



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

AMANDA DA SILVA PACHECO

**AVALIAÇÃO DOS DEFECHOS DOS EXAMES DE PAPANICOLAU REALIZADOS
EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

MANAUS

2018

AMANDA DA SILVA PACHECO

**AVALIAÇÃO DOS DESFECHOS DOS EXAMES DE PAPANICOLAU REALIZADOS
EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II como componente curricular obrigatório para obtenção do título de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas – UEA.

ORIENTADORA: PROF^a ESP. MILAINE NUNES GOMES VASCONCELOS

Manaus

2018

116a

Pacheco, Amanda da Silva

Avaliação dos desfechos dos exames de papanicolau realizados em uma unidade básica de saúde / Amanda da Silva Pacheco. Manaus : [s.n.], 2018.

28 f.: il.; 30 cm.

TCC - Graduação em Enfermagem - Bacharelado - Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2018. Inclui bibliografia

Orientador: Vasconcelos, Milaine Nunes Gomes

1. Papanicolau. 2. Esfregaço vaginal. 3. Neoplasia do colo do útero. I. Vasconcelos, Milaine Nunes Gomes (Orient.). II. Universidade do Estado do Amazonas. III. Avaliação dos desfechos dos exames de papanicolau realizados em uma unidade básica de saúde



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

UEA
UNIVERSIDADE
DO ESTADO DO
AMAZONAS

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

A Banca Examinadora de Defesa de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do (a) aluno (a): Amanda da Silva Paehes,

intitulado: Avaliação dos desfechos dos resultados de papanicolaou realizados em uma unidade básica de saúde

constituída pelos professores:

(Orientador): Milaine Nunes Gomes Vasconcelos

(Examinador): Cássia Rozária da Silva Souza

(Examinador): Vinícius Azevedo Machado

reunida na sala 3.3 da ESA/UEA, no dia 25/06/18, às 08:15 horas,

para avaliar a Defesa em pauta, de acordo com as normas estabelecidas pelo regulamento de TCC desta Universidade, considerou que o referido trabalho:

() Foi aprovado sem alterações¹

Foi aprovado com alterações²

() Deve ser reapresentado³

() Foi reprovado⁴

Manaus, 25 de Junho de 2018

1. Milaine Nunes Gomes Vasconcelos
2. Cássia Rozária da Silva Souza
3. [Assinatura]

¹ Aprovado sem alterações (Média da AP1 e AP2 \geq 8,0): trabalho não precisa sofrer nenhuma alteração.

² Aprovado com alterações (Média da AP1 e AP2 \geq 8,0): trabalho precisa incluir as correções indicadas pela Banca Examinadora.

³ Reapresentado (Média da AP1 e AP2 \geq 4,0 e $<$ 8,0): trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação direta e deverá ser reformulado conforme sugestões da Banca Examinadora, sendo submetido a uma nova avaliação, conforme data marcada pelo coordenador da disciplina de TCC II acordada com a banca, e esta nova avaliação corresponderá à Prova Final (PF) da disciplina TCC II.

⁴ Reprovado (Média da AP1 e AP2 $<$ 4,0): trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial na minha vida, autor do meu destino e meu guia. A minha família, em especial a minha Mãe Alcilene e minha irmã Danna Elen, que não mediram esforços para que eu concluísse esta etapa da minha vida.

As minhas irmãs Emile e Fabiene, pelo carinho e por acreditarem no meu potencial.

A minha Professora e Orientadora, Milaine Gomes, por todo o empenho, carinho e paciência com que guiou-me até a conclusão desse estudo. Você soube despertar minha admiração e se tornou uma inspiração para mim.

Ao Francisco Raycar, pelo amor, apoio, paciência, por compreender a importância dessa conquista e entender minha ausência quando foi necessário.

As minhas amigas Jacklleyne, Andressa, Vitória e Valéria pelas alegrias e tristezas compartilhadas, e principalmente, pelos incentivos, obrigada por tornarem minha vida acadêmica muito mais divertida.

SUMÁRIO

Resumo	4
Introdução	5
Método	7
Resultados	8
Discussão	12
Conclusão	15
Referências	16
Apêndice e Anexos	21

Avaliação dos desfechos de resultados dos exames de Papanicolau realizados em uma Unidade Básica de Saúde

Amanda da Silva Pacheco, Milaine Nunes Gomes Vasconcelos

Resumo

Objetivo: avaliar o desfecho dos exames de Papanicolau realizado em uma Unidade Básica de saúde (UBS), considerando o perfil das mulheres, os achados do livro de registro como: adequabilidade da amostra, alterações celulares e microbiológicas, e quanto ao número de resultados não procurados pelas usuárias. Método: O presente estudo consistiu de uma pesquisa descritiva, transversal, com abordagem quantitativa, utilizando dados retrospectivos por meio de análise documental dos registros sobre as consultas ginecológicas e os resultados dos exames coletados, em prontuários e livro de exame de preventivos de uma UBS do município de Manaus em 2016. Resultados: Foi identificado o perfil sociodemográfico das mulheres que realizaram o exame, mostrando a prevalência para mulheres solteiras, com idade entre 25 a 64 anos, pardas e com ensino médio completo. Considerando à adequabilidade, grande parte da amostra foi classificada como satisfatória, porém com a adequação parcial quanto à presença celular preconizada pelo MS. A média de intervalo entre as coletas foi de dois anos, e as principais alterações celulares e microbiológicas foram: Lesão intraepitelial de baixo grau (compreendendo efeito citopático pelo HPV e neoplasia intraepitelial cervical grau I), inflamação e *Lactobacillus ssp*. Quanto ao retorno das mulheres para a retirada dos exames da unidade obteve alta prevalência. Conclusão: O estudo possibilitou conhecer o perfil das mulheres que se submeteram ao exame de Papanicolau, a adequabilidade e a qualidade da amostra, alterações celulares benignas, malignas, bem como a flora microbiológica mais evidente e assim correlacionar os achados com as

Diretrizes do ministério da Saúde. Como desfecho, foi evidenciado uma alta taxa de retorno das mulheres para retirada dos exames.

Descritores: Papanicolau, esfregaço vaginal, neoplasia do colo do útero.

Introdução

O câncer cervicouterino (CCU) é uma neoplasia maligna que se caracteriza pela replicação desordenada do epitélio de revestimento da cérvix uterina, comprometendo o tecido subjacente (estroma) e podendo invadir estruturas e órgãos próximos ou à distância. As principais categorias de carcinomas invasores do colo do útero são o adenocarcinoma e o carcinoma epidermóide, sendo este o de maior incidência representando 80% dos casos. Os carcinomas do colo do útero estão estritamente relacionados à infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV), que tem como meio de transmissão o contato direto com pele ou mucosa infectada, durante o ato sexual⁽¹⁾.

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), no ano de 2016 eram esperados no Brasil, 16.340 casos novos, com um risco estimado de 15,85 casos a cada 100 mil mulheres. O câncer de colo uterino é o terceiro tumor mais frequente na população feminina, ficando atrás do câncer de mama e do colorretal, sendo considerado a quarta causa de morte por câncer na população feminina. Na região Norte, o câncer de colo de útero é o primeiro mais incidente (23,97/100 mil), as regiões Centro-Oeste (20,72/100 mil) e Nordeste (19,49/100 mil), ocupam a segunda posição, e as regiões Sudeste (11,30/100 mil) e Sul (15,17 /100 mil), ocupam a terceira e a quarta posição, respectivamente⁽²⁾. No Amazonas, neste mesmo ano, foram confirmados 680 casos de câncer cervicouterino e 520 novos casos em Manaus⁽³⁾. Para 2018, estima-se 840 novos casos no Amazonas sendo 640 em Manaus, capital Amazonense⁽⁴⁾.

O principal meio de rastreamento precoce do câncer cervicouterino é o exame citopatológico também conhecido como Papanicolau, o qual é ofertado gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e é considerado um exame de fácil realização, com uma demanda tecnológica relativamente simples e conhecida em todo o Brasil⁽⁵⁾. O rastreamento, como é preconizado pelo Protocolo da Atenção Básica do MS, deve ser realizado a partir de 25 anos em todas as mulheres sexualmente ativas, a cada três anos, se os dois primeiros exames anuais forem normais. Os exames devem seguir até os 64 anos de idade, e se estas mulheres não possuem histórico de lesões prévias pré-neoplásicas em pelo menos dois exames consecutivos nos últimos cinco anos o rastreio deve ser interrompido⁽⁶⁾.

Porém, mesmo o câncer cervicouterino, apresentando um alto potencial de cura quando diagnosticado precocemente, permanece sendo um grave problema de saúde pública, principalmente nos países subdesenvolvidos, por falhas nas políticas de atenção à saúde⁽⁷⁾.

A realização periódica do exame citopatológico é um desafio a ser vencido, pois, algumas mulheres procuram os serviços de saúde apenas quando apresentam alterações ginecológicas. Assim, 20% a 25% dos exames têm sido realizados fora da idade e do intervalo preconizado, ou seja, com intervalos de um ano ou menos, revelando uma grande problemática onde algumas mulheres estão sendo superrastreadas e outras sem nenhum rastreamento⁽⁸⁾.

O exame citopatológico deve ser realizado respeitando a técnica e primando pela qualidade, possibilitando diagnósticos e tratamentos precoces do câncer cervicouterino. Porém, tão importante quanto à realização do exame Papanicolau é fundamental que as mulheres retornem a unidade de saúde para receberem seus exames. A taxa de abandono de resultados, ou a coleta insatisfatória podem interferir significativamente na qualidade de vida da mulher, contribuindo para o aumento dos óbitos de mulheres por câncer de colo uterino.

Nessa perspectiva, esta pesquisa teve como objetivo avaliar o desfecho de resultados de exames de Papanicolau realizado em uma UBS, considerando o perfil das mulheres, os achados do livro de registro como: adequabilidade da amostra, alterações celulares e microbiológicas, e quanto ao número de resultados não procurados pelas usuárias.

Método

O presente estudo consistiu de uma pesquisa descritiva, transversal, com abordagem quantitativa, utilizando dados retrospectivos por meio de análise documental dos registros sobre as consultas ginecológicas e os resultados dos exames coletados, em prontuários e livro de exame de preventivos da unidade básica de saúde (UBS) Morro da Liberdade no município de Manaus.

A população foi composta pelos achados registrados no livro de controle dos resultados dos exames citopatológicos realizados na UBS. Para cálculo da população, baseou-se no registro do número de exames preventivo do câncer de colo uterino (Papanicolau), realizados no período de janeiro a dezembro de 2016, totalizando 1.073 exames. Para o cálculo da amostra foi utilizado o programa OpenEpi, considerando o intervalo de confiança de 95%, o que resultou como a amostra de 284 resultados de exames para serem analisados. Considerando 10% como margem de segurança, o total final da amostra foi de 313 exames citopatológicos.

Para coleta de dados, utilizou-se um formulário pré-elaborado pela pesquisadora, contemplando questões sobre perfil sociodemográfico, histórico ginecológico, histórico de realizações de exames preventivos (Papanicolau), os dados pertinentes ao laudo dos exames pesquisados (adequabilidade da amostra, alterações celulares e microbiológicas), além do número de resultados de exames não procurados pelas usuárias (APÊNDICE 01).

Os dados foram organizados e analisados em planilhas no programa Microsoft Excel 2013. Para análise dos dados, algumas variáveis como idade, tipo de epitélio, foram recodificadas para faixa etária e adequabilidade da amostra celular (Adequada na presença dos três tipos celulares [escamoso, glandular e metaplásico]; Parcialmente adequada, na presença de dois tipos celulares [escamoso e glandular, escamoso e metaplásico], e/ou presença de um único tipo celular, glandular ou metaplásico; e inadequada na presença apenas de células escamosas, e /ou ausência de células), baseado nas recomendações do Ministério da Saúde. Para análise estatística, foram calculadas frequências absolutas e relativas, médias e foram apresentadas em tabelas, e com análise descritiva da prevalência das variáveis.

O projeto seguiu as normas da Resolução CNS 466/12, que estabelece as pesquisas realizadas com seres humanos, e realizada coleta de dados após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas com CAAE 73339417.3.0000.5016 sob parecer nº 2.342.551 (ANEXO 01)

Resultados

No período de janeiro a dezembro de 2016, foram realizados 1.073 exames de Papanicolau na UBS Morro da Liberdade, e dentro da amostra do estudo (313) foi identificado o perfil sociodemográfico das mulheres que realizaram o exame, mostrando a prevalência para 198 (63,2%) mulheres solteiras, 243 (77,6%) com idade entre 25 a 64 anos, 280 (89,4%) pardas e 170 (54,3%) com ensino médio (tabela 1).

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico das mulheres que realizaram exame Papanicolau na UBS Morro da Liberdade. Manaus, AM, Brasil 2016.

Variáveis	Mulheres N=313	(%)
Faixa Etária		
< 20 anos	29	9,3
20 a 24 anos	33	10,5
25 a 64 anos	243	77,6

>64 anos	08	2,5
Estado Civil		
Solteira	198	63,2
Casada	109	34,8
Ignorado	06	1,9
Cor/Raça		
Branca	24	7,7
Parda	280	89,4
Amarela	02	0,6
Indígena	01	0,3
Ignorado	06	2,0
Escolaridade		
Analfabeta	23	7,3
Alfabetizada	01	0,3
Ensino Fund. Incompleto	44	14,0
Ensino Fund. Completo	33	10,5
Ensino Médio Incompleto	21	6,7
Ensino Médio Completo	170	54,3
Ensino Superior Incompleto	10	3,2
Ensino Superior Completo	10	3,2
Ignorado	01	0,3

Fonte: Própria da pesquisa.

Considerando a adequabilidade do esfregaço, 311 (99,4%) foram satisfatórios para a realização da avaliação citológica. Porém, entre os resultados foi observado em 186 (59,4%) dos exames, a adequação parcial quanto a presença celular preconizada pelo Ministério da Saúde (MS). (tabela 2).

Tabela 2 – Adequabilidade do esfregaço para análise citopatológica, e adequabilidade da amostra celular dos exames, conforme MS, realizados na UBS Morro da Liberdade. Manaus, AM, Brasil, 2016.

Variável	n=313	%
Adequabilidade do esfregaço		
Satisfatório	311	99,4
Satisfatório com presença de hemácias	4	1,3
Satisfatório com presença de citólise	1	0,3
Insatisfatório (piócitos em mais de 75% de esfregaço)	2	0,6
Epitélios encontrados		
Escamoso	102	32,6
Escamoso e Metaplásico	14	4,5
Escamoso e glandular	169	54,0
Escamoso; Metaplásico; glandular	23	7,3
Glandular	3	1,0
Insatisfatório (piócitos em mais de 75% de esfregaço)	2	0,6

Adequabilidade da amostra celular (MS)		
Adequação Total	23	7,3
Adequação Parcial	186	59,4
Inadequada	104	33,2

Fonte: Própria da pesquisa.

Quanto ao intervalo entre a realização dos exames, o intervalo de um ano prevaleceu em 140 (55,7%), seguido por 64 (20,4%) o intervalo de dois anos, 37 (11,8%) para o intervalo de três anos e os sem intervalo por se coleta de primeira vez; 30 (9,5%) para o intervalo maior que três anos, e 5 (1,6%) os sem informações. Porém a média encontrada para os intervalos entre os exames foi de dois anos.

Entre todos os exames, nas alterações celulares benignas reativas ou reparativas, a inflamação foi o achado mais frequente 265 (84,7%) nos exames. As alterações celulares sugestivas de malignidade representaram 13 (4,2%) da amostra, e a microbiologia mais evidenciada 136 (43,5%) foi a bactéria *Lactobacillus spp.*(Tabela 3).

Tabela 3 – Resultados quanto as alterações celulares benignas, alterações celulares escamosas e microbiologia dos exames realizados na UBS Morro da liberdade. Manaus AM, Brasil, 2016.

Variável	n	%
	313	
Alterações celulares benignas	313	
Inflamação	265	84,7
Atrofia com inflamação	26	8,3
Alterações celulares escamosas (Sugestivo Malignidade)	13	4,15
LSIL*	05	38,5
HSIL**	03	23,1
ASC-US***	03	23,1
ASC-H****	02	15,4
Outros Resultados		
Negativo para neoplasia	297	94,9
Laudo indeterminado	01	0,3
Piócitos em mais de 75% do esfregaço	02	0,6
Microbiologia	313	
Bacilos*****	101	32,3
Cocos	11	3,5
Candida	03	1,0
Lactobacillus sp.	136	43,5
Candida; bacilos	02	0,6

Cocos; candida sp.	02	0,6
Cocos; bacilos	06	1,9
Cocos; trichomonasvaginalis	01	0,3
Lactobacillus sp; cândida	11	3,5
Lactobacillus sp; cocos	03	1,0
Lactobacillus sp; bacilos	05	1,6
Flora inaparente	18	5,8
Piócitos em mais de 75% do esfregaço	02	0,6
Ignorado	12	3,8

LSIL: lesão intra-epitelial escamosa de baixo grau*;

HSIL: lesão intra-epitelial escamosa de alto grau**;

ASC-US: atipia escamosa de significado indeterminado (possivelmente não neoplásica)***;

ASC-H: atipia escamosa de significado indeterminado (não afastando lesão de alto grau)****; Bacilos supracitoplasmático Sugestivo de Gardnerella/Mobiluncus *****.

Dentre os exames coletados, o desfecho observado foi a retirada de 222 (70,9%) dos exames. Porém, 91 (29,0%) dos exames que não foram retirados da unidade pelas mulheres, dessa forma sem continuidade do atendimento, quatro (4,4%) apresentaram alterações celulares, sendo três (75%) para Lesão intra-epitelial de baixo grau (LSIL, compreendendo efeito citopático pelo HPV e neoplasia cervical grau I) e um (25%) para Lesão intra-epitelial de alto grau (HSIL, compreendendo neoplasias cervicais graus II e III). Os exames não retirados da unidade básica de saúde, possibilitaram revelar o perfil dessas mulheres, sendo 69 (75,8%) da faixa etária de 25 a 64 anos, 41 (45,1%) solteiras e 37 (40,1%) com ensino médio completo (tabela 4).

Variáveis	N	<20	%	20-24	%	25-64	%	>64	%
Resultados não procurados	91	8	8,8	11	12,1	69	75,8	03	3,3
Alterações celulares									
LSIL	3	0	0	1	25	2	50	0	0
HSIL	1	0	0	0	0	1	25	0	0
Estado civil									
Casada	33	0	0	4	3,3	28	30,8	01	1,1
Solteira	58	8	8,8	7	7,7	41	45,1	02	2,2
Escolaridade									
Ens. Superior completo		0	0	0	0	2	0	0	0
Ens. Superior incompleto		0	0	0	0	1	1,1	0	0

Ens. Médio completo	3	3,3	7	7,7	37	40,2	1	1,1
Ens. Médio incompleto	1	1,1	1	1,1	4	4,4	0	0
Ens. Fundamental completo	1	1,1	1	1,1	10	11	0	0
Ens. Fundamental incompleto	2	2,2	1	1,1	7	7,7	2	2,2
Analfabeta	1	1,1	1	1,1	7	7,7	0	0
Ignorado	0	0	0	0	1	1,1	0	0

Mediante os prontuários analisados foi observado que 12 (3,8%) tinham parceiro fixo, 06 (1,9%) não possuíam e 295(94,2%) não havia registro de informações. Em relação ao uso regular de preservativo, cinco (1,6%) das mulheres faziam uso, 17 (5,4%) não utilizavam, e 291 (93%) também não tinham informações registradas.

Discussão

A cobertura do exame papanicolau, recomendada pela Organização Mundial de Saúde, deve contemplar no mínimo 80% da população feminina entre 25 a 64 anos, atendidas nas unidades básicas de saúde, afim de obter efeitos significativos na diminuição da incidência de câncer cervicouterino^(1,9).

Contraponto à essa recomendação, a cobertura preconizada não foi atingida, pela unidade básica de saúde no ano do estudo, contemplando apenas 243 (77,6%) do público alvo. Apesar disso, foi percebido que a maioria dos exames atendeu a faixa etária de rastreamento preconizada pelo MS, sugerindo que há preocupação por parte da unidade em contemplar essas mulheres, devendo-se também à fatores como: melhoria no nível de escolaridade, aumento da qualidade de informações veiculadas sobre o tema e facilidade para atendimento, já que a unidade está vincula a estratégia saúde da família e possui atendimento em horário estendido.

O presente estudo mostrou coletas parcialmente satisfatórias e com pouca qualidade, quando evidenciado um baixo número de exames com a presença das três células (escamosa, glandular e metaplásicas) juntas. Para uma amostra ser considerada satisfatória, a lâmina examinada deve conter células escamosas e glandulares fixadas em quantidades suficientes, bem distribuídas e coradas corretamente, permitindo uma boa visualização e diagnóstico correto com base nas células do epitélio representado⁽¹⁰⁻¹¹⁾. Além destas duas células, o indicador de qualidade do exame, é a presença de células metaplásicas ou endocervicais que representam a zona de transformação (ZT), lugar em que ocorrem 90% das lesões neoplásicas e pré-neoplásicas⁽¹⁾. A importância desses indicadores é confirmado por outros autores que identificaram a necessidade da presença dessas células da ZT no esfregaço para identificação de anormalidade citológica, pois sua ausência traz prejuízo na leitura da amostra, podendo gerar resultados falso negativos no laudo dos exames⁽¹²⁻¹³⁾. Portanto, essas mostras de exames de Papanicolau com pouca qualidade tornam-se uma grande problemática no combate ao câncer cervicouterino, pois poderá acarretar prejuízos a saúde das mulheres assistida na unidade, privando-as de diagnóstico precoce e tratamento oportuno, contribuindo assim, para a permanência da alta incidência por este câncer na região.

As maiores taxas de mortalidade por câncer cervicouterino no Brasil, no período de 1996 a 2010, ocorreram no Amazonas, seguido dos estados de Roraima e Amapá⁽¹⁴⁾. Apesar da sua alta taxa de mortalidade, esse é um tipo de câncer que apresenta maior potencial de prevenção e cura quando diagnosticado precocemente devido evolução lenta, levando cerca de 10 a 20 anos para atingir estágios invasivos⁽¹⁵⁻¹⁶⁾. Segundo o MS a lesão Intra-epitelial de baixo grau (LSIL) representa a manifestação citológica da infecção causada pelo HPV, altamente prevalente e com potencial de regressão para cura, principalmente em mulheres com menos de 30 anos⁽⁸⁾. As LSIL, são as alterações citológicas mais frequentes, e estimativas demonstram que 47,4% das LSIL regridem após 24 meses, e 0,2% evoluem para

carcinoma invasor⁽¹⁷⁻¹⁸⁾. Comparado com a literatura, o estudo apontou achados similares, onde a alteração citológica mais prevalente foi a LSIL.

A inflamação, uma das alterações celulares benignas mais frequentes⁽¹⁹⁻²⁰⁾, inclusive prevalente neste estudo, ocorre nas células epiteliais do colo do útero podendo ter inúmeras causas como, por exemplo: ação de agentes físicos (radioativos, mecânicos ou térmicos), agentes químicos (medicamentos abrasivos, quimioterápicos ou acidez da vagina sobre o epitélio glandular) e ocasionalmente podem ser causadas pelo uso do DIU e/ou patógeno não identificados no exame⁽⁸⁾.

Apesar do objetivo primordial do exame citopatológico de Papanicolau ser o diagnóstico de lesões pré-neoplásicas e neoplásicas ele oferta dados sobre a microbiologia vaginal presente no momento da coleta, podendo juntamente com a clínica da paciente, ser um meio auxiliar diagnóstico de corrimentos vaginais de acordo com sua etiologia, no entanto o empecilho para usar o resultado do exame como auxiliar diagnóstico dessas síndromes, é o tempo que levar para está disponível para as usuárias, podendo ser em torno de dois a três meses.

O agente microbiológico *lactobacillus spp.* foi o mais presente apontados em estudos⁽²¹⁻²²⁾, inclusive neste. Essa bactéria que compõe a microbiota da vagina protege fisiologicamente o epitélio local das infecções, criando, um ambiente desfavorável para o crescimento de fungos e outras bactérias nocivas, pela conversão de glicogênio em ácido lático e peróxido de hidrogênio, tornando o pH vaginal ácido 3,5⁽²³⁾. Quando ocorre um desequilíbrio da microbiota normal, a diminuição acentuada ou desaparecimento dos *lactobacillus spp.*, aumenta o número de bactérias anaeróbicas como a *Gardnerella/mobiluncus* resultando em corrimento vaginal, que deve ser tratado⁽²⁴⁾.

Além da realização do exame de rastreamento, é importante que estas mulheres retornem à unidade de saúde para o recebimento do resultado, efetivando o acompanhamento do seguimento quanto a detecção precoce de casos de câncer cervicouterino, e o tratamento em tempo oportuno. Em um estudo, apesar da maioria das mulheres retornarem para a retirada dos exames, as que não retornaram tinham perfil de mulheres jovens, com início precoce de atividade sexual e conhecimento inadequado sobre o exame citopatológico⁽²⁵⁾. O perfil das mulheres que realizaram os exames no Amazonas, na unidade estudada, foi diferente do que encontrado na literatura.

Conclusão

De acordo com os resultados apresentados, o perfil das mulheres encontrado neste estudo, era de faixa etária de 25 a 64 anos, com intervalo de dois anos entre as coletas, solteiras, pardas e com ensino médio completo, atendendo em parte as recomendações do ministério.

A adequabilidade do exame possibilitou conhecer a realidade da qualidade da coleta, a frequência das alterações celulares benignas e malignas, bem como a flora microbiológica mais evidente. A pouca qualidade da adequabilidade é um fator preocupante, pois pode resultar em laudos falso-negativos. O Fato importante para reflexão sobre como esses exames estão sendo realizados, e se os profissionais que o executam, em sua maioria, enfermeiros, estão atualizados nos campos teórico-prático para melhor atuação no combate ao câncer de colo do útero.

Como desfecho, foi evidenciado uma alta taxa de retorno das mulheres para a retirada dos exames, porém entre as que deixaram de retornar e ficaram sem a continuidade de acompanhamento, foi identificado exames com alterações celulares para malignidade. Reforçando que mesmo sendo realizado o exame, é fundamental que haja o retorno e seguimento para os resultados encontrados.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013 p. 124. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/control_canceres_colo_uter_2013.pdf> Acesso >31/03/2017.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Estimativas de Incidência e mortalidade por Câncer no Brasil. 2016. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/sintese-de-resultados-comentarios.asp> > Acesso em 31/03/2017.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Estimativas de Incidência e mortalidade por Câncer no Brasil. 2016. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/sintese-de-resultados-comentarios.asp> > Acesso em 31/03/2017.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Estimativas de Incidência e mortalidade por Câncer no Brasil. 2018. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/amazonas-manaus.asp>> acesso 30/03/2018.
5. Girianelli VR, Thuler LCS, Azevedo ESG. Adesão ao rastreamento para câncer do colo do útero entre mulheres de comunidades assistidas pela Estratégia Saúde da Família da Baixada Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil. Rev. Bras. de ginecol. Obste. [internet]. 2014 [citado 2017 abr 18]: 36 (5): 198–204. Disponível em: DOI:<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-7203201400050003>.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília: Ministério

- daSaúde,2016.Disponível em:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf.
7. Tsuchiya CT, Lawrence T, Klen MS, Fernandes RA, Alves MR. O câncer de colo do útero no Brasil: uma retrospectiva sobre as políticas públicas voltadas à saúde da mulher. Rev. J BrasEcon Saúde [internet]. 2017 [citado 2018 abr 06]: 9(1): 137-47. Disponível em: 10.21115/JBES.v9.n1.p137-47.
 8. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. Rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/rastreamento_cancer_colo_uterio.pdf
 9. Hamester L; Vania C; Micheletti D. Cobertura do exame citopatológico em uma unidade de estratégia saúde da família. Rev. Enferm. Foco [internet] 2016 [citado 2018 jun 05] 7 (3/4): 27-30. Disponível em DOI: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/911/341>
 10. Rodrigues MPF, Bringel APV, Vidal ECF. Alterações celulares em laudos de Papanicolau de uma estratégia de saúde da família. Rev. Enferm UFPEOnline [internet]. 2013 out. [citado 2018 abr 01] 7 (1): 6139-45. Disponível em: DOI: 10.5205/reuol.4397-36888-6-ED.0710esp201311.
 11. Silva DSM, Silva AMN, Brito LMO, Gomes SRL, Nascimento MDSB, Chein MBC. Rastreamento do câncer do colo do útero no Estado do Maranhão, Brasil. Ciênc. saúde coletiva [internet] 2014 [citado 2018 fev 08] 19(4):1163-70. Disponível em: DOI: 10.1590/1413-81232014194.00372013.
 12. Silva MGPS; Almeida RT; Bastos EA; Nobre F. Determinantes da detecção de atipias celulares no programa de rastreamento do câncer do colo do útero no Rio de Janeiro,

- Brasil. Rev Panam Salud Publica [internet] 2013 [citado 2018 jun 07] 34(2). Disponível em <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2013.v34n2/107-113/>.
13. Gasparin VA; Pitilin EB; Bedin R; Metelski FK; Geremia DS; Filho CCS. Fatores associados à representatividade da zona de transformação em exames citopatológicos do colo uterino. Rev. Cogitare Enferm. [internet] 2016 [citado 2018 jun 06] 21(2): 01-09. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44241>
14. Barbosa IR ; Souza DLB; Bernal MM; Costa ICC. Desigualdades regionais na mortalidade por câncer de colo de útero no Brasil: tendências e projeções até o ano 2030. Ciência & Saúde Coletiva [internet] 2016 [citado 2018 jun 07] 21 (1): 253-262. Disponível em: DOI: 10.1590/1413-81232015211.03662015.
15. Silva KB; Bezerra AFB; Chaves LDP; Tanaka OU. Integralidade no cuidado ao câncer do colo do útero: avaliação do acesso. Rev Saúde Pública [internet] 2014 [citado 2018 jun 10] 48 (2): 240-248. Disponível em: DOI:10.1590/S0034-8910.2014048004852
16. Laganá MTC; Silva MMP; Lima LF; França TLB. Alterações Citopatológicas, Doenças Sexualmente Transmissíveis e Periodicidade dos Exames de Rastreamento em Unidade Básica de Saúde. Revista Brasileira de Cancerologia [internet] 2013 [citado 2018 jun 10] 59 (4): 523-530. Disponível em: http://www.inca.gov.br/rbc/n_59/v04/pdf/05-artigo-alteracoes-citopatologicas-doencas-sexualmente-transmissiveis-periodicidade-exames-rastreamento-unidade-basica-saude.pdf
17. Araújo ES; Barbosa FM; Ázara CZS; Ferreira TXAM; Tavares SBN; Amaral RG. Avaliação do Seguimento de Mulheres com Exames Citopatológicos Alterados de acordo com as Condutas Preconizadas pelo Ministério da Saúde do Brasil em Goiânia, Goiás. Revista Brasileira de Cancerologia [internet] 2014 [citado em 2018 jun 10]

- 60(1): 7-13. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_60/v01/pdf/03-artigo-avaliacao-do-seguimento-de-mulheres-com-exames-citopatologicos-alterados-de-acordo-com-as-condutas-preconizadas-pelo-ministerio-da-saude-do-brasil-em-goiania-goias.pdf
18. Rocha SMMR; Bahia MOB; Rocha CAMR. Perfil dos exames citopatológicos do colo do útero realizados na Casa da Mulher, Estado do Pará, Brasil. *Rev Pan-Amaz Saude* [internet] 2016 [citado 2018 jun 07] 7 (3): 51-55. Disponível em: DOI 10.5123/S2176-62232016000300006.
19. Paiva LM; Salvador PTCO; Alves KYA; Dantas CN. Investigating precursor lesions of cancer of the uterine cervix in a town in Rio Grande do Norte. *Rev. pes cuid. fundam. Online* [internet] 2013 [citado 2018 jun 07] 5(5):131-40. Disponível em DOI 10.9789/2175-5361.2013v5n5esp131.
20. Santos F; Pacheco A; Persistent inflammatory pap smears: there will be obligation to refer? *Rev Acta Obstet Ginecol Port* [internet] 2018 [citado 2018 jun 08] 12 (1): 28-35. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/aogp/v12n1/v12n1a05.pdf>
21. Bedin R; Vanessa Aparecida Gasparin VA; Pitilin EB. Fatores associados às alterações cérvico-uterinas de mulheres atendidas em um município polo do oeste catarinense. *Rev.: fundam. care. online* [internet] 2017 [citado 2018 jun 08] 9 (1): 167-174. Disponível em: DOI: 10.9789/2175-5361.2017.v9i1.167-174
22. Trindade GB; Manenti AS; Simões PW; Madeira K. Avaliação do rastreamento do câncer do colo do útero e sua periodicidade em um município de Santa Catarina. *Rev Medicina (Ribeirão Preto, Online.)* [internet] 2017 [citado 2018 jun 08] 50 (1): 1-10. Disponível em: DOI <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v50i1p1-10>.
23. Oliveira ES; Barbosa KKV; Chagas ACF; Ivo ML; Carvalho DPSRP; Junior MAF. Citopatologia cervical e perfil epidemiológico de mulheres com vida sexual ativa. *Rev*

enferm UFPE online [internet] 2015 [citado 2018 jun 08] 9 (7): 8985-92. Disponível em: DOI: 10.5205/reuol.8074-70954-1-SM0907supl20150

24. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infecoes_sexualmente_transmissiveis.pdf
25. Vasconcelos CTM; Cunha DFF; Coelho CF; Pinheiro AKBP; Sawada NO. Fatores relacionados ao não comparecimento à consulta para receber o resultado do exame colpocitológico. Rev. Latino-Am. Enfermagem [internet] 2014 [citado 2017 jan 30] 22 (3): 401-7. Disponível em: DOI: 10.1590/0104-1169.3132.243.

Apêndice e Anexos

Apêndice 01 (Roteiro de coleta de dados)

Perfil sociodemográfico e antecedentes ginecológicos das mulheres atendidas na Unidade Básica (UBS), Morro da Liberdade.

INICIAIS ----- **DATA DO NASCIMENTO** ----/----/---- **IDADE** ----- **RAÇA/COR:**
Branca () Preta () Parda () Amarela () Indígena () () ignorado

ESTADO CIVIL: Solteira () Casada () Viúva () Divorciada/separada () União estável ()
() ignorado

DADOS RESIDENCIAIS Bairro/zona -----

Município ----- () ignorado

ESCOLARIDADE

() Analfabeta () Ensino Médio Completo
() Ensino Fundamental Incompleto () Ensino Superior Completo
() Ensino Fundamental Completo () ignorado

HISTÓRIA OBSTÉTRICA

Gestadas () Paridade () Aborto () () ignorado

POSSUI PARCEIRO FIXO: () Sim () Não () ignorado

FAZ USO REGULAR DE PRESERVATIVO: () Sim () Não () ignorado

MÉTODOS CONTRACEPTIVOS:

Anticoncepcional hormonal oral () Anticoncepcional hormonal injetável () DIU () Outros -----
----- () ignorado

DATA DA ÚLTIMA CITOLOGIA -----/-----/----- () ignorado

LAUDO DA ÚLTIMA CITOLOGIA

() ignorado

INTERVALO ENTRE AS COLETAS -----/-----/----- () ignorado

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST) E OUTRAS INFECÇÕES GINECOLÓGICAS PRÉVIAS

() HIV () Hepatite B
() SÍFILIS () Herpes genital
() Hepatite C () Gonorréia

- () Outras -----
- () Candidíase
- () Trichomoníase
- () Vaginose bacteriana
- () DIP
- () Outras -----
- () Ignorado

PRINCIPAIS MEDICAÇÕES USADAS PARA AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E OUTRAS INFECÇÕES GINECOLÓGICAS PRÉVIAS

- () Ignorado

AValiação PRÉ-ANALÍTICA:

- AMOSTRA REJEITADA POR:
- () Ausência ou erro na identificação da lâmina, frasco ou formulário
- () Lâmina danificada ou ausente
- () Causas alheias ao laboratório; especificar:
- () Outras causas; especificar:
- () ignorado

EPITÉLIOS REPRESENTADOS NA AMOSTRA:

- () Epitélios representados na amostra:
- () Escamoso
- () Glandular
- () Metaplásico
- () ignorado

ADEQUABILIDADE DO MATERIAL:

- () satisfatório
- Insatisfatória para avaliação oncótica devido à:
- () Material acelular ou hipocelular em menos de 10% do esfregaço
- () Sangue em mais de 75% do esfregaço
- () Piócitos em mais de 75% do esfregaço
- () Artefatos de dessecação em mais de 75% do esfregaço
- () Contaminantes externos em mais de 75% do esfregaço
- () Intensa superposição celular em mais de 75% do esfregaço
- () Outros, especifica -----
- () ignorado

DENTRO DOS LIMITES DA NORMALIDADE: () Sim () Não () ignorado

ALTERAÇÕES CELULARES BENIGNAS REATIVAS OU REPARATIVAS:

- () Inflamação
- () Metaplasia escamosa imatura
- () Reparação
- () Atrofia com inflamação
- () Radiação
- () Outros; especificar -----
- () ignorado

MICROBIOLOGIA

- Lactobacillus sp
 Cocos
 Sugestivo de Chlamydia sp
 Actinomyces sp
 Candida sp
 Trichomonas vaginalis
- Efeito citopático compatível com vírus do grupo Herpes
 Bacilos supracitoplasmáticos (sugestivos de Gardnerella/Mobiluncus)
 Outros bacilos -----
 ignorado

CÉLULAS ATÍPICAS DE SIGNIFICADO INDETERMINADO**ESCAMOSAS:**

- Possivelmente não neoplásicas (ASC-US)
 Não se pode afastar lesão de alto grau (ASC-H)
 Ignorado

GLANDULARES

- Possivelmente não neoplásicas
 Não se pode afastar lesão de alto grau
 Ignorado

DE ORIGEM INDEFINIDA:

- Possivelmente não neoplásicas
 Não se pode afastar lesão de alto grau
 Ignorado

ATIPIAS EM CÉLULAS ESCAMOSA:

- Lesão intra-epitelial de baixo grau (compreendendo efeito citopático pelo HPV e neoplasia intra-epitelial cervical grau I)
 Lesão intra-epitelial de alto grau (compreendendo neoplasias intraepiteliais cervicais graus II e III)
 Lesão intra-epitelial de alto grau , não podendo excluir micro-invasão
 Carcinoma epidermóide invasor
 ignorado

ATIPIAS EM CÉLULAS GLANDULARES: Adenocarcinoma “in situ” ignorado**ADENOCARCINOMA INVASOR:**

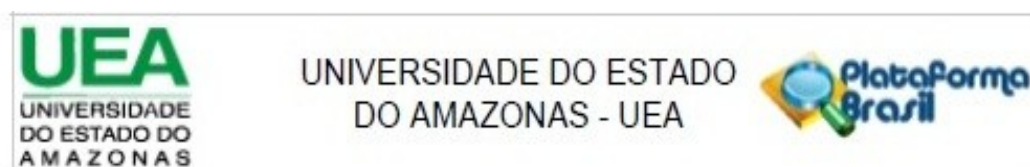
- Cervical
 Endometrial
 Sem outras especificações

() ignorado

OUTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS ----- () ignorado

RESULTADO PROCURADO PELA PACIENTE: () Sim () Não () ignorado.

Anexo 01 (Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa - CEP)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DOS DESFECHOS DE RESULTADOS DE EXAMES DE PAPANICOLAU REALIZADO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.

Pesquisador: MILAINE NUNES GOMES VASCONCELOS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 73339417.3.0000.5016

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.342.551

Apresentação do Projeto:

Este estudo trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, utilizando dados retrospectivos, onde se busca identificar o perfil das mulheres que realizam o exame Papanicolaou, correlacionando com as diretrizes do Ministério da Saúde (MS); analisar os achados do livro de registro da coleta do Papanicolaou como: adequabilidade da amostra, alterações microbiológicas e celulares; quantificar o número de resultados não procurados pelas pacientes. Tomando-se importante para apontar as principais falhas no processo de rastreamento precoce do câncer

cervicouterino, nas mulheres adscritas na Unidade Básica de Saúde (UBS). Correlacionando com o abandono dos resultados de exames e comparando as condutas da UBS com as diretrizes do Ministério da Saúde (MS), nos seguintes aspectos: faixa etária preconizada, intervalo de coleta, identificação de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e os tratamentos mais frequentes. Possibilitará ainda observar a qualidade da coleta citológica, pela classificação da amostra, e conhecer a microbiologia mais incidente, da flora vaginal, predominante na nossa região. A

compreensão deste cenário, através das informações dos livros de registro, possibilitará estabelecer estratégias para fortalecer o elo entre a unidade

e as usuárias, visando aumentar a adesão do retorno para recebimento do resultado de exames, além de prevenção, promoção, controle e recuperação das pacientes com câncer de colo uterino, promovendo uma atenção organizada, qualificada e integral na assistência à mulher, contribuindo

Continuação do Parecer: 2.342.551

na redução da incidência de câncer de colo de útero na nossa região.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

- Avaliar o desfecho de resultados de exames de Papanicolaou realizado em uma UBS.

Objetivo Secundário:

- Identificar o perfil das mulheres que realizam o exame Papanicolaou, correlacionando com as diretrizes do Ministério da Saúde (MS).• Analisar os achados do livro de registro da coleta do Papanicolaou (adequabilidade da amostra, alterações celulares e microbiológicas).• Quantificar o número de resultados não procurados pelas pacientes.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Considerando a Resolução CNS 466/12, onde o item V refere que toda pesquisa com seres humanos envolve riscos em tipos e gradações variadas, e o item II.22, cita que em qualquer pesquisa há a possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual dos ser humano, a pesquisa em questão, utilizará informações dos livros de registros de Resultados de Exames de Papanicolau, como dos prontuários das usuárias, podendo estes serem caracterizados por numeração sequencial, e isso traz como risco, o possível vazamento das informações confidenciais. Para diminuir os riscos, decidiu-se não vincular os dados aos nomes e/ ou identificação das usuárias, optando pelo uso de codificações numéricas.

Benefícios:

Após a realização da presente pesquisa, será possível conhecer a realidade sobre os resultados dos exames Papanicolau realizados em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), buscando estratégias para minimizar a distância entre o resultado do exame e o retorno da usuária para buscar o resultado. Dessa forma, contribuir para melhoria da detecção precoce do câncer de colo uterino, bem como notificação/tratamento de uma infecção sexualmente transmitida, além de ofertar a oportunidade de esclarecimento de dúvidas sobre a temática abordada.

Continuação do Parecer: 2.342.551

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta relevância científica e acadêmica.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos obrigatórios foram depositados no sistema Plataforma Brasil.

Recomendações:

Sem recomendações.

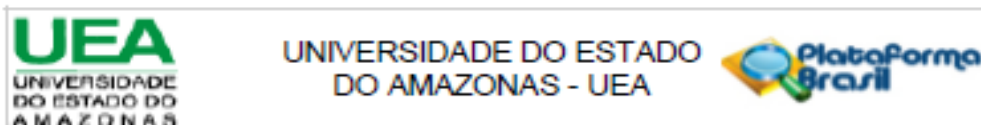
Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências.

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_930873.pdf	08/08/2017 17:31:54		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO.pdf	08/08/2017 17:29:37	MILAINE NUNES GOMES VASCONCELOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCUD_AMANDA.pdf	08/08/2017 17:26:07	MILAINE NUNES GOMES VASCONCELOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TDCLE_AMANDA.pdf	08/08/2017 17:25:01	MILAINE NUNES GOMES VASCONCELOS	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO.pdf	08/08/2017 17:19:50	MILAINE NUNES GOMES VASCONCELOS	Aceito
Outros	INSTRUMENTO.pdf	08/08/2017 17:19:26	MILAINE NUNES GOMES VASCONCELOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ANUENCIA.pdf	08/08/2017 17:16:28	MILAINE NUNES GOMES VASCONCELOS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_RESPONSABILIDADE.pdf	08/08/2017 17:15:48	MILAINE NUNES GOMES VASCONCELOS	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	08/08/2017	MILAINE NUNES	Aceito



Continuação do Parecer: 2.342.551

Orçamento	ORCAMENTO.pdf	17:14:07	GOMES VASCONCELOS	Acelto
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	08/08/2017 17:13:18	MILAINÉ NUNES GOMES VASCONCELOS	Acelto
Brochura Pesquisa	BROCHURA_PESQUISA.pdf	08/08/2017 17:12:02	MILAINÉ NUNES GOMES VASCONCELOS	Acelto

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MANAUS, 23 de Outubro de 2017

Assinado por:
DOMINGOS SÁVIO NUNES DE LIMA
(Coordenador)

Endereço: Av. Carvalho Leal, 1777
Bairro: chapeda CEP: 69.050-030
UF: AM Município: MANAUS
Telefone: (02)3878-4368 Fax: (02)3878-4368 E-mail: cep.uea@gmail.com

Anexo (carta de anuência)



SEMSA
Secretaria Municipal de
Saúde

Departamento de Gestão do Trabalho e Educação – DTRAB
Gerência de Gestão da Educação na Saúde – GESAU
End.: Av. Mario Ypiranga, nº 1.695 – Adrianópolis – Manaus/AM
T. (92) 3236-8987
gesau@pmm.am.gov.br
semsa.manaus.am.gov.br

Autorização para Pesquisa nº 53/2017 – GESAU/SEMSA

Manaus, 28 de novembro de 2017.

AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA NA SEMSA

Declaramos para os devidos fins que a Gerência de Gestão da Educação na Saúde - GESAU autoriza a realização no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA da seguinte pesquisa:

TÍTULO: AVALIAÇÃO DOS DESFECHOS DE RESULTADOS DE EXAMES DE PAPANICOLAU REALIZADO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: MILAINE NUNES GOMES VASCONCELOS

PROFESSOR ORIENTADOR: MILAINE NUNES GOMES VASCONCELOS

INSTITUIÇÃO DE ENSINO: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - UEA

PERÍODO DE REALIZAÇÃO: 01/08/2017 a 01/06/2018

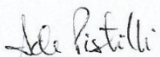
LOCAIS DA PESQUISA: UBS Morro da Liberdade.

Informamos que o pesquisador responsável apresentou o parecer ético consubstanciado (anuência) emitido por um Comitê de Ética em Pesquisa - CEP assegurando que os resultados obtidos serão tratados conforme prevê a Resolução CNS nº 466/2012 e suas complementares; e os objetivos e a metodologia para seu desenvolvimento não irão interferir no fluxo normal da Instituição; não serão utilizados insumos da SEMSA (recursos humanos, material de expediente etc.); nem gerarão ônus para a Secretaria.

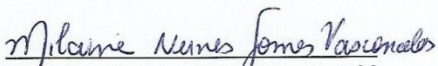
Salientamos que esta autorização foi deferida pelo **Departamento de Atenção Primária/DAP**, é voluntária, podendo a qualquer momento serem solicitados esclarecimentos sobre a pesquisa que está sendo desenvolvida ou até mesmo ser revogada. A mesma corresponde ao projeto básico encaminhado previamente ao gestor do Local da Pesquisa pela Gerência de Gestão da Educação na Saúde.

Enfatizamos que o PESQUISADOR RESPONSÁVEL SE COMPROMETE em apresentar cópia deste documento ao gestor do Local da Pesquisa.

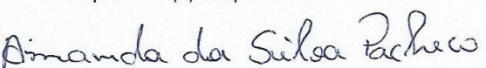
Dessa forma, solicitamos que a realização da pesquisa seja acompanhada assegurando o bem-estar dos participantes e pesquisadores.


Ademarina C. J. Pistilli
Gerência de Gestão de Educação na Saúde

ADEMARINA C. J. PISTILLI
Gerência de Gestão da Educação na Saúde
Departamento de Gestão do Trabalho e Educação


MILAINE NUNES GOMES VASCONCELOS 639.815.483-53
Pesquisador (a) Responsável **CPF**

11/12/17
DATA

 018917922-88 30/11/2017