

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

BIANCA DA SILVA ALVES

**CONHECIMENTO E ATITUDES DE HOMENS UNIVERSITÁRIOS ACERCA DO
PAPILOMA VÍRUS HUMANO (HPV) EM UM CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em forma de artigo como requisito à formação no Bacharelado em Enfermagem no UniCEUB, sob orientação da Doutora Gilmar Lima Nascimento.

BRASÍLIA

2018

DEDICATÓRIA

Dedico aos meus grandes incentivadores e responsáveis por eu estar aqui hoje. Em especial minhas amadas mães Ruth e Terezinha e ao meu pai, avô e padrinho Sérgio.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus Pai Todo Poderoso por me abençoar com a dádiva da vida e de me, e por ter me dado força para ter chegado até aqui. Sem suas bênçãos diárias nada disso seria possível.

A minha rainha, minha mãe, que sempre me ajudou, acreditou em mim em todos os momentos e me proporcionou tudo que estive ao seu alcance.

Ao meu pai, que também é meu avô e padrinho, que sempre está ao meu lado me apoiando para minha felicidade.

A minha vó, e não somente isso, como mãe e madrinha que sempre me estimulou a ser a mulher que eu sou e a lutar pelos meus sonhos.

A minha orientadora Gilmara Nascimento, a qual eu admiro muito, pelo exemplo de pessoa e profissional, por me apoiar durante a orientação e que desde o começo acreditou em mim para a realização deste trabalho.

E por fim, a todos aqueles que de alguma forma estiveram presentes na minha formação, meu muito obrigada!

O Senhor é a minha luz e a minha salvação; a quem temerei?

O Senhor é a fortaleza da minha vida; de quem me recearei

Salmos 27:1

Conhecimento e atitudes de homens universitários acerca do papiloma vírus humano (HPV) em um centro universitário de Brasília

Bianca da Silva Alves¹
Gilmara Lima Nascimento²

Resumo:

O HPV é um vírus DNA com aproximadamente 200 tipos constatados dentre os quais 40 têm a capacidade de lesionar o trato genital. O conhecimento correto aliado a atitudes de prevenção acerca do HPV reflete na incidência do vírus na população. Sendo assim, com o objetivo de analisar o conhecimento de estudantes acerca do Papiloma Vírus Humano e das repercussões para homens e mulheres, realizou-se um estudo do tipo transversal de caráter descritivo e análise quantitativa no período de março a junho de 2018, participando um total de 221 estudantes de um centro universitário localizado na cidade Brasília- DF. Dos entrevistados, 78% incluíam-se na faixa etária entre 18 a 22 anos, e 85,6% não souberam responder se existe mais de um tipo de HPV. Assim conclui-se que o conhecimento e atitudes dos participantes não foram satisfatórios, pois nota-se ambiguidade quando relacionados um ao outro, refletindo fragilidade sobre o entendimento correto acerca do HPV.

Palavras-chave: Papiloma vírus humano, HPV, Conhecimento.

Knowledge and attitudes of university men about papiloma human virus (hpv) in a university center of Brasília

Abstract:

HPV is a DNA virus with approximately 200 types found among which 40 have the capacity to injure the genital tract. The correct knowledge coupled with HPV prevention attitudes reflects on the incidence of the virus in the population. Thus, in order to analyze the students' knowledge about Human Papilloma Virus and the repercussions for men and women, a cross-sectional study of descriptive character and quantitative analysis was carried out from March to June 2018, total of 221 students from a university center located in the city Brasília - DF. Of the respondents, 78% were in the age group between 18 and 22 years old, and 85.6% did not know if there was more than one type of HPV. Thus, it is concluded that the participants' knowledge and attitudes were not satisfactory, because ambiguity is observed when related to each other, reflecting fragility about the correct understanding about HPV.

Keywords: Human papillomavirus, HPV, Knowledge.

1 INTRODUÇÃO

O Papiloma vírus humano (HPV) tem sido relacionado em vários estudos às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e ao surgimento de câncer do trato genital inferior (WATTS et al., 2009). Em todo o mundo, o câncer cervical é considerado o quarto tipo mais frequente, em malignidade, com aproximadamente 90% de óbitos associados em países que estão em desenvolvimento. A infecção pelo HPV no homem é pouco conhecida, segundo Queiroz e Rocha (2014), devido não haver registros viáveis sobre a doença, entretanto, existe elevado número de neoplasias referentes ao HPV e apuradas a partir de diagnóstico das lesões subclínicas no sexo feminino.

O HPV é um vírus DNA com aproximadamente 200 tipos constatados dentre os quais 40 têm a capacidade de lesionar o trato genital. A maioria dos HPVs são transitórios e não desenvolvem sintomas, porém, calcula-se que 10% das mulheres infectadas com os tipos classificados como de alto risco serão portadoras crônicas e conseqüentemente possuem chance de evolução para câncer de colo de útero (RATMAN et al., 2000). Segundo a Agência Internacional de Pesquisa sobre o Câncer, parte da Organização Mundial de Saúde, atualmente somente 12 tipos (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59) são considerados como de alto risco. Destes genótipos, HPV 16 e 18 são comprovadamente os mais predominantes e responsáveis por 70% dos casos de câncer de colo uterino (MUMENTES, 2009). Para Muñoz et al. (2003), os tipos considerados como de baixo risco são constantemente interligados com verrugas genitais e lesões intraepiteliais escamosas de baixo grau.

Aproximadamente 105 milhões de pessoas no mundo possuem diagnóstico pra o HPV (16 e 18). É conferido alta oncogenicidade para diversas variedades de cânceres como o de ânus, laringe, faringe, colo de útero, pênis, vulva e vagina; e cavidade oral (ABREU et al., 2018).

A prevenção do avanço do HPV se dá através do tratamento e retirada das verrugas via/ e cauterização; e a prevenção da transmissão do vírus se dá por meio de utilização de mecanismos de barreiras durante as relações sexuais; cuidados com higienização, e de vacinas (COSTA, 2013).

Em uma pesquisa feita com 242 mulheres, a partir da Universidade de Washington, Santos et al. (2011) apontou que os preservativos masculinos diminuem significamente a possibilidade de propagação do HPV nos órgãos genitais, visto que as mulheres dos quais

parceiros utilizavam preservativos em quaisquer relação sexual em um período de oito meses, demonstraram 70% de menor chance de contrair a infecção quando relacionado com aquelas dos quais os parceiros não faziam uso de preservativos.

Com relação aos homens, Chaves et al. (2011), afirma que estes quando manifestam uma lesão aparente faz com que o diagnóstico seja facilitado. Entretanto, nas situações de lesões subclínicas, o caso é dificultado. Pois nessas situações a lesão precisa ser identificada através de uma peniscopia rigorosa, com o objetivo de detectar as lesões duvidosas e após coletar material para avaliação histológica, bem como de biologia molecular.

É de suma relevância o conhecimento da infecção viral pelas pessoas para estimular as prevenções primárias e secundárias, auxiliando em um visão inovadora no âmbito da educação em saúde com foco no cuidado da saúde dos indivíduos. A utilização de cartilhas educacionais atua como instrumento efetivo já que proporciona conhecimento firmado de modo fácil e acessível à população-alvo, produzindo modificações conceituais no entendimento da patologia (REIS et al., 2010).

A falta de informações apropriadas referentes ao HPV pode beneficiar o desenvolvimento de pontos de vista errôneos que, no que lhe concerne, podem influenciar negativamente na conduta do portador do papiloma vírus humano, além dos indivíduos que fazem parte de seu âmbito sócio-familiar. Esses pontos de vista equivocados encontram-se, na maior parte, baseados em esferas culturais, tais como crenças, mitos e tabus, que possuem um vasto sentido para a pessoa. Os valores culturais sem relação com a realidade podem significar uma grande dificuldade para os profissionais que desempenham a promoção e reabilitação da saúde, e na prevenção de patologias. (SOUSA, 2008).

O objetivo do presente estudo é descrever o conhecimento e as atitudes de homens estudantes em um Centro Universitário da cidade de Brasília-DF acerca da infecção pelo papiloma vírus.

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo transversal descritivo e análise quantitativa que no período de março e junho de 2018. Foi calculada uma amostra de 221 indivíduos do sexo masculino estudantes matriculados ativamente numa instituição de ensino superior de caráter privado (Centro Universitário de Brasília – UniCeub). O UniCeub localiza-se no Distrito Federal, e a partir de dados institucionais disponibilizados, 18.589 alunos estavam

matriculados atualmente no ano de 2017. Para calcular a amostra foi utilizado um erro aleatório de 5% e o nível de confiança aplicado foi de 95%.

A pesquisa respeitou as condições formais incluídas nas regras nacionais e internacionais regularizadas de estudos que envolvem os seres humanos (número do parecer do comitê de ética: 2.520.339 do dia 01/03/2018 e localizado em: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.110, 1º andar, Brasília- DF).

2.1 Seleção dos Participantes

2.1.1 Critérios de Inclusão

Os critérios de inclusão empregados no estudo foram: sexo masculino, idade entre 18 e 26 anos, estar matriculado na referida instituição, independentemente do semestre e do curso que estiverem cursando no momento da coleta de dados, para avaliação ampla da população masculina referida, estar presente quando o questionário for aplicado, concordar em participar deste estudo após explanação do objetivo e assinar o formulário de consentimento. A faixa etária estabelecida foi escolhida por serem maiores de idade e devido a abrangência da vacina HPV, disponibilizada pelo Ministério da Saúde, de acordo com o ano de 2017 que inclui homens até os 26 anos, e o turno no período noturno devido a disponibilidade da pesquisadora.

Após a leitura sobre do que se tratava a pesquisa, da relevância, de como seria feito com esclarecimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os questionários foram entregues aos voluntários dispostos a participar da pesquisa. Os questionários foram realizados durante o período noturno desde o início até o final da aula do dia durante três semanas seguidas até chegar ao total de 221 alunos.

Como critério de exclusão foi escolhido pela pesquisadora o participante não estar cursando qualquer curso da área de saúde.

2.2 Instrumento de coleta de dados

O instrumento de coleta de foi criado pelas pesquisadoras envolvidas avaliando o conhecimento sobre de pessoas do sexo masculino acerca do HPV. O questionário foi separado em três blocos, totalizando 26 questões, distribuídas em quatro áreas temáticas:

- a) Dados do entrevistado;
- b) Perguntas sobre sexualidade do participante;
- c) HPV (o que é, formas de transmissão, prevenção e tratamento, vacinas e exames);
- d) Exame de Papanicolau; e HPV e sua relação com a mulher.

2.3 Avaliação dos critérios estabelecidos

Nos itens em que o participante deixava em branco, marcava duas opções (ex: letra a e letra b) ou era ilegível e foi considerado pela pesquisadora como item “em branco” sendo analisado e descrito em tabelas com esse mesmo título.

No intuito de responder aos objetivos da pesquisa, foram analisados alguns pontos como: conhecimento anterior relacionado ao HPV, conhecimento anterior sobre a vacina contra o HPV, comportamento próprio discriminadas seguidamente.

O conhecimento antecedente acerca do HPV foi considerado como satisfatório quando o participante, já tinha ouvido falar sobre o vírus e o agrega como infecção sexualmente transmissível, relacionado ao câncer de colo de útero, entre outros tipos e/ou relacionado à verruga genital. Com relação ao conhecimento acerca da vacina contra o HPV, foi considerado como satisfatório quando o participante já tinha ouvido falar de sua existência e/ou oportunidade de aproveitamento no Brasil e seus benefícios para fins específicos de prevenção primária. Do mesmo modo foi considerado como conhecimento anterior absoluto, sendo considerado satisfatório quando da presença dos conhecimentos antecedentes à participação na pesquisa, satisfatórios tanto ao Papiloma vírus Humano bem como à sua vacina.

2.4 Análise dos dados

As informações obtidas foram reunidas em planilha eletrônica através do Google Planilhas e analisadas através da estatística descritiva, sendo que os resultados foram apresentados em tabelas, conforme a frequência absoluta e relativa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Caracterização sócio demográfica

Participaram do estudo um total de 221 estudantes do sexo masculino sendo que 34% estavam cursando o primeiro semestre de graduação. Quanto ao turno 64,3% (N=141) estudavam no turno noturno e 26,7% (N=60) no turno matutino. Em relação ao nível de escolaridade 92% declararam “nível superior incompleto”. Além disso, 74% (N=163) afirmaram possuírem ocupação (estudantes), os demais ficaram distribuídos, considerando como ocupação 13 profissões como: empresário e auxiliar administrativo; e 16,3 % (N=36) optaram por não responder a questão. Na distribuição por faixa etária verificou-se idades entre 18 e 26 anos de idade, sendo que a média situou-se entre 21 anos (Tabela 1).

Tabela 1: Caracterização dos estudantes, segundo variáveis sócio demográficas. Brasília - DF, 2018.

Variável	N	%
Semestre atual		
1°	75	34,0
2°- 5°	51	23,0
6°-9°	84	38,0
Em branco	11	5,0
Total	221	100,0
Turno		
Noturno	141	64,3
Matutino	60	26,7
Matutino e noturno	4	1,8
Em branco	16	7,2
Total	221	100,0
Nível escolaridade		
Superior incompleto	203	92,0
Superior completo	2	0,9
Pós-graduado	1	0,4

Em branco	15	6,7
Total	221	100,0
Ocupação		
Estudante	163	74,0
Outros	22	9,7
Em branco	36	16,3
Total	221	100,0
Faixa etária		
De 18 a 22 anos	171	78,0
De 23 a 26 anos	40	18,0
Em branco	10	4,0
Total	221	100,0

Fonte: Elaborada pela autora

A maioria dos estudantes, 56,1% (N=124), declarou-se como branco na questão “Raça/cor”; seguido de 32,6% (N=60) que declararam-se como pardos (Tabela 2). Somente 1,4% dos universitários declararam como estado civil “casado”, em contrapartida 91,3% (N=202) declaram como estado civil “solteiro”, este último valor também correspondente a resposta “Não” quando questionados se tinham filhos (Tabela 2). Na questão que abordava a cidade em que viviam, 69,7% responderam como opção “Brasília” e os demais divididos em 18 cidades satélites do Distrito Federal (Tabela 2).

Tabela 2: Caracterização dos estudantes conforme: raça/cor, gênero, estado civil, filhos e cidade em que reside. Brasília- DF, 2018.

Variável	N	%
Raça/cor		
Branco	124	56,1
Pardo ou Preto	72	32,6
Outros	12	5,4
Ignorado	13	5,9
Total	221	100,0
Estado civil		

Solteiro	202	91,3
Casado	5	1,4
Namorando	3	2,3
Em branco	13	5,0
Total	221	100,0
Filhos		
Não	202	91,3
Sim	3	1,4
Em branco	16	7,3
Total	221	100,0
Cidade		
Brasília	155	69,7
Outras	Regiões 13	5,9
Administrativas		
Em branco	53	24,4
Total	221	100,0

Fonte: Elaborada pela autora

3.2 Caracterização conforme atitude dos participantes

Quando questionados se acompanham as notícias atuais 74% responderam que sim, e com relação se o tema “saúde” os interessava, 67% responderam afirmativamente à pergunta (Tabela 3).

Tabela 3: Interesse por notícias e tema saúde dos estudantes de um centro Universitário em Brasília. Brasília-DF, 2018.

Variável	N	%
Interesse por notícias		
Sim	163	74,0
Não	47	21,0
Não informado	11	5,0

Total	221	100,0
Interesse por tema saúde		
Sim	148	67,0
Não	55	25,0
Não informado	18	8,0
Total	221	100,0

Fonte: Elaborada pela autora

Nas perguntas referentes à sexualidade do participante, 76,9% responderam já terem iniciado a vida sexual sendo que 24% iniciaram aos 16 anos (Tabela 4).

Verificou-se ainda que quanto ao uso de preservativo a opção de “Sim, sempre” obteve 42 % das respostas dos entrevistados e 24,4% marcou a opção “Na maioria das vezes”. Quando optavam por escrever o motivo de não fazer nunca o uso de preservativo 10,9% (N= 24) ou na maioria das vezes, relatos como: relação monogâmica, alcoolismo, gosto pessoa, alergia ao látex e não ter preservativo no momento do ato sexual; foram respostas justificadas pelos participantes (Tabela 4).

Continuando neste bloco na questão “É vacinado contra o HPV?”, 34,4% responderam que não, 39,4% responderam que não sabiam e apenas 19% afirmaram terem realizados vacinação contra o HPV (Tabela 4).

Tabela 4: Caracterização com relação a sexualidade do estudo populacional de estudantes de um centro universitário em Brasília. Brasília -DF, 2018.

Variável	N	%
Já teve relações sexuais		
Sim	170	76,9
Não	37	16,7
Em branco	14	6,3
Total	221	100,0
Preservativo		

Sim, sempre.	93	42,0
Na maioria das vezes	54	24,4
Nunca	24	10,9
Sem relação sexual	37	16,8
Em branco	13	5,9
Total	221	100,0
Imunização contra HPV		
Sim	42	19,0
Não	76	34,4
Não sabe	87	39,4
Em branco	16	7,2
Total	221	100,0
Início da vida sexual (faixa etária)		
De 11 a 14 anos	21	9,5
De 15 a 18 anos	131	59,2
De 19 a 23 anos	7	3,1
Não sabe	1	0,5
Não começou	44	19,9
Em branco	17	7,7
Total	221	100,0

Fonte: Elaborada pela autora

A vida sexual dos brasileiros inicia-se geralmente na adolescência. Conforme dados do Ministério da Saúde 14,9 anos é a média da idade da primeira relação sexual e os homens iniciam antes das mulheres. Recentemente, através da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), de 2012, revelam que 29% dos adolescentes já tiveram relação sexual entre os 13 e 15 anos de idade (GONÇALVES et al., 2015).

Entre uma diversidade de grupos populacionais e vários fatores estão associados ao uso do preservativo masculino. De forma geral, os dados da Pesquisa de conhecimentos, atitudes e práticas na população brasileira (PCAP) associam o uso contínuo do preservativo (em todas as relações sexuais no período de 12 meses) e: ser do sexo masculino, faixa etária de 15 a 24 anos, ter adquirido preservativo gratuitamente; e não mora com um companheiro.

Sendo que é relevante destacar que ocorre maior objeção em permanecer com o uso de preservativo em circunstâncias de relações julgadas como sólidas pelos companheiros abrangidos (DOURADO et al., 2015).

3.3 Caracterização conforme conhecimento dos participantes acerca do HPV

Quando questionados sobre “Você sabe o que é o HPV” 85,5% (N=189) responderam ser um vírus, porém quando questionados se existem mais de um tipo de HPV 29,9% escolheram como opção “Menos de 10” (Tabela 5). Verificou-se ainda que quando questionados se o HPV pode causar algum tipo de complicação à saúde do ser humano 85,9% (N=190) optaram pela resposta “Sim” (Tabela 5).

Bem como também quando questionados sobre uma pessoa ter HPV e não saber durante um longo período de tempo 71,5% (N=158) marcaram a opção em que afirma, principalmente quando a pessoa não acompanha o seu estado de saúde.

Tabela 5: Conhecimento sobre o HPV de estudantes de um centro universitário em Brasília. Brasília - DF, 2018

Variável	N	%
Você sabe o que é o HPV?		
Infecção/doença	17	7,7
Vírus	189	85,5
Bactéria	5	2,3
Nunca ouvi falar	6	2,7
Nenhuma das respostas	4	1,8
Total	221	100,0
Existem mais de um tipo de HPV?		
Menos de 10	66	29,9
Entre 10 e 20	38	17,2
Mais de 20	32	14,5
Apenas um tipo	45	20,4
Não sabe	39	17,6
Em branco	1	0,5

Total	221	100,0
O HPV pode causar algum tipo de complicação à saúde do ser humano?		
Não, nenhuma	2	0,9
Sim	190	85,9
Não sei dizer	29	13,2
Total	221	100,0

Fonte: Elaborada pela autora

Com relação à associação do HPV com o número de parceiros que uma pessoa já teve relações sexuais 43,4% (N=96) responderam que há contradições, pois acreditam que se há utilização de preservativo o risco é zero

Na questão que perguntava a forma de transmissão do HPV 81,8% (N= 181) marcaram a opção relações sexuais (sexo vaginal, sexo oral e/ou sexo anal); e quando questionados se pessoas do sexo masculino quanto do sexo feminino possuem a mesma probabilidade de contraírem o HPV 73,3% (N= 162) dos universitário marcou a opção em que diz que ambos estão sujeitos a contrair o vírus. Quanto a relação entre idade precoce e aumento de risco de contrair o HPV 38% assinalaram a opção em que *“Se a pessoa faz o uso de preservativo, o fato da pessoa ter relações em idade precoce não interfere”* contra 33% (N=73) que disse que elas não possuem qualquer tipo de relação.

Quando questionados sobre sinais/sintomas 42,1% não associou o HPV às verrugas genitais, mas sim à: corrimento vaginal, dor durante a relação sexual, secreção peniana, coceira na vagina ou/pênis; porém em outra questão posterior direta 69,2% afirmaram que o HPV pode causar verrugas genitais (pênis, ânus e vagina).

A maioria das pessoas sexualmente ativas vai contrair HPV em algum momento da vida, principalmente se não ocorrer relação sexual protegida correspondeu a 44,1% das respostas e 87,3% dos confirmou que usar preservativo diminui o risco de contrair o vírus.

No tema tratamento 50,7% dos estudantes afirmaram que este varia de acordo com o tipo do HPV e/ou sinal e sintoma e 41,6% que sempre é necessário realiza-lo

Relacionado às vacinas e exames (sobre o HPV) 66,5% dos participantes não souberam dizer se ambas as vacinas protegiam contra verrugas genitais, bem como 43,9%

também não souberam responder a quantidade de doses a ser dada da vacina HPV para completa imunização.

E 50,2% (N=111) dos estudantes marcaram a opção que confirmava que a eficácia da vacina é maior se aplicadas em pessoas que nunca tiveram relações sexuais.

Pode-se verificar também que 60,2% dos participantes tem conhecimento que o teste de HPV não indica há quanto tempo a infecção iniciou, bem como 51,6% confirmam o teste não indica a vacina, pois qualquer pessoa pode tomar. A maioria das pessoas sexualmente ativas vai contrair HPV em algum momento da vida, principalmente se não ocorrer relação sexual protegida correspondeu a 44,1% das respostas e 87,3% dos confirmou que usar preservativo diminui o risco de contrair o vírus.

Em uma pesquisa realizada com dois grupos de participantes do sexo masculino, na faixa etária entre 15 e 60 anos, de acordo com Pedreira et al. (2015), em que 85% do primeiro grupo tinham nível superior (completo/incompleto) e no segundo grupo a maioria tinha escolaridade de nível superior; o correspondente a 63,2%, do primeiro grupo, possuíam um conceito correto acerca do HPV e ainda melhor no segundo grupo 75,8% possuíam também um conceito correto.

O HPV tipo 16 é o principal nas infecções do trato genital, alcançando 66%, seguidos dos tipos 18, 45 e 21; bem como os quatro tipos juntos representam até 80% os casos. O tipo 16 também é o tipo mais frequente encontrado no carcinoma cervical invasor e o tipo mais predominante na maior parte do mundo (NAGAWAKA et al., 2010).

As lesões ocasionados pelo HPV tipos 6 e 11, popularmente conhecida como “crista de galo”, manifestam-se como uma verruga comum, verruga genital ou condiloma. A forma diagnóstica é através da presença das lesões, sejam estas únicas ou múltiplas, granulares e verrugosas. Na maior parte é assintomática e se presente ocorre prurido, hiperemia que pode variar e descamação na área (ABREU, 2018).

O número de parceiros sexuais no decorrer da vida, bem como as práticas dos parceiros sexuais, a idade do parceiro sexual com relação à da mulher e a idade do começo das relações sexuais representam como os mais importantes fatores, demonstrando riscos substanciais relacionado aos grupos controle. Quanto mais cedo se inicia a vida sexual, maior é o risco de infecção (MARTINS, 2007).

Para Zardo et al. (2014) devido ao HPV ser uma infecção de transmissibilidade vertical, o ideal é realizar a imunização preventiva em idade que anteceda ao início da atividade sexual. Ou seja, vacinar crianças e adolescentes do sexo feminino e masculino; que

estão indicadas e disponíveis para mulheres entre 10 a 25 anos, a bivalente, e de 9 a 26 anos, a quadrivalente, sendo esta última também aprovada para meninos.

As duas vacinas são designadas contra o HPV 16 E 18, referentes a 70% dos casos de câncer de colo de útero e 40% dos cânceres de vulva. Entretanto, a quadrivalente também é direcionada contra os HPVs 6 11, correspondentes a 90% das verrugas anais e genitais (USHER et al., 2008).

Segundo o Ministério da Saúde, em 2014 a partir da vacinação junho de 2017, 18 milhões de doses na população feminina foram realizadas no Brasil. Neste mesmo intervalo de tempo, com idades entre 9 a 15 anos foram imunizadas, com a primeira dose, 10,7 milhões de meninas, equivalente a 74,7% do total de brasileiras entre estas idades. E o esquema vacinal completo, de duas doses, foi realizado em 7,1 milhões de meninas, equivalente a 47% da população-alvo (BRASIL, 2017).

As vacinas, de acordo com o Ministério da Saúde (2013), são utilizadas e ajudam como medida de redução da incidência da infecção pelo vírus, principalmente relacionada a população vulnerável à doença, já que houve a possibilidade de expansão das ações de prevenção da infecção pelo HPV. No presente momento são duas vacinas autorizadas e comercialmente acessíveis no Brasil: a bivalente e a quadrivalente, que imuniza contra os tipos 16 e 18 e contra os tipos 6, 11, 16 e 18 respectivamente. Sendo que as duas são consideradas também medidas eficientes para prevenção de câncer cervical quando realizadas precedentemente ao início da vida sexual.

Até o ano de 2016, esta imunização era realizada somente em meninas, porém a partir janeiro de 2017 meninos com idade entre 12 e 13 anos poderão ser vacinados contra o HPV pelo Sistema Único de Saúde (SUS) nos postos de vacinação de todo o território nacional. O Brasil é o primeiro país da América do Sul e o sétimo do mundo disponibilizar a vacina contra o HPV para meninos em projetos nacionais de vacinação. Em junho de 2017 o Ministério da Saúde anunciou um aumento da cobertura vacinal em que a vacina contra o HPV que a partir de agora é ofertada para os meninos com a faixa-etária entre 11 até 15 anos incompletos (14 anos, *11 meses e 29 dias*). E com a incorporação desse público, correspondente e a 3,3 milhões de adolescentes, o objetivo para 2017 é vacinar 80% dos 7,1 milhões de meninos de 11 a 15 anos e 4,3 milhões de meninas de 9 a 15 anos (BRASIL, 2017).

Para Hoglund et.al (2009), estudos mostram que certas dificuldades na aceitação dos indivíduos à vacina contra o HPV e, conseqüentemente, o êxito desta imunização colide em

algumas situações, como: o conhecimento acerca dos desdobramentos clínicos da infecção crônica do HPV, obstáculos culturais na associação com infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), cobertura da rede e saúde, divisão da vacina e formas de armazenamento, concordância e modificações dos hábitos sexuais ou de prevenção para outras ISTs.

4 CONCLUSÃO

A maioria das pessoas sexualmente ativas vai adquirir o HPV em algum momento da vida principalmente se não ocorrer relação sexual protegida. O maior risco da infecção pelo HPV é o câncer que ele pode ocasionar relacionado à: colo de útero, vagina, vulva, pênis e ânus.

Assim, a importância da prevenção como vacinação e uso de preservativo diminuem substancialmente a incidência de câncer, tanto na população masculina quanto feminina, além de diminuir os casos de condilomas genitais, em que ambos causam não apenas transtornos físicos quanto psicológicos.

O presente estudo tem algumas limitações. Alguns questionários podem ter sido respondidos de forma aleatória, uma vez que se tratava de múltiplas escolhas, além disso, por ser um questionário extenso. Além disso, pode ter ocorrido de algumas pessoas confundirem o HPV (papiloma vírus humano), com HIV (vírus da imunodeficiência humana). Ainda assim, observa-se que tais limitações podem ter impactado no número de conhecimentos corretos, o que pode ser menor do que o encontrado neste estudo.

Concluimos que o conhecimento e atitudes dos participantes não foram satisfatórios, pois nota-se ambiguidade quando relacionados um ao outro, refletindo fragilidade sobre o entendimento correto acerca do HPV, e por assim na incidência do vírus na população; como por exemplo em que a maioria dos participantes afirmaram que a quantidade de indivíduos com a qual uma pessoa se relaciona sexualmente não interfere no aumento da transmissão do HPV; e também na ausência de relação entre idade precoce de início da vida sexual e aumento do risco de contrair o vírus, correspondeu a opção de grande parte dos estudantes, entre outras evidências demonstradas nos resultados da pesquisa.

REFERÊNCIAS

- ABREU M. N. S. et. al. Conhecimento e percepção sobre o HPV na população com mais de 18 anos da cidade de Ipatinga, MG, Brasil. **Revista ciência e saúde coletiva**. v. 23, n. 11, p. 849-860, Mar/2018.
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa 2016, **Incidência de Câncer no Brasil**. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/index.asp?ID=2>>
- BRASIL. Ministério da saúde. Cadernos de atenção básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. 2ª ed. Brasília: editora do Ministério da Saúde; 2013.
- BRASIL. Universidade Aberta do SUS. UNA-SUS. **Meninos começam a ser vacinados contra HPV na rede pública de saúde**. Jan/2017. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/noticias-svs/27184-meninos-comecam-a-ser-vacinados-contra-hpv-na-rede-publica-de-saude>>
- BRASIL. Universidade Aberta do SUS. UNA- SUS. **Ministério da Saúde realiza mobilização para incentivar vacinação contra HPV**. Mar/2016. Disponível em:<<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/22880-ministerio-da-saude-realiza-mobilizacao-para-incentivar-vacinacao-contra-hpv>>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em saúde. **Vacina contra HPV na prevenção do câncer de colo de útero**. 1ªed. Brasília: Editora do Ministério da saúde; 2013.
- BRASIL. Ministério da saúde. Portal da saúde. **Saúde amplia vacinação de HPV para homens e mulheres até 26 anos**. Ago/2017. Acesso em: 24 out. 2017. Disponível em:<<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/29280-saude-amplia-vacinacao-de-hpv-para-homens-e-mulheres-ate-26-anos>>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da saúde. **Vacina de HPV é ampliada para meninos de 11 a 15 anos incompletos**. Jun/2017. Disponível em:<<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/28769-vacina-de-hpv-e-ampliada-para-meninos-de-11-a-15-anos-incompletos-2>>
- BERNARD, H.U. et al. Classification of papillomaviruses (PVs) based on 189 PV types and proposal of taxonomic amendments. **Virology [online]**,v. 401, n. 1, p. 70-79, Mar/2010.
- CHAVES, J. H. B. et al. Peniscopia no rastreamento das lesões induzidas pelo papilomavírus humano. **Revista Brasileira Clínica Médica**. São Paulo, v. 9, n. 1, p. 30-35, Jan/2011.
- COSTA, L.A.; GOLDENBERG P. Papilomavírus Humano (HPV) entre jovens: um sinal de alerta. **Revista saúde sociedade**. São Paulo, v. 22, n. 1, p. 249- 261, Mar/2013.
- DOURADO I. et al. Revistando o uso do preservativo no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. São Paulo, v. 18, n. 1, p. 63-68. Set/2015.

- HOGLUND A. T. et al. Knowledge of humans papillomavirus and attitudes to vaccination among Swedish high school students. **International Journal of STD & AIDS [online]**, v.20, n.2, p. 102-107, Fev/2009.
- GONÇALVES H. et al. Início da vida sexual entre adolescentes (10 a 14 anos) e comportamentos em saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 18, n. 1, p 1-18, Jan/Mar 2015.
- LOPES, N. G. et al. Avaliação da eficácia do exame de rastreamento de lesões hpv em mulheres. **Revista de Enfermagem/Journal of Nursing**. Recife, v. 10, n. 4, p. 1292-1298, Abr/2016.
- MANOEL, A. L. et al. Avaliação do conhecimento sobre o vírus do papiloma humano (HPV) e sua vacinação entre os agentes comunitários de saúde na cidade de Tubarão, Santa Catarina, em 2014. **Revista de Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 26, n. 2, p. 399-404, Abr/Jun/2017.
- MARTINS R. et al. Associação entre idade ao início da atividade sexual e subsequente infecção por papilomavírus humano: resultados de um programa de rastreamento brasileiro. **Revista Brasileira de Ginecologia e obstetrícia**. Rio de Janeiro, v. 29, n. 11, p. 580-587. Nov/2007.
- MUENTES, G. D.G. et al. Genotypes distribution of human papillomavirus in cervical samples of Ecuadorian women. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. São Paulo, v. 19, n. 1, p-160-166, Jan/Mar.2016.
- MUÑOZ, N. et al. Epidemiologic classification of human papillomavirus types associated with cervical cancer. **The New England Horunal of Medicine**. Massachusetts, v. 348, n.6, p. 518-527, Fev/2003.
- MYERS, E. R. et al. Mathematical model for the natural history of human papillomavirus infection and cervical carcinogenesis. **American Journal of Epidemiology**, USA, v. 151, n. 12, p. 1159-1171, 2000.
- NAKAGAWA J. T.T.; SCHIRMER, J.; BARBIERI, M.; Vírus HPV e câncer de colo de útero. **Revista brasileira de enfermagem**. Brasília, v. 63, n. 2, p. 307-311, Abr/2010.
- PEDREIRA P. W. F. et al. Percepção do homem em relação à infecção por papilomavírus humano – HPV. **Revista Médica de Minas Gerais**. Minas Gerais, V. 25, n 3, 322/239, Jul/Set/ 2015.
- PEREIRA, R.G.V. et al. A influência do conhecimento na atitude frente à vacina contra o Papilomavírus Humano: ensaio clínico randomizado/ the influence of the knowledge towards the vaccine against Human Papillomavirus: a randomized clinical trial. **ABCS health sciences**, São Paulo, v. 41, n. 2, p.78-83, Ago/2016.

PIMENTA, A. T. M. et al. Conhecimento de mulheres sobre alguns aspectos do papiloma vírus humano. **Revista da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e do Hospital das Clínicas da FMRP**, Universidade de São Paulo, v. 47, n. 2, p.143-148, Fev/2014.

RATMAN, S. et al. Human Papillomavirus testing for primary screening of cervical cancer precursors. **Cancer epidemiology Biomarkers & Prevention**; v.9, n. 9, p.945-951, 2000.

REIS, A. A.S., et al. Papilomavírus humano e saúde pública: prevenção ao carcinoma de cérvix uterina. **Ciência saúde coletiva[online]**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 1055 -1060, 2010.

SANTOS, I.M.; MAIORAL, M.F; HAAS, P. Infecção por HPV em homens: importância na transmissão, tratamento e prevenção do vírus. **Revista estudos de biologia**. Curitiba, v. 32-33, n. 76-81, p. 111-118, 2010/2011.

SOUSA, L. B.; PINHEIRO, A. K.; BARROSO, M. G. T. Ser mulher portadora do HPV: uma abordagem cultural. **Revista da escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 42, n. 4, p.737-743, Dez/2008.

QUEIROZ. D.A, ROCHA M.S. Perfil de homens portadores de HPV quanto a fatores de risco para o câncer peniano. **Revista Acadêmica Oswaldo Cruz [online]**, São Paulo, v. 2, n. 5, Out- Dez 2014.

USHER C. et al. Custo-efetividade da vacina contra o vírus do papiloma humano na redução do risco de câncer do colo do útero na Irlanda devido aos tipos 16 e 18 do HPV, usando um modelo dinâmico de transmissão. **Elsevier Journal Vaccine**, v 26, n. 44, p. 5654-5661. Ago/2008.

WATTS, L. A. et al. HPV vaccine: a comparison of attitudes and behavioral perspectives between latino and non-latino women. **Gynecologic Oncology**, New York, v. 112, n. 3, p.557-582, mar/2009.

ZARDO G.P. et al. Vacina como agente de imunização contra o HPV. **Revista ciência e saúde coletiva**. São Paulo, v 19, n. 9, p. 3799-3808, 2014.