

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
INSTITUTO INTEGRADO DE SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

NINA KRISS DO AMARAL RODRIGUES

**CONHECIMENTO DAS MULHERES SOBRE O HPV E CÂNCER DE COLO
UTERINO EM ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA,
CAMPO GRANDE-MS**

CAMPO GRANDE
2023

NINA KRISS DO AMARAL RODRIGUES

**CONHECIMENTO DAS MULHERES SOBRE O HPV E CÂNCER DE COLO
UTERINO EM ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA,
CAMPO GRANDE-MS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família - Mestrado Profissional, do Instituto Integrado de Saúde, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família. Linha de Pesquisa: Avaliação de Políticas Públicas em Atenção Primária à Saúde.

Orientador: Prof. Dr.^a: Cacilda Tezelli Junqueira Padovani

CAMPO GRANDE
2023



Serviço Público Federal
Ministério da Educação
Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
MESTRADO

Aos oito dias do mês de março do ano de dois mil e vinte e três, às treze horas e trinta minutos, por videoconferência, reuniu-se a Banca Examinadora composta pelos membros: Cacilda Tezelli Junqueira Padovani (UFMS), Adriane Pires Batiston (UFMS) e Luana Silva Soares (UCDB), sob a presidência do primeiro, para julgar o trabalho da aluna: NINA KRISS DO AMARAL RODRIGUES, CPF 01742926193, do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, Curso de Mestrado, da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, apresentado sob o título "Conhecimento das Mulheres sobre o HPV e Câncer de Colo Uterino em área de abrangência da Estratégia Saúde da Família, Campo Grande-MS" e orientação de Cacilda Tezelli Junqueira Padovani. A presidente da Banca Examinadora declarou abertos os trabalhos e agradeceu a presença de todos os Membros. A seguir, concedeu a palavra à aluna que expôs sua Dissertação. Terminada a exposição, os senhores membros da Banca Examinadora iniciaram as arguições. Terminadas as arguições, a presidente da Banca Examinadora fez suas considerações. A seguir, a Banca Examinadora reuniu-se para avaliação, e após, emitiu parecer expresso conforme segue:

EXAMINADOR:

Dr^a. Cacilda Tezelli Junqueira Padovani (Interno)

Dr^a. Adriane Pires Batiston (Interno)

Dr^a. Luana Silva Soares (Externo)

Dr. Marco Antonio Moreira Puga (Externo) (Suplente)

RESULTADO FINAL:

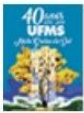
Aprovação Reprovação

OBSERVAÇÕES:

A aluna apresentou sua dissertação no tempo regulamentar e respondeu satisfatoriamente aos questionamentos feitos pelos membros que compuseram a banca examinadora. A aluna ainda se comprometeu a fazer as alterações sugeridas pelos membros da banca, antes da entrega da versão final da dissertação.

Este é o parecer.

Ata assinada eletronicamente de acordo com o Ofício Circular nº 1/2020 - CPG/PROPP/UFMS.



Documento assinado eletronicamente por **Adriane Pires Batiston, Professora do Magistério Superior**, em 08/03/2023, às 15:39, conforme horário oficial de Mato Grosso do Sul, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Cacilda Tezelli Junqueira Padovani, Professora do Magistério Superior**, em 08/03/2023, às 15:40, conforme horário oficial de Mato Grosso do Sul, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Luana Silva Soares, Usuário Externo**, em 08/03/2023, às 15:42, conforme horário oficial de Mato Grosso do Sul, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufms.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **3862276** e o código CRC **96EE050F**.

COLEGIADO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Av Costa e Silva, s/nº - Cidade Universitária

Fone:

CEP 79070-900 - Campo Grande - MS

Referência: Processo nº 23104.035026/2022-20

SEI nº 3862276

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus que nunca me desamparou e me sustentou até aqui.

Ao meu amado filho por ser motivo de todo meu esforço.

À minha orientadora professora doutora Cacilda Tezelli Junqueira Padovani pelos ensinamentos e confiança.

À minha equipe (Raiden, Sebastiana, Selma, Laysa, Juliana, Jessica, Gislaine, Adriana, Marluce, Letícia) por tamanha competência e apoio, bem como, aos sujeitos da pesquisa, mulheres que colaboraram anonimamente para a efetividade deste estudo.

Aos queridos amigos Wânia e Mário pelo apoio e incentivo.

O presente trabalho foi realizado com o apoio da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMD/MEC-Brasil.

“O maior inimigo do conhecimento não é a ignorância, é a ilusão do conhecimento”.

Stephen Hawking

RESUMO

A infecção sexualmente transmissível mais comum no mundo é causada pelo Papilomavírus humano (HPV). Alguns tipos de HPV são considerados de alto risco oncogênico e sem relacionam com câncer de colo uterino. O conhecimento das mulheres sobre a relação causal entre HPV e o câncer de colo uterino é relevante, por ser imprescindível para a eficácia de seu rastreamento e controle. Pessoas sexualmente ativas estão expostas ao vírus, por isso a prevenção é o método mais eficaz, através da vacinação e adoção de práticas sexuais conscientes e protegidas. O objetivo desta pesquisa foi verificar o nível de conhecimento sobre o HPV, bem como, a relação com o câncer de colo uterino, das mulheres atendidas na área de abrangência da Estratégia Saúde da Família do bairro Sírío Libanês, em Campo Grande, MS. A pesquisa é descritiva, transversal, com coleta de dados primários de mulheres atendidas no período de maio a agosto de 2022, foram incluídas 250 mulheres, abordadas em consultas ginecológicas ou visitas domiciliares, mediante entrevista estruturada com aplicação de questionário por enfermeiro ou agentes comunitários de saúde. Observou-se que 43,6% possuem o ensino médio completo e 55,6% recebem entre 1 e 3 salários-mínimos. A maioria (88,4%) já ouviu falar sobre o HPV, no entanto, 27,6% das mulheres não souberam afirmar o que o HPV significa; 31,2% das mulheres desconhecem o sexo oral como via de transmissão viral, 80,8% não referiu o contato pele-pele como modo de transmissão e 35,6% não reconheceram as verrugas genitais como manifestação clínica da infecção. A maioria (71,2%) referiu o hábito de autoexaminar-se, no entanto, 81 mulheres (32,4%) afirmaram ter realizado o exame colpocitológico entre 1 e 2 anos e 73 (29,2%) não realizavam há mais de dois anos. A maioria afirmou estar ciente da importância da vacinação contra o HPV, da realização do exame colpocitológico e do uso de preservativos em todas as práticas sexuais como forma de prevenção da infecção, no entanto, 22,4% das mulheres não apontaram a redução do número de parceiros sexuais e 74,8% delas desconhecem ou negam que o não compartilhamento de utensílios pessoais pode contribuir para a prevenção da infecção por HPV. A maioria (95,2%) das mulheres afirmaram existir tratamento para a infecção. Profissionais de saúde (56%); e televisão (47,6%), foram as fontes de informação sobre o HPV mais frequentes. Dentre as mulheres que possuem filhos, 35% afirmaram que as crianças

não foram vacinadas contra o HPV ou não souberam informar. Concluiu-se que o conhecimento das investigadas era limitado quanto às especificidades da infecção e sua relação com o câncer de colo uterino. Com o desenvolvimento da pesquisa constatou-se o aumento efetivo pela busca do exame preventivo na unidade, conforme o relatório de procedimentos individualizados. É possível afirmar que houve impacto direto nos indicadores de saúde da mulher, na disseminação do conhecimento acerca do HPV, favorecendo a principal forma de prevenção contra a infecção causada pelo HPV, o que configura a aplicabilidade e relevância do estudo para a ESF.

Descritores: saúde da mulher; neoplasias do colo do útero; estratégia saúde da família; conhecimento.

ABSTRACT

The most common sexually transmitted infection in the world is caused by the human papillomavirus (HPV). Some types of HPV are considered to be of high oncogenic risk related to cervical cancer. Women's knowledge about the causal relationship between HPV and cervical cancer is relevant, as it is essential for the effectiveness of its screening and control. Sexually active people are exposed to the virus, so prevention is the most effective method, through vaccination and the adoption of conscious and protected sexual practices. The objective of this research was to verify the level of knowledge about HPV, as well as the relationship with cervical cancer, of women assisted in the area covered by the Family Health Strategy in the Sírío Libanês neighborhood, in Campo Grande, MS. The search is descriptive, cross-sectional, with the collection of primary data from women assisted in the period from May to August 2022, 250 women were included, approached in gynecological consultations or home visits, through structured interviews, application of a questionnaire by nurses or community health agents. It was observed that 43.6% had completed high school and 55.6% received between 1 and 3 minimum wages. Most 88.4% have heard about HPV, however, 27.6% of women were unable to state what HPV means; 31.2% of women are unaware of oral sex as a viral transmission route, 80.8% did not mention skin-skin contact as a mode of transmission and 35.6% did not recognize genital warts as a clinical manifestation of the infection. Most 71.2% reported the habit of self-examining themselves, however, 81 women 32.4% said they had performed the Pap smear test between 1 and 2 years ago and 73 29.2% had not performed it for more than two years. Most claimed to be aware of the importance of vaccination against HPV, carrying out the Pap smear test and using condoms in all sexual practices as a means of preventing infection, however, 22.4% of women did not point to a reduction in the number of sexual partners and 74.8% of them are unaware or deny that not sharing personal utensils can contribute to the prevention of HPV infection. Most 95.2% of the women stated that there was treatment for the infection. Health professionals 56%; and television 47.6% were the most frequent sources of information about HPV. Among the women who have children 35% stated that the children had not been vaccinated against HPV or were unable to inform. It was concluded that the investigated subjects' knowledge was limited regarding the specificities of the infection and its relationship with cervical

cancer. With the development of the research, there was an effective increase in the unit regarding the search for the preventive examination according to the report of individualized procedures. That said, it is possible to state that the dissemination of knowledge about HPV had a direct impact on women's health indicators, favoring the main form of prevention against infection caused by HPV, which configures the applicability and relevance of the study for the ESF .

Descriptors: women's health; cervical neoplasms; family health strategy; knowledge.

LISTA DE ABREVIATURAS

ACS Agente Comunitário de Saúde
CCU Câncer de Colo Uterino
CEP Comitê Ética em Pesquisa
COVID Corona Vírus *Disease*
DNA Ácido Desoxirribonucleico
ESF Estratégia Saúde da Família
HIV Vírus da Imunodeficiência Humana
HPV Papilomavírus humano
IARC Agência Internacional de Pesquisa em Câncer
INCA Instituto Nacional de Câncer
IST Infecção Sexualmente Transmissível
NIC Neoplasia Intraepitelial Cervical
OPAS Organização Pan-Americana de Saúde
PSF Programa Saúde da Família
SESAU Secretaria de Saúde
TCLE Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFMS Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
USF Unidade de Saúde da Família
LSIL Lesão intraepitelial de baixo grau
HSIL Lesão intraepitelial de alto grau
SUS Sistema Único de Saúde
UBS Unidade Básica de Saúde
APS Atenção primária à saúde
MS Mato Grosso do Sul

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Características sociodemográficas das mulheres atendidas em área de abrangência da estratégia saúde da família - USF Sírio Libanês, Campo Grande – MS (n=250).....	30
Tabela 2– Conhecimento sobre o significado do termo HPV das mulheres atendidas em área de abrangência da estratégia saúde da família - USF Sírio Libanês, Campo Grande – MS (n=250).....	32
Tabela 3 - Conhecimento sobre HPV, formas de transmissão, e sintomas das mulheres atendidas em área de abrangência da estratégia saúde da família - USF Sírio Libanês, Campo Grande – MS (n=250)	32
Tabela 4 - Frequência de realização do exame colpocitológico e hábito do autoexame das mulheres atendidas em área de abrangência da estratégia saúde da família - USF Sírio Libanês, Campo Grande – MS (n=250)	33
Tabela 5 - Conhecimento sobre prevenção, diagnóstico, tratamento e vacinação de HPV das mulheres atendidas em área de abrangência da estratégia saúde da família - USF Sírio Libanês, Campo Grande – MS (n=250)	34
Tabela 6–Informações sobre a vacinação dos filhos das mulheres atendidas em área de abrangência da estratégia saúde da família - USF Sírio Libanês, Campo Grande – MS (n=250)	34
Tabela 7 - Fontes de informação sobre HPV das mulheres atendidas em área de abrangência da estratégia saúde da família - USF Sírio Libanês, Campo Grande – MS (n=250).....	35

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	REVISÃO DE LITERATURA	16
2.1	Papilomavírus humano: características e formas de transmissão.....	16
2.2	Papilomavírus humano e o câncer de colo uterino.....	17
2.3	Câncer do colo do útero	18
2.3.1	Exame colpocitológico.....	20
2.3.2	Vacinação como medida de prevenção primária.....	21
2.4	Considerações acerca da atenção primária nas UBS – Unidade Básica de Saúde.....	22
3	OBJETIVOS	25
3.1	Objetivo Geral	25
3.2	Objetivos específicos	25
4	METODOLOGIA	27
4.1	Tipo e local	27
4.2	Amostra e critérios de inclusão	27
4.2.1	Coleta de dados primários.....	28
4.3	Organização e análise dos dados	29
4.4	Aspectos éticos	29
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	30
5.1	Resultados	30
5.2	Discussão.....	36
5.3	Limitações do estudo	40
5.4	Relevância, impactos e aplicabilidade à estratégia saúde da família.....	40
6	CONCLUSÕES	42
7	REFERÊNCIAS	44
	APENDICE B - Questionário para entrevista estruturada	55
	APENDICE C - FOLDER INFORMATIVO SOBRE O HPV	59
	ANEXOS	56
	PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	56
	TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE).....	59
	TERMO DE PARCERIA PARA PESQUISA NA AREA DA SAÚDE	63
	TERMO DE RESPONSABILIDADE E AUTORIZAÇÃO	63
	RELATÓRIO TÉCNICO	66

1 INTRODUÇÃO

O Papilomavírus humano é um vírus de DNA de fita dupla, não encapsulado, pertencente à família *Papillomaviridae*, mais conhecido por sua sigla em inglês HPV (*Human papillomavirus*). É o agente etiológico de uma infecção sexualmente transmissível que acomete especialmente as mucosas (oral, genital e anal), infecta o epitélio escamoso e pode induzir a formação de uma grande variedade de lesões cutaneomucosas, sobretudo, na região anogenital, tanto nas mulheres como nos homens (BERNARD, 2005; INCA - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2012).

Existem mais de 200 tipos diferentes de HPV, dos quais 50 podem infectar o trato genital. Destes, 12 são classificados como de alto risco oncogênico e podem provocar câncer do colo de útero e outros podem causar lesões benignas, como as verrugas genitais. A maioria deles não causa problemas, haja vista que, as infecções geralmente, desaparecem sem qualquer intervenção, dentro de alguns meses após a aquisição, e cerca de 90% desaparecem no período de dois anos. Todavia, uma pequena proporção de infecções com alguns tipos específicos de HPV pode persistir e progredir para câncer. Nesse sentido, cabe apontar que, o câncer do colo do útero é a doença mais frequentemente relacionada ao HPV, pois quase todos os casos de câncer do colo do útero podem ser atribuídos à infecção pelo HPV (OPAS – Organização Pan-americana da Saúde, 2019).

Considerando a possibilidade de câncer de colo do útero decorrente da infecção pelo HPV, é preciso apontar que os tipos virais classificados como de alto risco oncogênico, no epitélio cervical, promovem alterações no genoma do hospedeiro, levando por um lado ao silenciamento de vários fatores supressores de tumor e por outro, induzindo o funcionamento anormal de outros fatores promotores de tumor. O câncer do colo do útero está associado à infecção persistente, principalmente, pelos tipos oncogênicos HPV-16 e HPV-18, responsáveis por cerca de 70% dos cânceres cervicais (BRUNI *et. al.*, 2019).

O câncer é um sério problema de saúde pública que acomete indivíduos nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o câncer é a segunda principal causa de morte no mundo, sendo que, uma em cada seis mortes é relacionada à doença. Além disso, dados da OMS indicam que cerca de 70% das mortes por câncer ocorrem em países de baixa e média

renda. Esse fato, segundo a OPAS, relaciona-se com os desafios enfrentados pelos países em desenvolvimento no que concerne ao acesso a serviços efetivos de diagnóstico e de tratamento (OPAS, 2020), o que reforça a relevância de pesquisas que possam colaborar no processo de conscientização quanto à necessidade de prevenção ofertada na Unidade de Saúde da Família.

Com aproximadamente 570 mil casos novos por ano no mundo, o câncer do colo do útero é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres. Ele é responsável por 311 mil óbitos por ano, sendo a quarta causa mais frequente de morte por câncer em mulheres (INCA, 2019). O número estimado de casos novos do câncer do colo do útero para o Brasil, para cada ano do triênio de 2023 a 2025, é de 17.010, correspondendo a um risco estimado de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2022).

Segundo estimativa do INCA de 2020, o estado de Mato Grosso do Sul apresenta uma taxa de incidência estimada em 19,54 casos para cada 100 mil mulheres. Sendo desta forma, o décimo primeiro estado com maior incidência de câncer do colo uterino em todo território nacional. Em relação ao município de Campo Grande, a previsão do INCA para o ano de 2020 era de 40 casos de câncer do colo uterino (CCU), com uma taxa de incidência de 19,94 em 100 mil mulheres (INCA, 2020).

O Ministério da Saúde aponta que o tipo mais comum de câncer, o carcinoma epidermoide acomete o epitélio escamoso e representa cerca de 90% dos casos enquanto o adenocarcinoma, tipo mais raro e que acomete o epitélio glandular, corresponde a cerca de 10% dos casos; ambos os tipos são causados por uma infecção persistente por tipos oncogênicos do Papilomavírus humano (INCA, 2021).

Tal situação se agrava ainda mais tendo em vista a baixa divulgação sobre o HPV e suas consequências à população em geral. Estudos a serem pontuados nesta dissertação mostram que a maioria das mulheres já ouviu falar sobre a doença, mas possui conhecimentos limitados sobre tal, em especial que o vírus é o grande responsável pelo desenvolvimento do câncer de colo uterino.

Embora as campanhas publicitárias vinculadas à saúde da mulher tenham se intensificado, o desconhecimento ainda é um fator que tem comprometido a eficácia das medidas preventivas considerando que muitas doenças podem ser tratadas e evitadas quando a paciente recebe informações adequadas em tempo hábil. O conhecimento da relação entre a infecção por HPV e o câncer cervical certamente

contribui para que as mulheres possam se prevenir, reduzindo os fatores de risco e realizando os exames periódicos necessários à identificação precoce da lesão (CARVALHO *et. al.*, 2019).

Para tanto, é preciso considerar ações em educação em saúde. Estudos que avaliam as fragilidades do conhecimento sobre o tema ainda são escassos Campo Grande-MS. É necessário que se alcance uma maior conscientização sobre este assunto, tanto para as mulheres quanto os profissionais de saúde que atuam na atenção básica, visando uma assistência humanizada e integral com maior qualidade. Diante do exposto, este estudo teve como objetivo identificar o conhecimento sobre aspectos relacionados à infecção por HPV e câncer de colo uterino das mulheres com idade de 25 a 65 anos em área de abrangência da Estratégia Saúde da Família, na cidade de Campo Grande-MS.

Posto isto, cabe analisar a seguinte problemática: o conhecimento das mulheres sobre o HPV e o câncer de colo uterino na área de abrangência da estratégia saúde da família pode ser um facilitador quanto à efetividade no que tange a prevenção?

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Papilomavírus humano: características e formas de transmissão

O Papilomavírus humano (HPV) é o agente causador do condiloma acuminado (do grego *kondilus*= tumor redondo, e do latim *acuminare*= tornar pontudo), também conhecido como crista de galo ou verruga venérea, ou seja, papilomas (são tumores que não são cancerosos) (CAMARGOS, HUGO DE MELO, 2001). Cabe ressaltar que, na maioria das vezes, a infecção cervical pelo HPV é transitória e regride espontaneamente, entre seis meses a dois anos após a exposição (Agência Internacional de Pesquisa em Câncer -IARC, 2007).

O HPV é um vírus DNA da família *Papillomaviridae*, e já foram registrados mais de 200 tipos de Papilomavirus capazes de infectar seres humanos. São classificados em cinco gêneros (Alpha-, Nu-, Mu-, Beta-, Gamma-Papilomavírus) com base na sequência do DNA viral e tropismo por tecidos epiteliais humanos (BERNARD *et al.*, 2010; VILLIERS *et. al.*, 2004). São classificados também quanto ao seu potencial oncogênico, como de alto e baixo risco oncogênico. Os tipos de HPV de alto risco oncogênico podem desencadear lesões que evoluem para o câncer e dentre eles, destacam-se os tipos 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 56, 58, 59, 68. Dos subtipos de alto risco, o 16 e o 18 são responsáveis por 70 a 80% das neoplasias cervicais. Quanto aos de baixo risco, destacam-se os tipos 6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 70 e 81. Cerca de 90% dos condilomas genitais são provenientes de infecções pelos tipos 6 e 11 (LOMBARDI *et.al.*,2022; MARTELO, *et.al.*, 2016).

A infecção pelo HPV é considerada a infecção sexualmente transmissível de maior incidência no mundo. Estima-se que haja cerca de 600 milhões de pessoas infectadas pelo HPV no mundo e que 80% da população sexualmente ativa já tenham entrado em contato com o vírus em algum momento da vida (WHO - *World Health Organization*,2016). A prevenção à aquisição do HPV e de suas manifestações se dá por meio da prevenção primária, principalmente pela vacinação e uso de preservativo em todos os tipos de relações sexuais (PEREIRA *et.al.*, 2021).

Como a principal forma de transmissão do HPV é a via sexual, mesmo sem penetração vaginal, anal ou oral, qualquer contato íntimo (oral-genital, genital-genital ou manual-genital) com áreas infectadas é suficiente para a possibilidade de contaminação pelo vírus (BRASIL, 2017). A maioria das infecções pelo HPV é

assintomática ou não visível, podendo o vírus permanecer em estado latente por muitos anos no organismo. Estima-se que cerca de 50% das pessoas sexualmente ativas sejam infectadas ao menos uma vez na vida (OKAMOTO *et.al.*, 2016).

A prevenção primária do câncer do colo do útero está relacionada à diminuição do risco de contágio pelo HPV que ocorre durante o ato sexual por meio de abrasões (desgaste por atrito ou fricção) microscópicas na mucosa ou na pele da região anogenital. Conseqüentemente, o uso de preservativos (camisinha masculina ou feminina) durante a relação sexual com penetração protege parcialmente do contágio pelo HPV, que também pode ocorrer pelo contato com a pele da vulva, região perineal, perianal e bolsa escrotal (INCA, 2019).

A infecção pelo HPV se dá por acesso do vírus à membrana basal do epitélio, por meio de micro traumas que ocorrem na relação sexual, ou entrada na zona de transformação do colo uterino. Após a infecção, o vírus pode permanecer latente por tempo indeterminado, escapando da resposta imune do hospedeiro. Considera-se ainda que, o vírus pode ascender às camadas superficiais do epitélio, utilizando a maturação e diferenciação das sucessivas camadas epiteliais, favorecendo a propagação para as células próximas (SPECK, 2016).

Quanto aos modos de atuação do HPV é possível apontar duas formas: episomal, que corresponde ao mecanismo utilizado para produzir cópias virais; ou a forma integrada ao DNA do hospedeiro e, neste caso, na presença de outros cofatores, pode ser iniciado o processo de oncogênese. A partir da ação viral podem ser observadas as lesões intraepiteliais escamosas (SIL) e estas, quando na forma de lesão de alto grau (HSIL) ou neoplasia intraepitelial de alto grau (NIC 2 e 3), são consideradas as lesões precursoras do câncer do colo de útero que precisam ser analisadas (CARDIAL *et.al.*,2017).

2.2 Papilomavírus humano e o câncer de colo uterino

Historicamente, a associação do HPV com o câncer de colo de útero (CCU) começou em 1949, quando o patologista George Papanicolaou introduziu o exame mais difundido no mundo para detectar a doença, o exame Papanicolaou. Esse exame permitiu identificar mulheres com alterações celulares pré-malignas, possibilitando observar uma associação da atividade sexual com o desenvolvimento do câncer de colo de útero. No entanto, somente na década de 70, o conhecimento acerca da

etiologia da doença teve considerável avanço (NAKAGAWA, SCHIRMER, BARBIERI, 2010).

Estudos constataram que tal associação implicava presença de um agente etiológico de transmissão sexual. Harold ZurHausen, um infectologista alemão, constatou que o HPV poderia ser esse agente, estabelecendo inicialmente a relação do vírus com as verrugas e condilomas. Somente anos mais tarde, o vírus foi relacionado com o desenvolvimento do carcinoma de colo de útero. Na década de 90, com o advento da clonagem molecular e a utilização desta tecnologia na replicação do genoma do HPV, outros aspectos da infecção foram elucidados (NAKAGAWA, SCHIRMER, BARBIERI, 2010).

O avanço da tecnologia molecular possibilitou a identificação do DNA do HPV em amostras de tecidos de carcinomas cervicais. Estudos confirmaram a presença do DNA do Papilomavírus humano em quase 100% dos epitélios dos carcinomas invasivos, levando à tese mundialmente aceita de que a infecção pelo HPV é "causa necessária para o desenvolvimento do carcinoma invasivo". Casos de carcinomas sem a presença do HPV são raros e supõe-se, nestas situações, que o carcinoma não foi originado pela infecção viral ou possa ter ocorrido falha na detecção do vírus (NAKAGAWA, SCHIRMER, BARBIERI, 2010).

2.3 Câncer do colo do útero

O câncer do colo do útero é um problema de saúde pública que permanece com altos índices de mortalidade (DA SILVA, OLIVEIRA, 2018). É uma doença crônico-degenerativa caracterizada pelo crescimento desordenado de células que tendem a invadir tecidos e órgãos vizinhos. As células cancerosas dividem-se rapidamente de forma agressiva e incontrolável, determinando a formação de tumores que podem espalhar-se para outras regiões do corpo, ocasionando transtornos funcionais. Existem variados tipos de câncer que podem apresentar uma multiplicidade de sintomas (INCA, 2022; INCA, 2012).

O câncer do colo do útero compreende replicação desordenada do epitélio do revestimento do órgão, o que compromete o tecido subjacente (estroma), podendo ainda invadir estruturas e órgãos contíguos ou à distância (INCA, 2022). Existem duas principais categorias de carcinomas invasores do colo do útero que dependem da origem do epitélio comprometido: o carcinoma epidermoide, tipo mais incidente e que

acomete o epitélio escamoso (cerca de 90% dos casos), e o adenocarcinoma, tipo mais raro e que acomete o epitélio glandular (cerca de 10% dos casos). As duas categorias são causadas por uma infecção persistente por tipos oncogênicos do HPV. O desenvolvimento da doença pode ocorrer de modo assintomático, evoluindo para episódios de sangramento vaginal intermitente ou após a relação sexual, secreção vaginal anormal e dor abdominal associada com queixas urinárias ou intestinais nos casos mais avançados (INCA, 2019; BRASIL, 2006).

Na maioria das vezes, as lesões de colo uterino têm evolução lenta, que passa por fases detectáveis e curáveis, sendo possível uma redução da mortalidade através do rastreamento para a detecção da doença entre mulheres assintomáticas. Esse rastreamento é feito pelo teste de Papanicolau – exame citopatológico do colo do útero para detecção das lesões precursoras. Pode-se dizer que um dos principais fatores que dificultam as práticas preventivas relacionadas ao câncer é o desconhecimento sobre a doença e sobre o Papanicolau (DE SOUZA, COSTA, 2015).

No Brasil, o projeto Viva Mulher do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama foi criado com o objetivo de reduzir a mortalidade e as repercussões físicas, psíquicas e sociais desses cânceres nas mulheres brasileiras por meio da oferta de serviços para prevenção e detecção em estágios iniciais, tratamento e reabilitação (KATZ *et. al.*, 2010). Inicialmente organizado como uma campanha de capacitação profissional e realização de exames citopatológicos em diversas cidades brasileiras, o Viva Mulher passou por diversas transformações em quase uma década de sua história, até tornar-se parte oficial da agenda programática da saúde pública nacional (INCA, 2018).

A OMS estabeleceu uma estratégia global para eliminar o câncer do colo do útero que propõe: 1. Uma visão de um mundo onde o câncer do colo do útero seja eliminado como problema de saúde pública; 2. Um limite de 4 por 100.000 mulheres/ano para eliminação como problema de saúde pública; 3. As seguintes metas 90-70-90 que devem ser cumpridas até 2030 para que os países estejam no caminho da eliminação do câncer do colo do útero: 90% das meninas totalmente vacinadas com a vacina contra o HPV aos 15 anos de idade. 70% das mulheres são rastreadas com um teste de alto desempenho aos 35 anos de idade e novamente aos 45 anos de idade. 90% das mulheres identificadas com doença cervical são tratadas (90% das mulheres com pré-câncer tratadas e 90% das mulheres com câncer invasivo tratadas) (OMS, 2020).

2.3.1 Exame colpocitológico

O exame colpocitológico ou preventivo do câncer do colo do útero, ou ainda exame de Papanicolau, é um exame indolor, efetivo, de simples execução e apresenta baixo custo. Sua realização periódica contribui para reduzir a mortalidade por câncer do colo do útero na população de risco. A introdução do exame colpocitológico, no Brasil, se deu na década de 70, e a implantação do Programa de Assistência Integral à Mulher (PAISM), em 1983, teve como objetivo implantar ou ampliar as atividades de diagnóstico precoce do câncer cervical e promover ações educativas buscando uma assistência integral à mulher para além do ciclo gravídico-puerperal.

Envolvia também o atendimento de todas as necessidades da população feminina, enfatizando as ações dirigidas ao controle das doenças mais prevalentes, incluindo ações educativas. No entanto, a prevenção e controle do câncer ginecológico continuaram em segundo plano (BRASIL, 2002; SOARES *et.al.*,2010). Neste sentido, Dias *et. al.* (2017) ressaltaram que as mulheres recebem orientações sobre a importância do exame preventivo, sua associação com HPV e câncer do colo do útero, porém tais mulheres reconhecem não recordar das informações recebidas.

A implantação do Programa Saúde da Família (PSF) em 1994, renomeado Estratégia Saúde da Família (ESF) desde 1996, foi o principal mecanismo para o alargamento da oferta do exame colpocitológico em todo o território nacional. Assim, vale ressaltar que o Ministério da Saúde refere que a prevenção do câncer do colo uterino, na atenção integral à saúde da mulher é uma prática dos profissionais da equipe multidisciplinar da UBS, médicos, agentes de saúde e os profissionais de enfermagem, desse modo, ao especificar que cabe a esses trabalhadores “[...] realizar a consulta de enfermagem, o exame preventivo e clínico das mamas, solicitar exames complementares e prescrever medicações, conforme protocolos ou outras normativas” (BRASIL, 2013; BRASIL, 2008).

A consulta de enfermagem em ginecologia é um espaço que promove acolhimento e apoio às mulheres que procuram atendimento ginecológico. Muito mais do que a realização do preventivo, a consulta é um espaço para a mulher tirar dúvidas e aprender a cuidar de si, e um instrumento extremamente valioso para a estratégia de prevenção primária e detecção precoce do câncer do colo do útero, no momento em que, por meio da educação para a saúde, essa mulher fique motivada para o

autocuidado. É importante mostrar à mulher que o exame ginecológico não é uma obrigação a que se expõe e sim mais um direito conquistado para que tenha uma vida feliz e livre de doenças (DE SOUZA, COSTA, 2015).

As mulheres que têm ou já tiveram atividade sexual, principalmente aquelas com idade de 25 a 64 anos inclusive as grávidas, devem fazer o exame de Papanicolau no Brasil. Isso porque a principal alteração que pode levar a esse tipo de câncer é persistência da infecção pelo HPV, principalmente por alguns tipos de alto risco oncogênico (16 e 18). Ao diagnosticar e tratar o câncer do colo do útero em estados iniciais ou em fases precursoras, o potencial de cura chega a 100%. (INCA, 2016). Silveira *et. al.* (2016) enfatizaram que não basta apenas submeter-se ao exame, é necessário entender sua importância e retornar à unidade para seguimento de cada caso. É fundamental o acompanhamento, a integralidade e continuidade da assistência de forma a combater efetivamente o CCU.

2.3.2 Vacinação como medida de prevenção primária

A forma mais eficaz e segura de prevenção de doenças é a vacinação; na Região das Américas, a vacina contra o HPV começou a ser introduzida em 2006 nos Estados Unidos e, em meados de 2019, já tinha sido incluída nos calendários de 40 países e territórios. A vacina mais utilizada em 2020 é a quadrivalente, recomendada para meninas e mulheres de nove a 45 anos e meninos e homens de nove a 26 anos de idade, que protege contra infecções causadas pelos tipos de HPV 6, 11, 16 e 18. No Brasil, a vacina HPV quadrivalente foi incorporada no Programa Nacional de Imunização (PNI) em 2014 de forma gratuita. A inclusão das populações-alvo no calendário de vacinação ocorreu de forma gradual (MOURA, CODEÇO, LUZ, 2021).

O Ministério da Saúde implementou no calendário vacinal, em 2014, a vacina tetravalente contra o HPV para meninas de 9 a 13 anos. A partir de 2017, o Ministério estendeu a vacina para meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos. Em 2022, passou a ser indicada para meninos e meninas de 9 a 14 anos, com duas doses, a segunda aplicada 6 meses após a primeira dose. Essa vacina protege contra os tipos 6, 11, 16 e 18 do HPV (INCA, 2022).

A vacinação e a realização do exame preventivo (Papanicolau) se complementam como ações de prevenção desse tipo de câncer. Mesmo as mulheres vacinadas, quando alcançarem a idade preconizada (a partir dos 25 anos), deverão

fazer o exame preventivo periodicamente conforme recomendação do Ministério da Saúde. Para mulheres com imunossupressão (diminuição de resposta imunológica), vivendo com HIV/Aids, transplantadas e portadoras de cânceres, a vacina é indicada até 45 anos de idade (INCA, 2019).

2.4 Considerações acerca da atenção primária nas UBS – Unidade Básica de Saúde.

A promoção de saúde no Brasil inicia com a regulamentação constitucional do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecida com a edição da Lei 8.080, complementada pela Lei 8.142 (ambas sancionadas em 1990), que especificaram os princípios e diretrizes contidos na Constituição e detalharam a organização e o funcionamento do sistema. Neste sentido, a Política Nacional de Atenção Básica Portaria n. 2488, de 21 de outubro de 2017, estabelece que, a Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde, caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo e trata-se da principal porta de entrada do SUS. A Atenção Primária é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas (BRASIL, 1988; BRASIL, 2012; MORSCHEL, BARROS, 2014).

Há diversas estratégias governamentais relacionadas, sendo uma delas a Estratégia Saúde da Família (ESF), a qual oferece o trabalho de uma equipe multidisciplinar, que não é voltada apenas para tratamento e reabilitação, mas também para a promoção da saúde e a prevenção dos agravos. A Organização Mundial de Saúde (OMS) entende a promoção da saúde como um processo que possibilita as pessoas aumentarem o controle sobre seus determinantes e que provoca a discussão de forma coletiva. É realizada em várias partes do mundo como objetivo de contribuir para a implementação de políticas públicas promotoras de saúde das populações e sua qualidade de vida (BRASIL, 2006; PIRES ALVES, CUETO, 2017).

Cabe ressaltar que as principais atribuições da Equipe da ESF são: planejar ações, campanhas educativas que produzam impacto sobre as condições de saúde da população em sua área de abrangência, orientadas por um diagnóstico participativo, capaz de identificar a realidade local e o potencial da comunidade na resolução dos problemas de saúde; conceber saúde como um processo de responsabilidade compartilhada entre vários setores institucionais e a participação

social, o que implica buscar parceria intersetorial e a conscientização dos indivíduos como sujeitos no processo de vigilância à saúde; pautar suas ações entendendo a família como espaço social e respeitando suas potencialidades e limites socioeconômicos e culturais, e buscar, nesse contexto, estratégias que aperfeiçoem as abordagens médicas e terapêuticas tradicionais (BRASIL, 2006; BRASIL, 2009; BRASIL, 2021). Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção do SUS.

Para garantir a oferta dessas ações e serviços, essenciais para um impacto efetivo na situação de saúde da população, o Ministério da Saúde (MS) tem o compromisso de destinar, mensalmente, recursos federais para compor o financiamento tripartite da APS, de maneira regular e automática, prevendo, entre outras formas, a transferência entre o Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde para custeio e investimento das ações e serviços. O ESF como estratégia de ser “porta de entrada” do sistema de saúde trouxe elementos da promoção da saúde para sua prática, que articulados com os princípios e diretrizes do SUS, contextualizaram-se na atuação das equipes de saúde num território de saúde (BRASIL, 2019; BRASIL, 2021).

Parte dos avanços ocorridos na atenção à saúde no Brasil deve-se à Estratégia Saúde da Família (ESF), que vem substituindo gradativamente o modelo tradicional de atenção primária nas unidades básicas de saúde (UBS). Entre os aspectos que diferenciam a ESF de outros modelos de atenção está o fato de que, a programação de serviços de saúde oferecidos pela ESF à comunidade e a grupos específicos obedece a recomendações e orientações do Ministério da Saúde (MENDONZA-SASSI *et. al.*, 2011).

A ESF em 1994 foi implementada como um meio de reorganização do Sistema Único de Saúde e implantação de seus princípios de universalização, equidade, integralidade, descentralização, hierarquização e participação da comunidade. Desenvolvendo primeiramente métodos de proteção e promoção da saúde, a equipe da unidade de saúde deve estar ciente da realidade das famílias pelas quais são responsáveis, sendo por meio do cadastramento e da identificação de suas características, tornando-se mais sensível às suas necessidades, o que facilita a identificação e o atendimento dos problemas de saúde da comunidade (SILVA, SILVA, BOUSSO, 2011). A Estratégia Saúde da Família é a porta de entrada da ABSF que oferece uma equipe multiprofissional, estruturada, a equipe de Saúde da Família.

O enfermeiro como um dos profissionais integrantes é responsável por realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias cadastradas nas equipes. Deve desenvolver uma atenção centrada da infância à terceira idade, em todas as fases do desenvolvimento humano (FERREIRA, PÉRICO, DIAS, 2018). Para tanto, é de suma importância a sensibilização das mulheres e dos profissionais de saúde envolvidos no processo preventivo das ESF, visando uma redução dos índices de câncer cervical através de estratégias de promoção e prevenção à saúde.

Neste mesmo sentido, estudos desenvolvidos por Abreu *et. al.* reforçam a necessidade de se questionar o nível de conhecimento acerca do HPV, posto que, o nível de conhecimento influencie na utilização de métodos preventivos para o HPV, tornando-se importante fator na interrupção dessa morbidade (ABREU *et.al.*, 2018).

As informações acerca da infecção por HPV e sua associação ao câncer de colo uterino precisam ser divulgadas e continuamente atualizadas., sabe-se que há um déficit de conhecimento da população sobre a relação do HPV com o câncer de colo de útero. As divulgações quanto à necessidade de prevenção e diagnóstico precoce são necessárias para que o tratamento das lesões neoplásicas seja efetivo, sobretudo nos países em desenvolvimento (SEBASTIÃO *et.al.*, 2004).

As infecções pelo HPV representam um grande impacto para a vida reprodutiva, principalmente para as meninas, uma vez que podem causar esterilidade, doenças inflamatórias pélvicas e câncer (LUZ *et.al.*, 2014). Assim, o enfoque quanto ao nível de conhecimento também é pertinente para que haja elaboração de políticas públicas de saúde para combate às DSTs, uma maior ênfase na informação segundo a peculiaridade de cada grupo social, como é o caso das adolescentes que recebendo informações nesta fase, acredita-se que na fase adulta não serão acometidas pelas infecções caso sigam os protocolos de prevenção.

O processo educativo em saúde é um fator que requer estudos específicos, aprofundados, consiste na construção do conhecimento em saúde entre profissionais e a população, visando à melhoria da qualidade de vida e saúde (SEABRA *et.al.*, 2021). Os profissionais precisam estar capacitados para prestar esclarecimentos mais detalhados para os pacientes, de modo que a prevenção seja um diferencial. Cabe considerar esta prevenção como a perspectiva de reduzir a mortalidade causada por determinada doença. Na prática, compreende ações que evitam que ela ocorra que permitam detectá-la antes que se manifeste clinicamente e que reduzam os efeitos mórbidos quando a mesma já está instalada (NETO *et.al.*, 2000).

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Identificar o conhecimento da população feminina com idade de 25 a 65 anos residentes na área de abrangência da Estratégia Saúde da Família a respeito do HPV e do câncer de colo uterino.

3.2 Objetivos específicos

- a) Caracterizar socioeconomicamente as mulheres usuárias participantes do estudo;
- b) Investigar o nível de conhecimento sobre o HPV e o câncer cervical;
- c) Identificar o conhecimento sobre o HPV referente à transmissão, prevenção, sintomas, tratamento e fontes de informação.
- d) Analisar a associação de variáveis sociodemográficas com o conhecimento sobre o HPV

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo e local

Trata-se de uma pesquisa analítica, transversal, com coleta de dados primários, realizada com as mulheres da área de abrangência da USF Sírio Libanês, no município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul.

A escolha por essa área de abrangência partiu de levantamento prévio que identificou que os indicadores para o rastreamento do câncer cervical, tais como, razão de exames realizados e população alvo e captação de mulheres sem citologia anterior estavam abaixo do esperado em mulheres sexualmente ativas adstritas na USF. Também foi observado que a adesão vacinal contra o HPV em crianças e adolescentes de 9 a 14 anos da área adstrita estava inferior à preconizada pelo Ministério da Saúde.

Diante do período de pandemia de COVID-19, a coleta de dados junto às participantes foi baseada nas normas de biossegurança estabelecidas pelo Ministério da Saúde, respeitando-se as orientações e condutas descritas na Nota Técnica COVID- 19 (Revisão 22) desenvolvido pela Vigilância em Saúde / Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias 25/06/2021, que nortearam todo o trabalho desenvolvido nas Unidades de Saúde do município de Campo Grande MS, como normas de biossegurança.

4.2 Amostra e critérios de inclusão

Foi realizada uma entrevista estruturada, com aplicação de um questionário pela pesquisadora ou por Agentes Comunitários de Saúde capacitados e treinados sob supervisão, durante as visitas domiciliares e também no atendimento das mulheres que foram na unidade em consulta de enfermagem/ginecológica para a coleta do exame citopatológico de câncer de colo uterino. Utilizou-se amostragem probabilística, com amostra composta por 250 mulheres, sendo a população total de 715 mulheres, distribuídas entre as usuárias adultas com idade entre 25 e 65 anos que faziam parte da população adscrita da USF Sírio Libanês, Campo Grande – MS e eram atendidas pela equipe 030 da qual a pesquisadora é servidora. O cálculo para definição do tamanho ideal da amostra foi realizado através da calculadora eletrônica

do site <http://www.susverysystem.com/sscalc.html>, com margem de erro de 0,5 e intervalo de confiança de 95%.

A entrevista estruturada considerou as mulheres que se enquadraram nos critérios de inclusão, que aceitaram participar da pesquisa e antes de qualquer orientação ginecológica. Na abordagem inicial foi feita a explanação sobre o propósito da pesquisa de modo individual e reservado. Após a entrevista foi entregue um folder confeccionado para o estudo contendo informações mais relevantes sobre o tema como medida educativa.

As mulheres que estavam com o exame preventivo do câncer de colo uterino em atraso foram estimuladas a realizar, explicando o fluxo de atendimento da unidade e sendo agendadas pelo próprio agente comunitário de saúde ou enfermeira caso houvesse interesse.

4.2.1 Coleta de dados primários

O instrumento foi submetido à pré-teste com um quantitativo de vinte mulheres visando a análise de sua adequação para o alcance dos objetivos estabelecidos e a promoção de ajustes que se fizeram necessários quanto a estrutura do questionário. Posteriormente, a amostra foi constituída por um total de duzentas e cinquenta mulheres.

Diante disso, para contemplar os objetivos propostos quanto a identificar o conhecimento da população feminina com idade de 25 a 65 anos residentes na área de abrangência da USF Sírio Libanês a respeito do HPV e do câncer de colo uterino, desenvolveu-se uma entrevista estruturada específica para este estudo, com questões específicas sobre o HPV, partindo das características socioeconômicas - demográficas das entrevistadas, como renda, escolaridade, o acesso ao saneamento básico, atendimento médico-hospitalar por intermédio da rede de Atenção Básica ou plano de saúde particular.

Posto isto, para investigar o nível de conhecimento sobre o HPV e o câncer cervical, o questionário apresentou questões específicas sobre o conceito, as formas de prevenção, diagnóstico, sintomas, transmissão, tratamento, associação do HPV com o desenvolvimento do câncer cervical e quais as fontes de informação sobre o tema (Apêndice A).

4.3 Organização e análise dos dados

Foi elaborado um banco de dados utilizando o software Microsoft Excel® 2019, para a inclusão dos itens que compõem cada instrumento de coleta de dados, o que permitiu a emissão de relatórios segundo as variáveis de interesse. Os resultados foram organizados em ordem cronológica e por sequenciamento numérico. A associação entre as variáveis foi realizada pelo teste Qui-quadrado (significância $p < 0,05$) utilizando o programa *GraphPad Prism* 8.0.

4.4 Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul- CEP/UFMS - CAAE: 52445421.7.0000.0021, de 25 de janeiro de 2022 (ANEXO A) Antecedendo a entrevista estruturada, todas as participantes convidadas e que aceitaram ser incluídas como sujeitos, foram informadas sobre a pesquisa, os objetivos, a metodologia empregada, inexistência de riscos atuais ou potenciais, benefícios previstos, a razão de sua escolha como participante e a necessidade de leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A).

Após as informações e a concordância em participar, foi lido o TCLE para as participantes e, após a confirmação da compreensão do seu teor, houve o convite para a assinatura do mesmo, em duas vias, ficando uma com o entrevistado e outra com o pesquisador. Concluído o processo de obtenção do TCLE, foi iniciada a coleta individual dos dados, através de entrevista estruturada com uso de formulário (Apêndice B).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Resultados

Participaram deste estudo 250 mulheres atendidas na área de abrangência da Estratégia Saúde da Família –USF Sírio Libanês, no município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. As características sociodemográficas das participantes do estudo estão demonstradas na tabela 1. Entre as variáveis cor/raça, faixa etária, escolaridade, renda e plano de saúde, verificou-se que apenas a renda foi associada ao fato de as mulheres já terem ouvido falar sobre o HPV ($p=0,0031$).

Tabela 1 - Características sociodemográficas das mulheres atendidas em área de abrangência da estratégia saúde da família - USF Sírio Libanês, Campo Grande – MS (n=250).

	Frequência (%)	Já ouviu falar sobre o HPV – Papiloma vírus humano?		Valor p
		Sim	Não	
Cor/Raça				
Amarela	7 (2,8%)	5 (71,4%)	2 (28,6%)	0,4467
Branca	109 (43,6%)	100 (91,7%)	9 (8,3%)	
Indígena	1 (0,4%)	0 (0,0%)	1 (100%)	
Parda	108 (43,2%)	95 (88,0%)	13 (12,0%)	
Preta	25 (10,0%)	21 (84,0%)	4 (16,0%)	
Faixa Etária				
25-31 anos	40 (16,0%)	35 (87,5%)	5 (12,5%)	0,854
32-38 anos	44 (17,6%)	41 (93,2%)	3 (6,8%)	
39-45 anos	45 (18,0%)	38 (84,4%)	7 (15,6%)	
46-52 anos	38 (15,2%)	34 (89,5%)	4 (10,5%)	
53-59 anos	55 (22,0%)	49 (89,1%)	6 (10,9%)	
Acima de 60 anos	28 (11,2%)	24 (85,7%)	4 (14,3%)	
Escolaridade				
Não Alfabetizado	3 (1,2%)	2 (66,7%)	1 (33,3%)	
Alfabetizado	1 (0,4%)	0 (0,0%)	1 (100,0%)	
Ensino Fundamental Incompleto	15 (6,0%)	11 (73,3%)	4 (26,7%)	0,1758
Ensino Fundamental Completo	24 (9,6%)	20 (83,3%)	4 (16,7%)	
Ensino Médio Incompleto	19 (7,6%)	17 (89,5%)	2 (10,5%)	
Ensino Médio Completo	109 (43,6%)	96 (88,1%)	13 (11,9%)	
Ensino Superior Incompleto	30 (12,0%)	27 (90,0%)	3 (10,0%)	
Ensino Superior Completo	42 (16,8%)	41 (97,6%)	1 (2,4%)	

Pós-graduação Incompleto	1 (0,4%)	1 (100,0%)	0 (0,0%)	
Pós-graduação Completo	6 (2,4%)	6 (100,0%)	0 (0,0%)	
Renda				
Sem renda própria	38 (15,2%)	31 (81,6%)	7 (18,4%)	0,0031
Menos de 1 salário-mínimo	41 (16,4%)	30 (73,2%)	11 (26,8%)	
1 a 3 salários-mínimos	139 (55,6%)	130 (93,5%)	9 (6,5%)	
3 a 5 salários-mínimos	23 (9,2%)	21 (91,3%)	2 (8,7%)	
Mais de 5 salários-mínimos	9 (3,6%)	9 (100,0%)	0 (0,0%)	
Plano de saúde				
Sem	177 (70,8%)	154 (87,0%)	23 (13,0%)	0,3856
Com	73 (29,2%)	67 (91,8%)	6 (8,2%)	

Na tabela 1 é possível observar as características sociodemográficas das participantes do estudo. Quanto à raça (autodeclarada), houve predomínio de branca 43,6% e parda 43,2%. Quanto às faixas etárias das usuárias, o maior percentual encontrado foi 22% entre 53 -59 anos e o menor 11,2% na faixa 60 e mais. Quanto à escolaridade observou-se que a maioria 43,6% das mulheres possuíam o ensino médio completo, 16,8% o ensino superior completo e 17,2% possuíam tempo inferior ou igual a nove anos de estudo.

Considerando a renda, houve predomínio 55,6% de mulheres que recebiam entre um e três salários-mínimos, 16,4% das mulheres recebiam menos de um salário-mínimo por mês e 15,2% não possuíam renda. Cabe salientar que as mulheres que se enquadravam no grupo com renda inferior a um salário-mínimo eram também as que possuíam menor nível de escolaridade.

Ainda que, a pesquisa tenha sido feita considerando a prestação de serviços em órgão público, o grupo investigado foi questionado sobre possuir um plano de saúde particular e verificou-se que a maioria 70,7% não possuía plano. De 29,3% das mulheres que relataram possuir plano particular referiram utilizar os serviços disponibilizados na USF rotineiramente. Dentre as variáveis cor/raça, faixa etária, escolaridade, renda e plano de saúde.

Como a questão do saneamento é um fator relevante nas questões de saúde, observou-se que todas as mulheres entrevistadas residiam em vias pavimentadas, com rede de esgoto e água tratada, de modo que, as condições estruturais e sanitárias eram favoráveis a baixos índices de infecções, considerando o favorecimento a condições de higiene e saúde.

As mulheres foram questionadas sobre o significado do termo HPV, como pode ser observado na tabela 2.

Tabela 2– Conhecimento sobre o significado do termo HPV das mulheres atendidas em área de abrangência da estratégia saúde da família - USF Sírio Libanês, Campo Grande – MS (n=250)

Variáveis	N (%)
O que é o HPV?	
- Tipo de vírus que pode ocasionar o câncer de colo do útero	181 (72,4%)
- Câncer	19 (7,6%)
- Herpes genital	13 (5,2%)
- Não sei	37 (14,8%)

Das investigadas, observou-se que 27,6% das mulheres não fizeram a correta associação do termo HPV ao vírus que pode ocasionar o câncer de colo do útero. E 7,6% das mulheres afirmaram que o HPV referia-se diretamente ao termo câncer.

As participantes também foram questionadas sobre as formas de transmissão e sintomas, como pode ser observado na tabela 3.

Tabela 3 - Conhecimento sobre HPV, formas de transmissão, e sintomas das mulheres atendidas em área de abrangência da estratégia saúde da família - USF Sírio Libanês, Campo Grande – MS (n=250)

Variáveis	Nº (%)		
	SIM	NÃO	NÃO SABE
Conhecimento sobre HPV			
- Já ouviu falar sobre o HPV?	221 (88,4%)	29 (11,6%)	0 (0,0%)
- Você considera que o HPV pode estar relacionado ao câncer de colo do útero?	231 (92,4%)	16 (6,4%)	3 (1,2%)
Formas de transmissão do HPV			
- Sexo oral	172 (68,8%)	76 (30,4%)	2 (0,8%)
- Sexo vaginal	237 (94,8%)	12 (4,8%)	1 (0,4%)
- Contato de pele	48 (19,2%)	201 (80,4%)	1 (0,4%)
- Roupas íntimas, banho de piscinas	134 (53,6%)	116 (46,4%)	0 (0,0%)
- Transfusão sanguínea	134 (53,6%)	115 (46,0%)	1 (0,4%)
Sintomas da infecção por HPV			
- Verrugas genitais	161 (64,4%)	20 (8,0%)	69 (27,6%)
- Ardência, corrimento, sangramento, dor durante o ato sexual	204 (81,6%)	18 (7,2%)	28 (11,2%)
- Perda de apetite	42 (16,8%)	123 (49,2%)	85 (34,0%)
- Cansaço	62 (24,8%)	96 (38,4%)	92 (36,8%)

Quando questionadas se já tinham ouvido falar sobre o HPV 88,4% afirmaram já ter ouvido falar. Quanto à relação do HPV com o câncer de colo do útero, a maioria das mulheres 92,4% consideraram que esta relação existia. No entanto, algumas informações não estavam claras para as entrevistadas. Observou-se que 30,4% das mulheres desconheciam o sexo oral como via de transmissão do HPV e 80,4% não referiu o contato pele-pele como modo de transmissão. Quanto às manifestações clínicas relacionadas à infecção por HPV, observou-se que 27,6% não reconheceram as verrugas genitais como sintomas.

Questionou-se também sobre a prevenção do HPV e na tabela 4 é possível observar a frequência de realização do exame preventivo e do hábito do autoexame das entrevistadas.

Tabela 4 - Frequência de realização do exame colpocitológico e hábito do autoexame das mulheres atendidas em área de abrangência da estratégia saúde da família - USF Sírio Libanês, Campo Grande – MS (n=250)

Variáveis	N (%)
Última vez que realizou o exame preventivo	
- Há menos de 1 ano	96 (38,4%)
- Entre 1 e 2 anos	81 (32,4%)
- Mais de 2 anos	73 (29,2%)
Hábito do autoexame e procura de lesões genitais	
- Sim	178 (71,2%)
- Não	72 (28,8%)

Quase um terço das mulheres afirmou não realizar o exame preventivo há mais de dois anos. As mulheres que estavam com o exame preventivo do câncer de colo uterino há mais de dois anos sem realizar, foram estimuladas a realizar, e receberam explicações quanto ao fluxo de atendimento da unidade, sendo agendadas pelo próprio agente comunitário de saúde ou enfermeira, caso houvesse interesse. Quanto ao hábito de autoexaminar-se, procurando algum tipo de lesão nos órgãos genitais, 71,2% afirmaram realizar o autoexame.

A maioria 95,2% das mulheres afirmaram existir tratamento para a infecção. Visando a prevenção da infecção por HPV, o calendário vacinal estabelece a vacinação de meninos e meninas de 9 a 14 anos. Neste estudo, as investigadas também foram questionadas sobre a vacinação de seus filhos (Tabela 5). É possível observar que, dentre as mulheres que relataram possuir filhos 35% afirmaram que as

crianças não tinham sido vacinadas contra o HPV ou não souberam informar, o que configura um risco para o desenvolvimento de neoplasias no futuro.

Tabela 5 - Conhecimento sobre prevenção, diagnóstico, tratamento e vacinação de HPV das mulheres atendidas em área de abrangência da estratégia saúde da família - USF Sírio Libanês, Campo Grande – MS (n=250)

Variáveis	N (%)
Se você possui filhos que estão na faixa etária de contemplação da vacina, eles foram vacinados?	
- Sim	84(35,4%)
- Não	81(28,3%)
- Não possui filho nessa faixa etária	70(29,5%)
- Não sabe	15(6,7%)

Quanto às formas de prevenção, diagnóstico e tratamento da infecção por HPV descritas na tabela 6, destaca-se que a maioria das pacientes afirmou estar ciente da importância da vacinação contra o HPV antes do início da vida sexual, da realização do exame citopatológico e do uso de preservativos em todas as práticas sexuais como forma de prevenção da infecção. No entanto, 22,4% mulheres não apontaram a redução do número de parceiros sexuais e 74,8% desconheciam ou negaram que o não compartilhamento de utensílios pessoais poderia contribuir para a prevenção da infecção por HPV.

Tabela 6–Informações sobre a vacinação dos filhos das mulheres atendidas em área de abrangência da estratégia saúde da família - USF Sírio Libanês, Campo Grande – MS (n=250)

Variáveis	N (%)		
	SIM	NÃO	NÃO SABE
- Importância da vacinação contra o HPV antes do início da vida sexual	231(92,4%)	19(7,6%)	0(0,0%)
- Realizar o exame preventivo de colo uterino (Papanicolau)	246(98,4%)	4 (1,6%)	0(0,0%)
- Reduzir o número de parceiros sexuais	194(77,6%)	56(22,4%)	0(0,0%)
- Utilizar o preservativo em todas as práticas sexuais	242(96,8%)	8 (3,2%)	0(0,0%)
- Separar utensílios pessoais como toalha de banho	63 (25,2%)	39(15,6%)	148(59,2%)
Diagnóstico, tratamento e vacinação			
- O preventivo pode diagnosticar o HPV?	226(90,4%)	9 (3,6%)	15(6,0%)
- Infecção por HPV tem tratamento?	238(95,2%)	3 (1,2%)	9(3,6%)
- Sabia que existe vacina contra o HPV?	220(88,0%)	30(12,0%)	0(0,0%)

Questionadas sobre as fontes de informação a que tiveram acesso para receber os esclarecimentos necessários sobre o HPV, observou-se predomínio de informações advindas de profissionais de saúde 56% seguidos de informações disponibilizadas pela televisão 47,6%, como pode ser observado na tabela 7.

Tabela 7 - Fontes de informação sobre HPV das mulheres atendidas em área de abrangência da estratégia saúde da família - USF Sírío Libanês, Campo Grande – MS (n=250)

Variáveis	N (%)	
	SIM	NÃO
- Escola / local de ensino	48 (19,2%)	202 (80,8%)
- Profissionais de saúde	140 (56,0%)	110 (44,0%)
- Amigos	14 (5,6%)	236 (94,4%)
- Familiares	32 (12,8%)	218 (87,2%)
- Televisão	119 (47,6%)	131 (52,4%)
- Mídias sociais	68 (27,2%)	182 (72,8%)

Neste estudo, observou-se que a orientação e entrega de material educativo contendo as principais informações sobre a infecção por HPV após a aplicação do questionário, causou sensibilização das mesmas sobre o tema e, muitas delas verbalizaram que trariam seus filhos para realizar a vacinação. Deste modo, é importante incentivar o conhecimento sobre o HPV na área de abrangência da Estratégia Saúde da Família – USF Sírío Libanês resultou em aumento na busca pela coleta de exame citopatológico de colo uterino (Papanicolau).

Foi observado que a agenda da enfermeira nos meses que se deu a aplicação do questionário (maio a agosto de 2022) esteve mais preenchida, seja pela busca da mulher em agendar diretamente na unidade de saúde, seja também através do ACS, que agendou a consulta ginecológica para as mulheres entrevistadas que não estavam com o exame Papanicolau em dia ou tivessem o interesse de realizar.

Como resultado destas ações averiguou-se o aumento da busca pelos exames citopatológicos no período posterior as tratativas apresentadas neste estudo. Neste sentido, o relatório de procedimentos individualizados do sistema ESUS¹ no período de maio a agosto de 2022 (5,16,12,18 – Total de 51) apresentou aumento significativo em comparação ao mesmo período de 2021 (2,4,0,11 – Total de 17), ou seja, o impacto foi positivo no que tange a saúde da mulher na USF

¹ Disponível em: <https://esus.campogrande.ms.gov.br/>. Acesso em: 27 de fevereiro de 2023.

5.2 Discussão

Com aproximadamente 570 mil casos novos por ano no mundo, o câncer do colo do útero é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres, responsável por 311 mil óbitos por ano, sendo a quarta causa mais frequente de morte. O número estimado de casos novos do câncer do colo do útero para o Brasil, para cada ano do triênio de 2023 a 2025, é de 17.010, correspondendo a um risco estimado de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2019; 2022).

Diante dos objetivos propostos neste estudo, ressalta-se a importância do conhecimento das mulheres sobre o HPV e o câncer do colo uterino, o que pode favorecer a procura pela Unidade de Saúde para a realização de exames preventivos, impactando diretamente os indicadores de saúde da mulher. Considerando o grau de instrução das entrevistadas, neste estudo é possível afirmar que a maioria tem possibilidade de assimilar e compreender os principais aspectos relacionados à infecção por HPV e o desenvolvimento do câncer e observou-se que quanto maior a renda, maior foi o conhecimento sobre o significado do HPV .

A variável escolaridade não foi associada ao fato de as mulheres já terem ouvido falar sobre o HPV. No entanto, Abreu *et. al.* (2018) constataram que a escolaridade relacionou-se de forma significativa com o conhecimento sobre o HPV, porque foi observado que os entrevistados com nível superior de ensino relataram conhecer sobre o tema, enquanto dentre aqueles com nível médio de ensino, apenas um quinto revelou saber do que se tratava. Neste mesmo sentido, Santos *et. al.* (2008) demonstraram que o maior nível de conhecimento a respeito do HPV pertencia às mulheres com ensino superior. Falta de conhecimento ou o conhecimento equivocado dificulta às atividades preventivas, assim como, a promoção de saúde, o que pode gerar medo e prejudicar o bem-estar das portadoras do HPV devido a crenças, mitos e tabus (SOUSA, 2008), o que pode prejudicar o diagnóstico e tratamento, além de, favorecer a disseminação da infecção.

Contudo, no que tange à transmissão de informações é necessário que, o método de instrução seja um elemento relevante da ocupação profissional da enfermagem, tendo o propósito de motivar transformações de hábitos e adequações às novas situações de vida da sociedade (SOUZA, 2015). Ou seja, as equipes da ESF podem prospectar ações educativas visando esclarecer as lacunas no conhecimento da população assistida na unidade.

Diante disso, é necessário que a conscientização sobre a infecção tenha como alvo o público adolescente, uma vez que representam uma população altamente vulnerável à medida que, o início precoce da sua vida sexual as deixam mais próximas de problemas de saúde a nível reprodutivo e sexual (CIRINO, NICHATA, BORGES, 2010). Sendo desta maneira, e sabendo que a vida escolar é um longo preparo para vida, e corrobora com as necessidades sociais em conjunto com outros setores do Estado, como por exemplo a saúde pública. A educação sexual não age como incentivadora de sexo, mas age de forma a prevenir a elevada incidência de IST's entre adolescentes. E o conhecimento de escolares sobre o HPV além da vacinação nas escolas é um método muito eficaz para prevenir o câncer cervical, que é um dos cânceres que mais mata mulheres no Brasil e no Mundo (BARROS *et. al.*2021).

Devido à importância do Papilomavírus Humano, em 2014, a vacinação contra o HPV foi incorporada ao Programa Nacional de Imunização (PNI) do Brasil, com a aplicação da vacina quadrivalente, que confere imunização ativa contra os genótipos de baixo risco HPV 6 e11 e de alto risco HPV 16 e18 (REGO, 2022). Embora a vacina ainda seja um dos métodos preventivos mais eficazes e disponibilizado pela rede pública de saúde, a população não aderiu de modo efetivo comprometendo a completude do calendário vacinal.

A partir de 2015 foi licenciada e recomendada nos Estados Unidos pela ACIP (*Advisory Committee on Immunization Practices*) uma nova formulação da vacina HPV que, além dos 4 tipos de HPV que estão incluídos na 4V, contempla 5 outros tipos oncogênicos de HPV, tipos 31, 33, 45, 52 e 58, chamada Gardasil[®] 9V, que aumenta a proteção contra as lesões induzidas por HPV. É uma vacina recombinante com proteínas L1 semelhantes aos 9 tipos de HPV. Como as proteínas L1 não contêm DNA viral, não podem infectar as células nem se reproduzir. Neste mês de março, a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) liberou a comercialização dessa nova formulação, Gardasil[®] 9V, em clínicas privadas. Na rede básica gratuita de saúde, a vacina disponível permanece a Gardasil[®] 4V ainda que essa nova versão possa impactar positivamente no processo de prevenção contra a infecção por HPV (SI-PNI - Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações, 2015; Gardasil 9, 2020; FEBRASCO, 2023).

Estudos desenvolvidos por Zanini *et. al.* (2017) discutiram acerca dos Motivos para recusa da vacina contra o Papilomavírus Humano entre adolescentes de 11 a 14 anos no município de Maringá-PR concluindo que, a necessidade de divulgar à

população geral, por meio de campanhas publicitárias e dentro das salas de aula, informações sobre a infecção pelo HPV, possíveis benefícios e efeitos colaterais da vacina, como pontos fundamentais para o sucesso de uma próxima campanha de vacinação contra o HPV (ZANINI *et. al.* 2017).

Deste modo é pertinente apontar as fontes de informação sobre HPV que são acessíveis às investigadas. Foi observado no presente trabalho que os profissionais de saúde e a televisão são as fontes mais frequentes de informações relacionadas ao tema HPV. Intensificar as ações de educação por essas vias pode ser uma boa estratégia para reduzir a morbimortalidade por câncer relacionado à infecção por HPV. Desenvolver ações de educação em saúde é imprescindível, e as instituições de ensino podem funcionar como uma disseminadora de informações.

Levando em consideração que depois do ambiente familiar, a escola é um complemento à educação proporcionada pela família, que tem grande responsabilidade pela educação dos alunos. Durante a escola, o desenvolvimento físico dos hormônios começa a evidenciar o desejo sexual dos adolescentes. A escola é responsável por orientar por meio de discussões relacionadas ao tema, constituindo assim, compromisso dos educadores (ALMEIDA, *et al.*, 2017).

A educação em saúde é uma ação imprescindível que requer uma análise com uma amostragem significativa, “fazer educação em saúde significa contribuir significativamente no processo de autonomia das pessoas, bem como na formação e no despertar da consciência crítica-reflexiva (SILVA *et. al.*,2017), haja vista que, o processo educacional no setor da saúde não é resolvido simplesmente com informação e capacitação técnica, mas deve ser estruturada por circulação de conhecimento científico e recomendações normativas para mudança de hábitos dos usuários (CZERESNIA, 1999).

O momento da coleta do exame preventivo, instrumento valioso para o rastreio de uma das complicações mais extremas do HPV (o câncer de colo de útero) (PEREIRA, FARIAS, 2021) é oportuno para a disseminação do conhecimento às mulheres. Quanto mais preparo os profissionais tiverem e quanto mais informações puderem transmitir durante os atendimentos, mais esclarecidas estarão as mulheres, de modo a buscar a prevenção e também disseminar à comunidade informações confiáveis acerca do HPV e os modos de prevenção. O enfermeiro instruído e capacitado para realizar a coleta garante a organização, a integralidade e a qualidade do programa de prevenção e rastreamento do CCU (DA COSTA *et. al.*, 2017).

O rastreamento é realizado em pessoas assintomática e aparentemente saudáveis com o objetivo de identificar infecções na fase subclínica e/ou com lesões iniciais, isso porque o câncer cervical tem o desenvolvimento lento, sabe-se que da infecção ao desenvolvimento do câncer leva em torno de 10 a 20 anos (REGO, 2022). Com isso, é relevante que sejam efetivas as ações que possam incentivar a busca por tratamentos preventivos.

A implantação de projetos para esclarecimento desses profissionais sobre os danos associados à infecção, a compreensão das pessoas sobre a importância da prevenção por intermédio da vacinação, recomendações adequadas sobre práticas sexuais e exames de detecção é essencial (SOUZA, 2015). A vacinação no Brasil acontece também nas escolas através do programa saúde na escola, pois a faixa de 9 a 14 anos se tornou público-alvo do programa de prevenção de doenças do Ministério da Saúde no Brasil (GENTIL e CORDEIRO, 2020).

Não realizar o exame preventivo há mais de dois anos pode comprometer a efetividade quanto à prevenção propiciada pelo acompanhamento da saúde íntima dessas mulheres a curto prazo e não realizar o autoexame, pode comprometer a prevenção/detecção precoce de lesões e câncer genital. “O intervalo entre os exames deve ser de três anos, após dois exames anuais negativos” (OLIVEIRA *et al*, 2018 citando INCA, 2011). A prática do exame do Papanicolau é considerada o principal método de prevenção do câncer do colo do útero sendo o enfermeiro instruído e capacitado para realizar a coleta no qual é preciso garantir a organização, a integralidade e a qualidade do programa de prevenção e rastreamento do CCU (DA COSTA *et.al.*, 2017).

Os profissionais da unidade básica desempenham papel fundamental no processo de disseminação do conhecimento sobre saúde doença, prevenção, em especial a conscientização dessas mulheres no que diz respeito à adesão da vacina contra o HPV em seus filhos (conforme padronizado pelo Ministério da Saúde). A mãe é geralmente a referência no quesito prevenção a agravos dos seus filhos, situação percebida durante atendimentos de rotina a esse público em consultas ou procedimentos na UBSF – Unidade Básica de Saúde da Família (BRASIL, 2004).

Assim, é necessário que seja realizado um processo educativo efetivo desenvolvido tanto através de campanhas de conscientização, utilizando várias vias de comunicação, quanto pela equipe multiprofissional que está inserida nas unidades de saúde para a conscientização tanto das mulheres e população em geral. Ressalta-

se a importância dos profissionais de saúde, que estão em contato direto com o público-alvo, além de serem capacitados e considerados formadores de opinião.

Cabe salientar ainda, a efetividade do estudo na rotina da ESF como impacto significativo nas ações vinculadas a saúde da mulher, uma vez que, durante a pesquisa foram reforçadas as orientações quanto a necessidade de manter os exames preventivos e também as práticas sexuais protegidas.

5.3 Limitações do estudo

No que tange as limitações do estudo é possível apontar a limitação de tempo por parte da pesquisadora que, buscou desenvolver as atividades de pesquisa associadas as ações de educação em saúde desenvolvidas na USF, bem como, no atendimento individualizado em que a triagem é um momento de buscar esclarecer e conscientizar a população investigada. Partindo do pressuposto de que o grau de instrução é um diferencial para que as pessoas assimilem variados tipos de conteúdo, constatar que a amostra mostrou-se bem instruída mais desinformada quanto ao conhecimento específico acerca do HPV também pode ser apontado como uma limitação, haja vista que, detalhes quanto à prevenção e transmissão não estavam claros para essas pessoas. Por fim, apontasse o acesso as mulheres pois muitas usuárias dos serviços de saúde estavam deixando de fazer o exame preventivo frequentemente, e ainda havia uma parcela do grupo que fez, mas não voltou para buscar o resultado. Neste caso, optou por visita domiciliar como forma de buscar esclarecer e conscientizar quanto a relevância do conhecimento sobre o HPV.

5.4 Relevância, impactos e aplicabilidade à estratégia saúde da família

O conhecimento das mulheres sobre o HPV e o câncer de colo uterino na área de abrangência da estratégia saúde da família é relevante, pois facilita o trabalho em saúde, partindo do pressuposto de que, havendo um conhecimento teórico adequado, conseqüentemente, espera-se um esclarecimento significativo que favoreça a conscientização deste público. Com a conscientização das mulheres acerca da necessidade de prevenção acerca do HPV, a expectativa é que procurem a Unidade Básica de Saúde para os exames preventivos impactando diretamente nos indicadores de saúde da mulher.

Diante disso, com a procura pelo atendimento ginecológico, o exame preventivo regular, bem como, a imunização como formas de prevenção para a infecção causada pelo HPV, por conseguinte, esclarecimentos e tratativas educativas quanto à associação com o câncer de colo do útero, a equipe da Estratégia Saúde da Família pode efetivar as ações mencionadas neste estudo, o que configura sua aplicabilidade.

Atualmente, o câncer do colo do útero é considerado passível de erradicação, por meio da vacinação contra os tipos de HPV oncogênicos mais prevalentes e do rastreamento e tratamento das lesões precursoras (WHO, 2020). Deste modo, com a liberação da vacina nonavalente pela ANVISA é relevante que a mesma seja inserida no calendário vacinal da rede pública, haja vista que, a nova formulação amplia a proteção contra o HPV.

6 CONCLUSÕES

Com base nos dados coletados conclui-se que, embora o grupo investigado seja composto por mulheres que possuem o ensino médio completo e condições sociodemográficas favoráveis, o que se subentende que possuam compreensão quanto à prevenção do HPV, observou-se um déficit de conhecimento, posto que, a maioria já ouviu falar sobre o HPV, no entanto, parte das mulheres não soube afirmar que o HPV é um tipo de vírus que pode ocasionar o câncer de colo uterino.

Quanto à transmissão, as mulheres desconhecem o sexo oral como via de transmissão do HPV, e não referiram o contato pele-pele como modo de transmissão, além de, não reconheceram as verrugas genitais como manifestação clínica da infecção. No âmbito preventivo, referiu-se o hábito de autoexaminar-se, no entanto, um terço afirmou ter realizado o exame citopatológico há mais de dois anos. A maioria das pacientes afirmou estar ciente da importância da vacinação contra o HPV antes do início da vida sexual, da realização do exame citopatológico e do uso de preservativos em todas as práticas sexuais como forma de prevenção da infecção.

Não apontaram a redução do número de parceiros sexuais e desconheciam ou negaram que o não compartilhamento de utensílios pessoais poderia contribuir para a prevenção da infecção por HPV. Quanto à origem das informações sobre o HPV, destacaram os profissionais de saúde e a televisão como sendo as fontes de informação mais frequentes. Considerando a imunização como método preventivo, dentre as mulheres que possuíam filhos observou-se que, uma pequena parte não soube dizer se as crianças tinham sido imunizadas, e a maioria afirmou que seus filhos foram imunizados. Concluiu-se que, o conhecimento específico vinculado à educação em saúde é essencial para a prevenção da infecção por HPV e, conseqüente, busca por tratamento.

As mulheres da área investigada apresentaram déficit de informações e há necessidade de intensificação de medidas de educação para a melhoria do rastreamento do câncer cervical e da adesão vacinal contra o HPV para os seus filhos. Recomenda-se a permanência na formação dos profissionais e aprimoramento nas campanhas vinculadas à educação em saúde com o intuito de se ampliar o conhecimento. O processo educativo em saúde é um fator que requer estudos específicos e mais aprofundados visando informar não só a comunidade, usuários das unidades básicas

de saúde, mas também os profissionais quanto a prestar esclarecimentos mais detalhados para os pacientes, de modo que a prevenção seja um diferencial.

7 REFERÊNCIAS

ABREU, M. N. S. *et al.* Conhecimento e percepção sobre o HPV na população com mais de 18 anos da cidade de Ipatinga, MG, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. 23, 849-60. 2018.

ALMEIDA RAAS, *et al.* Conhecimento de adolescentes relacionados às doenças sexualmente transmissíveis e gravidez. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2017; 70(5): 1022-1039.

ALVARENGA, G. C. *et al.* Papilomavirus humano e carcinogênese no colo do útero. DST - **Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v. 12, n. 1, p. 28-38, 2000.

ARBYN M, Weiderpass E, Bruni L, de Sanjosé S, Saraiya M, Ferlay J, *et al.* Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: *a worldwide analysis*. **Lancet Glob Health**. 2020;8(2):e191–203.

BADOTTI, F.S.S.; ALMEIDA, R.B.; KREUGER, M.R.O. Nível de Conhecimento dos Adolescentes das Escolas do Município de Itajaí-SC Sobre o Vírus Papiloma Humano (HPV). **Rev. Adol. Confl.** n.17, p. 2-8, 2018.

BARROS, K. B. *et al.* A importância do conhecimento nas escolas sobre o HPV: uma revisão narrativa. 2021. **Revista Eletrônica Acervo Saúde** | ISSN 2178-2091. REAS | Vol.13(4) | DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e6934.2021>

BERNARD HU. The clinical importance of the nomenclature, evolution and taxonomy of human papillomaviruses. **J Clin Virol [Internet]**. 2005 Mar [cited 2020 Oct 19]; 32 (Suppl 1): S1-6. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jcv.2004.10.021>.

BERNARD, H. U. *et al.* Classification of Papillomaviruses (PVs) based on 189 PV types and proposal of taxonomic amendments. **Virology**, v. 401, n. 1, p. 70– 79, 2010. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/69681/R%20%20D%20%20THAIZ%20FERNANDES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 01 de novembro de 2022.

BRASIL. (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf. Acesso em: 12 de fevereiro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde 2006.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **Ações de enfermagem para controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço**. 3. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 14 de dezembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Prático Sobre o HPV**. Brasília, 2017. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/dezembro/07/Perguntas-erespostas-HPV-.pdf>. Acesso em: 10 de novembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Controle dos Cânceres do colo do útero e da mama. 2. ed. Brasília (DF): Editora do Ministério da Saúde, 2013. N. 13, **Cadernos de Atenção Básica**.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia prático sobre o HPV: perguntas e respostas para profissionais de saúde**. Brasília, 2014. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/guia-pratico-hpv-2013.pdf>. Acesso em: 10 de novembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 874, de 10 de maio de 2019. Define os municípios e valores mensais referentes à certificação das equipes da atenção básica e os NASF participantes do 3º Ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 95, p. 60, 20 maio 2019c. Disponível em: [https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portarian%C2%BA-874-de-10-de-maio-de-2019108883717#:~:text=Define%20os%20munic%C3%ADpios%20e%20valores,B%C3%A1sica%20\(PMAQ%2DAB\)](https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portarian%C2%BA-874-de-10-de-maio-de-2019108883717#:~:text=Define%20os%20munic%C3%ADpios%20e%20valores,B%C3%A1sica%20(PMAQ%2DAB)). Acesso em: 15 de novembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Manual instrutivo do financiamento da Atenção Primária à Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_financiamento_aps.pdf. Acesso em: 15 de novembro de 2022.

BRUNI L *et al.* ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre). Human Papillomavirus and Related Diseases in the World. **Summary Report** 17 June 2019.

CANDEIAS NMF. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Rev Saúde Pública**. 1997, 31: 209-13.

CAMARGOS, A.F, HUGO DE MELO, V. **Ginecologia ambulatorial**. Coopamed Belo Horizonte; 2001.

CARDIAL, M. F.; ROTELI-MARTINS, C. M.; NAUD, P.; FRIDMAN, F. Z. Papilomavírus humano (HPV). In: **Programa vacinal para mulheres**. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia; 2017. Cap. 4, p. 26-39. (Série Orientações e Recomendações Febrasgo; nº 13/ Comissão Nacional Especializada de Vacinas).

CARVALHO, A. M. C; et al. Adesão à vacina HPV entre os adolescentes: revisão integrativa. **Texto e contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 28, e20180257, 2019.

CIRINO, F. M. S.; NICHATA, L. Y. I.; BORGES, A. L. V. Conhecimento, atitude e práticas na prevenção do câncer de colo uterino e hpv em adolescentes. **Revista de Enfermagem**; v. 14, n. 01, p. 126-134, 2010.

CZERESNIA D. The concept. of health and the differencebetween prevention and promotion. **Caderno de Saúde Pública**. 1999;15: 701-9. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/84564/87308>. Acesso em: 23 de agosto de 2022.

DA COSTA FKM, *et al*. Os desafios do enfermeiro perante a prevenção do câncer do colo do útero. **RGS**. 2017 nov; 17 (Supl 1): 55-62.

DE SOUZA AF, COSTA LHR. Conhecimento de Mulheres sobre HPV e Câncer do Colo do Útero após Consulta de Enfermagem. **Revista Brasileira de Câncer** 31 de dezembro de 2015. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/220>. Acesso em: 01 de novembro de 2022.

DIAS, E. G. et al. Importância atribuída pelas mulheres à realização do exame Papanicolaou. **Saúde em Redes**, v. 3, n. 4, p. 350-357, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.18310/2446-4813.2017v3n4p350-357>.

DE OLIVEIRA, E. S., DA SILVA, Ítala F., ARAÚJO, A. J. de S., SANTOS, M. V. S., & QUEIROZ, P. E. S. A CONSULTA DE ENFERMAGEM FRENTE À DETECÇÃO PRECOCE DE LESÕES NO COLO DO ÚTERO. **Revista Enfermagem Contemporânea**.2017. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v6i2.1369>. Acesso em: 01 de novembro de 2022.

FEBRASCO - Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia Programa Vacinal para Mulheres, 2ª ed., São Paulo, 2023 Comissão Nacional Especializada de Vacinas. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1621informacoessobreavacinacaocontra-hpv>. Acesso em: 27 de março de 2023.

FRANCO, M. S de., Barreto, M.T. S., Carvalho, J. W. de, Silva, P. P. da, Moreiras, W. C., Calvacante, M. C., Silva, D. F. C. da., & Lima, L. H. de O. (2020). Educação em saúde sexual e reprodutiva do adolescente escolar. **Rev. enferm. UFPE on-line**, v. 14, 1-8. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244493>

FERLAY J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Pineros M, *et al.* (2020). Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. Available from: <https://gco.iarc.fr/today>

FERREIRA, S. PÉRICO; L. A. D. DIAS; V. R. F. G. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **REFLEXÃO• Rev. Bras. Enferm.** 71 (supl. 1) 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/ij/reben/a/qTVY5r3JLdL8xcTHNf9ZhxF/?lang=pt>. Acesso em: 01 de November de 2022.

GENTIL DF, CORDEIRO MJJA. Programa Saúde na Escola: a vacinação contra o HPV na percepção de gestores escolares. **Interfaces da Educação**, 2020; 11(31): 550-581.

IARC - INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER. Human Papillomavirus and related diseases report, 2017. Disponível: <http://www.hpvcentre.net/statistics/reports/BRA.pdf>. Acesso em: 30 de outubro de 2022.

IARC - INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER. Human Papillomavirus and related diseases report, 2017. Disponível: <http://www.hpvcentre.net/statistics/reports/BRA.pdf>. Acesso em: 30 de outubro de 2022.

IARC - INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER. **Cancer today**. Lyon: WHO, 2020. Disponível em: <https://gco.iarc.fr/today/home>. Acesso em: 30 de outubro de 2022.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). Câncer no Brasil. Dados dos registros de base populacional, 2012. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/cancernobrasil/.pdf>. Acesso em: 10 de novembro de 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Brasil. 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.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Ministério da Saúde. Brasil. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: Inca, 2011.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Atlas on-line de mortalidade**. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em:

https://www.inca.gov.br/bvscontrolecancer/publicacoes/Atlas%20de%20Mortalidade_informativo.pdf. Acesso em 10 abr. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Viva Mulher 20 anos: história e memória do controle do câncer do colo do útero e de mama no Brasil: catálogo de documentos** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: Inca, 2018. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//programa_viva_mullher_2018_completo.pdf. Acesso em: 07 de fevereiro de 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Conceito e magnitude**. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-uterio/conceito-e-magnitude>. Acesso em: 10 abr. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA INCA). Câncer do colo do útero. Instituto Nacional do Câncer. 2020. Disponível em: Acesso em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-uterio>. Acesso em: 30 de outubro de 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Conceito e Magnitude. Instituto Nacional do Câncer – INCA (2021). Tipos de câncer. Câncer do colo do útero.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Estimativa 2020**: incidência de câncer no Brasil. RJ: INCA, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa/sintese-de-resultados-ecomentarios>. Acesso em: 01 de novembro de 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Estimativa 2023**: incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa>. Acesso em: 10 abr. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância Divisão de Vigilância e Análise de Situação. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro (RJ). Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acesso em: 13 mai.2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil [homepage na internet]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa/sintese-de-resultados-ecomentarios>. Acesso em: 01 de novembro de 2022.

KATZ, L.M.C. *et al.* Concordância entre citologia, colposcopia e histopatologia cervical. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, vol.32, n.8, Rio de Janeiro, agosto. 2010.

LOMBARDI, *et al.* Carcinoma in situ do colo uterino (NIC III) não HPV induzido ou decorrente de HPV de baixo risco oncogênico: um achado incomum. **Brazilian**

Journal of Health Review. w, Curitiba, v. 5, n.5, p.21515-21525, sep./oct., 2022
DOI:10.34119/bjhrv5n5-293.

LUZ, N.N.N.; LUSTOSA, Í.R.; MACHADO, K.C; PACHECO, A.C.L.; PERON, A.P.; FERREIRA, P.M.P. Acadêmicos, a percepção sobre o papilomavírus humano e sua relação com o câncer cervical. **Seminário: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 35, n. 2, p. 91-102, 2014.

MARTELO, A. *et al.* Prevalência específica por idade dos genótipos HPV16/18 no câncer do colo do útero: uma revisão sistemática e meta-análise. **International Journal of Cancer**, 2016.

MENDOZA-SASSI, Raul Andrés *et al.* Diferenças no processo de atenção ao pré-natal entre unidades da Estratégia Saúde da Família e unidades tradicionais em um município da Região Sul do Brasil. 2011. Disponível em: <http://repositorio.furg.br/handle/1/2556>. Acesso em: 10 de agosto de 2022.

MORSCHER, Aline. BARROS, Maria Elizabeth Barros de. Processos de trabalho na saúde pública: humanização e efetivação do Sistema Único de Saúde. *Saúde soc.* 23 (3)Jul-Sep. 2014. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000300016>. Acesso em: 10 de agosto de 2022.

MOURA, Lívia de Lima, CODEÇO, Claudia Torres e LUZ, Paula Mendes Cobertura da vacina papilomavírus humano (HPV) no Brasil: heterogeneidade espacial e entre coortes etárias. **Revista Brasileira de Epidemiologia [online]**. 2021, v. 24 [Acessado 17 agosto 2022] , e210001. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720210001>>. Epub 18 Dez 2020. ISSN 1980-5497. <https://doi.org/10.1590/1980-549720210001>.

NAKAGAWA, J. T. T.; SCHIRMER, J.; BARBIERI, M. Vírus HPV e câncer de colo de útero. **Revista brasileira de enfermagem**. Brasília, v. 63, n. 2, pág. 307-311, abril de 2010.

Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034167201000200021&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 28 abr.2021.

NETO, J. E. *et al.* Prevenção da Infecção pelo Papilomavirus Humano. **DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v. 12, n.1, p. 39-42, 2000.

Organização Mundial Da Saúde (OMS) (2020). To eliminate cervical cancer in the next 100 years, implementing na effective strategy is critical. <https://www.who.int/news/item/04-02-2020-to-eliminate-cervical-cancer-in-the-next-100-years>.

OPAS – Organização Pan - americana da Saúde. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/hpv-e-cancer-do-colo-do-uterio>. Acesso em: 22 de setembro de 2022.

OPAS – Organização Pan - americana da Saúde. 2019. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5634:folh-a-informativa-hpv-e-cancer-do-colo-do-uterio&Itemid=839. 2019.Acesso em: 22 de setembro de 2022.

OPAS - Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/hpv-e-cancer-do-colo-do-uterio>. Acesso em: 22 de setembro de 2022.

OKAMOTO, C. T., Faria, A.B., Sater, A. C., Dissenha, BV. & Stasievski, B. S. Perfil do Conhecimento de Estudantes de uma Universidade Particular de Curitiba em relação ao HPV e Sua Prevenção. **Revista Brasileira de Educação Médica**, 40(4), 611 – 620. 2016.

OLIVEIRA MM, *et al.* Pap-test coverage in women aged 25 to 64 years old, according to the National Health Survey and the Surveillance System for Risk and Protective Factors for Chronic Diseases by Telephone Survey, 2013. *Rev Bras Epidemiol* 2018; 21: E180014. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/48657/1/pdf>. Acesso em: 14 de março de 2023.

PEREIRA, Izete Soares da Silva Dantas; FARIAS, Cynthia Rachel Galvão. Papiloma vírus Humano - HPV: Prevenção e Vacinação. **Interagir: pensando a extensão**, n. 31, p. 53-61, 2021.

PIRES-ALVES, Marcos. CUETO, Fernando Antônio. A década de Alma-Ata: a crise do desenvolvimento e a saúde internacional. **Ciênc. saúde colet.** 22 (7) • Jul 2017 • <https://doi.org/10.1590/1413-81232017227.02032017>

SARRUF, M.B.J., DIAS, E.P. Avaliação Citopatológica da cavidade bucal em pacientes portadores de infecção genital pelo papilomavírus humano (HPV). **J Bras Doenças Sex Trans**, 1997.

REGO, Maria Daiane Queiroz. **Prevalência da Infecção pelo HPV: fatores associados a alterações do exame citopatológico do colo uterino.** Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Farmácia da Universidade Federal do Rio grande do Norte. NATAL/RN, 2022.

SEABRA, C. A. M., Xavier, S. P. L., Sampaio, Y. P. C. C., Oliveira, M. F. de, Quirino, G. & Machado, M. de F. A. S. (2019). Educação em saúde como estratégia para promoção da saúde dos idosos: Uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 22(4), e190022. <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190022>

SEBASTIÃO, A. P. M. et al. Estudo das atipias indeterminadas em relação à prevalência e ao percentual de discordância nos casos de Prevenção do Câncer Uterino do Paraná. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 6, p. 431-438, dez. 2004.

SILVA MCLSR, SILVA L, BOUSSO RS. A abordagem à família na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa da literatura. **Rev. Esc. Enferm USP.** 2011; 45(5):1250-5.

SILVA, C. B., Kantorski, K. J. C., Motta, M. da G. C. da., & Pedro, E. N. R. (2017). Atividades de educação em saúde junto ao ensino infantil: relato de experiência. **Revista de Enfermagem UFPE online**, 11(12), 5455-5463. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a22772p5455-5463-2017>

SILVEIRA, N. S. P. et al. Conhecimento, atitude e prática sobre o exame colpocitológico e sua relação com a idade feminina. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, n. 6, p. 1-7, 2016. DOI: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/20064>.

SI-PNI - Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações. Estratégia de Vacinação contra HPV – 2015 Doses aplicadas da vacina HPV Quadrivalente Brasil. http://pni.datasus.gov.br/consulta_hpv_15_C23.php. Acesso em: 27 de março de 2023.

SOARES *et al.* Câncer de colo uterino: caracterização das mulheres em um município do sul do Brasil. **Escola Anna Nery**. vol. 14: nº1. Rio de Janeiro 2010.

SOUSA LB, Pinheiro AKB, Barroso MGT. Ser mulher portadora do HPV: uma abordagem cultural. **RevEsc. Enferm USP**. 2008;42: 737-43.

SOUZA G, Alves PS. Estratégias educativas para prevenção e redução da morbimortalidade do câncer do colo uterino. *Saúde e Pesquisa [Internet]*. 2015. 8(2):317-26. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/4258>. Acesso em: 23 de agosto de 2022.

SPECK, N.M.G. HPV: CNE TRATO GENITAL INFERIOR. Nº 23 Doenças do Trato Genital Inferior - Coleção Febrasgo. Rio de Janeiro: Elsevier. 2016.

SUNG H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. (2021). Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*. 71(3):209–49. doi:10.3322/caac.21660 PMID:33538338

TAVARES, M.E. Intervalo de tempo entre o rastreamento citológico e o seguimento das mulheres portadoras de lesões precursoras do câncer da cérvix uterina, em Campo Grande-MS, 2014 – 2018. Dissertação de mestrado, 2021.

TAVARES, S.B. do N. et al. Controle da Qualidade em Citopatologia Cervical: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 53(3): 355-364, 2007. Disponível em: http://www.inca.gov.br/rbc/n_53/v03/pdf/revisao6.pdf. Acesso em: 29 de outubro de 2022.

UTAGAWA, M. L. et al. Lesões precursoras de câncer do colo uterino em adolescentes: impacto em saúde pública. **A Folha Médica**, v. 119, n. 4, p. 55-58, out./dez. 2000.

VILLIERS, E. T. *et al.* Classification of papilloma vírus. **Virology**, v. 324, n. 1, p. 17-27, 2004. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/69681/R%20-%20D%20-%20THAIZ%20FERNANDES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 01 de novembro de 2022.

ZANINI, N. V.; *et. al.* Motivos para recusa da vacina contra o Papilomavírus Humano entre adolescentes de 11 a 14 anos no município de Maringá-PR. **Rev Bras Med Fam Comunidade**. Rio de Janeiro, 2017 Jan-Dez; 12(39):1-13.

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado participante, você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa intitulada **“ANÁLISE DO CONHECIMENTO DAS MULHERES SOBRE O HPV E SUA RELAÇÃO COM O DESENVOLVIMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA USF SÍRIO LIBANÊS”**, coordenada pela pesquisadora Nina Kriss do Amaral Rodrigues; diante do período pandêmico de COVID- 19 o projeto e coleta de dados serão baseados nas normas de biossegurança estabelecidas pelo Ministério da Saúde, respeitando-se as orientações e condutas descritas na Nota Técnica COVID- 19 (revisão 22), desenvolvido pela Vigilância em Saúde/ Gerência Técnica de Influenza e doenças Respiratórias 25/06/2021; a pesquisa tem por objetivo principal identificar o conhecimento da população feminina com idade de 25 a 65 anos residentes na área de abrangência da USF Sírio Libanês a respeito do HPV e sua relação com o desenvolvimento do câncer de colo uterino, como estratégia de readequação do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Campo Grande-MS. O convite a sua participação nesta pesquisa é muito importante como usuária do SUS, pois você colaborará com a saúde pública da comunidade, trazendo inúmeros benefícios relacionados à prevenção e tratamento relacionados ao câncer de colo do útero, permitindo direcionar as estratégias de ação pela equipe de Saúde da Família na promoção e prevenção integral a Saúde da Mulher. Sua participação é voluntária, mediante decisão espontânea, com autonomia e direito a desistência em qualquer momento, não acarretado nenhum dano ou prejuízo aos participantes. Este estudo será realizado com aplicação de um questionário impresso que se dará nos momentos da consulta de enfermagem e das visitas domiciliares, contendo 20 perguntas de múltipla escolha e dissertativas, com uma linguagem clara e acessível relacionadas à prevenção, fatores de risco e conhecimento sobre a relação causal entre o HPV e o câncer de colo do útero, com tempo médio de 20 minutos destinados à sua conclusão ou o necessário para cada participante.

Rubrica do participante

Rubrica do pesquisador

O benefício que se deseja alcançar com esta pesquisa é melhorar o acesso à informação pela população sobre o conhecimento do HPV e o câncer de colo do útero, contribuindo para o aumento da adesão das Mulheres aos serviços e tratamentos oferecidos pelos níveis primários de atenção, visando à redução dos altos índices de câncer de colo uterino.

Ao aceitar participar, estará ciente de que esta pesquisa apresenta riscos e desconfortos mínimos, como incômodos em responder alguma questão, estresse, constrangimento e o tempo dedicado ao preenchimento do instrumento. Como forma de evitar ou reduzir efeitos e condições adversas que possam causar dano, você está ciente que não será utilizado nenhum procedimento que possa lhe prejudicar; contudo, diante de qualquer desconforto, você poderá interromper sua participação e comunicar o pesquisador, que estará disponível a atendê-lo e encaminhá-lo ao atendimento psicológico, cabendo indenização, caso seja necessário. Os resultados desta pesquisa serão divulgados em palestras dirigidas ao público participante, relatórios individuais para os entrevistados, artigos científicos e no formato de dissertação/tese. A coleta dos dados e produção do material será usada exclusivamente à pesquisa, sendo garantido o sigilo sobre as informações coletadas e o anonimato das participantes, ficando a guarda do material sob a responsabilidade do pesquisador por um período de 5 anos, conforme Resolução CNS no 466/2012. Este termo é redigido em duas vias, sendo uma do participante da pesquisa e outra do pesquisador. Em caso de dúvidas quanto à sua participação, você pode entrar em contato com o pesquisador responsável através do e-mail nina.kriss@hotmail.com, e pelo telefone (67) 2020-2052, Rua TamerGelelaite, S/N, bairro Sírío Libanês. Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFMS (CEP/UFMS), situado no Campus da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, prédio das Pró-Reitorias 'Hércules Maymone'- 1º andar, CEP: 79070900. Campo Grande- MS; e-mail cepconep.propp@ufms.br, telefone: (67) 33457187: atendimento ao público 07:30-11:30 (matutino) e das 13:30 às 17:30 (vespertino).

Nome e Assinatura do Participante

Local e data

Nome e Assinatura do Pesquisador

Local e data

APENDICE B - Questionário para entrevista estruturada

CONHECIMENTOS DAS MULHERES RELACIONADOS AO HPV E AO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

O questionário é anônimo e confidencial e deve ser preenchido de forma sincera para que as informações sejam fidedignas. Data: ____/____/2022

1. Idade: _____ Data de nascimento: _____

2. Profissão: _____

3. Como você classificaria sua cor/raça?

- a) Preta
- b) Branca
- c) Amarela
- d) Indígena
- e) Parda

4. Grau de Escolaridade

- a) Alfabetizado
- b) Ensino Fundamental : Completo () Incompleto ()
- c) Ensino Médio: Completo () Incompleto ()
- d) Ensino Superior: Completo () Incompleto ()
- e) Pós-graduação: Completo () Incompleto ()
- f) Não Alfabetizado

5. Renda

- a) Não tenho renda própria, meu sustento vem da renda dos meus familiares.
- b) Menos de 1 salário-mínimo.
- c) Entre 1 e 3 salários-mínimos.
- d) Entre 3 e 5 salários-mínimos.
- e) Mais de 5 salários-mínimos.

6. Você possui plano de saúde?

- a) () Sim
- b) () Não

7. Sua residência possui saneamento básico? Assinale um (x) nas respostas correspondentes.

a) () Asfalto b) () Rede de esgoto c) () Tratamento de água d) () NDA

8. Já ouviu falar sobre o Papilomavírus humano (HPV)?

- a) Sim
- b) Não

9. O que significa o Papilomavírus humano (HPV)? (selecione a opção correta)

- a) Tipo de vírus que pode ocasionar o câncer de colo do útero
- b) Câncer
- c) Herpes genital
- d) Não sei

10. Você considera que o HPV pode estar relacionado ao câncer de colo do útero?

- a) () Sim
- b) () Não

11. A infecção genital por HPV pode ser diagnosticada através do preventivo?

- a) Sim
- b) Não
- c) Não sei

12. Sobre a transmissão do HPV. Assinale V (verdadeiro) ou F (falso)

- a) () O HPV pode ser transmitido por sexo oral
- b) () O HPV pode ser transmitido por sexo vaginal
- c) () O HPV pode ser transmitido por contato de pele
- d) () O HPV pode ser transmitido através de roupas íntimas, toalhas de banho e outros objetos pessoais de indivíduos infectados pelo HPV
- e) () O HPV pode ser transmitido por transfusão sanguínea

13. Como as mulheres podem se prevenir do câncer do colo do útero?

Assinale V (verdadeiro) ou F (falso):

- a) () Vacinação contra o HPV antes do início da vida sexual
- b) () Realizar o exame de preventivo de colo uterino (Papanicolau)
- c) () Reduzir o número de parceiros sexuais
- d) () Utilizar o preservativo em todas as práticas sexuais

14. Quais as fontes de informação sobre o conhecimento do HPV?

- a) Escola/ local de ensino
- b) Profissionais de Saúde
- c) Amigos
- d) Família
- e) Televisão
- f) Mídias sociais (*Facebook, Instagram, Youtube e Whatsapp, Twitter, LinkedIn*)

Outros: _____

15. A infecção genital por HPV pode manifestar-se por:(assinale as afirmações com V (verdadeiro), F (falso) ou NS (não sei), de acordo com o seu conhecimento.

Manifestações Clínicas	V	F	NS
a) verrugas Genitais			
b) ardência, corrimento, sangramento, dor durante o ato sexual.			
c) perda de apetite			
d) cansaço			

16. A infecção por HPV tem tratamento?

- a) Sim
- b) Não
- c) Não sei

17. Qual foi a última vez que você realizou o Exame Preventivo de Colo Uterino (Papanicolau)?

- a) () há menos de 1 ano
- b) () entre 1 e 2 anos
- c) () mais de 2 anos

APENDICE C - FOLDER INFORMATIVO SOBRE O HPV

SAIBA MAIS SOBRE A DOENÇA

MEDIDAS DE PREVENÇÃO

- *Realização do exame preventivo ginecológico regularmente (Papanicolau).
- *Vacinação contra o HPV.
- *Não compartilhar objetos pessoais como toalha e roupa íntima.

TRATAMENTO

O tratamento para as lesões induzidas pelo HPV incluem: Cirurgia, quimioterapia, radioterapia e terapias que estimulem a resposta imunológica.

PROJETO DE PESQUISA

Análise do conhecimento das mulheres sobre o HPV e sua relação com o desenvolvimento do câncer de colo uterino na área de abrangência da USF Sírio Libanês.

OBJETIVO DA PESQUISA

- *Identificar o nível de conhecimento das mulheres sobre a relação do HPV com o câncer de colo uterino.
- *Sensibilizar as mulheres sobre a realização do exame Papanicolau e sobre a importância da vacinação, contra o HPV.

PARTICIPAÇÃO

Nina Kries do Amaral Rodrigues
Menstrando pelo PPG em saúde da família.

Cacilda Tezelli Junqueira Padovani
Profª Drª PPG em saúde da família.

Bruno Urantani da Silva
Colaborador.

Vanessa Maruyama Martins
Colaboradora.

RELAÇÃO ENTRE O HPV E O DESENVOLVIMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO

'A Prevenção é a melhor escolha.'

SAIBA MAIS SOBRE A DOENÇA

VOCÊ SABIA?

No Brasil o câncer de colo do útero é a terceira causa mais comum de câncer em mulheres e o HPV é a principal causa para o desenvolvimento desta doença.

O QUE É HPV?

O HPV (Papilomavírus Humano) é um vírus que possui mais de 150 tipos diferentes que acometem o trato genital, podendo ocasionar lesões como verrugas e diversos tipos de câncer, como o de colo uterino, pênis, ânus, vulva, vagina e orofaringe, caso não haja prevenção e tratamento.

SAIBA MAIS SOBRE A DOENÇA

O QUE É CÂNCER DO COLO DO ÚTERO?

É uma doença grave caracterizada pela replicação desordenada do epitélio que reveste o útero, podendo atingir estruturas ou órgãos próximos. Tem seu desenvolvimento lento podendo evoluir pra casos graves e até mesmo a morte.

QUAL A RELAÇÃO DO HPV COM O CÂNCER DE COLO DO ÚTERO?

Os casos mais graves de câncer de colo do útero são causados por uma infecção persistente do HPV, principalmente os tipos HPV16 e HPV18.

O câncer de colo do útero é um dos que apresenta maior potencial de prevenção e cura, se diagnosticado precocemente. Faça o exame preventivo do câncer de colo do útero regularmente.

SAIBA MAIS SOBRE A DOENÇA

COMO O HPV É TRANSMITIDO?

A principal via de transmissão é através do contato sexual ou pelo compartilhamento de objetos que contenham o vírus como toalhas e roupas íntimas. Também sendo possível a transmissão da mãe para o filho através do parto. Muitos portadores de HPV não tem sintomas mas podem transmitir o vírus.

ANEXOS

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL - UFMS

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: ANÁLISE DO CONHECIMENTO DAS MULHERES SOBRE O HPV E SUA RELAÇÃO COM O DESENVOLVIMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA USF SÍRIO LIBANÊS.

Pesquisador: NINA KRISS DO AMARAL RODRIGUES

Área Temática:

Versão:2

CAAE: 52445421.7.0000.0021

Instituição Proponente: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - UFMS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.211.492

Apresentação do Projeto:

O Papilomavírus humano, transmitido principalmente por via sexual, causa a infecção sexualmente transmissível mais comum no mundo. Existem mais de 150 tipos de HPV, alguns deles são considerados de alto risco oncogênico por terem relação íntima com o câncer de colo uterino, o qual ocupa a quarta posição entre as neoplasias malignas mais comuns em mulheres no mundo. O pouco conhecimento ou desconhecimento das mulheres no que diz respeito a relação causal entre o HPV e o câncer representa um assunto relevante a ser discutido e abordado na atenção básica, o conhecimento é imprescindível para a eficácia do rastreamento e o controle do câncer. Em se tratando de uma IST, todas as pessoas sexualmente ativas estão expostas a este vírus, e por isso a prevenção da infecção é o método mais eficaz e se dá através da vacinação e adoção de práticas sexuais conscientes e protegidas. O estudo tem por objetivo identificar o conhecimento da população feminina com idade de 25 a 65 anos a respeito do HPV e sua relação com o desenvolvimento do câncer de colo uterino. Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal, com coleta de dados primários no período de dezembro de 2021 a julho de 2022, mediante aplicação de questionário a pacientes residentes na área de abrangência da USF Sírio Libanês, no

município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, que comparecerem para coleta de exame preventivo e durante as visitas domiciliares de rotina. A pesquisa terá como produto final a elaboração de um relatório técnico à secretaria de saúde do município de Campo Grande, MS. Descritores: *Papillomaviridae*. Neoplasias do colo do útero. Saúde da Família. Conhecimento.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Identificar o conhecimento da população feminina com idade de 25 a 65 anos residentes na área de abrangência da USF Sírio Libanês a respeito do HPV e sua relação com o desenvolvimento do câncer de colo uterino.

Objetivo Secundário:

-Detectar o conhecimento prévio das mulheres a respeito do HPV e câncer de colo uterino;

-Produzir material educativo para ser divulgado às mulheres após a aplicação da pesquisa e posteriormente, difundi-lo às demais unidades de saúde que compõem a Secretaria de Saúde (SESAU)

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo a pesquisadora:

Riscos: A pesquisa poderá envolver alguns riscos potenciais relacionados à sexualidade, quebra de sigilo, estresse, desconforto ou constrangimento durante a entrevista. No entanto, caso haja danos ou eventos adversos decorrentes do estudo, os participantes terão direito a assistência integral e acompanhamento a tudo que for necessário, incluindo o atendimento pelo profissional psicólogo do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) pelo tempo que for preciso, com esclarecimento de dúvidas e informações de forma clara e objetiva, cabendo indenização e até interrupção da pesquisa, sendo o fato comunicado aos órgãos competentes e ao Comitê de Ética em Pesquisa Benefícios: O desconhecimento ou conhecimento limitado das mulheres sobre a relação do HPV com o desenvolvimento do câncer de colo uterino é um tema pouco estudado no Brasil, em especial em Campo Grande MS. Segundo o Ministério da Saúde, o tipo mais comum de câncer, o carcinoma epidermóide, acomete o epitélio escamoso e representa cerca de 90% dos casos enquanto o adenocarcinoma, tipo mais raro e que acomete o epitélio glandular, cerca de 10% dos casos; ambos os tipos são causados por uma infecção persistente por tipos oncogênicos do Papiloma Vírus Humano (HPV). Levando-se em consideração que o câncer de colo uterino ocupa o quarto lugar dos cânceres que atingem as mulheres e é responsável por milhões de óbitos no Brasil e no mundo, é imprescindível que as mulheres tenham conhecimento dessa relação para que possam se prevenir, seja reduzindo os fatores de risco e realizando os exames periódicos necessários à identificação precoce da lesão. Pretende-se com essa pesquisa, diante da avaliação do conhecimento das mulheres sobre o tema, de forma direta e indireta, sensibilizar não apenas as mulheres

atendidas, mas também o profissional de saúde que atua na atenção básica, visando uma assistência integral e de maior qualidade, além da produção de material didático de linguagem acessível a todos os públicos, que servirá de apoio aos trabalhos desenvolvidos futuramente pela USF Sírio Libanês, onde a pesquisa será aplicada e posteriormente à todas as unidades de saúde que integram a Secretaria de Saúde (SESAU) do município de Campo Grande.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Considerando os termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE)

Formulário Projeto detalhado

Arquivo denominado PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO (PROJETO DE PESQUISA

ENVOLVENDO SERES HUMANOS)

Termo de Anuência

Instrumento de coleta de dados – Questionário

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

APROVADO

Projeto com grande importância para a área e todas as pendências foram sanadas.

Considerações Finais a critério do CEP:

CONFIRA AS ATUALIZAÇÕES DISPONÍVEIS NA PÁGINA DO CEP/UFMS

1) Regimento Interno do CEP/UFMS

Disponível em: <https://cep.ufms.br/novo-regimento-interno/>

2) Calendário de reuniões

Disponível em: <https://cep.ufms.br/calendario-de-reunioes-do-cep-2022/>.

3) Etapas do trâmite de protocolos no CEP via Plataforma Brasil

Disponível em: <https://cep.ufms.br/etapas-do-tramite-de-protocolos-no-cep-via-plataforma-brasil/>

4) Legislação e outros documentos: Resoluções do CNS.

Norma Operacional nº001/2013. Portaria nº2.201 do Ministério da Saúde. Cartas Circulares da Conep.

Resolução COPP/UFMS nº240/2017.

Outros documentos como o manual do pesquisador, manual para download de pareceres, pendências frequentes em protocolos de pesquisa clínica v 1.0, etc.

Disponíveis em: <https://cep.ufms.br/legislacoes-2/>.

5) Informações essenciais do projeto detalhado

Disponíveis em: <https://cep.ufms.br/informacoes-essenciais-projeto-detalhado/>.

6) Informações essenciais – TCLE e TALE

Disponíveis em: <https://cep.ufms.br/informacoes-essenciais-tcle-e-tale/>.

-Orientações quanto aos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e aos Termos de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) que serão submetidos por meio do Sistema Plataforma Brasil versão 2.0.

-Modelo de TCLE para os participantes da pesquisa versão 2.0.

-Modelo de TCLE para os responsáveis pelos participantes da pesquisa menores de idade e/ou legalmente incapazes versão 2.0.

7) Biobancos e Biorrepositórios para armazenamento de material biológico humano
Disponível em: <https://cep.ufms.br/biobancos-e-biorrepositorios-para-material-biologico-humano/>

8) Relato de caso ou projeto de relato de caso? Disponível em: <https://cep.ufms.br/662-2/>.

9) Cartilha dos direitos dos participantes de pesquisa
Disponível em: <https://cep.ufms.br/cartilha-dos-direitos-dos-participantes-de-pesquisa/>

10) Tramitação de eventos adversos

Disponível em: <https://cep.ufms.br/tramitacao-de-eventos-adversos-no-sistema-cep-conep/>

11) Declaração de uso de material biológico e dados coletados disponível em: <https://cep.ufms.br/declaracao-de-uso-material-biologico/>

12) Termo de compromisso para utilização de informações de prontuários em projeto de pesquisa Disponível em: <https://cep.ufms.br/termo-de-compromisso-prontuarios/>

13) Termo de compromisso para utilização de informações de banco de dados

Disponível em: <https://cep.ufms.br/termo-de-compromisso-banco-de-dados/>.

DURANTE A PANDEMIA CAUSADA PELO SARS-CoV-2, CONSIDERAR:

Solicitamos aos pesquisadores que se atentem e obedeçam às medidas de segurança adotadas pelos locais de pesquisa, pelos governos municipais e estaduais, pelo Ministério da Saúde e pelas demais instâncias do governo devido a excepcionalidade da situação para a prevenção do contágio e o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19).

As medidas de segurança adotadas poderão interferir no processo de realização das pesquisas envolvendo seres humanos. Quer seja no contato do pesquisador com os participantes para coleta de dados e execução da pesquisa ou mesmo no processo de obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE e Termo de Assentimento Livre e Esclarecido-TALE, incidindo sobre o cronograma da pesquisa e outros.

Orientamos ao pesquisador na situação em que tenha seu projeto de pesquisa aprovado pelo CEP e em decorrência do contexto necessite alterar seu cronograma de execução, que faça a devida “Notificação” via Plataforma Brasil, informando alterações no cronograma de execução da pesquisa.

SE O PROTOCOLO DE PESQUISA ESTIVER PENDENTE, CONSIDERAR:

Cabe ao pesquisador responsável encaminhar as respostas ao parecer pendente, por meio da Plataforma Brasil, em até 30 dias a contar a partir da data de sua emissão. As respostas às pendências devem ser apresentadas em documento à parte (CARTA RESPOSTA). Ressalta-se que deve haver resposta para cada uma das pendências apontadas no parecer, obedecendo a ordenação deste. A carta resposta deve permitir o uso correto dos recursos “copiar” e “colar” em qualquer palavra ou trecho do texto, isto é, não deve sofrer alteração ao ser “colado”.

Para que os protocolos de pesquisa sejam apreciados nas reuniões definidas no Calendário, o pesquisador responsável deverá realizar a submissão com, no mínimo, 15 dias de antecedência. Observamos que os protocolos submetidos com antecedência inferior a 15 dias serão apreciados na reunião posterior. Confira o calendário de reuniões de 2020, disponível no link: <https://cep.ufms.br/calendario-de-reunioes-do-cep-2021/>.

É de responsabilidade do pesquisador submeter ao CEP semestralmente o relatório de atividades desenvolvidas no projeto e, se for o caso, comunicar ao CEP a ocorrência de eventos adversos graves esperados ou não esperados. Também, ao término da realização da pesquisa, o pesquisador deve submeter ao CEP o relatório final da pesquisa. Os relatórios devem ser submetidos através da Plataforma Brasil, utilizando-se da ferramenta de NOTIFICAÇÃO. Informações sobre os relatórios parciais e final podem acessadas em <https://cep.ufms.br/relatorios-parciais-e-final/>.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1834197.pdf	09/12/2021 12:19:12		Aceito

Outros	Questionario_FINAL.docx	09/12/2021 12:17:46	NINA KRISS DO AMARAL RODRIGUES	Aceito
Outros	cartaresposta.docx	09/12/2021 12:15:14	NINA KRISS DO AMARAL RODRIGUES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Nina_dezembro.docx	09/12/2021 12:11:29	NINA KRISS DO AMARAL RODRIGUES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVR E_E_ESCLARECIDO.docx	09/12/2021 12:10:52	NINA KRISS DO AMARAL RODRIGUES	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_Nina_Kriss_do_Amaral_ Rodrigues.pdf	07/10/2021 10:43:43	NINA KRISS DO AMARAL RODRIGUES	Aceito
Declaração de concordância	Termo_SESAU.pdf	29/09/2021 09:47:04	NINA KRISS DO AMARAL RODRIGUES	Aceito

situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP: Não
CAMPO GRANDE, 25 de janeiro de 2022

Assinado por:

Juliana Dias Reis Pessalacia
(Coordenador)



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
TERMO DE PARCERIA PARA PESQUISA NA AREA DA SAÚDE

Considerando 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 pesquisadores e a Secretaria Municipal de Saúde Pública:

COMPETÊNCIAS DO PESQUISADOR:

1) Solicitar por meio de carta de apresentação a autorização do Secretário Municipal de Saúde para realizar pesquisa, no seguinte formato:

- Identificação do pesquisador do projeto (nome completo e do orientador);
- Contato (telefone e e-mail);
- Nome do projeto;
- Objetivos;
- Metodologia completa;
- Assinatura do coordenador de curso e do orientador de pesquisa.

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 agendar previamente com a área envolvida;

2) Garantir a citação da SESAU como fonte de pesquisa;
 Disponibilizar cópia para a SESAU e quando necessário para equipe de saúde

3) Apresentar-se com Jaleco ou crachá de identificação.

4) 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) Os trabalhos que envolverem dados, serão enviados através de e-mail do pesquisador;
- 4) Receber o resultado final e encaminhar para o devido retorno.

Campo Grande, 23 de julho de 2021.

Jonice Catarina de O. Piazzi
 Secretária Municipal de Saúde/Campo Grande/MS

Therese Kiss de A. Reis
 Pesquisador



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

TERMO DE RESPONSABILIDADE E AUTORIZAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde autoriza a pesquisa proposta pelo (a) pesquisador (a), Thiana Krist de A. Rodrigues, inscrito (a) no CPF/MF sob n.º 01942920193, portador (a) do documento de Identidade sob n.º 1035910001113, residente e domiciliado (a) à Rua/Av. Arborealis Sellow, N.º 41, Bairro: Água Verde, nesta Capital, telefone n.º 992820462, pesquisador(a) do Curso de Medicina Profissional da Instituição Universidade Federal do Mato Grosso do Sul com o título do projeto de pesquisa: "Análise do Conhecimento das Mulheres sobre o HPV e sua Relação com o Desenvolvimento do Câncer do Colo Uterino na área do Abrangência da USF Sírio Libanês". o pesquisador assume o compromisso de manter o sigilo das informações acessadas do banco dos dados da Secretaria Municipal de Saúde Pública, assumindo a total responsabilidade por qualquer prejuízo ou danos à imagem dos pacientes cadastrados na SESAU.

Fica advertido (a) de que os nomes ou qualquer referência aos dados do paciente devem ser mantidos em sigilo, não podendo em hipótese alguma serem divulgados, devendo ser consultada a gerência da unidade de saúde sobre quaisquer referências aos dados analisados.

A pesquisa só será iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

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

Após a conclusão, o acadêmico deverá entregar uma cópia para essa Secretaria.

Campo Grande, 23 de Julho de 2021.

Thiana Krist de A. Rodrigues

Pesquisador (a)

Jonice Catarina de O. Piazzi

Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande – MS

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
INSTITUTO INTEGRADO DE SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

NINA KRISS DO AMARAL RODRIGUES

RELATÓRIO TÉCNICO

**CONHECIMENTO DAS MULHERES SOBRE O HPV E CÂNCER DE COLO
UTERINO EM ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA,
CAMPO GRANDE-MS**

CAMPO GRANDE
2023

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
INSTITUTO INTEGRADO DE SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

NINA KRISS DO AMARAL RODRIGUES

RELATÓRIO TÉCNICO

CONHECIMENTO DAS MULHERES SOBRE O HPV E CÂNCER DE COLO UTERINO EM ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, CAMPO GRANDE-MS

Relatório técnico apresentado como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família - Mestrado Profissional, do Instituto Integrado de Saúde, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família. Linha de Pesquisa: Avaliação de Políticas Públicas em Atenção Primária à Saúde.

Orientador: Prof. Dr.^a: Cacilda Tezelli
Junqueira Padovani

CAMPO GRANDE
2023

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	70
2. INTRODUÇÃO	71
3. OBJETIVOS.....	72
3.1. Objetivo Geral.....	72
3.2. Objetivos específicos	72
4. METODOLOGIA	73
5. RESULTADO.....	74
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	77
7. REFERÊNCIAS	78

1. APRESENTAÇÃO

Este relatório técnico é consequência da dissertação intitulada “conhecimento das mulheres sobre o hpv e câncer de colo uterino em área de abrangência da estratégia saúde da família, Campo Grande-MS”, desenvolvida para Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família - Mestrado Profissional, do Instituto Integrado de Saúde, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família. Linha de Pesquisa: Avaliação de Políticas Públicas em Atenção Primária à Saúde.

O trabalho teve como objetivo verificar o nível de conhecimento sobre o HPV, bem como, a relação com o câncer de colo uterino, das mulheres atendidas na área de abrangência da Estratégia Saúde da Família do bairro Sírio Libanês, em Campo Grande, MS. A pesquisa é descritiva, transversal, com coleta de dados primários de mulheres atendidas no período de maio a agosto de 2022, foram incluídas 250 mulheres, abordadas em consultas ginecológicas ou visitas domiciliares, mediante entrevista estruturada com aplicação de questionário por enfermeiro ou agentes comunitários de saúde.

O conhecimento das mulheres sobre o HPV e o câncer de colo uterino na área de abrangência da estratégia saúde da família é relevante, pois facilita o trabalho em saúde, partindo do pressuposto de que, havendo um conhecimento teórico adequado, conseqüentemente, espera-se um esclarecimento significativo que favoreça a conscientização deste público. Com a conscientização das mulheres acerca da necessidade de prevenção acerca do HPV, a expectativa é que procurem a Unidade Básica de Saúde para os exames preventivos impactando diretamente nos indicadores de saúde da mulher.

Diante disso, com a procura pelo atendimento ginecológico, o exame preventivo regular, bem como, a imunização como formas de prevenção para a infecção causada pelo HPV, por conseguinte, esclarecimentos e tratativas educativas quanto à associação com o câncer de colo do útero, a equipe da Estratégia Saúde da Família pode efetivar as ações mencionadas neste estudo, o que configura sua aplicabilidade.

2. INTRODUÇÃO

A infecção sexualmente transmissível mais comum no mundo é causada pelo Papilomavírus humano (HPV). Alguns tipos de HPV são considerados de alto risco oncogênico e se relacionam com o câncer de colo uterino. O conhecimento das mulheres sobre a relação causal entre HPV e o câncer de colo uterino é relevante, por ser imprescindível para a eficácia de seu rastreamento e controle. Pessoas sexualmente ativas estão expostas ao vírus, por isso a prevenção é o método mais eficaz, através da vacinação e adoção de práticas sexuais conscientes e protegidas.

Com aproximadamente 570 mil casos novos por ano no mundo, o câncer do colo do útero é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres, responsável por 311 mil óbitos por ano, sendo a quarta causa mais frequente de morte. O número estimado de casos novos do câncer do colo do útero para o Brasil, para cada ano do triênio de 2023 a 2025, é de 17.010, correspondendo a um risco estimado de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2019; 2022).

O Papilomavírus humano é um vírus de DNA de fita dupla, não encapsulado, pertencente à família *Papillomaviridae*, mais conhecido por sua sigla em inglês HPV (*Human papillomavirus*). É o agente etiológico de uma infecção sexualmente transmissível que acomete especialmente as mucosas (oral, genital e anal), infecta o epitélio escamoso e pode induzir a formação de uma grande variedade de lesões cutaneomucosas, sobretudo, na região anogenital, tanto nas mulheres como nos homens (BERNARD, 2005; INCA - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2012).

Existem mais de 200 tipos diferentes de HPV, dos quais 50 podem infectar o trato genital. Destes, 12 são classificados como de alto risco oncogênico e podem provocar o câncer do colo do útero e outros podem causar lesões benignas, como as verrugas genitais. A maioria deles não causa problemas, haja vista que, as infecções geralmente, desaparecem sem qualquer intervenção, dentro de alguns meses após a aquisição, e cerca de 90% desaparecem no período de dois anos. Todavia, uma pequena proporção de infecções com alguns tipos específicos de HPV pode persistir e progredir para o câncer. Nesse sentido, cabe apontar que, o câncer do colo do útero é a doença mais frequentemente relacionada ao HPV, pois quase todos os casos de câncer do colo do útero podem ser atribuídos à infecção pelo HPV (OPAS – Organização Pan-americana da Saúde, 2019).

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo Geral

Identificar o conhecimento da população feminina com idade de 25 a 65 anos residentes na área de abrangência da Estratégia Saúde da Família a respeito do HPV e do câncer de colo uterino.

3.2. Objetivos específicos

- a) Caracterizar socioeconomicamente as mulheres usuárias participantes do estudo;
- b) Investigar o nível de conhecimento sobre o HPV e o câncer cervical;
- c) Identificar o conhecimento sobre o HPV referente à transmissão, prevenção, sintomas, tratamento e fontes de informação.
- d) Analisar a associação de variáveis sociodemográficas com o conhecimento sobre o HPV

4. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa analítica, transversal, com coleta de dados primários, realizada com as mulheres da área de abrangência da USF Sírio Libanês, no município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. A escolha por essa área de abrangência partiu de levantamento prévio que identificou que os indicadores para o rastreamento do câncer cervical, tais como, razão de exames realizados e população alvo e captação de mulheres sem citologia anterior estavam abaixo do esperado em mulheres sexualmente ativas adstritas na USF.

Foi realizada uma entrevista estruturada, com aplicação de um questionário pela pesquisadora ou por Agentes Comunitários de Saúde capacitados e treinados sob supervisão, durante as visitas domiciliares e também no atendimento das mulheres que foram na unidade em consulta de enfermagem/ginecológica para a coleta do exame citopatológico de câncer de colo uterino.

Utilizou-se amostragem probabilística, com amostra composta por 250 mulheres, sendo a população total de 715 mulheres, distribuídas entre as usuárias adultas com idade entre 25 e 65 anos que faziam parte da população adscrita da USF Sírio Libanês, Campo Grande – MS e eram atendidas pela equipe 030 da qual a pesquisadora é servidora. O cálculo para definição do tamanho ideal da amostra foi realizado através da calculadora eletrônica do site <http://www.susverysystem.com/sscalc.html>, com margem de erro de 0,5 e intervalo de confiança de 95%.

A entrevista estruturada considerou as mulheres que se enquadraram nos critérios de inclusão, que aceitaram participar da pesquisa e antes de qualquer orientação ginecológica. Na abordagem inicial foi feita a explanação sobre o propósito da pesquisa de modo individual e reservado. Após a entrevista foi entregue um folder confeccionado para o estudo contendo informações mais relevantes sobre o tema como medida educativa.

As mulheres que estavam com o exame preventivo do câncer de colo uterino em atraso foram estimuladas a realizar, explicando o fluxo de atendimento da unidade e sendo agendadas pelo próprio agente comunitário de saúde ou enfermeira caso houvesse interesse. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul- CEP/UFMS - CAAE: 52445421.7.0000.0021, de 25 de janeiro de 2022.

5. RESULTADO

Participaram deste estudo 250 mulheres atendidas na área de abrangência da Estratégia Saúde da Família – USF Sírio Libanês, no município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Quanto as características sociodemográficas das participantes dentre as variáveis cor/raça, faixa etária, escolaridade, renda e plano de saúde, verificou-se que apenas a renda foi associada ao fato de as mulheres já terem ouvido falar sobre o HPV.

Quanto à raça (autodeclarada), houve predomínio de branca 43,6% e parda 43,2%. Quanto às faixas etárias das usuárias, o maior percentual encontrado foi 22% entre 53 -59 anos e o menor 11,2% na faixa 60 e mais. Quanto à escolaridade observou-se que a maioria 43,6% das mulheres possuíam o ensino médio completo, 16,8% o ensino superior completo e 17,2% possuíam tempo inferior ou igual a nove anos de estudo.

Considerando a renda, houve predomínio 55,6% de mulheres que recebiam entre um e três salários-mínimos, 16,4% das mulheres recebiam menos de um salário-mínimo por mês e 15,2% não possuíam renda. Cabe salientar que as mulheres que se enquadravam no grupo com renda inferior a um salário-mínimo eram também as que possuíam menor nível de escolaridade.

Ainda que, a pesquisa tenha sido feita considerando a prestação de serviços em órgão público, o grupo investigado foi questionado sobre possuir um plano de saúde particular e verificou-se que a maioria 70,7% não possuía plano. De 29,3% das mulheres que relataram possuir plano particular referiram utilizar os serviços disponibilizados na USF rotineiramente. Dentre as variáveis cor/raça, faixa etária, escolaridade, renda e plano de saúde.

Como a questão do saneamento é um fator relevante nas questões de saúde, observou-se que todas as mulheres entrevistadas residiam em vias pavimentadas, com rede de esgoto e água tratada, de modo que, as condições estruturais e sanitárias eram favoráveis a baixos índices de infecções, considerando o favorecimento a condições de higiene e saúde. Das investigadas, observou-se que 27,6% das mulheres não fizeram a correta associação do termo HPV ao vírus que pode ocasionar o câncer de colo do útero. E 7,6% das mulheres afirmaram que o HPV referia-se diretamente ao termo câncer.

Quando questionadas se já tinham ouvido falar sobre o HPV 88,4% afirmaram já ter ouvido falar. Quanto à relação do HPV com o câncer de colo do útero, a maioria das mulheres 92,4% consideraram que esta relação existia. No entanto, algumas informações não estavam claras para as entrevistadas. Observou-se que 30,4% das mulheres desconheciam o sexo oral como via de transmissão do HPV e 80,4% não referiu o contato pele-pele como modo de transmissão. Quanto às manifestações clínicas relacionadas à infecção por HPV, observou-se que 27,6% não reconheceram as verrugas genitais como sintomas.

Quase um terço das mulheres afirmou não realizar o exame preventivo há mais de dois anos. As mulheres que estavam com o exame preventivo do câncer de colo uterino há mais de dois anos sem realizar, foram estimuladas a realizar, e receberam explicações quanto ao fluxo de atendimento da unidade, sendo agendadas pelo próprio agente comunitário de saúde ou enfermeira, caso houvesse interesse. Quanto ao hábito de autoexaminar-se, procurando algum tipo de lesão nos órgãos genitais, 71,2% afirmaram realizar o autoexame.

Quanto às formas de prevenção, diagnóstico e tratamento da infecção por HPV destaca-se que a maioria das pacientes afirmou estar ciente da importância da vacinação contra o HPV antes do início da vida sexual, da realização do exame citopatológico e do uso de preservativos em todas as práticas sexuais como forma de prevenção da infecção. No entanto, 22,4% mulheres não apontaram a redução do número de parceiros sexuais e 74,8% desconheciam ou negaram que o não compartilhamento de utensílios pessoais poderia contribuir para a prevenção da infecção por HPV.

A maioria (95,2%) das mulheres afirmaram existir tratamento para a infecção. Visando a prevenção da infecção por HPV, o calendário vacinal estabelece a vacinação de meninos e meninas de 9 a 14 anos. Neste estudo, as investigadas também foram questionadas sobre a vacinação de seus filhos, dentre as mulheres que relataram possuir filhos, 35,0% afirmaram que as crianças não tinham sido vacinadas contra o HPV ou não souberam informar, o que configura um risco para o desenvolvimento de neoplasias no futuro.

Questionadas sobre as fontes de informação a que tiveram acesso para receber os esclarecimentos necessários sobre o HPV, observou-se predomínio de informações advindas de profissionais de saúde 56% seguidos de informações disponibilizadas pela televisão 47,6%. Neste estudo, constatou-se que a orientação e

entrega de material educativo contendo as principais informações sobre a infecção por HPV após a aplicação do questionário, causou sensibilização das mesmas sobre o tema e, muitas delas verbalizaram que trariam seus filhos para realizar a vacinação. Deste modo, é importante incentivar o conhecimento sobre o HPV na área de abrangência da Estratégia Saúde da Família – USF Sírio Libanês resultou em aumento na busca pela coleta de exame citopatológico de colo uterino (Papanicolau).

Foi observado que a agenda da enfermeira nos meses que se deu a aplicação do questionário (maio a agosto de 2022) esteve mais preenchida, seja pela busca da mulher em agendar diretamente na unidade de saúde, seja também através do ACS, que agendou a consulta ginecológica para as mulheres entrevistadas que não estavam com o exame Papanicolau em dia ou tivessem o interesse de realizar.

Como resultado destas ações averiguou-se o aumento da busca pelos exames citopatológicos no período posterior as tratativas apresentadas neste estudo. Neste sentido, o relatório de procedimentos individualizados do sistema ESUS² no período de maio a agosto de 2022 (5,16,12,18 – Total de 51) apresentou aumento significativo em comparação ao mesmo período de 2021(2,4,0,11 – Total de 17), ou seja, o impacto foi positivo no que tange a saúde da mulher na USF.

Observou-se neste estudo fragilidades no conhecimento quanto a vários aspectos importantes relacionados à infecção por HPV. A maioria das mulheres não referiu o contato pele-pele como modo de transmissão viral e desconhecia ou negou que o não compartilhamento de utensílios pessoais poderia contribuir para a prevenção da infecção por HPV.

Cerca de um terço delas não souberam afirmar que o HPV poderia ocasionar o câncer, desconheciam o sexo oral como via de transmissão, não apontaram a redução do número de parceiros sexuais como forma de prevenção, não reconheceram as verrugas genitais como manifestação clínica da infecção, não realizaram o preventivo dentro do prazo preconizado para o rastreamento do câncer cervical e não souberam dizer se os seus filhos receberam a vacina contra o HPV.

² Disponível em: <https://esus.campogrande.ms.gov.br/>. Acesso em: 27 de fevereiro de 2023.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos dados coletados conclui-se que, embora o grupo investigado seja composto por mulheres que possuem o ensino médio completo e condições sociodemográficas boas, o que se subentende que possuam compreensão quanto à prevenção do HPV, observou-se um déficit nas informações, posto que, a maioria já ouviu falar sobre o HPV, no entanto, parte das mulheres não soube afirmar que o HPV é um tipo de vírus que pode ocasionar o câncer de colo uterino.

Quanto à transmissão, as mulheres desconhecem o sexo oral como via de transmissão, não referiram o contato pele-pele como modo de transmissão, além de, não reconhecerem as verrugas genitais como manifestação clínica da infecção. No âmbito preventivo, referiu-se o hábito de autoexaminar-se, no entanto, um terço afirmou ter realizado o exame citopatológico há mais de dois anos. A maioria das pacientes afirmou estar ciente da importância da vacinação contra o HPV antes do início da vida sexual, da realização do exame citopatológico e do uso de preservativos em todas as práticas sexuais como forma de prevenção da infecção.

Não apontaram a redução do número de parceiros sexuais e desconheciam ou negaram que o não compartilhamento de utensílios pessoais poderia contribuir para a prevenção da infecção por HPV. Quanto à origem das informações sobre o HPV, destacaram os profissionais de saúde e a televisão como sendo as fontes de informação mais frequentes. Considerando a imunização como método preventivo, dentre as mulheres que possuíam filhos observou-se que, uma pequena parte não soube dizer se as crianças tinham sido imunizadas, e a maioria afirmou que seus filhos foram imunizados.

Concluiu-se que, o conhecimento específico vinculado à educação em saúde é essencial para a prevenção da infecção por HPV e, conseqüente, busca por tratamento. As mulheres da área investigada apresentaram déficit de informações e há necessidade de intensificação de medidas de educação para a melhoria do rastreamento do câncer cervical e da adesão vacinal contra o HPV para os seus filhos. Recomenda-se a permanência na formação dos profissionais e aprimoramento nas campanhas vinculadas à educação em saúde com o intuito de se ampliar o conhecimento. O processo educativo em saúde é um fator que requer estudos específicos e mais aprofundados visando informar não só a comunidade, usuários das unidades básicas de saúde, mas também os profissionais em saúde.

7. REFERÊNCIAS

BERNARD HU. The clinical importance of the nomenclature, evolution and taxonomy of human papillomaviruses. **J Clin Virol [Internet]**. 2005 Mar [cited 2020 Oct 19]; 32 (Suppl 1): S1-6. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jcv.2004.10.021>.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). Câncer no Brasil. Dados dos registros de base populacional, 2012. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/cancernobrasil/.pdf>. Acesso em: 10 de novembro de 2022.

OPAS – Organização Pan - americana da Saúde. 2019. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5634:folha-informativa-hpv-e-cancer-do-colo-do-utero&Itemid=839. 2019. Acesso em: 22 de setembro de 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Estimativa 2020**: incidência de câncer no Brasil. RJ: INCA, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa/sintese-de-resultados-e-comentarios>. Acesso em: 01 de novembro de 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Estimativa 2023**: incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa>. Acesso em: 10 abr. 2022.