



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research
Vol. 11, Issue, 12, pp. 52872-52876, December, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.22391.12.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

O CONHECIMENTO DE MULHERES RIBEIRINHAS EM IDADE FÉRTIL SOBRE O PAPILOMA VÍRUS HUMANO ANTES E APÓS AÇÃO EDUCATIVA

¹Josilândia do Nascimento Ferreira, ²Kamila Pacheco Rosa, ³Leticia Matos da Silva, ⁴Margareth Maria Braun Guimaraes Imbiriba and ⁵Mônica Florice Albuquerque Alencar

¹Enfermeira, Universidade da Amazônia – UNAMA. Ananindeua – PA, Brasil; ²Enfermeira, Universidade da Amazônia – UNAMA. Belém – PA, Brasil; ³Enfermeira, Universidade da Amazônia – UNAMA. Belém – PA, Brasil; ⁴Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Especialista em Epidemiologia para Gerência dos Serviços de Saúde pela Universidade do Estado do Pará. Docente da Universidade da Amazônia – UNAMA. Belém – PA, Brasil; ⁵Enfermeira, Mestre em Educação, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna – FHCGV. Belém – PA, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 20th September, 2021
Received in revised form
07th October, 2021
Accepted 21st November, 2021
Published online 30th December, 2021

Key Words:

Papiloma Vírus Humano; Neoplasia do Colo do Útero; Teste de Papanicolau; Enfermagem; Populações Vulneráveis.

*Corresponding author:

Josilândia do Nascimento Ferreira

ABSTRACT

Objetivo: evidenciar o conhecimento de mulheres ribeirinhas sobre o Papiloma Vírus Humano antes e após implementação de ação educativa e aplicabilidade da tecnologia educativa. **Método:** estudo do tipo descritivo com abordagem qualitativa e de pesquisa-ação, de realizado na Unidade Básica de Saúde do Combú, localizada na Ilha do Combú, na Cidade de Belém, no Estado do Pará, com mulheres ribeirinhas, moradoras da Ilha, em idade entre 18 e 49 anos. A análise dos dados foi feita pela da técnica de Bardin. **Resultados:** a amostra da análise caracteriza o perfil das mulheres e agrupamento das respostas obtidas nos questionários, antes e após ação educativa, mostrando o ganho de conhecimento dessas mulheres. **Conclusão:** evidenciou-se através deste estudo que estratégias de ação educativa adequadas contribuíram no conhecimento obtido sobre o Papiloma Vírus Humano, envolvendo a população feminina local a buscar se adaptar a comportamentos preventivos a patologia e às mudanças de hábitos que geram riscos, condutas necessárias para alcançar melhores condições de saúde e este trabalho vem compor relevância com a temática junto à comunidade científica, acadêmica e à sociedade e em geral.

Copyright © 2021, Josilândia do Nascimento Ferreira. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Josilândia do Nascimento Ferreira, Kamila Pacheco Rosa, Leticia Matos da Silva, Margareth Maria Braun Guimaraes Imbiriba and Mônica Florice Albuquerque Alencar. "O conhecimento de mulheres ribeirinhas em idade fértil sobre o papiloma vírus humano antes e após ação educativa", *International Journal of Development Research*, 11, (12), 52872-52876.

INTRODUCTION

O Papiloma Vírus Humano (HPV) é uma das Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST's, de alta taxa de incidência e prevalência no mundo, sendo assim necessária a abordagem dos conceitos epidemiológicos visando as ações de prevenção, diagnóstico e tratamento. Quando a doença já está instalada, uma das evidências clínicas da mesma são verrugas cutânea ou condiloma acuminado e o câncer do colo de útero (Manoel, 2017). São mais de 200 variações desse tipo de vírus, divididos em duas classes, de alto e baixo risco, sendo que 12 subtipos de HPV estão, segundo os dados da literatura científica, associados ao câncer do colo de útero, pênis, orofaringe e reto-anal. Geralmente o HPV é assintomático podendo regredir até 18 meses após a infecção em pessoas imunocompetente (Brasil, 2017a). A presença da patologia é uma condição necessária, porém não suficiente para desenvolver câncer de colo de Útero.

O Instituto Nacional de Câncer, previu que para 2018 e 2019 o câncer de colo de útero fosse o terceiro mais frequente, com um total de 16.370 casos de câncer cervical no Brasil, 860 casos no Pará, 280 casos em Belém e na Região Norte (BRASIL, 2017a). Uma maneira de prevenção eficaz das formas graves da doença foi disponibilizada gratuitamente pelo Ministério da Saúde, a partir de 2014, as vacinas contra o Papiloma Vírus Humano (HPV), aplicadas atualmente em duas doses com intervalo de seis meses em meninas e adolescentes, entre 9 e 14 anos de idade (14 anos 11 meses e 29 dias) e meninos e adolescentes entre 11 e 14 anos (14 anos 11 meses e 29 dias), Ela é quadrivalente, o que significa que protege contra 4 (quatro) tipos de genótipos 2 relacionados ao aparecimento de verrugas e 2 ao desenvolvimento do câncer (Brasil, 2018). A população ribeirinha, por possuir características sociodemográficas únicas, como o estilo de vida, a prática econômica voltada ao extrativismo vegetal, a pesca artesanal, ter baixa escolaridade, entre outros, torna-se vulnerável

a diversos patógenos e requer um trabalho da equipe de saúde bem mais elaborado, adaptando-se à realidade deles para levar as condições de saúde adequadas. Dentro dessas atividades da equipe de atendimento, o trabalho de enfermagem é o mais eficiente para as abordagens de promoção a saúde, pois é quem estabelece um vínculo maior e direto com a população (Pinheiro *et al.*, 2016; Lira, 2016). Nessa população vulnerável, destaca-se ainda, o subgrupo de interesse desta pesquisa, as mulheres ribeirinhas, por serem mais suscetíveis a algumas doenças que o restante. Com isso, busca-se como objeto de pesquisa analisar o conhecimento das mulheres ribeirinhas amazônicas em idade fértil sobre o HPV, promover uma ação educativa e reavaliar se os conhecimentos prestados foram absorvidos

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo descritivo, transversal, com abordagem qualitativa e de pesquisa-ação, realizado por acadêmicas de enfermagem, da Universidade da Amazônia – UNAMA, na Unidade Básica de Saúde do Combú (UBS Combú), localizada na Ilha do Combú, Belém - PA, Brasil, a respeito do conhecimento de mulheres ribeirinhas em idade fértil sobre o Papiloma Vírus Humano antes e após ação educativa, coletado em um grupo amostral de 10 mulheres, na faixa etária entre 18 a 49 anos, alfabetizadas, com vida sexual ativa, matriculadas na Unidade e que aceitaram participar da pesquisa. Foram elaborados para a coleta dos dados um questionário semiestruturado de perguntas abertas, com uma breve coleta de dados pessoais para caracterização do perfil sociodemográfico e 4 perguntas simples sobre o HPV, que foi usado para saber o conhecimento antes e após ação educativa. A ação educativa foi planejada de forma dinâmica para abordar a temática e os assuntos relacionados, como as IST's, o exame PCCU e a anatomia feminina, para incentivar a busca-ativa de sinais e sintomas anormais. Para auxiliar a implementação da pesquisa-ação, foi elaborada uma cartilha educativa, como método de tecnologia para a educação em saúde sobre a temática deste trabalho, esclarecendo as dúvidas frequentes sobre a patologia, prevenção, identificação sintomatológica e das características anatômicas normais do corpo humano. A pesquisa foi executada em 3 etapas: Seleção das mulheres e aplicação do questionário semiestruturado; ação educativa com abordagem dinâmica e aplicação de tecnologia educativa em forma de cartilha; e reaplicação do questionário semiestruturado para a análise do conhecimento adquirido com a ação, no período de 31 dias totais, do dia 01 a 31 de outubro de 2019. Após a coleta, a análise e tratamento dos dados foi constituída através da Técnica de Bradin (2011), elaborada em 3 fases: Pré-análise (organização do material); Exploração do material (classificação e agrupamento); e Tratamento dos Resultados (Inferências e Interpretações Inferenciais). Ressalte-se que, por se tratar de uma pesquisa que envolve seres humanos, foram seguidos os critérios da Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, que regem sobre os princípios éticos e legais da pesquisa científica, garantindo ao participante o sigilo dos seus dados pessoais, o não constrangimento e a não maleficência. E que este trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade da Amazônia - CEP UNAMA - (CAAE nº 18754819.5.0000.5173), que está ciente de todos os acontecimentos da pesquisa.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 10 mulheres que estavam presentes na UBS do Combú e contribuíram com a coleta de dados sobre o HPV, que ocorreu no período das manhãs do mês de outubro de 2019. Nos resultados obtidos a partir do instrumento da coleta, o primeiro item analisado foi a caracterização do perfil das

participantes, organizados na Tabela 1. Posteriormente, na segunda análise, foram arranjadas as respostas obtidas antes e após ação educativa de acordo com as perguntas, que foram agrupadas e categorizadas nos Quadros 1, 2, 3 e 4. A seguir, está disposta a Tabela 1, com o registro encontrado do perfil sociodemográfico das participantes da pesquisa: Na tabela 1, nos resultados da faixa etária das participantes encontra-se uma prevalência na idade de 24 a 28 e 39 a 43 totalizando o valor de 60% do grupo amostral, evidenciando mais da metade das entrevistadas (6 participantes), as demais faixas etárias alcançadas foram de 19 a 23 anos com 1 participante, de 29 a 33 com 1 participante, 34 a 38 anos com 1 participante e mais de 44 anos com também 1 participante, contabilizando os 40% restantes.

Tabela 1. Descrição numérica e percentual do perfil das participantes quanto às variáveis sociodemográficas, faixa etária, escolaridade, ocupação e início da vida sexual

Características	Frequência	
	N	%
Faixa etária		
19 a 23	1	10%
24 a 28	3	30%
29 a 33	1	10%
34 a 38	1	10%
39 a 43	3	30%
44 a +	1	10%
Escolaridade		
Ens. Fundamental Incompleto	4	40%
Ens. Fundamental	5	50%
Ens. Médio	1	10%
Ocupação		
Do lar	7	70%
Garçonete	1	10%
Ajudante de Cozinha	1	10%
Não informou	1	10%
Início da vida sexual		
14 a 18	8	80%
19 a 23	2	20%
Total	10	100%

Fonte: Questionário elaborado pela autora.

No item de escolaridade, 50% das participantes tem ensino fundamental completo, 40%, possui o Ensino Fundamental incompleto e apenas 10% ensino médio completo, pode-se observar que a metade possui o ensino fundamental completo. Na categoria ocupação identifica-se que 70% das participantes são donas de casa, 10% garçonete, 10% ajudante de cozinha e 10% não informou sua ocupação. Em relação ao início da vida sexual, a maioria das participantes encontra-se na faixa etária de 14 a 23 anos, reunindo 8 ribeirinhas e entre 24 a 28 anos obteve-se 2 mulheres. A maior concentração das mulheres, está inserida no período de menor faixa etária (14 a 23 anos), identificando que o início precoce da vida sexual está mais condensado em adolescentes e jovens iniciando a vida adulta, o que contribui para um comportamento sexual inadequado gerando fatores de riscos como o aumento no número de parceiros sexuais e o não uso de métodos preventivos.

Quanto à análise das perguntas, a seguir, tem-se condicionado nos Quadros 1, 2, 3 e 4 os resultados das respostas dos questionários antes e após ação educativa. Nas respostas anteriores a ação no item da primeira pergunta, houve 3 mulheres que responderam expressamente “Não”, 1 mulher que respondeu “Sim, era o HIV”, 1 mulher que respondeu “Só ouvia falar” e 1 mulher que disse “Não, só ouvi falar”, totalizando 6 respostas que identificam a falta de conhecimento ou o conhecimento equivocado/errôneo sobre a patologia. Entre as 4 mulheres restantes que responderam a esse item 2 disseram que “Sim, é uma doença sexualmente transmissível”, 1 disse que “HPV gera câncer” e 1 descreveu de

Quadro 1. Descrição das respostas das participantes sobre o Papiloma Vírus Humano obtidas no item da primeira pergunta nos questionários antes e após ação educativa

Pergunta 1: Você sabe o que é o HPV? Se sabe, diga o que é.	
ANTES DA AÇÃO EDUCATIVA	DEPOIS DA AÇÃO EDUCATIVA
“Sim, uma doença sexualmente transmissível” (Urucu)	“Sim, uma doença sexualmente transmissível que causa cancer” (Urucu)
“Não” (Andiroba)	“Sim, é um vírus que causa verugas e câncer na região íntima da mulher” (Andiroba)
“Não” (Cupuaçu)	“Sim, um vírus que causa o cancer” (Cupuaçu)
“Não” (Buriti)	“É uma doença sexualmente transmissível que causa verugas e o câncer” (Buriti)
“Sim, doença sexualmente transmissível” (Vitória-Régia)	“Sim, uma doença sexualmente transmissível que causa o câncer de útero e aparecem verugas” (Vitória-Régia)
“Não, só ouvia falar” (Castanha do Pará)	“É uma doença transmitida pelo sexo que causa verugas e o câncer no homem e na mulher” (Castanha do Pará)
“Já ouvi falar só” (Flora Brasileira)	“Sim, é uma infeção sexual que causa cancer” (Flora Brasileira)
“Sim, é o HIV” (Breu)	“É uma doença sexualmente transmissível” (Breu)
“HPV é uma doença sexualmente transmissível são verrugas que aparece na região íntima do homem e da mulher” (Camu-camu)	“HPV é uma doença sexualmente transmissível são verrugas que aparece na região íntima do homem e da mulher” (Camu-camu)
“O HPV gera cancer” (Araçá-Boi)	“É uma doença sequisual que gera veruga e cancer” (Araçá-Boi)

Fonte: Questionário elaborado pela autora.

Quadro 2. Descrição das respostas das participantes sobre o Papiloma Vírus Humano no item da segunda pergunta nos questionários antes e após ação educativa

Pergunta 2: Você sabe como se pega o HPV? Se sabe, diga uma forma.	
ANTES DA AÇÃO EDUCATIVA	DEPOIS DA AÇÃO EDUCATIVA
“Sim, relação sexual” (Urucu)	“Sim, relação sexual” (Urucu)
“Não” (Andiroba)	“Pela relação sem camisinha, uso de peças íntimas” (Andiroba)
“Relação sequisual” (Cupuaçu)	“Relação sequisual” (Cupuaçu)
“Não” (Buriti)	“Sim, por sexo sem camisinha e uso de roupas íntimas” (Buriti)
“No sexo” (Vitória-Régia)	“No sexo sem camisinha” (Vitória-Régia)
“Sim, na relação sexual” (Castanha do Pará)	“Sim, na relação sexual” (Castanha do Pará)
“Na relação sexual” (Flora Brasileira)	“Pega por sexo sem camisinha e uso da mesma toalha e calcinha” (Flora Brasileira)
“Sentar nos locais públicos” (Breu)	“Pelo sexo” “Pelo sentar ao enxugar mesma toalha” (Breu)
“Pode ser transmitida por sexual” (Camu-camu)	“Pode ser transmitida por sexual” (Camu-camu)
“Pega por sequiso” (Araçá-Boi)	“Pelo sequiso sem camisinha” (Araçá-Boi)

Fonte: Questionário elaborado pela autora.

Quadro 3. Descrição das respostas das participantes sobre o Papiloma Vírus Humano no item da terceira pergunta nos questionários antes e após ação educativa

Pergunta 3: Você sabe como evitar? Se sabe, diga uma medida.	
ANTES DA AÇÃO EDUCATIVA	DEPOIS DA AÇÃO EDUCATIVA
“Sim, através da camisinha” (Urucu)	“Sim, através da camisinha” (Urucu)
“Não” (Andiroba)	“Sim, usando camisinha e tomando a vacina” (Andiroba)
“Preservativo” (Cupuaçu)	“Usando camisinha, tomando vacina” (Cupuaçu)
“Não” (Buriti)	“Sim, com camisinha e a vacina” (Buriti)
“Usando camisinha” (Vitória-Régia)	“Sim, usando camisinha e fazendo preventivo” (Vitória-Régia)
“Sim, camisinha” (Castanha do Pará)	“Sim, com camisinha e não usando toalha dos outro” (Castanha do Pará)
“Usando camisinha” (Flora Brasileira)	“Usando camisinha e não usando a mesma toalha ou calcinha” (Flora Brasileira)
“Preventivo” (Breu)	“Fazer exame de prevenção” (Breu)
“Para prevenir tem que usar camisinha” (Camu-camu)	“Para prevenir tem que usar camisinha” (Camu-camu)
“Usando camisinha” (Araçá-Boi)	“Usando camisinha e tomando vacina” (Araçá-Boi)

Fonte: Questionário elaborado pela autora.

forma mais completa a patologia – “HPV é uma doença sexualmente transmissível são verrugas que aparece na região íntima do homem e da mulher” (Camu-camu) -, isto é, das respostas positivas, 3 deram respostas sem esclarecimento e apenas 1 respondeu satisfatoriamente. Nas respostas alcançadas posteriores a ação no item da primeira pergunta, houve nitidamente um ganho elevado do conhecimento no nível de respostas, visto que todas conseguiram dar uma resposta adequada, e 5 começaram pela palavra “Sim”, seguida de uma definição associada às palavras “vírus”, Doença Sexualmente Transmissível”, “Câncer” e “Verrugas” de formas isoladas e/ou combinadas; as outras 5 participantes, alegaram a associação da patologia às palavras chaves citadas anteriores, dentre elas a participante “Camu-camu”, que justificou de forma satisfatória no questionário anterior a ação educativa, permaneceu com a mesma resposta. No item das respostas computadas na segunda pergunta, 2 mulheres responderam literalmente a palavra “Não” e 1 pessoa respondeu “Sentar em locais públicos” (Breu), totalizando 3 perguntas que evidenciam a falta de informação.

No restante, 7 responderam que “Sim” e acrescentaram à sua resposta a frase “relação sexual”. A análise das respostas dessa pergunta confirma que a maioria sabe que é uma doença de veiculação sexual, apesar de não saber definir a patologia, como notado nos resultados da pergunta anterior. No agrupamento após ação educativa, das respostas da segunda pergunta, todas as mulheres responderam satisfatoriamente, evidenciando o ganho de conhecimento em relação às respostas anteriores; houve 5 participantes que iniciaram a sua resposta com a palavra “Sim” e complementaram com uso das frases “relação sexual”, “uso de peças/roupas íntimas”, “uso da mesma toalha”, “Sexo sem camisinha” e “sem camisinha”, de formas isoladas e/ou combinadas, as outras 5 mulheres responderam de forma direta, fazendo uso das mesmas frases citadas anteriormente com o mesmo seguimento (isoladas e/ou combinadas), e dentre o total de participantes, 3 continuaram com a mesma resposta previamente a ação educativa - “Sim, relação sexual” (Urucu), “Relação sequisual” (Cupuaçu), “Sim, na relação sexual” (Castanha do Pará), “Pode ser transmitida por sexual” (Camu-camu).

Na análise da terceira pergunta do questionário pode-se identificar, que 7 das participantes informaram que para evitar o HPV é necessária a utilização de preservativos nas relações sexuais, apenas 2 participantes responderam “Não”, não sabiam informar ou não conheciam, e 1 disse que para se prevenir tinha que realizar o “preventivo”. Referente as respostas após a ação, depararam-se que as respostas passaram a ser mais desenvolvidas, 4 participantes falaram “Sim, usando camisinha e tomando a vacina”, 3 continuaram com a mesma resposta da primeira pergunta “Sim, através da camisinha” e “Fazer exame de prevenção”, “Para prevenir tem que usar camisinha”, outras 2 absorveram que não se pode compartilhar objetos pessoais íntimos como toalhas e calcinhas e 1 participante respondeu “Sim, usando camisinha e fazendo preventivo”.

Quadro 4. Descrição das respostas das participantes sobre o Papiloma Vírus Humano no item da quarta pergunta nos questionários antes e após ação educativa

Pergunta 4: Você conhece a vacina contra o HPV? Se conhece, diga quem pode tomar.	
ANTES DA AÇÃO EDUCATIVA	DEPOIS DA AÇÃO EDUCATIVA
“Sim” (Urucu)	“Sim, meninos e meninas de 9 a 14 anos” (Urucu)
“Sim, mulheres jovens” (Andiroba)	“Sim, crianças e adolescentes de 9 a 14” (Andiroba)
“Não” (Cupuaçu)	“Sim, meninos de 9 a 12 anos” (Cupuaçu)
“Não” (Buriti)	“Sim, meninos e meninas de 9 a 14 anos quem tomam” (Buriti)
“Sim” (Vitória-Régia)	“Sim, meninas de 12 anos” (Vitória-Régia)
“Não” (Castanha do Pará)	“Sim, meninas e meninos de 9 a 14 anos” (Castanha do Pará)
“Sei que tem, mas não sei quem toma” (Flora Brasileira)	“Sim, os adolescentes” (Flora Brasileira)
“Não” (Breu)	“Das meninas ela de nove a 12 e uma vacina gratuita e é dada pelo sus” (Breu)
“Não” (Camu-camu)	“Ela previne a doença em adolescentes de 9 a 14 anos, que toma em 2 doses no posto” (Camu-camu)
“Não” (Araçá-Boi)	“Sim os adolescentes” (Araçá-Boi)

Fonte: Questionário elaborado pela autora.

Nas respostas colhidas no Quadro 4, antes da ação, houve: 2 mulheres que responderam expressamente que “Sim”; 1 mulher respondeu que “sim, mulheres jovens”; 1 mulher respondeu “sei que tem, mas não sei quem toma”; e 6 mulheres responderam “Não”, assim totalizando 6 respostas as quais torna-se possível analisar que do grupo entrevistado a maioria das pesquisadas desconheciam a existência da vacina. Os resultados alcançados posteriormente a ação educativa, obteve-se aprimoramento no conhecimento sobre HPV, analisado nas respostas parcialmente corretas, 7 mulheres que responderam “Sim” seguida de uma definição associada à palavra “adolescente” e à palavras chaves como “meninos e meninas de 9 a 14 anos”, “crianças e adolescentes de 9 a 14 anos”, “meninos de 9 a 12 anos”, “meninas de 12 anos”, 1 mulher respondeu “Das meninas ela de nove a 12 e uma vacina gratuita e é dada pelo sus”, e 1 mulher respondeu “Ela previne a doença em adolescentes de 9 a 14 anos, que toma em 2 doses no posto”.

DISCUSSÃO

Dos usuários da atenção primária a saúde, Guibu et al 2017 em sua pesquisa realizada em São Paulo, refere que 76% são mulheres na faixa etária de 18 a 39 anos, e estas deslocam-se mais as unidades por acompanharem seus filhos, pais ou parentes á consultas e exames, o que vem coincidir com os achados observados esta pesquisa. Freire, et al, (2013) conclui em sua pesquisa na Universidade do Rio de Janeiro que a frequência escolar de crianças e adolescente, como também a diminuição do abandono escolar é propiciado pelo programa Bolsa Família pois o aluno tem que frequentar em torno de 85% das aulas anuais, e com isso o programa tende a aumentar a adesão escolar, propiciando a interação família-escola, atribuindo a ambos a responsabilidade da educação de novas gerações. Nas últimas décadas as mulheres vêm alcançando diversos ramos no mercado de trabalho, completando a renda familiar e ainda contribuindo nos afazeres domésticos, no entanto, mesmo nos dias atuais a mulher ainda recebe remuneração e ocupa cargos que hierarquicamente são inferiores aos ocupados pelos homens

(MUNIZ, 2019). Os resultados desta pesquisa são contraditórios ao de MUNIZ, que evidenciou 70% das mulheres como do lar, realidade que pode ser explicada pela diferença socioeconômica entre as regiões ribeirinhas e as regiões urbanas, que são desfavorecidas em estruturas governamentais como creches, oportunidades de emprego e qualificação profissional, o que corrobora e facilita a maior empregabilidade de mulheres. Apenas duas participantes afirmaram trabalhar em restaurantes da ilha, que é uma das principais rendas locais e aos finais de semana recebem muitos visitantes da capital, de outras regiões e estrangeiros, que buscam conhecer a culinária e os rios de água doce.

O Ministério da Saúde relata que os brasileiros iniciam sua vida sexual durante a adolescência, em uma média de idade de 14,9 anos, na qual as mulheres iniciam mais tardiamente em relação aos homens. Quanto mais precoce a iniciação sexual sem informações e orientações, maiores são as chances de riscos à saúde durante e após a adolescência (GONÇALVES, et al, 2015). Através da educação em saúde foi possível informar e esclarecer a sociedade e às participantes da pesquisa, os riscos das infecções sexualmente transmissíveis, a importância dos cuidados que devem ter para a prevenção do HPV, evitando o ciclo de transmissão, com ações simples como a utilização do preservativo, que ao longo dos anos são disponibilizados pelos postos públicos através do Sistema Único de Saúde (SUS), também a principal prevenção que é a vacina inclusa no Programa Nacional de Imunização (PNI), disponibilizada em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS). Informações e ações como essas podem influenciar e transformar, moldando os comportamentos e atitudes, visado a melhora da qualidade de vida e saúde da população (RÊGO, 2017). Conseqüentemente, a educação permanente vem estimular o pensamento crítico e reflexivo, é definida como um processo de ensino- aprendizagem, tendo seu objetivo modificar as práticas profissionais estimulando o crescimento pessoal e profissional, está focada no aprendizado contínuo a partir das necessidades das populações e problemas encontrados no cotidiano das unidades, fazendo profissionais mais qualificados e dispostos a direcionar as condutas corretas em cada demanda, possibilitando novos conceitos, atitudes, hábitos e comportamentos, proporcionando uma cascata de aprendizado que vem somar com a comunidade, com metodologias ativas e inovadoras para influenciar na melhora da saúde (PUGGINA, et al, 2015). Destarte, na análise dos Quadro 1, 2, 3 e 4, pode-se observar a melhora na qualidade das respostas mediante ao conhecimento obtido através da ação educativa e uso do material de tecnologia educativa. Nessa perspectiva, através da ação educativa em saúde foi possível sanar as dúvidas mais frequentes, como se prevenir, higiene íntima, nas quais achados do HPV e diferenciar o HIV do HPV. Ademais, nenhuma das participantes respondeu completamente a pergunta conforme a cartilha, cada

uma assimilou de uma forma, porém mediante as respostas anteriores a ação e após, conseguimos identificar a absorção de conhecimento através da cartilha. As práticas educativas com intuito de ação auxiliadas de materiais palpáveis, são efetivamente eficazes no ganho de conhecimento a população quanto aos agravos e cuidados de saúde. O uso dessas tecnologias tem sido essencial na aproximação entre profissionais e a saúde, principalmente no contexto da Atenção Básica, já que a educação em saúde é uma das bases de sustentação do planejamento das ações e de promoção e prevenção (VASCONCELOS, *et al.*, p. 32, 2018).

CONCLUSÃO

Evidenciou-se através deste estudo que estratégias de ação educativa adequadas contribuíram no conhecimento obtido sobre o Papiloma Vírus Humano, envolvendo a população feminina local a buscar se adaptar a comportamentos preventivos a patologia e às mudanças de hábitos que geram riscos, condutas necessárias para alcançar melhores condições de saúde. A metodologia de ação para educação em saúde, por seu caráter participativo, conseguiu envolver as mulheres da pesquisa de forma mais presente e interativa, permitindo troca de conhecimentos e uma compreensão e percepção mais aprofundada dos problemas ocasionados pela patologia para se dimensionar as soluções adequadas fazendo uma correta avaliação de possíveis sintomas e resultados, garantindo-as que as melhorias almejadas fossem conquistadas. Com isto, é de suma importância que os profissionais de enfermagem se dediquem a prestarem corretas posturas metodológicas, realizando práticas de educação relacionadas ao conhecimento da doença, incentivando boas práticas de saúde e autocuidado, tornando as usuárias mais aptas e independentes ao seu próprio cuidado. Sugere-se que pesquisas e intervenções como esta sejam estimuladas, principalmente com as comunidades ribeirinhas, que possuem necessidades peculiares de cultura e moradia, promovendo saúde e conhecimento, gerando novas tecnologias e possibilitando valorização dos povos tradicionais e vulneráveis.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde (2017 a). Instituto Nacional De Câncer. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. – Rio de Janeiro: INCA.

Brasil. Ministério da Saúde 2017 b. Secretaria de Vigilância em saúde. Departamento de vigilância das doenças transmissíveis. HPV. Saúde de A-Z.

Brasil. Ministério da Saúde (2018). Secretaria de vigilância em saúde. Departamento de vigilância das doenças transmissíveis. Coordenação-geral do programa nacional de imunizações. Informe técnico da ampliação da oferta das vacinas papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) – vacina HPV quadrivalente e meningocócica C (conjugada). Brasília.

Krabre, EC; et al (2016). Vacina contra o HPV e a prevenção do câncer do colo de útero: uma necessidade de avanço na prática cotidiana da ciência da saúde. REVINT: Revista Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão; v. 3, n. 1.

Lira, TM; Chaves, MPSR (2016). Comunidades Ribeirinhas na Amazônia: organização sociocultural e política. INTERAÇÕES; Campo Grande, MS; v. 17, n. 1, p. 66-76, jan./mar.

Manoel, AL, et al (2017). Avaliação do conhecimento sobre o vírus do papiloma humano (HPV) e sua vacinação entre agentes comunitários de saúde na cidade de Tubarão, Santa Catarina, em 2014. Epidemiol. Serv. Saúde [online]. vol.26, n.2, pp.399-404. ISSN 1679-4974.

Pinheiro, MCN, et al (2016). Principais genótipos de papilomavírus humano em mulheres ribeirinhas na amazônia brasileira. Rer. Bras. Promoç. Saúde, Fortaleza, 29(1): 68-74, jan./mar.

Pontes, VB (2016). Estudo dos genótipos do hpv e fatores associados ao diagnóstico do câncer do colo do útero em estágio inicial em mulheres atendidas na unidade de saúde de referência oncológica do estado do Pará. Programa de pós-graduação interinstitucional dinter – Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) Universidade Federal do Pará (UFPA). Rio de Janeiro.

Silva, PMC; et al (2018). Conhecimento e atitudes sobre o Papilomavírus humano e a vacinação. Esc Anna Nery 2018; 22 (2): e20170390. Recife.

Souza, AF; Costa, LHR (2015). Conhecimentos de mulheres sobre o HPV e Câncer do colo de útero após consulta de enfermagem. Revista Brasileira de Cancerologia. 61 (4): 343-350, set.

Rêgo, RLS; Alencar RRS; Rodrigues APRA (2017). A educação em saúde para adolescentes e a vacina contra o HPV. Ciências Biológicas e de Saúde Unit, v.4, n.1.
