



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAU/FIOCRUZ**

MARIA EDUARDA ALVES MANVAILLER VENDAS

**INFLUÊNCIA DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM
SAÚDE DA FAMÍLIA E DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE
FAMÍLIA E COMUNIDADE NA ADESÃO AO EXAME CITOPATOLÓGICO EM
CAMPO GRANDE.**

**CAMPO GRANDE - MS
2026**

MARIA EDUARDA ALVES MANVAILLER VENDAS

**INFLUÊNCIA DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM
SAÚDE DA FAMÍLIA E DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE
FAMÍLIA E COMUNIDADE NA ADESÃO AO EXAME CITOPATOLÓGICO EM
CAMPO GRANDE.**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado
como requisito parcial para conclusão da Residência
Multiprofissional em Saúde da Família
SESAU/FIOCRUZ, de Mato Grosso do Sul.

Orientador (a): Ana Beatriz Gomes de Souza
Pegorare

**CAMPO GRANDE - MS
2026**

VENDAS, Maria Eduarda Alves Manvailler; PEGORARE, Ana Beatriz Gomes de Souza. **Influência do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade na adesão ao exame Citopatológico em Campo Grande. 2026.** 34 folhas. Trabalho de Conclusão de Residência - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2026.

RESUMO

O câncer do colo do útero permanece como relevante problema de saúde pública, apesar de ser amplamente prevenível por meio de estratégias de rastreamento na Atenção Primária à Saúde. Este estudo teve como objetivo analisar a adesão ao exame citopatológico após a implantação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade em Unidades de Saúde da Família de Campo Grande-MS. Trata-se de estudo observacional, quantitativo, descritivo e comparativo, realizado a partir de dados secundários dos sistemas SISAB e e-Gestor APS referentes aos períodos de 2018–2019 e 2022–2023. Os resultados evidenciaram aumento expressivo no número de exames realizados no período pós-implantação das residências, com maior impacto em unidades que apresentavam menor produção no período anterior. Conclui-se que a inserção dos programas de residência esteve associada à ampliação da adesão ao exame citopatológico, reforçando a relevância da formação em serviço para o fortalecimento das ações de prevenção na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Neoplasias do Colo do Útero; Teste de Papanicolau; Residência em Saúde.

LISTAS DE GRÁFICOS E TABELAS

GRÁFICO 1.....	12
TABELA 1	13
TABELA 2	13

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SUS	Sistema Único de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
CCU	Câncer do Colo do Útero
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
e-Gestor APS	Sistema e-Gestor Atenção Primária à Saúde
HPV	Papilomavírus humano
INCA	Instituto Nacional de Câncer
MeSH	Medical Subject Headings
PRMFC	Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade
PRMSF	Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família
SISAB	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
SIGTAP	Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS
TEIAS	Territórios Integrados de Atenção à Saúde
USF	Unidade de Saúde da Família
USFs	Unidades de Saúde da Família

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	8
METODOLOGIA.....	10
RESULTADOS	11
DISCUSSÃO.....	Error! Bookmark not defined.
CONSIDERAÇÕES FINAIS	Error! Bookmark not defined.
REFERÊNCIAS	Error! Bookmark not defined.
APÊNDICES E ANEXOS	20

ARTIGO CONFORME PERIÓDICO ESCOLHIDO

Revista Multitemas - UCDB

Influência do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade na Adesão ao Exame Citopatológico em Campo Grande.

Influencia del Programa de Residencia Multiprofesional en Salud de la Familia y del Programa de Residencia en Medicina de Familia y Comunidad en la Adhesión al Examen Citopatológico en Campo Grande.

Influence of the Multiprofessional Residency Program in Family Health and the Family and Community Medicine Residency Program on Adherence to Cytopathological Examination in Campo Grande.

RESUMO

O câncer do colo do útero permanece como relevante problema de saúde pública, apesar de ser amplamente prevenível por meio de estratégias de rastreamento na Atenção Primária à Saúde. Este estudo teve como objetivo analisar a adesão ao exame citopatológico após a implantação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade em Unidades de Saúde da Família de Campo Grande-MS. Trata-se de estudo observacional, quantitativo, descritivo e comparativo, realizado a partir de dados secundários dos sistemas SISAB e e-Gestor APS referentes aos períodos de 2018–2019 e 2022–2023. Os resultados evidenciaram aumento expressivo no número de exames realizados no período pós-implantação das residências, com maior impacto em unidades que apresentavam menor produção no período anterior. Conclui-se que a inserção dos programas de residência esteve associada à ampliação da adesão ao exame citopatológico, reforçando a relevância da formação em serviço para o fortalecimento das ações de prevenção na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Neoplasias do Colo do Útero; Teste de Papanicolau; Residência em Saúde.

ABSTRACT

Cervical cancer remains a relevant public health problem, despite being largely preventable through screening strategies in Primary Health Care. This study aimed to analyze adherence to cytopathological examination after the implementation of the Multiprofessional Residency Program in Family Health and the Family and Community Medicine Residency Program in Family Health Units in Campo Grande, Brazil. This is an observational, quantitative, descriptive, and comparative study conducted using secondary data from the SISAB and e-Gestor Primary Health Care systems, referring to the periods 2018–2019 and 2022–2023. The results showed a significant increase in the number of examinations performed in the post-implementation period, with greater impact in units that had lower production in the previous period. It is concluded that the implementation of residency programs was associated with increased adherence to cytopathological examination, reinforcing the relevance of in-service training for strengthening preventive actions in Primary Health Care.

Keywords: Primary Health Care; Uterine Cervical Neoplasms; Papanicolaou Test; Health Residency.

RESUMEN

El cáncer de cuello uterino sigue siendo un importante problema de salud pública, a pesar de ser ampliamente prevenible mediante estrategias de tamizaje en la Atención Primaria de la Salud. Este estudio tuvo como objetivo analizar la adhesión al examen citopatológico después de la implementación del Programa de Residencia Multiprofesional en Salud de la Familia y del Programa de Residencia en Medicina de Familia y Comunidad en Unidades de Salud de la Familia del municipio de Campo Grande, Brasil. Se trata de un estudio observacional, cuantitativo, descriptivo y comparativo, realizado a partir de datos secundarios de los sistemas SISAB y e-Gestor Atención Primaria de la Salud, correspondientes a los períodos 2018–2019 y 2022–2023. Los resultados evidenciaron un aumento significativo en el número de exámenes realizados en el período posterior a la implementación de las residencias, con mayor impacto en las unidades que presentaban menor producción en el período previo. Se concluye que la implementación de los programas de residencia se asoció con un aumento en la adhesión al examen citopatológico, reforzando la relevancia de la formación en servicio para el fortalecimiento de las acciones preventivas en la Atención Primaria de la Salud.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; Neoplasias del Cuello Uterino; Prueba de Papanicolaou; Residencia en Salud.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero (CCU) é uma neoplasia maligna que se desenvolve a partir de alterações celulares progressivas no colo uterino, frequentemente associadas à infecção persistente pelo Papilomavírus Humano (HPV), especialmente por tipos oncogênicos. Trata-se de um relevante problema de saúde pública, considerando sua elevada incidência e o potencial de mortalidade evitável quando não identificado e tratado oportunamente.

Grande parte dos desfechos associados ao CCU pode ser prevenida por meio de estratégias eficazes de prevenção secundária, com destaque para o rastreamento periódico por meio do exame citopatológico do colo do útero, amplamente conhecido como Papanicolau. A efetividade dessa ação depende da organização dos serviços de saúde, da atuação qualificada das equipes e do vínculo estabelecido com as usuárias ao longo do tempo.

Na Atenção Primária à Saúde (APS), principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), o rastreamento do CCU integra o conjunto de ações estratégicas voltadas à saúde da mulher. A atuação territorial das equipes de Saúde da Família (eSF) favorece o acompanhamento longitudinal da população adscrita e a ampliação do acesso às ações preventivas, especialmente em contextos marcados por desigualdades sociais.

Nesse cenário, os programas de residência assumem papel estratégico na qualificação da APS, ao se configurarem como modalidades de formação em serviço que articulam ensino, assistência e gestão no cotidiano das Unidades de Saúde da Família (USFs). A residência multiprofissional em saúde da família e a residência médica em medicina de família e comunidade têm como finalidade formar profissionais com competências voltadas ao cuidado integral, ao trabalho interdisciplinar e à atuação orientada pelas necessidades do território.

No município de Campo Grande, a implantação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF) e do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) resultou de uma ação conjunta entre a Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande e a Fundação Oswaldo Cruz, com o objetivo de fortalecer a APS por meio da integração entre formação profissional e necessidades assistenciais do território.

A inserção das residências ocorre em USFs vinculadas ao projeto, inicialmente nomeado Territórios Integrados de Atenção à Saúde (TEAIS), hoje denominado “Qualifica APS”, com destaque para as USFs Jardim Noroeste (Dr. Cláudio Luiz Fontanillas Fragelli), Jardim Batistão (Dr. Hélio Martins Coelho) e Moreninhas (Dr. Judson Tadeu Ribas), que constituem os cenários deste estudo. Nessas unidades, a atuação conjunta de residentes, preceptores e profissionais das

equipes contribui para a reorganização dos processos de trabalho, a ampliação da capacidade assistencial e o fortalecimento das ações de promoção e prevenção em saúde.

Diante desse contexto, este estudo tem como objetivo analisar a adesão ao exame citopatológico do colo do útero nas USFs Jardim Noroeste, Jardim Batistão e Moreninhas, no município de Campo Grande, comparando os períodos de 2018–2019 e 2022–2023, de modo a contribuir para a compreensão do papel das residências na qualificação das ações de rastreamento e do cuidado na APS.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, de abordagem quantitativa, com delineamento descritivo e comparativo, conduzido conforme as recomendações da declaração STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology), que orienta a transparência e o rigor metodológico na apresentação de estudos observacionais (Rothman; Greenland; Lash, 2021; Von Elm et al., 2007). O estudo foi realizado no município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, a partir de dados secundários de três USFs — Jardim Batistão, Moreninhas e Jardim Noroeste — integrantes do projeto “Qualifica APS”, selecionadas por apresentarem implantação precoce do PRMSF e do PRMFC a partir de 2020.

O recorte temporal compreendeu os períodos de 2018–2019, correspondentes ao período pré-implantação das residências, e 2022–2023, referentes ao período pós-implantação, possibilitando análise comparativa da adesão ao exame citopatológico do colo do útero. A população do estudo foi composta por registros secundários de exames citopatológicos realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, conforme diretrizes nacionais para o rastreamento do CCU (Brasil, 2023).

A variável principal foi a adesão ao exame citopatológico, mensurada pelo número de coletas registradas no procedimento “Coleta de material para exame citopatológico do colo do útero” (SIGTAP 0201020033). Os dados foram extraídos dos sistemas Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e e-Gestor Atenção Primária à Saúde (e-Gestor APS), que reúnem informações padronizadas sobre a produção assistencial das equipes de APS no país (Brasil, 2022; Brasil, 2024).

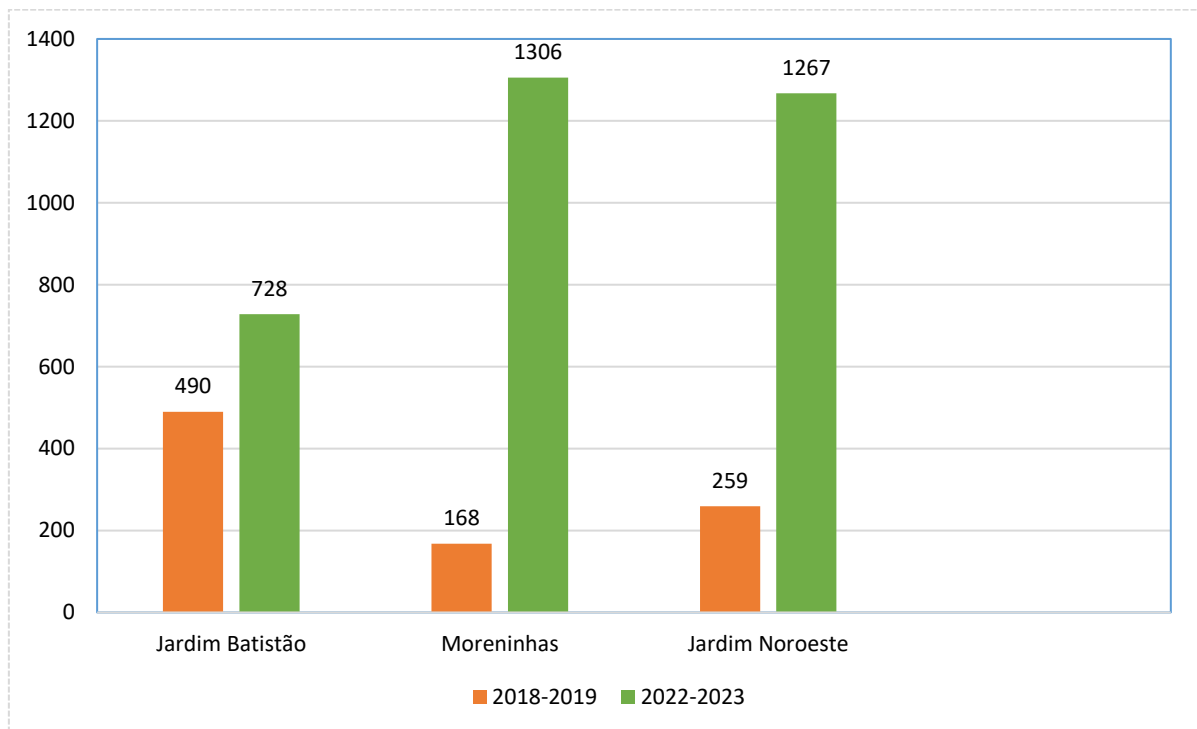
A coleta dos dados ocorreu no mês de novembro de 2025, mediante acesso aos sistemas oficiais, utilizando filtros padronizados quanto ao município, tipo de produção, faixa etária, sexo e procedimento, com posterior organização e conferência em planilhas eletrônicas. A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva, utilizando frequências absolutas e relativas e medidas complementares de tendência central, estratégia adequada para a síntese e interpretação de dados agregados em estudos observacionais descritivos (Kim, 2020).

O estudo foi conduzido de acordo com os princípios éticos estabelecidos para pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016). Por se tratar de pesquisa baseada exclusivamente em dados secundários, agregados e sem identificação individual, os riscos aos participantes foram considerados mínimos.

RESULTADOS

A análise da produção de exames citopatológicos do colo do útero nas USFs estudadas evidenciou aumento expressivo após a implantação dos programas de residência. No período pré-implantação (2018–2019), foram registrados 917 exames, enquanto no período pós-implantação (2022–2023) esse número alcançou 3.301 coletas, representando incremento global de aproximadamente 260% em relação ao período pré-implantação.

Gráfico 1 – Distribuição do número de exames citopatológicos por unidade de saúde nos biênios 2018–2019 e 2022–2023.



Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados do SISAB e e-Gestor APS, no segundo semestre de 2025.

A comparação por USFs demonstrou comportamento heterogêneo. A Unidade de Saúde da Família Jardim Batistão apresentou aumento moderado, passando de 490 exames no período pré-residência para 728 no período pós-residência (+48,6%). Em contraste, as USFs Moreninhas e Jardim Noroeste apresentaram crescimento expressivo, com variações de +677% e +389%, respectivamente, conforme demonstrado na Tabela 1 e no Gráfico 1.

Tabela 1 – Comparação da produção de exames citopatológicos antes e após a implantação das residências

Unidade de Saúde	2018–2019 (Pré-residência)	2022–2023 (Pós-residência)	Variação (%)
------------------	-------------------------------	-------------------------------	--------------

Jardim Batistão	490	728	+48,6%
Moreninhas	168	1306	+677%
Jardim Noroeste	259	1267	+389%
Total geral	917	3301	+260%

Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados do SISAB e e-Gestor APS, no segundo semestre de 2025.

Ao analisar a média anual de exames realizados pelas três unidades, observou-se que, no período pré-residência, a média foi de 165,0 exames em 2018 e 140,7 em 2019, indicando produção reduzida e instável. No período pós-residência, a média anual aumentou substancialmente, alcançando 474,3 exames em 2022 e 626,0 em 2023, evidenciando ampliação consistente da oferta e da adesão ao exame citopatológico, conforme apresentado na Tabela 2.

Tabela 2 – Média anual de exames citopatológicos por ano

Ano	Batistão	Moreninhas	Noroeste	Média anual
2018	232	101	162	165.0
2019	258	67	97	140.7
2022	395	484	544	474.3
2023	333	822	723	626.0

Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados do SISAB e e-Gestor APS, no segundo semestre de 2025.

De forma geral, os resultados indicam mudança significativa no padrão de realização do exame citopatológico após a implantação das residências, com maior impacto nas unidades que apresentavam menor produção no período pré-residência.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam associação temporal consistente entre a implantação dos programas de residência e o aumento da adesão ao exame citopatológico do colo do útero nas USFs analisadas. Esse achado reforça a centralidade da APS como espaço estratégico para a implementação de ações preventivas e de rastreamento, sobretudo em territórios marcados por desigualdades sociais e dificuldades de acesso aos serviços de saúde. A organização da APS como coordenadora do cuidado é apontada como elemento fundamental para a melhoria dos indicadores de saúde e para a ampliação da equidade no acesso às ações preventivas (Starfield; Shi; Macinko, 2021).

A ampliação da cobertura do exame citopatológico observada no período pós-implantação das residências dialoga diretamente com as diretrizes nacionais de rastreamento do CCU, que enfatizam a necessidade de ações sistemáticas, organizadas e contínuas para a detecção precoce das lesões precursoras da doença (Brasil, 2023; INCA, 2023). Nesse contexto, a atuação das eSF, fortalecida pela inserção de residentes, contribui para a reorganização dos fluxos assistenciais, para o planejamento compartilhado das ações e para a ampliação do acesso das mulheres ao exame preventivo, especialmente daquelas que historicamente apresentam menor adesão ao rastreamento.

O crescimento mais expressivo da produção de exames nas unidades que apresentavam menor volume de coletas no período pré-residência sugere que a formação em serviço atuou como elemento indutor de mudanças no processo de trabalho. A presença das residências parece favorecer a identificação mais sistemática das mulheres elegíveis para o rastreamento, a intensificação de ações de busca ativa e a incorporação do exame citopatológico como prática regular no cotidiano das USFs. Esse movimento contribui para a redução de desigualdades na oferta das ações preventivas e para a ampliação do acesso ao cuidado em saúde da mulher.

Conforme enfatizado por Ceccim e Ferla (2020, p. 7), “a formação em serviço possibilita a articulação entre saberes, práticas e necessidades do território, qualificando o cuidado em saúde”. A literatura aponta que os programas de residência na APS constituem estratégias potentes de qualificação do cuidado, ao promoverem a integração entre ensino e serviço e estimularem práticas interdisciplinares e colaborativas. Estudos recentes destacam que a inserção de residentes amplia a capacidade resolutiva das equipes, fortalece o trabalho em equipe e contribui para a reorganização dos processos assistenciais, com impactos positivos sobre a qualidade do cuidado ofertado à população (Ceccim; Ferla, 2020; Silva et al., 2022).

No âmbito específico do rastreamento do CCU, a formação em serviço assume papel ainda mais relevante, considerando que a adesão ao exame citopatológico é influenciada por fatores organizacionais, culturais e subjetivos. A atuação interdisciplinar dos residentes, associada ao acompanhamento longitudinal das usuárias, favorece o acolhimento qualificado, o esclarecimento de dúvidas, a redução de medos e estigmas relacionados ao exame e o fortalecimento do vínculo entre equipe e comunidade. Esses elementos são fundamentais para a consolidação de práticas preventivas efetivas e sustentáveis na APS.

Outro aspecto relevante refere-se à ampliação da capacidade operacional das USFs com a presença das residências. A inserção de residentes e preceptores contribui para maior disponibilidade de profissionais, permitindo a reorganização das agendas assistenciais, a realização de ações e atividades educativas coletivas, vigilância dos prontuários e do território, e acompanhamento mais sistemático dos indicadores de saúde da mulher, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS. Essa maior capacidade organizativa pode explicar, em parte, o crescimento sustentado da produção de exames no período pós-implantação, indicando que a residência contribui para a continuidade das ações de rastreamento, e não apenas para incrementos pontuais.

Adicionalmente, o período analisado coincide com a implementação e consolidação do Programa Previne Brasil, que introduziu mudanças significativas no financiamento da APS, vinculando parte dos repasses ao desempenho em indicadores estratégicos, incluindo o rastreamento do CCU. Embora o presente estudo não tenha como objetivo avaliar o impacto financeiro desse modelo, é possível inferir que a presença das residências favoreça o alinhamento das práticas assistenciais às diretrizes e aos indicadores do programa, contribuindo para a organização do processo de trabalho, o monitoramento sistemático das ações e a qualificação dos registros nos sistemas de informação (Harzheim et al., 2020; Brasil, 2022).

É importante destacar que o aumento da adesão ao exame citopatológico observado neste estudo não deve ser interpretado apenas como ampliação quantitativa de procedimentos. Trata-se, sobretudo, de um indicativo de fortalecimento das práticas de cuidado preventivo, com maior capacidade das equipes em ofertar ações organizadas, oportunas e territorialmente orientadas. Nesse sentido, as residências multiprofissionais e médicas em saúde da família configuram-se como dispositivos estruturantes para a consolidação da integralidade do cuidado, princípio basilar do SUS.

Apesar da robustez dos achados, algumas limitações devem ser consideradas. O uso de dados secundários agregados pode estar sujeito a vieses de registro e não permite avaliar

aspectos qualitativos do cuidado, como a satisfação das usuárias ou a adequação técnica das coletas realizadas. Além disso, o delineamento descritivo e comparativo não possibilita estabelecer relação causal direta entre a implantação das residências e o aumento da adesão ao exame. Ainda assim, a análise temporal pré e pós-implantação oferece evidências relevantes de associação entre esses fenômenos, fortalecendo a plausibilidade dos achados.

Por fim, os resultados deste estudo reforçam a relevância das residências multiprofissionais e médicas em saúde da família como estratégias fundamentais para o fortalecimento da APS. Ao qualificar os processos de trabalho, ampliar a capacidade de resposta das equipes, favorecer práticas interdisciplinares e fortalecer o vínculo com o território, as residências contribuem de forma significativa para a ampliação do acesso às ações de prevenção e para a melhoria do cuidado à saúde da mulher. Esses achados apontam para a importância da manutenção e expansão dos programas de residência como componentes estratégicos das políticas públicas de saúde no âmbito do SUS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados deste estudo evidenciam aumento consistente da adesão ao exame citopatológico do colo do útero nas USFs analisadas após a implantação do PRMSF e PRMFC. A comparação entre os períodos pré e pós-implantação sugere que a inserção das residências contribuiu para a reorganização do processo de trabalho das equipes e para a qualificação das ações de prevenção no âmbito da APS.

A presença das residências mostrou-se associada não apenas à ampliação quantitativa da oferta do exame, mas também ao fortalecimento de práticas interdisciplinares, ao planejamento assistencial compartilhado e à consolidação de ações contínuas de rastreamento, aspectos fundamentais para o cuidado integral à saúde da mulher. Além disso, os programas de residência contribuem para a qualificação do cuidado ao favorecer maior integração entre equipe e território, o acompanhamento longitudinal da população adscrita e a organização das ações preventivas no cotidiano da APS. Esses elementos indicam que a formação em serviço atua como dispositivo estratégico para ampliar o acesso e qualificar o cuidado preventivo nos territórios.

Embora o delineamento descritivo e o uso de dados secundários não permitam estabelecer relação causal direta, a análise temporal realizada oferece evidências relevantes sobre o potencial das residências como estratégias estruturantes para o fortalecimento da APS. Nesse sentido, os resultados reforçam a importância da manutenção e expansão desses programas como componentes fundamentais para o aprimoramento das ações de rastreamento do CCU no contexto do SUS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. *Diário Oficial da União*, Brasília, 7 abr. 2016. Seção 1, p. 44. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero*. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer-do-colo-do-utero>. Acesso em: 08 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *e-Gestor Atenção Primária à Saúde: manual do usuário*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://egestoraps.saude.gov.br/>. Acesso em: 10 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Programa Previne Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil>. Acesso em: 10 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB): manual técnico*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br/>. Acesso em: 10 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <http://sigtap.datasus.gov.br/>. Acesso em: 10 set. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). *Câncer do colo do útero: prevenção, diagnóstico e tratamento*. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>. Acesso em: 08 set. 2025.

CECCIM, Ricardo Burg; FERLA, Alcindo Antônio. Educação e ensino da saúde: ensino formal, não formal e informal. *Saúde em Redes*, Porto Alegre, v. 6, n. 1, p. 5–9, 2020. Disponível em: <https://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/2628>. Acesso em: 20 dez. 2025.

HARZHEIM, Erno et al. Previsão Brasil: bases conceituais e implicações para a Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 42, p. 1–11, 2020. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2537>. Acesso em: 10 set. 2025.

KIM, Tae Kyun. Understanding one-way ANOVA using conceptual figures. *Korean Journal of Anesthesiology*, Seoul, v. 73, n. 3, p. 169–174, 2020. Disponível em: <https://ekja.org/journal/view.php?doi=10.4097/kja.20001>. Acesso em: 23 dez. 2025.

MENDONÇA, Maria Helena Magalhães et al. Atenção Primária à Saúde no Brasil: conceitos, práticas e desafios contemporâneos. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1369–1380, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/J7s8dR6g5y6p4XJxg8w4cYF/>. Acesso em: 20 dez. 2025.

ROTHMAN, Kenneth J.; GREENLAND, Sander; LASH, Timothy L. *Modern epidemiology*. 4. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2021. Disponível em: <https://shop.lww.com/Modern-Epidemiology/p/9781451190052>. Acesso em: 18 dez. 2025.

SILVA, Kênia Lara et al. Residências em saúde e qualificação da Atenção Primária: contribuições para o cuidado integral. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 46, n. 133, p. 847–859, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/7ZyTj6QF3n6Zy7KZyL9M5vD/>. Acesso em: 22 dez. 2025.

STARFIELD, Barbara; SHI, Leiyu; MACINKO, James. Contribution of primary care to health systems and health. *Milbank Quarterly*, New York, v. 99, n. 1, p. 1–23, 2021. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1468-0009.12497>. Acesso em: 22 dez. 2025.

VON ELM, Erik et al. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *International Journal of Epidemiology*, Oxford, v. 36, n. 1, p. 1–7, 2007. Disponível em: <https://academic.oup.com/ije/article/36/1/1/734703>. Acesso em: 10 mai. 2025.

APÊNDICE A - TERMO DE COMPROMISSO PARA UTILIZAÇÃO DE INFORMAÇÕES DE BANCO DE DADOS

Título da Pesquisa: Influência do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade na Adesão ao Exame Citopatológico em Campo Grande.

Nome do Pesquisador: Maria Eduarda Alves Manvailler Vendas.

Bases de dados a serem utilizados: SISAB e E-Gestor.

Como pesquisadora supra qualificada comprometo-me com utilização das informações contidas nas bases de dados acima citadas, protegendo a imagem das pessoas envolvidas e a sua não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em seu prejuízo ou das comunidades envolvidas, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou econômico-financeiro.

Declaro ainda que estou ciente da necessidade de respeito à privacidade das pessoas envolvidas em conformidade com os dispostos legais citados* e que os dados dessas bases serão utilizados somente neste projeto, pelo qual se vinculam. Todo e qualquer outro uso que venha a ser necessário ou planejado, deverá ser objeto de novo projeto de pesquisa e que deverá, por sua vez, sofrer o trâmite legal institucional para o fim a que se destina.

Por ser esta a legítima expressão da verdade, firmo o presente Termo de Compromisso.

Constituição Federal Brasileira (1988) art. 5º, incisos X e XIV

Código Civil art. 20-21

Código Penal art. 153-154.

Código de Processo Civil art. 347, 363, 406

Código Defesa do Consumidor art. 43- 44

Medida Provisória 2.200 2, de 24 de agosto de 2001.

Resoluções da ANS (Lei nº 9.961 de 28/01/2000).

Campo Grande-MS, 15 de setembro de 2024.



Maria Eduarda Alves Manvailler Vendas
Pesquisador Responsável

**ANEXO A - CONDIÇÕES PARA SUBMISSÃO À REVISTA MULTITEMAS
UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO – Qualis B1**

Diretrizes para Autores

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A Revista MULTITEMAS está aberta à comunidade acadêmica e destina-se à publicação de trabalhos que, pelo seu conteúdo, possam contribuir para a formação e o desenvolvimento científico, além da atualização nas diversas áreas do conhecimento.
2. As publicações deverão conter trabalhos da seguinte natureza:
 - 2.1. Artigos inéditos, que envolvam abordagens teóricas e/ou práticas referentes a pesquisa, ensino e extensão e que atinjam resultados conclusivos e significativos.
 - 2.2. Traduções de textos não disponíveis em língua portuguesa, que constituam fundamentos das diversas áreas do conhecimento e que, por essa razão, contribuam para dar sustentação e densidade à reflexão acadêmica.
 - 2.3. Entrevistas com personalidades que vêm apresentando trabalhos inéditos, de relevância nacional e internacional, com o propósito de manter o caráter de atualidade da Revista.
 - 2.4. Resenhas de produções relevantes que possam manter a comunidade acadêmica informada sobre o avanço das reflexões nas diversas áreas do conhecimento.
3. A publicação de textos deverá passar pela aprovação do Conselho Redação, podendo ser nos idiomas: Inglês, Espanhol, Italiano e Francês, além do Português. Caberá ao Conselho de Redação a incumbência de selecionar os textos com base nestas normas e encaminhá-los para pareceristas da área.
4. Cada texto deverá ter ao menos um autor com, no mínimo, o título de mestre. Os autores, pela simples submissão, assumem a responsabilidade sobre a autoria e o domínio de seu conteúdo.
5. Em um mesmo número da revista, não será permitido constar mais de um texto do mesmo autor, ainda que em coautoria.

NOTA: Após a publicação e a leitura de provas, não será possível realizar alterações, salvo as situações em que houver erro na diagramação.

6. A submissão de originais para a Revista Multitemas deverá obedecer aos seguintes critérios:

6.1. Os textos não deverão ser identificados (submissão às cegas), para tanto, as informações cadastrais no portal, no momento da submissão, devem ser completas: nome, e-mail, instituição, país e resumo da biografia (titulação, atividade atual e vínculo institucional, Lattes e ORCID) de todos os autores. Em caso de mais de um autor, identificar no texto como Autor 1, Autor 2, etc.

6.2. Os textos deverão conter, obrigatoriamente: título e resumo em Português, Inglês e Espanhol, resumo com no mínimo 100 e máximo 150 palavras; Abstract e Resúmen fiéis ao Resumo, com espaço simples e fontes em tamanho dez, acompanhados, respectivamente, de palavras-chave, key words e palabras clave, em número de três a cinco.

6.3. Os textos deverão ser elaborados em Word for Windows 6.0 ou superior, com texto rigorosamente corrigido e revisado; limite de doze a vinte páginas para artigos, cinco páginas para resenhas, dez páginas para entrevistas e quinze páginas para traduções; a fonte utilizada deve ser Times New Roman, tamanho 12, espaço entrelinhas 1,5, sem espaço entre parágrafos. Para esses limites, serão consideradas as referências.

6.4. A configuração das folhas deve ser: 3 cm margens esquerda e superior, 2 cm margens direita e inferior.

7. As referências devem ser constituídas, unicamente, pelas obras e documentos citados no corpo do artigo. Nas indicações de autores nos parágrafos, usar a expressão et al. quando se tratar de mais de três autores, limitando ao máximo o número de autores por parágrafo e repetição do mesmo autor no mesmo parágrafo. A quantidade de páginas de referências não deve ultrapassar 10% do total de páginas do texto. Desabilitar macros ativas (ex. Mendeley, Endnote etc.). Elas devem estar livres para a diagramação.
8. Eventuais ilustrações devem constar no corpo do texto, e igualmente apresentadas em arquivos separados, com extensão jpg, tiff, wmf ou eps.
9. Agradecimentos ou referências a financiamentos devem ser inseridos como notas de rodapé.
10. Os textos devem estar rigorosamente em conformidade com a ABNT/NBR 6023 e com estas normas, adotando-se exclusivamente o sistema autor/data.

10.1. Não é admitida nenhuma forma de citação na introdução ou considerações finais.

10.2. São admitidos na Introdução a indicação do problema de pesquisa, os objetivos, bem como o estado da arte.

10.3. Por estas Diretrizes e pela ABNT não é aceito nenhum tipo de citação [textual e paráfrase] na introdução de artigos científicos. Todavia, admitem-se o estado da questão e/ou o estado da arte. Entende-se como estado da questão a apresentação de autores que estejam pesquisando a mesma questão abordada pelo artigo e estado da arte a apresentação de autores que estejam pesquisando a mesma temática do artigo apresentado para avaliação.

10.4. Para fins de apresentação do artigo, considerem-se os seguintes exemplos (as aspas delimitando os exemplos foram intencionalmente suprimidas):

a) Remissão bibliográfica após citações:

In extenso: O pesquisador afirma: "a sub-espécie *Callithrix argentata*, após várias tentativas de aproximação, revelou-se avessa ao contato com o ser humano" (Soares, 1998, p. 35).

Paráfrase: como afirma Soares (1998), a subespécie *Callithrix argentata* tem se mostrado avessa ao contato com o ser humano...

b) Referências:

Livro de um só autor: SOBRENOME, Nome. Título em itálico. X. ed. Local: Editora, ano.

Livro com coautores (colocar todos os nomes): SOBRENOME, Nome; SOBRENOME, Nome; SOBRENOME, Nome. Título em itálico. X. ed. Local: Editora, ano.

Artigos de revistas (assinados): SOBRENOME, Prenome. Título do artigo sem aspas ou itálico. Nome da revista em itálico, Local, v. X, n. X, p. XX-XX, mês/mês ano.

Artigos de revistas (não-assinados): TÍTULO do artigo sem aspas ou itálico, com a primeira palavra em maiúsculas. Nome da revista em itálico, Local, v. X, n. X, p. XX-XX, mês/mês ano.

Artigos em jornais (assinados): SOBRENOME, Prenome do autor. Título do artigo sem aspas ou itálico. Nome do jornal em itálico, Local, data, Caderno/seção, p. XX-XX.

Artigos em jornais (não assinados): TÍTULO do artigo sem aspas ou itálico e com a primeira palavra em maiúsculas. Nome do jornal em itálico, Local, data, Caderno/seção, p. XX-XX.

Capítulos em livros: SOBRENOME, Prenome. Título do capítulo. In: SOBRENOME, Prenome (Ed./Org.). Título do livro em itálico. X. ed. Local: Editora, ano.

Dissertações e teses: SOBRENOME, Prenome do autor. Título da dissertação ou tese. Ano. XXp. Dissertação/Tese (Mestrado/Doutorado em Área X) - Nome do Instituto/Faculdade, Universidade, Local, data.

11. Os autores serão comunicados sobre textos recusados.
12. A Revista Multitemas se reserva todos os direitos autorais, inclusive os de tradução.
13. As opiniões e os conceitos expressos nos textos publicados são de exclusiva e inteira responsabilidade de seus autores.
14. Textos que não atenderem rigorosamente às normas serão recusados.

*** A revista Multitemas não possui taxas de processamento de artigos (APCs).**

**** A revista não possui taxas de submissão de artigos.**

***** A revista possui acesso aberto ao público em geral.**

Artigos

Política padrão de seção

Fazer uma nova submissão para a seção Artigos.

Declaração de Direito Autoral

Os artigos publicados na Revista Multitemas têm acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

**ANEXO B - DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR
RESPONSÁVEL**

Eu, **Maria Eduarda Alves Manvailler Vendas**, pesquisador (a) responsável pelo projeto intitulado **“Influência do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade na Adesão ao Exame Citopatológico em Campo Grande”**, comprometo-me em anexar os resultados e relatórios da pesquisa na Plataforma Brasil, garantindo o sigilo relativo à identidade dos participantes.

Campo Grande-MS, 15 de setembro de 2024.



Maria Eduarda Alves Manvailler Vendas
Pesquisador Responsável

ANEXO C - SOLICITAÇÃO DE DISPENSA DE APLICAÇÃO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezados,

Em relação ao projeto de pesquisa **“Influência do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade na Adesão ao Exame Citopatológico em Campo Grande”**

- Considerando que os bancos de dados utilizados serão o Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) e Sistema de Dados e-Gestor Atenção Primária à Saúde e o do município de Campo Grande-MS, e que os dados dessas bases serão utilizados somente neste projeto;
- Considerando que nesses bancos de dados os usuários são cadastrados por meio do número de Cartão Nacional de Saúde (CNS), sem informações que possibilitem identificá-los;
- Considerando que o CNS dos usuários não será uma variável utilizada na pesquisa;
- Considerando que no banco de dados não há telefone de contato ou e-mail dos usuários, o que inviabiliza o contato dos pesquisadores para a apresentação da pesquisa e desenvolvimento do processo de consentimento livre e esclarecido e obtenção do TCLE assinado;
- Considerando a região de moradia do usuário será identificada pelo CEP que consta no banco de dados do SISREG, sem possibilidade de acesso ao endereço completo;
- Considerando que os objetivos da pesquisa são relativos ao *dimensionamento* das demandas, quantificando-as e caracterizando-as numericamente em relação a distintas variáveis estabelecidas nos objetivos do estudo, as quais não possibilitam a identificação dos usuários;
- Considerando que não haverá acesso aos prontuários dos usuários;
- Considerando que os pesquisadores garantem a manutenção do sigilo e da privacidade dos participantes da pesquisa durante todas as fases da pesquisa;
- Considerando que os pesquisadores assinaram o Termo de Compromisso para Utilização de Informações de Banco de Dados.

Sendo assim, solicitamos a dispensa da aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) no referido projeto de pesquisa.

Campo Grande-MS, 15 de setembro de 2024.



Maria Eduarda Alves Manvailler
Pesquisador Responsável

ANEXO D – TERMO DE PARCERIA PARA PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

TERMO DE PARCERIA PARA PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE

Considerando a importância da pesquisa na área da saúde;
Considerando a necessidade de elaborar protocolos para assegurar a qualidade dos trabalhos realizados;
Considerando resguardar questões éticas e preservar sigilo das informações constantes nas fichas/prontuários/laudos de pacientes atendidos na rede municipal de saúde;
O presente termo estabelece responsabilidades entre o pesquisador (a) e a Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande MS.

COMPETÊNCIAS:


PESQUISADOR:

- 1) Para que a execução da pesquisa aconteça deverá entregar a esta secretaria uma cópia do parecer do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos com o número de protocolo.
- 2) Em função da rotina de trabalho da SESAU de cada unidade e ou serviço de saúde, favor agendar previamente com a área envolvida;
- 3) Garantir a citação da SESAU como fonte de pesquisa;
- 4) Disponibilizar cópia para a SESAU e quando necessário para equipe de saúde
- 5) Ao comparecer em nossas unidades ou serviços de saúde autorizados para realização da pesquisa, apresentar-se ao gestor responsável, com vestimentas adequadas, com a utilização de equipamentos de proteção individual –EPI, bem como correta identificação através de crachás.

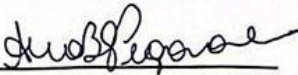
SESAU:

- 1) Fornecerá as informações para pesquisa, preservando-se a identidade e endereço do paciente;
- 2) As pessoas serão atendidas pelos técnicos de acordo com a necessidade/objetivo da pesquisa;
- 3) Receber o resultado final e encaminhar para o devido retorno.

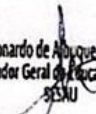
Campo Grande - MS, 06 de novembro de 2024



Pesquisador (a)



Orientador(a)


Cyro Leonardo de Albuquerque Mendes
Coordenador Geral de Educação em Saúde
SESAU

Cyro Leonardo de Albuquerque Mendes
Coordenador-Geral de Educação em Saúde/SESAU

ANEXO E – TERMO DE RESPONSABILIDADE E AUTORIZAÇÃO Nº 094/2024



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

ANEXO IV À RESOLUÇÃO SESAU N. 831, DE 5 DE AGOSTO DE 2024
TERMO DE RESPONSABILIDADE E AUTORIZAÇÃO N. 094/2024

A Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande MS - SESAU, autoriza a realização da pesquisa proposta pelo (a) pesquisador (a), Monia Eduarda G. Mamuciler Vindas, inscrito (a) no CPF/MF sob nº. 069.671.291-12, portador (a) do documento de Identidade sob nº. 001.909.959, residente e domiciliado (a) à Rua/Av. Ciro Macuco, Nº 123, Bairro: Emirante, nesta Capital, telefone nº. 992175123, pesquisador (a) do Curso de Residência Multiprofissional (RMSF) da Instituição Sistema Municipal de Saúde (SESAU) com o título do Projeto de Pesquisa: **"A INFLUÊNCIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA NA ADEÇÃO AO EXAME CITOPATOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE CAMPO GRANDE"**, orientado (a) pela Professor (a) Ana Beatriz Gomes de Souza inscrito (a) no CPF/MF sob nº. 855.150.511.49, portador (a) do documento de Identidade sob nº. 952642, residente e domiciliado (a) à Rua/Av. Ricardo Brandão, Nº. 1155, Bairro: Jardim do Estado, nesta cidade, telefone nº. 679924727, professor (a) e pesquisador (a) do Curso de Financiamento, da Instituição Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

O Pesquisador (a), firma o compromisso de manter o sigilo das informações obtidas do banco de dados da Secretaria Municipal de Saúde, assumindo a total responsabilidade por qualquer prejuízo ou dano à imagem dos pacientes cadastrados na SESAU. Fica advertido (a) de que os nomes e/ou qualquer referência aos dados do paciente devem ser mantidos em sigilo, não podendo em hipótese alguma serem divulgados, devendo ser consultada a gestão da unidade de saúde, sobre quaisquer referências aos dados analisados.

A pesquisas científicas envolvendo seres humanos, só será iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), de acordo com resolução n. 466/202 (Conselho Nacional de Saúde).

Vale ressaltar que a visita restringir-se-á somente a observação e entrevistas não sendo permitido fotos e/ou procedimentos.

Após a conclusão, o pesquisador deverá entregar uma cópia para esta Secretaria.

Campo Grande - MS, 06 de novembro de 2024

[Assinatura]
Pesquisador (a)

[Assinatura]
Orientador(a)
Cyrto Leonardo de Albuquerque Mendes
Coordenador Geral de Educação em Saúde
SESAU

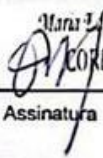
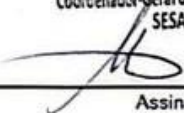
Cyrto Leonardo de Albuquerque Mendes
Coordenador-Geral de Educação em Saúde/SESAU

ANEXO F – FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

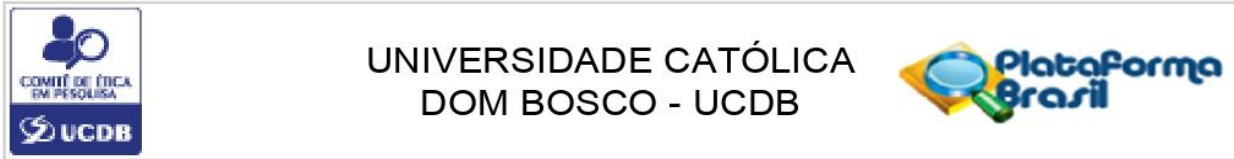


MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP

FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa: A Influência da Residência Multiprofissional em Saúde da Família na Adesão ao Exame Citopatológico na Atenção Primária à Saúde de Campo Grande			
2. Número de Participantes da Pesquisa: 0			
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 4. Ciências da Saúde			
PESQUISADOR			
5. Nome: MARIA EDUARDA ALVES MANVAILLER VENDAS			
6. CPF: 069.671.291-12		7. Endereço (Rua, n.º): CIRO MACUCO RESIDENCIAL NOVO SEMINARIO CAMPO GRANDE MATO GROSSO DO SUL 79118454	
8. Nacionalidade: BRASILEIRO	9. Telefone: 67992105123	10. Outro Telefone:	11. Email: enf.mea@gmail.com
<p>Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.</p>			
Data: <u>09 / 05 / 23</u>		<p style="text-align: center;">  MARIA EDUARDA ALVES MANVAILLER VENDAS COREN-MS - 737.968 - ENF Assinatura </p>	
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
12. Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		13. CNPJ: 11.228.564/0001-00	14. Unidade/Órgão:
15. Telefone: (67) 3314-3029	16. Outro Telefone:		
<p>Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.</p>			
Responsável: <u>Cyro Leonardo de Albuquerque Mendes</u>		CPF: <u>093719857-98</u>	
Cargo/Função: <u>Coordenador Geral de Educação em Saúde</u>		<p style="text-align: center;">  Cyro Leonardo de Albuquerque Mendes Coordenador Geral de Educação em Saúde SESAUCG Assinatura </p>	
Data: <u>09 / 05 / 23</u>			
PATROCINADOR PRINCIPAL			
Não se aplica.			

ANEXO G – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A Influência da Residência Multiprofissional em Saúde da Família na Adesão ao Exame Citopatológico na Atenção Primária à Saúde de Campo Grande

Pesquisador: MARIA EDUARDA ALVES MANVAILLER VENDAS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 89866825.1.0000.5162

Instituição Proponente: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.702.334

Apresentação do Projeto:

As informações referentes aos tópicos 'Informações do Projeto' foram extraídos do documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2550308.pdf", postado pela autora. "O estudo adotará uma abordagem quantitativa, com análise descritiva e comparativa de dados do SISAB e do portal e-Gestor AB, referentes à adesão ao exame citopatológico em cinco Unidades de Saúde da Família (USF) de Campo Grande-MS (Jardim Batistão, Moreninhas, Tiradentes, Noroeste e Coophavila), no período de 2018 a 2023. O objetivo é avaliar o impacto do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF) sobre esse indicador, especialmente antes (2018 e 2020) e após (2021 e 2023) sua implementação, considerando a meta de 40% do 4º indicador do programa Previne Brasil. Serão analisados apenas dados completos e consistentes, excluindo registros incompletos ou fora do contexto. A análise incluirá médias, desvios padrão e a aplicação de ANOVA de duas vias para identificar diferenças entre USFs e anos. O estudo utilizará dados secundários, respeitará os princípios éticos da Resolução nº 510/2016 e será submetido a um Comitê de Ética, garantindo anonimato e confidencialidade."

Objetivo da Pesquisa:

As informações referentes aos tópicos 'Objetivo da Pesquisa', foram extraídos do documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2550308.pdf", postado pela autora. "Objetivo

Endereço: Av. Tamandaré, 6000 Bloco Administrativo 2º Piso, sala P2-1/S6

Bairro: Jardim Seminário

CEP: 79.117-900

UF: MS

Município: CAMPO GRANDE

Telefone: (67)3312-3478

E-mail: cep@ucdb.br



UNIVERSIDADE CATÓLICA
DOM BOSCO - UCDB



Continuação do Parecer: 7.702.334

Primário:

Investigar a influência da PRMSF na adesão ao exame citopatológico entre as mulheres atendidas por cinco USF em Campo Grande entre os anos de 2018 a 2023. Objetivo Secundário:

Analisar a cobertura do exame citopatológico nas USF Jardim Batistão, Moreninhas, Tiradentes, Noroeste e Coophavila antes e após a implementação do PRMSF. Explorar o impacto das práticas e estratégias adotadas pelos residentes multiprofissionais na melhoria da adesão ao rastreamento do câncer de colo do útero nas USF analisadas. Avaliar a variação na cobertura do exame citopatológico nas USF envolvidas no projeto TEIAS."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

As informações referentes aos tópicos Avaliação dos Riscos e Benefícios ' foram extraídos do documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2550308.pdf", postado pela autora. "Riscos: Embora este estudo utiliza apenas dados secundários de acesso restrito, sem contato direto com participantes ou coleta de informações sensíveis, os seguintes riscos mínimos podem ser considerados risco à privacidade e confidencialidade: Apesar de os dados utilizados não permitirem a identificação direta dos sujeitos, qualquer falha na anonimização ou no tratamento dos dados poderia, teoricamente, expor informações sensíveis sobre a saúde das mulheres participantes e risco institucional indireto: A análise de desempenho de unidades de saúde pode gerar desconforto institucional se os resultados forem interpretados como críticas à gestão ou à equipe. Contudo, o projeto segue rigorosamente os princípios éticos da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e prevê tratamento exclusivamente agregado dos dados, com garantia de anonimato e

confidencialidade, minimizando significativamente esses riscos. Benefícios: Melhoria na qualidade da atenção à saúde da mulher: A análise dos dados pode indicar estratégias mais eficazes para aumentar a adesão ao exame citopatológico, contribuindo para a prevenção do câncer de colo do útero. Aprimoramento da prática multiprofissional: A pesquisa evidencia o impacto positivo da residência multiprofissional na Atenção Primária à Saúde, podendo fortalecer a formação de profissionais mais qualificados e sensíveis às necessidades do território. Subsídio para políticas públicas: Os achados podem influenciar a formulação ou o fortalecimento de políticas públicas voltadas à saúde da mulher e à expansão de programas de residência multiprofissional. Replicabilidade do modelo: A demonstração da eficácia do PRMSF pode fomentar sua implementação em outras regiões do país, ampliando os benefícios do modelo educacional e assistencial."

Endereço: Av. Tamandaré, 6000 Bloco Administrativo 2º Piso, sala P2-1/S6

Bairro: Jardim Seminário

CEP: 79.117-900

UF: MS

Município: CAMPO GRANDE

Telefone: (67)3312-3478

E-mail: cep@ucdb.br



**UNIVERSIDADE CATÓLICA
DOM BOSCO - UCDB**



Continuação do Parecer: 7.702.334

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Vide "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Recomendações:

Vide "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O pesquisador apresentou todos os documentos de acordo com o recomendado na Resolução CNS nº 466/12 e outras que regulamentam as pesquisas.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, a Comitê de Ética em Pesquisa e CEP/UCDB, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2550308.pdf	22/06/2025 12:21:00		Aceito
Outros	TCUD.pdf	22/06/2025 12:20:42	MARIA EDUARDA ALVES MANVAILLER VENDAS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_PLATAFORMA.pdf	22/06/2025 12:16:50	MARIA EDUARDA ALVES MANVAILLER VENDAS	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	22/06/2025 12:15:35	MARIA EDUARDA ALVES MANVAILLER VENDAS	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	18/05/2025 11:16:07	MARIA EDUARDA ALVES MANVAILLER VENDAS	Aceito
Outros	TAP.pdf	18/05/2025 11:13:35	MARIA EDUARDA ALVES MANVAILLER VENDAS	Aceito

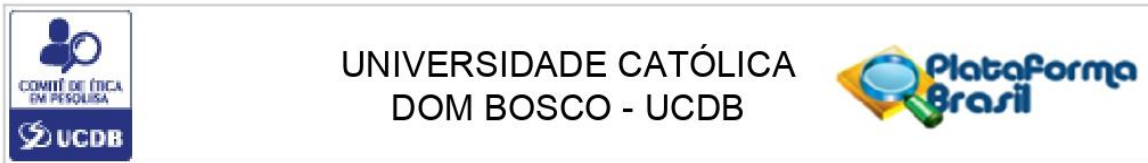
Endereço: Av. Tamandaré, 6000 Bloco Administrativo 2º Piso, sala P2-1/S6

Bairro: Jardim Seminário **CEP:** 79.117-900

UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE

Telefone: (67)3312-3478

E-mail: cep@ucdb.br



Continuação do Parecer: 7.702.334

Outros	DECLARACAO_DE_COMPROMISSO_DO_PESQUISADOR_RESPONSAVEL_PLATAFORMA_BRASIL.pdf	01/05/2025 18:17:55	MARIA EDUARDA ALVES MANVAILLER VENDAS	Aceito
Outros	TERMO_DE_BANCO_DE_DADOS.pdf	01/05/2025 18:14:49	MARIA EDUARDA ALVES MANVAILLER VENDAS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	01/05/2025 18:11:02	MARIA EDUARDA ALVES MANVAILLER VENDAS	Aceito
Orçamento	ORCAMENTODETALHADO.pdf	01/05/2025 18:09:13	MARIA EDUARDA ALVES MANVAILLER VENDAS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPO GRANDE, 11 de Julho de 2025

Assinado por:
LUDOVICO MIGLIOLO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Tamandaré, 6000 Bloco Administrativo 2º Piso, sala P2-1/S6
Bairro: Jardim Seminário **CEP:** 79.117-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3312-3478 **E-mail:** cep@ucdb.br