

PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS DO SEXO MASCULINO SOBRE A CONSULTA GINECOLÓGICA

Tiago Araujo Moreira
Anne Fayma Lopes Chaves

RESUMO

Introdução: A consulta ginecológica de enfermagem desempenha um papel importante na promoção à saúde, além da ajuda no rastreio e prevenção de doenças e cuidado geral das mulheres. Dentre os principais benefícios da consulta estão também o controle de ISTs, aconselhamento contraceptivo, além de apoio psicológico para promover o bem-estar das pacientes. Porém, apesar de estar repleta de benefícios, a consulta ainda está cercada de barreiras, seja pelo caráter íntimo ou pela dificuldade de se expor para um profissional do sexo oposto. **Objetivo:** conhecer a percepção dos enfermeiros sobre o atendimento ginecológico de enfermagem. **Método:** Estudo transversal, com abordagem qualitativa realizada com enfermeiros nas cidades de Redenção, Acarape e Barreira, no ano de 2025. Os dados foram colhidos por meio do software Google forms. Foram incluídos os enfermeiros do sexo masculino que já realizaram uma consulta ginecológica. Os dados obtidos foram processados e analisados utilizando a técnica de análise de conteúdo de Bardin. **Resultado:** A pesquisa teve seis participantes onde os resultados indicam que o desconhecimento da importância da CG, aliado aos sentimentos de vergonha e constrangimento que são mais frequentes quando profissional é do sexo masculino, são fatores limitadores a adesão e periodicidade da consulta. Os dados colhidos formaram três categorias temáticas: Dificuldades na realização da consulta ginecológica; Motivos para a recusa do atendimento do enfermeiro nas consultas ginecológicas; Sentimentos dos enfermeiros acerca da consulta ginecológica. **Conclusão:** Concluiu-se que apesar de fundamental e eficaz para a detecção precoce de diversas patologias a consulta ginecológica de rastreio, ainda apresenta barreiras a serem superadas. Sendo necessário medidas que aumentem a adesão das mulheres, sendo uma postura ética do profissional e o estabelecimento de vínculo com as usuárias de APS essenciais para melhoria do atendimento integral à saúde.

Palavras-chave: Enfermagem Ginecológica; Percepção; Enfermeiros de Saúde da Família.

1. INTRODUÇÃO

A consulta ginecológica de enfermagem visa a promoção do autocuidado e a busca do incentivo a uma melhor qualidade de vida das mulheres. Nesta, deve-se criar um ambiente de conforto para a paciente, de modo a promover respeito e privacidade, orientando sobre os materiais e técnicas a serem utilizadas (BRASIL, 2020). A consulta tem algumas etapas a serem seguidas, sendo essas: coleta de dados, exame físico e exame físico ginecológico.

Ao iniciar a coleta de dados, deve-se conferir a identificação, da paciente, o motivo da procura para a consulta, a história atual de saúde, os antecedentes clínicos, a história familiar, a história menstrual, se há algum antecedente obstétrico, história relacionada ao planejamento reprodutivo e a história sexual. Após a coleta de dados, é realizado o exame físico geral, com verificação de sinais vitais e antropometria. Por último é realizado o exame físico ginecológico, que é dividido em três partes, sendo essas: exame físico das mamas com a inspeção estática e dinâmica, com palpação da região axilar, supraclavicular e das mamas, exame do abdômen e da pelve, com a observação externa e o exame especular para colheita do material citopatológico. Consoante os resultados obtidos nos exames supracitados, se necessário, realiza-se o encaminhamento para outros profissionais da rede de saúde, bem como outros exames complementares de imagem e laboratoriais (BRASIL, 2020).

Conforme Aguilar e Soares (2015) em seu estudo, uma das grandes barreiras para a realização da consulta ginecológica de enfermagem, segundo as mulheres, é o medo de expor seus corpos para profissionais, do sexo masculino, fato que evidencia as barreiras de gênero da sociedade, as mulheres tendem a se sentir mais confortáveis com profissionais, do sexo feminino, até por uma questão de semelhança anatômica, bem como uma facilidade maior para a formação de vínculo.

Essa barreira se reflete como uma dificuldade para os profissionais, de acordo com estudo de 2016 do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP) em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), embora 86% dos enfermeiros no Brasil sejam do sexo feminino, o contingente masculino na profissão tem aumentado e chegou a 14%, apresentando uma tendência ascendente no índice, que apesar de baixo, representa a inserção do homem num meio predominantemente feminino, o que pode em certo momento fazer com que ocorra a situação do enfermeiro atender consultas ginecológicas, gerando certa estranheza das pacientes. Segundo o SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (2024), no terceiro quadrimestre de 2024, apenas 29% das mulheres coletaram o exame papanicolau, verificando

que há baixa procura, inclusive pelo fato do medo e desconhecimento do exame e da equipe que o realizará.

Considerando que a consulta ginecológica de enfermagem pode ser uma tarefa difícil para os enfermeiros do sexo masculino, devido à resistência das mulheres para a sua realização, o que pode acarretar baixos índices nos indicadores do exame papanicolau, é válido a realizações de estudos que analisem a percepções de enfermeiros do sexo masculino, de modo a implementar estratégias que alterem essa realidade e possam refletir em uma maior adesão das mulheres a consulta e exame Papanicolau.

Diante disso, torna-se necessário compreender a percepção enfrentadas por enfermeiro s homens na realização de consultas ginecológicas pode levar a melhorias na formação desses profissionais e no ambiente de trabalho. Isso por sua vez, pode resultar em uma assistência mais sensível e eficaz às necessidades das pacientes. Além de tudo, pode ser uma importante contribuição para a pesquisa científica, pois oferece a oportunidade de conduzir um estudo aprofundado sobre o tema, gerando dados e conhecimentos que podem ser valiosos para a comunidade acadêmica e profissional, já que tais informações podem servir de base para estudos posteriores e políticas de saúde.

2. OBJETIVOS

2.1 GERAL

- Conhecer a percepção dos enfermeiros sobre a consulta ginecológica de enfermagem.

2.2 ESPECÍFICOS

- Investigar quais as dificuldades enfrentadas nas consultas ginecológicas;
- Compreender os sentimentos dos enfermeiros diante da consulta ginecológica de enfermagem.

3. MÉTODO

3.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de um estudo transversal de abordagem qualitativa. O estudo transversal consiste em um tipo de pesquisa observacional que coleta dados de uma população num período de tempo, podendo ser feito de formas como: análise descritiva, questionários, pontos no tempo, entre outros. (MORETTI, 2022). A abordagem descritiva, refere-se a um método de investigação que tem como objetivo principal descrever, de maneira detalhada e precisa, as características, comportamentos, fenômenos ou eventos em um determinado contexto. Em estudos descritivos, os pesquisadores buscam compreender e apresentar as características essenciais de um fenômeno descrevendo-o, classificando-o e interpretando-o (BRUCHÊZ, 2018).

A pesquisa qualitativa é um método que valoriza a descrição e a explicação dos fenômenos investigados, a partir de entrevistas e observações, em que a construção do conhecimento ocorre pela interação constante entre os pesquisadores e os participantes (DUARTE, 2002).

3.2 Sujeitos da pesquisa

A população do estudo foi enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) nos municípios de Redenção, Acarape e Barreira, que fazem parte do Maciço de Baturité, uma das macrorregiões do estado do Ceará, com uma população de cerca de 66.016 habitantes (IBGE, 2024).

Foram incluídos enfermeiros do sexo masculino, que atuam na atenção básica e realizaram no mínimo uma consulta ginecológica. Foram excluídos os enfermeiros que estavam de licença ou de férias.

A amostragem escolhida para o estudo é a voluntária, que tende a ser a mais escolhida nos casos de pesquisas feitas de forma on-line. A amostragem voluntária é um tipo de amostragem não probabilística composta por participantes escolhidos pelo autor. No caso, será solicitado a participação dos profissionais e os que tiverem interesse em se voluntariar para responder a pesquisa (BERNARDINO, 2023).

3.3 Período e Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu no período de março a abril de 2025 após anuência da Secretaria de Saúde dos municípios. As secretarias repassaram à lista com os contatos dos enfermeiros.

A coleta foi feita em ambiente virtual, por meio do e-mail. Foi enviado aos participantes a carta convite, sendo explicado os benefícios, riscos e objetivos da pesquisa. Os que aceitarem participar, receberam os seguintes documentos criados na plataforma *Google Forms*: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o questionário elaborado pelos próprios pesquisadores contendo dois tópicos: 1. Variáveis sociodemográficas e laborais (Nome, e-mail, idade, estado civil, religião, tempo de formação e de atuação na atenção primária); 2. Questões norteadoras sobre a percepção dos enfermeiros sobre a consulta ginecológica (dificuldades e sentimentos dos enfermeiros diante da consulta ginecológica).

3.5 Análise de dados

Os dados obtidos na coleta foram processados e analisados utilizando a técnica de análise de conteúdo de Laurence Bardin, que diz que a análise se estrutura em três fases: Pré-análise, exploração do material, categorização ou codificação e tratamento dos resultados, inferências e interpretação (BARDIN, 2011).

De acordo com Bardin (2011) a pré-análise é onde o pesquisador começa a organizar o material para que se torne útil à pesquisa. Nesta fase, os pesquisadores devem sistematizar as ideias preliminares em quatro etapas, sendo-as: a leitura flutuante; escolha dos documentos; reformulações de objetivos e hipóteses e a formulação de indicadores, as quais nos darão fim à preparação do material como um todo.

Após a pré-análise, vem a fase de exploração, nesta fase, a definição das categorias é classificada, apontando os elementos constitutivos de uma analogia significativa na pesquisa, isto é, das categorias. Dessa forma, a análise categorial consiste no desmembramento e posterior agrupamento ou reagrupamento das unidades de registro do texto. Assim, a repetição de palavras e/ou termos pode ser a estratégia adotada no processo de codificação para serem criadas as unidades de registro e, posteriormente, categorias de análise iniciais (BARDIN, 2011).

Por último, Bardin (2011) apresenta a última fase do seu método, que é a do tratamento dos resultados, nesta fase, a finalidade é de constituir e captar os conteúdos contidos em todo o material coletado por meio dos instrumentos.

A partir da análise realizada, os resultados foram divididos em categorias para discussão sobre a percepção dos enfermeiros diante dos seus relatos sobre a consulta ginecológica, tendo como base as perguntas feitas no questionário no google forms.

Foi utilizado a fase de saturação teórica, que pode ser compreendida como a fase ou ponto da análise de dados qualitativos em que o investigador, decorrente da amostragem e análise de dados, constata que não surgem fatos novos e que os conceitos da teoria estão bem desenvolvidos. (RIBEIRO, 2018). Caso ocorra nesta pesquisa, ela será finalizada para o início da análise dos dados.

Para resguardar a privacidade dos entrevistados, os mesmos foram identificados pelo nome: Enfermeiro seguido de numeração (Ex: Enfermeiro 01), para assim garantir seu anonimato quanto às suas respostas.

3.6 Aspectos éticos

A pesquisa respeitou a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata das pesquisas e testes em seres humanos, obedecendo os preceitos de autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade. (BRASIL, 2012).

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, sendo aprovado com número do parecer: 6.992.475.

Além disso, é importante informar que o pesquisador responsável irá realizar o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".

RESULTADOS

Participaram seis enfermeiros que atuaram atenção primária do Maciço de Baturité, com idades variando de 22 a 31 anos. Todos os participantes da pesquisa estavam solteiros na data do estudo. Cinco dos participantes pertenciam alguma denominação do protestantismo, um autodeclarava-se católico. Todos os participantes tinham formação superior em enfermagem.

A análise de dados seguiu três categorias temáticas, que foram: Dificuldades na realização da consulta ginecológica; Motivos para a recusa do atendimento do enfermeiro nas consultas ginecológicas; Sentimentos dos enfermeiros acerca da consulta ginecológica.

Categoria 1 – Dificuldades na realização da consulta ginecológica

A Categoria 1 reúne as percepções dos enfermeiros acerca dos empecilhos que observaram na prática da consulta ginecológica. A principal questão citada pelos participantes foram as dificuldades devido ao sexo. A necessidade de exposição do corpo para o profissional causou dificuldades na realização da consulta. Isso se evidencia nas falas a seguir:

“A principal dificuldade é a resistência de algumas mulheres para a coleta de Papanicolau. O gênero na profissão é um desafio adicional para a realização da consulta, pela questão dos estereótipos criados.” (Enfermeiro 01).

Dificuldade no material adequado para a consulta e de pacientes que não queriam atendimento de um profissional do sexo masculino, pelo desconforto e timidez de mostrar o corpo.” (Enfermeiro 02).

“A maior é por não gostar de mostrar as partes íntimas para profissionais de saúde.” (Enfermeiro 03).

Outros fatores como falta de tempo, falta de materiais, fatores psicossociais e pouco conhecimento das pacientes sobre a importância da consulta também foram mencionados como dificultadores à realização da consulta, como se pode observar nas seguintes falas:

“É necessário destacar a falta de tempo para realização de uma consulta ginecológica integral, falta de materiais e testes rápidos, fatores psicossociais como medo, timidez, experiências anteriores negativas, falta de conhecimento do cliente sobre a importância da consulta e compromisso com o plano terapêutico e baixa aderência à consulta ginecológica por pessoas em vulnerabilidade (Homens trans, profissionais do sexo, moradores de rua).” (Enfermeiro 04).

Categoria 2 – Motivos para a recusa do atendimento do Enfermeiro nas consultas ginecológicas

Os principais motivos mencionados pelos profissionais nessa categoria consistiram em vergonha e constrangimento. Às falas abaixo demonstram esse achado:

“Por causa do Constrangimento.” (Enfermeiro 05).

“A principal é a vergonha, constrangimento”. (Enfermeiro 01).

Em face dos motivos citados, os enfermeiros relatam a importância de desenvolver vínculo com as pacientes para realização de um atendimento humanizado, como relatam um dos participantes:

“Contudo, é muito sobre se vincular, conquistar ou sensibilizar a paciente sobre a importância da consulta e mostrar competência e conhecimento para realizar tal tarefa.”(Enfermeiro 01).

Categoria 3 – Sentimentos dos Enfermeiros acerca da consulta ginecológica

Na categoria 3, os participantes relataram seus sentimentos acerca da consulta ginecológica, sendo visto variação nas respostas, desde insegurança até a satisfação na realização do atendimento, como podemos ver nas falas abaixo:

“No começo sentia insegurança, receio de não ter pacientes. Com o tempo fui percebendo que é questão de vínculo, e sinto me satisfeito com o resultado do meu trabalho na área de saúde da mulher. ” (Enfermeiro 01).

“Sentimento é bom, quando o profissional esteja seguro na realização do exame e satisfação posterior quando vem o resultado. ” (Enfermeiro 03).

Um dos participantes mencionou o sentimento de preocupação devido a pouca informação das mulheres sobre a importância da consulta; outro, porém destacou as limitações das consultas ginecológicas realizada por alguns profissionais, reduzindo-se a coleta citopatológica, como se observa:

“Preocupação por algumas mulheres não procurarem melhores informações acerca das consultas ginecológicas. ” (Enfermeiro 06).

“Infelizmente é triste saber que a consulta ginecológica executada por alguns profissionais de enfermagem é resumida ao exame citopatológico. Entretanto, é nesse momento que o profissional tem a oportunidade de identificar as demandas biopsicossocial e espiritual dos indivíduos relacionada à saúde sexual e reprodutiva. Assim, sentimentos como otimismo, segurança, compaixão, curiosidade, alegria e decepção devem ser envolvidos e acolhidos nas consultas, seja quando identificamos possíveis nódulos, IST's, orientações de autocuidado entre outras coisas. É dessa forma que atribuo meus sentimentos

ao processo de saúde e doença vivenciado nas consultas ginecológicas junto aos meus clientes.”(Enfermeiro 04).

DISCUSSÃO

Evidenciou-se que, pelas percepções dos enfermeiros, o gênero masculino é um fator dificultador nas consultas ginecológicas de enfermagem, o que pode gerar prejuízos no atendimento integral à saúde. Quando o examinador é do sexo masculino, pode deixar as mulheres retraídas e envergonhadas, representando, também, não só uma barreira para realizar o exame preventivo como para dar continuidade à assistência, levando-as a procurarem atendimento profissional somente em caso de manifestação de sintomas, o que põe em risco a saúde das mulheres que preferem ficar sem fazer o exame (SAMPAIO, et. Al, 2010).

Corroborando com os achados desta pesquisa, um estudo de 2024, que objetivou compreender as percepções das usuárias da APS sobre o atendimento assistencial à saúde da mulher realizado por homens, apontou que as mulheres apresentam sentimentos de desconforto, vergonha e estranhamento ao serem atendidas por profissionais do gênero masculino durante as consultas relacionadas à saúde da mulher(VARGAS JÚNIOR et. Al, 2024). Achados semelhantes foram encontrados em outras pesquisas (FELICIANO; LANZA; PINTO, 2019; CAMPOS; OLIVEIRA, 2019; NOGUEIRA et al., 2017; DANTAS et al., 2018). Esses fatores contribuem como obstáculos para um comportamento preventivo em relação ao câncer cervicouterino, e podem ainda se perpetuar dentro dos núcleos familiares e sociais, impedindo o estabelecimento de ações eficazes no sentido da prevenção (FERREIRA, 2009).

Os profissionais de saúde do sexo masculino que atuam na Estratégia Saúde da Família e que necessitam realizar a coleta citológica precisam enfatizar, constantemente, sua postura ética e, principalmente, o respeito e seriedade com que desenvolvem não só esta prática ginecológica junto às usuárias, como as demais atividades oferecidas aos clientes que frequentam a unidade de saúde. Desenvolve-se, desta forma, uma relação terapêutica fundamentada na confiança e naturalidade que algumas práticas de saúde exigem. Vale ressaltar que as atividades de educação em saúde são indispensáveis nesta tarefa de desmistificar o papel masculino na realização da consulta ginecológica e na coleta do esfregaço vaginal (SAMPAIO, et. al, 2010,).

O enfermeiro exerce uma função importante na perspectiva da saúde da mulher, na Estratégia Saúde da Família, tendo competência técnica e teórica para realizar a consulta ginecológica de enfermagem e exame citopatológico. Portanto, não é suficiente conhecer a visão dos profissionais de saúde sobre o cuidado ofertado, mas é necessário saber também como aqueles que recebem os cuidados o percebem, visando melhorias. É preciso dar voz ao usuário

dos serviços de saúde e ter um retorno sobre a utilização das tecnologias leves em saúde (ROCHA et. al, 2018,).

Dessa forma, o acolhimento por parte do profissional de saúde é fundamental para a adesão ao exame. A ausência desse apoio pode contribuir para o aumento dos sentimentos de vergonha e medo durante o preventivo e influenciar diretamente no modo como as mulheres percebem o exame, pois a falta de acolhimento por parte dos profissionais de saúde pode ser um fator contribuinte para gerar sentimentos desconfortáveis e distanciar a mulher da realização do preventivo (BARBOSA; LIMA, 2016; CAMPOS, 2018 apud, INCA, 2021).

Nessa perspectiva, no âmbito da APS, os enfermeiros são os profissionais mais envolvidos na busca e no rastreamento de mulheres, construindo uma relação de confiança, tornando-se assim, o principalmente responsável pela manutenção do acompanhamento e pela construção da percepção das usuárias quanto à importância da assistência (Anjos et al., 2022).

Direcionar o olhar para os fatores que influenciam na adesão à regularidade do exame Papanicolau pode promover uma redução do número de casos novos e óbitos por câncer de colo uterino, uma vez que o câncer cervical pode trazer gravíssimas implicações para a saúde das mulheres quando não detectado em fases iniciais e não invasivas, por se tratar de uma doença fatal (SAMPAIO, et. al, 2010).

Nesse sentido, para além dos aspectos biomédicos, é fundamental considerar abordagens que favoreçam a aproximação entre os serviços e as usuárias, respeitando suas subjetividades e contextos de vida. Assim, investimentos na incorporação de tecnologias leves em espaços de cuidado, como é o caso da escuta e do diálogo, podem facilitar o ajuste das ofertas dos serviços às necessidades de saúde das mulheres (MS, 2010, apud ROSSETO, et. al, 2017).

A ampliação do diálogo entre usuária e profissional facilita o estabelecimento de vínculo, condição para a promoção da confiança mútua e reciprocidade na compreensão sobre o que se quer obter no processo de cuidado. Valorizar a escuta em consultas ginecológicas facilita a identificação das demandas das mulheres ou dos motivos para a busca de atendimento, visto que nem sempre o que é definido como demandas nos protocolos assistenciais são as necessidades ou as prioridades das mulheres (ROSSETO, et. al, 2017).

Outro aspecto descrito na literatura é a desmotivação. Estudo realizado na cidade de São Paulo, com 138 mulheres atendidas em um Serviço de Oncologia Ginecológica apontou que a desmotivação e a vergonha foram as justificativas mais referidas para não fazer o exame entre as mulheres com NIC e com câncer invasivo, 87% e 81% respectivamente (BRENNNA, et. al, 2001).

O rastreio de câncer de colo do útero é uma dificuldade que não se limita ao território brasileiro. No Canadá, as evidências apontam a hipótese de que a falha em prevenir a doença invasiva nesta população é devido a não participação na triagem cervical regular. Na análise preliminar dos dados extraídos dos prontuários dos pacientes, ficou claro que a maioria dos pacientes descreveu um período sintomático que antecedeu o diagnóstico, geralmente durante vários meses, frequentemente com queixas de sangramento vaginal disfuncional (SPAYNE, et. al, 2007).

Ademais, as evidências apontam a necessidade de esforços preventivos devem continuar a ser direcionados à otimização da participação, em vez de maximizar a sensibilidade do teste. Além disso, se a vacinação contra o HPV cumprir sua promessa de proteger as futuras gerações de mulheres, a vigilância ainda será necessária para garantir que as gerações mais velhas e as mulheres não vacinadas continuem sendo recrutadas para os programas de rastreamento (SPAYNE, et. al, 2007).

Outros aspectos citados pelos participantes envolviam questões relacionadas a gestão, como falta de tempo e falta de materiais. Obstáculos importantes de gestão, como o provimento insuficiente de profissionais, materiais e recursos, sobrecarga de trabalho e até a realização de atividades que não são de sua responsabilidade comprometem a atuação do enfermeiro (BRAGHETTO et. al, 2009).

A falta de acesso aos materiais e estruturas adequadas são fatores dificultadores na realização do rastreamento CCU. Metade das unidades de saúde da rede básica no Brasil apresentaram estrutura adequada para o rastreamento CCU por meio do exame citopatológico e somente 30% das equipes foram classificadas com processo de trabalho adequado para detecção do CCU (TOMASSI et. al, 2015).

As mulheres com maior risco de acometimento pelo CCU não estão sendo alcançadas pelo programa de rastreamento para detecção precoce dessa neoplasia, em decorrência da falta de adesão à periodicidade na coleta do exame citopatológico (LIMA, et al, 2017). Entre os fatores que implicam essa não adesão estão o baixo nível socioeconômico, baixa escolaridade, indisponibilidade de horários da mulher, dificuldade de acesso ao serviço de saúde e o desconhecimento sobre o exame (OLIVEIRA, et al, 2017). Nesta pesquisa, também foi visto o sentimento de preocupação dos enfermeiros devido a pouca informação das mulheres, sendo necessário que os profissionais, em especial o enfermeiro, promovam a educação em saúde dessas mulheres visando melhorar o conhecimento e empoderamento para realização do exame.

A falta de conhecimento sobre a sintomatologia faz com que as mulheres que tenha CCU em fase inicial não busquem ajuda, pelo fato de não identificar esses sintomas

iniciais como um câncer. Outro fator relevante é a questão da não percepção dos sinais, que inicialmente são bem sutis e que pode ser outro indicativo que leva as mulheres a buscarem ajuda somente em fase mais avançada(SILVA, et. al, 2020).

Além da percepção do conhecimento limitado das mulheres, os profissionais relataram sentirem-se inseguros na realização do exame preventivo, pela falta de treinamentos/capacitações adequadas ou de um protocolo que direcione e facilite suas ações. Aspectos relacionados à formação do enfermeiro e sua contínua capacitação são questões relevantes que podem interferir na realização de uma assistência de qualidade à mulher, consequentemente na prevenção do CCU. As evidências apontam que as equipes de saúde carecem de maior qualificação das ações relacionadas ao rastreamento do CCU (SILVA et. al, 2017).

CONCLUSÃO

As percepções dos enfermeiros do sexo masculino sobre a consulta ginecológica de enfermagem apontam que existem dificuldades para a realização do atendimento devido à falta de adesão das mulheres em consultas periódicas de rastreio, além de relatarem que as mulheres apresentaram sentimentos de vergonha e constrangimento durante o atendimento, sendo fundamental o desenvolvimento do vínculo para assegurar a adesão nas CG enfermagem. Também foi visto que os enfermeiros apresentam preocupação quanto a desinformação das mulheres e questões de gestão como falta de tempo dos profissionais e falta de materiais.

A consulta ginecológica é um atendimento complexo, onde diversos condicionantes de saúde estão justapostos numa mesma situação de saúde. Assim sendo, a relação enfermeiro-paciente, requer uma avaliação holística, em que os condicionantes de saúde devem serem levados em consideração para direcionar uma melhor abordagem no desenvolvimento de ações que minimizem ou sanem as eventuais dificuldades. Medidas como educação em saúde, capacitação dos profissionais, direcionamento eficaz de rastreio em grupos de riscos, entre outros, são ações que favorecem o conhecimento das mulheres sobre a importância da CG, consequentemente intensificam a adesão em campanhas de rastreio e produzem melhores atendimentos dos profissionais.

Esse estudo contribui de forma relevante para produção de conhecimento na área assistencial. A pesquisa em questão limitou-se na coleta em cidades do interior do Ceará e ainda apresentou número reduzido de participantes o que dificulta possíveis generalizações. Sugere-se, pesquisas futuras para complementar ou/e aprofundar o tema com maior número de dados.

REFERÊNCIAS

AGUILAR, Rebeca Pinheiro; SOARES, Daniela Arruda. 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*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 359-379, abr./jun. 2015. DOI: 10.1590/s0103-73312015000200003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/X8LrmdjnkY6tM9ZR5WfRd7C/?lang=pt#>. Acesso em: 20 maio 2025.

Anjos, E. F., Andrade, K. B., Martins, P. C., Paiva, J. A. C., Prado, N. M. B. L., & Santos, A. M. dos. (2022). Atuação de profissionais de saúde e qualidade das ações no controle de câncer cervicouterino: um estudo transversal. *Escola Anna Nery*, 26. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0137>

SANTOS, J. N.; GOMES, R. S. Sentidos e percepções das mulheres acerca das práticas preventivas do câncer do colo do útero: revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, v. 68, n. 2, 2022.

SANTOS, J. N.; GOMES, R. S. Sentidos e percepções das mulheres acerca das práticas preventivas do câncer do colo do útero: revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, v. 68, n. 2, 2022. DOI:<https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n2.1632>.

BERNARDINO, Diandra. Saiba o que é amostragem voluntária e como usar esse método. *QuestionPro*, [S.l.], 2023. Disponível em: <https://www.questionpro.com/blog/pt-br/amostragem-voluntaria/>. Acesso em: 4 dez. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view>. Acesso em: 20 jan. 2025.

BRASIL. Conselho Regional de Enfermagem do Paraná. Protocolo de enfermagem na atenção primária à saúde: saúde da mulher. Curitiba: COREN-PR, 2020.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem; Fundação Oswaldo Cruz. Perfil da enfermagem no Brasil. Rio de Janeiro: COFEN, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/05/relatoriofinal.pdf>. Acesso em: 21 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota técnica: Plataforma Brasil. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2009/resumo_plataforma_brasil.pdf. Acesso em: 30 nov. 2023.

BRENNA, Sylvia Michelina Fernandes et al. Conhecimento, atitude e prática do exame de Papanicolau em mulheres com câncer de colo uterino. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 909-914, jul./ago. 2001. DOI: 10.1590/S0102-311X2001000400022.

BRUCHÊZ, Adriane. Metodologia de pesquisa de dissertações sobre inovação: análise bibliométrica. 2018. Disponível em: <https://encurtador.com.br/lyBVX>. Acesso em: 26 jan. 2025.

CAMPOS, E. A.; OLIVEIRA, R. C. Valores e práticas corporais de mulheres sobre seus corpos: confiança, dor e vergonha no exame Papanicolau. Nucleus, Ituverava, v. 16, n. 1, p. 1-10, 2019. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/268033044.pdf>. Acesso em: 20 maio 2025.

DANTAS, J. V. P. et al. Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame Papanicolau. Revista de Enfermagem UFPE on line, Recife, v. 12, n. 3, p. 684-691, mar. 2018. DOI:10.5205/1981-8963-v12i3a22582p684-691-2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/22582>. Acesso em: 20 maio 2025.

DUARTE, R. Pesquisa Qualitativa: Reflexões sobre o Trabalho de Campo. Cad. Pesqui. São Paulo, n. 115, p. 139-154, Mar. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cp/n115/a05n115.pdf>. Acesso em 30 de maio de 2025.

FERREIRA, Maria de Lourdes da Silva Marques. Motivos que influenciam a não realização do exame de Papanicolau segundo a percepção de mulheres. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 378-384, abr./jun. 2009. DOI: 10.1590/S1414-81452009000200020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/6k8X8k5qJ7V9X7L5H5B5z5Q/>. Acesso em: 20 maio 2025.

GIBBS, Graham. Análise de dados qualitativos. Porto Alegre: Bookman, 2009. (Coleção Pesquisa Qualitativa).

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Brasileiro de 2024. Rio de Janeiro: IBGE, 2024. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/>. Acesso em: 20 maio 2025.

LIMA, Maria Alice Dias da Silva; ALMEIDA, Maria Cecília Puntel de; LIMA, Cristiane Cauduro. A utilização da observação participante e da entrevista semi-estruturada na pesquisa de enfermagem. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 20, n. esp., p. 130-142, set. 1999. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/23461>. Acesso em: 20 maio 2025.

MORETTI, Isabella. Estudo transversal: o que é, características e como aplicar. Regras para TCC, [S.l.], 2022. Disponível em: <https://regrasparatcc.com.br/estrutura/estudo-transversal/>. Acesso em: 20 maio 2025.

NOGUEIRA, L. F. et al. Desafios da inserção do enfermeiro na assistência à saúde da mulher. Sanare – Revista de Políticas Públicas, Sobral, v. 16, n. 1, p. 1-7, jan./jun. 2017. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1091/602>. Acesso em: 20 maio 2025.

RIBEIRO, Jaime; SOUZA, Francislê Neri de; LOBÃO, Catarina. Editorial: saturação da análise na investigação qualitativa: quando parar de recolher dados? Revista Pesquisa Qualitativa, São Paulo, v. 6, n. 10, p. iii-vii, 2018. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/213>. Acesso em: 26 jan. 2024.

ROCHA, M. G. L. et al. Acolhimento na consulta ginecológica de enfermagem: percepções de mulheres da Estratégia Saúde da Família. Revista Rene, Fortaleza, v. 19, p. e3341, 2018. DOI:

10.15253/2175-6783.2018193341. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/34935/1/2018_art_mglrocha.pdf. Acesso em: 2 abr. 2025.

SAMPAIO, Rafael et al. Influência do gênero do profissional na periodicidade do exame Papanicolau. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, Fortaleza, v. 23, n. 2, p. 181-188, 2010. DOI: 10.5020/18061230.2010.p181. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/277072534_Influencia_do_genero_do_profissional_na_periodicidade_do_exame_papanicolau_-_doi105020180612302010p181. Acesso em: 20 mar. 2025.

SILVA, A. B. et al. Prevenção do câncer cervicouterino: uma ação realizada pelos enfermeiros da estratégia de saúde da família? Revista Ciência Plural, Natal, v. 3, n. 2, p. 99-114, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/cienciaplural/article/view/13054>. Acesso em: 20 maio 2025.

SISAB. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br/paginas/acessoRestrito/relatorio/federal/indicadores/indicadorPainel.xhtml>. Acesso em: 20 maio 2025.

SOUSA, J. R. de; SANTOS, S. C. M. dos. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. Pesquisa e Debate em Educação, Juiz de Fora, v. 10, n. 2, p. 1396-1416, jul./dez. 2020. DOI: 10.34019/2237-9444.2020.v10.31559. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/RPDE/article/view/31559>. Acesso em: 20 maio 2025.

TOMASSI, E. et al. Estrutura e processo de trabalho na prevenção do câncer de colo de útero na Atenção Básica à Saúde no Brasil: Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade – PMAQ. Revista Brasileira de Saúde Materna Infantil, Recife, v. 15, n. 2, p. 171-180, abr./jun. 2015. DOI: 10.1590/S1519-38292015000200005.

VARGAS JÚNIOR, G. A. de S. et al. Percepções de usuárias sobre a assistência à saúde prestada por profissionais do gênero masculino. Contribuciones a las Ciencias Sociales, [S.l.], v. 17, n. 2, p. e4608, fev. 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.2-233. Disponível em:

<https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/4608>. Acesso em: 20 mar. 2025.

Barbosa DC, Lima EC. Compreensão das mulheres sobre o câncer de colo do útero e suas formas de prevenção em um município do interior da Bahia, Brasil. Ver APS [Internet]. 2016 [acesso 2020 dez 25];19(4):546-55. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15734>

Campos EA. Os sentidos do Papanicolaou para um grupo de mulheres que realizou a prevenção do câncer cervical. Cad Saúde Colet. 2018;26(2):140-5. Doi: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201800020287>

MELO, M. C. S. C. de .; VILELA, F. .; SALIMENA, A. M. de O.; SOUZA, I. E. de O. O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: o Cotidiano da Atenção Primária. Revista Brasileira de Cancerologia, [S. l.], v. 58, n. 3, p. 389–398, 2012. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2012v58n3.590. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/590>. Acesso em: 20 de abril de 2025.

SPAYNE, J.; ACKERMAN, I.; MILOSEVIC, M.; SEIDENFELD, A.; COVENS, A.; PASZAT, L. Invasive cervical cancer: a failure of screening. European Journal of Public Health, v. 18, n. 2, p. 162-165, abr. 2008. DOI: 10.1093/eurpub/ckm043.

LIMA, T. M.; NICOLAU, A. I. O.; CARVALHO, F. H. C.; VASCONCELOS, C. T. M.; AQUINO, P. S.; PINHEIRO, A. K. B. Intervenções por telefone para adesão ao exame colpocitológico. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 25, 2017. DOI: 10.1590/1518-8345.1683.2844. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1683.2844>. Acesso em: 20 abril 2025.

SILVA, M. L.; NUNES, J. S. S.; OLIVEIRA, K. S.; LEITE, T. A. S. Conhecimento de mulheres sobre câncer de colo do útero: Uma revisão integrativa. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 7263-7275, jul./ago. 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n4-005.

BRAGHETTO, G. T., et al. Dificuldades e facilidades do enfermeiro da Saúde da Família no processo de trabalho. Cadernos Saúde Coletiva, V. 27, P. 420-426, 2019.

APÊNDICE A

CARTA-CONVITE

Prezado Enfermeiro, meu nome é **TIAGO ARAUJO MOREIRA**, sou discente do 10º semestre do curso de graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB e estou desenvolvendo a monografia intitulado “Percepção dos enfermeiros sobre a consulta ginecológica”, sob orientação da Prof^a. Dra. Anne Fayma Lopes Chaves.

Considerando sua experiência na temática em consulta ginecológica, convido-o (a) a compor o quadro de juízes. Aceitando, você receberá um kit contendo: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e um questionário elaborado pelos próprios pesquisadores contendo dois tópicos: 1. Variáveis sociodemográficas e laborais (Nome, e-mail, idade, estado civil, religião, tempo de formação e de atuação na atenção primária); 2. Questões norteadoras sobre a percepção dos enfermeiros sobre a consulta ginecológica (dificuldades e sentimentos dos enfermeiros diante da consulta ginecológica).

Peço que confirme seu aceite em participar num prazo de 07 dias, para que eu possa enviar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e os outros arquivos necessários.

Aguardo sua resposta e, desde já, agradeço o seu valioso apoio, oportunidade em que me coloco à sua disposição para qualquer esclarecimento.

Atenciosamente,

TIAGO ARAUJO MOREIRA

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a),

Meu nome é Tiago Araujo Moreira, sou estudante da Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB. Estou realizando, neste momento, uma pesquisa intitulada “Percepção de enfermeiros sobre a consulta ginecológica de enfermagem”, sob a orientação da Profa. Dra. Anne Fayma Lopes Chaves e convido você a participar deste estudo que tem o objetivo de conhecer a percepção de enfermeiros do sexo masculino sobre a consulta ginecológica de enfermagem.

Inicialmente, será apresentado ao participante o convite para participar da pesquisa, seguido da apresentação deste Termo de consentimento livre e esclarecido, após isso caso o convidado se sinta confortável em participar da pesquisa, será aplicado um questionário de forma on-line que terá as seguintes partes: 1. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); 2. Dados pessoais e laborais; 3. Perguntas sobre as percepções e sentimentos do profissional acerca da consulta.

Tendo em vista a importância da sua participação na pesquisa, convido você mediante a sua autorização, a participar deste estudo, sendo necessário esclarecer que: sua participação na pesquisa deverá ser de livre e de espontânea vontade, sem nenhuma forma de pagamento pela mesma; mesmo tendo aceitado participar, se por qualquer motivo, durante o andamento da pesquisa, resolver desistir, tem toda a liberdade para retirar o seu consentimento sem ter prejuízo; sua identidade será mantida em sigilo.

Os dados obtidos no questionário serão utilizados apenas para a realização desta pesquisa e serão apresentados ao curso de graduação em enfermagem da Universidade da

Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira - UNILAB e em publicações científicas ou em congressos, respeitando sempre o caráter confidencial da sua identidade.

Quanto aos possíveis desconfortos e riscos decorrentes do estudo, levando-se em consideração que é uma pesquisa: tempo necessário para o fornecimento de suas informações e constrangimento quanto à exposição das informações declaradas. Será realizado o possível para amenizar esses riscos, tais como: elaboração de poucas quantidades de questões, as quais serão de linguagem clara, abertas e com liberdade para responder como preferir. Também será disponibilizado o item não querer responder, no caso de constrangimento. Ressalta-se os direitos do participante na pesquisa, tais como: liberdade para não responder questões constrangedoras, assegurar não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas.

Diante da coleta de dados on line será respeitada as orientações da Carta Circular nº 1/2021-CONEP/SECNS/MSO onde preconiza que o convite para participação na pesquisa não deve ser feito com a utilização de listas que permitam a identificação dos convidados, sendo realizado o convite individual enviado por e-mail/WhatsApp. Antes de responder às perguntas, inicialmente será apresentado este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para sua anuência, sendo importante que você guarde em seus arquivos uma cópia. Também se reforça que mesmo na pesquisa on-line você tem o direito de não responder qualquer questão, sem necessidade de explicação ou justificativa, podendo também se retirar da pesquisa a qualquer momento.

Além disso, é importante informar que o pesquisador responsável irá realizar o *download* dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".

Este documento será duplicado, sendo uma delas deixada com a pesquisadora e outra com a participante. Sua colaboração e participação poderão beneficiar os participantes com maiores informações sobre saúde, vislumbrando um conhecimento novo o qual irá direcionar as ações de saúde para esse público, conhecendo que fatores contribuem ou dificultam a realização das consultas ginecológicas. Acredita-se ainda que o estudo irá trazer discussões importantes quanto a dificuldade por enfermeiros homens nos atendimentos na atenção primária em saúde.

Caso precise entrar em contato conosco, informo-lhe meu nome e contato: Nome: Tiago Araujo Moreira. E-mail: Tiagoaraujo078981@outlook.com; Telefone: (85) 99221-8667. Outras informações podem ser obtidas no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira – UNILAB no contato: telefone (85) 3332-6190; no

endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro, CEP: 62.790-000, Redenção – Ceará – Brasil e no email: cep@unilab.edu.br.

CONSENTIMENTO PÓS – ESCLARECIDO

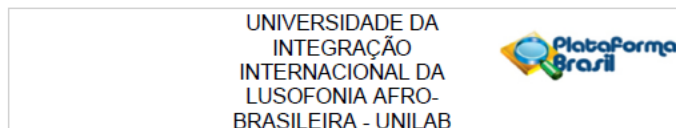
Declaro que após convenientemente esclarecido pelo pesquisador e ter entendido o que foi explicado, concordo em participar da pesquisa.

Redenção, _____ / _____ / _____

Assinatura da participante

Assinatura do pesquisador

ANEXO A



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS SOBRE A CONSULTA GINECOLÓGICA DE ENFERMAGEM

Pesquisador: Anne Fayma Lopes

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 78160424.8.0000.5576

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE DA INTEGRACAO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.992.475

Apresentação do Projeto:

Resumo da proposta submetida à análise:

A consulta ginecológica de enfermagem desempenha um papel importante na promoção à saúde, além da ajuda no rastreamento e prevenção de doenças e cuidado geral das mulheres. Dentre os principais benefícios da consulta estão também o controle de ISTs, aconselhamento contraceptivo, além de apoio psicológico para promover o bem estar das pacientes. Porém, apesar de estar repleta de benefícios, a consulta ainda está cercada de barreiras, seja pelo caráter íntimo ou pela dificuldade de se expor para um profissional do sexo oposto. Deste modo, o presente estudo objetivou-se conhecer a percepção dos enfermeiros sobre a consulta ginecológica de enfermagem. O tipo de estudo será o transversal de abordagem qualitativa, o qual será realizado no período de setembro e outubro de 2024 de forma on line com enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde dos municípios de Barreira, Redenção e Acarape. Os critérios de inclusão serão: enfermeiros do sexo masculino, com pelo menos um ano de experiência na atenção primária. Será enviado para o e-mail: carta convite, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e questionário contendo dados sociodemográficos e laborais e questões norteadoras sobre a percepção dos enfermeiros sobre a consulta ginecológica de

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro	CEP: 62.790-000
Bairro: Centro, Redenção	
UF: CE	Município: REDENCAO
Telefones: (85)3332-6190	E-mail: cep@unilab.edu.br

UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA - UNILAB



Continuação do Parecer: 6.952.476

enfermagem. Os dados obtidos na coleta serão processados e analisados utilizando a técnica de análise de conteúdo de Bardin.

¿ Arquivo: PB_Informações Básicas do Projeto_ 2288843 ¿ Página_02

Natureza da Proposta:
Graduação ¿ Monografia: Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)

Objetivo da Pesquisa:
O presente estudo tem por objetivo(s):

Objetivo Primário:
Conhecer a percepção dos enfermeiros sobre a consulta ginecológica de enfermagem.

Objetivo(s) Secundário(s): ¿ Investigar quais as dificuldades enfrentadas nas consultas ginecológicas;
¿ Identificar os sentimentos dos enfermeiros diante da consulta ginecológica de enfermagem.

¿ Arquivo: PB_Informações Básicas do Projeto_ 2288843 ¿ Página_03

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Foi citada a possibilidade de ocorrência de riscos inerentes a pesquisa, há descrição de medidas e cuidados destinados a prevenção e/ou redução de possíveis riscos/desconfortos e de proteção aos participantes; adicionalmente, o documento estabelece os benefícios da pesquisa.

¿ Arquivo: PB_Informações Básicas do Projeto_ 2288843 ¿ Página_04

O CEP reforça que ¿Toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados. Quanto maiores e mais evidentes os riscos, maiores devem ser os cuidados para minimizá-los e a proteção oferecida pelo Sistema CEP/CONEP aos participantes. Devem ser analisadas possibilidades de danos imediatos ou posteriores, no plano individual ou coletivo. A

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro
Bairro: Centro, Redenção **CEP:** 62.790-000
UF: CE **Município:** REDENCAO
Telefone: (85)3332-6190 **E-mail:** cep@unilab.edu.br

UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA - UNILAB



Continuação do Parecer: 6.992.475

análise de risco é componente imprescindível à análise ética, dela decorrendo o plano de monitoramento que deve ser oferecido pelo Sistema CEP/CONEP em cada caso específico² (Res. 466/12 - V).

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa demonstra relevância, na introdução constam referências pertinentes e atualizadas sobre o objeto de estudo. Há justificativa plausível para a realização do trabalho. O objetivo está adequado à proposta e é apresentada a hipótese de pesquisa. A metodologia está detalhada na proposta:

Esse é um estudo transversal de abordagem qualitativa. O estudo transversal consiste em um tipo de pesquisa observacional que coleta dados de uma população num período, podendo ser feito de formas como: análise descritiva, questionários, pontos no tempo, entre outros. (...) A coleta de dados ocorrerá no período de setembro e outubro de 2024, após a Secretaria de Saúde dos municípios repassarem a lista com os contatos dos enfermeiros. A coleta será feita em ambiente virtual, por meio do e-mail. (...) A população do estudo serão os enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) nos municípios de Redenção, Acarape e Barreira que fazem parte do Maciço de Baturité (...).

A amostragem escolhida para o estudo é a voluntária, que tende a ser a mais escolhida nos casos de pesquisas feitas de forma on-line. A amostragem voluntária é um tipo de amostragem não probabilística composta por participantes escolhidos pelo autor. No caso, será solicitado a participação dos profissionais e os que tiverem interesse em se voluntariar para responder a pesquisa. Nos estudos qualitativos, pode-se também chegar a uma fase de saturação teórica, que segundo pode ser compreendida como a fase ou ponto da análise de dados qualitativos em que o investigador, decorrente da amostragem e análise de dados, constata que não surgem fatos novos e que os conceitos da teoria estão bem desenvolvidos.

² Arquivo: PB_Informações Básicas do Projeto_2288843 ² Páginas_02 e 03

Há critérios de inclusão e exclusão. São descritas as questões éticas e o desfecho primário da

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro
Bairro: Centro, Redenção CEP: 62.790-000
UF: CE Município: REDENCAO
Telefone: (85)3332-5190 E-mail: cep@unilab.edu.br

UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA - UNILAB



Continuação do Parecer: 6.992.475

pesquisa. O projeto possui cronograma adequado à proposta apresentada, incluindo o período de tramitação do processo no CEP. O orçamento está presente e há referência sobre a responsabilidade do financiamento da pesquisa.

É importante destacar que a revisão ética dos projetos de pesquisa envolvendo seres humanos deverá ser associada à sua análise científica (Res. 466/12, § VII.4).

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória estão presentes e atendem as exigências consideradas na tramitação do processo.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A proposta não apresenta pendências e/ou inadequações éticas.

Considerações Finais a critério do CEP:

1. O colegiado do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - CEP, em sua unanimidade, concorda com o parecer do(a) relator(a).

2. O CEP dá ciência sobre a demanda futura da postagem dos relatórios de pesquisa parcial e final na Plataforma Brasil de acordo com a Resolução n. 466/12, conforme a qual:

II.19 - relatório final - é aquele apresentado após o encerramento da pesquisa, totalizando seus resultados;

II.20 - relatório parcial - é aquele apresentado durante a pesquisa demonstrando fatos relevantes e resultados parciais de seu desenvolvimento);

Ou, especificamente, refere-se à demanda do Relatório Final de acordo com a Resolução n. 510/2016, que dispõe sobre as normas aplicáveis às pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, conforme as quais o pesquisador deve apresentar no Relatório Final do projeto que foi desenvolvido, conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção.

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro
Bairro: Centro, Redenção CEP: 62.790-000
UF: CE Município: REDENCAO
Telefone: (85)3332-6190 E-mail: cep@unilab.edu.br

Página 04 de 06

UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA - UNILAB



Continuação do Parecer: 6.952.475

3. Salienda-se que as demandas expressas no presente processo estão respaldadas pelas recomendações que a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP/CNS/MS) fornece aos CEPs locais.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_2288843.pdf	27/07/2024 11:25:56		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCCAJUSTADO.pdf	27/07/2024 11:25:46	Anne Fayma Lopes	Aceito
Outros	CARTARESPOSTA.pdf	27/07/2024 11:25:23	Anne Fayma Lopes	Aceito
Folha de Rosto	FRassinado.pdf	23/02/2024 16:30:09	Anne Fayma Lopes	Aceito
Outros	ANUENCIAS.pdf	16/02/2024 19:11:43	Anne Fayma Lopes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	16/02/2024 19:11:11	Anne Fayma Lopes	Aceito
Orçamento	DECLARACAOONUSCOMEPE.pdf	16/02/2024 19:10:31	Anne Fayma Lopes	Aceito
Declaração de concordância	TERMOCONCORDANCIACOMEPE.pdf	16/02/2024 19:09:47	Anne Fayma Lopes	Aceito
Declaração de Pesquisadores	CARTAENCAMINHAMENTOCOMEPE.p df	16/02/2024 19:09:36	Anne Fayma Lopes	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro
Bairro: Centro, Redenção CEP: 62.790-000
UF: CE Município: REDENCAO
Telefone: (85)3332-6190 E-mail: cep@unilab.edu.br

APÊNDICE C
INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Iniciais do profissional: _____

E-mail: _____

Idade: _____

Estado civil: _____

Religião: _____

Tempo de formação: _____

Já atuou na atenção primária à saúde?

Já realizou consulta ginecológica?

Quais dificuldade encontrou na realização das consultas ginecológicas?

Qual o público em que percebeu maior resistência ou uma maior dificuldade consulta para a realização da consulta ginecológica?

Quais os motivos relatados para a recusa das consultas ginecológica ou para a não adesão aos exames de prevenção?

Quais os seus sentimentos acerca da consulta ginecológica?

