

## **ASPECTOS EDUCATIVOS DO PROGRAMA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO, BELÉM, PARÁ, BRASIL**

### **EDUCATIONAL ASPECTS OF CERVICAL CANCER PREVENTION PROGRAM, BELÉM, PARÁ, BRAZIL**

### **ASPECTOS EDUCATIVOS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO, BELÉM, PARÁ, BRASIL**

Dirce Nascimento Pinheiro<sup>1</sup>, Maria da Conceição Nascimento Pinheiro<sup>2</sup>, Marflia Brasil Xavier<sup>3</sup>, Cláudia Simone Oliveira Amaro<sup>4</sup>, Angeline do Nascimento Parente<sup>5</sup>

#### **Resumo**

A Educação em Saúde é primordial na atenção básica, pode contribuir para o êxito do programa de Prevenção do Câncer do Colo do Útero-PCCU. O objetivo deste estudo foi verificar o conhecimento de mulheres sobre câncer do colo do útero e do vírus HPV, com ênfase nos aspectos educativos. A amostra do estudo foi de 157 mulheres do PCCU de uma unidade de saúde pública de Belém/PA, em 2012. A idade variou de 17 a 80 anos, com mediana de 37 anos, 60,5% tinham instrução de nível médio incompleto ao superior completo; 71,3% tinham renda familiar com até um salário mínimo. Do total de mulheres, 10,2% realizaram o exame colpocitopatológico pela primeira vez, 56,1% para controle anual. A busca espontânea pelo exame foi de 79,0%. Das mulheres, 0,6% desconhecia a neoplasia, acreditam na cura desta 79,6%, na prevenção 89,2%, ouviram falar no vírus HPV 76,4%, na vacina 40,2%. Conclui-se que há necessidade de elevar o nível de conhecimento dessas mulheres do PCCU, na perspectiva da prevenção primária e secundária desta neoplasia através das ações educativas e a inserção dessas ações nas escolas de ensino fundamental e médio são medidas que podem contribuir com o Programa em Belém, cujos índices de câncer são alarmantes.

**Palavras-chave:** Neoplasias do colo uterino; Papiloma Vírus Humano; Educação em Saúde.

---

<sup>1</sup> Enfermeira, Docente da Universidade Federal do Pará. Mestre em patologia das doenças Tropicais. End: rodovia Augusto Montenegro – Condomínio Fit Mirante do Parque, Torre 5, apto. 95, Mangueirão - Belém/PA Cep: 66640-000. Fone(91) 9991-1577

<sup>2</sup> Médica. Docente do núcleo de medicina tropical da UFPA, doutora em biologia celular e neurociências. End. avenida generalíssimo deodoro, 92 –umarizal.cep. 66075-110.e-mail: [mconci@ufpa.br](mailto:mconci@ufpa.br) fone: (91)8858-8395

<sup>3</sup> Médica, Docente da Universidade Federal do Pará, Doutora em Biologia celular e Neurociências. End. Av. Generalíssimo Deodoro, 92 –Umarizal. Cep. 66075-110. (91) 3241-4681

<sup>4</sup> Biomédica, Mestranda do Núcleo de Medicina Tropical da UFPA, End. Av. Generalíssimo Deodoro, 92 –Umarizal. Cep. 66075-110.E-mail:[cbaltazar@ufpa.br](mailto:cbaltazar@ufpa.br) (91) 9134-8229

<sup>5</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Federal do Pará. End: Rua Augusto Correa, nr 1.cep. 66075-110.e-mail: [angelinedonascimento@hotmail.com](mailto:angelinedonascimento@hotmail.com) (91) 3241-4681

## Abstract

Health Education is primordial in primary care, can contribute to the success of the Cervical Cancer Prevention Program (CCPP). The objective of this study was to verify the women knowledge about cervical cancer and HPV virus, with emphasis on educational aspects. The study's sample was represented by 157 women attending by the Cervical Cancer Prevention Program (CCPP) of a public health unit in Belém/PA, in 2012. The age ranged from 17 to 80 years old, with a median of 37 years old, 60.5% of the people have not completed the high school and some of them has college, 71.3% had a family income of one minimum wage. Of all women, 10.2% were examined by Papanicolaou test for the first time, 56.1% for annual control. The spontaneous seeking by the examination was 79%. Among the women investigated, 0.6% have not known about the neoplasia. Part of them believes in cure and prevention of this disease, 79.6% and 89.2% of the women, respectively. 76.4% of the women have heard some information about HPV vírus and 40.2% about the vaccine. Therefore, is necessary to raise the level of knowing of women enrolled in Cervical Cancer Prevention Program (CCPP) in the perspective of primary and secondary prevention of this neoplasia through of educational activities and the insertion of these actions in the elementary and high schools. These are important steps that can contribute with the Program in Belém, whose indices have been alarming.

**Keywords:** cervix uterine neoplasias; Human Papillomavirus; Health Education.

## RESUMEN

La Educación para la Salud es primordial en la atención básica, puede contribuir para el éxito del programa de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino (PCCU). Este estudio tuvo como objetivo verificar el conocimiento de mujeres sobre el Cáncer de Cuello Uterino y el VPH, con énfasis en los aspectos educativos. La muestra del estudio fue de 157 mujeres del PCCU de una unidad de salud pública de Belém / PA, en 2012. La edad varió de 17 a 80 años, con mediana de 37 años, 60,5% tenían nivel de instrucción secundaria incompleta y algunas personas tenían el título universitario, 71,3% tenían renta familiar hasta un salario mínimo. De estas mujeres, 10,2% fueron examinadas con examen de colposcopia por la primera vez, 56,1% para control anual. La busca espontánea por el examen fue de 79,0%. De las mujeres, 0,6% desconocían la neoplasia, 79,6% creen en la cura, 89,2% en la prevención, han escuchado alguna información sobre el VPH y la vacuna, 76,4% y 40,2%, respectivamente. Por consiguiente, existe la necesidad de elevar el nivel de conocimiento de estas mujeres del PCCU, con énfasis en la perspectiva de la prevención primaria y secundaria de este tipo de cáncer a través de las acciones educativas, la inserción de estas acciones en las escuelas primarias y secundarias son medidas que pueden contribuir con el Programa en Belém, cuyos índices de cáncer son alarmantes.

**Descriptores:** Neoplasias del Cuello Uterino; Papillomavírus Humano; Educación em Salud.

## INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM-2007), entre seus princípios e diretrizes, estabelece que o Sistema Único de Saúde (SUS) seja orientado e capacitado para o controle de patologias mais prevalentes, como o câncer do colo do útero que representa um dos graves problemas de saúde pública, afetando mulheres em todas as regiões do Brasil.<sup>1</sup> A incidência de câncer do colo do útero evidencia-se na faixa etária de 20 a 29 anos, aumenta até atingir seu pico, geralmente na faixa etária de 45 a 49 anos<sup>2</sup>.

Dentre os fatores de risco de câncer do colo do útero estão à infecção genital pelo papilomavírus humano (HPV), o comportamento sexual promíscuo (mulher e/ou parceiro), tabagismo, anticoncepcional oral e multiparidade. Embora a relação entre o vírus HPV e o câncer do colo uterino está bem estabelecida, a infecção pelo HPV é tida como fator essencial, mas não suficiente para o surgimento da maioria dos tumores do colo uterino, sendo identificada em mais de 95% dos casos<sup>3</sup>.

Os HPV 16 e 18 são os tipos mais prevalentes e são encontrados em cerca de 85% dos casos de câncer do colo uterino. O HPV 16 predomina no carcinoma epidermoide e no adenocarcinoma HPV 18. Os tipos 6 e 11 estão associados com as verrugas genitais com baixo potencial maligno<sup>5,6</sup>.

De acordo com o Ministério da Saúde, o programa de Prevenção do Câncer do Colo do útero (PCCU) consiste no desenvolvimento e na prática de estratégias o exame colpocitopatológico ou Papanicolaou com objetivos de diminuir a incidência, a mortalidade e melhorar a qualidade de vida da mulher com câncer, sendo o exame colpocitopatológico ou Papanicolaou a principal estratégia de rastreamento desta doença neoplásica, inclusive para a suspeita da infecção por HPV<sup>4</sup>.

Este exame é dirigido às mulheres sem os sintomas da doença com o objetivo de identificar aquelas que possam apresentar a doença em fase muito inicial, quando o tratamento pode ser mais eficaz. A faixa etária preconizada pelo PCCU é de 25 a 64 anos<sup>7</sup>.

As ações educativas na Atenção Básica de Saúde devem ser realizadas por profissionais de saúde habilitados e competentes, para orientar a população à promoção da saúde, prevenir riscos, evitar doenças e restaurar a saúde, envolvendo sempre a participação das pessoas para o efetivo controle das doenças, como o câncer do colo do útero e das infecções genitais por HPV.

Na rotina dos serviços das unidades básicas de saúde a prática das ações educativas no PCCU não tem sido observada, e pouco discutida na literatura. Devido a grande importância do fortalecimento dessas ações para a prevenção do câncer do colo uterino na região Norte do Brasil, principalmente no Estado do Pará onde são alarmantes as taxas de morbimortalidade pela doença, é necessário conhecer inicialmente, se estão sendo realizadas e, como estão ocorrendo às ações educativas no PCCU realizadas no serviço público de saúde.

Dessa maneira o presente estudo tem o objetivo de verificar o conhecimento de mulheres inscritas no PCCU acerca do câncer do colo do útero e do vírus HPV, com ênfase nos aspectos educativos desenvolvidos em uma unidade de saúde pública.

## **METODOLOGIA**

Estudo observacional, tipo transversal envolvendo mulheres atendidas pelo programa de Prevenção do Câncer do Colo do útero - PCCU em Serviço Público de Saúde na região metropolitana de Belém-PA, uma das cidades da Amazônia do Brasil, contemplada com o projeto piloto “Viva Mulher”, no final da década de 90.

Participaram 157 mulheres inscritas no PCCU de uma Unidade de Saúde Pública de Belém, no período de agosto a outubro de 2012, constituindo uma amostra significativa, baseada em erro amostral de 5%.

Foram incluídas e selecionadas, mulheres com idade acima de 12 anos, residentes no município de Belém, matriculadas no PCCU da Unidade Básica de Saúde da Pedreira e que autorizaram ou tiveram autorização dos responsáveis para participarem do estudo. Foram excluídas, as gestantes e as mulheres hysterectomizadas.

Para coleta dos dados utilizou-se um formulário baseado no modelo testado por Souza et al<sup>8</sup>(2011) e adaptado para câncer do colo uterino, no qual constava dados sócio-demográficos (idade, grau de instrução e renda familiar) e as variáveis específicas que, permitissem identificar o perfil da mulher atendida e do conhecimento sobre o câncer do colo uterino: características do atendimento, tipo de demanda para o PCCU, conhecimento do câncer do colo do útero, crenças na cura e prevenção do câncer, conhecimento sobre o HPV, sobre vacinas HPV, recebimento de palestras educativas.

A definição das variáveis específicas utilizadas neste estudo são descritos a seguir:

- demanda espontânea diz respeito a demanda de mulheres que veio realizar seu exame colpocitopatológico por vontade própria, sem interferência de terceiros;

- contrarreferenciada refere-se a mulher encaminhada por outra unidade ou estabelecimento de saúde para realizar seu exame na unidade de saúde pesquisada;
- captada corresponde à busca ativa das mulheres que nunca realizaram seu exame colpocitopatológico, ou realizaram, o exame com intervalo acima de três anos.

Também, verificou-se a mulher que foi encaminhada e orientada por médico ou outro profissional de saúde para realização do exame colpocitopatológico.

As variáveis envolvidas no conhecimento das mulheres sobre câncer do colo do útero foram avaliadas inicialmente como variáveis qualitativas (Sim) ou (Não), complementadas com informações obtidas das entrevistas.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética de Pesquisa em Seres Humanos do Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará, em atenção à Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

## RESULTADOS

A idade do grupo estudado variou de 17 a 80 anos, sendo a mediana de 37 anos. A distribuição por faixa etária mostrou 0,6% na faixa igual e menor de 18 anos, 24,2% maiores ou igual a 50 anos. Maiores de 18 anos e menores de 50 anos constituíram 75,1% do total, demonstrados na tabela 1.

Nesses grupos, o exame colpocitopatológico realizado pela primeira vez representou 10,2% dos casos, controle anual 56,1%, realizado com intervalo  $> 1$  e  $\leq 3$  anos 24,2% e mais de 3 anos em 9,5% (Tabela1).

**Tabela 1.– O PPCCU em um Serviço Público de Saúde de Belém-Pará. Frequência do exame de acordo com a faixa etária e o tipo de atendimento, 2012.**

Faixa etária (anos)	Nº de mulheres		Características do atendimento			
	Nº	%	Primeira vez	Controle	Mais de 1 até 2 anos	Mais de 3 anos
$\leq 18$	01	0,6	0	1	0	0
<b>18 a 25</b>	23	14,6	8 (34,8)	12 (52,1)	2 (8,7)	1 (4,3)
<b>26 a 33</b>	40	25,5	5 (12,5)	18 (45,0)	12 (30,0)	5 (12,5)
<b>34 a 41</b>	31	19,7	3 (9,7)	13 (41,9)	10 (32,2)	5 (16,1)
<b>42 a 49</b>	24	15,3	0	18 (75,0)	4 (16,7)	2 (8,3)
<b><math>\geq 50</math></b>	38	24,2	0	26 (68,4)	10 (26,3)	2 (5,3)
	<b>157</b>	<b>100,0</b>	<b>16 (10,2)</b>	<b>88 (56,1)</b>	<b>38 (24,2)</b>	<b>15 (9,5)</b>

Fonte: formulário aplicado nas entrevistas

O grau de instrução das mulheres atendidas no PPCCU da UBS estudada foi representado pelo ensino médio em 60,5% (43,3% - completo), ensino fundamental em 28,6% fundamental (26,1% - incompleto), 9% com instrução superior (5,2% completo). Dessas mulheres, 71,3% tinham renda familiar com até um salário mínimo (24,8% viviam com renda com menos de um salário), 28,7% possuíam renda com mais de um salário. Esses dados são mostrados na tabela 2.

**Tabela 2. Distribuição das mulheres do PPCCU segundo grau de instrução e renda familiar, Belém, 2012.**

<b>Grau de instrução</b>	<b>Nº de mulheres</b>	<b>%</b>
<b>Não alfabetizado</b>	01	0,6
<b>Alfabetizada</b>	02	1,3
<b>Ensino fundamental incompleto</b>	41	26,1
<b>Ensino fundamental completo</b>	04	2,5
<b>Ensino médio incompleto</b>	27	17,2
<b>Ensino médio completo</b>	68	43,3
<b>Ensino superior incompleto</b>	06	3,8
<b>Ensino superior completo</b>	08	5,2
	<b>157</b>	<b>100,0</b>
<b>Renda familiar</b>		
<b>Menos de um salário</b>	39	24,8
<b>Um salário mínimo</b>	73	46,5
<b>Mais de um salário</b>	45	28,7
<b>Total</b>	<b>157</b>	<b>100,0</b>

Fonte: formulário aplicado nas entrevistas

A distribuição das mulheres de acordo com o tipo de demanda e as características do atendimento no PCCU é demonstrada na tabela 3.

Dentre as 157 mulheres atendidas, 79% foi demanda espontânea, 20,4% havia sido orientada e encaminhado por médico, 0,6% foi por demanda contrarreferenciada.

No grupo de mulheres que realizaram o exame pela primeira vez 62,5% foi demanda espontânea e 37,5% encaminhada por médico.

Dentre as de controle anual 85,2% foi demanda espontânea e 14,8% encaminhada por médico e 06,% atendida pela contrarreferência.

**Tabela 3 – Distribuição das mulheres segundo tipo de demanda e as características do atendimento do programa de Prevenção do Câncer do Colo do Útero, Belém, 2012.**

<b>Tipo de demanda</b>	<b>Nº de mulheres</b>	<b>1ª vez</b>	<b>Controle anual</b>	<b>Mais 1 a 3 anos</b>	<b>Mais 3 anos</b>
	<b>157</b>	<b>16</b>	<b>88</b>	<b>38</b>	<b>15</b>
<b>Espontânea</b>	124 (79,0%)	10 (62,5%)	75 (85,2%)	28 (73,7%)	12 (80,0%)
<b>Encaminhada e orientada por médico</b>	32 (20,4%)	6 (37,5%)	13 (14,8%)	10 (26,3%)	3 (20,0%)
<b>Contrarreferenciada</b>	1 (0,6%)	0	1	0	0
<b>Captada para o PCCU</b>	0	0	0	0	0
<b>%</b>	<b>100,0</b>	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: formulário aplicado nas entrevistas

O conhecimento sobre o câncer do colo uterino (se conhece ou já ouviu falar, crenças na cura e prevenção do câncer, conhecimento sobre o HPV e vacinas HPV e recebimento de palestras educativas) características do atendimento, tipo de demanda para o PCCU estão demonstrados na tabela 4.

O conhecimento relacionado ao câncer do colo uterino baseado em questões objetivas identificou 156 (99,4%) já haviam ouvido falar sobre a doença, 125 (79,6%) acreditavam na cura, 140 (89,2%) acreditavam no poder de prevenir a neoplasia, 120 (76,4%) ouviram falar sobre HPV, 63 (40,2%) ouviram falar na vacina do HPV e 80 (51%) mencionaram ter recebido palestra sobre câncer do colo do útero.

O conhecimento sobre câncer e o vírus HPV foi respectivamente 100% e 62,5% no grupo de 1ª vez; 99,4 e 79,5% nas mulheres do controle anual; 100% e 81,6% nas que a realizaram o exame mais de 1 até 3 anos e 100% e 60% para aquelas com exame realizados após 3 anos.

O conhecimento na cura e prevenção do câncer representou 68,7% e 81,2% respectivamente no grupo de 1ª vez, 81,8% e 89,8% no controle, 78,9% e 94,7% nas que realizaram o exame com mais de 1 até 3 anos e o grupo que fez o exame acima de 3 anos acreditavam 80% tanto na cura e prevenção.

O conhecimento sobre a vacina contra HPV foi revelada por 37,5% nas mulheres de 1ª vez, 42% nas de controle anual, 36,8% nas que realizam o exame no período maior de 1 até 3 anos e 40% naquelas com mais de 3 anos.

O conhecimento recebido através por palestras sobre câncer do colo do útero foi confirmado por 31,3% das mulheres de 1ª vez, 63,6% das do controle anual, 44,7% das que realizaram o exame com mais de 1 até 3 anos e 13,3% no grupo que realizou o exame com mais de 3 anos.

**Tabela 4 – Conhecimento, crença na cura e prevenção do câncer do colo do útero, informações acerca do vírus e da vacina do HPV e recebimento de palestras pelas mulheres do PCCU, Belém, 2012.**

Variável	Características do atendimento								Total de			
	1ª vez		Controle		Mais de 1 a 3 anos		Mais de 3 anos		mulheres		Não	%
Conhecimento	Sim	%	Sim	%	Sim	%	Sim	%	Sim	%		
Ouviu falar sobre câncer do colo do útero?	16	100	87	99,4	38	100	15	100	156	99,4	1	0,6
Ouviu falar sobre HPV?	10	62,5	70	79,5	31	81,6	9	60	120	76,4	37	23,6
Acredita que o câncer do colo do útero tem cura?	11	68,7	72	81,8	30	78,9	12	80	125	79,6	32	20,4
Acredita na prevenção câncer do colo do útero?	13	81,2	79	89,8	36	94,7	12	80	140	89,2	17	10,8
Ouviu falar na vacina HPV?	6	37,5	37	42	14	36,8	6	40	63	40,1	94	59,9
Recebeu palestra sobre câncer do colo do útero	5	31,3	56	63,6	17	44,7	2	13,3	80	50,9	77	49,1

Fonte: formulário aplicado nas entrevistas

## DISCUSSÃO

O exame colpocitopatológico é dirigido às mulheres de 25 a 64 anos sem os sintomas da doença com objetivo de identificar aquelas que possam apresentar a neoplasia em fase inicial, quando o tratamento pode ser mais eficaz<sup>7</sup>. Neste estudo, cerca de 130 (80,9%) encontrava-se na faixa etária estabelecida pelo PCCU, a maioria representada por mulheres realizando o exame como controle anual, atendendo assim, as normas recomendadas.

Por outro lado, a frequência de mulheres que realizou o exame pela 1ª vez foi importante, considerando que essa demanda (10%) foi constituída por mulheres que se encontravam em plena idade reprodutiva, que na Amazônia, geralmente ocorre mais precocemente, aumentando o risco de exposição ao vírus HPV e conseqüentemente o desenvolvimento do câncer do colo uterino. Esses dados sugerem que a busca ativa realizada pelas unidades de saúde necessita de implementação com vista à busca de mulheres em idade mais jovens para a realização do primeiro exame. Apesar de, a literatura registrar a frequência de mulheres que realizam o primeiro preventivo, a maioria não aborda a idade desse exame.

Com relação ao grupo que realizou controle anual, o estudo revelou que à medida que a mulher tem mais idade, a frequência do controle anual vai aumentando, provavelmente por causa das manifestações clínicas que surgem nas fases do climatério e menopausa estimulando a busca por consultas médicas ou a procura por exames, incluindo o Papanicolaou. Outro fator que explica uma frequência importante de mulheres para o exame de controle anual é o nível de instrução. No perfil sócio demográfico do grupo estudado 69,5% tinham cursado o ensino médio ou superior. Resultado que foi superior ao encontrado por Lucena et al<sup>9</sup>, (2011), em unidade de serviço público de saúde, na área metropolitana ao estudar uma amostra de 227 mulheres que realizaram o exame colpocitopatológico naquela cidade, onde o grau de instrução obtido foi de 23,7% para o ensino médio.

Apesar das mulheres do presente estudo terem um nível de instrução bom em relação a outros estudos, a renda familiar foi muito baixa na maioria dos casos, dentre as quais, 46,5% viviam com um salário mínimo. Para Alexandre<sup>10</sup> (2007) a inserção da mão de obra feminina está interligada com o grau de escolaridade, isto é, quanto maior grau maior possibilidade de inserção no mercado de trabalho, ficando as mulheres de baixa escolaridade e de renda alijadas das possibilidades de melhoria da qualidade de vida e conseqüentemente expostas ao adoecimento e à morte. O câncer do colo do útero acomete mulheres com baixo grau de escolaridade e de condições econômicas e sociais precárias.

O conhecimento sobre o câncer do colo do útero demonstrado pela maioria das mulheres deste estudo foi superficial, considerando que 69,5% dessas tinham nível de instrução para justificar melhor o conhecimento sobre o assunto, isto não foi verificado.

Além disso, o conhecimento sobre o vírus HPV e sua relação com esse tipo de câncer, ainda é insuficiente, principalmente nos grupos de mulheres que realizou o preventivo pela primeira vez, e naquele que realizou o exame com intervalo com mais de 3 anos, no qual, algumas dessas mulheres estavam com cinco, dez e mais anos sem fazer o exame, o que pode comprometer a informação sobre o vírus HPV e o câncer que essas mulheres deixaram de receber.

A crença na cura do câncer do colo do útero variou entre os grupos de mulheres. Um total de 79,6% acreditava na cura desta neoplasia, a maioria afirmou que a cura é possível no início da doença. As mulheres do primeiro exame demonstraram ter uma crença menor em relação aos demais grupos. As mulheres que não acreditaram na cura da doença alegaram experiência com morte por câncer do colo do útero na família, de parentes e de amigas. Esta crença pode ser desmistificada com as ações educativas desenvolvidas por técnicos habilitados, que podem levar a informação de estudos que mostraram que, quando as lesões intraepiteliais cervicais associadas ou não com o HPV são detectadas precocemente a cura do câncer do colo do útero ocorre em 100,0% dos casos<sup>2</sup>.

A crença na prevenção do câncer do colo do útero foi admitida por 89,2% do total de mulheres. Esta crença foi positivamente superior a 80% em todos os grupos de mulheres, sendo o maior 94,7 no grupo que realizou o exame colpocitopatológico no período mais de um até três anos. Elas citaram como meio de prevenção o exame preventivo, camisinha, higiene íntima, cuidados nas relações sexuais, consultas médicas, uso de medicamentos nas inflamações. Esse conhecimento de cunho geral já era esperado considerando as informações que chegam através da mídia e nas escolas de ensino médio. Entretanto, a informação sobre a vacina contra o vírus HPV foi baixa, menor que 50% em todos os grupos de mulheres. As que responderam positivamente sobre a vacina, as informações foram obtidas por meio dos programas veiculados pelas redes de televisão.

Estes dados sugerem que essa informação não é prestada adequadamente nas unidades de saúde pública, provavelmente, porque o técnico que transmite a informação sobre o assunto não está preparado para fazê-la, ou porque, a informação não está sendo levada em nível de compreensão pelas mulheres atendidas pelo Programa. Para alguns autores, embora exista a divulgação sobre o HPV como um problema de saúde pública, pelos órgãos de

comunicação, ainda assim, o vírus é desconhecido, e , quando analisado o vínculo do vírus HPV com o surgimento câncer do colo do útero, a informação sobre a vacina contra o vírus causa preocupação entre gestores e profissionais de saúde<sup>11</sup>.

No que diz respeito ao processo educativo voltado para as mulheres do PCCU na unidade do estudo, as ações educativas através de palestras parece não ser uma prática comum, tendo em vista que, apenas 50,9% afirmaram ter recebido palestra sobre câncer de colo e HPV na unidade onde realizaram o exame, sendo o grupo que realizou o controle anual o mais favorecido.

Foi observado que, aquelas com a periodicidade maior entre os exames foram as que menos receberam palestras, isto pode ter contribuído para não procura ao exame colpocitopatológico de forma anual preconizado pelo Ministério da Saúde. Portanto, os dados obtidos sobre o recebimento de palestras educativas pelas mulheres são preocupantes, haja vista, que a prevenção primária e secundária do câncer do colo do útero é possível, todavia a mulher precisa de orientações sobre os objetivos do PCCU quanto à redução da mortalidade por neoplasia do colo do útero, da detecção precoce das lesões intraepiteliais cervicais, sobretudo associadas com o vírus HPV.

Sabe-se que toda mulher com vida sexual ativa deve ser orientada pela equipe de saúde quanto à necessidade de realização do respectivo exame, isto favorece a prevenção primária do câncer do colo do útero, bem como o controle do vírus HPV, agente de transmissão sexual interligado com o desenvolvimento desta doença neoplásica<sup>7</sup>.

O processo educativo tem como finalidade melhorar o conhecimento das pessoas sobre os fatores e causas das doenças na perspectiva da promoção da saúde e da prevenção dos agravos e doenças, e ainda, estimular o autocuidado com a saúde, bem como capacitar a população para o enfrentamento dos males que afetam a humanidade, como o câncer do colo do útero.

A informação e o conhecimento sobre a neoplasia do colo do útero e seus fatores de risco, como o HPV por meio de processos educativos, não só aumentaria a cobertura do PCCU, como traria confiança e superação dos medos das mulheres em relação ao exame em questão.

Para Feliciano et al<sup>12</sup> (2010), as mulheres precisam receber orientações sobre o exame colpocitopatológico enfatizando a importância, a finalidade e a periodicidade deste exame, e os profissionais devem apresentar os materiais utilizados no mesmo, fazer esclarecimentos

sobre a posição da mulher durante o exame e dar informações sobre o resultado do laudo colpocitológico.

Bastable<sup>13</sup>(2010) afirma que o processo educativo é um curso de ação sistemático, sequencial, lógico, planejado e com base científica que envolve o ensino e a aprendizagem, resultando na mudança de comportamento tanto da parte de quem ensina e de quem aprende nesse processo. Portanto, o processo educativo tem caráter participativo, compartilhado, dar auxílio às pessoas com objetivo de otimizar a saúde e a independência no autocuidado.

## **CONCLUSÃO**

O conhecimento das mulheres estudadas sobre câncer do colo do útero, sobre o HPV e as formas de prevenção foi precário, provavelmente, porque as questões de saúde e as doenças prevalentes numa região, como a Amazônica não são assuntos tratados com atenção nas escolas de ensino fundamental e médio, apesar da maioria das estudantes serem adolescentes ou jovens que já iniciaram a vida sexual.

Por outro lado, as ações educativas recomendadas pelo PPCCU inseridas nas propostas de Educação em Saúde da atenção básica foram insuficientes ou não foram aplicadas.

Portanto, a prevenção em nível primário e secundário do câncer do colo uterino precisa ser fortalecida no PPCCU através das práticas educativas como palestras, oficinas, e reuniões com grupo de mulheres antes e após a realização do exame. Para isso, é fundamental que os profissionais de saúde sejam capacitados e habilitados para desenvolverem essas ações educativas. Além disso, a inclusão dessas ações deve fazer parte obrigatória dos programas das escolas de ensino fundamental e médio, particularmente, em regiões onde as taxas de morbimortalidade por câncer de colo de útero são elevadas. É dessa forma, que se pode contribuir efetivamente para a prevenção primária e secundária, e conseqüentemente, com a redução da morbimortalidade por esta neoplasia no Estado do Pará, cujos índices são alarmantes.

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL, Ministério da Saúde. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
2. BRASIL, Ministério da Saúde. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. – Rio de Janeiro: INCA, 2009.
3. ZIMMER, A. S.; ROSA, D. D. Câncer de colo uterino. In: GUIMARÃES, J. L. M.; ROSA, D. D. **Oncologia**. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 304-312.
4. FOCCHI, J.; SILVA, I.G. Viroses do trato genital inferior. In: PIATO, S. *Tratado de Ginecologia*. 2 ed. São Paulo: Artes Médicas, 2002. p. 225-237.
5. KLAES, R. et al. *Overexpression of p16 as a specific marker for dysplastic and neoplastic epithelial cells of the cervix uteri*. Ins. J. Cancer: 9, Publication of the International Union Against Cancer. Published online February, 2001. p. 276-284.
6. PARELLADA, C.I.; PEREYRA, E.A.G. de. Papilomavírus Humano. In: FOCACCIA, R. Veronesi: Tratado de Infectologia. São Paulo: Atheneu, 2005. p. 609-627.
7. BRASIL, Ministério da Saúde. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. – Rio de Janeiro: INCA, 2011.
8. SOUZA, L. R. B. et al. Conhecimento acerca do câncer bucal e atitudes frente à sua etiologia e prevenção em um grupo de horticultores de Teresina (PI). *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 58. n. 1, p. 31-39, 2012.
9. LUCENA, L. T. de et al. Fatores que influenciam a realização do exame preventivo do câncer cérvico-uterino em Porto Velho, Estado de Rondônia, Brasil. **Rev Pan-Amaz Saude**, Ananindeua, v. 2, n. 2, jun. 2011
10. ALEXANDRE, L. B. S. P. Políticas públicas de saúde da mulher. In: FERNANDES, R. A. Q.; NARCHI, N. Z. **Enfermagem e saúde da mulher**. Baurer, São Paulo: Manole, 2007. p. 1-29.
11. PEREIRA, K. C. et al. Conhecimento de mulheres em idade fértil sobre o

papiloma vírus humano. Rev. Enfermagem em Foco. 2011; 2 (3):164-166.

12.FELICIANO; CHRISTEN; VELHO. Câncer do Colo Uterino: realização do exame colpocitológico e mecanismos que ampliam sua adesão. **Rev. de Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2010 jan/mar; 18 (1):75-9. p. 75

13.BASTABLE, S. B. Panorama da educação no cuidado de saúde. In:\_\_\_\_\_O enfermeiro como educador: princípios de ensino-aprendizagem para a prática de enfermagem. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 25-42.

Sources of funding: No  
Conflict of interest: No  
Date of first submission: 2013-09-09  
Last received: 2013-09-24  
Accepted: 2013-12-18  
Publishing: 2013-12-20  
**Corresponding Address**

Dirce N.Pinheiro  
Rodovia Augusto Montenegro  
Condomínio Fit Mirante do Parque,  
Torre 5, apto. 95, Mangueirão –  
Belém/Pa Cep: 66640-000