



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO**  
**CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**LAYS ALVES SILVA**

**DESAFIOS DA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO NA  
PERSPECTIVA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DO GÊNERO  
MASCULINO**

**ICÓ – CE**

**2021**

LAYS ALVES SILVA

**DESAFIOS DA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO NA  
PERSPECTIVA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DO GÊNERO  
MASCULINO**

Monografia apresentada à Coordenação como requisito para título de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS, como requisito para obtenção de nota.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Msc. Cleciana Alves Cruz.

ICÓ-CE

2021

LAYS ALVES SILVA

**DESAFIOS DA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO NA  
PERSPECTIVA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DO GÊNERO  
MASCULINO**

Monografia apresentada à Coordenação como requisito para título de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS, como requisito para obtenção de nota.

**Data de aprovação:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA:**

---

**Prof.<sup>a</sup> Msc. Cleciana Alves Cruz**

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS

*Orientadora*

---

**Prof.<sup>a</sup> Esp. Layane Ribeiro Lima**

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS

*1<sup>a</sup> Examinador (a)*

---

**Prof.<sup>a</sup> Msc. Riani Joyce Neves Nóbrega**

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS

*2<sup>o</sup> Examinador (a)*

## AGRADECIMENTOS

Expresso minha gratidão, devoção e força à Deus, que me conduziu e sustentou até aqui, me dando a fé que precisava para seguir nos momentos de adversidades.

A minha família que tanto me apoia, se dedica, me concede o amor e carinho, me motiva, me dá colo e é o combustível da minha vida. Minha mãe Lourdes e minha irmã Thamires, que sempre foram os meus exemplos de estudo e batalhas profissionais, vocês são meu orgulho e inspiração diária. Meu pai Franciso Filho, que durante todos esses anos lutou para que eu conseguisse realizar meus sonhos, não mediu esforços para me ajudar e meu cunhado Paulo Rômulo, que sempre me aconselhou e me ensinou a importância da empatia e amor pelas causas sociais.

Não poderia deixar de relatar a importância dos meus primos e primas, tios e tias, em especial minha tia Clara, que considero minha vó, sua alegria e amor contagia meus dias. Gratidão a minha vó Francisca Batista, que é um exemplo de mulher guerreira.

Minha orientadora Cleciana Alves Cruz, sem você esse trabalho não seria o mesmo, obrigado por toda dedicação, paciência e suporte. Você é um exemplo de profissional.

Não poderia esquecer dos amigos que estiveram comigo nessa jornada, Gustavo Araújo, Nayara Vieira, Nayara Lima, Taynara Vieira, Cibele Lisboa e Leticia Santiago, gratidão por todo cuidado e afeto concedido, alguns desde o início desse caminho e outros nessa reta final.

Durante este trajeto foi fundamental a presença dos meus amigos de faculdade: Jayla Bezerra Costa, Laryssa Uchôa, Hellydvânnya Angelim, Monara Silveira, Eulália Gonçalves, Mirella Maria, Kellizanche Lopes e Douglas Batista, vocês alegraram meus dias, dividiram as dificuldades e me ajudaram quando tanto precisei.

Em especial gostaria de elucidar a importância de Naiane Carlos, que por diversas vezes foi minha dupla em trabalhos, estudamos juntas, me concedeu seu companheirismo e abriu as portas da sua casa. Além dela, você Millena Havilla, se tornou uma irmã de alma e vida, me ensinou grandes lições, me colocou em seu lar e me ajudou no momento mais difícil do curso. Teu exemplo de pessoa, me guia por caminhos melhores.

Neste curso que tanto amo, precisei de inspirações diárias e encontrei elas em minhas preceptoras Rosina Manoela, que foi além de seu papel profissional uma mãe durante todo super I. Assim como, Lucenir Mendes que tanto me apoiou e auxiliou no início desse trajeto, vocês são exemplos de profissionais e pessoas.

A todos que de alguma forma contribuíram para realização desse sonho. Vocês fazem parte dessa vitória.

Gratidão por fazerem parte de minha vida!

*“Aqueles que dançavam foram tidos como loucos por aqueles que não conseguiam ouvir a música”.*

*Friedrich Nietzsche*

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

<b>APS</b>	Atenção Primária de Saúde
<b>CCU</b>	Câncer do Colo do Útero
<b>CE</b>	Ceará
<b>CENES</b>	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
<b>CEP</b>	Comitê de Ética e Pesquisa
<b>CEP</b>	Código de Endereço Postal
<b>CNPJ</b>	Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica
<b>CNS</b>	Conselho Nacional de Saúde
<b>CO</b>	Coleta Convencional
<b>CONEP</b>	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
<b>CPF</b>	Cadastro de Pessoas Físicas
<b>DNC</b>	Diretrizes Curriculares Nacionais
<b>ES</b>	Ensino Superior
<b>ESF</b>	Estratégia Saúde da Família
<b>HPV</b>	Papilomavírus Humano
<b>IES</b>	Instituição de Ensino Superior
<b>INCA</b>	Instituto Nacional de Câncer
<b>PAISM</b>	Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher
<b>PNE</b>	Plano Nacional de Educação
<b>PNH</b>	Política Nacional de Humanização
<b>PNI</b>	Programa Nacional de Imunização
<b>PRO-ONCO</b>	Programa de Oncologia
<b>RG</b>	Registro Geral
<b>SAMU</b>	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>TCC</b>	Trabalho de Conclusão de Curso
<b>TCLE</b>	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
<b>TCPE</b>	Termo de Consentimento Pós Esclarecido
<b>UniVS</b>	Centro Universitário Vale do Salgado
<b>Unileão</b>	Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

## RESUMO

SILVA, L. A. **Desafios da Realização do Exame Citopatológico na Perspectiva de Acadêmicos de Enfermagem do Sexo Masculino** (Monografia). 79f. Curso Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário Vale do Salgado, Icó-Ce, 2021.

O ensino superior teve imensa expansão nas últimas décadas, diante disso, ocorreu maior diversificação nos cursos, dentre estes os do âmbito de saúde, obtendo maior notoriedade o de Enfermagem. Neste, os discentes obtêm conhecimento prático e teórico, aprimorando suas habilidades por meio do estágio curricular, dos quais serão realizados nos campos de atuação de Enfermagem, sendo contemplada a Atenção Primária. Nesse campo, o acadêmico poderá realizar diversos procedimentos, em especial a assistência à saúde da mulher. Através disso, são executadas práticas como o exame citopatológico, que é fundamental para detecção do câncer do colo de útero. Por meio dele, são observadas lesões malignas, de modo a minimizar a evolução com detecção precoce. O exame é indolor e gratuito, entretanto, existem fatores como os estigmas socioculturais, que influenciam sua regularidade e adesão. São diversos os estigmas, dentre eles: vergonha, medo, machismo, inferioridade e tensão ao expor seu corpo ao profissional de saúde. Diante disso, foi visto que os receios na realização do exame, são maiores na presença de profissionais e acadêmicos do gênero masculino. A pesquisa tem como objetivo geral: Analisar a realização do exame citopatológico na perspectiva de acadêmicos de enfermagem do gênero masculino. O presente estudo, trata-se de um estudo de campo, exploratório, descritivo com abordagem qualitativa, no qual se deu no Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS, na cidade de Icó- CE. O estudo contou com a participação de 16 acadêmicos do gênero masculino, que cursam do sétimo ao décimo semestre do curso de Enfermagem. A coleta de dados, aconteceu por entrevista semiestruturada, utilizando gravador de voz por meio de áudio de *WhatsApp*, devido a pandemia da Covid-19. Os dados foram analisados, pelo método de análise de conteúdo de Bardin. Na pesquisa foi assegurada a integridade humana, respaldada na Resolução 466/12, sendo esclarecido todos os direitos dos integrantes. Foi garantido total conforto e sigilo nas informações. Foram apresentadas as características socioeconômicas dos participantes da pesquisa. Sendo avaliado: idade, estado civil, ocupação, graduação concluída, renda familiar e o semestre que cursam. Pode-se ainda, discutir e apresentar as falas e percepções dos acadêmicos, por meio de cinco categorias: Dificuldades encontradas diante da realização do exame citopatológico; Facilidades encontradas na realização do exame citopatológico; A influência de estigmas na realização do exame citopatológico; Sensações diante da realização do exame citopatológico; Fatores que promovem vínculo entre os acadêmicos e mulheres que realizam o exame. O presente estudo se fez favorável, diante dos objetivos do trabalho no qual conseguiu-se alcançá-los. Através disso, espera-se que a educação em saúde continuada seja desenvolvida para a comunidade e outros profissionais, auxiliando maior adesão das mulheres que realizam o exame. Valorizando assim, o acadêmico, assimilando que o gênero oposto não tem influência na atuação profissional e respaldo ético destes.

**Palavras-chave:** Assistência Integral à Saúde da Mulher. Atenção Primária à Saúde. Teste de Papanicolaou.

## ABSTRACT

SILVA, L. A. **Challenges of Performing the Cytopathological Examination from the Perspective of Male Nursing Academics** (Monograph). 79f. Bachelor's Degree in Nursing, Vale do Salgado University Center, Icó-Ce, 2021.

Higher education has had a huge expansion in recent decades, in view of this, there has been greater diversification in courses, among these those in the health field, with greater notoriety in Nursing. In this, students obtain practical and theoretical knowledge, improving their skills through the curricular internship, which will be carried out in the fields of nursing practice, including Primary Care. In this field, the academic will be able to carry out several procedures, especially women's health care. Through this, practices such as the cytopathological exam are performed, which is essential for the detection of cervical cancer. Through it, malignant lesions are observed, in order to minimize the evolution with early detection. The exam is painless and free, however, there are factors such as sociocultural stigmas, which influence its regularity and adherence. There are several stigmas, including: shame, fear, machismo, inferiority and tension when exposing your body to the health professional. Therefore, it was seen that fears in taking the exam are greater in the presence of male professionals and academics. The research has as general objective: To analyze the performance of the Pap smear from the perspective of male nursing students. The present study is a field study, exploratory, descriptive with a qualitative approach, which will take place at the University Center Vale do Salgado - UNIVS, in the city of Icó-CE. The study included the participation of 16 male academics, who attend the seventh to tenth semester of the Nursing course. Data collection took place through a semi-structured interview, using a voice recorder through the WhatsApp communication channel. Due to the Covid-19 pandemic. The data were analyzed using the Bardin content analysis method. In the research, human integrity was ensured, supported by Resolution 466/12, with all members' rights being clarified. Total comfort and confidentiality of information was guaranteed. The socioeconomic characteristics of the research participants were presented. Being evaluated: age, marital status, occupation, graduation completed, family income and the semester they are attending. It is still possible to discuss and present the speeches and perceptions of the students, through five categories: Difficulties encountered when performing the Pap smear; Facilities found in performing the Pap smear; The influence of stigmas on the Pap smear test; Feelings when performing the Pap smear test; Factors that promote bonds between academics and women who take the exam. The present study was favorable, given the objectives of the work in which it was possible to achieve them. Through this, it is expected that continuing health education is developed for the community and other professionals, helping greater adherence of women who undergo the exam. Thus, valuing the academic, assimilating that the opposite gender has no influence on their professional performance and ethical support.

**Keywords:** Comprehensive Women's Health Care. Primary Health Care. Pap Test

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>13</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>14</b>
3.1 ENSINO SUPERIOR.....	14
<b>3.1.1 Ensino Superior de Enfermagem.....</b>	<b>15</b>
<b>3.1.2 Ensino Superior e Sociedade.....</b>	<b>17</b>
<b>3.1.3 Enfermagem e Prática.....</b>	<b>18</b>
<b>3.1.4 Procedimentos em Estágio.....</b>	<b>21</b>
3.2 EXAME PAPANICOLAU.....	22
<b>3.2.1 Aspectos Gerais.....</b>	<b>22</b>
<b>3.2.2 Coleta.....</b>	<b>25</b>
3.3 ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE.....	27
<b>3.3.1 Estigmas Femininas.....</b>	<b>29</b>
3.4 ESTIGMA FEMININA DIANTE DO EXAME PAPANICOLAU.....	31
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>34</b>
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	34
4.2 LOCAL DE ESTUDO.....	34
4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	35
4.4 INSTRUMENTO E TÉCNICA DE COLETA DE DADOS.....	36
4.5 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	36
4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	37
<b>4.6.1 Riscos e Benefícios.....</b>	<b>37</b>
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>39</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>55</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>56</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>65</b>
<b>APÊNDICE A - DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO CO – PARTICIPANTE</b>	
<b>APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b>	
<b>APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS- ESCLARECIDO</b>	
<b>APÊNDICE D - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO E IMAGEM DE VOZ</b>	
<b>APÊNDICE E - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS</b>	
<b>ANEXOS</b>	
<b>ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO</b>	
<b>ANEXO B - DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO CO – PARTICIPANTE</b>	

## 1 INTRODUÇÃO

O ensino superior se efetua através das Instituições de Ensino Superior (IES), estas são responsáveis por desempenhar o conhecimento teórico, crítico e prático dos acadêmicos. Na perspectiva de preparar e qualificar recursos humanos para sua inserção no mercado de trabalho, além disso, oportuniza o desenvolvimento social, econômico e os valores pautados na universalidade (LIMA; ANDRIOLA, 2018).

Com isto, é notória a expansão do ensino superior e ampliação de vagas nas universidades, que se deram nos últimos anos. Isso ocorreu, em razão de programas públicos com financiamentos governamentais, assistindo grupos de condições socioeconômicas menores (ANDRIOLA, 2014).

A formação superior em saúde, é fundamentada no conhecimento científico e prático, englobando a resolução de problemas em situações do âmbito profissional (MELLO; ALVES; LEMOS, 2014). Para Canever *et al.*, (2014), entre as diversas esferas, de atuação de saúde, pode-se destacar o curso superior em enfermagem. Esse curso, proporciona a habilitação de profissionais que possam contribuir em seu cenário, por meio de reflexão crítica, conhecimento teórico e prático. Essa formação acontecerá de modo generalista, na qual os alunos irão desempenhar suas fundamentações técnicas, através de campos de estágio.

Nesse estágio curricular, ocasiona a consolidação de conhecimento teórico e prático aos discentes, para que estes possam desenvolver suas habilidades profissionais. Os estágios em enfermagem, devem ser realizados nos mais diversos campos de atuação de saúde, sendo de maior relevância hospitais gerais, ambulatórios e Atenção Primária de Saúde (APS) (COFEN, 2013).

A atenção básica é compreendida, como ponto central do sistema de saúde, desempenhando atenção integral e abordagem multidisciplinar. Através disso, promove acolhimento, humanização, atendimento coletivo e individual, priorizando a comunidade e a saúde da família. A assistência é realizada de forma: domiciliar, ao idoso, doenças crônicas, tratamento de hanseníase, tuberculose e infecções sexualmente transmissíveis. Além disso, é prestado atendimento integral à saúde da mulher (ARANTES; SHIMIZU; MERCHÁN-HAMANN, 2016).

Na assistência à saúde da mulher, a consulta de enfermagem executa atendimentos nos quais auxiliam com uso de métodos contraceptivos e planejamento familiar, consultas de pré-natal e acompanhamento materno-infantil. Ainda, são avaliadas queixas referentes à

sexualidade, exame das mamas e o exame citopatológico, sendo este irrefutável para a saúde da mulher (GARCIA; LISBOA, 2012).

Para Viana *et al.*, (2013), o exame citopatológico, é considerado um meio fundamental para a detecção precoce do Câncer de Colo de Útero, sendo oferecido de forma gratuita na atenção básica. Na percepção de Barreto (2017), as agressões cervicais, são em geral silenciosas e de tardia evolução, presentes cerca de dez anos ou mais, para que ocorra alterações malignas. Deste modo, é ideal utilizar o exame de Papanicolau como método prévio, nessa perspectiva serão minimizadas as chances de agressão.

Mediante à isso, é fundamental a realização do exame citopatológico, entretanto, muitas mulheres optam por não aderir a este, por diversos estigmas que estão presentes em sua realidade. Dentre estes fatores, são relatados: medo de dor na realização do exame, vergonha, tensão, questões culturais e constrangimento ao expor sua genitália aos profissionais que realizam a coleta (LIMA; NASCIMENTO; ALQUIERI, 2014).

Outro estigma evidenciado, é a dificuldade feminina em realizar o exame citopatológico com profissionais do gênero masculino. Essas mulheres, sentem receio ao terem sua intimidade exposta, aos profissionais ou acadêmicos de sexo oposto, além disso as mulheres sentem-se em situação de inferioridade por estarem em posição ginecológica. Desse modo, acarretando na irregularidade ou não adesão do exame. Por isso, faz-se necessário a realização de atividades socioculturais e educação em saúde (SILVA, 2017).

Diante do exposto, é notório os estigmas e crenças vivenciados por mulheres, que resultam no receio e dificuldade de aderir ao exame citopatológico. Além disso, a presença de profissionais do gênero masculino ou de acadêmicos, é considerado um fator de forte influência na não adesão do exame. Frente a isto, elencou-se a seguinte questão norteadora: Quais as perspectivas na realização dos acadêmicos de enfermagem do gênero masculino na realização do exame citopatológico?

O interesse pela pesquisa surgiu por uma experiência vivenciada pela pesquisadora em campo de estágio curricular do curso de Enfermagem. Neste, foi percebido a dificuldade do vínculo de confiança entre as pacientes e os acadêmicos do gênero masculino diante da realização do Papanicolau. Fato esse agravado pelo estigma proporcionado pelo próprio exame e pela presença de uma imagem masculina nessa realização.

O estudo pode contribuir com conhecimento para o meio científico e acadêmico, acerca do exame citopatológico e dos estigmas que influenciam no vínculo discente e paciente. Podendo direcionar a assistência de saúde que fortaleça o vínculo de confiança e regularidade na realização do exame, incentivando acadêmicos de saúde e profissionais a entender os

estigmas socioculturais, que possam limitar a aceitação do exame. Conseguindo garantir melhorias sociais, através de um maior acolhimento a comunidade.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Analisar a realização do exame citopatológico na perspectiva de acadêmicos de enfermagem do gênero masculino.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar como os acadêmicos se sentem diante da realização do exame citopatológico;
- Compreender as dificuldades e/ou facilidades dos discentes diante da realização do exame de Papanicolau;
- Investigar fatores que possam promover vínculo entre os acadêmicos do gênero masculino e mulheres que fazem o exame citopatológico.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 ENSINO SUPERIOR

A expansão do Ensino Superior (ES) no Brasil, se deu de forma inversa dos outros países, instituindo-se primeiro faculdades, para depois se expandirem as universidades. O ES ganhou destaque com a chegada da família real em 1808. Ocorrendo à amplificação de universidades apenas em 1912, nesse período as instituições tinham o ensino voltado apenas para formação profissional. Ao longo dos anos, precisamente na década de 60, ocorrem mudanças significativas, voltadas à pesquisa, tendo maior variedade de cursos e melhor qualificação. Com isso, na década de 90 houve aumento de egressos nas universidades, sendo estes em sua grande maioria de classes mais favorecidas economicamente (RICARTE; ARAÚJO, 2015).

O ensino superior é compreendido, como o ambiente no qual ocorrem as atividades de conhecimento, pesquisa ativa, práticas e aprendizagem. Por meio das instituições que ofertam ensino superior, os acadêmicos têm possibilidades de ampliar suas perspectivas, tanto no campo intelectual, quanto na sociedade. Podendo viabilizar oportunidades no mercado profissional, tendo maior desempenho e qualificação para proceder suas funções em sua profissão (KAMLOT, 2015).

As instituições de nível superior, tem como perspectiva oportunizar as habilidades dos discentes e instruí-los, conduzindo esses acadêmicos como objeto central da aprendizagem. Através do empenho em educação de qualidade, com práticas que visem a responsabilidade particular do próprio acadêmico em sua formação. Por intermédio disso, as ações de aprendizagem devem ser executadas no auxílio do docente, e na autossuficiência do aluno, com seus estudos individuais (ARAÚJO, 2017).

Assim, as Instituições de Ensino Superior (IES), propõem a extensão, conhecimento teórico e pesquisa. A extensão, tem auxiliado os acadêmicos ao conhecimento como aplicabilidade social, muitas vezes voltados às problemáticas que são encontradas na sociedade pelos discentes. Deste modo, os discentes podem contribuir com os saberes universitários, para populações, interligando o conhecimento científico a prática social (SIMÕES, 2013).

Na visão de Freire (2011), no processo de ensino e aprendizagem, existem algumas formas de metodologias de trabalho, que ajudam o estudante a compreender melhor o conhecimento, dentre elas, as metodologias ativas, que saem do padrão de ensino tradicional. Esse método, coloca o discente como protagonista de seu conhecimento, de forma autônoma e

individual. Desse modo, realiza-se troca de conhecimentos com o professor, que será um auxiliar na ação educativa, desconstruindo a imagem de um sujeito que é apenas transmissor.

Conforme Borges e Alencar (2014), às metodologias do ensino superior na atualidade, tem por propósito o debate e socialização, dentro da sala de aula, por meio da discussão de ideias entre docentes e discentes. Através disso, os acadêmicos podem ter atitudes autônomas e interativas em meio a sua aprendizagem, sendo ator ativo do processo de conhecimento e exercendo sua criticidade. Essa interação possibilita a aplicação da teoria as questões cotidianas.

É importante que o Ensino Superior (ES), se preocupe nas ações que antecedem o ingresso dos universitários, buscando orientar e debater sobre profissões, com os pré-universitários. Por meio disso, servirá de apoio na escolha da vida profissional desses acadêmicos, que poderão entrar no ES, motivados e com uma definição daquilo que querem seguir em sua formação (ARAÚJO, 2017).

No decorrer de anos, com a intervenção do Plano Nacional de Educação (PNE), e a efetivação de políticas federais voltadas a inclusão, verificou-se maior integração ao ensino superior. Aumentou-se o ingresso de classes e grupos, que tinham poucas oportunidades de uma formação de nível superior. Assim, obteve-se maiores diversificações sociais nas IES (RISTOFF, 2014).

Segundo Moreira *et al.* (2019), essas mudanças socioeconômicas e culturais nas universidades, são fundamentais para transformações nas IES, necessitando de adaptações nas metodologias educacionais. Sendo necessário repensar o papel do estudante, para que ele não seja apenas um ouvinte. Em concordância, Waterkemper e Prado (2011), o conhecimento e os conteúdos, devem ser encaminhados para que o estudante intensifique o saber, por meio de sua interação ativa.

### **3.1.1 Ensino Superior de Enfermagem**

O ensino superior em saúde, tem como propósito a formação de profissionais, que recebam educação voltada para a saúde em todos os seus âmbitos. Assim, os estudantes devem receber conhecimentos que possibilitem competências e habilidades, para sua atuação como profissionais da saúde. Na enfermagem, estão inclusas capacidades voltadas à promoção da saúde, prevenção e minimização de danos (SILVA *et al.*, 2019).

Com o crescimento do Ensino Superior – ES, diversos cursos se expandiram, dentre eles o de enfermagem. Neste curso, a maioria dos acadêmicos são do gênero feminino, por questões

históricas, já que as práticas de cuidados eram consideradas funções femininas. Apesar disso, existe um significativo aumento de acadêmicos do gênero masculino nessa graduação, ultrapassando a ideia de que a enfermagem é uma profissão unicamente feminina (BUBLITZ, 2015).

O ensino em enfermagem, garante aos discentes a qualificação para que possam realizar práticas de cuidados, analisar riscos e intervir na vida dos pacientes, auxiliar em um estilo de vida de maior qualidade. Além disso, durante a graduação os estudantes, devem compreender as necessidades de um cuidado humanizado e acolhedor (SILVA *et al.*, 2019). Para Waterkemper e Prado (2011), os cuidados em enfermagem devem auxiliar na longevidade da vida do paciente, por meio de cuidados e práticas.

As Instituições de Ensino Superior – IES, devem formar profissionais de enfermagem, engajados na saúde da sociedade, visando ações de promoção de saúde coletiva e específicas. Os estudantes devem ter uma visão social, executando atividades em educação em saúde, que possam orientar as pessoas por meio de informações em saúde. Deste modo, os discentes terão maiores oportunidades de associar conhecimento científico ao prático (COLOMÉ; OLIVEIRA, 2012).

Na visão de Marçal e Zagonel (2020), é necessário que as instituições, possam qualificar profissionais de enfermagem, que atuem com pensamento crítico e recebam ensino integralizado. Durante a graduação, a personalidade do profissional será formada, para isto é importante que as universidades se detenham a interligar o conhecimento as ações de humanização da profissão.

Na concepção de Freire (2011), para que o conhecimento se estabeleça na aprendizagem, auxiliando na formação contínua e na atuação dos estudantes, é fundamental a pesquisa. Diante disso, ela cumpre um papel de articulação no ensino, sendo essencial na prática, de educadores e estudantes.

De acordo com Begui *et al.*, (2020), a pesquisa científica é essencial para que os graduandos possam exercer sua capacidade analítica, já que a assistência em enfermagem está focalizada na saúde populacional. Assim, o estudante poderá ter um contato maior com o paciente, coletar dados e compreender a situação clínica. Por meio disso, o acadêmico irá adquirir habilidades, propondo atividades que possam vir a solucionar questões em saúde.

Na qualificação de profissionais de enfermagem, é ideal que sejam realizadas problematizações sobre casos clínicos ou assuntos em saúde, que estejam presentes no cotidiano. Através disso, os discentes terão uma percepção das situações que irão atuar. (MARÇAL; ZAGONEL, 2020). Em concordância com isto, Moreira *et al.* (2019), afirma que

para formação em enfermagem com capacitação e habilidade, é necessário que os discentes tenham saberes, humanísticos e reflexivos. Com isto serão capazes de tomar decisões e agir na resolução dos problemas, quando profissionais.

Conforme, as Diretrizes Curriculares Nacionais – DCN, é necessário que o profissional de enfermagem possua autossuficiência, preste assistência humanizada, biopsicossocial e integralizada, execute práticas fundamentadas em cuidados aos usuários de saúde e exatidão técnica- científica (BRASIL, 2018).

### **3.1.2 Ensino Superior e Sociedade**

Com as mudanças decorrentes nas últimas décadas, o ensino superior foi responsável por grande inclusão étnica, social e cultural. Buscando amparar através de políticas públicas, classes que eram esquecidas no meio acadêmico. Sendo conquistada a equidade e o acesso universal, às universidades (SCHWARTZMAN, 2018).

No ensino superior, existe um vínculo notório entre as Instituições de Ensino Superior – IES e a sociedade. A relação se dá por meio de atividades que possam possibilitar, a interação entre a população e o meio acadêmico, assim acontece uma transferência de conhecimento do estudante para com a sociedade. Essas informações podem contribuir e fazer diferença na vida dos cidadãos (RODRIGUES *et al.*, 2013).

Por meio do conhecimento que é repassado no ensino superior, são realizadas diversas inovações, com contribuições tecnológicas e pesquisas, que com o uso da ciência, podem trazer diversas melhorias sociais. Além disso, são realizadas ações que vão além da qualidade tecnológica, que impulsionam a cultura e a reflexão política, realizando transformações comunitárias, por meio de movimentos estudantis (SCHWARTZMAN, 2018).

O conhecimento acadêmico deve ser associado às questões científicas, como ao meio social, moral e político. Diante disso, é ideal o compartilhamento de conhecimento por meio de programações, com acesso universal à população, em especial aqueles que apresentam dificuldades socioeconômicas (DIAS, 2015). Consoante a isto, Almeida e Pimenta (2014), afirmam que o conhecimento deve ser utilizado em favor do desenvolvimento e melhorias para a sociedade, com pensamento crítico e reflexivo acerca dela.

Um dos mecanismos bastante utilizados, no ensino superior para a população é a extensão universitária, que proporciona a desenvoltura de colocar em prática, a aprendizagem que foi vista em sala de aula. Isso ocorre por meio de ações, que possibilitem melhorar a

qualidade de vida e bem-estar social. Sendo assim, um benefício para ambos, a sociedade por receber esse conhecimento, e o acadêmico por auxiliar a população (RODRIGUES *et al.*, 2013).

Para Máneia (2016), é importante ocorrer a formação de profissionais com responsabilidade ambiental, com o repasse de informações sobre o meio ambiente e desenvolvimento sustentável. Com o ensino, pesquisa e ações de extensão, planejando atividades que possam diminuir o impacto ambiental. Objetivando desse modo, uma sociedade com valores ambientais e preocupações em relação a sustentabilidade ambiental.

Ainda por meio do ensino superior, existe um grande aporte econômico, proporcionando o aprimoramento dos indivíduos por meio do conhecimento e competências. Mediante isso, as pessoas conseguem mudar sua realidade de vida e tornam-se mais produtivos socialmente. É esperado que por meio das informações universitárias, os acadêmicos possam ter respaldo humano e coletivo com o meio social, sendo habilitados a trazer o desenvolvimento social (SCHWARTZMAN, 2018).

### **3.1.3 Enfermagem e Prática**

No decorrer da graduação, os discentes do curso de enfermagem, devem receber uma formação que contemple conteúdos teóricos e práticos, fazendo-se relação entre esses dois. Na prática o acadêmico terá uma aprendizagem humanista, podendo compreender a realidade, para assim intervir. Através das práticas, o estudante entenderá as competências técnicas que são necessárias, para que ele possa desenvolver suas habilidades quando profissional (GUALDEZI *et al.*, 2020).

Para Gualdezi *et al.*, (2020), com o desenvolvimento de habilidades do discente, através das práticas, ele estará apto a estabelecer com eficiência atividades planejadas para enfrentar situações profissionais. Deste modo, é indispensável que o ensino superior se empenhe em promover estratégias, que sejam voltadas para práticas em campo, para que os estudantes possam desempenhar atividades de assistência técnica, não se prendendo apenas a teoria.

Por meio da prática, o aluno pode repassar os conhecimentos e técnicas, contribuindo com o meio social, com atividades de educação em saúde. Assim, os alunos podem atuar em comunidades, escolas e até mesmo em hospitais, desenvolvendo técnicas e competências que serão fundamentais em sua formação (OLIVEIRA; ALMEIDA, 2015).

De acordo com, Ignotti *et al.*, (2014), é necessário essa interligação entre teoria e prática, durante a formação, pois através de um respaldo teórico é que a prática será exercida com qualidade. Além disso, é fundamental debater sobre os meios de realizar a prática, voltada para

um reflexo crítico. Alinhado a isso, Moreira e Ferreira (2014), acreditam na importância de teoria e prática estarem conjuntas, pois a reflexão teórica é fundamental para as experiências da prática.

Diante disso, a prática irá auxiliar o acadêmico como amparo para agir diante dos imprevistos e ter uma percepção da realidade, já que em algumas situações a prática diverge da teoria. Essas situações, serão responsáveis em auxiliar os acadêmicos a agirem como profissionais, mesmo que diante inseguranças. Dessa maneira, com a prática é que os discentes vão vivenciar experiências reais, que serão suportes para as competências técnicas (MOREIRA; FERREIRA, 2014).

No ensino superior é fundamental, que sejam realizadas atividades que possam interligar a teoria à prática, sendo o estágio curricular uma delas. Por meio dele, os acadêmicos de enfermagem, terão uma compreensão exata de como se dar o cuidado humanizado, os atendimentos de enfermagem e o exercício das funções técnicas, que a profissão realiza (RIBEIRO; MEDEIROS, 2016).

Na concepção de Rodrigues e Tavares (2012), o estágio é de grande valor para a aprendizagem dos acadêmicos, devendo ser incluído nas demandas de atenção à saúde social. Com isto, as vivências dos estudantes nos campos de estágio, devem ser ricas em conhecimentos pautados em saúde coletiva e individual.

O estágio surge por meio da necessidade, de desenvolvimento de habilidades e autoconfiança dos discentes de enfermagem durante a graduação. Por meio do estágio o acadêmico receberá orientações e conhecimento, assim ele irá assumir competências extra universitárias, nos diversos ambientes de atuação do enfermeiro (RIBEIRO; MEDEIROS, 2016).

Na percepção de Benito *et al.*, (2012), é indispensável o desenvolvimento de certas competências no estágio, sendo estas alinhadas a atenção à saúde. Através dessas habilidades, os discentes serão enfermeiros capazes de agir no gerenciamento e administração em enfermagem, liderança, promoção da educação em saúde com participação popular e manter comunicação com os usuários dos serviços de saúde.

Com o estágio o discente tem a oportunidade, de compreender o indivíduo, em suas características específicas, atentando a uma assistência planejada e a criação de vínculo, entre paciente e profissional. Dessa forma, os acadêmicos conseguem oportunizar as práticas no cuidado e entender as dificuldades que são vivenciadas, por determinadas comunidades. Sendo essencial que a formação não se detenha apenas as patologias, mas que englobe as desigualdades sociais e as dificuldades de acesso à saúde (SENA; ALVES; SANTOS, 2016).

Através disso, é fundamental que a formação ocorra em todos os níveis de assistência à saúde. Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), o discente do curso de enfermagem deve ser qualificado no cuidado individual, coletivo e social. Com atuação generalista e pautada na humanização, atuando nos diversos âmbitos de atenção em saúde, minimizando e prevenindo danos, tratando e recuperando. Tendo assim, como perspectiva, promover saúde com respaldo social (BRASIL, 2018).

No âmbito hospitalar, os acadêmicos têm a oportunidade de ter o primeiro contato com o paciente, realizando as atividades iniciais do estágio curricular. Isso possibilita a vivência de diversos sentimentos aos discentes, através de novas experiências e convivência com a vida profissional do enfermeiro. Podendo adquirir confiança e segurança, para sua futura atuação como profissional de enfermagem (DUEÑAS; BRITO; VENENO, 2015).

Ao realizar o estágio na Atenção Primária à Saúde – APS, os estagiários irão poder conhecer o ambiente, as características da unidade, a composição da equipe, especificidades da comunidade, como se dá a assistência e as atividades que são propostas aos usuários. Através disso, o estagiário poderá compreender a rotina e se familiarizar com o local. Os acadêmicos podem realizar atividades, com programação e planejamento em saúde, para prestar uma assistência integral aos usuários (SENA; ALVES; SANTOS, 2016).

Por meio das práticas de estágio em APS, os estudantes adquirem experiências voltadas a rotina de atuação no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Com isto, tomam percepção da realidade na qual os serviços e práticas irão ter execução. Prestando assistência integral, cuidados comunitários e em saúde da família (BELÉM et al., 2018).

Diante disso, o estágio é fundamental, para que exista um elo entre o conhecimento teórico e a prática, que será exercida após a graduação, podendo ocorrer a interação entre instituição de ensino e comunidade (MARRAN; LIMA; BAGNATO, 2015). Em concordância Schmidt *et al.*, (2019), relata a importância da relação de prática e teoria, para a qualificação enquanto discente e como profissional, podendo por meio do estágio aperfeiçoar as habilidades, com vivências reais.

Através do estágio em âmbito hospitalar, os acadêmicos podem ter vivências pertinentes ao adoecimento, tendo que realizar ações para evitar complicações de maior gravidade. Já na atenção primária, as experiências são voltadas ao paciente em geral, elaborando a possibilidade de cuidados em prevenção e recuperação (IGNOTTI *et al.*, 2014).

### 3.1.4 Procedimentos em Estágio

Na prática de estágio, são diversos os procedimentos que são desenvolvidos por acadêmicos na Atenção Primária de Saúde - APS. De início, eles tomam conhecimento de como ocorre o funcionamento da atenção primária. Com o auxílio do profissional de enfermagem, que fará a supervisão, são realizados os atendimentos de maneira integral (SENA; ALVES; SANTOS, 2016).

Os discentes atuam no campo de estágio, realizando atividades em educação em saúde, como sala de espera. Sendo essa estratégia fundamental, para desenvolvimento de ações que possam repassar conhecimentos sobre procedimentos e orientações em saúde. Com isto a população consegue esclarecer suas dúvidas, e ter maior tranquilidade nos atendimentos. Essas atividades possibilitam à promoção e prevenção de agravos à saúde, tendo em vista que parte da população procura os serviços de saúde apenas em situações de sintomatologia (SCHMIDT *et al.*, 2019).

Na atuação em estágio, o discente realiza assistência em consultas de pré-natal transmitindo todas as informações necessárias. Além disso, cuidados puerperais, puericultura, saúde da criança e do adolescente, imunização em todas as faixas etárias orientando sobre os efeitos das vacinas. São realizados também, testes rápidos, atendimentos ao paciente com hanseníase, tuberculose, curativos, retirada de pontos, consulta domiciliar, administração de medicamentos e atividades de gerenciamento (SENA; ALVES; SANTOS, 2016).

Dentre os procedimentos merece destaque a assistência humanizada à saúde do idoso, auxiliando em um estilo de vida saudável, em busca de diminuir agravos e comorbidades. Ainda são realizadas, atividades de controle e prevenção de diabetes e hipertensão, seguidas de orientações sobre tratamento e necessidade de alterações na alimentação, para uma qualidade de vida melhor (MISTURA *et al.*, 2017).

Nas consultas de saúde da mulher os estagiários realizam educação em saúde sobre o planejamento familiar e sua necessidade, direitos reprodutivos e proteção contra infecções sexualmente transmissíveis. São orientadas em relação ao câncer de mama e sobre o câncer de colo do útero, sendo informadas sobre os benefícios e importância de realizar o exame citopatológico (SENA; ALVES; SANTOS, 2016).

De acordo com Mistura *et al.*, (2017), é de grande relevância que os discentes, prestam assistência à saúde da mulher, orientando com ações educativas. Assim, é repassado informações sobre o exame citopatológico, por meio do debate e vínculo entre paciente e

estudante, muitas mulheres se sentem confortáveis e seguras para dialogar sobre o exame, com acadêmicos.

Em relação ao exame citopatológico, os acadêmicos podem aperfeiçoar suas habilidades técnicas, realizando a coleta. Mas é necessário, realizar atividades voltadas com temas da área ginecológica, através de roda de conversa, nas quais possa ser esclarecida a autonomia feminina, durante o procedimento. Desse modo, é esperado que por meio do conhecimento sobre o exame as mulheres possam aderir a ele (MELO *et al.*, 2019).

Na percepção de Silva (2017), as crenças negativas em relação ao exame de Papanicolau, são fatores que impedem a realização da coleta citopatológica por estagiários, principalmente do gênero masculino. Por isso, é fundamental que o discente explique seus valores éticos e profissionais, e a necessidade dessa prática para sua formação. Com isso, muitas mulheres vão conseguir compreender a relevância de realizar essa consulta, na vida do acadêmico.

## 3.2 EXAME PAPANICOLAU

### 3.2.1 Aspectos Gerais

O exame de Papanicolau surgiu através de Geórgios Nicolas Papanicolau, em seus estudos de esfregaço vaginal. Realizando a classificação de lesões citológicas no ano de 1943, e organizando classificações e graus para essas lesões, através disso, constatou que as lesões tinham malignidade e realizou divisões em cinco classes, sendo I, II, III, IV, V. A técnica apresentada por Papanicolau, ganhou destaque no mundo e subsidiou outros pesquisadores, sendo este o teste de maior disseminação e uso mundialmente. Deste modo, o teste de Papanicolau é responsável pelo rastreamento do Câncer de Colo de Útero - CCU no Brasil (CAMARGOS *et al.*, 2016).

Conforme o INCA (2016), no Brasil as políticas voltadas para o rastreamento do câncer do colo do útero ganham evidência maior com o Programa Nacional de Controle do Câncer, entre os anos de 1972 e 1975, no qual deu destaque ao CCU, com atividades de prevenção. Em 1984, as ações iniciais de saúde da mulher ganharam maior destaque, através da oferta de assistência à mulher em serviços de atenção primária, ofertando o teste de Papanicolau como procedimento ao atendimento ginecológico da mulher de forma regular.

Dentre essa oferta de assistência, surge também o Programa de Oncologia (PRO-ONCO) no ano de 1986, sendo designadas ações para profilaxia do CCU, expandido atividades

de coleta e laboratórios de citopatologia, definindo o público alvo do teste de Papanicolau. No ano de 1988, houve a incorporação do Sistema Único de Saúde - SUS e o Instituto Nacional do Câncer - INCA passando a ser dirigente da política nacional de controle e prevenção de câncer (INCA, 2015).

Às poucas práticas de prevenção foram sendo ampliadas e, em 1998, foram estabelecidas providências e averiguações para acompanhamento das mulheres, através do Programa Nacional de Combate ao Câncer de Colo do Útero, tendo o Viva Mulher como condutor de mecanismos para redução dos índices de CCU. É importante salientar, que em 2006, o INCA estruturou diagnósticos citopatológicos, metas e recomendações aos profissionais que realizam o exame citopatológico (INCA, 2016).

De acordo com Ribeiro (2012), isso foi fundamental para as diretrizes propostas pelo Programa Viva Mulher, nas quais visavam uma rede integrada na geopolítica do programa, incentivando a mulher a realizar o exame de prevenção. Dessa forma, promovendo maior assistência à saúde, estabelecendo uma interlocução entre a saúde e a mulher, auxiliar a mulher no acesso à saúde através da equidade, repassar orientações, aumentar propostas de tecnologias para o diagnóstico e tratamento do CCU e capacitar os profissionais que realizam o exame de detecção.

Em seguida, em 2011, ocorreu o revigoramento das medidas para diagnóstico e tratamento do CCU, tratando esta patologia como exclusividade na rede de prevenção e utilizando recursos governamentais para estas ações de previsão. Posteriormente, em 2014 com a colaboração do Programa Nacional de Imunização (PNI) foi ofertada a vacinação para meninas com faixa etária de 09 a 11 anos no combate ao papiloma vírus, dessa forma, buscando auxiliar e minimizar possíveis riscos de CCU (INCA, 2015).

Com isso, foi constatado que houve a implementação de diversos programas e políticas que se intensificaram na década de 80, objetivando prevenção e tratamento do CCU, visando reduzir os índices de morbimortalidade por tal moléstia. Apesar de tais esforços, os índices ainda são considerados elevado, deixando evidente a predominância do CCU em muitas mulheres, e trazendo as relações distintas entre políticas e programas e, as atividades práticas de prevenção e inspeção (RIBEIRO, 2012).

A saúde pública enfrenta diversas dificuldades, dentre elas merece destaque o Câncer do Colo do Útero - CCU. Conforme as estimativas mundiais, é considerado o quarto tipo de câncer que mais acomete o público feminino. Em sua maioria, mulheres por volta dos 30 anos se expandido de maneira veloz, até faixas superiores aos 50 anos. A expectativa de vida das portadoras de CCU, teve aumento ao longo dos anos, indo de 50% à 70% mundialmente. Tal

patologia, foi agente de cerca de 265 mil óbitos no ano de 2012, verificando-se 87% dos óbitos em países em desenvolvimento (INCA, 2015).

A ocorrência de CCU, tem maior proporção em países em desenvolvimento, chegando a ser o dobro de casos, em relação aos países desenvolvidos. As chances de sobrevivência, também são menores em países mais pobres, pois geralmente o diagnóstico é realizado quando as mulheres estão em estágios mais avançados (BORSATTO; VIDAL; ROCHA, 2011).

De acordo com Teixeira (2015), os casos de câncer de colo de útero, são mais presentes em países da América Latina, que são responsáveis por 25%, de todas as categorias de câncer em mulheres.

Os casos de câncer do colo do útero no Brasil terão resultados esperados de 16.590 entre 2020-2022. Não desconsiderando os tumores de pele não melanoma, o CCU é o segundo de maior incidência nas Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Na região Sul ocupa a quarta posição e, no Sudeste, destaca-se em quinta posição. Por estes valores, surge a necessidade de realizar o exame de Citologia oncológica conhecido popularmente como Papanicolau, como prevenção na identificação das células que são responsáveis pelo surgimento do câncer no colo do útero (INCA, 2019).

A mortalidade por câncer de colo de útero no Brasil, tem diminuído em boa parte das capitais, isso se deve a facilidade de acesso. Já na região Norte, o CCU é considerado o câncer mais comum, associada às dificuldades de acesso de serviços de saúde. No entanto, o Sul e Sudeste representam melhor controle ao longo dos anos (INCA, 2018).

Para o Inca (2019), as estimativas de casos novos de CCU terá um crescimento em alguns estados, específicos. Estando o estado de São Paulo na primeira posição com 2.250 casos. Na segunda posição o estado do Rio de Janeiro com 1.640 novos casos. Na terceira, Minas Gerais 1.270, quarta posição Bahia com 1.090 casos novos, por último o Ceará com 1.1010 na quinta posição.

O exame de Papanicolau objetiva a profilaxia do câncer do colo do útero, sendo este método o mais empregado através de um rastreamento prematuro, buscando realizar um decréscimo considerável de morbimortalidade por câncer do colo do útero. Através do exame, poderão ser analisadas agressões indicativas de câncer por meio de células epiteliais, tendo como público prioritário mulheres entre 25 e 64 anos (GASPARINI *et al.*, 2016).

Esse teste se faz imprescindível em mulheres que têm vida sexual ativa, fazendo-se necessária a realização a cada três anos, se os exames forem seguidos com dois anos mostrando resultados negativos. O exame detecta as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e, principalmente o Papilomavírus Humano-HPV, sendo este o fator de risco de maior potencial

para o câncer de útero, presente em 90% dos eventos de câncer de colo do útero. Por meio do rastreamento precoce pode-se evitar constantes infecções pelo HPV, evitando o surgimento de danos intraepiteliais que possam repercutir em câncer se não forem tratadas (CEOLIN *et al.*, 2020).

Segundo Mendes (2016), deve-se elucidar que o propósito primordial desse teste de Papanicolau é a realização do rastreamento do CCU, devendo-se compreender que o exame não se limita apenas às reclamações ginecológicas. Em conformidade a isso, Ribeiro (2012), afirma ser notório que o exame citopatológico tem atribuição fundamental na previsão e controle do CCU, realizando deste modo a diminuição dos índices de tal patologia.

De acordo com Ribeiro e Andrade (2016), o exame citopatológico é um recurso acessível e popular que assegura uma vida saudável através do prognóstico, tendo grande potencial e propriedade de constatar presentes anormalidades. Dessa maneira, consistindo no mais satisfatório método de rastreio e de informações em vigilância em saúde, buscando através de índices, traçar possíveis metas para redução das patologias que forem indicadas no exame e priorizar a população alvo de tais doenças.

### 3.2.2 Coleta

O teste Papanicolau é considerado simples e indolor, sendo diagnosticado através de coleta que contém material citológico, avaliado mundialmente por sua elevada confiabilidade. Para que o exame seja realizado, é necessário que o profissional de saúde garanta a integralidade em busca ativa, por meio do rastreamento das mulheres que estão no grupo prioritário (COSTA *et al.*, 2017).

O padrão de coleta mais utilizado no Brasil é a coleta convencional (CO). A técnica é embasada no esfregaço através da raspagem de células ectocervicais com uso de espátula de Ayre e a coleta das células da endocérvice, por meio da escova endocervical. Após o profissional seguir estes passos, as substâncias obtidas serão colocadas em lâmina e imersas em álcool à 99%, sendo deste modo firmada e enviada para análise laboratorial (BARRETO, 2019).

O exame citopatológico necessita de seguir etapas, dentre elas: fazer a escolha do espéculo conforme a visualização da vagina, usar pinça Cheron para facilitar a manipulação de gaze e algodão (esterilizados), ácido acético 2 a 5% com algodão imerso no mesmo, solução de Schiller (PRENDIVILLE; SANKARANARAYANAN, 2017).

Para que a realização da coleta seja avaliada de maneira correta, é necessário que se tenha uma amostra satisfatória, sendo caracterizada por células em abundância, conservadas e

coradas, podendo ser examinada corretamente para que assim o diagnóstico possa ser fechado. São identificadas na amostra células localizadas no epitélio do colo do útero, dentre elas podem ser analisadas células glandulares, escamosas e metaplásicas. É analisada como insuficiente a amostra com interpretação inexata ou insatisfatória, com compostos acelulares ou hipocelulares (BRASIL, 2013).

O teste de Papanicolau deve ser realizado em atenção primária de saúde, ocorrendo por meio de consulta de rotina ou agendamentos que seja individual deste propósito, objetivando facilitar o acesso da mulher à saúde. O diagnóstico do exame vai depender da qualidade da coleta, que precisa estar em excelentes condições para que não influenciam nos resultados tornando a leitura ilegível (MALTA, 2014).

Antes de executar o exame de Papanicolau, é ideal que o profissional de saúde repasse algumas orientações, como: manter uma boa higiene íntima antes do exame, não estar menstruada, não utilizar preservativos com lubrificantes ou espermicida nas últimas 48 horas antes da execução do exame e não utilizar duchas. Essas informações são de fundamental importância, para que a leitura da coleta não seja insatisfatória (BRASIL, 2013).

Segundo Costa *et al.*, (2017) profissionais responsáveis por desempenhar o exame de Papanicolau, são os médicos e enfermeiros, que são habilitados para exercer essa atividade. É importante que o profissional que realiza a prática do exame citopatológico, tenha respaldo ético, preservando a identidade e intimidade dessas mulheres, cultura, raça, valores e dignidade. Por ser uma técnica invasiva é necessário que o profissional promova conforto e confiança as essas pacientes.

Na consulta ginecológica, antes de realizar a coleta, o profissional de enfermagem deve investigar a história clínica da paciente, história obstétrica, organizar o formulário e o material. Em seguida, quando a paciente estiver em posição ginecológica, é fundamental fazer uma avaliação sobre as condições da genitália feminina, observando se existem anormalidades como: corrimento vaginal com coloração amarelada, sinais de inflamação, fissuras, verrugas ou tumores. Para sucesso dessa avaliação é ideal que o profissional faça uso de uma boa iluminação (BRASIL, 2013).

Durante a execução do exame citopatológico, a mulher será colocada em posição ginecológica, onde o profissional irá inserir de forma cautelosa o espéculo verticalmente, adentrando a vagina e, em seguida, deixando-o em posição transversal, através do espéculo será dada abertura a vagina para exercer a visualização. Posteriormente, será utilizada a espátula Ayres em movimento rotatório na ectocérvice, continuamente será efetuado o uso da escova

cervical realizando a raspagem na endocérvice, também em movimento rotatório, por último será firmado em lâmina de vidro (COSTA *et al.*, 2017).

Em conformidade com Costa *et al.*, (2017), é primordial a presença do profissional de enfermagem em realização do rastreamento, sendo fundamental que o enfermeiro oriente o público, esclareça dúvidas sobre o exame citopatológico, ofereça um serviço qualificado, minimize fatores de risco, promova conforto às pacientes com o intuito de aliviar suas tensões, efetive as consultas ginecológicas e o teste de Papanicolaou. Empenhando-se sempre em educação em saúde, para viabilizar um rastreio maior de mulheres através da sensibilização diminuindo o número de casos de CCU.

### 3.3 ATENÇÃO PRIMÁRIA DA SAÚDE

Em 1978, com a Declaração de Alma Ata, foram definidas as ações da Atenção Primária à Saúde- APS, como eixo central para o funcionamento do sistema de saúde. Sendo priorizada a equidade nos atendimentos e efetividade na assistência dos usuários (ARANTES; SHIMIZU; MERCHÁN-HAMANN, 2016). Em concordância com isto, Oliveira e Pereira (2013), reforçam a perspectiva da Declaração de Alma-Ata, em instruir a atenção primária norteadas na universalidade, propondo atender a todos e não apenas os mais pobres, a fim de incluir todas as camadas sociais.

De acordo com Brasil (2012), a atenção primária é fundamentada em princípios que garante a universalidade, acessibilidade e integralidade. Desse modo, a APS promove um vínculo entre paciente e profissional, por meio de uma assistência humanizada, com acompanhamento continuado, respeitando a individualidade e as questões socioculturais da população.

Conforme Oliveira e Pereira (2013), a comunicação entre APS e usuário é tida como porta de entrada do trabalho em saúde, sendo a ESF o recurso em saúde mais solicitado, para suprir as necessidades de maneira integral. Isso ocorre, por meio da acessibilidade, que é uma das principais diretrizes, oportunizando uma assistência resolutiva por ser de simples acesso e satisfatória.

Por meio da Estratégia de Saúde da Família – ESF, existe uma aproximação entre a saúde e população, que visa considerar os fatores socioeconômicos, fatores de risco e instabilidade. O propósito da ESF é a equidade entre as pessoas, promovendo o atendimento e recepção conforme as especificidades dos indivíduos, ampliando os cuidados e empregando

tecnologias que venham suprir a comunidade, sendo assim a principal referência de saúde para os usuários (BRASIL, 2012).

A assistência prestada por a ESF, vai além do modelo biomédico, não se limitando apenas na doença, mas na prevenção dos danos. Por meio de equipe com atendimento multiprofissional, aperfeiçoamento dos recursos humanos, informações à comunidade e participação da comunidade. Estas ações estão centralizadas na família, tendo ela como o principal panorama de cuidados (ARANTES; SHIMIZU; MERCHÁN-HAMANN, 2016).

Consoante com isto, Oliveira e Pereira (2013), com a APS o modelo de saúde passou a enfatizar o prognóstico, na finalidade de prover acompanhamento constante, com o cuidado ampliado, indo além do saúde-doença.

Com a efetivação da Atenção Primária, as oportunidades para áreas rurais de difícil acesso e as periferias, tiveram maiores possibilidades de assistência à saúde, sendo promovida a atenção integral a municípios menores. Essas populações que foram ao longo de anos, esquecidas passaram a ter maior suporte tecnológico, recursos humanos e planejamento programático para subsidiá-los (ARANTES; SHIMIZU; MERCHÁN-HAMANN, 2016).

Para Macinko e Mendonça (2018), a atenção primária é especializada, em atividades que visam proporcionar saúde coletiva e individual, por meio da prevenção, cuidado continuado, incentivo e diagnóstico de saúde. Promovendo assistência integral e descentralizada, contando com a gestão, equipe de saúde e a participação comunitária.

Com isso, ela irá atuar em territórios determinados, realizando um trabalho de cuidados por meio da saúde coletiva, diante as necessidades de saúde específicas do local e as individuais dos usuários (BRASIL, 2012).

Ainda, Macinko e Mendonça (2018) acrescentam que a APS através da ESF, pode ser considerada um sistema qualificado, que teve grande repercussão na saúde brasileira. Por meio da diminuição da demanda na atenção secundária, promoção da equidade, minimização de danos, acesso facilitado a população com doenças crônicas, assistência domiciliar e redução da mortalidade.

O Sistema Único de Saúde é responsável por ofertar o exame citopatológico, disponibilizando para todas as mulheres que se encontram na faixa etária preconizada (BRASIL, 2013). Para Almeida e Caveião (2014), o teste de Papanicolau é oportunizado pelo Sistema Único e Programa de Saúde da mulher, objetivando alertar e prevenir a população.

O exame citopatológico disponível no SUS, é realizado na Estratégia de Saúde da Família - ESF gratuitamente. Sendo assim, fundamental que a equipe da atenção básica possa promover ações que incentivem a realização do exame, alertando as mulheres sobre a

importância do autocuidado e do exame citopatológico. Essas ações, podem ser concretizadas através da educação em saúde (ALVES; ALVES; ASSIS, 2016).

As políticas voltadas a saúde da mulher, empenham-se em amplificar o acesso aos serviços de saúde, sendo a oferta do exame de Papanicolau considerada primordial na assistência da mulher. O Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), promove o acompanhamento continuado, confirmando o direito de cuidado integral à mulher e afirmando as necessidades de aumentar a oferta e realização do exame citopatológico (CARVALHO *et al.*, 2018).

De acordo com Carvalho *et al.*, (2016), a realização do exame citopatológico torna-se simples, por a Estratégia de Saúde da Família- ESF ser um serviço de saúde de grande acessibilidade, para a maioria das mulheres. A localização geográfica é um meio facilitador, para que a população prioritária faça o exame. Esta acessibilidade deve ser assegurada no agendamento do teste e na realização.

O Ministério da Saúde tem disposto uma faixa etária específica de 24 a 64 anos, devendo ser priorizada a oferta do exame citopatológico a este público. Com tudo, não se deve restringir a realização do exame em mulheres que sejam de faixa etária maior, ou menor. Sendo assim, fundamental que a assistência em saúde, esteja empenhada em identificar fatores de risco e histórico, para que o rastreamento seja efetuado de forma integralizada (BRASIL, 2016).

Conforme Maia *et al.*, 2017, a cobertura do exame citopatológico realizado pela a APS, é fundamental para detecção do Câncer do Colo de Útero, sendo importante que a equipe de saúde esclareça as informações sobre a oferta. Com isto, pode-se sensibilizar mulheres que não realizam o exame.

Para que a população tenha acesso ao exame, é fundamental que os profissionais de saúde trabalhem com planejamento, tendo a APS importante papel em atividades que possam promover a realização de saúde. Por meio de ações o profissional de enfermagem, pode oferecer às mulheres possibilidades para realizar o exame. Através de horários ajustáveis e estabelecidos, compreendendo as limitações e especificidades de cada mulher (RAMOS, 2014).

### **3.3.1 Estigmas Femininas**

No percurso da história, as mulheres sempre tiveram restrições em relação aos seus corpos e sua sexualidade, recebendo orientações para não falar de temas relacionados aos órgãos genitais e sua sexualidade. Essas orientações, são perpassadas por gerações e tem grande influência no comportamento feminino, com isso muitas mulheres desconhecem sua anatomia

e sente pudor e constrangimento ao conversar sobre temas relacionado a sua sexualidade (MAGALHÃES, 2017).

De acordo com Villela e Monteiro (2015), é perceptível a desigualdade histórica entre gênero feminino e masculino, envolvendo as questões biológicas e sociais que definem atribuições femininas e masculinas. Com isso, surgem regras e costumes ditados pela a sociedade, que devem ser seguidos como atitude padrão. Esses estigmas, ocorrem com intensidade no gênero feminino, estereotipando algumas ações como negativas perante a sociedade.

Em vista disso, os serviços de saúde são associados a gênero e estigmas, que podem comprometer a assistência integral feminina em diversas situações. O processo saúde e doença acaba sendo influenciado por estereótipos, visto que a sexualidade feminina ainda é muito reprimida no ambiente social, cultural e religioso, tida como tabu, sendo voltada apenas para a maternidade. Diante desses fatos, muitas mulheres acabam reprimindo doenças relacionadas a saúde íntima, por dificuldade de compartilhar os sintomas (VILLELA; MONTEIRO, 2015).

Para a carta magna brasileira: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988, Art. 196, p.54).

A assistência em saúde a mulher, teve consideráveis melhorias por meio da incorporação dos princípios dos SUS, voltados ao acesso universal e atendimento integral. Por meio do atendimento integral, às mulheres recebem ampla assistência, voltada para as suas particularidades. Assim o profissional contempla a assistência, em seus diversos aspectos, objetivando a resolutividade dos problemas de saúde, garantindo o acesso a todos os indivíduos e a equidade nos atendimentos (VIEGAS; PENNA, 2013).

Com a implementação da Política Nacional de Humanização - PNH, os atendimentos passaram a serem pautados em relações de vínculo, entre profissional e usuário. Os profissionais buscam realizar um elo entre a integralidade e humanização, por meio do acolhimento, escuta, entendimento holístico, atenção, orientações e empatia na assistência (CHERNICHARO; SILVA; FERREIRA, 2014).

A assistência humanizada, reforçou um cuidado que visa a autonomia da mulher, nas escolhas relacionadas a sua saúde. O profissional deve priorizar o bem-estar e qualidade de vida, objetivando a integralidade em saúde, nos seus diversos âmbitos, seja ela psicológica, social ou espiritual (SCHVEITZER; ZOBOLI.VIEIRA, 2016).

Conforme Lopes e Ribeiro (2019), grande parte das mulheres não realizam o exame citopatológico, por fatores que merecem uma atenção especial do profissional. Dentre estes fatores, merecem ser destacados: medo do procedimento, timidez e insegurança em relação ao profissional de saúde.

É comum que mulheres da faixa prioritária, não façam adesão ao exame citopatológico por angústia, religiosidade, cultura e princípios sociais. Deste modo, é fundamental que o profissional de enfermagem, responsável por realizar o exame de Papanicolau, preste um atendimento humanizado, orientando e prestando esclarecimentos sobre o procedimento (ALVES; ALVES; ASSIS, 2016).

Para Andrade *et al.*, (2017), a não adesão do exame citopatológico ou pequena frequência dele, é bastante condicionada pela a dificuldade que as mulheres encontram em realizar práticas invasivas, sentindo-se envergonhadas ao ficarem expostas, pela a posição de instabilidade que elas se encontram. Além disso, foi visto que o sentimento de medo principalmente de dor, que impede efetuação do exame, está relacionado a vivências negativas.

Dentre os variados elementos que interferem na efetivação do exame de Papanicolau, pode-se destacar a aparência corporal. Por conseguinte, foi constatado que mulheres acima de 40 a 65 anos, têm maior dificuldade em realizar o exame por a não aceitação corporal e baixa autoestima. Desse modo, o medo do julgamento corporal, por parte do profissional de enfermagem, diminui a aderência ao exame (SILVA *et al.*, 2018).

Os receios que são identificados na adesão do exame citopatológico, são associados ao sentimento de falta de autossuficiência e aos tabus sociais (MIRANDA; REZENDE; ROMERO, 2018). Em conformidade com isso, Silva *et al.* (2014), afirma que as questões sociais são fatores de apreensão, pois as mulheres temem o julgamento da sociedade ou profissional, interligando o exame a sexualidade e sociedade. Acreditando assim, que terão sua intimidade invadida e que podem sofrer desvalorização social.

### 3.4 ESTIGMA FEMININA DIANTE DO EXAME PAPANICOLAU

Ao longo da história, a enfermagem foi considerada uma profissão feminina, se mantendo até os dias atuais com um predomínio de profissionais desse gênero. Este fator deve-se a uma herança sociocultural dotada de estigmas, dos quais acreditam que da mulher deve prover as atividades relacionadas a cuidado. Deste modo, profissionais que são do gênero masculino, encontram algumas dificuldades neste cenário profissional, principalmente na assistência à saúde da mulher (FERNANDES *et al.*, 2013).

Os padrões de comportamentos, impostos ao gênero feminino, ocasionam um sentimento de censura e pudor, dificultando a criação de vínculo com o profissional de enfermagem do gênero masculino. Por estes fatores socioculturais, as mulheres sentem-se envergonhadas ao conversarem sobre o exame com profissionais do gênero oposto (FELICIANO; LANZA; PINTO, 2019).

São encontradas elementares dificuldades, que implicam na cobertura do exame citopatológico por gênero masculino, dentre elas: machismo, vergonha de se despir e ficar em posição ginecológica, misoginia e imposição por parte do companheiro. Ainda, estão relacionados fatores como gênero e faixa etária, do profissional que faz a coleta citopatológica (FERNANDES *et al.*, 2019).

Segundo Silva *et al.*, (2016), são ainda encontradas outras adversidades na adesão ao exame de Papanicolau, como a família que muitas vezes é rigorosa e conservadora. Além disso, é muito presente a falta de apoio do parceiro e a crença de que durante o exame terá perdido a virgindade.

Para Catafesta *et al.*, (2015), o sentimento da mulher diante de seu corpo, é um elemento com grande potencial de interferência, através da não aceitação e da associação da genitália a vergonha. Por isso, ao verem seus corpos sendo manipulados por um profissional do sexo opostos, reagem de maneira negativa.

O público feminino, relata grandes dificuldades em estar em posição ginecológica, diante de um profissional do gênero masculino, por se sentirem expostas e sem autonomia diante do procedimento. Esse receio ao gênero masculino, tem relação com a sexualidade, por se tratar de exame invasivo, no qual o profissional irá tocar no órgão genital feminino e em zonas erógenas, elas acabam associando o exame a sexualidade. Mediante a isso, muitas mulheres se sentem angustiadas e intimidadas (FELICIANO; LANZA; PINTO, 2019).

Essas mulheres têm preferência, para realizar o exame citopatológico com profissionais do sexo feminino, por sentirem maior segurança e identificação. Diante de outra mulher, elas acreditam que podem compartilhar sensações iguais, sendo atendidas com maior empatia e respeito. Já com profissionais do sexo masculino, existe um receio maior pela exposição do corpo (CATAFESTA *et al.*, 2015). Em conformidade com isso, Aguilar e Soares (2015), afirmam que a preferência por profissionais do mesmo sexo, está atrelada a anatomia, transmitindo uma sensação de companheirismo.

Muitos dos estigmas vivenciados por mulheres, estão atreladas ao machismo. Diante disso, o público feminino acaba não aderindo ao exame de Papanicolau, com profissionais do gênero masculino, por manterem um relacionamento. Isso relaciona-se a crença de que expor o

corpo a outro homem, é uma forma de traição (FELICIANO; LANZA; PINTO, 2019). Em concordância com isso, Silva *et al.* (2014), afirma que mulheres idosas são inseguras em realizarem a coleta, com profissional de sexo oposto. Por imaginarem, que apenas o marido pode ver seu corpo exposto.

A vergonha e o medo, relacionados aos estereótipos religiosos, culturais e sociais, em que as mulheres estão inseridas são grandes empecilhos na coleta citopatológica. Essas sensações, que são descritas em grande frequência são associadas a vergonha da genitália e ao medo de sentir dor, mutilação ou sangrar no procedimento. Evidenciando-se, que estes estigmas sociais, fundamentam na imaginação feminina, riscos que em sua maioria são irreais (AGUILAR; SOARES, 2015).

Sampaio (2010), discorre sobre ocorrências de mulheres, que entram em pânico no momento de realizar o exame citopatológico, por se sentirem envergonhadas diante da presença de profissional do gênero masculino. Ainda existe situações, nas quais mulheres que realizaram o exame e sangraram, por essa experiência negativa, optam por não realizar a coleta com profissional de gênero oposto. É fundamental ressaltar, que o exame é indolor e que a tensão e medo, podem ser fatores responsáveis por dor ou desconforto.

Com isso, é fundamental que o profissional do gênero masculino esclareça as mulheres, seu respaldo ético, valores profissionais e o respeito à identidade e individualidade de cada uma. Ainda, é essencial a criação de vínculo entre o profissional e as usuárias, através de ações voltadas para a educação em saúde. Assim as mulheres, poderão compreender melhor a seriedade da assistência e coleta citopatológica (CATAFESTA *et al.*, 2015).

A educação em saúde, pode ser efetuada por meio de metodologias ativas, que proporcionam o auxílio na compreensão de diversos temas, dentre eles o exame citopatológico (ONOFRE; ALBUQUERQUE, 2016). Mediante à isto, os discentes podem realizar atividades utilizando como recursos a comunicação através de panfletos, que possam exprimir a necessidade do exame. Além disto, pode-se realizar sala de espera, roda de conversa, objetivando desmistificar estigmas, buscando sensibilizar a mulher em relação ao exame (RODRIGUES *et al.*, 2012).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

A presente pesquisa trata de um estudo de campo, exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa.

A finalidade da pesquisa de campo, é colher conhecimento em relação a determinada problemática, por meio de hipóteses e respostas que possam legitimar ou acrescentar novos fatos ou até mesmo relacionar estes. Através da averiguação dos fatos por bibliografia. É utilizado técnicas na coleta de dados que são fundamentais na verificação dos dados, sendo necessário que estejam adequados para definir a conclusão diante da problemática (MARCONI; LAKATOS, 2017).

As pesquisas exploratórias têm como propósito, fortalecer, elucidar e alterar concepções e ideologias, através da pesquisa por formação de problemas e hipóteses. Esse tipo de pesquisa, proporciona uma aproximação sobre o fato a ser estudado por meio de averiguação bibliográfica, auxiliando na exploração de temas são que pouco debatidos. Os temas que não tem grande explanação em discussões, são delimitados de modo esclarecedor, permitindo investigações regularizadas (GIL, 2019).

Conforme Perovano (2014), o estudo descritivo tem como intuito retratar de maneira minuciosa, determinados fatos ou população. Este estudo, é caracterizado por realizar a coleta de dados, através de particularidades, como faixa etária, identidade, nível de instrução, renda e condições de saúde. Além disso, estuda comunidades e seu perfil de habitantes e relações entre variáveis, buscando definir e interligar distintas naturezas. Com isto, as pesquisas de cunho descritivo são bastante associadas, a operações práticas.

De acordo com Minayo (2014), a pesquisa qualitativa está direcionada, às questões a antropológicas e sociais. Dedicando-se de maneira profunda a estudar e compreender crenças, anseios, valores, pensamentos e concepção, que estão embutidos nas relações sociais. Essa abordagem, objetiva não se limita a instrumentalização de variáveis, se opondo a quantificação.

### 4.2 LOCAL DE ESTUDO

A pesquisa foi realizada no Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS, que está localizado na zona urbana da cidade de Icó- Ceará. A cidade está estabelecida à 375 km de distância da capital de Fortaleza. Possui uma estimativa populacional de 68.162 mil habitantes

em 2020, residindo 47% de sua população em território urbano. Com uma área territorial 1.865,862 km<sup>2</sup> e densidade demográfica de 34. 97 hab/ km<sup>2</sup> (IBGE, 2020).

O Icó conta com serviços de atenção primária, tendo 20 Unidades de Atenção Básica, 12 delas localizadas em zona rural e 08 em zona urbana. Além dos atendimentos, em atenção primária a cidade utiliza dos serviços Hospital Regional, Policlínica Dr. Sebastião Limeira Guedes, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU e Unidade de Pronto Atendimento - UPA (CNES, 2020).

O UniVS, ergueu-se na Cidade de Icó, sendo credenciada pelo Ministério da Educação – MEC em dezembro de 2002, promovendo educação em ensino superior. O curso de Enfermagem foi reconhecido em 07 de abril de 2009, por meio da portaria nº 514. Além dele, a instituição, oferta os cursos de Fisioterapia, Educação Física, Psicológica, Direito, Administração, Serviço Social, Ciências Contábeis, Análise e Desenvolvimento de Sistemas, Medicina Veterinária.

A pesquisa se deu na instituição, por ser um centro de grande amplitude, que contempla discentes da região, com perfil socioeconômico baixo. Conduzindo estes, em sua formação profissional, por meio da repercussão do ensino e atuação em campos de estágio curricular. Empenhando-se, na produção de conhecimento à comunidade e aos profissionais do local.

#### 4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

O estudo contou com a participação de dezesseis acadêmicos do curso de Enfermagem, regulamentados do sétimo ao décimo semestre, nos turnos da manhã e noite. Seguindo o critério de saturação da pesquisa, quando as respostas começaram a se repetir, o estudo deu-se por encerrado.

A saturação na coleta de dados, pode ser compreendida na ocorrência de informações que não requerem acréscimo, pois não modificam o estudo. Esse critério propicia a objetividade da pesquisa, coletando apenas aquilo que é viável. Através disso, esse método é bastante utilizado em entrevistas semiestruturadas, sendo registradas todas as informações. Assim, as novas serão acrescentadas, e descartadas aquelas que forem consideradas repetitivas pelo pesquisador (THIRY-CHERQUES, 2009).

Os participantes seguiram os seguintes critérios de inclusão: maiores de 18 anos, graduando de enfermagem da UniVS, gênero masculino, matriculados no sétimo, oitavo, nono ou décimo semestre do curso, conclusão da disciplina de Saúde Coletiva II, aceitaram participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Pós Esclarecido – TCLE, através de

formulário virtual. Os critérios de exclusão, deram-se em: falta de contato prévio com os discentes e dificuldades em relação a internet.

#### 4.4 INSTRUMENTO E TÉCNICA DE COLETA DE DADOS

O instrumento de coleta de dados (APÊNDICE E), consistirá em um roteiro de entrevista semiestruturado, composto por direcionamentos do estudo. Com questionamentos sobre os dados socioeconômicos dos participantes e as indagações referentes ao estudo.

O método de entrevista semiestruturada, é fundamentada em um roteiro que se organiza através de indagações abertas e fechadas, oportunizando captar maiores informações. Desse modo, os participantes da pesquisa têm a oportunidade de comentar sobre o tema. Além disso, esses tipos de questionamentos ampliam a comunicação verbal e a coleta de dados, fazendo-se necessário que as anotações das entrevistas sejam fidedignas (MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2007).

Os estudantes foram convidados para entrevista que foi agendada, através de agendamento individual, em via de comunicação por *WhatsApp*. Foi gravada em sua totalidade, por meio de um gravador de celular disponível em *smartphone iphone 8 plus*. Durante as entrevistas pode ser garantida a autonomia dos participantes, que expressaram suas opiniões por meio de áudio. Assim, foi assegurada a privacidade, conforto dos entrevistados. O pesquisador obteve as informações com respaldo ético, assegurando a confidencialidade e sigilo, das investigações. No final, o arquivo foi salvo nas nuvens (Google drive) e deletado do aparelho utilizado.

Devido a pandemia da COVID-19, a coleta foi realizada através do uso meio de comunicação virtual por meio do *WhatsApp* na qual o entrevistador realizou perguntas em formato de áudio e os participantes responderam na mesma forma. Desse modo, a pesquisa não foi comprometida e os riscos de contaminação foram minimizados.

#### 4.5 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados na entrevista gravada foram analisados por meio da análise de conteúdo. Primeiro, as falas foram transcritas e organizadas mediante atribuição de codinome D, de discente, seguido do número de ordem, como por exemplo, D1, D2, para garantia do sigilo de identificação, para em seguida serem analisadas.

Conforme Bardin (2016), a análise de conteúdo é fundamentada em três etapas, sendo a primeira: pré-análise, que busca operacionalizar os dados por de leitura, avaliando aqueles que serão sujeitos a análise. Além disso, realiza a elaboração de pressuposto e informativos. Na segunda etapa de exploração do material, são empregados os dados obtidos de maneira sistemática por meio de forma manuscrita ou computadorizada. Já na última etapa, são definidos os resultados, podendo ser realizada a leitura deles e as mediações do pesquisador, que podem contribuir em novas perspectivas teóricas.

#### 4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

Por a pesquisa ser realizada com seres humanos, é necessário elucidar o respaldo ético do pesquisador, pautado na resolução 466/12. Na qual, preserva e salvaguarda os participantes da pesquisa, garantindo seus direitos. São introduzidos princípios guiados na bioética, voltados para soberania, não maleficência, legitimidade, beneficência e isonomia, dos integrantes da pesquisa (BRASIL, 2013).

Os dados foram coletados durante o mês de maio de 2021, após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio- UNILEÃO, N° 4.578.149. No qual foi solicitado o Termo de Anuência pela a instituição, em que foi realizada a coleta dos dados, autorizando a realização do estudo. Os entrevistados foram convidados por via de comunicação *WhatsApp* pelo pesquisador, onde também foi a via de comunicação para realização da pesquisa. Diante disso, foi facilitada a disponibilidade entre os participantes da pesquisa e o entrevistador, sendo reduzido os riscos de contaminação por COVID-19.

Desse modo, antes de iniciar a pesquisa é necessário o esclarecimento e convite aos participantes, no qual será explanado as informações acerca estudo, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (APÊNDICE B). Após concordar com a participação do estudo, o participante deverá assinar o Termo de Consentimento Pós Esclarecido - TCPE (APÊNDICE C) e o Termo de Autorização de Voz e Imagem (APÊNDICE D).

##### 4.6.1 Riscos e Benefícios

Os estudos que contam com a participação de seres humanos, envolvem alguns riscos. Com isso, essa pesquisa contém riscos moderados aos participantes, dentre eles pode-se

destacar: vergonha ao expor a voz em gravação, constrangimento em relação ao tema e medo de ser exposto.

Com isso, foi garantido pelo pesquisador o conforto, privacidade, confidencialidade das informações e identidade do participante. Além disso, será estabelecido um diálogo tranquilo para que o voluntário, sinta-se confortável, sendo elucidado a sua liberdade e possibilidade de sair da entrevista, caso algum participante não se sinta bem e sinta-se aberto para o atendimento de psicologia da clínica escola do Centro Universitário Vale do Salgado, este será encaminhado.

Mediante a pandemia do Sars-CoV-2 (COVID-19), os integrantes da pesquisa, estão sujeitos a riscos de contaminação ao vírus. Desse modo, serão adotadas as medidas padrão de prevenção, para minimizar esses riscos. Sendo assim, utilizado mascarará em todos os membros da pesquisa, álcool gel disposto para higiene das mãos e objetos e distância de 2 metros, entre os participantes.

Em qualquer caso de necessidade de suporte de saúde e/ou psicológico, diante da pesquisa, o participante pode ser encaminhado para recebimento de assistência em saúde para o Hospital Regional de Icó Prefeito Walfrido Monteiro Sobrinho, localizado na cidade de pesquisa.

Os benefícios desse estudo, tem por propósito desempenhar um redirecionamento aos acadêmicos de enfermagem do gênero masculino diante da realização do exame citopatológico. Através disso, promover maior conhecimento sobre o exame citopatológico e as estigmas femininas. Para que desse modo, sua abordagem com o público feminino seja reorientada, assim como a assistência prestada durante o exame, proporcionando a mulher maior protagonismo nesse momento e conhecimento. Por meio disso, reduzir a estigma do exame realizado pelo profissional do gênero masculino.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Serão discutidos e apresentadas as percepções e falas dos acadêmicos, diante dos questionamentos da entrevista sobre o exame citopatológico. As discussões foram organizadas em formato de 04 categorias, sendo estas: I- Dificuldades e facilidades encontradas diante da realização do exame citopatológico; II- A influência de estigmas na realização do exame citopatológico; III- Sensações diante da realização do exame citopatológico; IV- Fatores que promovem vínculo entre os acadêmicos e mulheres que realizam o exame.

### 5.1 DADOS SOCIOECONÔMICOS

Na tabela abaixo, será apresentado o perfil socioeconômico dos acadêmicos entrevistados, onde pode-se analisar variáveis como: idade, cor ou raça, estado civil, ocupação, graduação concluída, renda salarial familiar e o semestre.

**Tabela 01 – Dados socioeconômicos dos participantes da pesquisa**

VARIÁVEIS	Nº	%
<b>IDADE</b>		
21 a 24 anos	13	81,25
30 a 39 anos	03	18,75
<b>COR OU RAÇA</b>		
Branco	5	31,25
Pardo	10	62,50
Negro	01	06,25
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Solteiro	14	87,50
Relação estável	02	12,50
<b>OCUPAÇÃO</b>		
Estudante	12	75,00
Técnico de Enfermagem	02	12,50
Autônomo	02	12,50
<b>GRADUAÇÃO CONCLUÍDA</b>		
Não	16	100
<b>RENDA FAMILIAR</b>		
01 ou 02 salários	11	68,75
02 ou 03 salários	04	25,00
Acima de 03 salários	01	06,25
<b>SEMESTRE</b>		
Sétimo	04	25,00
Oitavo	02	12,50

Nono	08	50,00
Décimo	02	12,50

**Fonte:** Dados da pesquisa.

Dos 16 participantes, 13 apresentaram faixa etária de 21 a 24 anos (81,4%) e três de 30 a 39 (18,9%). Deste modo, é perceptível que existe uma predominância de faixa etárias mais jovens no curso de enfermagem, visto que atualmente muitos jovens até mesmo por questões de exigências sociais, saem do ensino médio e já ingressam em curso de nível superior. No entanto, idades superiores fazem-se pouco prevalentes no curso, pois geralmente pessoas acima de 30 anos já têm graduação.

Com isso, é nítido o prematuro ingresso às universidades, fator este que se deve às facilidades decorrentes na atualidade, por meio de programas sociais. Estes atuam com abrangência, em diversas camadas da sociedade, principalmente a populações que antes não tinham tanto acesso à educação superior. Assim, os jovens têm oportunidade de concluir o nível médio e ir direto para o superior, possibilitando uma formação precoce que favorece logo a atuação na vida profissional.

Corroborando com isso Ristoff (2014), afirma que por meio da expansão do nível superior, com as ocorrentes inovações de políticas de educação superior, assim como os programas sociais ocorrem mudanças no perfil dos universitários. Através disso, muitas camadas sociais, que se mantinham apenas com formação de nível médio puderam ter a oportunidade de entrar no nível superior.

Outros fatores que podem ser evidenciados na concepção de Ximenes Neto *et al.* (2017), algumas variáveis envolvidas acerca da idade, como por exemplo: os requisitos do mercado de trabalho atual que tem uma preferência por profissionais mais jovens, além disso atualmente são maiores as possibilidades de um ingresso precoce na universidade. Essa precocidade, pode gerar uma imaturidade na realização de procedimentos como o exame citopatológico, já que nessa fase da vida é comum que surjam incertezas e algumas dificuldades na atuação de jovens acadêmicos.

Ainda, na presente pesquisa, a cor ou raça dos integrantes foram observadas, sendo estas: branco, pardo, negro, amarelo e indígena. Dentre os participantes cinco se consideram brancos (31,25%), 10 pardos (62,50%), 01 negro (6,25%) e nenhum dos membros se consideraram amarelo ou indígena. Desse modo, foi constatado a predominância da cor parda

entre os acadêmicos de enfermagem do gênero masculino e a pouca população negra presente no curso e a inexistência de indígenas e amarelos.

Diante disso, é importante avaliar que em geral a maior parte da população do país se autodeclara de coloração parda, corroborando com as informações supracitadas de predominância dessa cor na graduação de enfermagem. Além disso, a região estudada não tem predominância de povos indígenas, justificando a inexistência desses nos dados coletados. Do mesmo modo para amarelos, que geralmente são descendentes de asiáticos, não tendo predominância local.

No entanto, é visto ainda que as pessoas de raça negra têm um pequeno percentual de integração no ensino superior, já os brancos que ao longo dos anos tinham constância nas universidades sendo a maioria, tem decaído no contexto do ensino superior. Essa diminuição da presença de pessoas brancas nas instituições, é constatada em sua maioria por programas como Prouni e Fies nas instituições privadas e Lei das Cotas nas instituições federais, oportunizando a adesão de outras cores e raças nas universidades, que antes não tinham tantas possibilidades de adentrar ao ensino superior (RISTOFF, 2014).

Nesse contexto, é notório que a composição do país tem um grande domínio de cor parda e negra, mas que a negra ainda tem um percentual muito pequeno no ingresso universitário do curso em análise. Diante disto, é vista a pequena inclusão que os negros têm no ensino superior como um todo. Esta é uma realidade que afeta até mesmo a vida profissional dessa população, já que as instituições de nível superior têm imenso potencial de decisão na qualificação para o mercado de trabalho, impactando nos futuros empregos (CORRÊA *et al.*, 2018).

De acordo com Ristoff (2014), ainda é observada uma desigualdade de cor no ensino superior, sendo perceptível que os estudantes de cor branca não tiveram uma evolução de ingresso ao ensino superior ao longo dos últimos anos. Além disso, para as minorias como pretos é necessário uma facilitação no acesso ao ensino, pois tendo um imenso percentual a nível de população, é considerado desproporcional diante no nível superior. Estas facilidades podem ser concretizadas, por meio de disposições como Fies e Prouni que auxiliam no ingresso destes nas universidades.

Nos resultados da pesquisa, foi verificado o estado civil dos participantes. Dentre eles 14 solteiros (87,50%), dois em união estável (12,50%) e nenhum se encontrava casado. Pode-se compreender, que por se ter uma idade prevalente de pessoas jovens e ainda estarem em processo de formação profissional, a maioria dos acadêmicos acabam optando por se manter

fora de um relacionamento. Fazendo-se pequeno o percentual daqueles que mantêm uma união estável e não tendo presença de casados na pesquisa.

Mediante isso, pode-se relacionar também o fator da estabilidade social, que a maioria dos graduandos optam por concluir a graduação, para conseguir construir uma carreira e ter um controle financeiro. Visto que em uma união estável é necessária uma renda maior, para conseguir manter uma residência e todas as despesas que ela contempla. Além disso, outra perspectiva é a disponibilidade, pois pessoas que estão em um relacionamento acabam tendo uma dedicação maior a ele.

Em conformidade a isso Cestari *et al.*, (2017), elucida que a situação conjugal da maioria dos acadêmicos é um perfil solteiro, poucos possuem companheiros. Isto se deve ao fator de que a maioria não está firmada em sua profissão e no mercado de trabalho, não tendo responsabilidades com a família. Com isto, a dedicação a universidade torna-se maior, já que estes acabam tendo um tempo e disponibilidade superior aqueles que tem obrigações conjugais.

Para Lima *et al.*, (2015), os cursos da área da saúde em geral exigem um tempo integral dos estudantes, estes estão bastante envolvidos com sua formação, preferindo adiar um relacionamento afetivo de caráter sério, já que em grande parte do tempo estão estudando e não tem uma renda fixa. Além disso, os acadêmicos por ter uma caracterização jovem buscam seguridade e amadurecimento, para estabelecer sua situação profissional e financeira e assim afirmar um compromisso conjugal (BUBLITZ *et al.*, 2015).

Ainda foram avaliadas as ocupações dos participantes, onde pode ser observado a predominância da atividade de estudante, pois dentre os 16 participantes 12 deles dissertaram serem estudantes (75%), 02 declararam atuar como técnico de enfermagem (12,5%) e outros 02 trabalham como autônomo (12,5%). É notório que a maioria dos acadêmicos tem se dedicado as funções estudantis, já uma pequena minoria como técnico de enfermagem e autônomo, visto que as disposições da graduação em enfermagem exigem bastante da dedicação do discente.

Desse modo, torna-se complexa a conciliação de vida acadêmica com a profissional, sendo pouco predominante outras profissões como as de técnico de enfermagem e autônomo. Essas adaptações entre trabalho e graduação tornam-se mais complicadas, com os estágios curriculares que solicitam uma atenção maior dos estudantes e demandam bastante tempo. Diante disso, muitas universidades aderem ao horário noturno em graduação de enfermagem, para que deste modo os estudantes consigam vincular ocupação e estudo.

De acordo com Souza *et al.*, (2013), grande parte dos acadêmicos que tem como ocupação a vida de estudante, está inseto das despesas residencial por residirem com os pais e

estarem cursando uma graduação que exige muito do acadêmico, seja nos laboratórios ou em campo de estágio. Diante disso, eles acabam não exercendo outras ocupações, que necessitem assumir as responsabilidades financeiras e domésticas, podendo ter maior disponibilidade para os estudos. Além disso é interessante destacar a profissão de técnico de enfermagem como complementar ao curso, visto que muitos dos acadêmicos associam o técnico ao conhecimento científico que a graduação em enfermagem proporciona, em busca de uma maior evolução na vida profissional (MACHADO; OSELAME; NEVES, 2016).

Já autores como Lima *et al.*, (2015), trazem a perspectiva de que os acadêmicos de enfermagem que mantêm algum tipo de profissão ou emprego, acabam em desvantagem em relação aqueles que se ocupam apenas com os estudos, por realizar jornada dupla. Com isso, estes acabam não detendo a quantidade de tempo que se faz necessária para uma dedicação a sua vida acadêmica, podendo vir a ter uma baixa performance estudantil em relação aos outros acadêmicos.

Em relação a graduação concluída, os 16 entrevistados responderam que não concluíram nenhuma graduação, correspondendo a 100% da categoria. Muito disso, se deve a idade dos acadêmicos que por ter a concentração de uma maioria, na qual encontra-se em uma faixa etária de perfil jovem, é compreendido que muitos saem do nível médio direto para o superior. Assim, estes acadêmicos acabam por não ter idade suficiente de ter concluído outras graduações.

A graduação em enfermagem tem sido um curso bastante escolhido entre jovens acadêmicos, devido ao seu potencial com amplas áreas de atuação. Desse modo, muitos discentes têm optado por escolher esta graduação fazendo-a como primeira opção de curso. Esses acadêmicos consideram essas possibilidades que a graduação em enfermagem pode trazer, assim como o aprimoramento também de outras profissões como o técnico em enfermagem, já que alguns destes acadêmicos possuem nível técnico.

Para Souza *et al* (2013), os ingressos do curso de enfermagem, escolhem essa profissão por compreender a necessidade de profissionais do ramo no mercado de trabalho, assim como a ascensão social que o curso pode trazer. Outro grande fator que tem sido fundamental para a enfermagem como primeira opção dos jovens, é a busca por trabalho com humanos, realizando os cuidados e as atribuições profissionais que são de competência da enfermagem. Estes estudantes acabam optando por este curso, por se sentirem úteis na vida das pessoas através do trabalho.

Diante disso, é fundamental ressaltar que a graduação em enfermagem deve proporcionar ao discente, capacitação generalista para sua atuação em todos os âmbitos da saúde, inclusive nos programas de saúde. Com execução de funções autônomas, pautadas na

ética e profissionalismo, compromisso e conhecimento técnico- científico para a execução de procedimentos. É necessário ainda uma formação com ênfase na crítica e na solução de problemas, fazendo-se indispensável competência em liderança de equipe, para conseguir definir resoluções diante das complicações que surgirem na atuação (KIKUCHI; GUARIENTE, 2014).

A renda familiar dos participantes foi dividida em 03 categorias: 01 ou 02 salários mínimos que correspondeu a 11 integrantes (68,75%), 02 ou 03 salários em 04 destes (25%) e acima de 03 salários 01 (6,25%), dos entrevistados. Com isso, é visto que a grande maioria dos participantes, vivem com apenas um a dois salários mínimos, tendo em intermédio dois ou três salários e um percentual pequeno de acima de três salários. Mediante isso, é visto que a região e a universidade na qual foi realizada a entrevista com os participantes recebe acadêmicos com perfil econômico baixo, podendo assim estes resultados serem justificados por determinado fator.

Por isso, é perceptível através do pequeno percentual acima de 03 salários mínimos, as dificuldades financeiras vivenciadas pela grande maioria dos estudantes. Isso pode-se estar alinhado também, ao fato de que muitos dos acadêmicos ocupam-se com suas atividades estudantis, que requerem custos financeiros e considerável parte do tempo destes, bloqueando as possibilidades de um trabalho. Dessa maneira, estes discentes acabam dependendo da família, que compromete a renda com as despesas universitárias, porém não podem ampliar essa renda por meio de sua contribuição, por estarem priorizando sua formação profissional.

Em relação a renda dos estudantes autores como Ristoff (2014), ressalta a importância de compreender a representação da renda familiar brasileira, diante do contexto universitário, visto que apenas 7% destas detêm de uma renda maior que 10 salários mínimos. Com isso, é perceptível as mudanças que ocorreram ao longo dos anos no perfil socioeconômico dos acadêmicos, pois atualmente o ingresso de pessoas com padrão de vida elevado tem se mantido em declínio nas universidades. Tal fato pode estar ainda atrelado as políticas de inclusão social, já que essas puderam oportunizar a população um maior acesso ao ensino superior.

Em consonância á isso, outra pesquisa demonstra que a renda mensal familiar dos acadêmicos prevalente é igual a salário mínimo. Perante o exposto, é necessário enfatizar a insuficiência desse quantitativo para a vida dos discentes, que tem diversas despesas na vida universitária, como livros, apostilhas, trabalhos, xerox, alimentação e instrumentos de estudo. Além disso muitos desses discentes são de outras cidades ou até mesmo da zona rural e acabam tendo que custear com a renda da família o transporte ou moradia. Por isso, faz-se fundamental

que as universidades oportunizem atividades que possam oferecer ao estudante alguma renda extra, como monitorias ou bolsas (XIMENES NETO *et al.*, 2017).

Por último foram analisados os quatro semestres dos 16 participantes da pesquisa, sendo: 04 (25%) do sétimo, 02 (12,5%) do oitavo, nono 08 (50%) e décimo 02 (12,5%). Nos dados citados, pode-se visualizar a significativa participação de acadêmicos do gênero masculino no nono semestre, correspondendo a metade dos entrevistados, o sétimo com quantidade regular e oitavo e decimo com um pequeno percentual. Se faz importante ressaltar, que em geral pelo contexto histórico da enfermagem são encontrados poucos acadêmicos do gênero masculino, justificando desse modo o pequeno percentual.

Este pequeno percentual em períodos como sétimo e oitavo semestre, não traz tantos danos a pesquisa. Pois nestes, os acadêmicos estão iniciando grande parte dos seus estágios curriculares, podendo absorver maior conhecimento prático. É previsto que durante estes períodos, os estudantes tenham cursado a disciplina de saúde coletiva, na qual atuam em unidade básica de saúde. Mesmo com uma pequena carga horária estes podem ampliar de seus conhecimentos, que serão aprofundados durante o estágio supervisionado I.

Mediante isso, é fundamental essa grande participação de acadêmicos do nono semestre, pois os mesmo estão num período na universidade de grande atuação em saúde coletiva, através da vasta carga horária, atuando em procedimentos como o exame citopatológico, através do estágio curricular supervisionado I. Já os acadêmicos do décimos semestre, concluíram esse estágio supervisionado I e estão no II, sendo esperado que estes também detenham competências tanto no conhecimento técnico como no científico, diante do Papanicolau.

Desse modo, na graduação em enfermagem as Diretrizes Curriculares Nacionais – DCNs, regulamentam o estágio curricular como indispensável na formação do acadêmico de enfermagem. Durante diversos semestres do curso, principalmente nos iniciais os discentes recebem uma satisfatória base de conhecimento teórico e científico, no decorrer do curso iniciam-se os estágios curriculares, onde parte dessa aprendizagem deve ser aplicada. Fazendo-se assim, da atuação em campo um ambiente de oportunidades técnicas, metodológicas e para a construção de intervenções na vida do paciente e do coletivo (MARRAN; LIMA; BAGNATO, 2015).

Além de ser a oportunidade para aprimorar as habilidades técnicas e científicas, os estudantes podem se auto descobrir e entender suas preferências e escolhas profissionais, compreendendo sua atuação e competências e se instruindo no decorrer da carga horária para a vida profissional. Assim, é primordial que o preceptor auxilie o acadêmico nessa jornada, para

que ele possa intervir por meio da assistência em enfermagem, de maneira transformadora na realidade dos pacientes (Rigobello *et al.*, 2018).

Em conformidade, para Rodrigues e Tavares (2012), o estágio supervisionado permite que o aluno se aprofunde nos serviços de saúde, em diversas dimensões e realidades. Isso se dará através das experiências e situações que os acadêmicos vão vivenciar em campo, podendo assim entender como agir de maneira profissional mediante ocorrências. Sendo então necessário, que os acadêmicos tenham uma formação voltada a capacidade crítica, sabendo utilizar os conhecimentos teóricos e práticos, para conseguir atuar nas adversidades no ambiente de trabalho.

### ***Categoria I - Dificuldades e facilidades encontradas diante da realização do exame citopatológico***

Nas seguintes falas, foram identificadas as dificuldades e facilidades que os participantes da pesquisa encontraram durante a execução do exame citopatológico. É visto nas falas a seguir as dificuldades que são encontradas por serem acadêmicos do gênero masculino, descartando outras adversidades. Conforme os seguintes relatos:

*“[...] principalmente no quesito de preconceito do paciente com acadêmicos do gênero masculino, que muitas vezes fecham a cara ou se negam a fazer o exame”. D1*

*“[...] uma vez eu fui fazer uma coleta em meu primeiro estágio e uma paciente chorou e eu não fiz mais, deixei a preceptora fazer e fiquei observando. A maior dificuldade é o preconceito que alguma mulher tem”. D3*

*“Enquanto acadêmico, o principal enfrentamento em relação ao exame citopatológico é a resistência das pacientes no fato de não permitir realizar por ser homem e estagiário”. D6*

Ainda, relataram a não ou difícil realização da coleta, por relutância em parte das mulheres que vão a Unidade Básica de Saúde – UBS. Além disso, foi notório o sentimento de constrangimento, vergonha, intimidação e pudor das mulheres, ocorrendo situações que não permitiram a realização do exame Papanicolau, pelos acadêmicos em campo de estágio. Por meio disso, são diminuídas as possibilidades de prática e aprendizagem dos estudantes em estágio.

Diante do exposto, foram identificadas a dificuldade de criação de um vínculo, entre paciente e acadêmicos do gênero masculino e a percepção de que existe um preconceito, acerca deles. Com isso, surge um sentimento de antagonismo por parte das pacientes, que através de

uma linguagem verbal e/ou expressiva e/ou corporal demonstram sua restrição ao gênero masculino, fazendo-os crer que existem estereótipos para coleta de Papanicolau.

Silva (2017) corrobora com os achados do estudo, quando apresenta procedimentos como o exame citopatológico que recebem uma grande recusa na interação e participação de estagiários. Entretanto, essa negativa, não ocorre por complexidade do exame ou conhecimento técnico-científico, mas pelo evidente preconceito das mulheres em relação a acadêmicos do gênero masculino. Diante disso, elas exprimem sensações de incômodo e vergonha do sexo oposto, em situações como agendamento das consultas, nas quais são exigidas presença de profissional do gênero feminino. Desse modo, é visível os entraves enfrentados por estagiários do gênero masculino, que estreitam suas oportunidades de realizarem o procedimento.

Para estagiários o estágio é fundamental como auxílio para o aperfeiçoamento do exame citopatológico, podendo oportunizar a autonomia e propriedade na técnica. Assim, consideram as vivências em estágio exitosas, pois mesmo diante de algumas resistências por mulheres na adesão do exame, quando realizam o exame conseguem aumentar sua confiança e desenvolver sua identidade profissional (Melo *et al.*, 2019).

Em conformidade com isto, Andrade *et al* (2012), acredita que os sentimentos de rejeição apresentandos pelas mulheres, são ampliados em quantidades maiores de estagiários presentes no momento da coleta citopatológica, relatados estes ditos pelas pacientes quanto a exposição e pudor diante de acadêmicos, sendo o gênero masculino fator agravante. Assim, é necessário a diminuição desses efeitos negativos, através do diálogo e criação de vínculo entre acadêmicos e mulheres que realizam o exame, de modo a estabelecer a confiança, fortalecendo o rastreamento do câncer de colo de útero.

Esta formação de vínculo de confiança, pode ser dada através do contato diário entre paciente e profissional, escuta qualificada que compreenda o paciente em todo o seu contexto, comunicação simples e clara, abordagem humanizada. É ainda, fundamental que o enfermeiro tenha empatia, acolhendo o paciente e sua bagagem sociocultural, auxiliando nos medos e angústias (ALVES; ALVES; ASSIS, 2016).

Conforme os relatos dos participantes da pesquisa, são encontrados alguns fatores que promovem facilidades na efetuação do exame citopatológico. Pode-se visualizar isso nas seguintes falas a seguir:

*“Um aspecto que facilita é o vínculo com paciente, principalmente no momento que antecede a coleta, no preenchimento das fichas é uma oportunidade de criar vínculo com pacientes e tentar com que ela permita que participe da coleta ou faça o exame”. D3*

*“[...] eu encontro facilidade em pessoas menores de 25 anos, por serem jovens solteiras e encontro resistência em pessoas a partir de 30 anos, pois encontro tabu por ser acadêmico homem”. D9*

*“[...] quando é uma mulher de idade mais jovem. A auto aceitação da mulher facilita, para que ela não tenha vergonha e cause complicação”. D14*

*“ [...] o profissional lidar, informar, acolher o paciente, trazendo os benefícios. As tecnologias em saúde com estabelecimento de vínculo e acolhimento, certamente quebra tabus e traz segurança à mulher”. D15*

Dentre os relatos, foi elucidada a importância da criação de vínculo com paciente e o diálogo no momento da anamnese, como forma de tranquilizar acerca da realização do exame e formar um elo no momento da entrevista. De acordo com os participantes da pesquisa, além das informações, outro fator que favorece a coleta citopatológica é o acolhimento antes e no momento da realização do exame. Fazendo-se, necessário um atendimento humanizado e integral, por parte dos acadêmicos do gênero masculino, para que desta forma as pacientes sintam-se seguras e confiantes, podendo se desprender de tabus, que estão relacionados ao gênero.

Como pode-se ver nas falas acima, os entrevistados ressaltam a idade como um aspecto que possibilita a realização do exame citopatológico. Desse modo, é visto que pessoas mais jovens e que não estão em um relacionamento, têm maior adesão ao exame. Podendo desta maneira, chegar a uma compressão que estas estão mais desprendidas dos tabus sociais e do machismo, que muitas vezes está presente nos relacionamentos, visto que muitos homens não aceitam que sua companheira realize esse tipo de procedimento com profissionais do sexo oposto.

Mediante o exposto, foi explanado que a aceitação da mulher com o próprio corpo, também é um elemento que facilita a coleta citopatológica, tendo em vista que a mulher não terá tanta intimidação ou vergonha de si, sentindo-se mais confortável no momento do exame. Com isso, é compreendido que mulheres de faixa etária mais elevada, como pacientes de idade acima de trinta anos, podem apresentar sensações que dificultam a efetivação do exame citopatológico.

Diante disso, Rocha *et al.*, (2018), destaca também a importância do acolhimento como uma condição facilitadora na execução do exame Papanicolau. Sendo assim, é notório que a atuação profissional por meio das tecnologias leves, comunicação, esclarecimento de informações, dúvidas e a orientação em relação a maneira que se dá o procedimento auxilia no regresso dessas mulheres à unidade, para que possam realizar o exame preventivo.

De modo complementar à isto, Silva *et al.*,(2016), realça a relevância de uma relação entre profissional e paciente, pautada no acolhimento, por meio de um bom atendimento, instrução e empatia. Fazendo-se eficaz na adesão do exame Papanicolau, assim como na promoção de tranquilidade e relaxamento das pacientes durante este.

Em função disso é visível que mulheres de faixa etária mais jovens, conseguem em sua maioria aderir ao exame citopatológico, tendo um público maior que as de idade mais avançada. Pois, estas têm maior conhecimento sobre a importância da realização do mesmo e menor resistência às questões religiosas e socioculturais, tendo maior controle em relação à aceitação de seu corpo e sua intimidade (SILVA *et al.*, 2016).

Em convergência com isto Silva *et al.*, (2020), constata que é predominante uma resistência maior em pacientes idosas, na realização do exame citopatológico. Isto se deve a associação de diversos fatores, dentre eles: receio de expor sua intimidade e genitália, nível de escolaridade, condições socioeconômicas, imposição do companheiro e pudor em relação a profissionais do gênero oposto. Em consequência disso, muitas acabam optando por não aderir ao exame por sentimentos negativos, déficit de conhecimento sobre a necessidade do exame e desconforto.

Diante disso, é fundamental que o público feminino reconheça a necessidade de realização do exame citopatológico, já que esse é um procedimento eficaz na detecção e prevenção do câncer no colo do útero. Com isso, é interessante a adoção de estratégias educativas, oportunizando a estas mulheres o conhecimento sobre o exame (Andrade *et al.*, 2012).

### ***Categoria II- A influência de estigmas na realização do exame citopatológico***

Os estigmas socioculturais perpassam gerações e vêm prevalecendo durante muitos anos, sendo estes fatores de grande interferência na vida feminina, até mesmo nos procedimentos de saúde, como no caso do exame citopatológico, que é considerado invasivo. São diversos os estigmas que influenciam a atuação do profissional do gênero masculino, nas narrativas subseqüentes:

*“[...] já ouvi vários relatos de PSF que o enfermeiro é homem, não realiza a coleta, então esse estigma influencia muito”. D3*

*“ Acontece naturalmente, por se tratar de sexo oposto, relação de homem e mulher, desenvolve-se um senso de maldade um pensamento além da profissionalização, mas também por coisas do dia-dia, como casos de estupro e assédio, acabam atrapalhando. ” D11*

*“ É algo que vem de muitos anos diminuiu, mas não o suficiente, porque as mulheres se sentem travadas”. D14*

*“ Principalmente por conta dos mitos e preconceitos sociais em relação ao enfermeiro do gênero masculino, muitas pessoas pensam que o enfermeiro pode ter conduta não profissional na realização do exame”. D16*

Nas descrições acima é nítido que o enfermeiro do gênero masculino, tem dificuldade em realizar o exame, por receber associações não profissionais que são decorrentes dos estigmas. Estes envolvem questões que vão além da atuação profissional como a sociedade e seus tabus, estereótipos, religiosidade e machismo. Com esses fatores, muitas mulheres chegam a acreditar que não é confiável realizar exame com profissional de gênero oposto, pois se sentem bloqueadas e constrangidas. Principalmente se estas forem mulheres idosas, que ainda têm um pensamento mais conservador, tendo vergonha de expor sua intimidade e medo de profissional no gênero oposto.

Com isso, nos relatos é visto que os casos que ocorrem no cotidiano de assédio, estupro e atentado ao pudor são fatores que alimentam mais ainda esses estigmas, implicando na aceitação do exame com profissionais de gênero oposto. Por isso, existe a crença de que o profissional pode vir a não seguir seus princípios éticos, entretanto essas concepções que ainda são presentes na sociedade, vêm diminuindo com o passar dos anos, sendo fundamental que o profissional enfatize sua atuação pautada na ética e no bom senso.

Diante disso Aguilár e Soares (2015), reforçam que essas questões socioculturais foram construídas historicamente, sendo desde a infância definidas regras aos gêneros e a maneira de se relacionar com o corpo e a sexualidade. Através disso, muitas mulheres têm dificuldades de expor sua genitália a profissionais de saúde do gênero masculino, pois foram ensinadas que expor sua intimidade a um gênero oposto é considerado incorreto. Deste modo, muitas mulheres acabam tendo medo e vergonha de realizar o exame citopatológico.

Para Catafesta *et al.*, (2015), a escolha de um profissional do mesmo gênero por parte das mulheres é referente à confiança compartilhada, por acreditar que as mulheres terão uma empatia maior e sentimentos semelhantes, aumentando assim a afinidade com profissionais do gênero feminino. Já aos do gênero masculino, existe a aversão de não partilharem da mesma anatomia, causando fragilidades em expor sua genitália ao profissional.

Deve ainda, ser levado em consideração que esses estigmas estão mais prevalentes na profissão de enfermagem, por esta ser predominantemente feminina, as pessoas acabam associando as práticas delicadas as mulheres e de força física aos homens. Com isso, surgem concepções ao gênero masculino, sendo associados a falta de afetividade, empatia e

acolhimento, gerando nas mulheres crenças negativas de que não terão um atendimento humanizado. Mediante isto, é importante que o profissional crie estratégias para cessar essas perspectivas e assumir posição igualitária no campo da saúde (FELICIANO; LANZA; PINTO, 2019).

Com isso, se faz necessário a elaboração de estratégias que possam agir amenizando esses estigmas. Dentre elas: atendimento humanizado, criação de vínculo afetivo entre profissional e paciente, orientações sobre o exame citopatológico, educação em saúde e diálogo. Pois através dessa base criada por afeto e comunicação, as pacientes se sentem compreendidas e à vontade no momento do exame (Andrade *et al.*, 2012).

### ***Categoria III- Sensações diante da realização do exame citopatológico***

Nos discursos a seguir é exposto as emoções e vivências que são expressas por acadêmicos do gênero masculino. Ainda, nas sensações, é mencionado a importância do preparo universitário no exame citopatológico, como relatos a seguir:

*“Me sinto já no devido exercício da profissão e sinto felicidade e alegria por conseguir quebrar a barreira dos estigmas que as pacientes têm”. D3*

*“[...] eu me via como alguém que ganhou o respeito e confiança da população e isso é muito gratificante para a gente como profissional, isso é combustível”. D13*

*“ Me sinto confiante e preparado, pelos conhecimentos adquiridos na universidade colocando agora em prática e contribuindo para prevenção do câncer no colo do útero e evitar mortalidade de muitas mulheres”. D4*

Os integrantes da pesquisa demonstram através das descrições supracitadas, sua alegria e confiança quando conseguem romper os obstáculos existentes para realização do exame citopatológico e conseguem a adesão das pacientes. Surtindo neles a sensação de reconhecimento e confiança como de um profissional formado, por parte das mulheres que consentem a execução da coleta citopatológica. Desse modo, é visto que por meio do respeito adquirido e da confiança, as mulheres diminuem sua negativa diante do exame e tem uma maior aceitação.

É notório na fala acima, o conhecimento científico como mecanismo eficiente nas vivências durante o desempenho do exame citopatológico, transmitindo ao acadêmico habilitação, seguridade e confiança. Que no momento da execução da prática fazem associação,

por já ter a sua fundamentação teórica, podendo realizar a coleta com convicção do que se está fazendo. Deste modo, consegue repassar ao paciente sua autoconfiança e tranquilidade na execução do exame.

Para Silva (2017), a resistência encontrada nas mulheres é advinda do medo de sentir dor, sangramento, ou algum tipo de violação. Estes fatores acabam gerando a recusa e negativa diante da efetuação do exame. Essas questões são geradas por concepções socioculturais e tabus, acadêmico de enfermagem um trabalho com perspectivas que venham a minimizar estes obstáculos, como roda de conversa, diálogo com paciente e principalmente o acolhimento à mulher na consulta.

Em validação disto Andrade *et al.*, (2012), afirma que as expressões negativas e resistência das mulheres, podem ser corrigidas por meio da confiança definida, entre o futuro profissional e pacientes que realizam o exame Papanicolau. Através dessa relação, os acadêmicos conseguiram uma maior quantidade de pacientes que impactaram na sua autonomia e autoconfiança como profissionais.

Ainda, Melo *et al.*, (2019), acrescenta que acredita que o conhecimento científico repassado durante a graduação, ocorre em níveis crescentes, com objetivo de formar um profissional de enfermagem qualificado e generalista, mas que contemple a técnica. Sendo o estágio o momento fortalecedor das competências técnico-científicas, promovendo o aprimoramento das habilidades práticas por meio da associação da fundamentação teórica. Assim, o acadêmico pode aperfeiçoar a realização de procedimentos como o exame citopatológico, sentindo-se mais seguro e autoconfiante.

Na pesquisa, ainda foi encontrada opiniões em contraposição às anteriores:

*“ Naquele momento me sinto nervoso, mas tento não transparecer ao paciente [...]”*. D6

É visto na fala a insegurança para realizar o procedimento, contudo o participante deixa claro o seu esforço para não transmitir a sua instabilidade as pacientes. Sendo assim, é natural que o estudante ao chegar em sua atuação como estagiário sinta-se receoso na efetivação do exame, já que este tem pouca experiência na atuação prática e se depara com um procedimento no qual o público que teme a realização. Entretanto, o relato destaca a importância de demonstrar outras sensações, como por exemplo a tranquilidade, para que isto não venha interferir na adesão do exame.

Em conformidade com isso, Dias *et al.*, (2014), afirma que acadêmicos da enfermagem enfrentam episódios cotidianos com ocorrências do cuidar físico e emocional dos pacientes, que podem vir provocar sentimentos de ansiedade, medo e insegurança em relação às

exigências que lhe são cobradas diante dos pacientes. Contudo, é visto que os estudantes buscam não exprimir essas sensações aos pacientes, considerando necessário que estes se sintam seguros, diante de sua assistência. Assim, é fundamental que estes acadêmicos agreguem a prática aos seus conhecimentos, como forma de adquirir a autoconfiança e o sentimento de tranquilidade e conforto na realização das práticas como o exame citopatológico.

Desse modo, é interessante que as adversidades encontradas por acadêmicos, sejam sanadas em estágios que possam auxiliar na melhora da autoconfiança, segurança e conhecimento prático. Com isso, os acadêmicos terão maior autonomia destreza na realização de procedimentos como o exame citopatológico, expressando sua determinação e sabedoria as mulheres que realizam o exame (Melo *et al.*, 2019).

#### ***Categoria IV- Fatores que promovem vínculo entre os acadêmicos e mulheres que realizam o exame***

Na descrição anterior, é presente a concepção de que por meio da autoconfiança, mantendo controle e compreensão sobre o exame citopatológico, são elementos contribuintes na aceitação do exame. Dessa maneira, as pacientes vão conseguir ter uma relação aberta com o acadêmico do gênero masculino, entendendo seus princípios éticos, através da demonstração das condutas profissionais. Com isso, as mulheres podem se sentir confiantes e seguras no momento da consulta ginecológica, assim como na realização do exame.

Além disso, os integrantes do estudo também mencionaram outros fatores de vínculo, como:

*D3- [...] demonstrar seriedade, conduta correta e domínio sobre a realização do procedimento. Estabelecendo uma relação correta e clara para com a paciente.*

*D9- [...] no decorrer dos estágios eu aprendi a como quebrar um pouco esse tabu de que o homem não pode ser enfermeiro ou realizar o exame citopatológico. Consigo quebrar esse tabu realizando antes do exame uma pequena roda de conversa para explicar como é feito o exame e a necessidade do mesmo e consigo encorajar algumas mulheres a realizar o exame citopatológico comigo.*

*D12- [...] adotei a medida de seminários e mini cursos, mostrando que a gente tem propriedade e que a gente sabe o que está falando e fazendo, se você se mostra um profissional fica tudo mais fácil, começamos com uma dificuldade grande, mas depois conseguimos fazer de boa.*

*D13- [...] o aluno tem uma delicadeza maior em acolher o paciente, de forma mais integral que o profissional sobrecarregado, o acadêmico acaba tendo um tempo maior para acolher e conversar.*

*D15- [...] a informação e linguagem, simples e humilde, de entrosamento e fortalecimento de vínculo, fará toda diferença para que aquela mulher se sinta de fato protegida e acolhida*

É explanado ainda, a necessidade de clareza com firmeza na atuação, por meio da seriedade e competência no momento de execução do exame citopatológico. Pois, através dessas atitudes o paciente terá conhecimento e compreensão em relação ao procedimento, convicção das intenções e dos valores do profissional, sentindo-se segura no momento da coleta. Desse modo, consegue-se construir uma relação tranquila com a cliente, com credibilidade e familiaridade.

Ao avaliar as narrativas, é manifestado o potencial da informação na criação de vínculo, esta pode ser repassada e explanada de vários modos. Os entrevistados da pesquisa revelam suas experiências positivas e as possibilidades de criação de vínculo de confiança com as pacientes, por meio do conhecimento e educação em saúde, sendo repassado de modo dinâmico. Assim, é facilitada a comunicação entre paciente e acadêmico que poderão esclarecer dúvidas, orientar acerca da importância do exame e como este se dá. Com estas informações em formato de sala de espera, a paciente conseguirá ter uma relação com o profissional e se sentir mais relaxada no momento do exame citopatológico.

Ainda, é visto importância o acolhimento como peça essencial, para que a mulher se sinta num ambiente familiar e confortável, conseguindo ter tranquilidade no momento da efetuação do exame, confiança e naturalidade na relação com o estudante. Nos relatos é destacado que o acadêmico tem maior empatia e disponibilidade para um atendimento integral que profissionais de muitos anos, estas circunstâncias são recursos que facilitam a interação de modo que o cliente relata suas queixas, receios e cultura. Diante disso, é perceptível que o acolhimento traz à mulher sentimentos de proteção, segurança e interação com o acadêmico do gênero masculino, pois ela consegue entender a sua atuação profissional respaldada na ética e assim aderir ao exame.

Para que uma boa interação ocorra Alicrim (2019), acredita-se que é necessário a elaboração de práticas em educação em saúde com a população feminina, oportunizando esclarecer a humanização nos atendimentos e a diminuição de preconceitos, principalmente em relação ao gênero do profissional. Com a finalidade de repassar as usuárias como se dá a assistência, para propiciar um elo. Em complemento a isso, Catafesta (2015), relata a importância de um atendimento humanizado com escuta qualificada na consulta ginecológica, integralizando o atendimento e criando vínculo de confiança e firmando laços com a paciente, favorecendo a adesão e retornos.

Mediante isso, faz-se fundamental que uma boa assistência de enfermagem na execução da coleta citopatológica seja pautada em conhecimento técnico- científico, de modo a estabelecer a confiança do paciente no acadêmico, pois através disso a paciente ficará tranquila ao notar que o acadêmico tem sabedoria do que está realizando. Além disso, conseguirá facilitar as próximas consultas, já que após o estabelecimento de vínculo é presumido que a paciente retorne para avaliar os resultados do exame (MACIEL, 2018).

Além disso, para autores como Rocha *et al.*, (2018), o acolhimento é fundamental para uma conexão de segurança entre paciente e acadêmico, sendo esta uma condição essencial para o retorno à unidade de saúde na busca de resultados dos exames.

O acadêmico de enfermagem deve ainda, compreender todos os elementos que rodeiam o paciente, como suas crenças, religiosidade, região de inserção, tabus e fatores socioculturais, dando acesso a liberdade e diálogo para facilitar a relação de ambos (MICHELIN *et al.*, 2015).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo se fez favorável, diante dos objetivos do trabalho no qual conseguiu-se alcançá-los, por meio das discussões presentes nas falas dos acadêmicos de enfermagem. Desse modo, foi possível identificar as perspectivas do acadêmico do gênero masculino diante do exame citopatológico, compreendendo barreiras que são encontradas na realização do exame por acadêmicos do gênero masculino, os sentimentos e os fatores que podem facilitar e promover vínculo com as mulheres que realizam o exame.

Na pesquisa foram encontradas dificuldades em relação a quantidade de participantes, por a enfermagem ter um pequeno percentual de acadêmicos do gênero masculino. Além disso, outras adversidades que puderam ser constatadas foi a dificuldade de comunicação durante a pandemia, pois não foi agendada uma entrevista física, sendo realizada de modo remoto no qual muitos acadêmicos acabavam não respondendo sobre sua disponibilidade para participar da pesquisa.

Entretanto, por uma outra perspectiva, a comunicação por via remota também trouxe resoluções positivas. Pois através dela, as entrevistas aconteceram de maneira simples e corriqueira, sem uma necessidade de deslocamento dos entrevistados, diminuindo os riscos de exposição a Covid-19. Ainda, as facilidades advindas da comunicação por meio de áudio de *WhatsApp*, auxiliaram os participantes da pesquisa que pudessem responder os questionamentos, em meio às suas atividades cotidianas.

O trabalho foi essencial para ampliação do conhecimento científico, podendo entender mais os sentimentos das mulheres e acadêmicos do gênero masculino, compreendendo as duas vertentes e aumentando a capacidade de empatia com essas mulheres. Possibilitando através disso, contribuir com a formação profissional no acolhimento e humanização da assistência, através da aceitação de crenças religiosas e socioculturais e do trabalho pautado na educação em saúde.

Através disso, espera-se que a educação em saúde seja desenvolvida de modo contínuo para a comunidade e outros profissionais na expectativa de redução dos estigmas socioculturais e tabus em relação aos acadêmicos do gênero masculino, auxiliando maior adesão das mulheres que realizam o exame. Valorizando assim, o acadêmico, assimilando que o gênero oposto não tem influência na atuação profissional e respaldo ético destes.

## REFERÊNCIAS

- AGUILAR, R. P; SOARES, D. A. Barreiras à realização do exame Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, p. 359-379, 2015.
- ALICRIM, T. F. S. **O PROCESSO DE COLETA DO EXAME PAPANICOLAU: IMPLICAÇÕES QUE PODE INFLUENCIAR NA NÃO REALIZAÇÃO**. 2019. 25 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Roraima, 2019.
- ALMEIDA, M. I. D; PIMENTA, S. G. Pedagogia universitária: valorizando o ensino e a docência na universidade. **Revista Portuguesa de Educação**, v. 27, n. 2, p. 7-31, 2014.
- ALVES, S. R; ALVES, A. O; ASSIS, M. C. S. < b> Educação popular em saúde como estratégia à adesão na realização do exame. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 15, n. 3, p. 570-574, 2016.
- ANDRADE, C. B; SOUZA, C; CAMPOS, N. P. S; GONZAGA, M. F.N; PEREIRA, R. S. F; SOARES, A. P. G. Percepção dos enfermeiros da atenção básica à saúde do município de Jeremoabo frente a resistência das mulheres na realização do exame citopatológico de colo de útero. **Revista saúde em foco**, p. 35-55, 2017.
- ANDRADE, S. S. D. C; SILVA, F. M. C. D; SILVA, M. D. S. S; OLIVEIRA, S. H. D. S; LEITE, K. N. S; SOUSA, M. J. D. Compreensão de usuárias de uma unidade de saúde da família sobre o exame papanicolaou. **Ciência & saúde coletiva**, v. 18, n. 8, p. 2301-2310, 2013.
- ANDRIOLA, W. B. Estudo de egressos de cursos de graduação: subsídios para a autoavaliação e o planejamento institucionais. **Educar em Revista**, Curitiba, n. 54, p. 203-219, 2014.
- ARANTES, L. J; SHIMIZU, H. E; MERCHÁN-HAMANN, E. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1499-1510, 2016.
- ARAÚJO, A. M. Sucesso no Ensino Superior: uma revisão e conceptualização || success in higher education. **Revista de Estudios e Investigación En Psicología y Educación**, [S.L.], v. 4, n. 2, p. 132-141, 1 dez. 2017. Universidade da Coruna.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011. 279 p.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016. 141 p.
- BARRETO, S. A. F. **Acurácia da citologia oncológica para detecção de lesões em colo uterino**. 2019. 97 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2019.
- BEGUI, J. R; GUARIENTE, M. H. D.M; GARANHANI, M. L; CARVALHO, B. G; FERRARI, R. A. P; GALDINO, M. J. Q. Pesquisa como princípio científico e educativo na

formação do enfermeiro/Research as a scientific and educational principle in nursing training. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 19, 2020.

BELÉM, J. M; ALVES, M. J. H; QUIRINO, G. S; MAIA, E. R; Lopes, M. S. V; MACHADO, M. F. A. S. Avaliação da aprendizagem no estágio supervisionado de enfermagem em saúde coletiva. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 3, p. 849-867, 2018.

BENITO, G. A. V; TRISTÃO, K. M; PAULA, A. C. S. F.; SANTOS, M. A ; ATAIDE, L. J; LIMA, R. C. D. Desenvolvimento de competências gerais durante o estágio supervisionado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, Distrito Federal, v. 65, n. 1, p. 172-178, jan.-fev. 2012.

BORGES, T. S; ALENCAR, G. Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. **Cairu em revista**, v. 3, n. 4, p. 119-143, 2014.

BOSATTO, A. Z; VIDAL, M. L. B; ROCHAS, R. C. N. P. Vacina contra o HPV e a Prevenção do Câncer do Colo do Útero: subsídios para a Prática. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 57, n.1, p.67-74,2011.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Instituto Nacional José de Alencar. Ministério da Saúde. **A mulher e o câncer do colo do útero. 2018**. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/apresentacoes/mulher-e-o-cancer-do-colo-do-utero-exposicao-versao-em-pdf>. Acesso em: 09 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica – PNAB**. Ministério da Saúde, Legislação em Saúde, Brasília, Série E, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das mulheres/** Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. **Resolução Nº 466, de 12 de Dezembro de 2012**. Brasília, 12 dez. 2012. v. 8.

BUBLITZ, S; GUIDO, L. A; KIRCHHOF, R. S; NEVES, E. T; LOPES, L. F. D. Perfil sociodemográfico e acadêmico de discentes de enfermagem de quatro instituições brasileiras. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. 1, p. 77-83, 2015.

CAMARGOS, A. F; MELO, V. H; REIS, F. M; MURTA, E. F. C. M; FILHO, A. L. S. **Ginecologia ambulatorial: baseada em evidências científicas**. 3. ed. Belo Horizonte: COOPMED, 2016.

CANEVER, B. P; GOMES, D. C; JESUS, B. H; SPILLERE, L. B; PRADO, M. L; BACKES, V. M. S. Process of training and insertion in the labor market: a vision of nursing graduates. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 35, n. 1, p. 87-93, mar. 2014.

CARVALHO, V. F; KERBER, N. P. C; SOUZA, C. S; PINHEIRO, T. M; MONTE, A. R; GUTERRES, M. C. Alterações no papanicolau: dificuldades no seguimento das orientações profissionais. **Revista de Atenção Primária a Saúde**, v. 21, n. 1, 2018.

CARVALHO, V. F; KERBER, N. P. C; WACHHOLZ, V. A; POHLMANN, F. C; MARQUES, L. A; FRANCIONI, F. F. Acesso ao exame papanicolau por usuárias do Sistema Único de Saúde. **Rev Rene**, v. 17, n. 2, p. 198-207, 2016.

CATAFESTA, G; KLEIN, D. P; CANEVER, B. P; LAZZARI, D. D; SILVA, E. F. Consulta de enfermagem ginecológica na estratégia saúde da família. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 22, n. 1, p. 85-90, 2015.

CAVEIÃO, C; ALMEIDA, G. C. P. Vacina profilática para o Papiloma vírus humano: desafios para saúde pública. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 5, n. 3, p. 71-90, 2014.

CEOLIN, R; NASI, C; COELHO, D. F; PAZ, A. A; LACCHINI, A. J. B. Análise do rastreamento do câncer do colo do útero de um município do sul do Brasil. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, p. 440-446, 2020.

CESTARI, V. R. F; BARBOSA, I. V; FLORÊNCIO, R. S; PESSOA, V. L. M. D. P; MOREIRA, T. M. M. (2017). Estresse em estudantes de enfermagem: estudo sobre vulnerabilidades sociodemográficas e acadêmicas. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 2, p. 190-196, 2017.

CHERNICHARO, I. M; SILVA, F. D ; FERREIRA, M. A. Caracterização do termo humanização na assistência por profissionais de enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 18, n. 1, p. 156-162, 2014.

CNES. (ed.). **Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Atenção à Saúde**. 2020. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>. Acesso em: 16 out. 2020.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN/0441/2013**. Brasília: Diário Oficial da União, maio, 2013.

COLOMÉ, J. S; OLIVEIRA, D. L. L. C. D. Educação em saúde: por quem e para quem? A visão de estudantes de graduação em enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 21, n. 1, p. 177-184, 2012.

CORRÊA, A. K; PREBILL, G. M; RUIZ, J. C; SOUZA, M. C. B. D. M; SANTOS, R. A. D. O perfil do aluno ingressante em um curso de bacharelado e licenciatura em enfermagem de uma instituição de ensino superior pública. **Educação em Revista**, v. 34, 2018.

COSTA, F. K. M; WEIGERT, S. P; BURCI, L; NASCIMENTO, K. F. Os desafios do enfermeiro perante a prevenção do câncer do colo do útero. **Revista Gestão & Saúde**, Rio Grande do Sul, v. 17, n. 1, p. 55-62, 17 nov. 2017.

DIAS, E. P ; STUTZA, B. L; RESENDE, C. T; BATISTA, B. N; SENE, S. S. Expectativas de alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio em instituições de saúde. **Rev. Da associação brasileira de psicopedagogia**. V. 31, n 94, p. 44-55, 2014.

DIAS, J. S. Universidade fraturada: reflexões sobre conhecimento e responsabilidade social. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)**, v. 20, n. 3, p. 581-601, 2015.

DUEÑAS, C. V. M; BRITO, J. C. D. P; VENENO, F. J. D.C. Ótica do acadêmico de enfermagem frente ao contato com o paciente hospitalar: discutindo a qualidade do estágio e participação do preceptor. **Revista Saber Científico**, v. 4, n. 2, p. 55-64, 2015.

FELICIANO, W. L. L; LANZA, L. B; PINTO, V. A. B. As representações sociais dos usuários dos serviços de saúde sobre o homem na enfermagem. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 21, n. 1, p. 15-21, 2019.

FERNANDES, J. D; SILVA, R. M.O; TEIXEIRA, G. A; FLORENCIO, R. M. S; SILVA, L. S; REBOUÇAS, L. C. C. Aderência de cursos de graduação em enfermagem às diretrizes curriculares nacionais na perspectiva do sistema único de saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 17, n. 1, p. 82-89, 2013.

FERNANDES, N. F. S; GALVÃO, J. R; ASSIS, M. M. A; ALMEIDA, P. F; SANTOS, A. M. Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, 2019.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia**. São Paulo: Editora Paz e Terra; 2011.

GARCIA, O. R. Z; LISBOA, L. C. S. Consulta de enfermagem em sexualidade: um instrumento para assistência de enfermagem à saúde da mulher, em nível de atenção primária. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 21, n. 3, p. 708-716, 2012.

GASPARIN, V. A; PITILIN, E. B; BEDIN, R., METELSKI, F. K.; GEREMIA, D. S; FILHO, G. C. C. S. Fatores associados à representatividade da zona de transformação em exames citopatológicos do colo uterino. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 2, 2016.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Editora Atlas Ltda, 2019. 248 p.

GUALDEZI, L. F; SCUSSIATO, L. A; PERES, A. M; ROSA, T. F; LOWEN, I. M. V; TORRES, D. G. Avaliação de competências no ensino da enfermagem durante as práticas de campo. **Rev. Enferm. Ufsm - Reufsm**, Santa Maria, Rs, v. 10, n. 61, p. 1-18, jul. 2020.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (org.). **Principais informações sobre o município de Icó-CE**. 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ce/ico.html>. Acesso em: 16 out. 2020.

IGNOTTI, B. S; VANNUCHI, M. T. O; GARCIA, S. D; SIMÕES, T. R. Estruturação do internato de enfermagem na percepção dos internos. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 38, n. 4, p. 444-450, 2014.

Instituto Nacional de Câncer. **Coordenação de Prevalência e Vigilância Estimativa - 2016: incidência de câncer no Brasil/ Instituto Nacional de Câncer.** José Alencar Gomes da Silva – Rio de Janeiro: INCA 2015.

Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil.**Instituto Nacional de Câncer. José Alencar Gomes da Silva – Rio de Janeiro: INCA 2019.

KAMLOT, D. Percepção do Ensino Superior por alunos trabalhadores e não-trabalhadores. **Teoria e Prática em Administração (TPA)**, v. 5, n. 2, p. 190-214, 2015.

KIKUCHI, E. M.; GUARIENTE, M. H. D. M. **Currículo integrado: a experiência do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina.** Londrina: UEL, 2014.

LEITE, K. N. S; SILVA, J. P; SOUSA, K. M; RODRIGUES, S.C; SOUZA, T. A., ALVES, J. P; SOUZA, A.R.D; RODRIGUES, A. R. S. Exame Papanicolau: fatores que influenciam a não realização do exame em mulheres de 40 a 65 anos. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 25, n. 2, p. 15-19, 2018.

LIMA, A. C; VIEIRA, M. A; COSTA, F. M; ROCHA, J. F. D; DIAS, O. V. Correlação entre perfil sociodemográfico e acadêmico e formas de ingresso na graduação em enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 9, n. 4, p. 7986-7994, 2015.

LIMA, A. N. F; NASCIMENTO, E. G. C; ALQUIERI, J. C. Adesão ao exame de citologia oncológica: um olhar sobre a saúde da mulher. **Revista de APS**, v. 17, n. 3, 2014.

LIMA, L. A; ANDRIOLA, W. B. Acompanhamento de egressos: subsídios para a avaliação de instituições de ensino superior (ies). **Revista da Avaliação da Educação Superior.** (Campinas), [S.L.], v. 23, n. 1, p. 104-125, abr. 2018.

LOPES, V. A. S; RIBEIRO, J. M. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 3431-3442, 2019.

MACHADO, S. A; OSELAME, G. B; NEVES, E. B. Avaliação do perfil e qualidade de vida do acadêmico de enfermagem. **Revista Brasileira Ciências da Saúde - Uscs**, [S.L.], v. 14, n. 47, p. 55-60, 1 mar. 2016. USCS Universidade Municipal de Sao Caetano do Sul.

MACIEL, P. S. **A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: uma revisão da literatura.** 2018. 30 f. TCC (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Centro Universitário de Anápolis, Goiás, 2018.

MACINKO, J; MENDONÇA, C. S. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 18-37, 2018.

- MAGALHÃES, M. E. X. **Afetos e Significações Evocados Pelo Exame Citopatológico**. 2017. 46 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande- Pb, 2017.
- MAIA, S. M.A; JARDIM, C. F; MORAES, C. C.S; SCOTELARIO, D. G; CORREIA, G. B.S; SILVA, L. M.S. o enfermeiro na prática do exame citopatológico de colo do útero: relato de experiência. **Revista enfermagem atual in derme**, v. 80, n. 18, 2017.
- MALTA, E. F. G. D. **Fatores relacionados à prática inadequada do exame papanicolaou por mulheres do interior do ceará**. 2014. 83 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2014.
- MANÉIA, A. A responsabilidade ambiental da Universidade na formação humana. **Revista Eletrônica em Gestão, Educação e Tecnologia Ambiental**, v. 20, n. 1, p. 274-282, 2016.
- MARÇAL, A. D. R. V; ZAGONEL, I. P. S. Profissionalismo na formação de enfermeiros: apreensão das significações de docentes e estudantes. **J. nurs. health**, p. 20101008-20101008, 2020.
- MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Fundamentos da metodologia científica**. 8 ed. São Paulo: Atlas, 2017.
- MARRAN, A. L.; LIMA, P. G.; BAGNATO, M. H. S. As políticas educacionais e o estágio curricular supervisionado no curso de graduação em enfermagem. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, v.1, n. 1, p. 89-108, 2015.
- MEDEIROS, L. M. F. **Conhecimento, atitude e prática das mulheres sobre a prevenção do câncer de colo uterino: um estudo com mulheres do município de Icó, Ceará**. 2016. 89 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016.
- MELLO, C.C.B; ALVES, R. O; LEMOS, S. M. A. Metodologias de ensino e formação na área da saúde: revisão de literatura. **Revista CEFAC**, v. 16, n. 6, p. 2015-2028, 2014.
- MELO, E. C. G. S; SANTANA, S. C. G; ANDRADE, K. T. R. C; SOUZA, M. L. S., & FIGUEIREDO, M. A. G. D. Contribuições de um estágio extracurricular para o aprimoramento de habilidades de acadêmicas de enfermagem na realização de exames ginecológicos. **Revista Eletrônica Estácio Saúde**, Aracajú- Se, v. 2, n. 8, jul. 2019.
- MICHELIN, S. R; MARCHI, J. G; HYEDA, I. S; HEIDEMAN, I. T. S. B; NITSCHKE, R. G. Percepção das mulheres sobre promoção da saúde durante a consulta de enfermagem. **Cienc Cuid Saude** 2015 Jan/Mar; 14(1):901-909
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. – 14ª. ed. São Paulo: Hucitec Editora Ltda., 2014.
- MINAYO, M.C.S; DESLANDES, S.F.D.R.; GOMES, R. **Pesquisa Social, teoria, método e criatividade**. 25. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2007, p. 64

- MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Resolução Nº 573, de 31 de janeiro de 2018:** Recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação Bacharelado em Enfermagem. Diário Oficial da União, Edição 213, Seção 1, Página 38.
- MIRANDA, A. P; REZENDE, E. V; ROMERO, N. S. A. Percepção e adesão das mulheres quanto ao exame citopatológico. **Nursing (São Paulo)**, p. 2435-2438, 2018.
- MISTURA, C; JACOBI, C.S; BEGNINI, D; ROSO, C. C; VIEIRA, M. C. A; GEHRKE, F. Estágio curricular em enfermagem: relato de experiência no cenário da Estratégia Saúde da Família. **Revista Espaço Ciência & Saúde**, v. 5, n. 2, p. 100-117, 2017.
- MOREIRA, B. S; SANTOS, L. M; VERCILLO, L. A; SOARES, T. C. S; SILVA, R. O. L. A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO COM METODOLOGIAS ATIVAS: REVISÃO INTEGRATIVA. **Ciência Atual–Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José**, v. 13, n. 1, 2019.
- MOREIRA, F; FERREIRA, E. **Teoria, prática e relação na formação inicial na enfermagem e na docência**. 2014.
- NETO, X. F. R. G; MUNIZ, C. F. F; DIAS, L. J. L. F; DIOGENES J. F; SILVA, M. A. M. D; OLIVEIRA, E. N. Perfil sociodemográfico dos estudantes de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). **Enferm. foco (Brasília)**, p. 75-79, 2017.
- OLIVEIRA, F. L. B. D; ALMEIDA, J. J. D. J. Extensão universitária: contribuições na formação de discentes de Enfermagem. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, p. 19-24, 2015.
- ONOFRE, N. S. C; ALBUQUERQUE, K. M. As metodologias ativas como estratégia de promoção de saúde no trabalho interdisciplinar com mulheres na atenção básica. **Revista Científico**, v. 16, n. 33, p. 121-146, 2016.
- PEROVANO, D. G. **Manual de Metodologia Científica**. Paraná: Editora Juruá, 2014.
- PRENDIVILLE, W.; SANKARANARAYANAN, R. Colposcopy and Treatment of Cervical precancer. **Lyon: IARC Technical Publication**. n. 45, 2017.
- RAMOS, V. M. **Avaliação da qualidade da assistência prestada às mulheres para prevenção e controle do câncer do colo do útero na atenção primária a saúde em Sobral Ce**. 2014. 123 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Sobral, 2014.
- RIBEIRO, I. L; MEDEIROS, J. A. Graduação em saúde, uma reflexão sobre ensino-aprendizado. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 14, n. 1, p. 33-53, 2016.
- RIBEIRO, J. C.; DE ANDRADE, S. R. Vigilância em saúde e a cobertura de exame citopatológico do colo do útero: revisão integrativa. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 25, n. 4, p. 1-12, 2016.

RIBEIRO, L. **Prevalência e fatores associados a não realização de exame citopatológico do colo do útero na Zona Norte do Município de Juiz de Fora.** 2012. 125 f.: Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2012.

RICARTE, E. M. G; ARAÚJO, M. G. **A formação de docentes para o ensino superior.** 2015.

RIGOBELLO, J. L; BERNARDES, A; MOURA, A. A. D; ZANETTI, A. C. B; SPIRI, W. C; GABRIEL, C. S. (2018). Estágio Curricular Supervisionado e o desenvolvimento das competências gerenciais: a visão de egressos, graduandos e docentes. **Escola Anna Nery**, v. 22, n. 2, 2018.

RISTOFF, D. O novo perfil do campus brasileiro: uma análise do perfil socioeconômico do estudante de graduação. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)**, v. 19, n. 3, p. 723-747, 2014.

ROCHA, M. L; LINARD, A. G; SANTOS, L. V. F; SOUSA, L. B. Embracement in gynecological nursing consultation: women's perceptions of the family health strategy. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, [S.L.], v. 19, n. 2, p. 3341-3341, 16 ago. 2018.

RODRIGUES, A. L. L; COSTA, C. L. N.A; PRATA, M. S; BATALHA, T. B. S; NETO, I. D. F. P. Contribuições da extensão universitária na sociedade. **Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais-UNIT-SERGIPE**, v. 1, n. 2, p. 141-148, 2013.

RODRIGUES, B. C et al. Educação em saúde para a prevenção do câncer cérvico-uterino. **Rev bras educ med**, v. 36, n. 1, p. 149-154, 2012.

RODRIGUES, L. M. S; TAVARES, C. M. M. Estágio Supervisionado de Enfermagem na Atenção Básica: o planejamento dialógico como dispositivo do processo ensino-aprendizagem. **Rev Rene**, Rio de Janeiro. Setembro 2012.

SAMPAIO, L. R. L; DIÓGENES, M. A. R; JORGE, R. J. B; MENDONÇA, F. A.C; SAMPAIO, L. L. Influência do gênero do profissional na periodicidade do exame papanicolau. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 23, n. 2, p. 181-187, 2010.

SCHMIDT, A., STAMM, B., DOS SANTOS, J. Z., STUMM, L., & VASQUEZ, M. E. D. Estágio curricular supervisionado em uma estratégia de saúde da família: um relato de experiência acadêmico. **Extensio: Revista Eletrônica de Extensão**, v. 16, n. 32, p. 141-153, 2019.

SCHVEITZER, M. C; ZOBOLI, E. L. C. P; VIEIRA, M. M. D. S. Desafios da enfermagem para a cobertura universal de saúde: uma revisão sistemática. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, 2016.

SCHWARTZMAN, S. A CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO PARA O PROGRESSO SOCIAL. **Ciência & Trópico**, Recife, v. 42, n. 1, p. 31-106, 27 fev. 2018.

SENA, J. S. D; ALVES, S. L; SANTOS, A. M. S. UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO I REALIZADO NA ESTRATÉGIA DE

SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF). **Revista de Educação do Vale do São Francisco-REVASF**, v. 6, n. 10, p. 147-158, 2016.

SILVA, H. L. L. Percepções de um Acadêmico de Enfermagem no Exame Citopatológico do Colo do Útero. **Revista Eletrônica Estácio Saúde**, Natal- Rn, v. 61, p. 110-117, jan. 2017.

SILVA, L. M; COUTINHO, N. J. M; SANTOS, E. R.N; MOREIRA, J. S. D; PIAGGE, C. S. L.D; SILVA, A. O. Papanicolau no olhar de mulheres idosas. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 6, n. 5, p. 176-186, 2014.

SILVA, L.S.R; LESSA, E.C., SILVA, T.M; ALBUQUERQUE, A.K.D. S; FERREIRA, M.D.R; SILVA, T.L.L. Adesão ao exame Papanicolau por mulheres jovens em unidade básica de saúde. (2016). **Rev. enferm. UFPE on line**, 4637-4645.

SILVA, M. O; SOUSA, J. G; MARTINS, M. O; FERRAZ, B. R ; BARBOSA, H. C; LUZ, D. C. R. P. FATORES RELACIONADOS A NÃO ADESÃO AO EXAME CITOPATOLÓGICO EM MULHERES NA MELHOR IDADE: uma revisão sistemática com metassíntese. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 6, n. 8, p. 60925-60934, ago. 2020.

SILVA, R. G. M. D; NASCIMENTO, V. F; SANTOS, P. O. F; FERREIRA, M. Z. J. Teste de Papanicolau: realização e conhecimento de acadêmicas de enfermagem. **Rev. epidemiol. controle infecção**, p. 81-86, 2019.

SIMÕES, M. L. O surgimento das universidades no mundo e sua importância para o contexto da formação docente. **Universidade Federal da Paraíba. Revista Temas em Educação**, v. 22, n. 2, p. 136, 2013.

SOUZA, N. V. D. D. O; PENNA, L. H; CUNHA, L. D. S; BAPTISTA, A. D. A. S. A; MAFRA, I. F; MARIANO, D. C. D. A. (2013). Perfil socioeconômico e cultural do estudante ingressante no curso de graduação em enfermagem. **Rev. enferm. UERJ**, p. 718-722, 2013.

THIRY-CHERQUES, H. R. Saturação em pesquisa qualitativa: estimativa empírica de dimensionamento. **Revista PMKT**, v. 3, n. 2, p. 20-27, 2009.

VIANA, M. R. P; MOURA, M. E. B; NUNES, B. M. V. T; MONTEIRO, C. F. S; LAGO, E. C. Formação do enfermeiro para a prevenção do câncer de colo uterino. **Revista enfermagem UERJ**, v. 21, n. 5, p. 624-630, 2013.

VIEGAS, S. M. F; PENNA, C. M. M. O SUS é universal, mas vivemos de cotas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 181-190, 2013.

VILLELA, W. V; MONTEIRO, S. Gênero, estigma e saúde: reflexões a partir da prostituição, do aborto e do HIV/aids entre mulheres. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 531-540, 2015.

WATERKEMPER, R; PRADO, M. L. Estratégias de ensino-aprendizagem em cursos de graduação em Enfermagem. **Avances en enfermería**, v. 29, n. 2, p. 234-246, 2011.

## **APÊNDICES**

## APÊNDICE A



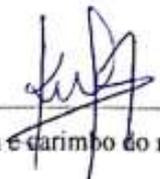
CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO  
CNPJ: 03.338.261/0002-95

### DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE

Eu, Kerma Márcia de Freitas,  
RG 97005011577, CPF 82645108534, Coordenadora do Curso de  
Enfermagem, declaro ter lido o projeto intitulado "DESAFIOS DA REALIZAÇÃO DO  
EXAME CITOPATOLÓGICO NA PERSPECTIVA DE ACADÊMICOS DE  
ENFERMAGEM DO GÊNERO MASCULINO", sobre esta relação de responsabilidade do  
pesquisador Cleciana Alves Cruz CPF 028.608.453-80 e RG 2004029111947 e que uma vez  
apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP do Centro Universitário Dr.  
Leão Sampaio, autorizaremos a realização deste projeto neste Centro Universitário, CNPJ da  
Instituição n. 03.338.261/0002-95 tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções  
Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Declaramos ainda que esta  
instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do  
presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar  
dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia  
de tal segurança e bem-estar.

100, 21 de Dezembro de 2020

Assinatura e carimbo do responsável institucional

  
Dra. Kerma Márcia de Freitas  
COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM  
CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO

## APÊNDICE B



### CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO - UNiVS CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

---

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Sr.(a) \_\_\_\_\_

Cleciana Alves Cruz, CPF 028.608.453-80, docente do Curso de Graduação de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado- UNiVS e Lays Alves Silva CPF 070.408.283-75 estão realizando a pesquisa intitulada “ **Desafios da Realização do Exame Citopatológico na Perspectiva de Acadêmicos de Enfermagem do Gênero Masculino** ”, que tem como objetivo geral: Analisar a realização do exame citopatológico na perspectiva de acadêmicos de enfermagem do gênero masculino. E como objetivos específicos: Identificar como os acadêmicos se sentem diante da realização do exame citopatológico; compreender as dificuldades e/ou facilidades dos discentes diante da realização do exame de Papanicolau; Investigar fatores que possam promover vínculo entre os acadêmicos e mulheres que fazem o exame. Para isso, está sendo desenvolvido um estudo que consiste nas seguintes etapas: a pesquisadora, primeiramente, irá se direcionar até ao Centro Universitário Vale do Salgado- UNiVS, para fazer o agendamento prévio com cada acadêmico, marcando data e hora melhores para a realização da entrevista, visando não atrapalhar o horário de aula e garantir o sigilo na pesquisa. No segundo momento, esses participantes serão procurados na UNiVS, na data e no horário previstos para realização da pesquisa, que consistirá em uma entrevista gravada. Será utilizado um gravador de celular, disponível em *smartphone iphone 8 plus*. Durante as entrevistas será garantida a autonomia dos participantes, com garantia de privacidade, conforto, através do uso de espaço reservado da UNiVS, sala de aula vazia, previamente reservada para a coleta de dados junto a instituição. O pesquisador irá obter as informações com respaldo ético, assegurando a confidencialidade e sigilo, das investigações. Ao final, o arquivo será salvo nas nuvens (Google drive) e deletado do aparelho utilizado.

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em participar de uma entrevista semiestruturada e discutir sobre a temática proposta com a entrevistadora.

Os riscos dessa pesquisa serão mínimos, dentre eles pode-se destacar: vergonha ao expor a voz em gravação, constrangimento em relação ao tema e medo de ser exposto.

Mediante a pandemia do Sars-CoV-2 (COVID-19), os integrantes da pesquisa, estão sujeitos a riscos de contaminação ao vírus.

Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto ou que sejam detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu CLECIANA ALVES CRUZ e LAYS ALVES SILVA seremos responsáveis por solucionar algum problema advindo da pesquisa. Serão utilizadas medidas padrão de prevenção, para minimizar esses riscos. Sendo assim, utilizado máscara em todos os membros da pesquisa, álcool gel disposto para higiene das mãos e objetos e distância de 2 metros, entre os participantes.

Os benefícios desse estudo, tem por propósito desempenhar um redirecionamento aos acadêmicos de enfermagem gênero masculino diante da realização do exame citopatológico. Através disso, promover maior conhecimento sobre o exame citopatológico e as estigmas femininas. Para que desse modo, sua abordagem com o público feminino seja reorientada, assim como a assistência prestada durante o exame, deixe a mulher com mais conhecimento e reduzindo a estigma do exame realizado pelo profissional do gênero masculino.

Toda informação que o (a) Sr. (a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas à pesquisa, seu nome em hipótese alguma irá aparecer, principalmente quando os resultados forem apresentados, todos esses dados serão confidenciais.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado a entrevista. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar CLECIANA ALVES CRUZ e LAYS ALVES SILVA no CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO - UNIVS, localizado na Rua Monsenhor Frota, 609 – Centro ou pelo telefone (88) 3561 2760 em horário comercial de segunda à sexta-feira.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, localizado à AV. Leão Sampaio – Lagoa Seca – Juazeiro do Norte – Ceará, telefone (88) 2101 1058. Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Icó-CE, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

Pesquisador Responsável

## APÊNDICE C



### CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO - UNiVS CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

---

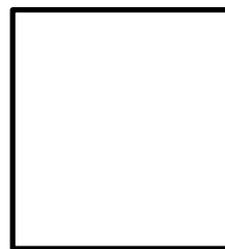
#### TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu \_\_\_\_\_, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número \_\_\_\_\_, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores. Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa “DESAFIOS DA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO NA PERSPECTIVA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DO GÊNERO MASCULINO” assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

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

---

Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

---

Assinatura do Pesquisador

## APÊNDICE D



### **CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO - UNIVS CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

---

#### **TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ**

Eu \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade n° \_\_\_\_\_ e do CPF n° \_\_\_\_\_, residente à Rua \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, autorizo o uso de minha imagem e voz, no trabalho sobre título “ DESAFIOS DA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO NA PERSPECTIVA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DO GÊNERO MASCULINO ”, produzido pela aluna do curso de Enfermagem, semestre 8º, turma manhã, sob orientação do(a) Professor(a) Cleciana Alves Cruz. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem e voz acima mencionadas em todo território nacional e no exterior. Por esta ser a expressão de minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos e assino a presente autorização em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Icó, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

(Nome do Participante)

## APÊNDICE E



### CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO - UNIVS CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

---

#### DADOS SOCIOECONÔMICOS

**01- Idade:** \_\_\_\_\_ anos

**02- Cor ou raça**

( ) branco ( ) negro ( ) pardo ( ) indígena ( ) amarelo ( ) Outra: \_\_\_\_\_

**03- Estado civil**

( ) casado ( ) solteiro ( ) relação estável ( ) outros: \_\_\_\_\_

**04- Qual sua ocupação?** \_\_\_\_\_

**07- Já concluiu outra graduação?**

( ) não( ) sim      Qual? \_\_\_\_\_

**08- Qual sua renda familiar?**

( ) menos de um salário ( ) 01 ou 02 salários ( ) 02 ou 03 salários ( ) acima de 03 salários

**09- Qual semestre você está cursando?**

( ) sétimo ( ) oitavo ( ) nono ( ) décimo

## **ROTEIRO DE ENTREVISTA**

**01** - Diante da realização do exame citopatológico você enfrenta alguma dificuldade? Quais?

**02** – Quais facilidades você encontra na realização do exame citopatológico?

**03** - Os estigmas podem influenciar a realização do exame citopatológico? Por que?

**04** - Como você se sente diante da realização do exame citopatológico?

**05** - Para você, quais fatores podem promover vínculo entre os acadêmicos e as mulheres que fazem o exame?

## **ANEXOS**

## ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.  
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** DESAFIOS DA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO NA PERSPECTIVA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DO GÊNERO MASCULINO

**Pesquisador:** CLECIANA ALVES CRUZ

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 42237421.3.0000.5048

**Instituição Proponente:** TCC EDUCACAO, CIENCIA E CULTURA LTDA - EPP

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.578.149

#### Apresentação do Projeto:

O PROJETO É INTITULADO: DESAFIOS DA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO NA PERSPECTIVA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DO GÊNERO.

O ensino superior teve imensa expansão nas últimas décadas, diante disso, ocorreu maior diversificação nos cursos, dentre estes os do âmbito de saúde, obtendo maior notoriedade o de Enfermagem. Neste, os discentes obtêm conhecimento prático e teórico, aprimorando suas habilidades por meio do estágio curricular, dos quais serão realizados nos campos de atuação de Enfermagem, sendo contemplada a Atenção Primária. Nesse campo, o acadêmico poderá realizar diversos procedimentos, em especial a assistência à saúde da mulher. Através disso, são executadas práticas como o exame citopatológico, que é fundamental para detecção do câncer do colo de útero. Por meio dele, são observadas lesões malignas, de modo a minimizar a evolução com detecção precoce. O exame é indolor e gratuito, entretanto, existem fatores como os estigmas socioculturais, que influenciam sua regularidade e adesão. São diversos os estigmas, dentre eles: vergonha, medo, machismo, inferioridade e tensão ao expor seu corpo ao profissional de saúde. Diante disso, foi visto que os receios na realização do exame, são maiores na presença de profissionais e

**Endereço:** Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n

**Bairro:** Planalto

**CEP:** 63.010-970

**UF:** CE

**Município:** JUAZEIRO DO NORTE

**Telefone:** (88)2101-1033

**Fax:** (88)2101-1033

**E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

Continuação do Parecer: 4.578.149

acadêmicos do gênero masculino. A pesquisa tem como objetivo geral: Analisar a realização do exame citopatológico na perspectiva de acadêmicos de enfermagem do gênero masculino. O presente estudo, trata-se de um estudo de campo, exploratório, descritivo com abordagem qualitativa, no qual se dará no Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS, na cidade de Icó- CE. O estudo contará com 30 participantes do gênero masculino, que cursam do sétimo ao décimo semestre do curso de Enfermagem. A coleta de dados, acontecerá por entrevista semiestruturada, utilizando gravador de voz e em espaço reservado, estes dados serão analisados, pelo método de análise de conteúdo de Bardin. Na pesquisa será assegurada a integridade humana, respaldada na Resolução 466/12, sendo esclarecido todos os direitos dos integrantes. Será garantido total conforto e sigilo nas informações, além disso, serão adotadas medidas padrão de prevenção, devido a COVID-19.

**Objetivo da Pesquisa:**

Analisar a realização do exame citopatológico na perspectiva de acadêmicos de enfermagem do gênero masculino.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**SOBRE OS RISCOS:**

Os estudos que contam com a participação de seres humanos, envolvem alguns riscos. Com isso, essa pesquisa contém riscos moderados aos participantes, dentre eles pode-se destacar: vergonha ao expor a voz em gravação, constrangimento em relação ao tema e medo de ser exposto.

Com isso, será garantida pelo pesquisador o conforto, privacidade, confidencialidade das informações e identidade do participante. Além disso, será estabelecido um diálogo tranquilo para que o voluntário, sinta-se confortável, sendo elucidado a sua liberdade e possibilidade de sair da entrevista, caso algum participante não se sinta bem e sinta-se aberto para o atendimento de psicologia da clínica escola do Centro Universitário Vale do Salgado, este será encaminhado.

Mediante a pandemia do Sars-CoV-2 (COVID-19), os integrantes da pesquisa, estão sujeitos a riscos de contaminação ao vírus. Desse modo, serão adotadas as medidas padrão de prevenção, para minimizar esses riscos. Sendo assim, utilizado mascarará em todos os membros da pesquisa, álcool gel disposto para higiene das mãos e objetos e distância de 2 metros, entre os participantes. Em qualquer caso de necessidade de suporte de saúde e/ou psicológico, diante da pesquisa, o participante pode ser encaminhado para recebimento de assistência em saúde para o

Endereço: Av. Maria Letícia Leite Pereira, s/n

Bairro: Planalto

CEP: 63.010-970

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

Telefone: (88)2101-1033

Fax: (88)2101-1033

E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

Continuação do Parecer: 4.578.149

Hospital Regional de Icó Prefeito Walfrido Monteiro Sobrinho, localizado na cidade de pesquisa.

**SOBRE OS BENEFÍCIOS:**

Os benefícios desse estudo, tem por propósito desempenhar um redirecionamento aos acadêmicos de enfermagem do gênero masculino diante da realização do exame citopatológico. Através disso, promover maior conhecimento sobre o exame citopatológico e as estigmas femininas. Para que desse modo, sua abordagem com o público feminino seja reorientada, assim como a assistência prestada durante o exame, proporcionando a

mulher maior protagonismo nesse momento e conhecimento. Por meio disso, reduzir a estigma do exame realizado pelo profissional do gênero masculino

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto é de suma relevância para o meio científico, acadêmico e social.

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

Todos os termos encontram-se dentro dos parâmetros éticos.

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

O projeto encontra-se dentro dos padrões éticos e pode seguir para etapa de coleta de dados

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1683719.pdf	11/01/2021 07:43:51		Aceito
Cronograma	CronogramaLays.docx	11/01/2021 07:42:49	CLECIANA ALVES CRUZ	Aceito
Outros	AnuenciaLays.pdf	11/01/2021 07:40:59	CLECIANA ALVES CRUZ	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	LaysTCCI.docx	11/01/2021 07:39:11	CLECIANA ALVES CRUZ	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLELays.docx	11/01/2021 07:38:28	CLECIANA ALVES CRUZ	Aceito
Folha de Rosto	FolhaderostoLays.pdf	11/01/2021 07:36:33	CLECIANA ALVES CRUZ	Aceito

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n

Bairro: Planalto

CEP: 63.010-970

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

Telefone: (88)2101-1033

Fax: (88)2101-1033

E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.  
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



Continuação do Parecer: 4.578.149

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

JUAZEIRO DO NORTE, 08 de Março de 2021

---

Assinado por:  
ANTONIA VALDELUCIA COSTA  
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n

Bairro: Planalto

CEP: 63.010-970

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

Telefone: (88)2101-1033

Fax: (88)2101-1033

E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

**ANEXO B - DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO CO –  
PARTICIPANTE**



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO**  
CNPJ: 03.338.261/0002-95

**DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE**

Eu, Kerma Márcia de Freitas,  
RG 93005011577, CPF 82645108534, Coordenadora do Curso de  
Enfermagem, declaro ter lido o projeto intitulado “DESAFIOS DA REALIZAÇÃO DO  
EXAME CITOPATOLÓGICO NA PERSPECTIVA DE ACADÊMICOS DE  
ENFERMAGEM DO GÊNERO MASCULINO”, sobre esta relação de responsabilidade do  
pesquisador Cleciana Alves Cruz CPF 028.608.453-80 e RG 2004029111947 e que uma vez  
apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP do Centro Universitário Dr.  
Leão Sampaio, autorizaremos a realização deste projeto neste Centro Universitário, CNPJ da  
Instituição n. 03.338.261/0002-95 tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções  
Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Declaramos ainda que esta  
instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do  
presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar  
dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia  
de tal segurança e bem-estar.

100, 21 de Dezembro de 2020

Assinatura e carimbo do responsável institucional

Kerma Márcia de Freitas  
COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM  
UNIVERSIDADE VALE DO SALGADO