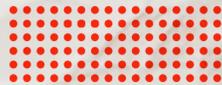
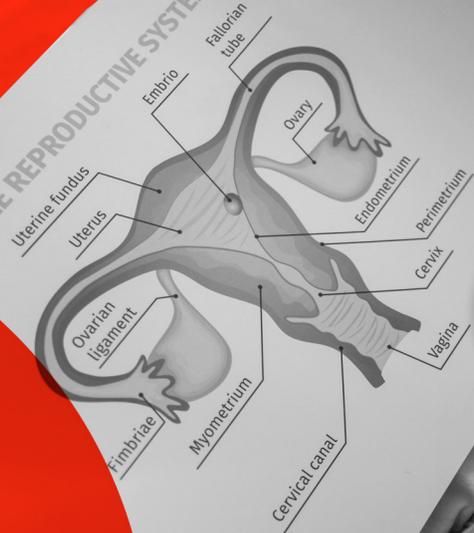




FEMALE REPRODUCTIVE SYSTEM



Educación en salud sobre cáncer de cuello uterino en una institución religiosa: un relato de experiencia de una acción extensionista

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

Raphaella Castro Jansen

Enfermera asistencial del Hospital y Maternidad Dra. Zilda Arns Neumann. Especialización en curso en Enfermería en UTI Pediátrica y Neonatal de la Universidad de Quixeramobim. Fortaleza, Ceará – Brasil
raphaella.jansen@gmail.com

Maria Rayssa do Nascimento Nogueira

Enfermera. Estudiante de la Maestría en Enfermería de la Universidad de la Integración Internacional de la Lusofonia Afrobrasileña. Redenção, Ceará – Brasil
mariarayssadejesus@gmail.com

Iorana Candido da Silva

Residente en Enfermería de la Escuela de Salud Pública. Fortaleza, Ceará – Brasil
ioranacandido@gmail.com

Janiel Ferreira Felício

Enfermero. Estudiante de la Maestría en Salud Colectiva de la Universidad Estadual de Ceará. Fortaleza, Ceará – Brasil
janiefelicio1@gmail.com

Lydia Vieira Freitas

Enfermera, Magister y Doctora en Enfermería. Docente de los cursos de Enfermería y Farmacia del Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad de la Integración Internacional de la Lusofonia Afrobrasileña (ICS/UNILAB). Redenção, Ceará – Brasil
jfamaral@unilab.edu.br

RESUMEN

El cáncer de cuello uterino es una patología causada por la infección persistente de tipos oncogénicos del Papilomavirus humano. El objetivo era describir la experiencia de la educación en salud sobre el cáncer del cuello del útero en una Iglesia Cristiana. Se trata de un relato de experiencia, a partir de la vivencia de académicos de Enfermería, resultante de la realización de la acción educativa en una Iglesia Cristiana, en el municipio de Fortaleza – CE. Las acciones realizadas incluyeron distribución de folleto educativo, exposición oral de la temática, dinámica "mitos y verdades", esclarecimiento de dudas. Los participantes demostraron participación e interés por el tema, siendo posible aclarar las dudas existentes y crear un ambiente de conocimiento e incentivo para la promoción de la salud. Se concluye que la educación en salud es un significativo método de asistencia y de promoción del autocuidado para la población, además de permitir a los discentes el fortalecimiento de la práctica profesional en la medida en que inserta lo académico en la comunidad.

Palabras clave: Neoplasias del Cuello Uterino, Educación en Salud, Atención de Enfermería, Enfermería.

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.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino (CCU) o cáncer cervicouterino es una patología causada por la infección persistente de tipos oncogénicos del virus del papiloma humano (VPH). Aunque la ocurrencia de esa infección genital sea común, la mayoría de las veces no evoluciona a la enfermedad, siendo combatida por el sistema inmunológico de la mujer. Sin embargo, en los casos en que ocurren alteraciones celulares, puede evolucionar al cáncer (INCA, 2020a).

Según datos del Instituto Nacional de Cancer José Alencar Gomes da Silva (INCA), son diagnosticados cerca de 570 mil nuevos casos y, aproximadamente, ocurren 311 mil óbitos de CCU por año en el mundo. Tal neoplasia es el cuarto tipo de cáncer más común y la cuarta causa más frecuente de muerte por cáncer en las mujeres. Las estimativas apuntan al diagnóstico de cerca de 16.710 nuevos casos en el año de 2020 en Brasil. En el análisis regional, el CCU es el segundo más incidente en la Región Noreste, con 16,10/100 mil (INCA, 2020a).

Se destaca que, a pesar de ser considerada una causa necesaria, la infección por el VPH no es suficiente para el desarrollo del CCU, puesto que las exposiciones a otros cofactores también están asociadas a ese tipo de cáncer. En cuanto a esos factores de riesgo, se puede citar los sociales y ambientales, como también los relacionados a los hábitos de vida, como baja condición socioeconómica, iniciación sexual precoz, la multiplicidad de parejas sexuales, tabaquismo, multiparidad, edad, sobrepeso, uso prolongado de anticonceptivos orales y deficiencias nutricionales (INCA, 2018; Rozario et al., 2019).

A pesar de existir programas dirigidos a la prevención y detección precoz, además de ser un asunto de fácil alcance, el alto índice de mortalidad es un factor preocupante, principalmente por existir la posibilidad de diagnóstico aún en la fase inicial de la enfermedad. La mortalidad y la frecuencia por CCU pueden ser significativamente reducidas con programas y estrategias de rastreo. A través de esas iniciativas, en países desarrollados, a partir de 1950 y 1960, fue alcanzada una importante reducción en la morbimortalidad causada por esa enfermedad. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), tales programas y estrategias para la detección precoz de CCU son el abordaje de personas con sintomatología de la enfermedad (diagnóstico precoz) y la aplicación de exámenes o pruebas en una población aparentemente saludable (asintomática), a fin de identificar lesiones sugestivas de CCU y derivar a la paciente para investigación y tratamiento. Para el rastreo, la prueba a ser utilizada debe ser segura, tener la sensibilidad y especificidad comprobadas, además de la relación costo-efectividad ser favorable y de fácil aceptación por la población, o sea, relativamente barato (WHO, 2002, 2007).

Aunque Brasil ha sido un país pionero en utilizar la colposcopia en asociación al examen preventivo Papanicolau, el país todavía posee una de las más altas tasas de mortalidad por ese tipo de lesión. Se cree que uno de los motivos para justificar esa ocurrencia sea la deficiencia en el conocimiento o

la falta de adhesión al conocimiento existente en relación a esa neoplasia, que acomete tantas mujeres en el mundo. Ante tal hecho, se hace necesaria una red asistencial calificada para atender tal demanda en todo el país (INCA, 2016).

Los enfermeros, así como otros profesionales de la área de la salud, en su alcance de actuación, poseen la educación en salud como un componente de cuidado fundamental y hacen de la misma un foco de su práctica profesional diaria, buscando convertir a la población en coparticipante en la ejecución del autocuidado y del cuidado con el otro. En vista de eso, el profesional de salud debe trabajar en acciones de combate en contra del cáncer, una vez que, actualmente, es considerado un problema de salud pública. En ese escenario, la educación en salud es una estrategia que debe ser realizada diariamente, sea en grupo, individualmente, por medio de informativos impresos, entre otros, a fin de alcanzar la población en general, promoviendo la salud individual, familiar y comunitaria (Ferraz, Jesus & Leite, 2019; Sousa et al., 2018).

La Política Nacional de Promoción de la Salud tiene como objetivo promover la calidad de vida y reducir condiciones de vulnerabilidad y riesgos potenciales que afectan a la vida de la población. La propuesta es ampliar el alcance de las intervenciones, con una mirada más allá de los muros de las unidades y sistemas de salud, incidiendo sobre las condiciones de vida y favoreciendo a la diseminación de conocimientos (Brasil, 2018). Así, la Iglesia puede desempeñar un importante papel por medio de su misión de concientizar a los fieles, por medio de acciones pedagógicas, como una fuerte aliada en el alcance de la comunidad para la realización de la educación en salud (Rocha, 2018).

Llevándose en consideración el contexto expuesto, se percibió la posibilidad de trabajar la educación en salud por medio del autocuidado con un grupo de personas de una iglesia, con el objetivo de promover la concientización sobre mitos y verdades referentes al CCU, destacándose estrategias y acciones para la detección precoz de ese tipo de neoplasia con el fin de promover, así, la salud y la calidad de vida de los participantes desde una perspectiva extensionista. De esa forma, el presente relato de experiencia tiene por objetivo describir una acción de extensión sobre una actividad de educación en salud, acerca del cáncer de cuello uterino en una Iglesia Cristiana.

PROCEDIMIENTOS METODOLÓGICOS

Se trata de un trabajo descriptivo y exploratorio, del tipo relato de experiencia. Se describe, aquí, una determinada vivencia, por medio de la colecta de informaciones, testimonios, registro de situaciones y casos relevantes para dicha área de actuación, que pueden poseer carácter exitoso o no. Se espera que contribuya con la discusión, el intercambio y la proposición de ideas para mejora del cuidado en salud. (Marconi & Lakatos, 2017).

De esa manera, el presente trabajo es proveniente de la ejecución de una acción de extensión, en el área de la Salud, sobre el CCU, realizado en agosto de 2019 en una Institución Religiosa ubicada en un barrio vulnerable en el municipio de Fortaleza – Ceará. Tal acción fue desarrollada a partir de las experiencias de construcción del conocimiento de discentes del Curso de Enfermería, mientras la asignatura de Prácticas Educativas en Salud, de la Universidad de la Integración Internacional de la Lusofonia Afrobrasileña, bajo la supervisión del docente de la asignatura.

En esa materia, se observaron los principios de la curricularización de la extensión, en los cuales fueron consideradas las dimensiones de la formación integral de los discentes y la indisociabilidad entre enseñanza, investigación y extensión (Ribeiro, Mendes, Silva, 2018). Así, se buscó desarrollar actividades inter y transdisciplinarias, por medio de proyectos específicos de acciones de Educación en Salud que pudieran llevar a los alumnos a una experiencia extensionista, puesto que toda la planificación de acciones desarrolladas como proyectos en clase se volvían acciones concretas de extensión, beneficiando poblaciones vulnerables con orientaciones sobre el cuidado en salud y prevención de enfermedades en guarderías, escuelas, instituciones de salud, ONGs, iglesias y asociaciones. Los proyectos para las acciones de Educación en Salud fueron elaborados considerando varios aspectos transdisciplinarios, tales como: epidemiología, salud pública, fisiopatología, prevención y tratamiento desde una perspectiva del cuidado en salud y de calidad de vida.

De esa forma, la acción de extensión fue desarrollada en una Iglesia Cristiana, en el municipio de Fortaleza – Ceará. La actividad contó con la participación de 30 personas del género femenino y masculino, de diferentes grupos etarios. La captación de los participantes ocurrió por medio de la divulgación realizada por la líder/coordinadora de mujeres de la institución en un grupo de una aplicación móvil de mensajes de los miembros, y también en cultos y reuniones anteriores al día del evento. El local para el desarrollo de la acción fue elegido de antemano porque allí ya habían sido realizados proyectos y actividades relacionados a la salud de sus miembros y frequentadores. Normalmente, los sábados a la tarde, los mismos se reúnen para debatir sobre temáticas relacionadas a la salud; por ejemplo, en el mismo día de la acción, posteriormente a la conferencia sobre el CCU, ocurrió una campaña de vacunación contra la gripe.

La actividad de educación en salud tuvo duración total de 120 minutos y, para su realización, fueron utilizados como recursos: distribución de panfletos, exposición oral dialogada sobre el CCU, realización de la dinámica "mitos y verdades" y convivencia a través de coffee break. Así, la metodología de la acción involucró cuatro momentos realizados en el mismo día, en el horario de 15 a 17 horas, en uno de los sábados que la institución reserva para actividades de salud con sus miembros y frequentadores.

En un primer momento, fue realizada la acogida del grupo de los miembros de la Iglesia, siguiendo la presentación de los discentes, la descripción

del objetivo, con destaque para la importancia del abordaje de la temática trabajada y la distribución de panfletos con informaciones sobre el CCU. En un segundo momento, ocurrió una presentación con el uso de diapositivas. Con el auxilio de imágenes, se hizo la explicación sobre el concepto, factores de riesgo, señales y síntomas, prevención, diagnóstico precoz, tratamiento, cómo la patología afecta la región anatómica del cuello uterino y sobre la forma de contagio del VPH. Se resalta que, en la presentación del contenido, fue adoptado un lenguaje sencillo, para una mejor comprensión por parte del público específico. Un tercer momento fué reservado para la realización de la dinámica sobre "mitos y verdades", en la cual fueron abordadas doce afirmativas acerca de esa temática. Un cuarto momento, por fin, se destinó a la aclaración de dudas y, posteriormente, al encerramiento y agradecimiento, una convivencia entre los participantes a través de un coffee break disponibilizado por la propia institución religiosa.

Se subraya que, si bien el presente trabajo dispense parecer del comité de ética en investigación por caracterizarse como relato de experiencia de acción de extensión y no un trabajo de investigación, fueron respetados los principios éticos previstos en la Resolución nº 466/2012, del Consejo Nacional de Salud, que abarca estudios con seres humanos e incorpora los referenciales de la bio-ética, autonomía, no maleficencia, beneficencia, justicia y equidad (Brasil, 2013).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El CCU presenta potencial elevado de probabilidades de prevención y cura cuando comparado a otros tipos de cáncer, alcanzando el 100% cuando el diagnóstico es realizado de forma precoz. Sin embargo, para alcanzar un impacto epidemiológico en lo que se refiere a la frecuencia del cáncer uterino, es preciso una amplitud de hasta 85% del público femenino. No obstante, se estima que el porcentaje de mujeres que nunca realizaron el examen citopatológico sea baja, variando en torno de 40% (Casarin & Piccoli, 2011). Por lo tanto, se buscó abordar la temática para entender el conocimiento de la comunidad y concientizar a la población sobre la importancia de la adhesión a la detección precoz.

La educación en salud se destaca como uno de los principales recursos de promoción de la salud utilizado para sensibilizar y movilizar, principalmente, al público femenino, para que sean alcanzados mejores resultados en relación al diagnóstico de CCU. Esa estrategia proporciona la diseminación del conocimiento y posibilita un mejor entendimiento sobre la importancia del reconocimiento de los factores de riesgo, diagnóstico precoz y prácticas de autocuidado. Sin embargo, para que una acción educativa sea ejecutada con éxito, es necesario el uso de métodos activos que estimulen el involucramiento de los participantes en la acción, además de actividades que influyan la reflexión-crítica (Araújo et al., 2019; Silva et al., 2014).

De ese modo, se buscó utilizar un lenguaje popular y recursos metodológicos visuales con el objetivo de facilitar el nivel de comprensión de los asistentes. En ese contexto, para la realización de la acción de extensión, se utilizó una metodología activa del tipo Exposición Oral Dialogada y diapositivas con imágenes, por medio de las cuales fueron explicadas algunos puntos como factores de riesgo, sintomatología, prevención, diagnóstico precoz, tratamiento, forma de contagio del VPH y otros; asimismo, se utilizaron las diapositivas para aplicar la dinámica de "mitos y verdades" con cuestionamientos y, a partir de ahí, se observó una buena interacción que generó el aprendizaje colectivo a través de conocimiento y experiencias personales. La educación en salud fue realizada por medio de un círculo de conversación, visando crear un espacio para discusiones sobre el asunto. Los círculos de conversación proporcionan un momento dialógico, en que es posible un proceso de reflexión y resignificación de saberes por medio del intercambio de experiencia de los participantes basándose en la horizontalidad de las relaciones, lo que hizo el proceso de enseñanza-aprendizaje más fácil (Sampaio et al., 2014).

Para la ejecución de la dinámica mitos y verdades las discentes leían las afirmaciones acerca de la temática discutida conforme el listado a continuación: 1) El uso del preservativo impide la transmisión del VPH; 2) Todas las mujeres que tienen el VPH desarrollan el cáncer de cuello uterino; 3) Los hombres no desarrollan enfermedades relacionadas con el VPH; 4) El cáncer de cuello uterino no puede ser prevenido; 5) Todas las mujeres deben hacer el exámen de Papanicolau anualmente para detectar el cáncer de cuello uterino; 6) No tengo antecedentes familiares de cáncer de cuello uterino, por lo tanto no necesito preocuparme; 7) Tener un resultado del exámen de Papanicolau anormal significa tener cáncer de cuello uterino; 8) Mujeres ancianas no necesitan exámenes de Papanicolau regularmente; 10) Yo todavía no soy sexualmente activa, entonces no necesito la vacuna; 11) El cáncer de cuello uterino puede ser tratado de forma eficaz si es diagnosticado precozmente, pero no es evitable; 12) La menopausia tiene relación directa con la incidencia de cáncer.

Mientras se leía cada una de las afirmaciones, los participantes opinaban al respecto. De esa forma, fue posible observar el nivel de conocimiento de cada una y llevar en consideración sus saberes y prácticas. Basándose en eso, las discentes abordaron el contexto de cada afirmación conforme el embasamiento científico y realizaban el cierre de cada caso, estableciendo un perfil (%) a partir del total de 30 participantes.

A partir de la actividad educativa, se constató que 95% desconocían que el uso del preservativo no impide totalmente la infección por el VPH. Eso es preocupante, ya que el uso del condón no logra detener 100% la transmisión del virus, pues, frecuentemente, las lesiones están presentes en áreas no protegidas. Por ejemplo, en la zona del pubis, de la región perineal o del saco escrotal el VPH podrá ser transmitido a pesar del uso de preservativos masculinos. Ya el preservativo femenino, que cubre la vulva, se demuestra más eficaz contra el contagio y puede ser utilizado desde el inicio de la relación sexual. Es importan-

te destacar que el uso de preservativos es recomendable siempre, por ser un método eficaz en la prevención de otras infecciones sexualmente transmisibles (Brasil, 2014).

Se nota que 31% de los participantes creían que las mujeres acometidas con la infección por VPH obligatoriamente desarrollaban el CCU. Sin embargo, no todas las mujeres que contraen el virus desarrollan la infección, pues el sistema inmunológico logra combatir el microorganismo sin necesitar de intervenciones médicas. Se estima que entre 10% y 20% de las mujeres infectadas desarrollan verrugas genitales o modificaciones benignas en el cuello uterino, y, si no son diagnosticadas y tratadas precozmente, pueden progresar para cuadros precancerosos o cáncer (Oncoguía, 2019).

En cuanto a la periodicidad de la realización del examen Papanicolau, se observó que 86,4% de los participantes creían que el rastreo debe ser realizado anualmente y que un resultado anormal del examen significa que la mujer ya está diagnosticada con cáncer. Se identificó también que 77,3% del público participante de la acción concordaba con que mujeres ancianas deben realizar el examen Papanicolau; a la vez que discrepaban de la afirmación que mujeres que se relacionan con otras mujeres no necesitan realizar exámenes regularmente (95,5%). Además, llamó la atención que 68,2% no creía que la menopausia influye en la incidencia del CCU.

Un estudio realizado por Vasconcelos (2020) demostró que las mujeres entre 45 y 50 años están más propensas al diagnóstico de CCU, a pesar de que los datos demuestran que la realización del examen Papanicolau es menor en ese grupo etario. Según orientaciones del Ministerio de Salud, en el comienzo del rastreo, todas las mujeres entre 25 y 64 años deben realizar el examen anualmente. Después de los 65 años, si la mujer presenta exámenes preventivos regulares, o sea, con resultados normales, el riesgo de desarrollar cáncer uterino es reducido debido a su lenta evolución. La periodicidad de los exámenes debe ser realizada de acuerdo con los resultados. En caso de normalidad en los dos primeros exámenes anuales, el control deberá ser realizado cada tres años. Sin embargo, para mujeres que presenten citología alterada, se recomienda el control anual con realización de otros exámenes para determinar la presencia de un cáncer o una lesión precancerosa (INCA, 2016; Fontham et al., 2020; Oncoguía 2019).

En cuanto a la herencia del CCU, se percibió que 63,6% de los participantes poseían el conocimiento de que, a pesar de la ausencia de antecedentes oncológicos de CCU en la familia, aún así la mujer debe procurar al Sistema de Salud para realizar el examen. Vale destacar que otros factores influyen el desarrollo de ese cáncer, como la infección por el VPH, tabaquismo, edad, comportamiento sexual, uso ininterrumpido de anticonceptivos, inmunosupresión, infección por clamidia, pastillas anticonceptivas, multiparidad, y baja condición socioeconómica (Soares et al., 2018; Oncoguía, 2019).

En relación al diagnóstico y prevención del CCU, fue identificado que 59,1% de los participantes tenían la idea de que el diagnóstico precoz de la patología

puede influir en el éxito del tratamiento; además, 77,2% de ellas creían tratarse de una patología que puede ser evitada. En efecto, el CCU es prevenible en la mayor parte de los casos por medio de recursos como la vacunación, que protege contra 2 o 4 de los tipos más peligrosos del virus, siendo más efectiva cuando administrada en mujeres jóvenes cuya vida sexual todavía no empezó. Además, la realización del exámen preventivo Papanicolau es primordial para el diagnóstico precoz, lo que contribuye de forma positiva para el tratamiento y cura de la enfermedad (INCA, 2020b).

Sobre la vacuna para la prevención del VPH, se constató que 91% del público participante creía que las mujeres deberían tomar la vacuna aunque no hayan empezado la vida sexual. Estudios apuntan que la vacuna ofrece mejores resultados si es administrada antes de la exposición al VPH. Además, la inmunización es recomendada para niñas de 9 a 14 años y niños de 11 a 14 años, teniéndose en cuenta que personas más jóvenes crean más anticuerpos para la vacuna que las personas mayores, resultando en una mayor protección en caso de exposición futura (Brasil, 2014; WHO, 2017).

En lo referente al desarrollo de patologías relacionadas al VPH por parte del hombre, se notó que 91% de los individuos eran conscientes de que personas del género masculino también pueden desarrollar enfermedades provocadas por el tipo de virus en cuestión. Estudios abordan que la práctica sexual sin protección es la principal forma de contagio y los hombres son considerados los principales portadores y vectores del virus. Así, vacunar a la población masculina contra el VPH sería una estrategia para reducir la transmisibilidad de la enfermedad y la incidencia de casos de carcinomas relacionados al VPH como cáncer de pene, ano, laringe, orofaringe y cavidad oral (Lima, Lopes & Batista, 2020; Zardo, 2014).

Para finalizar la acción de extensión, se abrió un espacio para la aclaración de dudas. Entre cuestiones planteadas se destacaron: local de distribución del preservativo femenino, grupo etario de alcance de la vacunación contra el VPH y cómo actualizar el carnet de vacunación. Se resalta que en el transcurrir de la acción se observaron hallazgos importantes, por ejemplo, la atención de la mayoría de los participantes en la adhesión de la actividad propuesta y también por relatos de prácticas que las mujeres utilizaban para promover el autocuidado. Aunque el público fue bastante variable, con la presencia de hombres y mujeres de diferentes grupos etarios, se notó que las mujeres con más experiencia se sintieron más cómodas para exponer sus hábitos y dudas sobre el tema.

Por medio de esa experiencia, se percibió que el educador en salud es, de hecho, una pieza clave en la asistencia prestada, ya que los números de incidencias de los casos de determinadas patologías pueden ser evitados a través del acceso a la información. De acuerdo con lo expuesto, la Iglesia puede ser considerada una importante red de apoyo para los profesionales de la salud en el desarrollo de actividades educativas que promuevan la autonomía y la mejora de la calidad de vida de la población. De esa manera, es pertinente

reconocer el papel de las instituciones religiosas como agentes de la promoción de la salud; teniendo en cuenta su capacidad de inserción y alcance en la comunidad (Ferreira et al., 2011; Ribeiro, Campos & Anjos, 2019).

Una limitación importante del presente trabajo fue el desarrollo del proyecto con un pequeño número de participantes y, para garantizar mayor amplitud del acceso a las informaciones preventivas relacionadas al CCU, sería válida su replicación en otros locales con un número mayor de personas para, así, establecer una mayor cadena de multiplicadores de ese conocimiento.

Se percibió — como beneficios para los participantes — la posibilidad de un mayor conocimiento sobre el CCU y una concientización más presente acerca de la prevención, diseminación, sintomatología y tratamiento. También fue importante la oportunidad de trabajar el asunto con participantes del sexo masculino, pues, en general, en las acciones de educación en salud, se observa el predominio significativo del público femenino. Además, se constató como beneficio para los participantes, por los relatos presentados en el círculo de conversación, un cambio de mentalidad acerca de la perspectiva del autocuidado sobre "mitos y verdades" y que es mucho mejor buscar la prevención que esperar un diagnóstico de CCU, para, posteriormente, hacer un tratamiento largo y costoso con reducción de la calidad de vida. Se observó la satisfacción de los participantes con los nuevos conocimientos adquiridos y el deseo de multiplicarlos en el seno familiar y en la comunidad donde viven.

Al mismo tiempo, como beneficios para los discentes del Curso de Enfermería de la disciplina de Prácticas Educativas en Salud, el trabajo en cuestión permitió reconocer la importancia de las prácticas extensionistas, sobre todo en espacios fuera de la universidad y de los servicios de salud, al apuntar la necesidad de difundir el conocimiento, ampliar el alcance y fortalecer el vínculo con la comunidad. De ese modo, la acción de extensión proporcionó a los discentes el desarrollo de habilidades de comunicación, de interacción con el público y de práctica del cuidado en salud a través de la aproximación de la Enfermería con la comunidad en el ámbito de la promoción de la salud. Posibilitó, además, el ejercicio de actitudes de responsabilidad, actuación ética y respeto en la relación de la Enfermería con la comunidad en la perspectiva holística del proceso de cuidar.

Aunque sea una temática bastante difundida, este relato de experiencia se destaca como relevante por el hecho de contextualizar un problema de salud pública por medio de la educación en salud con la utilización de metodologías activas y, además, por permitir que los participantes se vuelvan posibles protagonistas de su salud y agentes multiplicadores.

Se espera que esta experiencia pueda contribuir incentivando más acciones de extensión en la realización de actividades similares y que, sobre todo, refuerce la importancia de ejecutar acciones de promoción de la salud fuera de la rutina universitaria y de la atención en los establecimientos de salud, ampliando la autonomía de la población y reduciendo la incidencia de casos de CCU.

CONSIDERACIONES FINALES

Se percibió que la educación en la salud es un significativo método de asistencia y de promoción del autocuidado para la población, pues es una estrategia eficaz en la disseminación de conocimiento, capaz de promover cambios de comportamiento y, consecuentemente, evitar el ciclo de padecimiento y transmisión de enfermedades. Además, hay un importante destaque en la formación de académicos de Enfermería, puesto que las actividades de las disciplinas, observándose los principios de la curricularización de la extensión, proporcionan al alumnado el fortalecimiento de la práctica profesional en la medida en que inserta lo académico en el desarrollo de acciones constructivas dentro de la comunidad.

Asimismo, la institución religiosa se reveló un espacio de construcción de diálogo eficaz con la comunidad, convirtiéndose en una herramienta útil para la discusión de temáticas relacionadas con la promoción de la salud y por caracterizarse una oportunidad de compartir conocimiento y aprendizaje mutuos, con los miembros y frequentadores de la institución religiosa, una vez que frecuentemente promueve actividades y debates sobre la salud los sábados; en ese ámbito, permitió y apoyó la realización de ese trabajo, considerando el alcance que las instituciones religiosas poseen junto a las comunidades.

REFERENCIAS

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%C3%A2ncer%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>

Fecha de envío: 03/12/2020

Fecha de aprobación: 27/09/2021