo pelo qual os indivíduos percebem as coisas, assim, é importante investigar o nível de conhecimento das jovens universitárias sobre a citopatologia e suas percepções o que também podera ajudar a conduzir a assistência de enfermagem a esta população de uma forma a aumentar a procura pelo exame.

O exame preventivo possui a finalidade de detectar alguma alteração celular do colo do útero, sendo extremamente importante para a detecção de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), deve ser realizados por todas as mulheres sexualmente ativas, porém observa-se que as mulheres mais jovens deixam de realizar o exame por diversos motivos .

Deste modo despertou-se a curiosidade da pesquisadora em saber qual o motivo que essas jovens deixam de realizar o exame preventivo do colo uterino e sobre os riscos da não realização do mesmo e sobre o que pode levá-las a não buscar os serviços de saúde para fazê-lo.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo Geral**

Identificar qual a importância do exame de colo de útero na visão das jovens universitárias.

### **.2.2. Objetivos Específicos**

- Descrever o conhecimento das universitárias a respeito do exame de colo de útero.
- Identificar os motivos que as jovens universitárias não realizam o exame preventivo.

### **3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

#### **3.1. Sistema reprodutor feminino anatomia e fisiologia da mulher**

O sistema reprodutor feminino humano (ou sistema genital feminino) é classificado em órgãos internos e externos. Os órgãos genitais femininos internos são denominados: vagina, útero, ovários, e tubas uterinas. E o termo vulva ou pudendo, refere-se aos órgãos externos que são denominados de: monte pubico, lábios maiores, labios menores, clitories e bulbo do vestíbulo (DANGELO; FANTINI, 2011)

O útero tem a forma de uma pera invertida, localizado na cavidade pélvica, entre o reto e a bexiga. Tem a função de alojar o embrião durante seu desenvolvimento até o nascimento. O útero está dividido em três porções: fundo do útero, corpo do útero istmo e cérvix (colo do útero). É composto por três camadas: endométrio, camada mais interna que sofre modificações no ciclo menstrual; miométrio, camada média, provida de fibras musculares lisas, que constitui a maior parte da parede interna do útero; e perimétrio, camada externa, representada pelo peritônio. (SANTOS, 2014)

O colo uterino é cilíndrico; no meio, é levemente expandido e tem em torno de 2,5 cm de comprimento. O canal é fusiforme e se abre dentro da vagina através do óstio externo. Nas paredes anterior e posterior, a mucosa endocervical é aumentada por uma série de pregas palmadas. A parede do colo uterino é mais fibrosa que a do corpo. A linha oblíqua de ligação da vagina para o colo divide o mesmo em segmento supra e infravaginal. Aproximadamente 1/3 da superfície anterior e metade da superfície posterior do colo constitui a porção vaginal (SMITH, 2015).

#### **3.2. Prevenção do câncer de colo de útero**

De forma geral, as alterações do epitélio de revestimento são classificadas em lesão intraepitelial escamosa de baixo grau (LSIL); as alterações no epitélio pavimentoso são categorizadas em lesão intraepitelial escamosa de alto grau (HSIL) o que inclui o carcinoma in situ (acomete todo o revestimento do epitélio).

Quando na endocérvice, os danos nas células glandulares podem ser rotulados em adenocarcinoma in situ. Por fim, quando não se consegue determinar o tipo de lesão em células escamosa segue as seguintes classificações: Células escamosas atípicas de significado indeterminado possivelmente não neoplásico (ASC-US); Células escamosas atípicas não sendo possível excluir lesão intraepitelial de alto grau (ASC-H). (Lodi *et al.*, 2012; Dalla, 2016; Bao *et al.*, 2020).

### **3.3 O Exame Papanicolau**

George Nicholas Papanicolau foi pioneiro, elucidando a fisiologia e a citologia características do sistema reprodutivo feminino. Ele é conhecido principalmente pela criação do exame Papanicolau, que revolucionou a detecção precoce do câncer do colo uterino (TAN; TATSUMURA, 2015). Em 1916, enquanto estudava cromossomos sexuais, ele deduziu que ciclos reprodutivos em animais experimentais poderiam ser cronometrados, examinando manchas de suas secreções vaginais. A partir de 1920, começou a se concentrar na citopatologia da reprodução humana, ficando interessado quando discerniu diferenças entre a citologia normal e maligna das células cervicais. Em 1928, sua publicação inicial desta descoberta passou despercebida. No livro publicado em 1943 “Diagnóstico do Câncer Uterino por Esfregaço Vaginal” foram descritas as alterações fisiológicas do ciclo menstrual, influência de hormônios e malignidade na citologia vaginal. O procedimento simples de esfregaço rapidamente tornou-se padrão ouro na triagem de câncer cervical (TAN; TATSUMURA, 2015).

O exame preventivo é indolor, simples e rápido, pode no máximo causar um simples desconforto. Para garantir um resultado fidedigno, é preciso que a mulher siga algumas recomendações: não deve ter relações sexuais mesmo com preservativo, no dia anterior ao exame; evitar uso de duchas, medicamentos vaginais e anticoncepcionais locais nas 48 horas anteriores ao exame; é importante que não esteja menstruada, porque a presença de sangue pode alterar o resultado (INCA, 2020).



### 3.4 Câncer de Colo de Útero e HPV

O câncer é uma das principais causas de morte em todo o mundo, mesmo que muitos dos tipos de cânceres possam ser identificados e tratados no início, com algumas formas de prevenção. Um dos tipos que têm alta incidência é o câncer de colo de útero, onde estima-se que para cada ano de 2020/2022, sejam diagnosticados 16.590 novos casos do câncer no Brasil. No entanto, o mesmo deixou de ser tão letal com a realização do exame preventivo de câncer de colo de útero (PCCU), que ajuda a identificar de forma precoce o que pode vir a se tornar um câncer (AMARAL; GONÇALVES; SILVEIRA, 2017 & IARC, 2020).

O CCU é uma neoplasia maligna causada pelo crescimento desordenado das células que revestem o epitélio do órgão, podendo invadir estruturas e órgãos próximos (MEDEIROS MOURA & SILVA, 2016). Há duas principais categorias de carcinomas invasores do colo do útero, dependendo da origem do epitélio comprometido: o carcinoma epidermóide, tipo mais incidente e que acomete o epitélio escamoso e o adenocarcinoma, sendo um tipo mais raro e que acomete o epitélio glandular (INCA 2020b)

A infecção persistente pelo Papilomavírus Humano (HPV) é a principal causa do desenvolvimento de neoplasia intraepitelial cervical e do CCU. Estima-se que haja 200 genótipos do HPV, dos quais 18 estão intimamente relacionados com o desenvolvimento do câncer, sendo os genótipos 16 e 18 responsáveis por 90% dos casos (CARVALHO *et al.*, 2018).

Embora a infecção pelo Papilomavírus humano (HPV) seja o principal fator preditivo para as lesões e o câncer cervical, ela nem sempre é suficiente. Outros fatores contribuem para a história natural da enfermidade, como a resposta imunológica do hospedeiro, perfil genético viral, início precoce de atividade sexual, múltiplos parceiros, história prévia de Infecção Sexualmente Transmissível (IST), uso de Anticoncepcional Oral (ACO), tabagismo, carências nutricionais e baixo nível socioeconômico do hospedeiro, caracterizando-os como potenciais eixos de intervenção. (TRECO *et al.*, 2021).

No Sistema Único de Saúde (SUS) estão disponíveis exames preventivos ginecológicos gratuitos, além da disponibilidade da vacina contra o HPV para a prevenção de lesões genitais pré-cancerosas. A vacina funciona estimulando anticorpos específicos para cada tipo de HPV (BRASIL, 2017)

Todavia, o CCU é a neoplasia com maior potencial de prevenção e cura se diagnosticado precocemente. Sua prevenção primária envolve o uso de preservativos e vacinação contra o HPV, associados a ações de educação em saúde, já a prevenção secundária ou detecção precoce, se faz via coleta do exame Papanicolau, possuindo como público alvo mulheres de 25 a 64 anos (LOPES & RIBEIRO, 2019).

### **3.5 Onde realizar exames preventivos**

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são consideradas a porta de entrada do usuário no sistema único de saúde, espaço este em que o enfermeiro é um importante integrante da equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família (ESF), prestando serviços e assistência a diversos grupos, estando entre estes serviços a promoção e prevenção do câncer de colo do útero (PAIVA *et al.*, 2017).

A Unidade de Saúde da Família (USF) é considerada o local oportuno para a realização de atividades educativas no controle do câncer do colo do útero, visto que é a porta de entrada das mulheres nos serviços de saúde. A relevância do enfermeiro no contexto da prevenção do câncer do colo do útero se dá pela orientação esclarecimento de dúvida, prevenção de fatores de risco, realização da consulta ginecológica e do exame preventivo do câncer do colo do útero assim sendo realiza uma melhor qualidade, efetivando um sistema de registro de qualidade e intervindo para o encaminhamento adequado (RAMOS, *et al.*, 2014).

### **3.6. O papel do enfermeiro na prevenção do CA de colo de útero**

Entre os problemas encontrados pelas mulheres para a realização do Papanicolau, a falta de oferta de informação por parte dos profissionais de saúde se torna um agravante na busca da realização do exame. Percebe-se que o trabalho em grupo proporciona conhecimento e desperta o interesse no autocuidado, sendo que a troca de experiências permite que os participantes esclareçam dúvidas, compartilhem medos, e principalmente se sintam motivadas a realizar o exame (LIMA, *et al.*, 2019).

Segundo Lima H, *et al.*, (2019), a enfermagem é quem trabalha diretamente com o exame Papanicolau e, assim, é a grande responsável pelo repasse das informações sobre este exame e tantos outros. Assim, a enfermagem acaba se tornando a responsável pela educação e saúde da população, pelo o repasse das informações, utilizando de tecnologias leves na execução da educação e saúde.

Desse modo, o enfermeiro, como profissional de saúde, tem uma grande parcela de responsabilidade junto a outros profissionais: na prevenção, na detecção precoce, no diagnóstico e no tratamento da doença. Este tem a responsabilidade de realizar as orientações à comunidade quanto à prevenção e controle do câncer cérvico-uterino, por essa razão é importante que a enfermagem tenha conhecimento das representações sociais das mulheres em relação ao câncer cérvico-uterino, facilitando, assim, uma educação de saúde continuada e mais eficiente (SILVA *et al.*, 2014).

O enfermeiro deve realizar busca ativa na população exposta ao risco e que esteja dentro da faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde para realização do exame preventivo, para isso esse profissional pode contar com ajuda do ACS. Os agentes comunitários de saúde têm sido um dos grandes responsáveis pelas buscas ativas das mulheres que não comparecem as unidades para realização do exame preventivo regularmente. O enfermeiro tem uma grande ligação com o ACS, podendo realizar conjuntamente os esclarecimentos para a população como também promoverem campanhas para incentivarem as mulheres à realização dos exames (SILVA OLIVEIRA *et al.*, 2019).

### **3.7 Diagnóstico do câncer de útero**

Para Ybaseta-Medina *et al.*, (2014), a biópsia é o exame mais invasivo que confirmação do CCU ou a existência de pré-câncer, mediante a verificação no exame citológico com alterações sugestivas para câncer.

Martínez *et al.*, (2015) descrevem três tipos de biópsia: biópsia colposcópica, curetagem endocervical e biópsia de cone (procedimento eletro cirúrgico de alça e biópsia de cone de faca fria). A biópsia colposcópica realiza uma seção na superfície da região anômala para verificar a histologia do tecido. A curetagem endocervical é feita caso não seja possível visualizar na colposcopia a

região anormal, realizando então uma raspagem da endocérvice com uma cureta ou uma escova. A biópsia de cone, por sua vez, realiza um corte tecidual em formato de cone onde a base se refere a ectocérvice e ápice do cone é referente a endocérvice, apresentando também a região da JEC. Para esse tipo de corte pode ser feito pelo procedimento de excisão eletrocirúrgica de alça ou por biópsia de cone de faca fria.

### **3.8 Tratamentos e efeitos secundários para mulheres com câncer de útero**

O diagnóstico do câncer poderá anteceder ao emprego de determinadas modalidades terapêuticas, como a cirurgia, radioterapia, quimioterapia e hormonioterapia, sendo iniciada uma etapa por vezes desafiadora na vida das mulheres portadoras do CCU . Para orientar essa nova fase, a Organização Mundial da Saúde (OMS) divide o tratamento do câncer em dois tipos: sistêmico – hormonioterapia e quimioterapia – e locorregional – cirurgia e radioterapia. A conduta terapêutica será guiada pelo tipo do câncer, estadiamentos clínico e patológico, disponibilidade de infraestrutura adequada e de profissionais especializados, assim como fatores individuais, como a idade e desejo de ter filhos.(DE MORAIS *et al.*, 2021).

É comum mulheres acometidas pelo câncer do colo do útero vivenciarem, depois do tratamento, sintomas como desejo sexual hipoativo, baixa excitação sexual, dificuldade em atingir o orgasmo e dispareunia (dor nas relações sexuais), que caracterizam a disfunção sexual. Esta é conceituada como bloqueio ou inibição de qualquer fase do ciclo de resposta sexual (desejo, excitação, orgasmo e resolução), (e tem prevalência em torno de 70% em mulheres que foram tratadas contra o câncer do colo uterino. (CORREIA *et al.*, 2021).

Os efeitos secundários ao tratamento prejudicam a função sexual e podem ter efeitos sobre a qualidade de vida da mulher afetada pelo câncer. Em geral, a função sexual em sobreviventes de câncer de colo uterino diminui significativamente após o tratamento. A disfunção sexual é um dos sintomas mais angustiantes entre as sobreviventes de câncer cervical. O tratamento de câncer, incluindo a radioterapia, resulta em um alto grau de morbidade vaginal e disfunção sexual persistente (CORREIA,2020).

A falta de lubrificação e a presença de dor durante as relações sexuais são consequência não só da radiação, mas também da falência ovariana ocasionada pelas três modalidades de tratamento (quimioterapia, radioterapia e cirurgia). A destruição e a disfunção ovariana provocadas suscitam infertilidade e menopausa precoce (falência ovariana precoce secundária), resultando em diminuição dos níveis de estradiol e, conseqüentemente, diminuição de excitação sexual, libido, orgasmo e sensação genital. A combinação desses efeitos resulta em disfunção sexual (DE MORAIS *et al.*, 2021).

As consequências sexuais provocadas por todas as modalidades terapêuticas disponíveis para o tratamento do câncer do colo uterino promoverão prejuízos a curto e longo prazo. Esses prejuízos precisam ser considerados na prática clínica, uma vez que sequelas sexuais afetam significativamente a qualidade de vida (DE MORAIS *et al.*, 2021).

### **3.9 A Não Adesão ao Exame de Papanicolau**

Entre os possíveis fatores da não adesão ao exame preventivo, destacam-se o desconhecimento sobre a importância do exame, a vergonha, o medo em relação ao câncer e ao próprio exame, embaraço, inatividade sexual, dor, nível socioeconômico e questões culturais, pois o mesmo é visto por muitas mulheres como um exame que invade a privacidade e a integralidade do corpo. Outro fator importante é o descuido com a própria saúde, já que muitas mulheres se dirigem à assistência à saúde quando já estão doentes, indicando que há um maior enfoque no tratamento e não na prevenção das doenças (BARBOSA *et al.*, 2020).

Por mais que a equipe da estratégia de saúde da família se empenhe em combater as dificuldades e os fatores que causam baixa adesão ao exame preventivo, é inevitável casos de mulheres que não aderem ao exame ou mesmo que não retornam para buscar o resultado do exame. (MEDEIROS *et al.*, 2021).

#### **3.9.1 Quais mulheres podem realizar o exame de Papanicolau**

A idade recomendada para o início da coleta deve ser aos 25 anos de idade, em mulheres que já iniciaram a atividade sexual. As recomendações

brasileiras quanto à periodicidade do exame são: os dois primeiros exames realizados com intervalo anual e quando ambos os exames forem negativos, os próximos devem ser realizados a cada três anos (RIBEIRO *et al.*, 2020).

O pré-natal é uma estratégia importante de cuidados preventivos às gestantes, sendo visto que as mulheres que realizam o pré-natal apresentam menores riscos de serem acometidas por doenças. Nesse contexto, a gravidez é considerada uma excelente oportunidade para a realização do Papanicolau, visto que as gestantes comparecem com maior frequência nas unidades de saúde para o acompanhamento do pré-natal e isso faz parte da sua rotina. Geralmente o enfermeiro é o profissional que realiza este exame, e ele deve estar preparado e qualificado para fornecer orientações educativas, de prevenção e informações sobre a realização do exame. (TAROUÇO *et al.*,2020).

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Delineamento da Pesquisa**

Para o desenvolvimento do estudo foi realizada uma pesquisa exploratória, descritiva, de natureza quali-quantitativa, que consiste em um procedimento compreensível e minucioso com objetivo de proporcionar resolução aos problemas propostos. A pesquisa amplia-se decorrente do processo constituído de inúmeras fases, desde a elaboração do problema até a apresentação e discussão dos resultados (GIL, 2008).

O estudo exploratório tem como objetivo promover uma maior compreensão do problema, explicitando-o e possibilitando construir possibilidades e, o estudo descritivo, tem a finalidade de retratar as características de uma determinada população (GIL, 2008).

A abordagem quantitativa, enquanto forma de pesquisa, não se manifesta como uma proposta rigorosamente organizada. Ela possibilita que a criatividade e a imaginação levem os pesquisadores a realizarem trabalhos que descubram novos ângulos. (BARDIN, 2009).

### **4.2 Local do estudo**

A pesquisa foi realizada em uma Instituição de Ensino Superior, de um município de médio porte do norte do estado do Paraná com cerca de 136 mil habitantes.

A instituição conta com 14 cursos de bacharelado, sendo eles: ciências biológicas, sistemas de informação, administração, direito, pedagogia, biomedicina, enfermagem, fisioterapia, nutrição, odontologia, psicologia, engenharia agrônoma, engenharia ambiental e engenharia civil.

### **4.3 Participantes do estudo**

Os participantes inicialmente foram 87 (oitenta e sete ) acadêmicas do curso de Bacharelado em Enfermagem da referida Instituição de Ensino , sendo

que destas 87 (oitenta e sete) apenas 61 (sessenta e um) acadêmicas participaram da pesquisa.

#### 4.3.1. Critérios de inclusão

Alunas com idade igual ou superior a 18 anos; com matrícula efetivada no início de 2022.

#### 4.3.2. Critérios de exclusão

Alunas que não aderiram a pesquisa após 3 tentativas.

Alunas que deixarem de responder mais de três questões do questionário aplicado.

### **4.4. Coleta de dados**

Para a coleta de dados, foi utilizado como instrumento de pesquisa um questionário semi-estruturado para coleta de dados sociodemográficos e um roteiro estruturado elaborados pelo pesquisador: a) questionário para revelar as características sociodemográficas das participantes; e b) roteiro com perguntas ligadas a principal questão do estudo. Os questionários e o roteiro estruturado foram aplicados em ambiente específico na instituição de Ensino.

A coleta de dados seguiu as seguintes etapas : o 1º contato com as participantes, foi para a apresentação do projeto de pesquisa, apresentação metodológica, apresentação dos questionários sociodemográficos e estruturado, entrega e coleta da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e esclarecimento de possíveis dúvidas relacionadas a temática do pesquisa.

No 2ª contato com as participantes, foi disponibilizado os questionários sociodemográficos que foram referentes à idade, escolaridade, local da residência, estado civil, etc. e o segundo questionário estruturado onde foi abordado perguntas referentes conhecimentos das participantes relacionado ao exame de colo uterino; as participantes levaram os questionários para casa para não atrapalhar o horário da aula.



O 3º contato realizado foi para recolher os questionários disponibilizados as participantes .

#### **4.5 Análise de Dados**

A presente pesquisa, teve como análise de dados a metodologia de análise de conteúdos proposta por Laurence Bardin.

Segundo Bardin (2011, p.15), a análise do conteúdo é um conjunto de instrumentos de cunho metodológico em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a discursos (conteúdos e continentes) extremamente diversificados. A análise de conteúdo é realizada em três fases sendo elas: pré-análise, exploração do material, e tratamento dos resultados, a interferência e a interpretação.

A fase pré-análise é a fase de organização ao material incluindo o *corpus* da pesquisa, que exige a leitura do material, a escolha do documento que será analisado, formular hipóteses e objetivos e a elaboração que fundamenta a interpretação final (BARDIN, 2026).

A fase de exploração do material, é a fase de construção das codificações, por meio dos registros, regras de contagem e, pela criação das categorias simbólicas, é uma fase importante, por que vai ou não possibilitar ou não as interpretações e inferências (BARDIN, 2016).

A 3ª fase é sobre o tratamento dos resultados, se encarrega o papel de captar os conteúdos e latentes, contido em todo o *corpus* das informações que serão coletadas, na qual os resultados serão tratados, ocorrendo a condensação do material para serem analisados e interpretados (BARDIN, 2016).

#### **4.6 Considerações Éticas**

A pesquisa obedeceu as normas éticas e legais que são regulamentadas na Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) por ser uma pesquisa realizada com seres humanos (BRASIL, 2012), sendo aprovada sob o Parecer de Número 5.499.252, pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Apucarana – FAP( CEP-FAP) , para manter sigilo com a identidade dos participantes, os mesmos foram designados como participante 1(P1) , participante 2 (P2).

Os dados foram coletados somente após o projeto de pesquisa ter sido para aprovado pelo de Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Apucarana (FAP), após autorização da Instituição de Ensino Superior ,( Apêndice A), a coleta de dados se deu mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)( Apêndice B

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 5.1 Dados quantitativos

Através da coleta e análise dos dados dos questionário sociodemográfico (Apêndice C) foi possível determinar a faixa etária predominante, estado civil das participantes, orientação religiosa, faixa salarial, e quantidade de filhos que possuem, e qual sua área de trabalho.

Com as respostas do roteiro estruturado (apêndice D) podemos verificar a quantidade de alunas que possuem um conhecimento prévio sobre o exame Papanicolau, sendo possível verificar quantas delas realizaram o exame e em qual período de tempo. Também conseguiu-se identificar quantas participantes nunca o realizaram, assim como os motivos que levaram a não adesão do exame.

O público alvo inicial foi composto por 87(100%) acadêmicas do curso de enfermagem, porém 26(29,89%) não responderam a pesquisa como fica demonstrado na Tabela 1, sendo trabalhado com apenas 61(70,11%) das acadêmicas do curso de enfermagem .

**Tabela 1 – Perfil das participantes quanto a faixa etária**

<b>Faixa etária</b>	<b>N (61)</b>	<b>% (100)</b>
18-28	46	75,41%
29-38	10	16,39%
39-48	5	8,20%

Fonte: Autor da pesquisa (2022).

A tabela 1, demonstramos a porcentagem da idade das entrevistadas desta pesquisa, sendo que a faixa etária predominante foi a de 46 alunas na faixa etária de 18-28 anos (75,41%), seguida de 10 alunas com 29-38 anos (16,39%) e 05 alunas com faixa etária de 39-48 anos (9,20%), 05 alunas (5,75%) com faixa etária de 27-29 anos, 05 alunas (8,20%) .

**Tabela 2 – Perfil dos participantes quanto ao a orientação religiosa**

<b>Religião</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
-----------------	----------	----------

	(61)	(100)
Católica	42	68,85%
Evangélica	16	26,23%
Judaica	0	0,00%
Espírita	0	0,00%
Ateu	0	0,00%
Não tenho	3	18,75%
Testemunha de jeová	0	0,00%

Fonte: Autor da pesquisa (2022).

Na tabela 2, demonstramos a orientação religiosa das entrevistadas, sendo a religião predominante de 42 alunas a religião católica (68,85%), seguida por 16 alunas da religião evangélica (26,23%), e 3 alunas (18,75%) não possuem, já as religiões judaica, espírita, ateu e testemunha de jeová não foram selecionadas portanto (0,00%) .

**Tabela 3 – Perfil dos participantes quanto ao estado civil**

Estado civil	N	% (100)
Casada	13	21,31%
Solteira	40	65,57%
Viúva	1	1,64%
Divorciada	1	1,64%
Amasiado	0	0,00%
União estável	6	9,84%
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: Autor da pesquisa (2022).

A tabela 3, demonstramos a porcentagem do quanto ao estado civil das participantes, sendo o estado civil predominantes de 40 alunas solteiras (65,57%), em seguida de 13 casadas (21,31%), e 6 alunas em união estável (9,84%) nesta pesquisa 1 aluna é divorciada (1,64%) e 1 aluna viúva (1,64%).

**Tabela 4 – Perfil das participantes se possuem ou não filhos**

Possue filhos	N (61)	% (100)
Sim	20	32,79%

**Não** 41 67,21%

Fonte: Autor da pesquisa (2022).

A tabela 4, demonstra a porcentagem de alunas que possuem filhos sendo que 41 alunas (67,21%) não possuem, e 20 alunas (32,79%) possuem filhos.

**Tabela 5 - Perfil das participantes quanto a faixa de renda mensal**

<b>Renda mensal</b>	<b>N (61)</b>	<b>% (100)</b>
Até 1 salário mínimo	21	34,43%
De 1 a 3 salários mínimos.	35	57,38%
De 3 a 6 salários mínimos	4	6,56%
Não informou	1	1,64%

Fonte: Autor da pesquisa (2022).

Na tabela 5, que representa a faixa salarial mensal, temos como faixa salarial predominante a selecionada por 35 (57,38%) alunas foi a opção 2 (de 1 a 3 salários mínimos de R\$1.045,00 até R\$3.135,00), seguida da opção 1 (Até um salário mínimo - R\$ 1.045,00) selecionada por 21 (34,43%) alunas e opção 3 (de 3 a 6 salários mínimos de R\$3.135,00 até 6.270,00) selecionada por 4 alunas (6,56%), 01 (1,64%) aluna não informou sua renda mensal.

**Tabela 6 – Perfil das participantes que já possuem formação universitária**

<b>Formação universitária</b>	<b>N (61)</b>	<b>% (100)</b>
Sim	20	32,79%
Não	41	67,21%

Fonte: Autor da pesquisa (2022).

Na tabela 6 representa a quantidade de alunas que possuem formação universitária dentre as entrevistadas, sendo que 41 (67,21%) alunas não possuem formação universitária, e 20 (32,79%) alunas já possuem formação universitária.

**Tabela 7 – Perfil da participantes que trabalham**

<b>Trabalham</b>	<b>N (61)</b>	<b>% (100)</b>
Sim	56	91,80%
Não	5	8,20%

Fonte: Autor da pesquisa (2022).

A tabela 7, demonstra quantas alunas estão empregadas, sendo 56 (91,80%) alunas possuem emprego e 5 (8,20%) alunas não possuem emprego.

**Tabela 08 – Perfil das participantes quanto a frequência com que as alunas realizam o exame papanicolau**

<b>Com que frequência se realiza o exame</b>	<b>N (61)</b>	<b>% (100)</b>
A cada 6 meses	3	3,45%
Anualmente	29	33,33%
De 2 em 2 anos	14	16,09%
Nunca realizei	14	16,09%
Não respondeu	1	1,15%

Fonte: Autor da pesquisa (2022).

A tabela 08, corresponde a porcentagem de universitárias que já realizaram o exame papanicolau, sendo que 29 universitárias (33,33%) responderam que realizam o exame anualmente, 14 universitárias (16,09%) responderam que realizam o exame de 2 em 2 anos, 14 universitárias (16,09%) responderam que nunca realizaram o exame, 3 (3,45%) que realizam o exame a cada 6 meses e 1 universitária(1,15%) não respondeu a questão .

Sabe-se que as recomendações brasileiras quanto à periodicidade do exame são: os dois primeiros exames realizados com intervalo anual e quando ambos os exames forem negativos, os próximos devem ser realizados a cada três anos (RIBEIRO *et al.*, 2020)

Conforme o Ministério da Saúde, para mulheres sexualmente ativas, o exame deve ser iniciado aos 25 anos, percorrendo até aos 64 anos, com intervalos de três anos após dois exames consecutivos anuais negativos. E para as mulheres que nunca realizaram o CP após seus 64 anos de idade, deve-se realizar dois exames em um intervalo de três anos, sendo dispensadas as que apresentarem resultados negativos em ambos os testes (INCA, 2011). Esta recomendação brasileira foi instituída com base em uma pesquisa realizada pela Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (IARC) publicada em 1986

envolvendo 8 países onde postulou que a eficácia da realização do exame trienal era semelhante à realização anual (IARC, 1986). Como mencionado nas Diretrizes Brasileiras para o rastreamento do CCU (INCA, 2011), estudos demonstram que o exame citológico realizado a cada três anos é seguro após dois ou três resultados negativos (SIMONELLA et al., 2013).

## **5.2. Dados qualitativos e discussão**

Com as respostas do roteiro estruturado (apêndice D) podemos verificar a quantidade de universitárias que possuem um conhecimento prévio sobre o exame Papanicolau, sendo possível verificar quantas delas realizaram o exame e em qual período de tempo. Também conseguiu-se identificar quantas participantes nunca o realizaram, assim como os motivos que levaram a não adesão do exame.

Os resultados obtidos em relação ao roteiro estruturado, foi analisado e dividiu-se as respostas em categorias temáticas, que foram identificadas e são apresentadas a seguir:

### **Categoria 1 – Percepção das participantes em relação a definição de Exame Papanicolau**

Sabe-se que o exame Papanicolau, é conhecido principalmente pela a detecção precoce do câncer do colo uterino (TAN; TATSUMURA, 2015). O exame preventivo é indolor, simples e rápido, pode no máximo causar um simples desconforto. Para garantir um resultado fidedigno, é preciso que a mulher siga algumas recomendações: não deve ter relações sexuais mesmo com preservativo, no dia anterior ao exame; evitar uso de duchas, medicamentos vaginais e anticoncepcionais locais nas 48 horas anteriores ao exame; é importante que não esteja menstruada, porque a presença de sangue pode alterar o resultado (INCA, 2020).

Dentre as principais percepções encontram-se os relatos :

*P31-“Como um dos exames mais importantes que as mulheres deve realizar, pois nele pode ser descoberto o câncer de colo de útero, além de outras patologias”;*

*P3- “O exame em si é bastante constrangedor pois muitas mulheres não estão acostumadas a fazer por conta da vergonha, alguns profissionais não estão preparados para fazer a coleta”;*

*P24- “Desconfortável, um pouco dolorido, mas necessário para detecção e prevenção de doenças como câncer de útero”;*

*P50- “Um exame importante para a saúde e bem estar das mulheres após a relação sexual com intuito de diagnosticar possíveis doenças e tratá-las antes que se agravam e impedem o contágio da doença.”*

Observou-se que as alunas do curso de enfermagem, através de suas falas, conhecem o que é o exame Papanicolau, e como ele pode ser utilizado, isso reforça conforme Valente *et al.* (2009 apud MOREIRA ; ANDRADE, 2018.), que o conhecimento da importância do exame de Papanicolau influencia as mulheres a se submeterem ao mesmo, resultando em uma maior e mais consciente procura, enquanto que a desinformação sobre a doença e o exame prejudica a mulher na procura dos cuidados preventivos, podendo gerar despreocupação e conseqüente desinteresse pela prevenção, não só do câncer do colo do útero, como também de outras doenças ginecológicas.

É importante lembrar que muitas doenças, além do câncer do colo do útero, como as DST, podem ser diagnosticadas, não necessariamente pelo citopatológico, mas porque o exame permite observar, por exemplo, a presença de verrugas e lesões no aparelho reprodutor da mulher.(PAULA *et al.* apud MOREIRA ; ANDRADE, 2018).

## **Categoria 2 – Percepção das participantes quanto a importância da realização do Exame Papanicolau**

Sabe-se que o câncer é uma das principais causas de morte em todo o mundo, mesmo que muitos dos tipos de cânceres possam ser identificados e tratados no início, com algumas formas de prevenção. Um dos tipos que têm alta incidência é o câncer de colo de útero, onde estima-se que para cada ano de 2020/2022, sejam diagnosticados 16.590 novos casos do câncer no Brasil. No entanto, o mesmo deixou de ser tão letal com a realização do exame preventivo de câncer de colo de útero (PCCU), que ajuda a identificar de forma precoce o



que pode vir a se tornar um câncer (AMARAL; GONÇALVES; SILVEIRA, 2017 & IARC, 2020).

Dentre as respostas das participantes sobre a importância do exame papanicolau, estas foram as mais relevantes:

*P1- “É uma forma de promoção de saúde e prevenção de IST’s e câncer de colo uterino”*

*P2- “Para prevenir o CA de colo de útero”*

*P4-”Para detectar lesões precursoras do câncer do colo de útero e da infecção pelo HPV”*

Percebemos que as alunas do curso de enfermagem reconhecem a importância do exame Papanicolau ,o que reforça segundo Valente *et al.* (2009 apud MOREIRA ; ANDRADE, 2017 ) que a percepção das mulheres sobre o PCCU reforça a importância da educação continuada em saúde, relacionada à aprendizagem. Nesse sentido, a educação em saúde cria oportunidade de a pessoa pensar e repensar a sua cultura, e ela própria transformar a sua realidade. Essa deve fazer parte da agenda diária de profissionais comprometidos com a saúde das mulheres, em todos os cenários em que atuam.

É importante lembrar que muitas doenças, além do câncer do colo do útero, como as Infecção Sexualmente Transmissíveis(IST), podem ser diagnosticadas, não necessariamente pelo citopatológico, mas porque o exame permite observar, por exemplo, a presença de verrugas e lesões no aparelho reprodutor da mulher.

### **Categoria 3 – Percepção das participante quanto a necessidade da realização do Exame Papanicolau**

*P1- “Por que não fui atrás.”*

*P2- “A ginecologista disse que a partir dos 23 e minha idade não permite”*

*P3- “Não sabia que minha idade precisava fazer, achei que era para mulheres mais velhas”.*

*“P4- Pois nunca me relacionei sexualmente e até então não vi necessidade.”*

*“P9- “Apesar de já ser ativa sexualmente, ginecologista não considerou por ser relação sexual com mulher e a idade não necessitaria. Pediu para voltar quando “não fosse mais virgem”  
P12- “Não iniciei a vida sexual”*

*P13- “vergonha”*

Em relação a percepção da participante em relação necessidade da realização do Exame Papanicolau observa-se no relatos que algumas participantes não realizam o exame devido a motivos tais como : não possuem vida sexual ativa, outras não realizaram devido o profissional informar que a idade não permitia mesmo sendo sexualmente ativa, também teve participante que não realizou devido a vergonha.

A percepção das mulheres sobre o PCCU reforça a importância da educação continuada em saúde, relacionada à aprendizagem. Nesse sentido, a educação em saúde cria oportunidade de a pessoa pensar e repensar a sua cultura, e ela própria transformar a sua realidade. Essa deve fazer parte da agenda diária de profissionais comprometidos com a saúde das mulheres, em todos os cenários em que atuam. ( VALENTE *et al.* apud MOREIRA ; ANDRADE, 2017)

Atualmente os Programas de Prevenção do câncer do colo do útero, juntamente com as campanhas de rastreamento, por meio do trabalho contínuo dos profissionais e a constante divulgação em meios de comunicação de massa, torna o PCCU um exame não mais desconhecido pela população feminina. ( VALENTE *et al.* apud MOREIRA ; ANDRADE, 2017)

#### **Categoria 4 - Percepção das participantes quanto aos cuidados antes da coleta do exame**

Para garantir um resultado fidedigno, é preciso que a mulher siga algumas recomendações: não deve ter relações sexuais mesmo com preservativo, no dia anterior ao exame; evitar uso de duchas, medicamentos vaginais e anticoncepcionais locais nas 48 horas anteriores ao exame; é importante que não esteja menstruada, porque a presença de sangue pode alterar o resultado (INCA, 2020).

Dentre as resposta das participantes referentes aos cuidados antes de realizarem a coleta observamos as seguintes respostas:

*P5- “1-Não usar ducha íntima interna antes do exame, ou creme vaginal ou cosméticos, 2-não realizar a coleta durante o período menstrual, 3- evitar relações no dia anterior a coleta.”;*

*“P13- não estar menstruada, não ter tido relações sexuais pelo menos dois dias antes, e não utilizar pomadas ginecológicas pelo menos dois dias antes.”*

*“P22- evitar uso de duchas, não ter relação sexual 2 dias antes, evitar medicamentos vaginais e anticoncepcional”.*

Percebemos que as participantes demonstram em suas falas conhecimento prévio em relação aos cuidados que antecedem ao exame Papanicolau, mas segundo Silva( 2010 apud DIAS, 2017), as práticas preventivas devem ser incentivadas, e as mulheres com vida sexual ativa, orientadas para a realização deste exame e para a importância de se tornarem agentes multiplicadoras de informações pertinentes à temática, especialmente quanto aos cuidados para a realização do exame e retorno à Equipes Saúde da Família em busca do resultado, uma vez que a comunicação dos profissionais de saúde para a realização do exame preventivo sensibiliza as mulheres para a coleta do exame, sua importância e enfrentamento do resultado desconhecido

A realização do exame citopatológico deve ocorrer na própria Unidade Básica de Saúde (UBS), podendo ser realizado durante a consulta ou por meio de agendamentos para realização do mesmo, além da realização de mutirões em horários alternativos, que permite atingir mulheres que geralmente não conseguem ter acesso ao exame e aquelas que não comparecem à coleta por outras causas.( BRASIL apud DIAS et.al., 2017).

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir desta pesquisa realizada com 61 universitárias do curso de bacharelado em enfermagem, tornou-se possível perceber e analisar seus conhecimentos e práticas sobre o exame preventivo papanicolau.

Obteve-se resultados positivos em que a maioria das universitárias possuem conhecimento referente aos cuidados e finalidades do exame preventivo, porém também obtivemos resultados negativos universitárias que não possuem conhecimento referente aos cuidados necessários para realização do exame preventivo.

Em relação a realização do exame as atitudes das acadêmicas mostram que apesar de perceberem a importância de sua realização, nem todas o realizam. Dentro os motivos para a não adesão ao exame foi possível perceber acadêmicas que foram orientadas por profissionais da saúde que não haviam a idade necessária para a realização, devendo ter idade maior a 23 anos.

Deste modo, faz-se necessário ações educativas em saúde da mulher que visam levar informações sobre as medidas preventivas do exame e os benefícios do diagnóstico precoce tal como o tratamento

## REFERÊNCIAS

AMARAL, M.S.; GONÇALVES, A.G.; & SILVEIRA, L.C.G. (2017). Prevenção do câncer de colo de útero: a atuação do profissional enfermeiro nas unidades básicas de saúde. **Revista Científica FacMais**, Volume. VIII, Número 1. Fev/Mar. Ano 2017/1o Semestre. ISSN 2238- 8427.

BARBOSA, G. S. L., SILVA SOUZA, A. T., JÚNIOR, F. C. F. V., JÚNIOR, E. J. F., de MELO OLIVEIRA, D. M., MARTINS, F. L. R., ... & dos SANTOS PEDROSA, J. I. (2020). Realização do exame citopatológico em mulheres: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 9(11), e2339119006-e2339119006.

BAO, H., SUN, X., ZHANG, Y., PANG, B., LI, H., ZHOU, L., & WANG, L. (2020). O sistema de diagnóstico de citologia auxiliado por inteligência artificial no rastreamento do câncer cervical em larga escala: Um estudo de coorte de base populacional de 0,7 milhão de mulheres. **Cancer medicine**, 9 (18), 6896-6906.

BARDIN, **Laurence. Análise de conteúdo**. 3º reimp. da 1º edição. São Paulo: Edições 70, 2016. Disponível em: <https://ia802902.us.archive.org/pdf>. Acesso em: 12 mar.2022.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. 2020. **Câncer de Colo do Útero**.  
<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero/profissional-de-saude>

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **Conceito e Magnitude**. 2019. Disponível em :  
<https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-magnitud>. Acesso em: 25 mar 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático sobre o HPV. Guia de perguntas e respostas para profissional de saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde**. Cartilha profissionais de saúde. MS\_HP.V. Brasília, DF. 2017. Disponível em: <http://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/dezembro/07/Perguntas-erespostas-HPV-.pdf>. Acesso em: 12 mar.2022.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. 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. rev. atual.) – Rio de Janeiro: INCA, 2016

BRASIL, Instituto Nacional de Câncer. **Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero/** Instituto Nacional de Câncer José Alencar da Silva, 2011.

CARVALHO, P. G. D., & RODRIGUES, N. C. P. Trajetórias assistenciais de mulheres entre diagnóstico e início de tratamento do câncer de colo uterino. **Saúde em Debate**, 2018. V.42.

CHICONELA, Florencia Vicente, CHIDASSICUA, José Braz. Conhecimentos e atitudes das mulheres em relação ao exame preventivo do câncer do colo uterino **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.41334>. Acesso em : 29 mar 2022.

CORREIA, Rafaella Araújo et al. Disfunção sexual após tratamento para o câncer do colo do útero. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020.

DALLA LIBERA, L. S. Avaliação da infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) em exames citopatológicos. **Brazilian Journal of Clinical Analysis**, 2016, v 48, n.2.

DANGELO, J.G.; FANTINI, C.C. **Anatomia Sistêmica e segmentar**. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2011.780p.

DANTAS, Paula Viviany Jales et al. Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame papanicolau. 2018. 'Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/> Acesso em: 25 mar 2022.

DA SILVA TAROUÇO, Vanessa et al. A importância da realização do Papanicolau durante a gestação: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 6, p. e63963263-e63963263, 2020.

DE ALMEIDA, A. C., & DE OLIVEIRA, K. B. Câncer de Colo Uterino: Desenvolvimento, Diagnóstico, Tratamento e Marcadores Moleculares. **Saúde e Pesquisa**. 2014.

DE MEDEIROS, Ariane Thaysla Nunes et al. Ações do enfermeiro frente à prevenção do câncer de colo uterino na Atenção Básica. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e348101018519-e348101018519, 2021.

DE MORAIS, Louyse Jerônimo et al. Qualidade de Vida Associada ao Tratamento com Radioterapia em Mulheres Acometidas pelo Câncer do Colo do Útero: Revisão Integrativa da Literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 67, n. 3, 2021.

DE OLIVEIRA SILVA, Noemia Santos; DOS SANTOS BARROS, Ely Cristina; BARACHO LOTTI, Renata Cardoso. Conhecimento, atitude e prática do exame Papanicolau. **Journal of Health Connections**, v. 6, n. 5, 2018.

DIAS, Ernandes Gonçalves; FARIA, Maria Luiza Silva ; FLEURY, Andressa Tatiane Soares; PEREIRA, Sidália Gomes; ALVES, Janine Cinara Silveira. Importância atribuída pelas mulheres à realização do exame papanicolaou **Saúde em Redes**. 2017; v 3, n 4. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.18310/2446-4813.2017v3n4p350-357> Acesso em: 3 abr. 2022.

DOS SANTOS, O. R. F. (2019). A importância do enfermeiro na conscientização e prevenção do HPV. **Psicologia e Saúde em debate**, 2019, v. 5 ,n1.

DUARTE, A. J. M. **Estudo de diferentes abordagens terapêuticas no cancro do colo do útero**. (Dissertação de Mestrado ) Universidade de Coimbra, 2019

GIL, Antônio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. São Paulo: Atlas 2008.

GURGEL, Lucineide Coqueiro et al. Percepção de mulheres sobre o exame de prevenção de colo de útero Papanicolau: Uma Revisão Integrativa da Literatura/Perception of women on uterine cervix prevention Papanicolau: An Integrative Review of Literature. **Revista de Psicologia**, v. 13, n. 46, 2019. "Disponível em: <https://online.emnuvens.com.br>. Acesso em: 25 mar 2022.

IARC. International Agency of Research On Cancer. Working Group on Evaluation of Cervical Cancer Screening Programmes. Screening for squamous cervical cancer: duration of low risk after negative results of cervical cytology and its implication for screening policies. **British Medical Journal**, v. 293, n. 6548, 1986.

LETO, M. D. G. P., Santos Júnior, G. F. D., Porro, A. M., & Tomimori, J. (2011). Infecção pelo papilomavírus humano: etiopatogenia, biologia molecular e manifestações clínicas. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, 2011, V 86, N 2.

LIMA HF. **Importância do exame papanicolau na gestação: uma revisão de literatura**. Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem, [S.l.], mar. 2019

CLEMENT S, SHELFORD VE. **Bio-ecology: an introduction**. 2nd ed. New York: J.Willey, 1966; 425p.

LODI, C. T. D. C., LIMA, M. I. D. M., MEIRA, H. R. D. C., SOUZA, O. L. D., LUCENA, A. A. D. S., GUIMARÃES, M. V. M. B., & MELO, V. H. (2012). Células escamosas atípicas cervicais: **Conduta clínica**. *Femina*. 2012, V. 40, N.1.

MACIEL, Lélia Maria Araújo; DE SOUZA, Rafael Assunção Gomes; DE ANDRADE AOYAMA, Elisângela. A importância do exame papanicolau realizado pelo enfermeiro para o diagnóstico do Câncer no Colo Uterino. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, 2020. Disponível em: [revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article](http://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article). Acesso em: 29 mar 2022.

MARTINEZ, J. C., PARDO, I. F. M., & MEDINA, R. G. (2015). Métodos actuales de diagnóstico del cáncer de cuello uterino. **Medimay**, 2015. V. 21, n.1.

MORAIS, Isabela da Silva Mota et al. A importância do exame preventivo na detecção precoce do câncer de colo uterino: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 10, p. e6472-e6472, 2021.

MOREIRA Aliciane da Silva, ANDRADE Erci Gaspar da Silva. A importância do exame papanicolau na saúde da mulher. **Rev Inic Cient Ext**. 2018. v1 n3. Disponível em:  
<https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/94>. Acesso em: 29 mai 2022.

PAIVA, A. R. O., NUNES, P. B. S., DO VALE, G. M. V. F., PRUDÊNCIO, F. D. A., SILVA, R. F., NÓLETO, J. D. S., & MILANEZ, L. D. S. O enfermeiro da atenção básica na prevenção do câncer do colo do útero: revisão integrativa. **Revista Uningá**, 2017, v. 52, n. 1.

PEIXOTO, C. L. G. Papel do HPV e cofatores no cancro do colo do útero .2016. (Master's thesis, Universidade de Coimbra – Faculdade de Medicina).

SANTOS, Anna Cecilia Soares; VARELA, Claudete Dantas da Silva . Prevenção do câncer de colo uterino: motivos que influenciam a não realização do exame de Papanicolau. **Revista de Enfermagem Contemporânea**. v. 4 n. 2 (2015) Disponível em : <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v4i2.692>. Acesso em : 25 mar 2022.

SANTOS, Nívea Cristina M. **Anatomia e Fisiologia Humana**.: Editora Saraiva, 2014. E-book. ISBN 9788536510958. Disponível em:  
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536510958/>. Acesso em: 08 nov. 2022

SEBOLD, Luciara Fabiane et al. A percepção de mulheres sobre o exame preventivo de câncer uterino e os seus resultados. **Journal of Nursing and Health**, v. 7, n. 2, p. 164-77, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/> . Acesso em : 10 mar 2022.

SMITH, Roger P. **Sistema Reprodutor** - Volume 1. Grupo GEN, 2015. E-book. ISBN 9788595150850. Disponível em:  
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595150850/>. Acesso em: 08 dez. 2022.

SILVA OLIVEIRA, D., SÁ, A. V., GRAMACHO, R. D. C. C. V., DA SILVA, R. D. C. V., & DE SOUZA OLIVEIRA, J. (2019). Atuação da enfermeira frente aos fatores que interferem na adesão de mulheres idosas ao exame de Papanicolau. **Revista Enfermagem Contemporânea**, 2019, v.8. n1 .

SILVEIRA, Edvaldo Lima; SILVEIRA, Yan Santos. Perfil clínico e citopatológico contido em amostras de punção aspirativa por agulha fina de nódulos tireoidianos.



**Revista de Patologia do Tocantins** 2018; v. 5, n. 3, p. 18-23. Disponível em : DOI: 10.20873/uft.2446-6492.2018v5n3p18. Acesso em: 30 mar 2022.

TRECO, Indianara Carlotto et al. Prevalência e fatores associados às alterações cervicais em unidades do Sistema Único de Saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, 2021.

RAMOS A, SILVA D, MACHADO G et al.. A atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família na prevenção do câncer de colo de útero. **S a n a r e**, 2014 Sobral, V.13, n.1, p.84-91, jan./jun. – 2014

REZENDE, Meury Amorim et al. Conhecimento das mulheres acerca do exame preventivo do câncer de colo de útero. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e598101523635-e598101523635, 2021.

YBASETA-MEDINA, J., PACCORI-RODRIGO, F., & VILCA-YANGE, A. (2014). Factores clínico epidemiológicos del cáncer de cuello uterino en el Hospital Santa María del Socorro. Ica, Perú. **Revista Médica Panacea**, 2014, v 4, n.3.

## Apêndice A - Termo de Autorização Institucional

Prezado Senhor:

Drº Lisandro Rogerio Modesto

Diretor Geral da Faculdade de Apucarana - FAP

Solicitamos sua autorização para realização do projeto de pesquisa intitulado **A IMPORTÂNCIA DO EXAME PREVENTIVO DE COLO DE UTERO NA VISÃO DAS UNIVERSITÁRIAS**, de autoria da acadêmica Karen Rafaela do Prado Hauselmann, e orientado pela professora Rita de Cassia Rosiney Ravelli, em sua instituição.

Para sua realização será previamente apresentado aos participantes o termo de consentimento livre e esclarecido, como forma de registrar sua anuência quanto a sua participação. Para alcançar os objetivos do estudo, será realizado um encontro (ou mais, caso necessário) para entrevista semiestruturada em local e horário designado pela coordenação da respectiva unidade.

Como instrumento da pesquisa, serão utilizados dois questionários, a) questionário de caracterização sociodemográfica das participantes; e b) roteiros com perguntas inerentes a questão central do estudo. O questionário de caracterização sociodemográfica será aplicado na Escola da Gestante, podendo a participante levar para casa para responder, com o intuito de caracterizar as participantes. O roteiro estruturado também será aplicado na Escola da Gestante, podendo a participante levar para casa, para responder, e tem por objeto geral de conhecer o perfil da gestante de alto risco e sua decisão sobre a via parto, caracterizar o perfil das gestantes de alto risco; e objetivos específicos de caracterizar o perfil das gestantes de alto risco acompanhadas nos ambulatórios especializados do SUS. Compreender a assistência da enfermagem frente a decisão da via de parto das gestantes de alto risco.

Para compreender a afinidade dos sujeitos com temáticas relacionadas a questão central do estudo utilizaremos como metodologia a pesquisa descritiva, exploratória, de caráter qualitativo e como análise de dados a análise de conteúdo proposta por Laurence Bardin.

O estudo será realizado mediante a anuência de vossa instituição, no qual há qualquer momento, o (a) senhor (a) poderá solicitar esclarecimentos sobre o trabalho que está sendo realizado, será garantida a liberdade da retirada do consentimento a qualquer momento, bem como a interrupção da participação no estudo, sem qualquer prejuízo ao/a participante. As informações obtidas serão analisadas em conjunto, não sendo divulgada a identificação de qualquer dos participantes. A respectiva instituição será mantida informada sobre os resultados parciais e finais da pesquisa, em qualquer etapa da investigação, conforme solicitado. A participação será voluntária, não havendo fornecimento de qualquer tipo de pagamento aos participantes.

O material coletado será posteriormente analisado, sendo garantido o sigilo absoluto e resguardando-se os nomes dos participantes, bem como a identificação do local da coleta de dados. A divulgação do trabalho terá finalidade para área da saúde e será feita, posteriormente por meio de artigos científicos, comunicações em congressos e eventos científicos. Todas as participantes serão esclarecidas das finalidades da pesquisa.

Pretende-se que este trabalho traga contribuições importantes e abra novas perspectivas de estudos de outras temáticas derivadas das discussões e questões que puderem ser identificadas por meio desta pesquisa.

A pesquisa tem como coordenador (a) a Professora Esp. Rita de Cássia Rosiney Ravelli, e será desenvolvida pela acadêmica Karen Rafaela do Prado Hauselmann, integrantes do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Apucarana - FAP. Para

vosso conhecimento, segue junto a esta solicitação o projeto de pesquisa para apreciação detalhada.

Qualquer informação adicional poderá ser obtida para esclarecimentos com a Rita de Cassia Rosiney Ravelli, por meio do número de telefone: (043) 99951-7409, E-mail: ravellirita@gmail.com, e com Karen Rafaela do Prado Hauselmann E-mail: karenrafaela05@hotmail.com., telefone celular: (43) 99952-8348.,

Desde já agradecemos a atenção.

Apucarana, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2022.

## Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Você está sendo convidada, para participar como voluntária da pesquisa **:A importância do exame preventivo de colo de útero na visão das universitárias**, que será desenvolvida pela acadêmica Karen Rafaela do Prado Hauselmann, matriculado (a) sob o registro nº 408432, sob orientação do (a) professora Esp<sup>a</sup> Rita de Cássia Rosiney Ravelli e vinculada ao Departamento de Enfermagem da Faculdade de Apucarana – FAP. O objetivo da presente pesquisa é Identificar qual a importância do exame de colo de útero na visão das jovens universitárias.

Para atender o objetivo proposto para o estudo, utilizaremos como método a pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, envolvendo pesquisa bibliográfica e questionário previamente elaborado, com análise de dados e análise de conteúdo proposta por Laurence Bardin. O estudo qualitativo, é um método que vai analisar e interpretar dados, é uma abordagem voltada para exploração e para o entendimento do significado que o indivíduo ou grupos atribuem a um problema social ou humano, sem a necessidade de apoiar-se em informações estatísticas. Para isso, a sua participação é muito importante, e ela ocorrerá na instituição de ensino, durante o período de aula a ser definido com a coordenação de curso de enfermagem, a qual será realizada da seguinte forma: a) aplicação de um questionário de caracterização sociodemográfica das participantes; e b) questionário estruturado guiado por um roteiro com questões inerentes a temática central do estudo. O questionário sociodemográfico será aplicado com o intuito de caracterizar as participantes, e o roteiro estruturado com perguntas inerentes a questão central do estudo.

Informamos que toda pesquisa com seres humanos envolve riscos, dentre os riscos, estes podem ser de natureza psicológica, desconforto, constrangimento, vergonha e cansaço por parte dos participantes ao responder determinadas perguntas dos questionários. Contudo, caso ocorra tal situação, o participante tem o direito de recusar-se a responder as perguntas que ocasionem constrangimentos de qualquer natureza. Em caso de abalo psicológico o pesquisador se compromete em orientar o participante, no qual poderá ser encaminhado (a) a serviços de assistência gratuita de psicologia como à clínica escola de psicologia da instituição de ensino FAP, para acompanhamento e orientação e/ou Unidade Básica de Saúde, além da notificação imediata ao Comitê de Ética para avaliar em caráter emergencial, a necessidade de adequar ou suspender o estudo.

Entre os benefícios decorrentes deste estudo, pretende-se compreender a percepção das alunas em relação ao exame de colo uterino. Espera-se que este trabalho traga contribuições importantes para a área da saúde e abra novas perspectivas de estudos relativas a temáticas derivadas das discussões e questões que puderem ser identificadas por meio desta pesquisa.

Após ler e receber explicações sobre a pesquisa, o participante, tem direito de:

1. Não ser identificada e ser mantido o caráter confidencial das informações relacionadas à privacidade (todos os documentos e dados físicos

provenientes da pesquisa ficarão guardados em segurança por cinco anos e em seguida descartados de forma ecologicamente correta).

2. Assistência durante toda pesquisa, bem como o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que quiser saber antes, durante e depois da sua participação. Esse direito é válido à Senhora.

3. Recusar a participar do estudo, ou retirar o consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e de, por desejar sair da pesquisa, não sofrer qualquer prejuízo à assistência a que tem direito.

4. Ser ressarcido por qualquer custo originado pela pesquisa (tais como transporte, alimentação, entre outros, bem como ao acompanhante, se for o caso, conforme acerto preliminar com os pesquisadores). Não haverá compensação financeira pela participação.

5. Procurar por indenização, conforme determina a lei, caso ocorra algum dano decorrente da participação no estudo.

6. Procurar esclarecimentos com o(a) Sr(a) Rita de Cassia Rosiney Ravelli por meio do número de telefone: (043) 99951-7409 ou no endereço Rua Osvaldo de Oliveira , 600, ou pelo endereço eletrônico -e-mail: ravellirita@gmail.com ou com a aluna Karen Rafaela do Prado Hauselmann no endereço Rua Osvaldo de Oliveira ,e-mail: karenrafaela05@hotmail.com ., telefone celular: (43) 99952-8348 em caso de dúvidas ou notificação de acontecimentos não previstos. Esse direito é extensivo ao (à) Senhor (a).

7. Entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Apucarana (CEP-FAP) pelo telefone (43)3033-8920, , entre segunda e sexta-feira das 13h30min às 18h00min ou no endereço Rua Osvaldo de Oliveira, n.600, Jardim Flamingos, Bloco IV , Sala 02, piso inferior ou pelo e-mail comite.etica@fap.com.br, achar que a pesquisa não está sendo realizada da forma como foi proposta ou que se sinta prejudicado (a) de alguma forma. Esse direito é extensivo ao (à) Senhor (a). O CEP é um colegiado interdisciplinar e independente, com múnus público, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa, no que diz respeito à integridade e à dignidade dos mesmos, e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa, dentro dos padrões éticos.

Eu, \_\_\_\_\_

declaro estar ciente da proposta da pesquisa e concordo voluntariamente em participar da mesma, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Apucarana, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura da Participante da Pesquisa

\_\_\_\_\_

Eu, Rita de Cassia Rosiney Ravelli, declaro que forneci, de forma apropriada, todas as informações referentes à pesquisa ao participante.

Apucarana, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do Pesquisador Responsável : \_\_\_\_\_

Eu, Karen Rafaela do Prado Hauselmann, declaro que forneci, de forma apropriada, todas as informações referentes à pesquisa ao participante.

Apucarana, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

Assinatura do pesquisador: \_\_\_\_\_

### **TERMO DE DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR**

Eu, Karen Rafaela do Prado Hauselmann , declaro que forneci todas as informações referentes ao projeto de pesquisa supra-nominado. Qualquer dúvida com relação à pesquisa poderá ser esclarecida com os pesquisadores, conforme o endereço abaixo:

Rita de Cássia Rosiney Ravelli

Rua Osvaldo de Oliveira, 600 – Campus FAP.

CEP 86811-500. Apucarana-PR. Tel: (43) 9 9976-6194

E-mail: ravellirita@gmail.com

Karen Rafaela do Prado Hauselmann

Rua Osvaldo de Oliveira, 600 – Campus FAP.

CEP 86811-500. Apucarana-PR. Tel: (43) 99952-8348

E-mail: karenrafaela05@hotmail.com

Qualquer dúvida com relação aos aspectos éticos da pesquisa poderá ser esclarecida com o Comitê Permanente de Ética em Pesquisa (CETI) envolvendo Seres Humanos da FAP, no endereço abaixo:

#### **CETI/FAP**

Faculdade de Apucarana.

Rua Osvaldo de Oliveira, 600 – Campus FAP.

Bloco II, Sala 25.

CEP 86811-500. Apucarana-PR. Tel: (43) 3033-8920

E-mail: [comite.etica@fap.com.br](mailto:comite.etica@fap.com.br)

## Apêndice C – Questionário Sociodemográfico

Caro (a) participante, este questionário faz parte de uma pesquisa e tem por objetivo caracterizar o perfil socioeconômico do participante. A pesquisa tem o intuito de analisar e descrever a o entendimento sobre o exame preventivo de colo uterino na visão de jovens universitárias.

Após verificar as respostas, iremos aplicar um novo questionário sobre o tema abordado. Dessa forma pedimos que seja sincero (a) para responder as perguntas abaixo. O questionário é sigiloso e não faremos a identificação de quem o respondeu. Agradecemos a sua participação.

1. **Idade?** \_\_\_\_\_ anos

**2. Qual o seu gênero (sexo)?**

Feminino  Bi gênero

**3. Estado civil?**

Solteiro(a)  Viúvo(a)  Casado(a)

divorciado(a)  Amasiado(a)  União estável

**4. Qual sua religião?**

Católica  Evangélica  Ateu

Judaica  Espírita  Testemunha Jeová

Não tenho  Outra. Especifique: \_\_\_\_\_

**5. Tem filhos?**

Não  Sim, quantos? \_\_\_\_\_

**6. Você tem alguma outra formação universitária?**

sim  não

**7. Você trabalha ?**

sim                     não

Com o que

---

**8.Quanto é aproximadamente sua renda mensal?**

Até 1 salário mínimo (até R\$ 1.045,00).

De 1 a 3 salários mínimos (de R\$ 1.045,00 até R\$ 3.135,00).

De 3 a 6 salários mínimos (de R\$ 3.135,00 até R\$ 6.270,00).



## Apêndice D – Roteiro Estruturado

Caro (a) participante, este questionário faz parte de uma pesquisa, e tem por objetivo colher dados para o estudo. A pesquisa tem o intuito de analisar e descrever o entendimento das participantes sobre referido tema. Dessa forma pedimos que seja sincero (a) para responder as perguntas abaixo. O questionário é sigiloso e não faremos a identificação de quem o respondeu. Agradecemos a sua participação.

1. Em sua concepção como pode ser definido o exame papanicolau?

---

---

---

2. Você acha importante a realização do exame papanicolau?

( ) Sim

( ) Não Por que?

---

---

---

---

3. Você já realizou o exame alguma vez?

( ) Sim

( ) Não, Porque

---

---

---

4. Com que frequência você realiza o exame papanicolau?

( ) a cada 6 meses

( ) De 2 em 2 anos

( ) anualmente

( ) nunca realizei

5. Você conhece quais são os cuidados que se deve ter antes da coleta do exame? Cite 3 desses cuidados:

---

---

---

---