

1 **PERCEPÇÃO DE UM GRUPO DE UNIVERSITÁRIOS QUANTO A**  
2 **IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO ANTI-HPV**

3 PERCEPTION OF A GROUP OF UNIVERSITY STUDENTS AS REGARDS THE  
4 IMPORTANCE OF ANTI-HPV VACCINATION

5  
6 **Dinalva Oliveira de Souza Ferreira**

7 Discente do curso de Farmácia, Faculdade de Ceres-GO

8 [dinalvaferreira@hotmail.com](mailto:dinalvaferreira@hotmail.com)

9  
10 **Laís Ferreira Gomes**

11 Discente do curso de Farmácia, Faculdade de Ceres-GO

12 [lai-gomes@hotmail.com](mailto:lai-gomes@hotmail.com)

13  
14 **Guilherme Petito**

15 Mestre em genética, docente da Faculdade de Ceres-GO

16 [guilherme.petito@hotmail.com](mailto:guilherme.petito@hotmail.com)

17  
18 **OBJETIVOS:** Analisar o conhecimento de um grupo de acadêmicos da área da saúde  
19 em uma faculdade na Cidade de Ceres, Goiás, em relação à aspectos gerais sobre o HPV.

20 **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo e transversal que teve  
21 como sujeito um grupo de acadêmicos da FACER faculdade de Ceres. **RESULTADOS:**

22 Foram entrevistados 130 pessoas residentes no município de Ceres, Goiás, nos meses de  
23 julho e agosto de 2016. Destes, 16,90% (22) eram do gênero masculino e 83,10% (108)  
24 do gênero feminino. Do total de entrevistado, 7,70% (10) disseram não conhecer o HPV.

25 Dos 120 que relataram conhecer o vírus, 5,80% (07) não souberam responder se trata de  
26 um vírus sexualmente transmissível e 28,33% (34) não souberam responder se há

27 transmissão de mãe para filho. Em relação à associação do HPV com diferentes  
28 carcinomas, 6,20% (08) disseram não conhecer esta associação e 35,30% (45) não  
29 souberam responder (Figura 2). Sobre a vacina anti-HPV, 7,70% (10) não conhecem a

30 existência desta vacina e 6,15% (08) não souberam responder. **DISCUSSÃO:** Em nosso  
31 estudo, notamos que, além daqueles que desconheciam o vírus, uma parcela significativa

32 não soube responder ou respondeu errado, questões que abordavam fatores relacionados  
33 à forma de transmissão, relação do vírus com diferentes carcinomas e a existência da

34 vacina anti-HPV. **CONCLUSÃO:** Ficou caracterizado a falta de conhecimento acerca de  
35 aspectos gerais sobre o vírus, sobretudo acerca de aspectos relevantes como forma de

36 transmissão e relação com diferentes carcinomas.

37  
38 **Palavras-chave:** Papilomavírus Humano. Lesões Cancerígenas. Vacina anti-HPV.

39 **ABSTRACT**

40 **OBJECTIVES:** The aim of this study was analyze the knowledge of a group of health  
41 academics at a university in the city of Ceres, Goiás, in relation to general aspects of HPV.

42 **METHODOLOGY:** It is a descriptive, quantitative and cross-sectional study that had how  
43 subject a group of students of FACER faculty, Ceres, Goiás. **RESULTS:** Were

44 interviewed 130 people in the municipality of Ceres, Goiás, in July and August 2016. Of  
45 these, 16.90% (22) were males and 83.10% were females. Of the total interviewees,

46 7.70% (10) said they did not know HPV (Figure 1). Of the 120 who reported knowing the

1 virus, 5.80% (07) did not know if it was a sexually transmitted virus and 28.33% (34)  
2 could not answer if there was mother-to-child transmission. Regarding the association of  
3 HPV with different carcinomas, 6.20% (08) said they did not know this association and  
4 35,30% (45) did not know how to respond (Figure 2). Regarding the anti-HPV vaccine,  
5 7.70% (10) do not know the existence of this vaccine and 6,15% (08) did not know how  
6 to respond. DISCUSSION: In our study, we noticed that, in addition to those who did not  
7 know the virus, a significant portion did not know how to respond or answered wrong,  
8 questions that addressed factors related to the form of transmission, virus-to-carcinoma  
9 ratio and the existence of the anti-HPV vaccine. CONCLUSION: It was characterized the  
10 lack of knowledge about general aspects about the virus, especially about relevant aspects  
11 as a form of transmission and relation with different carcinomas.

12 **Keywords:** Human papillomavirus. Carcinogenic Injuries. Anti-HPV vaccine.

### 13 INTRODUÇÃO

14 O papilomavírus humano, conhecido como HPV, cujo agente etiológico é um  
15 vírus DNA do grupo papovírus, é o agente etiológico de doenças que exigem uma  
16 abordagem de caráter multidisciplinar e que acomete indivíduos em qualquer idade.  
17 (CAMPANER; JUNIOR; VILLA, 2013; NICOLAU, 2002).

18 Existem aproximadamente mais de 200 tipos diferentes de HPV, que são divididos  
19 em grupos de baixo e alto risco oncogênico. Os HPV de baixo risco são 6, 11, 40, 42, 43,  
20 44, 54, 61, 70, 72 e 81, e os de alto risco são 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 66,  
21 73 e 82. Os tipos mais comuns são os HPV 6, 11, 16, e 18 que são responsáveis pela  
22 maioria das lesões cancerígenas (GIRALDO et al., 2008).

23 A transmissão ocorre por contato direto com a pele infectada, podendo o indivíduo  
24 contaminar-se com uma única exposição, por ser altamente contagioso. É transmitido  
25 principalmente por via sexual. A presença de micro traumatismo no epitélio facilita a  
26 transmissão direta de partículas até as camadas mais profundas, onde as células basais do  
27 epitélio genital serão infectadas (BURCHELL et al., 2006).

28 O HPV pode estar associado a diversos tipos de câncer, incluindo o câncer de  
29 pênis, de canal anal, de vulva, cabeça e pescoço e o câncer de colo de útero, sendo este  
30 que causa mais mortes. A parte inferior do útero que fica em contato com a vagina onde  
31 ocorre o crescimento anormal de células do colo do útero é a principal característica do  
32 câncer (CAMPANER; JUNIOR; VILLA, 2013).

33 Para a prevenção existem dois tipos de vacinas a bivalente e a tetravalente que são  
34 indicadas para adolescentes do gênero feminino entre 9 a 11 anos de idade. A bivalente é  
35 indicada para a prevenção de lesões pré-cancerosas do colo do útero relacionadas com os  
36 HPV 16 e 18. A tetravalente é indicada para a prevenção de lesões genitais pré-cancerosas

1 como o colo do útero, vulva e vagina que vão estar relacionadas com os HPV 6, 11, 16 e  
2 18 (MATOS; SILVA; MOUTINHO, 2010; SIMÕES, 2010; PETITO et al., 2015).

3 Para garantir imunização contra o vírus a vacina deve ser aplicada em três doses.  
4 A segunda aplicação ocorrendo 6 meses após a primeira, e a terceira, 5 anos depois. É  
5 possível que ocorram efeitos colaterais como dor de cabeça e febre que podem ser  
6 controlados com o uso de paracetamol. Também ocorrem relatos de sensibilidade nas  
7 pernas, mas os ganhos com a vacina são muito maiores (GUSMÃO, 2014; MINISTÉRIO  
8 DA SAÚDE, 2016).

9 O objetivo desse estudo foi verificar a percepção de um grupo de universitários  
10 da área da saúde quanto a aspectos gerais do HPV, sua relação com diferentes carcinomas,  
11 bem como a importância da vacina anti-HPV.

## 12 **METODOLOGIA**

13 Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva, transversal, que teve como  
14 sujeito um grupo de acadêmicos da área da saúde na Faculdade Facer – Faculdade de  
15 Ceres no município de Ceres, Goiás. As perguntas foram feitas por meio de questionário  
16 auto preenchido, composto por perguntas fechadas, dividido em quatro abordagens, nas  
17 quais se buscou identificar fatores como, dados sócio demográficos, conhecimento acerca  
18 de aspectos gerais do HPV, relação do HPV com diferentes carcinomas e conhecimento  
19 acerca da vacina anti-HPV.

20 Como critério de inclusão considerou-se aqueles devidamente matriculados em  
21 um curso da área da saúde, maior de 18 anos, ambos os sexos e que concordaram assinar  
22 o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), bem como a responder o  
23 questionário. Aqueles abaixo de 18 anos ou que estavam irregulares com a matrícula,  
24 foram automaticamente excluídos da pesquisa. Questionários com inconsistência nas  
25 respostas, rasura ou respostas incompletas, foram considerados como perda.

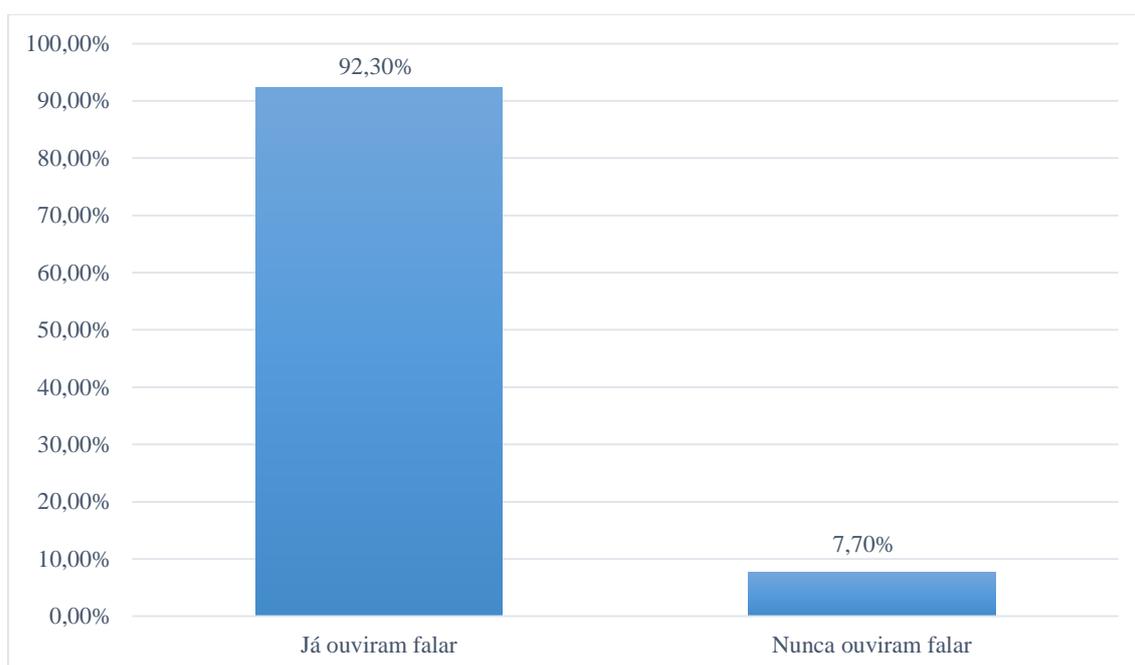
26 A coleta de dados foi realizada entre os meses de agosto e setembro de 2016,  
27 seguindo a dinâmica apresentada no fluxograma 1.

28 Os dados foram tabulados no Microsoft Excel e a partir deste programa foram  
29 confeccionados tabelas e figuras apresentadas no estudo.

30



1 No questionário, abordou questões que buscavam compreender o conhecimento  
2 dos entrevistados em relação à aspectos gerais do HPV. Dos 130 participantes, 92,30%  
3 (120) disseram já terem ouvido falar sobre este vírus (Figura 1). Destes (n=120), 92,30%  
4 (112) confirmaram saber que o vírus é transmitido sexualmente. Apesar de apenas 7,70%  
5 (10) e 6,65% (08), respectivamente, responderem não conhecer o vírus e que este não é  
6 transmitido sexualmente, boa parte dos entrevistados não souberam responder ou  
7 responderam errado acerca de aspectos gerais relacionados à forma de transmissão e às  
8 conseqüências da infecção, conforme demonstrado na tabela 2.



9  
10 **Figura 1** – Conhecimento dos entrevistados em relação ao HPV.

11 Os dados revelam que a maioria dos entrevistados conhecem ou já ouviram falar  
12 sobre o HPV. A alta prevalência deste vírus e sua relevância na saúde pública, uma vez  
13 que se trata de uma doença sexualmente transmissível, demanda uma divulgação eficiente  
14 (PANOBIANCO et al.,2012). Neste contexto, ainda que baixo, o número de entrevistados  
15 que desconhecem o vírus revela a necessidade de uma divulgação mais efetiva, sobretudo  
16 nas escolas e unidades de ensino superior.

17

18

19

20

- 1 **Tabela 2** – Conhecimento dos entrevistados que conhecem o HPV em relação a aspectos  
 2 de transmissão e infecção pelo vírus.

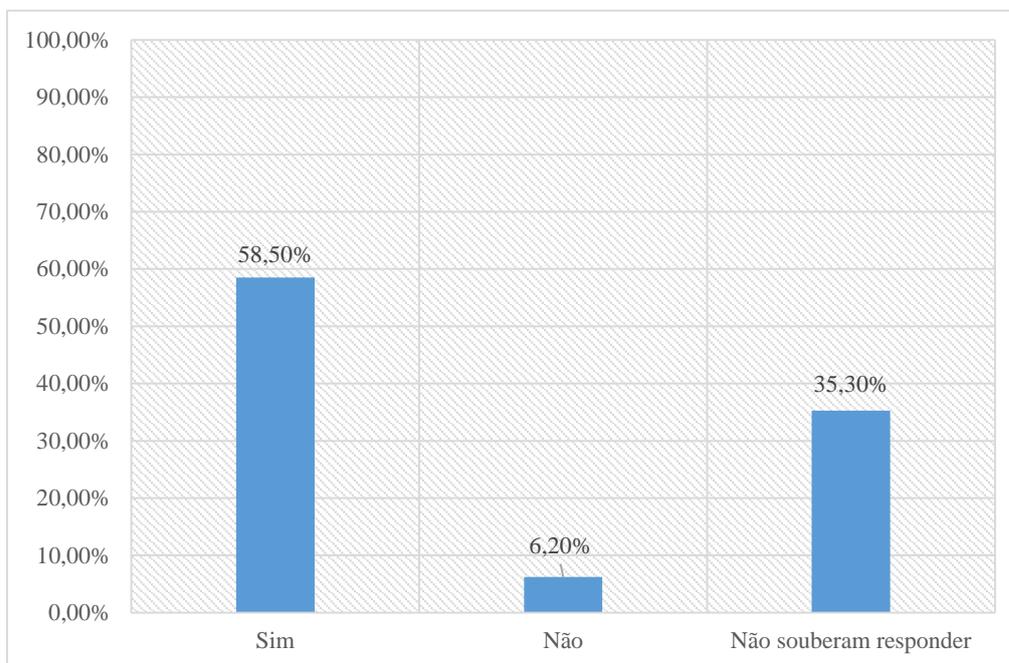
	N (120)	%
<b>A infecção pelo HPV é uma Doença Sexualmente Transmissível?</b>		
Sim	112	93,35
Não	01	0,85
Não soube responder	07	5,80
<b>O contato direto com fluidos corporais (suor, saliva, lágrima) pode transmitir o HPV?</b>		
Sim	21	17,50
Não	76	63,33
Não sei responder	23	19,17
<b>Existe transmissão de HPV de mãe para filho?</b>		
Sim	72	60,00
Não	14	11,67
Não sei responder	34	28,33
<b>A infecção pelo HPV causa verrugas genitais?</b>		
Sim	82	68,35
Não	06	5,00
Não sei responder	32	26,65
<b>A infecção pelo HPV tem cura?</b>		
Sim	48	40,00
Não	26	21,65
Não sei responder	46	38,35

3

4 Um dos principais aspectos descritos nos diferentes estudos relacionados ao HPV  
 5 é sua forma de transmissão por via sexual (COSTA, GOLDENBERG, 2013;  
 6 ARCOVERDE, WALL, 2005; ALMEIDA et al., 2014). Além desta forma de  
 7 transmissão, a vertical, passada de mãe para filho é igualmente relevante. Uma revisão  
 8 sistemática feita por Medeiros e colaboradores (2005), no qual reuniu nove estudos, que  
 9 contaram com 2.111 gestantes e 2.113 recém-nascidos, demonstrou que o teste positivo  
 10 de HPV na mãe, aumentou significativamente o risco de transmissão vertical. No presente  
 11 estudo identificamos que mais de 80% dos entrevistados que relataram conhecer o HPV,  
 12 responderam errado ou não souberam responder se há transmissão por fluidos corporais  
 13 ou de mãe para filho.

14 Em diferentes sítios anatômicos, o HPV pode causar desde papilomas, verrugas  
 15 ou lesões intra-epiteliais até a formação de lesões com potencial cancerígeno (RIBEIRO,  
 16 2002; MARQUES,2013). As verrugas e lesões podem ser tratadas, contudo não há  
 17 tratamento que leva a eliminação total do vírus (GIRALDO et al.2009). A maioria dos  
 18 entrevistados neste estudo erraram ou não souberam responder em relação à formação de  
 19 verrugas genitais e a cura do HPV.

1 Com relação ao conhecimento sobre a associação do HPV com diferentes tipos de  
 2 câncer. Dos 130 participantes, 58,50% (76) disseram que a infecção pelo HPV pode  
 3 causar câncer, 6,20% (08) disseram que o HPV não está relacionado com câncer e 35,30%  
 4 (45) não souberam responder (Figura 2).



5

6 **Figura 2** – Conhecimento sobre a associação do HPV com o câncer.

7 Dentre aqueles que disseram haver uma associação entre o HPV e câncer, (n=76),  
 8 48,69% (37) afirmaram que o vírus está relacionado com câncer de colo de útero, 15,79%  
 9 (12) que está relacionado ao câncer de cavidade oral e orofaringe, 1,31% (01) disse causar  
 10 câncer de pênis, 19,74% (15) relacionou o vírus a todos os tipos de câncer citados e  
 11 14,47% (13) não souberam responder. (Tabela 3)

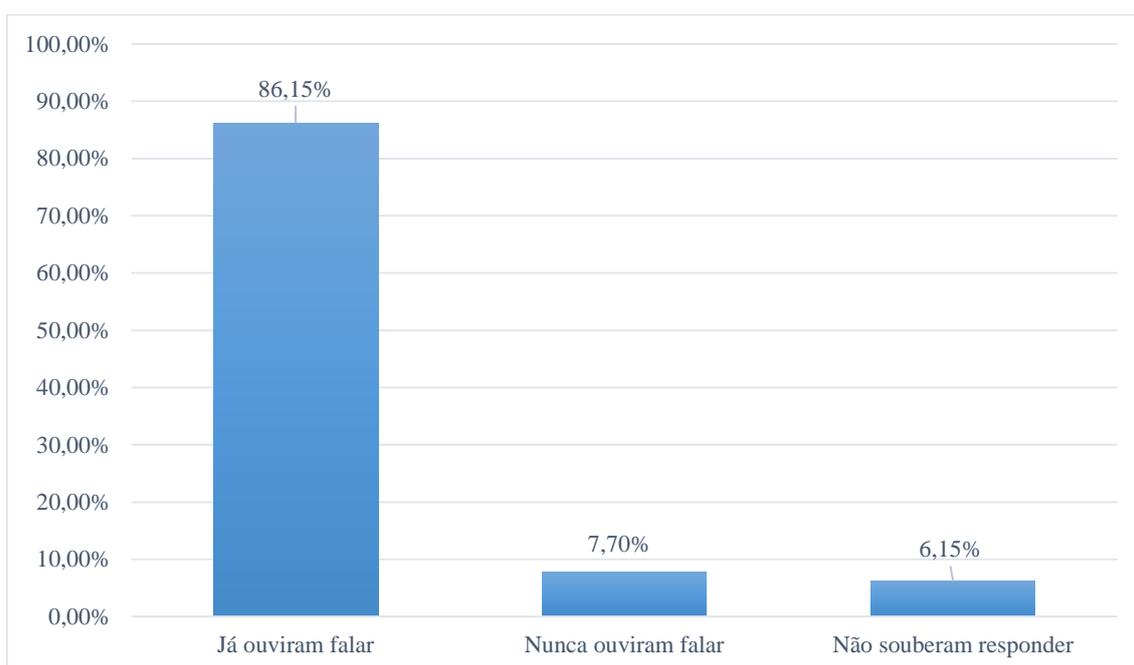
12 **Tabela 3** – Conhecimento dos entrevistados acerca do HPV e sua relação com diferentes  
 13 tipos de câncer.

	N(76)	%
<b>Qual (s) tipo(s) de câncer, estão associados à infecção pelo HPV:</b>		
Orofaringe	12	15,79
Colo de Útero	37	48,69
Pênis	1	1,31
Todos os citados	15	19,74
Nenhum dos citados	13	14,47

14

1 Um estudo realizado por Petito e colaboradores (2016), demonstrou que, em um  
 2 grupo de 82 pacientes diagnosticados e tratados com carcinoma de cavidade oral e  
 3 orofaringe, 26,5% apresentaram relação com o HPV, uma vez que este vírus foi detectado  
 4 em amostras de biopsia, por meio de exame molecular. Os autores ainda citaram a  
 5 importância do conhecimento acerca da relação do vírus com carcinomas de cabeça e  
 6 pescoço, para que controle do aumento de casos relatados nos últimos anos.

7 Referente ao conhecimento dos entrevistados acerca da vacina anti-HPV 86,15%  
 8 (112) já ouviram falar da vacina, 7,70% (10) nunca ouviram falar e 6,15% (08) não  
 9 souberam responder (Figura 3).



10

11 **Figura 3** - Conhecimento dos entrevistados sobre a vacina anti HPV.

12 Dos 112 entrevistados que relataram já terem ouvido falar da vacina, boa parte  
 13 não soube responder ou respondeu errado acerca de aspectos relacionados ao  
 14 conhecimento da vacina anti HPV conforme demonstrado na tabela 4.

15 **Tabela 4** – Conhecimento dos entrevistados que disseram conhecer a vacina anti HPV.

	N (112)	%
<b>A vacina está incluída no calendário nacional do Ministério da Saúde?</b>		
Sim	82	73,22
Não	11	9,82
Não soube responder	19	16,96
<b>A vacina é aprovada para indivíduos que não tiveram contato com o vírus do HPV?</b>		
Sim	88	78,58
Não	3	2,67
Não sei responder	21	18,75

<b>Quem pode utilizar a vacina anti HPV?</b>		
Mulheres	65	58,04
Homens	0	0
Ambos	47	41,96
<b>Para que faixa etária a vacina anti HPV é recomendada?</b>		
9 a 11 anos	61	54,46
12 a 15 anos	44	39,28
15 a 21 anos	4	3,58
Após os 30 anos	3	2,68
<b>Você autorizaria o seu filho a tomar a vacina anti HPV?</b>		
Sim	111	99,10
Não	1	0,80

1

2 **CONCLUSÃO**

3 Ficou caracterizado no presente estudo a falta de conhecimento acerca de aspectos  
4 gerais sobre o vírus. O fato do sujeito desta pesquisa ser formado por acadêmicos da área  
5 da saúde, revela uma preocupação, tendo em vista a importância do conhecimento sobre  
6 o HPV por parte destes futuros profissionais.

7

8 **REFERENCIAS**

9

10 ALMEIDA, F. L. et al. **A vacina contra o vírus HPV para meninas: um incentivo à**  
11 **vida sexual precoce?** LINKSCIENCEPLACE-Revista Científica Interdisciplinar, v. 1,  
12 n. 1, 2014.

13

14

15 ARCOVERDE, M. AM; WALL, M. L. **Assistência “prestada ao ser” masculino**  
16 **portador do HPV: contribuições de enfermagem.** DST J Bras Doenças Sex Transm, v.  
17 17, n. 2, p. 133-7, 2005.

18

19

20 BRASIL, Ministério da Saúde, 2016. **Meninos também serão vacinados contra HPV.**  
21 Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/25953-meninos-tambem-serao-vacinados-contrahpv>>. Acesso em: 7 nov. 2016.

22

23

24  
25 BURCHELL, A. N. et al. **Epidemiology and transmission dynamics of genital HPV**  
26 **infection.** Vaccine, v. 24, p. S52-S61, 2006.

27

28

- 1 CAMPANER, A.; JUNIOR, E. D. M.; VILLA, L. L. **Guia do HPV**: Instituto do HPV.  
2 2013.  
3  
4
- 5 COSTA, L. A.; GOLDENBERG, P.; **Papilomavírus Humano (HPV) entre Jovens: um**  
6  **sinal de alerta**. Saúde e Sociedade, 2013.  
7
- 8 DE GINECOLOGIA, Sociedade Portuguesa. **Vacinas contra o HPV Reunião de**  
9  **Consenso Nacional Cascais**, 19 e 20 de Março de 2010.  
10  
11
- 12 GIRALDO, P. C. et al. **Prevenção da infecção por hpv e lesões associadas**. DST–J bras  
13 Doenças Sex Transm, v. 20, n. 2, p. 132-140, 2008.  
14  
15
- 16 GUSMÃO, V.; **De olho no HPV**: Revista Inovação n° 22. 2014.  
17  
18
- 19 MARQUES, A. E. M.; Avaliação da presença do papilomavírus humano em orofaringe  
20 de pacientes com neoplasia intra-epitelial escamosa de alto grau e carcinoma invasivo do  
21 colo do útero, e de seus companheiros no Hospital Universitário de Brasília, Brasília, DF.  
22 2013.  
23  
24
- 25 MEDEIROS, L. R. et al. **Vertical transmission of the human papillomavirus: a**  
26  **systematic quantitative review**. Cadernos de Saúde Pública, v. 21, n. 4, p. 1006–1015,  
27 ago. 2005.  
28  
29
- 30 NICOLAU, S. M. **Papilomavírus humano (HPV): diagnóstico e tratamento**.  
31 Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia. Projeto Diretrizes,  
32 Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, p. 19, 2002.  
33  
34
- 35 PANOBIANCO, M. S. et al. **O conhecimento sobre o HPV entre adolescentes**  
36  **estudantes de graduação em enfermagem**. Texto & contexto enferm, v. 22, n. 1, p. 201-  
37 207, 2013.  
38  
39
- 40 PETITO, G. et al. **Papilomavírus humano em carcinomas de cabeça e pescoço:**  
41  **prevalência e relação clinicopatológica**. DST j. bras. doenças sex. transm, v. 27, n. 1-2,  
42 2015.  
43

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25

**RIBEIRO, K. M. X. Estudo da ocorrência do papilomavirus humano em tonsilas palatinas na população pediátrica. 2002.**

**SIMÕESI, C. B.; Vacinas contra o HPV: Uma visão crítica. 2010.**