



Educação em saúde sobre câncer de colo uterino em uma instituição religiosa: um relato de experiência de uma ação extensionista

Health Education on Cervical Cancer in a Religious Institution: an experience report of an extensionist action

Raphaella Castro Jansen

Enfermeira assistencial do Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann. Especialização em andamento em Enfermagem em UTI Pediátrica e Neonatal pela Universidade de Quixeramobim, Fortaleza, Ceará- Brasil
raphaellajansen@gmail.com

Maria Rayssa do Nascimento Nogueira

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Redenção, Ceará- Brasil
mariarayssadejesus@gmail.com

Iorana Candido da Silva

Residente em Enfermagem pela Escola de Saúde Pública, Fortaleza, Ceará- Brasil
ioranacandido@gmail.com

Janiel Ferreira Felício

Enfermeiro. Mestrando em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará- Brasil
janiefelicio1@gmail.com

Lydia Vieira Freitas

Enfermeira. Mestre e Doutora em Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (ICS/UNILAB), Redenção, Ceará- Brasil.
lydia@unilab.edu.br

Jeferson Falcão do Amaral

Farmacêutico Clínico. Mestre e Doutor em Farmacologia. Docente dos cursos de Enfermagem e Farmácia do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (ICS/UNILAB), Redenção, Ceará- Brasil.
jfamaral@unilab.edu.br

RESUMO

Câncer de colo do útero é uma patologia causada pela infecção persistente de tipos oncogênicos do Papilomavirus humano. Este trabalho tem como objetivo descrever a experiência de educação em saúde sobre o câncer do colo do útero em uma Igreja Cristã. Trata-se de um relato de experiência a partir da vivência de acadêmicos de Enfermagem, decorrente da realização de ação educativa em uma Igreja Cristã, no município de Fortaleza - CE. As ações realizadas incluíram distribuição de folder educativo, exposição oral da temática, dinâmica "mitos e verdades" e esclarecimento de dúvidas. Os participantes demonstraram envolvimento e interesse pelo tema, sendo possível esclarecer as dúvidas existentes e criar um ambiente de conhecimento e incentivo à promoção da saúde. Conclui-se que a educação em saúde é um significativo método de assistência e de promoção do autocuidado para a população. Além disso, foi oportunizado aos discentes o fortalecimento da prática profissional na medida em que se insere o acadêmico na comunidade.

Palavras-chave: Neoplasias do Colo do Útero, Educação em Saúde, Assistência de Enfermagem, Enfermagem.

ABSTRACT

Cervical cancer is a pathology caused by persistent infection of oncogenic types of human Papillomavirus. The objective of this work was to describe the experience of health education on cervical cancer in a Christian Church. It is a report of experience, from the experience of nursing academics resulting from the realization of educational action in a Christian Church, in the municipality of Fortaleza-CE. The actions included educational folder distribution, oral exposure of the theme, dynamics of "myths and truths" and clarification of doubts. The participants demonstrated involvement and interest in the theme, being possible to clarify the existing doubts and create an environment of knowledge and encouragement to health promotion. It is concluded that health education is a significant method of care and promotion of self-care for the population. In addition, it has given students the opportunity to strengthen their professional practice to the extent that it brings the academic into the community.

Keywords: Uterine Cervical Neoplasms, Health education, Nursing care, Nursing.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo do útero ou câncer cérvico-uterino (CCU) é uma patologia causada pela infecção persistente de tipos oncogênicos do Papilomavirus humano (HPV). Embora a ocorrência dessa infecção genital seja comum, em grande parte das vezes, não evolui para a doença, sendo combatida pelo sistema imunológico da mulher. Entretanto, nos casos em que ocorrem alterações celulares, pode evoluir para o câncer (INCA, 2020a).

Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), são diagnosticados cerca de 570 mil novos casos e, aproximadamente, ocorrem 311 mil óbitos de CCU por ano no mundo. Tal neoplasia é o quarto tipo de câncer mais comum e a quarta causa mais frequente de morte por câncer em mulheres. As estimativas apontam o diagnóstico de cerca de 16.710 novos casos para o ano de 2020 no Brasil. Na análise regional, o CCU é o segundo mais incidente na Região Nordeste, com 16,10/100 mil (INCA, 2020a).

Destaca-se que, apesar de ser considerada causa necessária, a infecção pelo HPV não é suficiente para o desenvolvimento do CCU, visto que as exposições a outros cofatores também estão associadas a esse tipo de câncer. No tocante a esses fatores de risco, pode-se citar os sociais e ambientais, como também os relacionados aos hábitos de vida, como baixa condição socioeconômica, iniciação sexual precoce, a multiplicidade de parceiros sexuais, tabagismo, multiparidade, idade, sobrepeso, uso prolongado de contraceptivos orais e deficiências nutricionais (INCA, 2018; Rozario et al., 2019).

Apesar de existirem programas voltados à prevenção e à detecção precoce, além de ser um assunto de fácil alcance, o alto índice de mortalidade é um fator preocupante, principalmente por existir a possibilidade de diagnóstico ainda na fase inicial da doença. A mortalidade e a incidência por CCU podem ser significativamente reduzidas com programas e estratégias de rastreamento. Através desses, em países desenvolvidos, a partir de 1950 e 1960, uma importante redução na morbimortalidade pela doença foi alcançada. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), tais programas e estratégias para a detecção precoce da CCU são a abordagem de pessoas com sintomatologia da doença (diagnóstico precoce) e aplicação de um exame ou teste em uma população aparentemente saudável (assintomática), a fim de identificar lesões sugestivas de CCU e encaminhar a paciente para investigação e tratamento. Para o rastreamento, o teste a ser utilizado deve ser seguro, ter sensibilidade e especificidade comprovadas, além da relação custo-efetividade ser favorável e de fácil aceitação pela população, ou seja, relativamente barato (WHO, 2002, 2007).

Embora o Brasil tenha sido um país pioneiro em utilizar a colposcopia em associação ao exame preventivo Papanicolau, o país ainda é detentor de uma das mais altas taxas de mortalidade por esse tipo de lesão. Acredita-se que um dos motivos para justificar essa ocorrência seja a deficiência no conhecimento ou a falta de adesão ao conhecimento existente em relação a essa neoplasia,

que acomete tantas mulheres no mundo. Diante de tal fato, faz-se necessária uma rede assistencial qualificada para atender essa demanda em todo o país (INCA, 2016).

Os enfermeiros, assim como outros profissionais da área da saúde, em seu escopo de atuação, possuem a educação em saúde como um componente de cuidado fundamental e fazem dessa um foco de sua prática profissional diária, buscando tornar a população coparticipante na execução do autocuidado e do cuidado com o outro. À vista disso, o profissional de saúde deve trabalhar em ações de combate ao câncer, uma vez que, atualmente, é considerado um problema de saúde pública. Nesse cenário, a educação em saúde é uma estratégia que deve ser realizada diariamente, seja em grupo, individualmente, através de informativos impressos, entre outros, a fim de alcançar a população de modo geral, promovendo a saúde individual, familiar e comunitária (Ferraz, Jesus & Leite, 2019; Sousa et al., 2018).

A Política Nacional de Promoção da Saúde tem por objetivo promover a qualidade de vida e reduzir condições de vulnerabilidade e riscos potenciais que afetam a vida da população. A proposta é ampliar o escopo das intervenções, com um olhar para além dos muros das unidades e sistemas de saúde, incidindo sobre as condições de vida e favorecendo a disseminação de conhecimentos (Brasil, 2018). Nesse sentido, a Igreja pode desempenhar um importante papel através da sua missão de conscientizar os fiéis, por meio de ações pedagógicas, como uma forte aliada no alcance da comunidade para a realização de educação em saúde (Rocha, 2018).

Levando-se em consideração o contexto ora exposto, percebeu-se a possibilidade de se trabalhar educação em saúde no autocuidado com um grupo de pessoas de uma igreja, no intuito de promover a conscientização sobre mitos e verdades referentes ao CCU, destacando-se estratégias e ações para a detecção precoce desse tipo de neoplasia com o objetivo de, assim, promover a saúde e a qualidade de vida dos participantes em uma perspectiva extensionista. Dessa forma, o presente relato de experiência tem por objetivo descrever uma ação de extensão sobre uma atividade de educação em saúde, acerca do câncer do colo do útero em uma Igreja Cristã.

MÉTODOS

Trata-se de um trabalho descritivo e exploratório, do tipo relato de experiência. Descreve-se, aqui, uma determinada vivência, por meio da coleta de informações, depoimentos, registro de situações e casos relevantes para dada área de atuação, que podem possuir caráter exitoso ou não. Espera-se que contribua com a discussão, a troca e a proposição de ideias para a melhoria do cuidado na saúde (Marconi & Lakatos, 2017).

Dessa forma, o presente trabalho é proveniente da execução de uma ação de extensão, na área da Saúde, sobre o CCU, realizada em agosto de 2019 em

uma Instituição Religiosa localizada em um bairro carente no município de Fortaleza – Ceará. Tal ação foi desenvolvida a partir das experiências de construção do conhecimento de discentes do Curso de Enfermagem, durante a disciplina de Práticas Educativas em Saúde, da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, sob a supervisão do docente da disciplina.

Nessa disciplina, observaram-se os princípios da curricularização da extensão, nos quais foram consideradas as dimensões de formação integral dos discentes e a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão (Ribeiro, Mendes, Silva, 2018). Assim, buscou-se desenvolver atividades inter e transdisciplinares, através de projetos específicos de ações de Educação em Saúde que pudessem levar os alunos a uma experiência extensionista, uma vez que todo o planejamento de ações desenvolvidas como projetos em sala de aula tornavam-se ações concretas de extensão, beneficiando populações carentes com orientações sobre cuidado em saúde e prevenção de doenças em creches, escolas, instituições de saúde, ONGs, igrejas e associações. Os projetos para as ações de Educação em Saúde foram elaborados considerando-se vários aspectos transdisciplinares, tais como: epidemiologia, saúde pública, fisiopatologia, prevenção e tratamento em uma perspectiva do cuidado em saúde e da qualidade de vida.

Nesse sentido, a ação de extensão foi desenvolvida em uma Igreja Cristã, no município de Fortaleza – Ceará. A atividade contou com a participação de 30 pessoas do sexo feminino e masculino, com diferentes faixas etárias. A captação dos participantes ocorreu através da divulgação realizada pela líder/coordenadora de mulheres da instituição por meio de aplicativo de mensagens de celular do grupo dos membros e, também, em cultos e reuniões anteriores ao dia do evento. O local para o desenvolvimento da ação foi selecionado, anteriormente, por nele já serem realizados projetos e atividades relacionados à saúde de seus membros e frequentadores. Em geral, aos sábados à tarde, eles se reúnem para debater sobre temáticas relacionadas à saúde; a exemplo disso, no mesmo dia da ação, posteriormente à palestra sobre o CCU, ocorreu uma campanha de vacinação contra a gripe.

A atividade de educação em saúde teve duração total de 120 minutos e, para sua realização, foram utilizados como recursos: distribuição de panfletos, exposição oral dialogada sobre o CCU, realização da dinâmica "mitos e verdades" e convivência através de coffee break. Assim, a metodologia da ação envolveu quatro momentos realizados no mesmo dia, no horário de 15 às 17 horas, em um dos sábados que a instituição reserva para as atividades de saúde com seus membros e frequentadores.

No primeiro momento, foi realizado o acolhimento do grupo dos membros da Igreja, seguindo-se a apresentação dos discentes, a descrição do objetivo, com destaque para a importância da abordagem da temática trabalhada e a distribuição de panfletos com informações sobre o CCU. No segundo momento, ocorreu uma apresentação através do uso de slides. Com o auxílio de imagens, foi feita a explicação sobre conceito, fatores de risco, sinais e sintomas,

prevenção, diagnóstico precoce, tratamento, como a patologia afeta a região anatômica do colo do útero e sobre a forma de contágio do HPV. Ressalta-se que, durante a apresentação do conteúdo, foi adotada uma linguagem simples, objetivando-se uma melhor compreensão pelo público específico. O terceiro momento foi reservado para a realização da dinâmica sobre "mitos e verdades", na qual foram abordadas doze afirmativas acerca dessa temática. O quarto momento, por fim, destinou-se ao esclarecimento de dúvidas e, posteriormente, ao encerramento e agradecimento, uma convivência entre os participantes através de um coffee break disponibilizado pela própria instituição religiosa.

Ressalta-se que, embora o presente trabalho dispense parecer de comitê de ética em pesquisa por se caracterizar como relato de experiência de ação de extensão e não um trabalho de pesquisa, foram respeitados os princípios éticos previstos na Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, que envolve estudos com seres humanos e incorpora os referenciais da bioética, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade (Brasil, 2013).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O CCU apresenta potencial elevado de chances de prevenção e cura quando comparado a outros tipos de câncer, atingindo 100% percentual quando o diagnóstico é realizado de forma precoce. No entanto, para alcançar um impacto epidemiológico no que se refere à frequência do câncer uterino, é preciso uma abrangência de até 85% do público feminino. Todavia, estima-se que a percentagem de mulheres que nunca realizaram o exame citopatológico seja baixa, variando em torno de 40% (Casarin & Piccoli, 2011). Dessa forma, buscou-se abordar a temática para entender o conhecimento da comunidade e conscientizar à população sobre a importância da adesão ao rastreamento precoce.

A educação em saúde destaca-se como um dos principais recursos de promoção da saúde utilizado para sensibilizar e mobilizar, principalmente o público feminino, para que sejam alcançados melhores resultados em relação ao CCU. Essa estratégia propicia a disseminação do conhecimento e possibilita melhor entendimento sobre a importância do reconhecimento dos fatores de risco, diagnóstico precoce e práticas de autocuidado. Contudo, para que uma ação educativa seja executada com sucesso, é necessário o uso de métodos ativos que estimulem o envolvimento dos participantes na ação, além de atividades que influenciem reflexão-crítica (Araújo et al., 2019; Silva et al., 2014).

Desse modo, buscou-se utilizar linguagem popular e recursos metodológicos visuais com intuito de facilitar o nível de compreensão dos ouvintes. Nesse contexto, para a realização da ação de extensão, utilizou-se metodologia ativa do tipo Exposição Oral Dialogada e slides com imagens, nos quais foram explicados alguns pontos como fatores de risco, sintomatologia, prevenção, diagnóstico precoce, tratamento, forma de contágio do HPV e outros; além

disso, utilizaram-se os slides para aplicar a dinâmica de "mitos e verdades" com questionamentos e, a partir disso, observou-se uma boa interação que gerou aprendizagem coletiva através de conhecimentos e experiências pessoais. A educação em saúde foi realizada por meio de uma roda de conversa, visando criar um espaço para discussões sobre o assunto. As rodas de conversas proporcionam um momento dialógico, no qual é possível um processo de reflexão e ressignificação de saberes por meio da troca de experiências dos participantes baseando-se na horizontalização das relações, o que tornou o processo de ensino-aprendizagem mais fácil (Sampaio et al., 2014).

Para execução da dinâmica "mitos e verdades" as discentes liam as afirmativas acerca da temática discutida conforme listado a seguir: 1) O uso do preservativo impede a transmissão do HPV; 2) Todas as mulheres que têm o HPV desenvolvem câncer de colo do útero; 3) Os homens não desenvolvem doenças relacionadas ao HPV; 4) O câncer de colo do útero não pode ser prevenido; 5) Todas as mulheres devem fazer o exame de Papanicolau anualmente para detectar o câncer de colo do útero; 6) Não tenho histórico familiar de câncer de colo do útero, portanto não preciso me preocupar com isso; 7) Ter um resultado do exame de Papanicolau anormal significa ter câncer de colo do útero; 8) Mulheres idosas não precisam fazer o exame de Papanicolau; 9) Mulheres que se relacionam com outras mulheres não precisam realizar exames de Papanicolau regularmente; 10) Eu ainda não sou sexualmente ativa, então eu não preciso da vacina; 11) O câncer de colo do útero pode ser tratado de forma eficaz se for diagnosticado precocemente, mas não é evitável; 12) A menopausa tem relação direta com a incidência de câncer.

Ao passo que cada uma das afirmativas era lida, os participantes opinavam a respeito. Dessa forma, foi possível observar o nível de conhecimento de cada participante e levar em consideração seus saberes e práticas. Baseando-se nisso, as discentes abordaram o contexto de cada afirmativa conforme embasamento científico e realizavam o fechamento de cada caso, estabelecendo um perfil (%) a partir do total de 30 participantes.

A partir da atividade educativa, constatou-se que 95% desconheciam que o uso do preservativo não impede totalmente a infecção pelo HPV. Isso é preocupante, tendo-se em vista que o uso da camisinha não consegue barrar 100% a transmissão do vírus, pois, frequentemente, as lesões estão presentes em áreas não protegidas. Por exemplo, na região pubiana, perineal ou na bolsa escrotal, o HPV poderá ser transmitido apesar do uso do preservativo masculino. Já o preservativo feminino, que cobre a vulva, demonstra-se mais eficaz contra o contágio e pode ser utilizado desde o início da relação sexual. É importante ressaltar que o uso de preservativos é sempre recomendável, por ser um método eficaz na prevenção de outras infecções sexualmente transmissíveis (Brasil, 2014).

Notou-se que 31% dos participantes acreditavam que as mulheres acometidas com a infecção pelo HPV obrigatoriamente desenvolviam o CCU. Entretanto, nem todas as mulheres que contraem o vírus desenvolvem a in-

fecção, pois o sistema imunológico consegue combater o microrganismo sem precisar de intervenções médicas. Estima-se que entre 10% a 20% das mulheres infectadas desenvolvem verrugas genitais ou modificações benignas no colo uterino, e, se não forem diagnosticadas e tratadas precocemente, podem progredir para quadros pré-cancerígenos ou câncer (Oncoguia, 2019).

No que se refere à periodicidade da realização do exame Papanicolau, observou-se que 86,4% dos participantes acreditavam que o rastreamento deve ser realizado anualmente e que um resultado anormal do exame significa que a mulher já está acometida com o câncer. Identificou-se também que 77,3% do público participante da ação concordava que mulheres idosas devem realizar o exame Papanicolau; ao mesmo tempo que discordaram da afirmativa que mulheres que se relacionam com outras mulheres não precisam realizar exames regularmente (95,5%). Chamou atenção, ainda, que 68,2% não acreditavam que a menopausa influencia a incidência do CCU.

Um estudo realizado por Vasconcelos (2020) demonstrou que as mulheres entre 45 e 50 anos estão mais propensas ao diagnóstico de CCU, apesar de dados demonstrarem que a realização do exame Papanicolau é menor nessa faixa etária. Segundo orientações do Ministério da Saúde, no início do rastreamento, todas as mulheres entre 25 e 64 anos devem realizar o exame anualmente. Após os 65 anos, se a mulher apresentar exames preventivos regulares, ou seja, com resultados normais, o risco de desenvolver o câncer uterino é reduzido devido à sua lenta evolução. A periodicidade dos exames deve ser realizada de acordo com os resultados. Em caso de normalidade nos dois primeiros exames anuais, o controle deverá ser refeito a cada três anos. Entretanto, para mulheres que apresentem citologia alterada, recomenda-se controle anual com realização de outros exames para determinar a presença de um câncer ou uma lesão pré-cancerígena (INCA, 2016; Fontham et al., 2020; Oncoguia 2019).

No que concerne à hereditariedade do CCU, foi percebido que 63,6% dos participantes possuíam o conhecimento de que, apesar da ausência de histórico oncológico de CCU na família, ainda assim, a mulher deve procurar o Sistema de Saúde para realizar o exame. Vale destacar que outros fatores influenciam o desenvolvimento desse câncer, como a infecção pelo HPV, tabagismo, idade, comportamento sexual, uso ininterrupto de anticoncepcionais, imunossupressão, infecção por clamídia, pílulas anticoncepcionais, multiparidade e baixa condição socioeconômica (Soares et al., 2018; Oncoguia, 2019).

Em relação ao diagnóstico e prevenção do CCU, foi identificado que 59,1% dos participantes tinham a ideia de que o diagnóstico precoce da patologia pode influenciar no sucesso do tratamento; além disso, 77,2% deles acreditavam se tratar de uma patologia que pode ser evitada. De fato, o CCU é prevenível na maioria dos casos por meio de recursos como a vacinação, que protege contra 2 ou 4 dos tipos mais perigosos do vírus, sendo mais efetiva quando administrada em mulheres jovens cuja vida sexual ainda não foi iniciada. Além disso, a realização do exame preventivo Papanicolau é primordial para o diagnóstico

precoce, o que contribui de forma positiva para o tratamento e cura da doença (INCA, 2020b).

Sobre a vacina para prevenção do HPV, constatou-se que 91% do público participante acreditava que as mulheres deveriam tomar a vacina mesmo não tendo iniciado uma vida sexual. Estudos apontam que a vacina oferece melhores resultados se administrada antes da exposição ao HPV. Além disso, a imunização é recomendada para meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos, tendo-se em vista que pessoas mais jovens criam mais anticorpos para a vacina do que as mais velhas, resultando em uma maior proteção em caso de exposição futura (Brasil, 2014; WHO, 2017).

No que se refere ao desenvolvimento de patologias relacionadas ao HPV pelo homem, notou-se que 91% dos indivíduos tinham ciência de que esse gênero também pode desenvolver doenças provocadas pelo tipo de vírus em questão. Estudos abordam que a prática sexual sem proteção é a principal forma de contágio e os homens são considerados os principais portadores e vetores do vírus. Dessa forma, vacinar a população masculina contra o HPV seria uma estratégia para reduzir a transmissibilidade da doença e a incidência de casos de carcinomas relacionados ao HPV como câncer de pênis, ânus, laringe, orofaringe e cavidade oral (Lima, Lopes & Batista, 2020; Zardo, 2014).

Para finalizar a ação de extensão, foi concedido espaço para esclarecimento de dúvidas. Entre as questões levantadas destacaram-se: local de distribuição do preservativo feminino, faixa etária da cobertura vacinal contra o HPV e como atualizar o cartão de vacina. Ressalta-se que no decorrer da ação observaram-se achados importantes, a exemplo da atenção da maioria dos participantes na adesão da atividade proposta e também por relatos de práticas que as mulheres utilizavam para promover o autocuidado. Apesar de o público ter sido bastante variável, com a presença de homens e mulheres de diferentes faixas etárias, notou-se que as mulheres mais experientes se sentiram mais confortáveis em expor seus hábitos e dúvidas sobre o tema.

Por meio dessa experiência, percebeu-se que o educador em saúde é de fato uma peça-chave na assistência prestada, uma vez que os números de incidências de casos de determinadas patologias podem ser evitados através do acesso à informação. Em consonância com o exposto, a Igreja pode ser considerada uma importante rede de apoio para profissionais da saúde no desenvolvimento de atividades educativas que promovam a autonomia e a melhora da qualidade de vida da população. Dessa forma, é pertinente reconhecer o papel das instituições religiosas como agentes de promoção da saúde, tendo-se em vista sua capacidade de inserção e alcance na comunidade (Ferreira et al., 2011; Ribeiro, Campos & Anjos, 2019).

Uma limitação importante do presente trabalho foi o desenvolvimento do projeto com um pequeno número de participantes e, para garantir maior abrangência do acesso às informações preventivas relacionadas ao CCU, seria válida a sua replicação em outros locais com um número maior de pessoas para, assim, estabelecer uma maior cadeia de multiplicadores desse conhecimento.

Percebeu-se – como benefícios para os participantes – a possibilidade de um maior conhecimento sobre o CCU e uma conscientização mais presente acerca da prevenção, disseminação, sintomatologia e tratamento. Importante, também, foi a oportunidade de trabalhar o assunto com participantes do sexo masculino, pois, em geral, nas ações de educação em saúde, observa-se a predominância significativa do público feminino. Além disso, constatou-se, ainda, como benefício aos participantes, pelos relatos apresentados na roda de conversa, uma mudança de mentalidade acerca da perspectiva do autocuidado sobre “mitos e verdades” e que é muito melhor buscar a prevenção do que esperar um diagnóstico de CCU para, posteriormente, fazer um tratamento longo e dispendioso com redução da qualidade de vida. Observou-se a satisfação dos participantes com os novos conhecimentos adquiridos e o desejo de os multiplicar no seio familiar e na comunidade onde vivem.

Em contrapartida, como benefícios para os discentes do Curso de Enfermagem da disciplina de Práticas Educativas em Saúde, o trabalho em questão possibilitou reconhecer a importância das práticas extensionistas, sobretudo em espaços fora da universidade e dos serviços de saúde, ao apontar a necessidade de disseminar conhecimento, ampliar o alcance e fortalecer o vínculo com a comunidade. Dessa forma, a ação de extensão proporcionou aos discentes desenvolver habilidades de comunicação, de interação com o público e de prática do cuidado em saúde através do estreitamento da relação da Enfermagem com a comunidade no âmbito da promoção da saúde. Possibilitou, ainda, o exercício de atitudes de responsabilidade, atuação ética e respeito na relação da Enfermagem com a comunidade na perspectiva holística do processo de cuidar.

Embora seja uma temática bastante difundida, este relato de experiência destaca-se como relevante pelo fato de contextualizar um problema de saúde pública por meio de educação em saúde com a utilização de metodologias ativas e, além disso, por permitir que os participantes se tornem possíveis protagonistas de sua saúde e agentes multiplicadores.

Espera-se que esta experiência possa contribuir incentivando mais ações de extensão na realização de atividades similares e que, sobretudo, reforce a importância de se executar ações de promoção da saúde fora da rotina universitária e de atendimento dos estabelecimentos de saúde, ampliando a autonomia da população e reduzindo a incidência de casos de CCU.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebeu-se que a educação em saúde é um significativo método de assistência e de promoção do autocuidado para a população, pois é uma estratégia eficaz na disseminação de conhecimento, capaz de promover mudanças de comportamento e, conseqüentemente, evitar o ciclo de adoecimento e transmissão de doenças. Além disso, tem um importante destaque na forma-

ção de acadêmicos de Enfermagem, visto que as atividades das disciplinas, observando-se os princípios da curricularização da extensão, oportunizam aos alunos o fortalecimento da prática profissional na medida em que insere o acadêmico no desenvolvimento de ações construtivas dentro da comunidade.

Ademais, a instituição religiosa revelou-se um espaço de construção de diálogo eficaz com a comunidade, tornando-se uma ferramenta útil para a discussão de temáticas relacionadas à promoção da saúde e por caracterizar uma oportunidade de compartilhamento de conhecimento e aprendizagem mútuos, com os membros e frequentadores da instituição religiosa, uma vez que frequentemente promove atividades e debates sobre saúde, aos sábados; nesse âmbito, oportunizou e apoiou a realização desse trabalho, considerando-se o alcance que as instituições religiosas possuem junto às comunidades.

REFERÊNCIAS

Araújo, E. M.; Magalhães, A. K. L.; Vasconcelos, A. L.; Cisne, D. P.; Nascimento, E. C.; Arcanjo, M. M.; Almeida, Q. M. (2019). Contribuição do enfermeiro no processo de prevenção do Câncer do Colo Uterino: uma ação educativa. *AHS Applied Health Sciences*, 2(3), 19-25. Disponível em: <https://editorasaude.com.br/wp-content/uploads/2021/05/REVISTA-AHS-2019-1-FINAL.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde (2013). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. *Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos*. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil, 150(112). Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde (2014). *Guia prático sobre hpv perguntas e respostas*. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//guia-pratico-hpv-2013.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (2018). Política Nacional de Promoção da Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf

Casarin, M. R.; Piccoli, J. D. C. E. (2011). Educação em saúde para prevenção do câncer de colo do útero em mulheres do município de Santo Ângelo-RS. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16 (9), 3925-3932. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001000029>

Ferraz, E. T. R.; Jesus, M. E. F.; Leite, R. N. Q. (2019). Ações educativas: papel da(o) enfermeira(o) na prevenção do câncer do colo do útero/Educational actions: role of nurse on preventing cancer. *Brazilian Journal of Development*, 5(10), 21083-21093. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv5n10-271>

Ferreira, A. G. N.; Gubert, F. D. A.; Martins, A. K. L.; Galvão, M. T. G.; Vieira, N. F. C.; Piniheiro, P. N. D. C. (2011). Promoção da saúde no cenário religioso: possibilidades para o cuidado de enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 32(4), 744-750. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000400015>

Fontham, E. T.; Wolf, A. M.; Church, T. R.; Etzioni, R.; Flowers, C. R.; Herzig, A.; Kim, J. J. (2020). Cervical cancer screening for individuals at average risk: 2020 guideline update from the American Cancer Society. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 70(5), 321-346. Disponível em: <https://doi.org/10.3322/caac.21628>

INCA - Instituto Nacional de Câncer (2018). *Fatores de Risco*. Disponível em: <https://www.INCA.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-uterio/fatores-de-risco>.

INCA - Instituto Nacional de Câncer (2020a). *Conceito e Magnitude*. Dispo-

nível em: <https://www.INCA.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-magnitude#:~:text=Com%20aproximadamente%20570%20mil%20casos,por%20c%3%A2nc%20em%20mulheres1>.

INCA - Instituto Nacional de Câncer (2020b). *Prevenção do câncer do colo do útero*. Disponível em: <https://www.INCA.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/acoes-de-controlado-prevencao>.

INCA - Instituto Nacional de Câncer (2016). *Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero*. Ministério da Saúde, Instituto Nacional do Câncer (INCA). Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoute-ro_2016_corrigido.pdf

Lima, E. L.; Lopes, K. C.; Batista, N. J. C. (2020). Fatores que influenciam na manifestação do HPV em homens. *Research, Society and Development*, 9(7), e722974817-e722974817. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i74817>

Marconi, M.; Lakatos, E. (2017). *Metodologia Científica*. (7), Editora Atlas, São Paulo.

Oncoguia. (2019). Mitos e Verdades sobre Câncer de Colo de Útero e HPV - Instituto Oncoguia. Instituto Oncoguia. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/mitos-e-verdades-sobre-cancer-de-colo-de-utero-e-hpv/2622/28/>

Ribeiro, G. S.; Campos, C. S.; Anjos, A. C. Y. (2019). Espiritualidade e religião como recursos para o enfrentamento do câncer de mama. Spirituality and religion as resources for confronting breast cancer. *Revista online de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, 11(4), 849-856. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6667/pdf_1

Ribeiro, M. R. F.; Mendes, F. F. F.; Silva, E. A. (2018). Curricularização da extensão em prol de uma universidade socialmente referenciada. *Revista Conexão UEPG*, 4, 334-342. Disponível em: <https://doi.org/10.5212/Rev.Conexao.v14.i3.0004>

Rocha, T. S. J. (2018). Educação: Um serviço da igreja. *Revista Eletrônica Espaço Teológico*, 12(21), 22-44. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2177-952X.2018v12i21p22-44>

Rozario, S.; Silva, I. F.; Koifman, R. J.; Silva, I. F. (2019). Caracterização de mulheres com câncer cervical atendidas no INCA por tipo histológico. Characterization of women with cervical cancer assisted at Inca by histological type. *Revista de Saúde Pública*, 53(88). Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001218>

Sampaio, J.; Santos, G. C.; Agostini, M.; & Salvador, A. D. S. (2014). Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com

jovens no sertão pernambucano. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 18, 1299-1311. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0264>

Silva, L. S.; Cotta, R. M. M.; Costa, G. D.; Campos, A. A. O. (2014). Formação de profissionais críticos-reflexivos, metodologias ativas e aprendizagem significativa. *Revista CIDUI*, (2). Disponível em: <https://raco.cat/index.php/RevistaCIDUI/article/view/368446>

Soares, A. M. S.; Medeiros, R. C. D.; Medeiros, H. R. L.; Leite, K. N. S.; Souza, T. A. D.; Lacerda, K. M.; Lacerda, L. E. F. M. (2018). Fatores de risco para câncer de colo uterino em mulheres com hpv: uma revisão bibliográfica. *Temas em Saúde*, 76-89. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2018/10/fip201805.pdf>

Sousa, D. M. N.; Chagas, A. C. M. A.; Vasconcelos, C. T. M.; Stein, A. T.; Oriá, M. O. B. (2018). Desenvolvimento de protocolo clínico para detecção de lesões precursoras do câncer de colo uterino. Development of a clinical protocol for detection of cervical cancer precursor lesions. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 26. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2340.2999>

Vasconcelos, M. R.; Farias, N. S.; Souza, R. A. G.; Aoyama, E. A. (2020). Câncer no colo uterino na menopausa em mulheres acima de 45 anos. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*, 2(1), 88-94. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/76/70>

World Health Organization. (2002). Cervical cancer screening in developing countries: report of a WHO consultation. Disponível em: https://www.who.int/cancer/media/en/cancer_cervical_37321.pdf

World Health Organization. (2007). Cancer Control. Knowledge into action. Early Detection (module 3). WHO guide for effective programmes. Switzerland. Disponível em: <https://www.who.int/cancer/modules/Early%20Detection%20Module%203.pdf>

World Health Organization. (2017). Human papillomavirus vaccines: WHO position paper, May 2017–Recommendations. *Vaccine*, 35(43), 5753-5755. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.05.069>

Zardo, G. P.; Farah, F. P.; Mendes, F. G.; Franco, C. A. G. D. S.; Molina, G. V. M.; Melo, G. N. D.; Kusma, S. Z. (2014). Vacina como agente de imunização contra o HPV. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19, 3799-3808. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014199.01532013>

Data de submissão: 03/12/2020

Data de aceite: 27/09/2021