

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA - MOSSORÓ  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARIA LÚCIA DE OLIVEIRA

**PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO QUANTO À COLETA  
CITOPATOLÓGICA EM GESTANTES NA ATENÇÃO BÁSICA DO  
MUNICÍPIO DE MOSSORÓ-RN**

MOSSORÓ

2010

MARIA LÚCIA DE OLIVEIRA

**PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO QUANTO À COLETA  
CITOPATOLÓGICA EM GESTANTES NA ATENÇÃO BÁSICA DO  
MUNICÍPIO DE MOSSORÓ - RN**

Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem  
Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN, como  
requisito final para obtenção do título de Bacharel em  
Enfermagem.

ORIENTADORA: PROF.<sup>a</sup> ESP. VERUSA FERNANDES DUARTE

MOSSORÓ

2010

O45p

Oliveira, Maria Lúcia de.

Percepção do enfermeiro quanto a coleta citopatológica em gestante na atenção básica do município de Mossoró/ Maria Lúcia de Oliveira. – Mossoró, 2010.

43f.

Orientador: Prof<sup>ª</sup>. Esp. Verusa Fernandes Duarte.  
Monografia (Graduação em Enfermagem) –  
Faculdade Nova Esperança de Mossoró.

1. Saúde pública. 2. Gravidez. 3. Mossoró - RN. I.  
Título.

CDU 614

MARIA LÚCIA DE OLIVEIRA

**PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO QUANTO À COLETA  
CITOPATOLÓGICA EM GESTANTES NA ATENÇÃO BÁSICA DO  
MUNICÍPIO DE MOSSORÓ - RN**

Monografia apresentado pela aluna Maria Lúcia de Oliveira do curso de Graduação em Enfermagem, tendo obtido o conceito \_\_\_\_\_, conforme a apreciação da Banca Examinadora constituída pelas professoras:

Aprovado(a) em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Esp. Verusa Fernandes Duarte  
ORIENTADORA – FACENE/RN

---

Prof. M.Sc. Lorrainy da Cruz Solano  
MEMBRO – FACENE/RN

---

Prof. Esp. Patrícia Helena de Moraes Cruz Martins  
MEMBRO – FACENE/RN

A meu pai, João (in memorian) e a minha mãe, Titina, que contribuíram para a minha existência humana e princípios de respeito ao próximo, contribuindo no processo de crescimento pessoal e profissional.

A meu esposo, Raimundo Filho (Zuzu), pelo total apoio, incentivo, compreensão, atenção, carinho e comunhão dos ideais, que proporcionam a concretização dos meus objetivos pessoais e profissionais.

As minhas filhas, Luciana e Mariana, que compartilharam com minhas angústias e alegrias e desafiam constantemente a superarmos os sacrifícios.

A minha neta, Maria Letícia, que, com sua inocência, ensina que as formas de experiências são transitórias e que as perspectivas só têm real valor quando existe amor.

Aos avós (in memorian), irmãos, tios, primos, sobrinhos e demais familiares, que, de uma forma direta ou indireta, contribuíram para a concretização dos meus ideais.

As pessoas amigas e, em especial Alcimone, com cuja ligação afetiva, compartilharam e colaboraram para a concretização deste curso.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, que, com sua misericórdia, inspirou-me e permitiu-me a conclusão de mais uma graduação.

A Verusa Fernandes Duarte, orientadora e colaboradora na edificação das ideias, e por acreditar na construção de melhorias na saúde pública.

Às enfermeiras docentes, Patrícia Helena e Lorrainy Solano, pela participação na banca examinadora, e pelas sugestões valiosas.

Às enfermeiras, pela aceitação em participarem do roteiro de entrevista para a realização da coleta de dados.

A todos os professores, com cuja ligação intelectual e afetiva, contribuíram para o enriquecimento profissional.

A todos os funcionários, que, com atenção, colaboraram durante toda jornada para a realização das atividades e conclusão com êxito.

A todos os colegas do curso, que, em diferentes momentos, contribuíram de forma coletiva nas discussões e reflexões, na busca de novos aprendizados, sempre na perspectiva de qualidade no atendimento prestado aos pacientes.

Aos preceptores e usuários, que contribuíram pela aceitação e confiança no percurso dos estágios, enriquecendo nossa prática e realização profissional.

O Senhor é meu pastor, nada me faltará.  
Em verdes prados ele me faz repousar.  
Conduz-me junto às águas refrescantes,  
Restaura as forças de minha alma.  
Pelos caminhos retos ele me leva,  
Por amor do seu nome.

Ainda que eu atravesse o vale escuro,  
Nada temerei, pois estais comigo.  
Vosso bordão e vosso báculo são o meu amparo.

Preparais para mim a mesa à vista de meus inimigos.  
Derramais o perfume sobre minha cabeça,  
Transborda minha taça.  
A vossa bondade e misericórdia hão de seguir-me  
por todos os dias de minha vida.  
E habitarei na casa do Senhor por longos dias.

(Salmos 22)

## ORAÇÃO DA GESTANTE

Deus, criador de todas as coisas e santificador de todas as criaturas suplico a tua bênção tua proteção para todas as gestantes, pois sei que a vocação materna impõe constante dedicação responsabilidade e muito amor.

## RESUMO

A gestação compreende um fenômeno fisiológico característico feminino, em que as infecções são intercorrências negativas para a evolução normal desse período. Sabemos que, para garantir o diagnóstico precoce, é necessário incentivar a importância do exame papanicolau durante a assistência ao pré-natal. O presente estudo objetivou analisar, na percepção do enfermeiro, a importância do exame citopatológico em gestantes. Buscamos, através da pesquisa descritiva e exploratória, em uma abordagem quanti-qualitativa, conduzindo à população a amostra de 05 enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família. Os resultados quantitativos foram apresentados em forma de tabelas e gráficos, discutidos à luz da literatura pertinente e a análise dos dados foi baseada pela técnica de Análise de Discurso do Sujeito Coletivo. Percebeu-se que os enfermeiros (100%) têm pós-graduação e bastante tempo de atuação na área, são conscientes quanto à importância da realização do exame citopatológico para detecção precoce de alterações e patologias que venham a prejudicar o período gestacional. No que se refere às dificuldades encontradas para a realização do exame em gestantes, constatou-se que quatro (80%) afirmaram que sim e uma (20%) afirmou que não. Observou-se unanimidade na questão que se refere a estar preparada para realizar o exame em gestante: todas responderam sim (100%). Quanto à questão “o que é necessário para efetivar a prática do exame Papanicolau em gestantes”, também predominaram (100%); porém a necessidade que efetivado um protocolo municipal para abordagem, apoio psicológico e propostas de formas de ampliação da educação em saúde. Observou-se que em relação à questão “como você realiza a abordagem da gestante para a realização do exame?”, predominaram (100%) que a abordagem é realizada na primeira consulta de enfermagem com esclarecimento, aconselhamento, buscando sempre confiança e aceitação da gestante. Sabemos que a assistência prestada de forma integral à gestante proporciona a diminuição dos registros de morte materna e fetal, que a implantação de uma rede de assistência referenciada pelo processo de educação em saúde e um protocolo municipal para a abordagem em todas as consultas de pré-natal, são soluções para superarem-se as dificuldades. Esta pesquisa busca a construção coletiva da assistência ao pré-natal. As contribuições das enfermeiras participantes estão integradas e envolvidas com os resultados expressos no que se refere a uma assistência de qualidade e que venham a garantir meios para viabilizar a relevância da enfermagem, assegurando o compromisso profissional e a efetivação ao exercício da cidadania, como também à extensão do ensino e da pesquisa.

**Palavras-chaves:** Exame Citopatológico, Gestantes, Enfermagem, Atenção Básica.

## ABSTRACT

Pregnancy comprehends a physiological characteristic female phenomenon, in which infections are negative interurrence for the normal evolution of this period, we know that to ensure early diagnosis is necessary to encourage the importance of Pap smears during prenatal care. This study aimed to evaluate the importance of cytopathologic exams in pregnant women from the perspective of nurses. We searched through descriptive exploratory survey in a quantitative and qualitative approach. We led to a population sample of 05 nurses who work in Family Health Strategy, in which the results were discussed under the light of relevant literature and data analysis was based on the technical analysis of the Collective Subject Discourse. It was noticed that the nurses (100%) are aware of the importance of performing a Pap smear test for early detection of changes and conditions that may prejudice the pregnancy. With regard to difficulties encountered in the realization of the exam in pregnant women it was noticed that four (80%) said yes and one (20%) said no. It was observed unanimity on the issue referred to be prepared to take the examination in pregnant women and all of them answered yes (100%). In the question about what is necessary to effect the practice of Pap smears in pregnant women also predominated (100%) the need for an effective municipal protocol for approach and the importance of health education. It was perceived that related to the question about how you realize the approach to the pregnant woman for the exam, predominated (100%) that the approach is performed in the first nursing consultation with clarification, advice, always looking for confidence and acceptance of the patient. We know that the assistance provided in full to the mother provides the reduction of maternal and fetal death records, and that the deployment of a network service referenced by the process of health education and municipal protocol for the approach in all prenatal appointments are solutions to overcome difficulties and ensure effective exercise of citizenship.

**Keywords:** cytopathologic exam, pregnant women, primary health care.

## LISTA DE TABELA

<b>TABELA 1.</b> Caracterização da amostra por idade, gênero, estado civil dos profissionais do município de Mossoró. ....	24
<b>TABELA 2:</b> Caracterização da amostra, relacionada ao local de trabalho, a formação profissional e o tempo de atuação na área.....	25

## LISTA DE QUADROS

<b>QUADRO 1</b> Qual a importância da realização do exame citopatológico em gestantes? .....	26
<b>QUADRO 2</b> Você encontra dificuldades para a realização do exame citopatológico em gestantes? .....	27
<b>QUADRO 3</b> Na sua opinião o enfermeiro da Estratégia Saúde da Família está preparado para realizar o exame citopatológico em gestantes?.....	29
<b>QUADRO 4</b> O que é necessário para efetivar a prática do exame papanicolau em gestante nas unidades de saúde do Município? .....	30
<b>QUADRO 5</b> Como você realiza a abordagem da gestante para a realização do exame citopatológico?.....	31

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO 1</b> Dificuldades na realização do exame citopatológico em gestantes na cidade de Mossoró.....	28
<b>GRÁFICO 2</b> Profissional da saúde sente-se preparado para a realização do exame citopatológico em gestantes no município de Mossoró .....	30

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>15</b>
2.1 OBJETIVO GERAL .....	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	15
<b>3 REFERÊNCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>16</b>
3.1 BREVE HISTÓRICO DAS POLÍTICAS DE ATENÇÃO A SAÚDE DA MULHER.....	16
3.2 ASPECTOS ANATOMOFISIOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO.....	18
3.3 A GESTANTE E AS COMPLICAÇÕES POR DST's: A IMPORTÂNCIA DO EXAME CITOPATOLÓGICO .....	19
<b>4METODOLOGIA .....</b>	<b>21</b>
4.1 TIPO DE PESQUISA .....	21
4.2 LOCAL DO ESTUDO .....	21
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	21
4.4 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS .....	22
4.5 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS.....	22
4.6 ESTRATÉGIA PARA COLETA DE DADOS.....	22
4.7 ASPECTOS ÉTICOS .....	23
4.8 FINANCIAMENTO .....	23
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÕES .....</b>	<b>24</b>
5.1 DADOS REFERENTES A CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA .....	24
5.2 DADOS REFERENTES AOS OBJETIVOS DA PESQUISA.....	26
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>33</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>34</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>37</b>
<b>ANEXO .....</b>	<b>42</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A Política de Assistência Integrada à Saúde da Mulher – PAISM, em nível nacional, vem contribuir para nortear a assistência voltada para as mulheres e é fruto de discussões para a garantia dos direitos em todas as fases da vida, diante do aspecto sócio, econômico e cultural, contribuindo para a redução dos fatores de riscos e discriminação social dos registros de óbitos, numa perspectiva de promoção à saúde, conduzindo os cuidados especiais como nos casos de gestantes com o resultado citopatológico alterado, para que não progridam para elevação do grau de lesão, direcionando condutas recomendadas, conforme período gestacional, possibilitando um parto sem intercorrências e um recém-nascido em perfeitas condições de saúde e vida (BRASIL, 2006b).

Assumindo uma nova postura de reorganização, agregado aos valores éticos e morais, embasados pelas metas do pacto da vida, com discussões relevantes para a inclusão tecnológica e social referente dos registros de novos casos de neoplasias e sua aproximação com o estado gestacional e as complicações para o feto e a mulher, estabelecendo aspectos de grande importância para a redução das causas de morbidade e mortalidade nas diversas regiões tomando como referência os fatores de risco e a situação geográfica e epidemiológica fundamentado pelas diretrizes dos programas locais e os princípios do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2007).

Adotando uma filosofia de romper com o modelo tradicional com a implantação do Sistema de Informação do Câncer do Colo de Útero (SISCOLO) que incorpora avanços, possibilita resolução dos problemas, recursos tecnológicos para rapidez nas informações, conduzindo para gestão de responsabilidade, onde a descentralização junto aos representantes das esferas do poder público surgiu para aprimoramento das condutas preconizadas possibilitando encaminhamento nos diferentes níveis dos exames realizados nos estados e municípios permitindo a resolutividade e assistência integral com base na interação social e engajamento multiprofissional que proporcione promoção a saúde e qualidade de vida da população feminina brasileira (BRASIL, 2006a).

A opção pelo tema está vinculada a pontos de grande relevância pessoal, acadêmico e social, com perspectivas de alcançar os objetivos propostos, em que a disciplina Saúde da Mulher foi o ponto de partida para minha inserção na pesquisa, também associada a poucas referências de trabalhos acadêmicos com enfoque sobre o tema com intuito de implementar a extensão do ensino e da pesquisa que contemple a oferta do exame citopatológico na gestante

e a discussão social que articule diferentes atores na área da saúde, e em especial os enfermeiros que atuam diretamente na assistência ao pré-natal.

Esta pesquisa tenta analisar na percepção do enfermeiro a importância do exame citopatológico em gestantes, fazendo relação com as referências estudadas sobre as políticas voltadas para a saúde da mulher, de formas amplas e pertinentes com os aspectos da anatomia, fisiologia da gestante e as complicações pelas DST's, quando não tratadas poderá evoluir para o câncer do colo do útero, onde o diagnóstico precoce das manifestações será através da realização do exame citopatológico, método esse importante para viabilizar a prevenção e uma assistência integral.

Para subsidiar o referencial teórico utilizaremos os aspectos metodológicos essenciais para uma coleta de dados que contemple a construção do conhecimento, a compreensão dos resultados será pela análise do discurso do sujeito coletivo como elo entre a teoria e a prática, com algumas considerações no sentido de superar as possíveis barreiras e com perspectivas que viabilizem as mudanças na assistência ao pré-natal e a efetivação para o compromisso profissional do enfermeiro em toda a rede de serviços de saúde pública no município de Mossoró.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Analisar na percepção do enfermeiro a importância do exame citopatológico em gestantes na Atenção Básica de Mossoró-RN.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Caracterizar a situação profissional dos enfermeiros entrevistados;
- Analisar a compreensão dos enfermeiros entrevistados quanto à importância do exame citopatológico em gestantes;
- Averiguar a compreensão dos enfermeiros entrevistados quanto à abordagem das gestantes na realização de exames citopatológicos;
- Identificar, na opinião dos enfermeiros entrevistados, as dificuldades para a realização dos exames citopatológicos;
- Verificar, na opinião dos enfermeiros entrevistados, as condições necessárias no serviço para a efetivação dos exames citopatológico.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 BREVE HISTÓRICO DAS POLÍTICAS DE ATENÇÃO A SAÚDE DA MULHER

As políticas voltadas para a Saúde da Mulher, ao longo da história, tiveram muitos avanços e estratégias prioritárias para seu fortalecimento, pois a situação da saúde da mulher envolve diversos aspectos da vida e são agravados pela falta de acesso e a discriminação social (BRASIL, 2007).

O Ministério da Saúde, envolvido nessa luta, lançou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), no final da década de 1980, com objetivo de consolidar a qualidade à assistência, desenvolvendo uma filosofia para a promoção de bem-estar da gestante e no acompanhamento do filho como também entender a cobertura dos serviços às populações ainda não beneficiadas, tentando contemplar as reivindicações da reforma sanitária (FIGUEREDO, 2005).

Com o passar dos anos e com uma linha de prevenção e promoção à saúde da mulher em sua totalidade e como interlocutor para flexibilidade das ações pactuadas na perspectiva de implementar a assistência em atender seu objetivo inicial de atender as questões pendentes e suas variáveis, deixou de ser um programa, passando ao potencial de uma política de Assistência Integral à saúde da mulher, proporcionando melhoria (BRASIL, 2007).

Diante dessa situação, o Sistema de Saúde, amparado por leis, assume papel relevante com o intuito de ampliar o acesso às ações preventivas, possibilitando o diagnóstico precoce de tratamento adequado, associado às condições sociais, econômicas, culturais e às variáveis da classe feminina, tais como, negras, presidiárias, operárias, indígenas, trabalhadoras rurais, com intervenções e orçamentos viáveis de caráter promocional, tentando superar as desigualdades nas relações sociais com parâmetros inovadores para a efetuação desses serviços de saúde em toda rede de assistência distribuída nos estados e municípios do país (BRASIL, 2007).

Dentro da busca de fortalecer a participação e o controle relacionado à saúde da mulher, surgiu o Sistema de Informação Nacional do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO), associado aos projetos-piloto, distribuídos nas diversas regiões brasileiras, com perfil descentralizador e específico ao câncer do colo do útero, efetivando-se com base em portarias

ministeriais e com parcerias de ONGs. Isso resultou em consenso entre representantes do poder público, sociedade científica e civil, com propósito de erradicar novos casos, incorporando tecnologias de aprimoramento e monitoramento, disponíveis em nível nacional para acesso e co-participação dos níveis estadual e municipal, pelo Departamento de Informações e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

O objetivo do programa foi a implementação de ações que contemplem o controle do câncer do colo do útero através de subsídios e resultados dos exames realizados, embasados pela publicação da Nomenclatura Brasileira, norteadas pelo SISTEMA BETHESDA, que aprimora o sistema brasileiro no que se refere a novas técnicas, equipamentos relevantes para os profissionais, ao mesmo tempo em que propõe orientações direcionadas para promoção à saúde, voltado para as mulheres e toda a sociedade. Além disso, faz um paralelo com os resultados nacionais e internacionais como relevância da pesquisa para revelar alguns desafios, numa tentativa de analisar os riscos da doença, recomendações para as condutas e estabelecer compromisso que possibilitem ensino e pesquisa para o referido assunto (BRASIL, 2006a).

O modelo de Estratégia Saúde da Família (ESF) representa uma inovação e o propósito de romper as barreiras do sistema tradicional e com condições de intervir na reorganização da atenção básica de saúde com a concepção voltada para prevenção, promoção e reabilitação da clientela adscrita cuja assistência incorpora novas relações com outros setores dos serviços públicos necessários para assegurar resolutividade conforme princípios do SUS e pactos estabelecidos pelas políticas de saúde e financiados pelo Piso de Atenção Básica a Saúde (PAB), associados aos recursos estaduais e municipais (FRANCO; MERHY, 1999).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é formada por um médico (generalista), um enfermeiro, um Auxiliar ou Técnico de enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde (ACS), cujas atribuições estão interligadas e comprometidas com atendimentos individuais, e coletivos, visitas domiciliares, encaminhamentos e ações educativas direcionadas para promoção à saúde e aos problemas existentes na comunidade, estabelecendo vínculo e novas relações de inserção aos serviços numa dimensão social (FONTINELE JUNIOR, 2008).

Diante da demanda associada às necessidades sociais e epidemiológicas com o objetivo de ampliar a cobertura e prevenir os agravos, vem incorporando outros profissionais como, Odontólogos, Atendente de Consultório Dentário (ACD), Assistente Sociais, Psicólogos, Fisioterapeutas, assegurando, assim, a produção de serviços em uma postura ética

e de valorização profissional com dimensões humanizadas diante do processo saúde/doença (FONTINELE JUNIOR, 2008).

### 3.2 ASPECTOS ANATOMOFISIOPATOLÓGICOS DO COLO DE ÚTERO

O colo uterino está localizado na porção inferior do útero, em forma de cilindro com 3cm comprimento e 2,5cm de diâmetro, dividindo-se em duas regiões: ectocérvice e a endocérvice. A porção do ectocérvice está localizada próximo ao istmo, e é revestida pelo epitélio cilíndrico-glandular, enquanto que a porção do endocérvice localiza-se próximo ao óstio, permitindo o contato com a luz da vagina através do canal cervical, revestida pelo epitélio escamoso estratificado não-queratinizado e por várias camadas de células róseo-avermelhadas intermediárias e superficiais do epitélio, que é composto de glicogênio e células subcolunares de reserva associadas às células mucossecretoras responsáveis pela produção do muco endocervical (PINOTT, 2006; RICCI, 2008).

As alterações fisiológicas do epitélio pavimentoso estratificado para o epitélio colunar mucossecretor são chamadas de zona de transformação, que é responsável pelas transformações em várias etapas da menarca gravidez e menopausa, como também as alterações patológicas e propícias para realização da coleta de material para a citopatologia, que garante a identificação de manifestações cervicais relacionadas ao câncer ou demais microorganismos relacionados às Doenças Sexualmente Transmissíveis – DST's, que comprometem o padrão de vida das mulheres em todos os aspectos biosociocultural, proporcionando as desigualdades e discriminações que imperam a vida em condições de direitos e deveres na sociedade (SMELTER; BARE, 2005; FIGUEIREDO, 2003).

As manifestações patológicas do câncer do colo do útero, em sua fase inicial, apresentam-se de forma assintomática, e alguns fatores de risco são responsáveis pela incidência na população feminina em diversos aspectos como trabalho, habilitação, lazer, meio ambiente, etnia, raça e outros fatores de risco relacionados com mudanças no estilo de vida e hábitos alimentares, história de múltiplos parceiros associados às doenças sexualmente transmissíveis sem tratamento adequado, carências de vitaminas e uso frequente de cigarros ou drogas, sendo prevalente em mulheres vulneráveis, pobres, longe do acesso que proporcione melhores condições de vida e direitos sociais e de saúde (BRASIL, 2007; SOUEN, 2001).

As estatísticas demonstram que os casos registrados de cânceres do colo uterino, diversos agentes são identificados, porém o HPV (Papilomavírus Humano) é responsável passando predominar como agente etiológico. Atualmente são detectados vários tipos de vírus do HPV, sendo classificados os que infectam com mais frequência a região cérvix que são 16, 18, 33, 35, 45, genótipos mais invasores com lesões das estruturas pelos Condiloma Acuminado e o Condiloma Plano, com multiplicação das células malignas conforme classificação histológica descrita como estágio de crescimento do tumor envolvendo outras estruturas da região cervical, quando não são detectadas precocemente por método simples do exame citopatológico ou papanicolau, que permite a intervenção necessária, terapias adequadas, contribuindo para a diminuição das taxas de morbimortalidade em todas as regiões do país. (RICCI, 2008, FREITAS, 2006).

### 3.3 A GESTANTE E AS COMPLICAÇÕES POR DST's: a importância do exame citopatológico

A gestação compreende um fenômeno fisiológico característico feminino, porém, em alguns casos, ocorrem intercorrências de formas e etiologias variadas, como as doenças sexualmente transmissíveis, que resultam em complicações devido ao estado de imunossupressão mais suscetível às infecções e ocorrências negativas para os ciclos gravídicos, comprometendo desde o processo da fecundação até o puerpério. As infecções sexualmente transmissíveis comprometem mais nos últimos trimestres da gestação, repercutindo com anomalias, parto prematuro, intervenções cirúrgicas necessárias para evitar comprometimento da mãe e o recém-nascido e registros de óbitos (BURROW; FERRIS, 1996; BARROS, 2009).

Para garantir o diagnóstico precoce e preciso das manifestações clínicas das DST's na gestante, é necessário estimular a importância do exame papanicolau durante a assistência ao pré-natal, sempre que iniciar a primeira consulta de Enfermagem. O exame ginecológico e da coleta citopatológica é recomendado com o acompanhamento do exame físico minucioso e anamnese geral para preparar a gestante em seu estado psicossocial e seu estado de saúde em geral (FIGUEIREDO, 2005, BARROS, 2009).

O exame citopatológico ou papanicolau é realizado na região endocervical e ectocervical, com técnicas, habilidades profissionais e deve proporcionar um ambiente

agradável e acolhedor, sendo usado um espéculo conforme anatomia da paciente, auxiliado por uma espátula de Ayres para retirar o material da região ectocérvice, da endocérvice, é com escova cervical introduzida no ângulo de 360°, sendo distribuído em uma lâmina fosca, previamente limpa e identificada, bem como deverá ser acondicionado dentro do depósito contendo álcool absoluto 95%, com a quantidade que cubra totalmente a parte da lâmina com o esfregaço (PINOTT, 2006; SOUEN, 2006).

É recomendável e faz-se necessária a separação das lâminas em um mesmo recipiente para evitar o contato entre as lâminas, com um fechamento adequado para evitar o esvaziamento do álcool e as consequências dos resultados insatisfatórios pela falta de cuidados e técnicas necessárias, armazenamento correto e distribuição conforme preconiza o protocolo do Ministério da Saúde e dos programas que firmam a sistemática com ações e assistência de caráter preventivo e de direitos assegurados pelas Políticas de Atenção à Saúde da Mulher e os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (PINOTT, 2006; SOUEN, 2006).

O procedimento e a técnica para realizar o exame papanicolau procedem habitualmente na região da ectocérvice e na endocérvice para todas as mulheres, porém em pacientes grávidas a coleta deve ser realizada na região ectocérvice para segurança do profissional como também evitar desconforto e complicações para o período gestacional, pois a qualidade e quantidade do esfregaço coletado pela espátula de Ayres são essenciais para evidenciar resultado esperado (BRASIL, 2002).

Embora o número de casos de HPV em gestante seja semelhante ao número de mulheres em geral, o que modifica nesse quadro é a baixa imunidade que permite a transformação do vírus com mais rapidez da fase de latência para a fase ativa, dificultando um diagnóstico preciso e uma conduta terapêutica adequada para o agente agressor, pela modificação na junção escamo-colunar (JEC), sendo necessário recomendar técnicas apropriadas conforme protocolo estabelecido (RICCI, 2008; TABORDA, 2005).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem quantiquantitativa. Nesse tipo de estudo, os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem que o pesquisador interfira neles. A pesquisa qualitativa surge diante da impossibilidade de investigar e compreender, por meio de dados estatísticos, alguns fenômenos voltados para a percepção, à intuição e à subjetividade (LOBIONDO-WOOD: HABER, 2001).

A análise quantitativa é uma interpretação dos dados por meio de procedimentos estatísticos que enfocam uma abordagem precisa, em uma constante linear (MARCONI; LAKATOS, 2007), enquanto que a análise qualitativa refere-se a uma amostragem flexível, direcionada para a subjetividade, obtida e fundamentada em dados recentemente coletados (POLIT; BECK; HUNGLER, 2004).

### 4.2 LOCAL DE ESTUDO

A presente pesquisa foi realizada no município de Mossoró-RN, distribuídas em cinco Unidades Básicas de Saúde com a coleta de dados aplicada aos enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família.

### 4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Foi fundamentada na população de enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família do município de Mossoró-RN, dentro do período estabelecido para coleta de dados, com a amostra de cinco enfermeiros que assim concordaram com a pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A) em outubro de 2010.

#### 4.4 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados através de um roteiro de entrevista, que é um instrumento essencial para facilitar as informações e um sistema de coleta e análise de dados que canalizará a interação das ações que envolvem os participantes diretamente, e possibilitará ao entrevistador um resultado satisfatório para o objetivo (LAKATOS, 1985). (APÊNDICE B), além de aproximar a comunicação e a transmissão da informação aos profissionais de enfermagem de nível superior, no sentido mais relevante e com vigor no ato de ver ou ter preocupação com algo (RICHARSDON, 2007).

#### 4.5 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

A pesquisa foi realizada após o projeto passar pela aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE/FAMENE de João Pessoa-PB, e depois que a coordenação do curso de Enfermagem da FACENE ter enviado ofício à Gerência Executiva da Saúde, responsável pelas Unidades de Saúde escolhidas para a pesquisa. Antes da coleta de dados, os participantes foram informados quanto aos objetivos da pesquisa cujo sigilo das informações foi garantido e, na oportunidade, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. (APÊNDICE A)

#### 4.6 ESTRATÉGIA PARA ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados na abordagem qualitativa foi com o uso do discurso do sujeito coletivo em que se abordaram as seguintes etapas: leitura sucessiva, seleção das expressões-chave, análise com base na técnica do discurso do sujeito coletivo para relevância da essência e decomposição das respostas para uma ideia central, em um discurso-síntese, garantindo a qualidade do depoimento do participante e uma representação social (LEFÉVRE; LEFÉVRE, 2005). Os dados quantitativos foram analisados estatisticamente e apresentados em tabelas e gráficos, já os subjetivos foram complementados e fundamentados à luz da literatura, permitindo uma comunicação transparente entre a fala e os números levando-se em consideração as informações de forma que possibilitem em potencial sugerir solução para o

problema pesquisado, sempre respeitando as regras da metodologia científica (RICHARSDON, 2007).

#### 4.7 ASPECTOS ÉTICOS

Os profissionais de enfermagem de nível superior atuam na Estratégia de Saúde da Família do município de Mossoró-RN concordantes com o estudo assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A), conforme determina a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde (BRASIL, 1996) relativa à pesquisa envolvendo seres humanos e seguindo o que orienta a Resolução do COFEN 311/2007 Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007). Foi levada em consideração a obediência aos princípios bioéticos da autonomia, riscos e benefícios, não maleficência e proteção ao sujeito da pesquisa.

Os profissionais de enfermagem do nível superior que atuam na Estratégia de Saúde da Família do município de Mossoró-RN puderam recusar o convite de participação ou desistir da pesquisa a qualquer momento do estudo sem que isto lhes traga nenhum dano.

#### 4.8 FINANCIAMENTO

A pesquisa apresentada não dispõe de financiamento por parte de alguma instituição/órgãos ou afins, sendo de inteira responsabilidade da pesquisadora participante.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A referida pesquisa em seu universo quanto à caracterização da amostra que quatro possuem entre 30 e 40 anos (80%) e que uma possui de 41 a 50 anos de idade (20%). Isso demonstra que a maioria está no momento de expectativa de vida e que é importante para o desempenho das atividades. Em relação ao gênero, é predominante o sexo feminino (100%) característico e notável nas estatísticas como guerreiras e dotadas de generosidades para assumir cargos relevantes. Quanto ao estado civil, absorveu-se que três (60%) são casados e duas (40%) são solteiras. Isso contribui para o equilíbrio no relacionamento entre os usuários, permitindo interagir com experiências diante do relacionamento com as gestantes.

### 5.1. DADOS REFERENTES À CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

**TABELA 1.** Caracterização da amostra por idade, gênero, estado civil dos profissionais do município de Mossoró- RN

CARACTERÍSTICA	FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM
IDADE	Nº	(%)
30 a 40	04	80
41 a 50	01	20
TOTAL	05	100
SEXO	Nº	(%)
FEMININO	05	100
MASCULINO	00	00
TOTAL	05	100
ESTADO CIVIL	Nº	(%)
Solteira	02	40
Casada	03	60
Outros	00	-
TOTAL	05	100

Fonte: Pesquisa de Campo, 2010.

Na amostra referente ao local de trabalho, é predominante a atividade ser realizada na Zona Urbana (80%) apenas uma (20%) atua na Zona Rural. Observa-se que as vantagens dos profissionais que atuam na cidade são significativas para efetivar uma prática acessível e apoio presencial do nível central. No tocante à formação profissional, todas cinco enfermeiras (100%) da amostra possuem pós-graduação, um fator importante para o desempenho das atividades, visto que estão capacitados para atuar conforme a necessidade dos usuários e tentar vencer barreiras nas dimensões humanas e sociais. Na questão referente ao tempo de atuação na área, apresenta que de 0 a 10 anos (duas) enfermeiras o que corresponde a (40%) da amostra estão atuando, e de 11 a 20 anos também (duas) enfermeiras estão atuando (40%) e que de 21 a 30 anos apenas uma atua, o que representa (20%) da amostra, sendo observado unanimidade de experiência, conhecimento dos problemas da área de abrangência e muita vontade de melhorar assistência prestada a gestantes.

**TABELA 2:** Caracterização da amostra, relacionada ao local de trabalho, a formação profissional e o tempo de atuação na área.

<b>CARACTERÍSTICA</b>	<b>FREQUÊNCIA</b>	<b>PORCENTAGEM</b>
<b>LOCAL DE TRABALHO</b>	<b>Nº</b>	<b>(%)</b>
Zona urbana	04	80
Zona rural	01	20
TOTAL	05	100
<b>FORMAÇÃO</b>	<b>Nº</b>	<b>(%)</b>
Ensino Superior	05	100
Pós-graduação	05	100
TOTAL	05	100
<b>ATUAÇÃO NA ÁREA</b>	<b>Nº</b>	<b>(%)</b>
0 a 10	02	40
11 a 20	02	40
21 a 30	01	20
TOTAL	05	100

Fonte: Pesquisa de Campo, 2010.

## 5.2. DADOS RELACIONADOS AOS OBJETIVOS DA PESQUISA

Análise de dados da amostra pesquisada foi realizada com base na técnica do discurso do sujeito coletivo e aproximação com as referências cuja interação foi satisfatória, e que as experiências e as perspectivas das enfermeiras entrevistadas são pontos-chave na construção de uma assistência com o mecanismo possível para consolidar o processo da educação em saúde e qualidade de vida.

IDEIA CENTRAL(1)	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
Detecção precoce do câncer do colo do útero	“Oportunidade de ajudar a mulher/gestante a detectar o câncer do colo do útero.”
IDEIA CENTRAL (2)	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
Alterações celulares e das vulvovaginites tratável.	“Detecção precoce de alterações celulares e das vulvovaginites tratáveis.”
IDEIA CENTRAL (3)	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
Complicações no decorrer da gestação	“Detecção precoce patologias que venham a acarretar complicações no decorrer da gestação.”

**QUADRO 1** – Ideia central e discurso do sujeito coletivo em resposta à questão: “Qual a importância da realização do exame citopatológico em gestantes?”.

**Fonte:** Pesquisa de Campo, 2010.

Vale destacar que a postura das enfermeiras entrevistadas está articulada e fundamentada com as referências pesquisadas nas quais destacamos que, para garantir o diagnóstico precoce e avaliar as manifestações clínicas das vulvovaginites e/ou DST's na gestante, é necessário estimular a importância do exame papanicolau durante a consulta e toda a assistência de enfermagem prestada no pré-natal. (FIGUEREDO, 2005; BARROS, 2009).

O maior desafio dos profissionais é despertar quanto às complicações e a compreensão que existem sobre vulnerabilidade, das situações de risco, qual o comportamento e a cultura dessa mulher para que a assistência durante o pré-natal venha a envolver profundamente quanto à importância da prevenção e aceitação do exame citopatológico na gravidez (BRASIL, 2007; SMELTER, 2005).

IDEIA CENTRAL (1)	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
Resistências das usuárias	“Resistência das usuárias, receio que o exame prejudique o feto.”
IDEIA CENTRAL (2)	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
Falta de estrutura física	“Na zona rural, não há espaço adequado para realização do exame (...)”
IDEIA CENTRAL (3)	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
Falta de conhecimento quanto à importância do exame.	“Ficam receosas, mas depois de esclarecer se consegue... o que falta mesmo é o conhecimento da importância.”

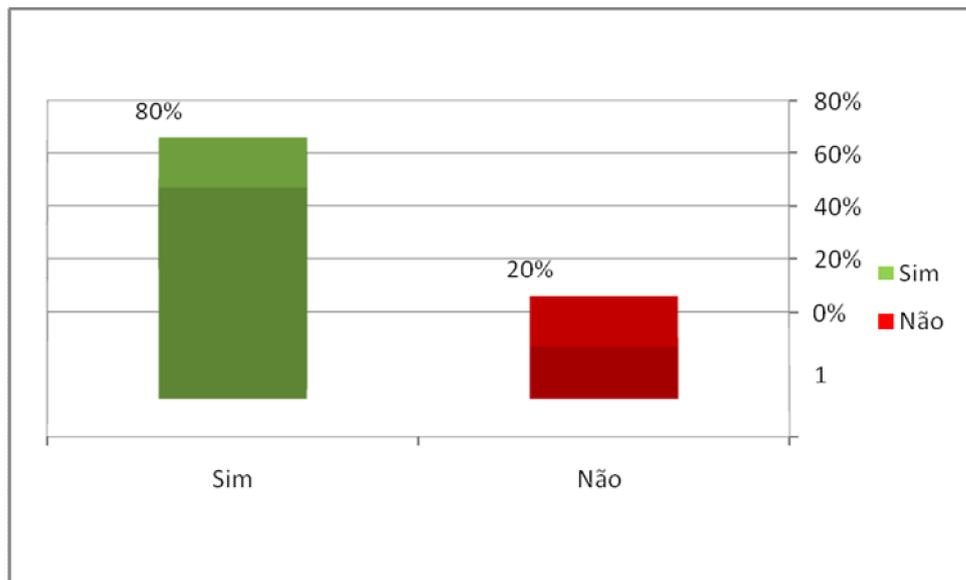
**QUADRO 2** – Ideia central e discurso do sujeito coletivo, em resposta à questão: “Você encontra dificuldades para a realização do exame citopatológico em gestantes?”.

**Fonte:** Pesquisa de Campo, 2010.

Dentro da busca de relacionar teoria e prática na tentativa de estabelecer organização dos serviços com qualidade relacionado à Saúde da Mulher, as políticas vêm proporcionar avanços e protocolos que direcionam a assistência numa visão ampla, haja vista o delineamento de um ambiente acolhedor, acessível com condutas e técnicas profissionais, visando interagir com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2007; PINOTT, 2006).

O desafio maior é conseguir a adesão das mulheres e a cooperação dos gestores para que as ações sejam organizadas e realizadas num fluxo de assistência que contribua para a qualidade de vida e diminuição das taxas de morbimortalidade em todas as regiões do país (BRASIL, 2007; FIGUEIREDO, 2005).

No questionamento referente às dificuldades quanto à realização do exame citopatológico em gestantes, constatou-se que quatro (80%) afirmaram que sim e uma (20%) afirmou que não. Como é observado no gráfico 1 abaixo.



**GRÁFICO 1** Dificuldades na realização do exame citopatológico em gestantes na cidade de Mossoró.

**Fonte:** Pesquisa de Campo, 2010.

IDEIA CENTRAL (1)	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
Fácil realização técnica adequada Fácil realização técnica adequada	“A coleta é de fácil realização (...)” “Excluir a endocervice(...)” “Não usar a escovinha, apenas espátula de Ayre(...)”
IDEIA CENTRAL (2)	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
Flexibilidade e capacitação	“Capacitação nas questões teórica e práticas.” “É um exame de rotina (...) não existe mistério.”
IDEIA CENTRAL (3)	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
Apoio psicológico	“Estar preparado para apoiar psicologicamente à gestante.”

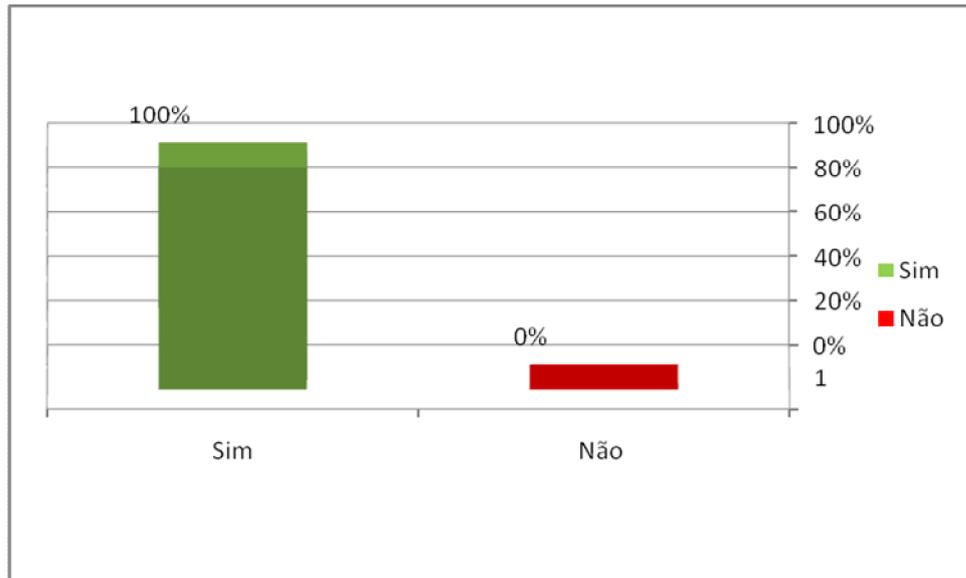
**QUADRO 3** – Ideia central e discurso do sujeito coletivo, em resposta à questão: “Na sua opinião, o enfermeiro da Estratégia Saúde da Família está preparado para realizar o exame citopatológico em gestantes?”

**Fonte:** Pesquisa de Campo, 2010.

A promoção à saúde faz parte dos pontos prioritários da ESF (Estratégia Saúde da Família) como também as capacitações técnicas para que articule ações que venham a proporcionar prevenção das doenças e hábitos saudáveis de vida, juntamente com outros profissionais e órgão que incorporem modelos sociais, econômicos e culturais que venham a cooperar o máximo com os valores humanos para que fortaleça o compromisso profissional e o exercício de cidadania (FORTINELE JÚNIOR, 2008; BARROS, 2009)

No que diz respeito à técnica para a realização do exame citopatológico que deve ser realizado mediante esclarecimento, anamnese e avaliação do seu estado psicossociocultural cujas habilidades profissionais necessárias são fundamentais para evitar desconforto, complicações no período gestacional e diminuição dos registros de óbitos (FIGUEIREDO, 2005; BARROS, 2009).

Constatou-se que cinco (100%) dos profissionais pesquisados encontram-se preparados para realizar o exame citopatológico em gestantes, como mostra o gráfico 2 abaixo.



**GRAFICO 2** Profissional da saúde sente-se preparado para a realização do exame citopatológico em gestantes no município de Mossoró.

**Fonte:** Pesquisa de Campo, 2010.

IDEIA CENTRAL (1)	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
Conscientização da gestante e da família	“Promover sensibilização/conscientização da gestante e da família... Conscientização das gestantes quanto à importância do exame Papanicolau.”
IDEIA CENTRAL (2)	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
Efetivação do protocolo	“Criação de protocolos... no atendimento ao pré-natal.” “Que seja efetivado pelo Município um protocolo de abordagem... condições de realizar este procedimento sem dificuldade.”
IDEIA CENTRAL (3)	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
Educação em saúde	“Para informar que não causará danos à criança...” “Efetivação da prática como rotina facilitar o fluxograma da coleta.” “Acabar com o “mito” que gestante não faz prevenção...”

**QUADRO 4** – Ideia central e discurso do sujeito coletivo, em resposta à questão: “O que é necessário para efetivar a prática do exame papanicolau em gestante nas unidades de saúde do Município?”

**Fonte:** Pesquisa de Campo, 2010.

Percebeu-se que houve a necessidade de elaboração de um protocolo para a abordagem das gestantes, que seja adotado pelo município de Mossoró para possibilitar êxito necessário para um amplo trabalho de informação e realização em toda a rede de serviços de saúde de atenção básica, e com isso conseguir adesão dos sujeitos envolvidos, instituição e entidades que formam parcerias nos programas que, amparadas por leis, propõem efetivar uma rede de assistência à saúde da mulher com avanços e estratégias prioritárias diante da situação que envolve diversos aspectos da vida e que são agravados pela falta de acesso e a discriminação, associada à escassez de informações (BRASIL, 2007; FORTINELE JÚNIOR, 2008).

A influência da ESF prioriza ações de prevenção, promoção, recuperação de maneira integral, baseada em evidências cujo avanço proporciona a participação popular para efetivação dos princípios básicos do SUS e as diretrizes e atribuições regidas, pela competência das equipes nas áreas adscritas, onde o planejamento e ação conduzirá para a consolidação do processo saúde/doença (FONTINELE JUNIOR, 2008; BARROS, 2009).

IDEIA CENTRAL (1)	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
Abordagem geral na primeira consulta	“Já converso e oriento na primeira consulta do pré-natal na hora de fazer anamnese ginecológica...” “É realizado durante a consulta do pré-natal... explico a importância... faço logo a coleta conforme queixa atual...”
IDEIA CENTRAL (2)	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
Esclarecimento e aconselhamento	“Explico que não há contraindicação para realização do exame...” “Aconselhamento diante da necessidade e da importância do exame durante a gravidez.” “Realizo a coleta ou agenda para a próxima consulta...”
IDEIA CENTRAL (3)	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
Responsabilidade e confiança	“Tranquilizando a gestante quanto à não existência de risco de aborto...” “Explico a indicação de uma avaliação melhor...” “Aprazando o exame e explicando a importância durante a gravidez...” “Avaliar quanto tempo realizou o exame... as queixas e aceitação da mesma.”

**QUADRO 5** – Idéia central e discurso do sujeito coletivo, em resposta à questão: “Como você realiza a abordagem da gestante para a realização do exame citopatológico?”

**Fonte:** Pesquisa de Campo, 2010.

Observou-se o desempenho dos profissionais no tocante ao investimento no ser humano venha a superar as questões técnicas para que produza satisfação no desempenho das atividades, como também proporcionar um diferencial nas mudanças e objetivos alcançados com o compromisso de identificar falhas e implementar assistência viável para descentralizar o processo do modelo tradicional (BRASIL, 2006b; FIGUEIREDO, 2005).

O engajamento multiprofissional vem a auxiliar nas condições de promoção e qualidade de vida para as gestantes, além da troca de experiência e conhecimentos das mudanças sociais sejam os pilares de sustentação para estabelecer uma relação de confiança com repercussão intensa para prevenir gestação infectada, evitar sequelas e mortes perinatal, com ações humanizadas e educação permanente (BRASIL, 2007; OHARA, 2008).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O controle do câncer do colo do útero nos últimos anos passou a ser prioritário nas políticas de saúde pública, com ideias e ações que pretendem oferecer acesso igualitário à população feminina para a realização do exame citopatológico, conduzindo um rastreamento precoce, incorporando-se avanços na literatura com a inserção do referido exame para gestantes, com o objetivo de oferecer tratamento e cura como também analisar os riscos e sequelas que sofrem as mulheres nesse período, contribuindo ainda para a diminuição dos registros de mortes materna e fetal.

O conhecimento é a condição essencial para conduzir o processo de assistência de forma integral e estratégias de enfrentamento para as possíveis parreiras que possam dificultar o atendimento ao pré-natal e as atividades realizadas na atenção básica para proporcionar a sensibilização da gestante, seus familiares e a sociedade, sendo relevante o papel do enfermeiro que conduz ações fundamentadas em uma visão holística com capacidade de compreender os problemas de saúde em sua complexidade, fortalecendo a assistência e a resolutividade, viabilizando meios que possam assegurar a saúde como um direito de serviço e produção social.

Considera-se que a educação em saúde é de fundamental importância para garantir os direitos e superar as desigualdades sociais, sendo unanimidade entre as enfermeiras entrevistadas quanto ao compromisso para implantar uma rede de assistência, amparado por um protocolo municipal com o objetivo de intensificar o exame citopatológico, voltado para a singularidade desse grupo.

Percebemos que ainda há um longo caminho a ser percorrido, mas o resultado desta pesquisa proporcionará relevância para a enfermagem no intuito de contribuir para as habilidades inerentes como também viabilizar a extensão do ensino e da pesquisa em uma linha de motivação marcada pela percepção sócio-política ao processo saúde/doença.

## REFERÊNCIAS

BARROS, Sonia Maria Oliveira de. **Enfermagem Obstétrica e Ginecologia**: Guia para a prática assistencial. 2 ed. São Paulo: Roca, 2009.

BASTOS, Álvaro da Cunha et al. **Ginecologia**. 11 ed. rev. e atual. São Paulo: Atheneu Ed, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nomenclatura Brasileira para Laudos e Condutas Preconizadas**: recomendações para profissionais de saúde. 2.ed. Rio de Janeiro: INCA, 2006a.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher**: princípios e diretrizes. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Assistência ao Pré-natal: Manual Técnico**, 3.ed. Brasília: Secretaria de Saúde da Mulher, 2000.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência a Saúde. Instituto Nacional do câncer. Coordenação de Revisão e Vigilância. **Falando sobre câncer do colo do útero**.. Rio de Janeiro: COMPREV, 2002.

BURROW,G.N.; FERRIS, T.F. **Complicações clínicas durante a gravidez**. 4.ed. São Paulo: Roca, 1996.

DESLANDES, S. F.; MINAYO, C. S. **Pesquisa Social**: teoria, métodos e criatividade, 26. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2007.

FIGUEIREDO, N. M. A. de. **Método e Metodologia na Pesquisa Científica**. São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora, 2004.

FIGUEIREDO, N. M. A. de. **Ensinando a cuidar em saúde pública**. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2005.

FIGUEIREDO, Nebia Maria Almeida de. **Ensinando a cuidar da mulher, do homem e do recém-nascido: Práticas de Enfermagem**. São Caetano do Sul, SP: Difusão Enfermagem, 2003.

FONTINELE JÚNIOR, Klinger, **Programa Saúde da Família (PSF) comentado**. 2.ed. rev., atual. e ampl. Goiana: AB Editora, 2008.

FRANCO, Jeferson Cardoso; FRANCO, Ana. **Como elaborar trabalhos acadêmicos nos padrões da ABNT aplicando recursos de informática**. Rio de Janeiro: Editora Ciências Modernas Ltda, 2006.

FRANCO, T.; MERHY, E. **PSF: contradições e novos desafios**. Campinas: Conferência Nacional de Saúde online. 1999.

FREITAS, Fernando et al. **Rotinas em Ginecologia**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas, 1985.

LÉFEVRE, Fernando. **Discurso do sujeito coletivo, complexidade e auto-organização**. São Paulo: Atlas 2005.

LEFÉVRE, Fernando; LEFÉVRE, Ana Maria Cavalcante. **O Discurso do Sujeito Coletivo: um enfoque em pesquisa qualitativa**. 2. ed. Caxias do Sul: UCS, 2005.

LOBIONDO-WOOD, L.G; HABER, J. **Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de Pesquisa: planejamento e execução de pesquisa, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação dos dados.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

OHARA, Elizabete Calbuig Chapina; SAITO, Raquel Xavier de. **Saúde da Família: Considerações teóricas e aplicabilidade.** São Paulo: Martinari, 2008.

PINOTT, José Aristodemo. **Saúde da Mulher.** 2.ed. São Paulo: Contexto, 2006.

PIMENTEL G. F. **Curso de Estatística Experimental.** São Paulo: Nobel, 1985.

POLIT, Denise F. BECK, Cheryl T. HUNGLER, B.P. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização.** 5.ed. Porto Alegre, Artmed, 2004.

RICCI, Marcos Desidério et al. **Oncologia Ginecológica: Aspectos atuais do diagnóstico e do tratamento.** Barueri, São Paulo: Manole, 2008.

RICHARDSON, Roberto Jarry et al. **Pesquisa social, métodos e técnicas.** 3.ed. rev. e ampl. São Paulo: Atlas, 2007.

SMELTER, Suzann C.; BARE, Brenda G. **Brunner&Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica.** 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

SOUEN, Jorge Saad et al. **Oncologia Genital Feminina.** 2.ed. São Paulo: Roca, 2001.

TABORDA, Wladimir, Gomes, Mariano Tamura Vieira. **Ginecologia: diagnóstico e tratamento.** Rio de Janeiro: Cultura Médica; São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein, 2005.

## **APÊNDICES**

## APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Maria Lúcia de Oliveira, aluna do curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró-RN – FACENE, venho solicitar sua autorização para participação na pesquisa intitulada “**Percepção do enfermeiro quanto à coleta citopatológica em gestantes na atenção básica do município de Mossoró**”. Esta pesquisa tem como objetivo geral analisar, na percepção do enfermeiro, a importância do exame citopatológico em gestantes na Atenção Básica de Mossoró-RN e como objetivos específicos caracterizar a situação profissional dos enfermeiros entrevistados; analisar a compreensão dos enfermeiros entrevistados quanto à importância do exame citopatológico em gestantes; averiguar a compreensão dos enfermeiros entrevistados quanto à abordagem das gestantes na realização de exames citopatológicos; identificar, na opinião dos enfermeiros entrevistados, as dificuldades para a realização dos exames citopatológicos; verificar, na opinião dos enfermeiros entrevistados, as condições necessárias no serviço para a efetivação dos exames citopatológicos.

Será realizada a aplicação de um roteiro de entrevista, abrangendo questões relacionadas com o assunto e informações pertinentes para enriquecimento do assunto abordado.

Esclareço que as informações coletadas no roteiro de entrevista serão utilizadas somente para os objetivos da pesquisa. Os(as) senhores(as) têm liberdade de desistir a qualquer momento da participação da entrevista a ser realizada. As informações ficarão em segredo e seu anonimato será preservado. Em nenhum momento terão prejuízo financeiro e não serão remunerados para participar de tal estudo, será uma participação espontânea e gratuita. Informamos ainda que o presente estudo não apresenta riscos aparentes.

Gostaria de esclarecer que a participação dos profissionais será de extrema importância para o bom desempenho e conhecimento da pesquisa. Em caso de esclarecimentos, entrar em contato com a pesquisadora participante Maria Lúcia de Oliveira pelo telefone 3314-3924 / 8875-4989, assim como com a pesquisadora responsável, Verusa Fernandes Duarte pelo telefone 9991-0271, 8722-1697.

## CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIMENTO

Eu, , RG: , concordo em participar desta pesquisa, declarando que cedo os direitos do material coletado, que fui devidamente esclarecido(a), estando ciente dos objetivos da pesquisa, com a liberdade de retirar o consentimento sem que isso me traga qualquer prejuízo. Estou ciente que receberei uma cópia deste documento, assinada por mim e pelas pesquisadoras.

Mossoró-RN, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2010.

---

Assinatura do Entrevistado

---

Profª Esp. Verusa Fernandes Duarte  
Pesquisadora Responsável

---

Maria Lúcia de Oliveira  
**Pesquisadora Participante**

## APÊNDICE B - ROTEIRO DE ENTREVISTA

## ROTEIRO DE ENTREVISTA

**1- Caracterização do profissional:**

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

Estado civil: \_\_\_\_\_

Gênero: \_\_\_\_\_

Local de Trabalho: \_\_\_\_\_

Formação / Especialização: \_\_\_\_\_

Tempo de atuação na área: \_\_\_\_\_

**2- Questões Concernentes à temática:**

a) Qual a importância da realização do exame citopatológico em gestantes?

---

---

---

---

b) Você encontra dificuldades para a realização do exame citopatológico em gestantes?

 Sim     Não

Quais?

---

---

---

---

c) Na sua opinião, enfermeiro da Estratégia Saúde da Família está preparado para realizar o exame citopatológico em gestantes?

( ) Sim ( ) Não

Por quê?

---

---

---

---

d) O que é necessário para efetivar a prática do exame papanicolau em gestantes nas Unidades de Saúde do município?

---

---

---

---

e) Como você realiza a abordagem da gestante para a realização do exame citopatológico?

---

---

---

---

## **ANEXO**



## FACULDADES DE ENFERMAGEM E DE MEDICINA NOVA ESPERANÇA

Reconhecida pelo MEC: Portaria nº 3258, de 21.09.2005 e publicada no  
DOU de 23.09.2005 Pg. 184 Seção 01.

Reconhecida pelo MEC: Portaria nº 1.084, de 28 de dezembro 2007, publicada no  
DOU de 31 de dezembro de 2007, página 36, seção 1.



### CERTIDÃO

Com base na Resolução CNS 196/96 que regulamenta a ética da pesquisa em Seres Humanos, o Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Nova Esperança, em sua 4º Reunião Extraordinária realizada em 18/08/10 após análise do parecer do relator, resolveu considerar, APROVADO, o projeto de pesquisa intitulada "Percepção do enfermeiro quanto ao exame citopatológico em gestantes na atenção básica de Mossoró", protocolo número: 167/2010 e CAAE: 3889.0.000.351-10, da orientadora: **Verusa Fernandes Duarte** e da aluna: **Maria Lúcia de Oliveira**.

Esta certidão não tem validade para fins de publicação do trabalho, certidão para este fim será emitida após apresentação do relatório final de conclusão da pesquisa, com previsão em 30/11/10 nos termos das atribuições conferidas ao CEP pela resolução já citada.

João Pessoa, 24 de Setembro de 2010

  
Escola de Enf. Nova Esperança Ltda  
Rosa Rita da Conceição Marques  
Coordenadora do CEP/FACENE/FAMENE

**Rosa Rita da Conceição Marques**  
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa - FACENE/FAMENE