



**ARTIGO ORIGINAL**

**PERCEPÇÃO DA MULHER COM HPV E SEU AUTOCUIDADO**  
**PERCEPTION OF THE WOMAN WITH HPV AND HER SELF-CARE**  
**PERCEPCIÓN DE LA MUJER CON HPV Y SU AUTOCUIDADO**

Nathalia Conceição Gonçalves Dalmacio<sup>1</sup>, Bruce Edmilson Souza da Costa<sup>2</sup>, Soraya Cristina da Silva Souza<sup>3</sup> Viviane Ferraz Ferreira de Aguiar<sup>4</sup>

**RESUMO**

**Objetivo:** descrever a percepção das mulheres acometidas por Papiloma Vírus Humano (HPV), em relação à sua situação de saúde e aos tipos de práticas para o autocuidado, baseando-se na Teoria do Autocuidado de Orem. **Método:** trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, realizado com 12 mulheres diagnosticadas com HPV, em duas Unidades Básicas de Saúde, no período de setembro a outubro de 2017. Coletaram-se os dados por meio de entrevista semiestruturada contendo as questões norteadoras, e um questionário para fazer a caracterização dessa mulher em relação à faixa etária, ao estado civil e ao nível de escolaridade. Empregou-se o método de Análise de Dados de Strauss e Corbin, para apresentar os resultados. **Resultados:** levantou-se que a maioria é jovem, solteira e possui Ensino Fundamental. Emergiram-se duas categorias: 1 - Mulher diagnosticada com HPV: conhecimento sobre a patologia e os sentimentos negativos vivenciados após a descoberta; 2 - O HPV e o autocuidado da mulher. Identificaram-se o desconhecimento sobre a patologia e o uso do preservativo como única forma de prevenção. **Conclusão:** verificaram-se fatores condicionantes para os requisitos de autocuidado por desvio de saúde, tendo o sistema de apoio-educação como conduta para fortalecer a relação entre o enfermeiro e a mulher. **Descritores:** Papiloma Vírus Humano; Mulher; Autocuidado; Teoria de Enfermagem; Enfermeira; Unidade Básica de Saúde.

**ABSTRACT**

**Objective:** to describe the perception of women with human papillomavirus (HPV) in relation to their health situation and types of practices for self-care, based on Orem's Self-Care Theory. **Method:** this is a descriptive, qualitative study of 12 women diagnosed with HPV in two Basic Health Units from September to October 2017. Data were collected through a semi-structured interview containing the guiding questions, and a questionnaire to characterize this woman in relation to age, marital status and educational level. The Data Analysis method of Strauss and Corbin was used to present the results. **Results:** it was stated that the majority are young, single and have Elementary School. Two categories emerged: 1 - Woman diagnosed with HPV: knowledge about the pathology and the negative feelings experienced after the discovery; 2 - HPV and the woman's self-care. Knowledge about the pathology and the use of condoms as the only form of prevention was identified. **Conclusion:** there were conditioning factors for the requirements of self-care due to health diversion, with the support-education system as a conduit to strengthen the relationship between nurses and women. **Descriptors:** Human Papilloma Virus; Woman; Self-care; Nursing Theory; Nurse; Basic health Unit.

**RESUMEN**

**Objetivo:** describir la percepción de las mujeres acometidas por Papiloma Virus Humano (HPV), en relación a su situación de salud y a los tipos de prácticas para el autocuidado, basándose en la Teoría del Autocuidado de Orem. **Método:** se trata de un estudio descriptivo, cualitativo, realizado con 12 mujeres diagnosticadas con HPV, en dos Unidades Básicas de Salud, en el período de septiembre a octubre de 2017. Se recolectaron los datos por medio de entrevista semiestructurada conteniendo las cuestiones orientadoras, y un cuestionario para hacer la caracterización de esa mujer en relación al grupo de edad, al estado civil y al nivel de escolaridad. Se empleó el método de Análisis de Datos de Strauss y Corbin, para presentar los resultados. **Resultados:** se levantó que la mayoría es joven, soltera y posee Enseñanza Fundamental. Se han emergido dos categorías: 1 - Mujer diagnosticada con HPV: conocimiento sobre la patología y los sentimientos negativos experimentados después del descubrimiento; 2 - El HPV y el autocuidado de la mujer. Se identificaron el desconocimiento sobre la patología y el uso del condón como única forma de prevención. **Conclusión:** se verificaron factores condicionantes para los requisitos de autocuidado por desvío de salud, teniendo el sistema de apoyo-educación como conducta para fortalecer la relación entre el enfermero y la mujer. **Descritores:** Papiloma Virus Humano; las Mujeres; Autocuidado; Teoría de Enfermería; Enfermera; Unidad Básica de Salud.

<sup>1,2,3</sup> Faculdade Metropolitana da Amazônia/FAMAZ. Belém (PA), Brasil.  <https://orcid.org/0000-0003-4150-3774>  <https://orcid.org/0000-0003-0935-6911>  <https://orcid.org/0000-0002-0618-4774> <sup>4</sup>Universidade Federal do Pará/UFPA. Belém (PA), Brasil.  <https://orcid.org/0000-0003-3025-1065>

**Como citar este artigo**

Dalmacio NCG, Costa BES da, Souza SCS, Aguiar VFF de. Percepção da mulher com hpv e seu autocuidado. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e237305 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.237305>

## INTRODUÇÃO

Sabe-se que o Papiloma Vírus Humano (HPV), também conhecido por condiloma acuminado, verruga genital e crista de galo, é uma das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) com alta prevalência no mundo.<sup>1</sup> Tem-se o Brasil entre os líderes mundiais, com mais de 130 mil novos casos de HPV registrados anualmente, sendo responsável por 90% de casos de câncer de colo de útero.<sup>2</sup>

Percebe-se, apesar da divulgação nos meios de comunicação e do incentivo à campanha de vacinação contra o HPV, o desconhecimento sobre a patologia e sua relação com o câncer cervical, e tais situações fazem com que a mulher com HPV tenha uma concepção errada sobre a patologia, interferindo no desenvolvimento de seu autocuidado, considerado importante terapêutica de qualquer doença.<sup>3-4</sup>

Salienta-se que, neste contexto, o enfermeiro tem um papel fundamental nas ações que estimulem o autocuidado. Baseia-se este estudo, para tanto, no conhecimento científico da Teoria Geral de Enfermagem de Dorothea Orem, composta de três teorias (do autocuidado, *deficit* de autocuidado e do sistema de Enfermagem) que enfocam o doente e têm sido desenvolvidas a indivíduos em várias condições clínicas, tanto na atenção primária, como na terciária.<sup>5</sup> Pode-se incentivar, por meio das práticas de autocuidado pela mulher com HPV, a realização do tratamento medicamentoso e não medicamentoso. Precisa-se a mulher ser desestimulada a hábitos de vida inadequados, contudo, sem imposições, pois se deve ter uma conduta de autocuidado que contemple sua própria necessidade.<sup>6</sup>

Torna-se a pesquisa relevante, dessa maneira, sobre a importância do conhecimento da patologia, alterações biopsicossociais e a prática do autocuidado para a prevenção e minimização dos efeitos causados pelo vírus. Questiona-se, sendo assim: “Como a mulher acometida por HPV percebe sua situação de saúde e as práticas de autocuidado?”. Objetivou-se, dessa forma, por este estudo, descrever a percepção das mulheres acometidas por HPV em relação à sua situação de saúde e aos tipos de práticas para o autocuidado desenvolvidos pela mulher, baseando-se na Teoria do Autocuidado de Orem.

## OBJETIVO

- Descrever a percepção das mulheres acometidas por Papiloma Vírus Humano (HPV), em relação à sua situação de saúde e aos tipos de práticas para o autocuidado, baseando-se na Teoria do Autocuidado de Orem.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, realizado em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS's) no município de Belém/PA, com dozes mulheres diagnosticadas com HPV, no período de setembro a outubro de 2017. Delimitou-se a amostra a partir da técnica de saturação, em que se interrompe a coleta de dados quando as mensagens se tornam repetitivas<sup>7</sup>. Definiram-se, como critérios de inclusão, mulheres acima de 18 anos, com colpocitologia oncótica positiva para o HPV, diagnósticas há mais de seis meses. Excluíram-se mulheres com outros diagnósticos de patologia e com dificuldade de comunicação.

Coletaram-se os dados por meio de entrevista semiestruturada contendo as questões norteadoras: Como você se sente devido a estar com a doença?; Qual tipo de incômodo a doença traz?; O que você sabe sobre o HPV?; Quais as consequências do HPV na sua vida?; Após você confirmar a presença do HPV, como você tem se cuidado?; Como tem sido sua relação sexual após a doença?; Para você, qual a importância de cuidar de seu próprio corpo?; Quais tipos de cuidados você tem realizado em relação ao seu corpo?; Quais obstáculos você tem para cuidar de seu corpo?

Utilizou-se, também, um questionário apenas para fazer a caracterização dessa mulher em relação à faixa etária, ao estado civil e ao nível de escolaridade. Empregou-se o método de Análise de Dados de Strauss e Corbin, que permite a análise por ordenamento conceitual na qual os dados são organizados em categorias e subcategorias, a partir das codificações aberta (formulação de códigos e, em seguida, agrupamento em categorias) e axial (relacionada às categorias e subcategorias em suas propriedades e extensões).<sup>8</sup> Aprovou-se o estudo pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Metropolitana da Amazônia, sob o parecer Comitê de Ética 2.387.408/17, CAAE:73833817.2.0000.5701. Ressalta-se que a pesquisa garantiu o sigilo das informações coletadas, respeitando a resolução 510/2016 e 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Identificaram-se as participantes pelo codinome “E”, sendo enumeradas de acordo com o número de participantes (E1...E12).

## RESULTADOS

Levantou-se que a maioria das mulheres pesquisadas é jovem, na faixa etária de 30 a 33 anos, solteira e apresenta, como nível de escolaridade, o Ensino Fundamental. Emergiram-se, a partir do ordenamento conceitual de Strauss e Corbin, duas categorias e suas respectivas subcategorias:

## **CATEGORIA 1 - Mulher diagnosticada com HPV: conhecimento sobre a patologia e os sentimentos negativos vivenciados após a descoberta**

O conhecimento da mulher sobre o HPV e sua identificação das formas de transmissão e manifestações clínicas

Tem-se sobre o conhecimento da mulher sobre o HPV.

*Eu nem sei se estou com isso. (E1)*

*O que eu sei é bem pouco. Eu sei que ela pega por a gente fazer sexo sem camisinha. Foi o que aconteceu comigo e também não fiz o tratamento corretamente. (E2)*

*Bom, não sei bem dizer porque, quando faço os exames, dá tudo normal, não dá o câncer, fico até na dúvida se isso que tenho é mesmo HPV ou só uma verruga mesmo. (E5)*

*Não sei, é isso que eu queria saber. (E6)*

*Nada (risos). (E8)*

Apresenta-se, apesar do pouco conhecimento sobre a doença, compreensão de que há uma correlação com o câncer.

*Sei que pode, pode não quer dizer que vá levar um câncer (Risos). (E5)*

*Sei que pode levar um câncer e aquelas feridas que parece a crista do galo. (E7)*

*Só sei que dá câncer, mas não vou ter, se Deus quiser. (E10)*

Associa-se, pelas participantes, a transmissão do vírus apenas com a falta de uso do preservativo.

*Mantendo relação sexual sem camisinha. (E2)*

*Acho que foi com meu companheiro, essas mulheres da rua. (E3)*

*O médico disse que podia ter sido através do sexo sem camisinha, e eu fazia sem camisinha com os "ficas". (E4)*

Evidenciam-se, em apenas três recortes, manifestações clínicas.

*Claro, sinto dor e incomoda, me sinto doente. (E3)*

*Eu sinto muito ardume e até sangra. (E4)*

*O incômodo é que, às vezes, aparece um corrimento amarelinho, aí eu fico: "não sei se é normal". (E6)*

Aspecto emocional da mulher infectada pelo HPV

Percebe-se sentimento de tristeza e arrependimento pelo descuido com sua própria saúde.

*Triste [silêncio] por não usar camisinha que me descuidei, me contaminei. (E3)*

*No momento, estou bem, mas sinto uma tristeza profunda. (E4)*

*Olha, no começo, fiquei bem deprimida, sofri muito, chorava, não gostava de ter contato com ninguém. (E5)*

Nega-se a possibilidade de estar infectada pelo vírus.

*Nunca falei [para o companheiro], tenho vergonha. (E4)*

*Sim, vergonha, muita vergonha e medo. (E12)*

Retratam-se o medo e a preocupação das mulheres quanto à presença de um câncer, em

virtude do HPV, e o incômodo de passar algum constrangimento.

*Tenho a preocupação de passar algum constrangimento porque já aconteceu comigo de ter odor e secreção. (E2)*

*Medo, muito medo, fiquei até internada. (E10)*

*Do corpo, acho que está bem, da cabeça que não. (E11)*

Situação atual de saúde

*Bem [risos], eu acho. (E7)*

*Creio que bem. Não estou sentindo nada. (E8)*

*Acho que está normal, não tenho sentido nada. (E9)*

*Normal [risos]. (E10)*

*Bem, estou bem. (E10)*

*Boa [risos]. (E12)*

## **CATEGORIA 2 - O HPV e o autocuidado da mulher: formas de cuidado da mulher com hpv e obstáculos para o desenvolvimento do autocuidado**

Práticas de cuidado da mulher com HPV

*Cuido, banho, asseio, essas coisas, pois é, eu faço asseio sempre, eu tenho muito medo, às vezes, eu sinto ardorzinho e coceirinha no meu negócio, vou logo fazer asseio; sabe, eu morro de medo. (E1)*

*A higiene que tenho feito com mais frequência, em relação à calcinha, a produtos que a gente usa, sabonete íntimo, protetor diário. (E2)*

*Meus banhos se tornaram mais vezes [...] tento tomar, pelo menos, três banhos [...] faço asseio, uso pomada. (E3)*

Obstáculos para o desenvolvimento do autocuidado

Averigua-se negligência da saúde pelas mulheres participantes.

*Com meu marido, eu disse que tinha dado alteração [...] eu não voltei ao médico. (E1)*

*Não sei lhe dizer, eu sei que foi feito o tratamento, mas acho que não deu o resultado porque continua a secreção, continua a dor e raramente tem o odor. (E2)*

Constatam-se submissão na relação conjugal e fonte de transmissão do vírus.

*Meu companheiro não gosta de camisinha, diz que eu vou trair, mas sei que tem que usar, ele até apareceu com umas verrugas nas partes dele, só que ele não vai comigo, mano, mais ele tomou o remédio e diz que está curado. (E3)*

*Meu marido não ligou muito para o caso como não apareceu nele, né. (E7)*

## **DISCUSSÃO**

CATEGORIA 1 - Mulher diagnosticada com HPV: conhecimento sobre a patologia e os sentimentos negativos vivenciados após a descoberta

Acredita-se que a compreensão da paciente diagnosticada com HPV depende de como a informação é repassada e, nesse contexto, diante da necessidade do tratamento e de controle desta patologia, o profissional de saúde precisa tomar,

para si, a responsabilidade de esclarecer sobre a patologia, contudo, a pesquisa identificou que apenas um terço das mulheres apresenta um conhecimento sobre essa infecção sexualmente transmissível.

Torna-se comum a mulher ter o conhecimento sobre o HPV quando passa a ser diagnosticada e inicia o tratamento<sup>9</sup>, todavia, observa-se, na pesquisa, que, mesmo com o diagnóstico confirmado, o conhecimento é frágil, fato que foi visto, majoritariamente, nas falas. Evidencia-se, por tal situação, que essas mulheres podem se tornar suscetíveis à persistência, ao progresso da infecção e à reincidência. Chama-se a atenção pelo relato de E5, pois a entrevistada afirma que tem presença de verruga, mas apresenta dúvida se realmente possui a doença. Sabe-se que a principal manifestação do vírus é a presença de verruga genital, também conhecida como condiloma acuminado.<sup>10</sup>

Sugere-se, em nenhuma evidência, que os tratamentos disponíveis erradicam ou comprometam a história da infecção natural do HPV; no entanto, se a mulher não realizar o tratamento, ou o abandonar, os condilomas podem desaparecer, continuar inalterados ou aumentar em tamanho ou número.<sup>11</sup> Verificou-se que a mulher entende que o HPV pode levar a um câncer. Aponta-se o HPV como um dos principais fatores para o desenvolvimento do câncer do colo do útero, sobretudo, o HPV 16 e 18, tipos considerados de alto risco para o desenvolvimento da neoplasia intraepitelial cervical de alto grau.<sup>12-3</sup> Realizou-se, no Brasil, uma pesquisa sobre a prevalência de HPV em uma população composta por 5.812 mulheres e 1.774 homens, tendo, como resultado preliminar, de forma geral, 54,6% de casos positivos, sendo o HPV de alto risco para o desenvolvimento de câncer presente em 38,4% dos pesquisados.<sup>14</sup>

Confirmou-se, pelo resultado da pesquisa, predominantemente, a associação da transmissão do vírus apenas com a falta de uso do preservativo. Sabe-se que a forma de transmissão do vírus se dá por via sexual, não sexual e materno-fetal, sendo que a via mais frequente e mais efetiva é a sexual, contudo, esta via não está relacionada apenas ao ato sexual, ou seja, à penetração, e, por esta razão, o uso somente do *condom* não deve ser considerado a única forma de proteção, já que a contaminação também está relacionada ao contato dedo-digital de pessoas que possuem verrugas genitais.<sup>15</sup> Diminui-se, pelo uso do preservativo, tanto masculino, como feminino, a possibilidade de contágio do vírus pela relação sexual, porém, não se evita a contaminação totalmente.<sup>16</sup> Salienta-se que, entre os tipos de preservativos, o feminino, por cobrir a região da vulva, evita, de forma mais eficaz, a

transmissão, se utilizado desde o início da relação sexual.<sup>17</sup>

Destaca-se o depoimento da participante E3 sobre a responsabilidade da contaminação ser atribuída ao companheiro. Torna-se necessário, mediante a este discurso, esclarecer que não é possível determinar o parceiro responsável pela transmissão de uma infecção original, ou seja, não se pode afirmar que a presença do HPV acontece porque o parceiro mantém relação sexual fora do relacionamento.<sup>18</sup> Deve-se identificar e orientar quanto à presença de manifestações clínicas na mulher com HPV pelos profissionais de saúde, inclusive, o enfermeiro, pois, apesar de o HPV apresentar algumas manifestações clínicas, como prurido, ardor no ato sexual ou corrimento anormal, é comum o HPV ser considerado assintomático.<sup>19</sup> Confirma-se tal vertente ao observar que somente três participantes descreveram as manifestações clínicas.

Registra-se aqui a importância quanto aos cuidados também à mulher assintomática, identificada, na pesquisa, como a maioria, pois pode haver interferência deste resultado nas práticas de prevenção da mulher e transmissão do vírus para outras pessoas, já que a mulher assintomática entende que a ausência de manifestação clínica está relacionada à ausência da patologia. Lembra-se que, de acordo com o Ministério da Saúde, a infecção pelo HPV, quando não apresenta manifestações clínicas visíveis, é considerada de difícil identificação e apresenta alto risco de recidiva após o tratamento adequado.<sup>20</sup>

Necessita-se de mudanças não somente no comportamento sexual, mas, também, de um cuidado extra, devido ao fácil contágio, em decorrência de ser o vírus não capsulado.<sup>8</sup> Precisa-se o enfermeiro encontrar, nesse contexto, estratégias para acompanhar essa mulher, com o uso de um sistema de controle das mulheres na sua área de abrangência, tanto para a realização dos exames, como, também, para o diagnóstico correto e tratamento adequado, utilizando o sistema de referência e contrarreferência efetivo nos diferentes níveis de atenção à saúde.<sup>21</sup>

Torna-se necessário o apoio emocional à, pois a pesquisa mostrou sentimentos como tristeza, negação, medo e preocupação. Considera-se a tristeza o sentimento mais comumente despertado por essa circunstância, principalmente relacionado ao desconhecido, à presença de preconceito e ao julgamento por parte da própria mulher, como também da família, amigos e sociedade, dificultando a estabilidade emocional e prejudicando o tratamento. Podem-se provocar, além disso, manifestações clínicas de depressão.<sup>22</sup> Leva-se, também, pelo impacto psicológico, à manifestação da vergonha sobre sua situação de saúde e passa-se a negar a possibilidade de estar

infectada pelo vírus tanto para si, como para seus companheiros.<sup>16</sup> Acredita-se que a negação da doença é uma forma de defesa diante da circunstância. Reforça-se esse processo, sobretudo, quando a mulher é casada e só teve um único relacionamento em toda a sua vida, e o medo está entre os sentimentos que mais habitualmente são despertados devido à sua nova realidade e à construção da ideia de adquirir um câncer de colo de útero.<sup>21</sup> Levanta-se, diante dessa situação, a ideia da estigmatização desta mulher diagnosticada com HPV, pois, infelizmente, a sociedade ainda é preconceituosa e, por esta razão, a mulher se torna mais vulnerável aos olhares e a falas negativas sobre a sua situação.<sup>23</sup>

Acrescenta-se que, apesar das manifestações apresentadas, as participantes consideram sua situação de saúde boa, todavia, a partir das expressões desveladas por essas mulheres sobre o âmbito emocional e sua situação de saúde, os pesquisadores trazem um questionamento: *O que as mulheres entendem sobre estar com saúde?* Percebe-se que as falas exprimem ideias contraditórias ao afirmar que, em relação à sua situação de saúde atual, se sentem bem, mas apresentam sentimentos negativos como tristeza, vergonha e medo.

Evidencia-se, nos depoimentos, que estar bem, para as mulheres, é sinônimo de não sentir nada em nível fisiológico, pois é certo que cada indivíduo entende seu processo saúde-doença de forma diferente e, por esta razão, deve-se conhecer o paciente para compreender seu nível de entendimento e, assim, atuar de acordo com as suas necessidades.<sup>24</sup>

Deve-se levar em consideração, contudo, que a saúde perpassa outros domínios, como o aspecto psicológico e social, o estado de saúde, que não estão sendo atendidos em sua totalidade. Alerta-se que a saúde mental é complexa e merece destaque, pois envolve a manutenção da autoconsciência, a capacidade de fazer avaliações dos próprios pensamentos, sentimentos e ações que são escolhidas. Tem-se como importante a identificação do que afeta a saúde do indivíduo,<sup>25</sup> e, assim, o profissional deve avaliar os aspectos biopsicossociais. Surge-se, diante dessa situação, outro questionamento: *Quais ações estão sendo realizadas com esta mulher visando a um acolhimento integral?*

Deve-se acolher a mulher com HPV, inicialmente, permitindo um ambiente confortável, que estimule confiança e bem-estar. Destaca-se aqui o papel do enfermeiro no uso do protocolo de manejo das IST's, que deve ser desenvolvido em consonância com a portaria de n° 2.488, de 21 de outubro de 2011. Torna-se o enfermeiro responsável pela oferta de preservativos e gel lubrificante, orientação sobre

o teste para HIV e demais IST's (sífilis, hepatite B, gonorreia e clamídia), quando disponíveis, enfatizando a adesão ao tratamento, a vacinação para a hepatite B e o HPV, conforme estabelecido, o tratamento das parcerias sexuais (mesmo que assintomáticas), dentre outros.<sup>16</sup> Devem-se observar, além disso, os problemas gerados que afetam o emocional e o social, pois todos estão relacionados com uma melhor saúde. Justifica-se tal necessidade pelos sentimentos negativos encontrados nas participantes, e a escuta qualificada dos sentimentos referidos pelo paciente permite um plano de cuidado.

Sugere-se, como uma das estratégias que podem ser utilizadas pelo enfermeiro no acompanhamento da mulher com HPV, o estímulo às estratégias de *coping* (enfrentamento), pois o *coping* permite controlar potenciais estressores para que os aspectos físico, psicológico e social permaneçam estáveis<sup>26</sup>. Podem-se realizar, no caso da mulher infectada pelo vírus HPV, estratégias de enfrentamento tanto focadas na emoção (aproximação da família e ajuda do parceiro no tratamento e práticas religiosas), quanto em seu próprio problema (cuidado com o corpo, tratamento adequado, uso de medicações de forma correta, realização do exame preventivo e uso de preservativo).

Entende-se que o uso do *coping* permite a aplicação, na prática, do sistema de apoio e educação de Orem, para a mulher que apresenta um desvio de saúde por já ter a doença instalada. Envolve-se, nessas condições, pelo enfermeiro, uma interação mútua entre profissional, cliente e família aliada à busca de incentivos que permitam aprender a realizar práticas de autocuidado.

Consideram-se a falta de conhecimento sobre a doença, a presença de múltiplos parceiros e o entendimento de que a prevenção se dá, apenas, por meio da utilização de *condom*, além do abalo emocional e da falta de uma atenção em nível psicológico da situação de saúde da mulher, associados a um nível de escolaridade baixo e à idade jovem, como fatores condicionantes para os requisitos de autocuidado com desvio de saúde. Associa-se o requisito desvio da saúde a condições de que o indivíduo já está doente, apresentando desordens patológicas, e a presença desse requisito, pelo paciente, deve ser identificada pelo profissional, pois determina os cuidados que devem ser realizados.<sup>27</sup>

Deve-se ser colocado em prática, pelo enfermeiro, assim, baseado no entendimento de que a mulher tem capacidade de desenvolver seu autocuidado, mas precisa ser orientada para que adquira conhecimento e capacidade, o sistema de apoio-educação descrito pela Teoria do Sistema de Enfermagem de Orem.<sup>28</sup>

## CONCLUSÃO

Identificaram-se, na pesquisa realizada com a mulher diagnosticada com HPV, comportamentos e atitudes ainda incipientes. Percebe-se, se levar em consideração que esta mulher, ao receber o diagnóstico, passa por um acompanhamento multiprofissional, que as respostas negativas sobre o seu conhecimento em relação à sua situação de saúde e às práticas de autocuidado não deveriam ser tão evidentes. Comprovam-se, por essa percepção da mulher, a necessidade de implementação de programas educativos mais próximos da comunidade e a sensibilização dos profissionais de saúde, incluindo o enfermeiro, sobre suas atitudes, diante da necessidade individual da mulher, visando à promoção, manutenção da saúde e tratamento adequado.

Permitiu-se, por meio da Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem, a identificação de fatores condicionantes para os requisitos para o autocuidado por desvio de saúde, como o *deficit* do conhecimento em relação à patologia, a instabilidade emocional, a identificação insuficiente de práticas de autocuidado, o abandono de tratamento e a submissão da mulher ao companheiro. Fez-se, pelo modelo de Orem, com que os pesquisadores identificassem o sistema de apoio-educação como conduta obrigatória para fortalecer a relação entre o enfermeiro e a mulher, pois, a partir das intervenções de Enfermagem, esta terá condições de desenvolver seu autocuidado. Tornam-se necessárias a orientação e a atividade de educação em saúde, principalmente, porque a maioria das participantes tinha um nível de escolaridade baixo. Percebe-se que a pesquisa foi apenas uma análise inicial sobre a mulher diagnosticada com HPV e suas ações de autocuidado delineadas por Orem. Espera-se, assim, que mais estudos possam ser instigados para oferecer subsídios, ao enfermeiro, sobre a melhoria do cuidado a esta mulher e deixa-se, como uma reflexão, a necessidade da teoria de Enfermagem visando a um atendimento integral.

## REFERÊNCIAS

1. Teixeira LO, Viera VC, Germano FN, Gonçalves CV, Soares MA, Martinez AMB. Prevalence of Human Papillomavirus types in women attending at University hospital in southern Brazil. *Medicina (Ribeirão Preto)*. Online. 2016 Apr;49(2):116-23. Doi: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v49i2p116-123>
2. Luz NNN, Lustosa IR, Machado KC, Pacheco CL, Peron AP, Ferreira PMP. Academics, perception about the human papillomavirus and its correlation with cervical cancer *Semina ciênc biol saúde*. 2014;35(2):91-102. Doi:

<http://dx.doi.org/10.5433/1679-0367.2014v35n2p91>

3. Libera LSD, Alves GNS, Souza HG, Carvalho MAS. Human Papillomavirus infection evaluation in cytopathological exams. *Braz J Clin Anal [Internet]*. 2016 [cited 2017 Mar 22];48(2):138-43. Available from: <http://www.rbac.org.br/artigos/avaliacao-da-infeccao-pelo-papiloma-virus-humano-hpv-em-exames-citopatologicos-48-n2/>.
4. Oliveira LMPP, ANDRADE VA. A contribution of science education for discussion and HPV prevention in the context of the program of adult and youth education. *Rev práxis [Internet]*. 2016 [cited 2017 June 10];8 (15): 119-34. Available from: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/18164/2/viviane\\_eluciaoliveira\\_IOC\\_2016.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/18164/2/viviane_eluciaoliveira_IOC_2016.pdf)
5. Neiva, GR, Correia MD, Braga LM, Silveira TV, Santos WG. Histórico de enfermagem pautado no referencial teórico-filosófico de Dorothea Orem. In: França AP, Ribeiro CI, Pinto CB, Segadães F, Carvalho L, Santos MR, et al. organizadores. *II Congresso Internacional de Supervisão Clínica: Livro de Comunicações & Conferências [Internet]*. Porto: Escola Superior de Enfermagem de Porto;2015 [cited 2017 Sept 04];251-5. Available from: [http://www.esenf.pt/fotos/editor2/i\\_d/publicacoes/978-989-98443-6-0.pdf](http://www.esenf.pt/fotos/editor2/i_d/publicacoes/978-989-98443-6-0.pdf).
6. Souza MGG, Santos I, Silva LA. Health education and self-care actions as determinants for cancer prevention and control *Educación en salud y acciones de autocuidado como determinantes para la prevención y el control del cáncer*. *J res fundam care online*. 2015 Oct/Dec;7(4):3274-91. Doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i4.3274-3291>
7. Falqueto J, Farias J. Saturação Teórica em Pesquisas Qualitativas: relato de uma Experiência de Aplicação em Estudo na Área de Administração. *CIAIQ 2016 [Internet]*. 2016 July [cited 2018 June 15];3(2016):560-9. Available from: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/1001>
8. Strauss A, Corbin J. *Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada*. 2nd ed. Porto Alegre: Artmed;2008.
9. Panobianco MS, Lima ADF, Oliveira ISB, Gozzo TO. Knowledge concerning hpv among adolescent undergraduate nursing students. *Texto e contexto-enferm [Internet]*. 2013 Jan/Mar[cited 2017 Sept 22];22(1):201-7. Available from: <http://www.redalyc.org/html/714/71425827016/>
10. Vieira RC, Heninng JSL, Costa CCS, Prazeres PAP, Trindade JQ, Nascimento RN Ferreira, et al. Câncer de colo uterino: detecção precoce e ações educativas com mulheres universitárias. *Rev Ciênc*

Ext Internet]. 2017 [cited 2017 Nov 22];13(1):72-82. Available from: [http://200.145.6.204/index.php/revista\\_proex/article/view/1339/1321](http://200.145.6.204/index.php/revista_proex/article/view/1339/1321)

11. Pedrozo A, Medina LT. Incidence of Cervical Intraepithelial Neoplasia in Central Public Station of Tangará da SerraMT from 2009 to 2011. J Health Sci [Internet]. 2015 [cited 2017 Mar 14];17(1): 30-4. Available from: <http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/JHealthSci/article/view/325/305>

12. Mattos CTD, Silva GSV, Oliveira TS, Souza MMT. Women's perception of the diagnosis and treatment of cervical cancer - Subsidies for nursing care. Rev Pró-UniverSUS [Internet]. 2014 Jan/June [cited 2017 Sept 24];5(1):27-35. Available from: <http://editorauss.uss.br/index.php/RPU/article/view/513/343>.

13. Caldas I, Teixeira SM, Rafael RMR. The Human Papillomavirus as a predictive factor of cervical cancer: updating study on the preventive nursing action. J Nurs UFPE on line. 2010 Apr/June;4(2):831-9. Doi: [10.5205/reuol.564-7324-1-LE.0402201048](https://doi.org/10.5205/reuol.564-7324-1-LE.0402201048)

14. Associação Hospitalar Moinhos de Vento. Estudo Epidemiológico sobre a Prevalência Nacional de Infecção pelo HPV (POP-Brasil): resultados preliminares. Porto Alegre: Associação Hospitalar Moinhos de Vento;2017. Available from: <https://sboc.org.br/images/downloads/LIVRO-POP.pdf>

15. Sabeena S, Bhat P, Kamath, V, Arunkumar G. Possible non-sexual modes of transmission of Human Papilloma Virus. J Obstet Gynaecol [Internet]. 2017 Mar [cited 2018 July 07];43(3):429-35. Available from: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/jog.13248>

16. Oliveira AL, Ferreira JB, Miranda VC, Morais KCS. Papiloma human virus: feminine knowledge about prevention. Rev Pesqui Fisioter [Internet]. 2017 [cited 2017 Mar 23];7(2): 179-87. Doi: [10.17267/2238-2704rpf.v7i2.1301](https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v7i2.1301)

17. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde;2015 [cited 2018 Aug 15]. Available from: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infeccoes>

18. Centers for Disease Control and prevention. Human Papillomavirus (HPV) Infection [Internet]. Atlanta: CDC; 2015 [cited 2017 Mar 22]. Available from: <https://www.cdc.gov/std/tg2015/hpv.htm>

19. Fonseca SC, Santos JDC, Santos SIS. Assessment of knowledge about hpv reported by customers of a drugstore of the municipality of natividade da Serra-SP. Rev Ciên Saúde [Internet]. 2016 [cited 2017 Apr 20];1(2):21-7. Available from: <http://revistaeletronicafunvic.org/index.php/c14fd10/article/view/34/32>.

20. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis, Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Guia prático sobre o HPV. Guia de perguntas e respostas para profissionais de saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde;2014 [cited 2018 June 15]. Available from: [http://portalarquivos.saude.gov.br/campanhas/2014/hpv/Guia\\_perguntas\\_e\\_repostas\\_MS\\_HPV\\_profissionais\\_de\\_saude.pdf](http://portalarquivos.saude.gov.br/campanhas/2014/hpv/Guia_perguntas_e_repostas_MS_HPV_profissionais_de_saude.pdf)

21. Melo MCSC, Vilela F, Salimena AMO, Souza IEO. O enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero: o cotidiano da atenção primária. Rev Bras Cancerol [Internet]. 2012 [cited 2017 Apr 20];58(3):389-98. Available from: [http://www1.inca.gov.br/rbc/n\\_58/v03/pdf/08\\_artigo\\_enfermeiro\\_prevencao\\_cancer\\_colo\\_uterocotidiano\\_atencao\\_primaria.pdf](http://www1.inca.gov.br/rbc/n_58/v03/pdf/08_artigo_enfermeiro_prevencao_cancer_colo_uterocotidiano_atencao_primaria.pdf)

22. Jacinto CS, Rodrigues MR, Medeiros MF. Role of the nurse in the confrontation of herpes papilloma virus infection and cervical cancer. Rev eletrônica Estácio Saúde [Internet]. 2017 [cited 2017 Jan 10];6(1):63-76. Available from: <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/sau-desantacatarina/article/view/3643>

23. Goffman E. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4th ed. Rio de Janeiro: LTC;2018.

24. Silva JLL. O processo saúde-doença e sua importância para a promoção da saúde. Informe-se em promoção da saúde. Informe-se em promoção da saúde [Internet]. 2006 [cited 2017 May 22];2(1):3-5. Available from: <http://www.uff.br/promocaodasaude/o%20process.pdf>

25. Balog JE. The Meaning of Health in the Era of Valuebased Care. Cureus. 2017 Feb;9(2): e1042. Doi: [10.7759/cureus.1042](https://doi.org/10.7759/cureus.1042).

26. Gonçalves CRA, Bubach S, Leite FMC. Breast Cancer: coping strategies and their relation with socioeconomic. Ciênc Cuid Saúde. 2014;13(4):690-6. <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v13i4.20399>

27. Queirós PJP, Vidinha TSS, Almeida Filho AJ. Self-care: Orem's theoretical contribution to the Nursing discipline and profession. Referência. 2014 Dec;4(3):154-64. Doi: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14081>

28. Luz MHBA, Silva GRF, Luz ALA. Theory of Dorothea Orem: an analysis of its applicability in service ostomy patients. *Rev Enferm UFPI* [Internet]. 2013 Jan/Mar [cited 2017 Jan 24];2(1):67-70. Available from: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/7892>
29. Castro EK, Peuker AC, Romeiro FB, Lima NB, Figueiras MJ. Predictors of Self-Care in Healthy Women against Cervical Cancer. *Psico* [Internet]. 2015 [cited 2017 May 22];46(3):331-39. Doi: <http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2015.3.18330>
30. Andrade SSC, Zaccara AAL, Leite KNS, Brito KKG, Soares MJGO, Costa MML, *et al.* Knowledge, attitude and practice of condom use by women of an impoverished urban área. *Rev Esc Enferm USP*. 2015;49(3):364-71. Doi: [10.1590/S0080-623420150000300002](https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000300002)

Submissão: 08/07/2018

Aceito: 11/02/2019

Publicado: 26/07/2019

#### Correspondência

Nathalia Conceição Gonçalves Dalmacio

E-mail: [nathalia8146@hotmail.com](mailto:nathalia8146@hotmail.com)

 Esta obra é licenciada sob Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) sendo permitida a reprodução parcial ou total desde que mencionada a fonte.