



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CAMPUS UFRJ-MACAÉ
Professor Aloísio Teixeira



Curso de Enfermagem e Obstetrícia

JULIA LOPES CARVALHO DE SOUZA

CONHECIMENTOS DE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO ACERCA DO
PAPILLOMAVIRIDAE

MACAÉ
2021

JULIA LOPES CARVALHO DE SOUZA

CONHECIMENTOS DE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO ACERCA DO
PAPILLOMAVIRIDAE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro – *Campus* Macaé Professor Aloísio Teixeira, como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Gláucia Alexandre Formozo

MACAÉ
2021

CONHECIMENTOS DE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO ACERCA DO
PAPILLOMAVIRIDAE

JULIA LOPES CARVALHO DE SOUZA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da
Universidade Federal do Rio de Janeiro – *Campus* Macaé Professor Aloísio Teixeira, como
requisito necessário à obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Apresentada e Aprovada em: 20 de outubro de 2021.
Comissão Avaliadora:

Prof.^a. Dr.^a. Gláucia Alexandre Formozo
Orientadora

Enf^o Esp. Rodrigo Azevedo Bezerra
1^o Examinador

Prof. Dr. Tadeu Lessa da Costa
2^o Examinador

Prof.^a. Dr.^a. Cássia Quelho Tavares
1^o Suplente

Prof.^a. Dr.^a. Carina Bulcão Pinto
2^o Suplente

MACAÉ
2021

CIP - Catalogação na Publicação

S729

Souza, Julia Lopes Carvalho de

Conhecimentos de estudantes de graduação acerca do Papillomarividae / Julia Lopes Carvalho de Souza. -- Macaé, 2021.

27 f.

Orientadora: Gláucia Alexandre Formozo.

Trabalho de conclusão de curso (graduação) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus Macaé Professor Aloisio Teixeira, Bacharel em Enfermagem e Obstetria, 2021.

1. Papillomarividae. 2. Doenças Sexualmente Transmissíveis. 3. Estudantes.
I. Formozo, Gláucia Alexandre orient. II. Título.

CDD 610

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca com os
dados fornecidos pelo(a) autor(a)
Campus UFRJ-Macaé Professor Aloisio Teixeira
Bibliotecário Anderson dos Santos Guarino CRB7 – 5280

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, Lúcia e Martinho, por nunca medirem esforços para garantir que eu conquiste os meus objetivos.

Aos meus irmãos, Júnior e Janaína, e ao meu sobrinho, Ricardo, por entenderem minha ausência em diversas ocasiões em prol dessa jornada que é a graduação.

Ao meu namorado, Pedro, por todo o apoio e por nunca permitir que eu duvide de mim mesma.

Aos meus amigos, Luana e Ramon, por todo o apoio e por todas as risadas (e choros).

Ao *ProjIST*, projeto de pesquisa e extensão no qual fui integrante durante toda a graduação e ao qual sempre sentirei saudades.

A minha querida orientadora, professora Gláucia Formozo, por toda sua tranquilidade e sabedoria.

SUMÁRIO

APRESENTANDO O TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO	6
RESUMO	7
INTRODUÇÃO	7
METODOLOGIA	9
RESULTADOS	9
DISCUSSÃO	15
CONCLUSÃO	22
REFERÊNCIAS	23

APRESENTANDO O TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado “Conhecimentos de estudantes de graduação acerca do Papillomaviridae” está adaptado, em sua apresentação, às normas do periódico Revista Baiana de Enfermagem, periódico indexado e avaliado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) com *Qualis* para a área de conhecimento da Enfermagem B2. Seguindo, desse modo, os indicativos do Manual de TCC do Curso de Graduação em Enfermagem – UFRJ - *Campus* Macaé Professor Aloísio Teixeira.

CONHECIMENTOS DE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO ACERCA DO PAPILLOMAVIRIDAE

Resumo

Objetivos: analisar os conhecimentos de graduandos acerca do HPV e comparar os conhecimentos apreendidos por graduandos das Ciências da Saúde e das Ciências Exatas. Método: estudo exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa. O cenário consistiu em uma universidade localizada no Norte Fluminense, tendo como participantes 359 graduandos. Resultados: os graduandos das duas áreas de conhecimento apresentaram alguns conhecimentos adequados acerca da temática. Contudo, também, conhecimentos equivocados, os quais podem colocá-los em maior vulnerabilidade para a infecção pelo HPV. Ainda, quando comparados, constatou-se algumas diferenças entre os conhecimentos apreendidos pelos estudantes das duas áreas. Conclusões: Evidenciou a necessidade de atividades educativas com vistas a favorecer a aquisição de conhecimentos sobre a temática estudada.

Descritores: Papillomaviridae; Doenças Sexualmente Transmissíveis; Estudantes.

Introdução

O Papilomavírus Humano (HPV) é um vírus com distribuição mundial, tendo mais de 100 tipos conhecidos, pelo qual estima-se que a maioria das pessoas serão infectadas ao longo da vida⁽¹⁾, configurando, portanto, um problema de saúde pública. O HPV pode provocar lesões verrucosas na região anogenital – condiloma acuminado – ou câncer, a depender do tipo viral adquirido, visto que há tipos específicos de HPV que possuem tropismo por células do epitélio genital⁽²⁾.

O câncer de colo de útero está fortemente associado aos tipos de HPV 16 e 18, visto que estes são responsáveis por 70% dos cânceres de colo uterino e lesões pré-cancerosas. Por esta razão, são associados ao alto risco oncogênico⁽³⁾, enquanto os tipos 6 e 11 apresentam baixo risco de desenvolvimento de câncer, estando mais associados ao surgimento do condiloma acuminado⁽⁴⁾. Cabe salientar que as mulheres não são as únicas a desenvolver malignidades relacionadas ao HPV, encontrando-se os homens, também, suscetíveis ao desenvolvimento de cânceres relacionados ao HPV de alto risco oncogênico, podendo afetar regiões como pênis, ânus e orofaringe⁽⁵⁾.

O condiloma acuminado, por sua vez, são lesões em forma de verrugas que surgem na região anogenital e são, vulgarmente, chamadas de “crista de galo”. As verrugas oriundas do condiloma acuminado podem gerar prurido, costumam ser indolores, e apresentam-se com tamanhos, formatos e quantidades variáveis, afetando ambos os sexos⁽²⁾.

Devido a sua transmissão ocorrer através de contato com pele ou mucosa contaminada, sem haver a necessidade de ejaculação, a prevenção do HPV através do uso do preservativo se torna

mais difícil⁽⁶⁾. O preservativo masculino não oferece total proteção contra o HPV, visto que a base do pênis ainda poderá entrar em contato com a vulva. Já a camisinha feminina apresentaria maior eficácia, entretanto, a sua utilização, ainda, não é uma prática comum entre a população⁽⁷⁾. Atualmente, a vacinação é a medida que apresenta maior eficácia contra a infecção pelo HPV⁽⁶⁾.

Quanto à prevenção do câncer de colo uterino, as mulheres devem realizar, rotineiramente, o exame preventivo – exame de Papanicolau. Entretanto, o exame não previne a doença, mas atua na detecção precoce, possibilitando que seja iniciado o tratamento prematuramente, elevando as possibilidades de cura⁽⁸⁾.

A vacinação contra o HPV está presente no Calendário Nacional de Vacinação brasileiro, desde 2014. A imunização ocorre de forma gratuita, através do Sistema Único de Saúde (SUS), e contempla: meninas entre 9 e 14 anos; meninos entre 11 e 14 anos; população masculina com HIV; pessoas transplantadas de órgãos sólidos ou de medula óssea; e pacientes oncológicos^(9,10).

O esquema vacinal é composto de duas doses, com intervalo de 6 meses entre elas, sendo utilizada a vacina quadrivalente, que fornece a imunidade para os tipos 6, 11, 16 e 18. A vacinação tem por objetivo reduzir a incidência do câncer originado pelo HPV, reduzindo a mortalidade provocada por esse. A vacinação tem sua faixa etária direcionada ao público jovem com o intuito de garantir a imunização antes do início da vida sexual⁽¹¹⁾.

É comum a população apresentar conhecimentos insuficientes relacionados ao HPV e às suas formas de transmissão e de prevenção. Esse déficit de conhecimento pode estar relacionado ao modo como os conhecimentos são disseminados, sendo importante a atuação dos profissionais de saúde para fortalecer os conhecimentos, gerando um impacto positivo no autocuidado⁽¹²⁾, visto que a falta de conhecimento acerca da transmissão e da prevenção do HPV é considerada um fator de risco para a infecção, assim como a não utilização de preservativo de modo adequado⁽¹³⁾.

Contudo, os graduandos constituem um grupo populacional que, supostamente, detêm um maior grau de conhecimento, dado o fato de passarem um maior número de anos em banco de escola e o contato com o meio acadêmico. No que tange, especificamente, aos graduandos da área da saúde, estudos apontam que esses possuem maiores conhecimentos acerca do HPV do que graduandos de outras áreas. Entretanto, ainda, permanecendo abaixo do limiar satisfatório e desejável para profissionais da saúde. Apesar de possuírem bons conhecimentos gerais sobre a prevenção do HPV, apresentam lacunas consideráveis que precisam ser supridas⁽¹⁴⁾.

Segundo o Censo da Educação Superior, de 2015, graduandos da modalidade presencial possuem a faixa etária média de 26 anos⁽¹⁵⁾, o que significa que são jovens adultos, que, possivelmente, possuem vida sexual ativa, encontrando-se expostos aos riscos da infecção pelo HPV.

Diante do exposto, compreende-se a importância da investigação dos conhecimentos de graduandos acerca do HPV, visando vislumbrar possibilidades de aperfeiçoamento para a obtenção de adequados conhecimentos. Deste modo, este estudo objetiva analisar os conhecimentos de graduandos acerca do HPV e comparar os conhecimentos apreendidos por graduandos das Ciências da Saúde e das Ciências Exatas.

Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE nº 68923517.7.0000.5699, tendo atendido todas as normas e diretrizes contidas na Resolução 466/96, do Conselho Nacional de Saúde.

O cenário da coleta de dados foi o *Campus* de uma universidade federal localizada no Norte Fluminense, tendo como participantes 359 graduandos das Ciências da Saúde e Exatas. Os estudantes agrupados como Ciências da Saúde pertenciam aos cursos de Enfermagem, Nutrição, Farmácia, Medicina e Biologia. Ao passo que os graduandos agrupados na categoria Exatas pertenciam aos cursos de Engenharia e Química.

A coleta de dados deu-se por questionário composto por questões abertas e fechadas relacionadas aos dados socioeconômicos, profissionais, aspectos da vida afetiva e sexual e relacionados aos conhecimentos sobre a prevenção e transmissão do HPV. Os dados coletados foram tabulados através do *software* Excel e analisados por estatística descritiva.

Resultados

Dos participantes do estudo, 186 (51,81%) cursavam Ciências da Saúde e 173 (48,19%) Ciências Exatas. Dentre os primeiros, 29% (n=54) eram do curso de Enfermagem, 22,6% (n=42) de Nutrição, 10,2% (n=19) de Farmácia, 18,3% (n=34) de Medicina e 19,9% (n=37) de Biologia. Na área de Exatas, 56,6% (n=98) eram do curso de Engenharia e 43,4% (n=75) de Química (Tabela 1).

Por acreditar que os componentes curriculares pertencentes a cada área de conhecimento (Saúde e Exatas) podem influenciar nos conhecimentos detidos acerca da temática abordada, agrupou-se os graduandos de acordo com a área de conhecimento de seus cursos.

Em ambas as áreas de conhecimento predominou o sexo feminino, correspondendo a 78,5% (n=146) nas Ciências da Saúde e 46,2% (n=80) nas Ciências Exatas. A faixa etária predominante foi entre 18 e 23 anos, com 279 (77,7%) dos participantes, seguido pelas faixas etárias: entre 24 e 29 anos (17,8% - n=64), e com 30 anos ou mais (3,9% - n=14), tendo 2 participantes (0,6%) não respondido (Tabela 1).

No que tange a renda pessoal mensal: 34,5% (n=124) afirmou não possuir renda pessoal; 30,1% (n=108) afirmou receber menos do que 1 salário mínimo (S.M.); 20,3% (n=73) possuir entre

1 e 2 S.M.; 7,2% (n=26) entre 2 e 4 S.M.; 5,8% (n=21) superior a 4 S.M.; e 1,9% (n=7) não respondeu. Ao passo que, em relação à renda familiar mensal: 39,8% (n=143) possuía renda superior a 4 S.M.; 33,7% (n=121) entre 2 e 4 S.M.; 20,3% (n=73) entre 1 e 2 S.M.; 2,8% (n=10) inferior a 1 S.M.; e 3,3% (n=12) não respondeu (Tabela 1).

Tabela 1: Caracterização dos participantes com base nos dados pessoais e socioeconômicos. Macaé (RJ), 2021.

Cursos	Ciências da Saúde (100% = 186)		Ciências Exatas (100% = 173)		Total (100% = 359)	
	n	%	n	%	n	%
Enfermagem	54	29,0	-	-		
Nutrição	42	22,6	-	-		
Farmácia	19	10,2	-	-	186	51,8
Medicina	34	18,3	-	-		
Biologia	37	19,9	-	-		
Engenharia	-	-	98	56,6	173	48,2
Química	-	-	75	43,4		
Sexo						
Feminino	146	78,5	80	46,2	226	63,0
Masculino	40	21,1	93	53,8	133	37,0
Idade						
Entre 18 e 23 anos	136	73,1	143	82,7	279	77,7
Entre 24 e 29 anos	37	19,9	27	15,6	64	17,8
A partir de 30 anos	11	5,9	3	1,7	14	3,9
Não respondeu	2	1,1	0	0	2	0,6
Renda Pessoal						
Menos de 1 SM	59	31,7	49	28,3	108	30,1
Entre 1 e 2 SM	38	20,4	35	20,2	73	20,3
Entre 2 e 4 SM	13	7,0	13	7,5	26	7,2
Mais que 4 SM	11	5,9	10	5,8	21	5,8
Sem renda	61	32,8	63	36,4	124	34,5
Não respondeu	4	2,2	3	1,7	7	1,9
Renda Familiar						
Menos de 1 SM	6	3,2	4	2,3	10	2,8
Entre 1 e 2 SM	35	18,8	38	22,0	73	20,3
Entre 2 e 4 SM	69	37,1	52	30,1	121	33,7
Mais que 4 SM	69	37,1	74	42,8	143	39,8
Não respondeu	7	3,8	5	2,9	12	3,3

Fonte: Elaboração própria.

No que se refere à vida sexual, 62,4% (n=224) afirmou ter vida sexual ativa, 35,7% (n=128) não possuir vida sexual ativa e 1,9% (n=7) não respondeu. Em relação à idade de início da vida sexual, 17,0% (n=61) iniciou entre os 10 e 15 anos, 47,4% (n=170) entre os 16 e 20 anos, 5,0% (n=18) entre 21 e 25 anos, 0,3% (n=1) após os 25 anos e 26,2% (n=94) ainda não iniciou (Tabela 2).

Quanto ao estado marital, 42,6% (n=153) não tinha parceiro fixo, 37,6% (n=135) tinha parceiro fixo mas não vivia com ele, 11,4% (n=41) possuía parceiro fixo e vivia com ele, 0,8%

(n=03) mencionou possuir parcerias casuais, 1,9% (n=7) mencionou outras formas de relacionamento e 5,6% (n=20) não respondeu (Tabela 2).

Quando questionados sobre a participação em atividades educativas sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), 52,4% (n=188) afirmou já ter participado, representando estes, 59,1% (n=110) dos graduandos das Ciências da Saúde e 45,1% (n=78) dos graduandos das Ciências Exatas. Tais atividades foram ministradas: 19,1% (n=36) por professores; 18,1% (n=34) por profissionais da saúde; 9,6% (n=18) pela escola; e outros 2,6% (n=5), ao passo que 34,6% (n=65) não se recordou quem ministrou e 16,0% (n=30) não respondeu. Tendo a maioria (58,5% - n=110) participado há mais de 2 anos, 20,7% (n=39) entre 1 e 2 anos, 18,1% (n=34) há menos de 1 ano e 2,7% (n=5) não responderam a esta questão (Tabela 2).

No que se refere à frequência do uso do preservativo, 109 (30,4%) afirmaram não possuir vida sexual ativa, 82 (22,8%) afirmaram utilizar em todas as relações sexuais, 74 (20,6%) na maioria das relações sexuais, 47 (13,1%) na minoria das relações sexuais, 40 (11,1%) em nenhuma relação sexual e 7 (1,9%) não responderam (Tabela 2).

Quando questionados se já ouviram falar em HPV: 197 (54,9%) já ouviram falar e sabem o que é; 150 (41,8%) já ouviram falar e não sabem o que é; 11 (3,1%) nunca ouviram falar; e 1 (0,3%) não respondeu. Tendo 124 (34,5%) respondido que tiveram essa abordagem em disciplina durante a graduação, ao passo que 234 (65,2%) afirmou não ter tido o conteúdo durante a graduação e 1 (0,3%) não respondeu (Tabela 2).

Ao serem questionados sobre a quem o HPV afeta: 298 (83,0%) afirmaram ser uma infecção que afeta ambos os sexos; 41 (11,4%) afirmaram afetar apenas mulheres; 2 (0,6%) afirmaram que a infecção afeta apenas homens; e 18 (5,0%) não possuíam opinião formada. No que tange a forma de transmissão: 346 (96,4%) sinalizaram a via sexual vaginal; 227 (63,2%) a via sexual anal; 225 (62,7%) a via sexual oral; 152 (42,3%) por compartilhando de seringas e agulhas contaminadas; 105 (29,2%) pelo contato do vírus com fissuras; 71 (19,8%) compartilhando roupas íntimas; 52 (14,5%) por contato através da pele; 39 (10,9%) através do beijo; e 3 (0,8%) através do abraço (Tabela 2).

No que diz respeito à forma de prevenção contra a infecção pelo HPV, 342 (95,3%) relataram fazer sexo utilizando camisinha, 177 (49,3%) não compartilhando agulhas e seringas, 60 (16,7%) evitando sanitários públicos, 40 (11,1%) evitando transfusão sanguínea, 23 (6,4%) vacinando-se, 22 (6,1%) evitando pessoas que tem IST/HIV/AIDS, 15 (4,2%) não compartilhando talheres, 6 (1,7%) não compartilhando roupas íntimas, 2 (0,6%) evitando abraços e apertos de mão e 1 (0,3%) evitando picadas de mosquito (Tabela 2).

Algumas afirmativas relativas ao HPV foram apresentadas aos participantes, prevalecendo aqueles que julgavam serem verdadeiras as afirmativas: “O HPV provoca verrugas” (241 - 67,1%); “É possível fazer rastreio para o HPV” (186 - 51,8%); “O HPV é causador de câncer do colo do

útero” (247 - 68,8%); “HPV é uma IST” (326 - 90,8%); “Homens podem não apresentar sintomas” (170 - 47,4%); “O HPV tem cura” (154 - 42,9%); “O HPV pode infectar a região genital e a região da cabeça e pescoço (boca e laringe)” (195 - 54,3%). E como falsas as afirmativas: “O HPV e o HIV são o mesmo vírus” (318 - 88,6%); “A vacina preventiva é apenas para meninas” (202 - 56,3%); “Todos os tipos de HPV podem provocar câncer” (163 - 45,4%); “Pode-se tomar a vacina em qualquer idade” (163 - 45,4%); “O HPV é contraído apenas por via sexual” (199 - 55,4%). Ao passo que 195 (54,3%) não possuíam opinião a respeito da afirmativa de que “HPV e H1N1 são da mesma família” (Tabela 2).

Tabela 2: Conhecimentos e atitudes de graduandos sobre questões referentes ao HPV. Macaé (RJ), 2021.

	Ciências da Saúde (100% = 186)		Ciências Exatas (100% = 173)		Total (100% = 359)	
	n	%	n	%	n	%
Vida Sexual Ativa						
Sim	117	62,9	107	61,8	224	62,4
Não	62	33,3	66	38,2	128	35,7
Não Respondeu	7	3,8	0	0	7	1,9
Idade de Início da Vida Sexual						
Entre 10 e 15 anos	34	18,3	27	15,6	61	17,0
Entre 16 e 20 anos	86	46,2	84	48,6	170	47,4
Entre 21 e 25 anos	14	7,5	4	2,3	18	5,0
Acima de 25 anos	1	0,5	0	0%	1	0,3
Não Iniciou	43	23,1	51	29,5	94	26,2
Não respondeu	8	4,3	7	4,0	15	4,2
Estado Marital						
Sem parceiro fixo	67	36,0	86	49,7	153	42,6
Parceiro fixo e não vive com ele	71	38,2	64	37,0	135	37,6
Parceiro fixo e vive com ele	28	15,1	13	7,5	41	11,4
Não respondeu	17	9,1	3	1,7%	20	5,6
Outros	0	0	7	4,0%	7	1,9
Parceiro Casual	3	1,6	0	0%	3	0,8
Participou de atividade educativa sobre IST?						
Sim	110	59,1	78	45,1	188	52,4
Não	76	40,9	95	54,9	171	47,6
Quem ministrou?						
Não lembra	32	29,1	33	42,3	65	34,6
Professor	24	21,8	12	15,4	36	19,1
Profissional de Saúde	21	19,1	13	16,7	34	18,1
Não respondeu	23	20,9	7	9,0	30	16,0
Escola	9	8,2	9	11,5	18	9,6
Estágio/Trabalho/empresa	0	0	2	2,6	2	1,1
Universidade	1	0,9	1	1,3	2	1,1
Movimento social	0	0	1	1,3	1	0,5
Há quanto tempo?						
Há menos de um ano	30	27,3	4	5,1	34	18,1
Entre 1 e 2 anos	26	23,6	13	16,7	39	20,7
Mais de 2 anos	49	44,5	61	78,2	110	58,5
Não respondeu	5	4,5	0	0,0	5	2,7
Frequência de uso do preservativo						

Não possui vida sexual ativa	55	29,6	54	31,2	109	30,4
Todas as relações	47	25,3	35	20,2	82	22,8
Maioria das relações	33	17,7	41	23,7	74	20,6
Minoria das relações	20	10,8	27	15,6	47	13,1
Em nenhuma	26	14,0	14	8,1	40	11,1
Não respondeu	5	2,7	2	1,2	7	1,9
Já ouviu falar em HPV						
Já ouviu e sabe o que é	132	71,0	65	37,6	197	54,9
Já ouviu, e não sabe o que é	47	25,3	103	59,5	150	41,8
Nunca ouviu	6	3,2	5	2,9	11	3,1
Não respondeu	1	0,5	0	0	1	0,3
A infecção por HPV afeta						
Ambos	166	89,2	132	76,3	298	83,0
Apenas mulheres	15	8,1	26	15,0	41	11,4
Não possui opinião formada	5	2,7	13	7,5	18	5,0
Apenas homens	0	0	2	1,2	2	0,6
Não respondeu	0	0	0	0	0	0
Teve alguma disciplina, na graduação, que abordou sobre HPV						
Não	62	33,3	172	99,4	234	65,2
Sim	124	66,7	0	0	124	34,5
Não respondeu	0	0	1	0,6	1	0,3
Como se transmite o HPV						
Via sexual vaginal	179	96,2	167	96,5	346	96,4
Via sexual anal	121	65,1	106	61,3	227	63,2
Via sexual oral	123	66,1	102	59,0	225	62,7
Compartilhando seringas e agulhas	50	26,9	102	59,0	152	42,3
Contato do vírus com fissura	3	1,6	102	59,0	105	29,2
Compartilhando roupas íntimas	36	19,4	35	20,2	71	19,8
Contato através da pele	37	19,9	15	8,7	52	14,5
Beijo	13	7,0	26	15,0	39	10,9
Abrço	3	1,6	0	0	3	0,8
Como prevenir o HPV?						
Fazendo Sexo com Camisinha	172	92,5	170	98,3	342	95,3
Não compartilhando agulhas e seringas	56	30,1	121	69,9	177	49,3
Evitando sanitários públicos	23	12,4	37	21,4	60	16,7
Evitando transfusão Sanguínea	16	8,6	24	13,9	40	11,1
Vacinando-se	17	9,1	6	3,5	23	6,4
Evitando pessoas que tem IST/HIV/AIDS	9	4,8	13	7,5	22	6,1
Não Compartilhando Talheres	5	2,7	10	5,8	15	4,2
Não compartilhando roupas íntimas	5	2,7	1	0,6	6	1,7
Evitando abraços e apertos de mão	2	1,1	0	0	2	0,6
Evitando Picadas de mosquito	1	0,5	0	0	1	0,3
O HPV provoca verrugas						
Verdadeira	148	79,6	93	53,8	241	67,1
Não sei/Não possuo opinião	30	16,1	66	38,2	96	26,7
Falso	8	4,3	13	7,5	21	5,8
Não Respondeu	0	0	1	0,6	1	0,3
HPV e HIV são o mesmo vírus						
Falso	174	93,5	144	83,2%	318	88,6
Não sei/Não possuo opinião	9	4,8	21	12,1%	30	8,4
Verdadeira	3	1,6	7	4,0%	10	2,8
Não Respondeu	0	0	1	0,6%	1	0,3
A vacina preventiva é apenas para						

meninas						
Falso	122	65,6	80	46,2	202	56,3
Verdadeira	44	23,7	42	24,3	86	24,0
Não sei/Não possuo opinião	20	10,8	50	28,9	70	19,5
Não Respondeu	0	0	1	0,6	1	0,3
Todos os tipos de HPV podem provocar câncer						
Falso	111	59,7	52	30,1	163	45,4
Não sei/Não possuo opinião	58	31,2	98	56,6	156	43,5
Verdadeira	17	9,1	22	12,7	39	10,9
Não Respondeu	0	0	1	0,6	1	0,3
É possível fazer rastreio para o HPV						
Verdadeira	116	62,4	70	40,5	186	51,8
Não sei/Não possuo opinião	60	32,3	94	54,3	154	42,9
Falso	10	5,4	6	3,5	16	4,5
Não Respondeu	0	0	3	1,7	3	0,8
HPV e H1N1 são da mesma família						
Não sei/Não possuo opinião	86	46,2	109	63,0	195	54,3
Falso	95	51,1	51	29,5	146	40,7
Verdadeira	5	2,7	10	5,8	15	4,2
Não Respondeu	0	0	3	1,7	3	0,8
O HPV é causador de câncer do colo do útero						
Verdadeira	154	82,8	93	53,8	247	68,8
Não sei/Não possuo opinião	25	13,4	68	39,3	93	25,9
Falso	7	3,8	10	5,8	17	4,7
Não Respondeu	0	0	2	1,2	2	0,6
HPV é uma IST						
Verdadeira	177	95,2	149	86,1	326	90,8
Não sei/Não possuo opinião	5	2,7	18	10,4	23	6,4
Falso	4	2,2	6	3,5	10	2,8
Não Respondeu	0	0	0	0	0	0
Homens podem não apresentar sintomas						
Verdadeira	104	55,9	66	38,2	170	47,4
Falso	54	29,0	49	28,3	103	28,7
Não sei/Não possuo opinião	28	15,1	56	32,4	84	23,4
Não Respondeu	0	0	02	1,2	2	0,6
Pode-se tomar a vacina em qualquer idade						
Falso	99	53,2	64	37,0	163	45,4
Não sei/Não possuo opinião	36	19,4	72	41,6	108	30,1
Verdadeira	51	27,4	35	20,2	86	24,0
Não Respondeu	0	0	02	1,2	2	0,6
O HPV é contraído apenas por via sexual						
Falso	111	59,7	88	50,9	199	55,4
Verdadeira	49	26,3	32	18,5	81	22,6
Não sei/Não possuo opinião	26	14,0	51	29,5	77	21,4
Não Respondeu	0	0	2	1,2	2	0,6
O HPV tem cura						
Verdadeira	93	50,0	61	35,3	154	42,9
Não sei/Não possuo opinião	36	19,4	84	48,6	120	33,4
Falso	57	30,6	26	15,0	83	23,1
Não Respondeu	0	0	2	1,2	2	0,6
O HPV pode infectar a região						

genital e a região da cabeça e pescoço (boca e laringe)						
Verdadeira	118	63,4	77	44,5	195	54,3
Não sei/Não possuo opinião	44	23,7	81	46,8	125	34,8
Falso	24	12,9	12	6,9	36	10,0
Não Respondeu	0	0	3	1,7	3	0,8

Fonte: Elaboração própria.

Discussão

A partir da análise dos dados pessoais e socioeconômicos obtidos foi possível identificar que a amostra do estudo é formada, majoritariamente, por indivíduos com idades entre 18 e 23 anos (77,7%) e mulheres (63,0%). Sendo que os cursos pertencentes às Ciências da Saúde apresentam um quantitativo expressivo de mulheres (78,5%), enquanto os cursos das Ciências Exatas possuem um maior equilíbrio nesta distribuição (46,2% do sexo feminino e 53,8% do sexo masculino).

Neste sentido, ressalta-se a importância da conscientização das mulheres sobre a temática em tela, visto a importância da realização de rastreio do HPV, através do exame citopatológico (Papanicolau), principalmente, daquelas com idades entre 25 e 60 anos ⁽¹⁶⁾, como preconizado pelo Ministério da Saúde. Isto, com vistas à prevenção e à detecção precoce do câncer de colo uterino, dado que o mesmo é o terceiro tumor maligno que mais atinge mulheres no Brasil, sendo necessária uma grande vigilância ⁽¹⁷⁾.

Contudo, a conscientização também se mostra imprescindível dentre os homens, visto que esses podem ser acometidos pelo HPV, seja em forma de condiloma acuminado ou através do desenvolvimento de malignidades, como o câncer de boca, orofaringe, ânus e pênis ⁽¹⁸⁾.

No que tange à vida sexual, percentual representativo relatou possuir vida sexual ativa (62,4%), tendo o seu início na faixa etária de 16 a 20 anos (47,4%) e não possuir parceiro fixo (42,6%). Diante de tais dados, observa-se um início precoce da atividade sexual, bem como o comportamento sexual de múltiplas parcerias (tendo como base o percentual que relatou vida sexual ativa e ausência de parceria fixa), ambos sendo fatores de risco associados à infecção pelo HPV ⁽¹⁹⁾, colocando o grupo na posição de maior vulnerabilidade a este agravo à saúde.

Associado a esses, encontra-se também como fator de risco o déficit de conhecimento ⁽²⁰⁾ acerca da temática, o qual, muitas vezes, é adquirido por meio da participação em atividades educativas. Neste sentido, encontrou-se diferença significativa entre os graduandos das Ciências da Saúde e os das Ciências Exatas, pois apesar da maioria (90,8%) saber que se trata de uma IST, 59,1% dos primeiros relataram já ter participado de atividade educativa (59,1%) e saberem o que é o HPV (71,0%), ao passo que, entre os últimos, predominou aqueles que nunca participaram de atividade educativa sobre o tema (54,9%) e relataram não saber o que é HPV (59,5%). Fator esse

que pode colocá-los em risco pois, apesar de saberem que se trata de uma IST, não sabem o que a infecção é e o que ela causa. Esta diferença pode decorrer, também, por 99,4% dos graduandos das Ciências Exatas afirmarem não possuírem nenhuma disciplina em seus cursos que abordem a temática, enquanto que 66,7% dos graduandos das Ciências da Saúde já tiveram alguma disciplina que abordasse a temática.

Diante disso, evidencia-se a necessidade de ampliar as estratégias de educação em saúde sobre a temática, seja nos serviços de saúde, escolas, universidades e demais locais, visto percentual representativo nunca ter participado e essa ser uma importante ferramenta para a construção e o compartilhamento de saberes. Neste processo, o enfermeiro mostra-se agente primordial para a promoção da saúde e a prevenção de agravos ⁽²¹⁾.

Ao serem questionados sobre a quem a infecção pelo HPV pode afetar, 83% dos participantes afirmaram que seriam ambos os sexos suscetíveis à infecção. Este dado mostra-se positivo, visto ser necessária esta consciência de que o HPV afeta tanto as mulheres quanto os homens, para que os homens também tenham a atenção necessária para a sua prevenção⁽²²⁾. Contudo, dentre os graduandos das Ciências Exatas, 23,7%, ainda, apresentaram dúvidas a respeito desta informação, enquanto que, nas Ciências da Saúde, este percentual foi de 10,8%. Isso pode justificar-se pelo fato, mencionado anteriormente, de grande percentual não ter participado de atividade educativa sobre o tema.

Quando questionados sobre as formas de transmissão do HPV, houve grande semelhança nas respostas atribuídas pelos graduandos das duas áreas de conhecimento estudadas, sendo praticamente unânime a compreensão da transmissão por via sexual vaginal (96,4%). Tal percepção pode estar relacionada à grande associação entre o HPV e o câncer de colo uterino, o que pode vir a facilitar a identificação da via sexual vaginal como forma de transmissão ⁽²⁾.

As vias sexuais anal e oral, também, são importantes vias de transmissão do HPV, sendo reconhecidas por, respectivamente, 63,2% e 62,7% do grupo estudado. A infecção por essas vias pode provocar o condiloma acuminado e, havendo a infecção por um tipo viral de alto risco oncogênico, é possível que ocorra o desenvolvimento de cânceres de laringe, faringe, boca e ânus⁽²³⁾.

Os graduandos também apresentaram conhecimento adequado no que diz respeito ao reconhecimento de que não há transmissão do HPV por meio do beijo, abraço e roupas íntimas, visto que somente 10,9%, 0,8% e 19,8% reconheceram, respectivamente, essas como formas possíveis para a transmissão.

Especificamente no que tange a cavidade oral, as formas de contaminação reconhecidas são a autoinoculação e o contato sexual oral, sendo ainda incertos todos os mecanismos que a envolvem^(24,25). Deste modo, há uma escassez de dados a respeito da transmissão através do beijo,

mas sabe-se que o HPV é uma infecção transmitida através de contato com pele ou mucosa de indivíduo infectado ^(2,6), sendo presumível a possibilidade de infecção através do beijo caso hajam lesões presentes na mucosa oral. Porém, até o momento, não foram encontrados dados científicos que determinem a taxa de infecção por HPV através do beijo, uma vez que, frequentemente, a população que beija também apresenta atividade sexual, dificultando o isolamento dos dados para especificar a transmissibilidade através do beijo⁽²⁶⁾. Portanto, apesar de haver uma ínfima possibilidade de transmissão do HPV através do beijo, não relacionado ao comportamento sexual, conclui-se que os profissionais da saúde não devem aconselhar os pacientes a evitarem beijos na boca, sendo muito mais eficaz orientar sobre práticas sexuais seguras ⁽²⁶⁾.

No que tange a transmissão através do compartilhamento de roupas íntimas, ou seja, através de fômites, que são objetos inanimados capazes de propagar agentes infecciosos, esta é considerada rara ^(27,28). Em relação às demais formas (pele, beijo e abraço), sabe-se que a transmissão ocorre somente quando há o contato com a pele não-íntegra e infectada ⁽²⁹⁾, conforme explicitado a seguir.

Apenas uma minoria dos graduandos (19,9% das Ciências da Saúde e 8,7% das Ciências Exatas) identificaram a pele como forma de transmissão do HPV, porém esta é uma das principais formas de contágio. O HPV apresenta tropismo por células do epitélio, o que desencadeia infecções na pele e na mucosa. Após a replicação viral que ocorre no núcleo das células epiteliais escamosas, são originadas manifestações clínicas específicas para cada tipo viral, podendo ser malignas ou benignas, sendo o condiloma acuminado a mais comumente apresentada. A transmissão pode ocorrer através do contato direto ou indireto, podendo ser facilitada caso haja fissuras de pele que auxiliem na inoculação do vírus⁽⁴⁾.

Ainda no que diz respeito às formas de transmissão, o contato do vírus com fissuras foi apontado por 59,0% dos graduandos das Ciências Exatas e por apenas 1,6% dos graduandos das Ciências da Saúde. A patogenia da infecção pelo HPV se dá através da proliferação viral no interior das células epiteliais, quando o vírus acessa a camada basal da epiderme através de abrasões ou lesões microscópicas na pele ou mucosa⁽³⁰⁾ – essas micro lesões também podem ser chamadas de fissuras de pele. Portanto, o HPV tem como forma de transmissão o contato do vírus com fissuras.

O compartilhamento de seringas e agulhas contaminadas também foi apontado como forma de transmissão pela maioria dos graduandos das Ciências Exatas (59,0%), sendo este dado reforçado quando 69,9% destes afirmaram que não compartilhar agulhas e seringas seria uma medida preventiva para a infecção pelo HPV. Entretanto, ainda, não há evidências científicas suficientes de que o HPV seja transmitido através de sangue. Portanto, até o momento, o compartilhamento de seringas e agulhas contaminadas não é considerado um potencial meio de transmissão do HPV ⁽³¹⁾.

Acredita-se que esta correlação equivocada pode dar-se por HPV e HIV (Vírus da Imunodeficiência Adquirida) serem IST e possuírem siglas parecidas. Porém, estes vírus possuem fisiopatologias distintas, uma vez que o HIV possui transmissão por via sanguínea – podendo ser transmitido através de compartilhamento de seringas e agulhas contaminadas e, com menos frequência, por transfusões de hemoderivados ou transplantes⁽³²⁾ –, o que não se aplica ao HPV.

Entretanto, quando questionados se HPV e HIV são o mesmo vírus, as respostas evidenciaram que 88,6% dos graduandos possuem o entendimento de que se tratam de vírus diferentes, demonstrando que o equívoco pode estar presente apenas com relação a fisiopatologia da infecção pelo HPV e de seu mecanismo de transmissão, e não necessariamente por haver uma crença de que se trate da mesma infecção e do mesmo vírus que o HIV.

Ainda, evidenciou-se que 63,0% dos graduandos das Ciências Exatas relataram não saber se o HPV e o H1N1 são da mesma família, ao passo que, 51,1% dos graduandos das Ciências da Saúde apontaram a afirmativa como falsa. Apesar dos dois consistirem em vírus, o Papillomavirus Humano (HPV) pertence à família *Papillomaviridae* e ao gênero *Papillomavirus*⁽³³⁾, enquanto o H1N1 pertence a família *Orthomyxoviridae*⁽³⁴⁾, não havendo relação entre as famílias virais. Diante disto, reflete-se que tal desconhecimento, por parte do primeiro grupo, pode colocá-los sob um maior risco de contaminar-se, tendo em vista que os dois vírus possuem formas de transmissão e de prevenção diferentes.

No que tange às formas de prevenção da infecção pelo HPV, prevaleceu entre os graduandos conhecimentos adequados, ressaltando-se a utilização de preservativos nas relações sexuais (95,3%). No entanto, quando questionados acerca da frequência do uso do preservativo, nota-se que apenas 22,8% o utiliza em todas as relações sexuais, mesmo que seja praticamente unânime o entendimento da necessidade do uso do preservativo para a prevenção do HPV e de outras IST, o que demonstra que assumem o risco conscientemente.

Cabe salientar que mesmo com o uso correto do preservativo masculino, ainda há a possibilidade de contágio pelo HPV, visto que o mesmo não protege regiões como base do pênis, bolsa escrotal, vulva, coxas e virilha. Já o preservativo feminino é mais eficaz na prevenção do HPV por proteger uma maior região⁽¹⁸⁾, porém o seu uso, ainda, não é uma prática popularizada. Entretanto, sem a presença de uma barreira protetora – seja ela o preservativo feminino ou o masculino –, havendo o contato entre um indivíduo contaminado com a pele ou mucosa de um indivíduo saudável, há um risco de, aproximadamente, 65% de transmissão no caso de lesões verrucosas e de 25% para as lesões subclínicas. Essa taxa de transmissão depende de fatores intrínsecos ao indivíduo e também do vírus envolvido na infecção, porém dada a alta taxa de transmissão, é necessário que medidas preventivas sejam sempre adotadas com o objetivo de evitar a infecção pelo HPV. Portanto, o uso do preservativo torna-se indispensável⁽¹⁸⁾.

Quanto a não compartilhar agulhas e seringas e evitar transfusões sanguíneas, reitera-se que não há comprovações de que o HPV seja transmitido pela via sanguínea, conforme supracitado. Portanto, estes métodos não são considerados como preventivos para a infecção por HPV. Porém, o não compartilhamento de seringas e agulhas é importante para prevenir outras infecções existentes e deve ser estimulado como adequada prática de saúde. Aqui, encontrou-se diferença percentual entre os graduandos das duas áreas de conhecimento analisadas no presente estudo, visto que o reconhecimento do compartilhamento de agulhas e seringas como método de prevenção deu-se por 69,9% dos graduandos das Ciências Exatas e por 30,1% dos graduandos das Ciências da Saúde.

Faz-se mister destacar que somente 6,4% dos graduandos reconhecem a vacinação como forma de prevenção contra a infecção pelo HPV. A vacinação é uma importante forma de prevenir a infecção pelo HPV e seus possíveis agravos. No Brasil, a vacinação foi incorporada ao Calendário Nacional de Vacinação, em 2014, e está disponível gratuitamente para meninas entre 9 e 14 anos e meninos entre 11 e 14 anos, bem como para outros grupos prioritários. A vacina quadrivalente é a mais utilizada em diversos países, e esta oferece proteção contra os tipos 6, 11, 16 e 18 do HPV (9,10).

Apesar de quantitativo reduzido afirmar o conhecimento da vacinação como forma de prevenção, 56,3% (65,5% das Ciências da Saúde e 46,2% das Ciências Exatas) possuem conhecimento adequado acerca da vacinação não ser somente para o público feminino. Contudo, tendo em vista que a maioria dos participantes vivenciou a adolescência no período em que a vacinação contra o HPV já havia sido incorporada pelo SUS, estando, deste modo, entre o público-alvo para a vacinação, não se pode deixar de mencionar que é preocupante o quantitativo que, ainda, possui escassez de informações, visto que 24% respondeu que é apenas para o público feminino e 19,5% afirmou não saber ou não possuir opinião a respeito. Sendo esta escassez de informações adequadas ainda mais presente entre os graduandos das Ciências Exatas, visto que 24,3% relataram a vacinação ser somente para meninas e 28,9% sinalizaram não possuir conhecimento sobre. Vale ressaltar que além de oferecer proteção para o público masculino, a vacinação dos mesmos também contribui para a redução da incidência de infecção entre a população feminina (9,10).

Ainda no que diz respeito à vacinação, encontrou-se um dado com diferença expressiva entre as duas áreas de conhecimento, visto que 53,2% dos graduandos da área da Saúde afirmaram que não é recomendado tomar a vacina contra o HPV em qualquer idade, enquanto que, entre os graduandos das Ciências Exatas, encontrou-se 37% que afirmaram não ser recomendado, enquanto que 41,6% relataram não saber ou não possuir opinião formada sobre. Evidenciando que dentre o segundo grupo há um maior percentual de pessoas que não sabem ou não possuem opinião, ao passo que, entre os estudantes das Ciências da Saúde, predominou os que possuíam o conhecimento

adequado, visto que a vacinação não pode ser tomada em qualquer idade, e preferencialmente deve ser realizada antes do início da vida sexual, visando proteger a pessoa antes que a mesma possa ter contato com o vírus. Além disso, a vacina deve ser aplicada em mulheres a partir dos 9 anos e com, no máximo, 45 anos, e nos homens a idade limite é de 26 anos ^(9,10).

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o câncer de colo uterino é o terceiro tipo de câncer mais frequente em mulheres brasileiras e ocupa o 4º lugar no ranking dos cânceres que mais causam morte em mulheres, no Brasil⁽¹⁷⁾. Contudo, ainda, encontra-se percentual representativo que não possui a informação de que esse tipo de câncer pode ser causado pelo HPV, sendo encontrado somente 53,8% dos graduandos das Ciências Exatas com esse conhecimento, ao passo que 82,8% dos graduandos de Ciências da Saúde detêm esse conhecimento.

Estima-se que, aproximadamente, 70% dos casos de câncer de colo uterino estejam relacionados ao HPV dos tipos 16 e 18 ⁽¹⁷⁾. Quando analisados apenas os dados referentes às participantes do sexo feminino, de ambas as áreas de conhecimento, evidenciou-se que 80,5% das mulheres sabiam que o HPV pode provocar câncer de colo uterino (84,9% entre as graduandas das Ciências da Saúde e 72% entre as graduandas de Ciências Exatas), demonstrando que há uma conscientização dentre o público feminino acerca do risco representado pelo HPV, esse podendo ser um facilitador para a adesão às práticas preventivas, como a realização do rastreamento através do exame de Papanicolau.

No que tange à possibilidade de realizar o rastreamento para a detecção do HPV, encontrou-se diferença expressiva entre os grupos, visto que 62,4% dos graduandos das Ciências da Saúde afirmaram ser possível, enquanto que 56,6% dos graduandos das Ciências Exatas informaram não saber/não possuir opinião sobre. Uma importante estratégia para identificar precocemente o HPV e o câncer de colo uterino é a realização do seu rastreamento, através da coleta de material citopatológico, também conhecida como exame de Papanicolau ou exame preventivo. A realização deste exame é primordial para identificar lesões causadas pelo HPV, em mulheres, ainda em fase precoce, maximizando as chances de cura ⁽¹⁷⁾.

Sendo possível detectar, também, em homens e mulheres, através de: exame clínico, ao visualizar verrugas ano-genitais; exames laboratoriais (citopatológico, histopatológico e de biologia molecular); ou instrumentos (lentes de aumento) que possibilitam aumentar a visualização, após a aplicação de reagentes químicos para contraste (colposcopia, peniscopia, anoscopia) ⁽²⁹⁾.

Cabe salientar que a maioria das pessoas infectadas pelo HPV se mantém assintomática ⁽¹⁸⁾, sendo este quantitativo ainda maior entre os homens ⁽³⁵⁾. Porém, naqueles que o HPV permanece no organismo, ocorrem alterações cutâneas que evoluem para doenças relacionadas ao HPV ⁽¹⁸⁾. Dentre os participantes, 55,9% dos graduandos da área da Saúde reconhecem que os homens podem não

apresentar sintomas, enquanto que somente 38,2% dos graduados das áreas exatas possuem esta informação.

Ao serem questionados se todos os tipos de HPV desenvolvem câncer, 59,7% dos graduandos da área da saúde afirmaram que não. Contudo, 56,6% daqueles das áreas exatas sinalizaram não possuir conhecimento sobre. Estudos demonstram que existem mais de 200 tipos já identificados, sendo agrupados de acordo com o potencial de provocar câncer. Os tipos considerados de alto risco oncogênico são, principalmente, os tipos 16 e 18, seguidos pelos tipos 31, 33, 35, 39, 45, 46, 51, 52, 56,58, 59 e 68. Há aqueles considerados de baixo risco oncogênico, quais sejam: 6 e 11, principalmente, seguidos pelos tipos 42, 43 e 44 ⁽²³⁾. Além desses, há aqueles relacionados às verrugas vulgares, que não possuem relação com IST e desaparecem, geralmente, em até 2 anos, como os tipos 1, 2, 27, 45 e 57 ⁽⁴⁾.

Os tipos listados como baixo risco oncogênico estão mais associados ao condiloma acuminado, patologia popularmente chamada de crista de galo, devido ao aspecto apresentado pelas lesões verrucosas. O condiloma acuminado pode apresentar lesões em formas de verrugas na região anogenital de diferentes tamanhos e formatos, podendo haver ou não prurido envolvido ⁽²⁾. O diagnóstico costuma ser clínico, e o tratamento visa erradicar lesões visíveis, tendo como possibilidade terapêutica o uso de ácidos e cremes, porém isto não impede recidivas futuras ⁽²⁷⁾. Dentre os graduandos abarcados, 67,1% reconheceram que o HPV pode ocasionar verruga, não havendo diferença expressiva entre as áreas de conhecimento.

Já no que concerne ao HPV poder infectar as regiões genital e de cabeça-pescoço, 63,4% dos graduandos das Ciências da Saúde reconheceram esta possibilidade. Porém, 53,7% daqueles das Ciências Exatas possuíam conhecimentos insuficientes, tendo 46,8% respondido que não sabia e 6,9% respondido que essas não eram possíveis. Os cânceres que afetam cabeça e pescoço causam, anualmente, cerca de 230 mil mortes, existindo mais de 400 mil casos, tendo a sua incidência grande relação à infecção pelo HPV e ao sexo oral ⁽¹⁸⁾.

Quanto à possibilidade de cura do HPV, 50,0% dos graduandos de Ciências da Saúde apontaram como verdadeira, enquanto 63,6% dos graduandos de Exatas não sabem ou acreditam ser falsa. Sabe-se que, muitas vezes, o próprio organismo é capaz de eliminar o vírus, principalmente, entre os indivíduos mais jovens, o que leva à cura ⁽³⁶⁾. Porém, nos casos em que não há a eliminação espontânea do vírus pelo organismo, pode ocorrer o aparecimento das lesões, sendo necessária a identificação das mesmas e aplicado um tratamento adequado visando a cura ⁽³⁷⁾.

Pesquisas realizadas com graduandos da área da Saúde apontam resultados similares ao deste estudo, identificando que os estudantes conhecem a temática, mas apresentam conhecimentos aquém do limiar desejado, demonstrando já terem ouvido falar no HPV, porém, apresentando desconhecimento acerca de algumas questões referentes ao tema ^(37,38). Do mesmo modo, estudos

realizados com a população geral evidenciam dados compatíveis com os obtidos através dos estudantes das Ciências Exatas, onde nota-se que há um déficit do conhecimento acerca do HPV, tendo um conhecimento pouco qualificado a respeito, e obtendo mais afirmações positivas acerca de conhecer o HPV quando perguntado às mulheres do que entre os participantes homens ⁽³⁹⁾. Deste modo, pode-se dizer que os estudantes das Ciências Exatas se assemelham à população no que tange os conhecimentos a respeito da temática em tela.

Conclusão

Através dos dados analisados, foi possível compreender os conhecimentos detidos por graduandos das Ciências da Saúde e das Ciências Exatas acerca do HPV. Assim, observou-se que, ainda, existem compreensões equivocadas acerca das formas de transmissão e de prevenção do HPV, as quais podem favorecer para a adoção de práticas que coloquem esses grupos mais vulneráveis à infecção por HPV.

Ainda, constatou-se que algumas práticas sociais vão de encontro com os conhecimentos detidos pelo grupo. Por exemplo, apesar de conscientes de que a camisinha é um importante aliado na prevenção das IST, diversos participantes relataram não a utilizar.

Além disso, muitos graduandos não identificaram a vacinação como forma de prevenção, o que se mostra preocupante, uma vez que, pela faixa etária, compõe um grupo que, durante a adolescência, a vacinação já estava disponível, devendo estes terem sido vacinados.

Apesar da grande taxa de disseminação do HPV e de sua relevância no contexto da saúde coletiva, o estudo evidenciou que, mesmo entre os graduandos das Ciências da Saúde, não há um limiar satisfatório de conhecimentos acerca da temática, o que torna imprescindível a realização de atividades de educação em saúde. Atividades essas que possuem o profissional enfermeiro como grande agente educativo.

Os graduandos das Ciências Exatas serviram de parâmetro para avaliar jovens que não tem em suas grades curriculares disciplinas que possam informá-los sobre o HPV e, através deles, foi possível identificar que há um grande déficit de conhecimento sobre a temática entre os jovens. Deste modo, evidencia-se a necessidade das ações de educação em saúde voltada para a temática das IST, visando amplificar a capacidade de autocuidado da população sexualmente ativa.

Assim, mostra-se mister compreender o conhecimento apreendido pelo grupo a fim de propor ações que melhor se adequem à realidade encontrada. Deste modo, acredita-se que alcançar-se-á uma maior efetivação das atividades propostas.

Ainda, foi possível detectar semelhanças e diferença nos conhecimentos existentes entre os graduandos das Ciências da Saúde e das Ciências Exatas. As primeiras, acredita-se existirem em virtude da difusão da informação pela mídia, redes sociais e convivência social, meios muito

importantes para obtenção de informações. Enquanto que as últimas, acredita-se estarem presentes em virtude dos cursos da área de saúde possuírem em seus currículos disciplinas que tratam da temática em tela, visto que formarão profissionais que necessitarão abordar sobre o assunto com a comunidade.

Diante do exposto, podemos afirmar que o presente estudo tem grande valia para a Enfermagem e para a área da saúde ao diagnosticar a importância da educação em saúde direcionada para a educação sexual, visto que a infecção pelo HPV é um problema de saúde pública e a população precisa aprimorar os seus conhecimentos para garantir um melhor autocuidado, sendo a enfermagem peça fundamental por serem profissionais da saúde estritamente envolvidos com o processo educativo.

Contudo, encontra-se como limitação do estudo não terem sido coletados dados acerca da orientação sexual, histórico prévio de IST e histórico vacinal contra o HPV. Ainda, vislumbra-se, como estudos futuros, pesquisa comparativa entre os sexos.

Referências

- 1- Sisson H, Wilkinson Y. An Integrative Review of the Influences on Decision-Making of Young People About Human Papillomavirus Vaccine. *The Journal of School Nursing* [Internet]. 2019 Feb 01 [cited 2020 Nov 1];35(1):39-50. DOI <https://doi.org/10.1177/1059840518805816>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/1059840518805816>
- 2- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Condiloma acuminado (Papilomavírus Humano – HPV). Brasília. Ministério da Saúde, 2020. [cited 2020] Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist/condiloma-acuminado-papilomavirus-humano-hpv>
- 3- Brasil. OPAS. Folha informativa - HPV e câncer do colo do útero. Brasília - DF. OMS, 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/hpv-e-cancer-do-colo-do-utero>
- 4- Leto MGP *et al.* Infecção pelo papilomavírus humano: etiopatogenia, biologia molecular e manifestações clínicas. *Anais Brasileiros de Dermatologia* [Internet]. 2011 Abr [cited 2020 nov] 86(2): 306-317. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abd/a/W8xQS6MSSk7tT8CLRCnbs8f/?format=pdf&lang=pt>
- 5- Bertori DS. Papilomavírus humano (HPV) em homens: uma breve abordagem. Monografia apresentada para obtenção do grau de bacharel em Farmácia. 2012 Ariquemes – RO [cited:2020 dez]. Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/241/1/BERTOLI%2C%20D.%20S.%20-%20PAPILOMAV%20C3%28DRUS%20HUMANO%20%28HPV%29%20EM%20HOMENS..%20UMA%20BREVE%20ABORDAGEM.pdf>
- 6- Fiocruz. Prevenção e Tratamento do HPV. Rio de Janeiro, 2018 [cited 2020 nov]. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/prevencao-e-tratamento-do-hpv>
- 7- Fiocruz. Principais questões sobre HPV: prevenção, diagnóstico e abordagem. 2020 [cited 2020 nov]. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-hpv-prevencao-diagnostico-e-abordagem/>

- 8- Feitosa LG *et al.* Imunização Contra Papilomavirus humano em escolas municipais. *Revista de Enfermagem UFPE* [Internet]. 2019. DOI: 10.5205/1981-8963.2019.241812. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/241812>
- 9- Brasil. Ministério da Saúde. Informe técnico da ampliação da oferta das vacinas papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) – vacina HPV quadrivalente e meningocócica C (conjugada). Brasília. Editora do Ministério da Saúde, 2018, 39p . Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/14/Informe-T--cnico-HPV-MENINGITE.pdf>
- 10- Moura LL, Codeço CT, Luz PM. Cobertura da vacina papilomavírus humano (HPV) no Brasil: heterogeneidade espacial e entre coortes etárias. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, [Internet], 24, 2021 jan.. Disponível em: <https://scielosp.org/article/rbepid/2021.v24/e210001/>
- 11- Brasil. Ministério da Saúde. Eficácia da vacina contra HPV é maior quando aplicada entre 9 e 14 anos. Brasília. Editora do Ministério da Saúde [Internet], 2019 [cited 2020 nov]. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/perguntas-e-respostas/53917-eficacia-da-vacina-contrahpv-e-maior-quando-aplicada-entre-9-e-14-anos>
- 12- Silva PMC *et al.* Conhecimento e atitudes sobre o Papilomavírus humano e a vacinação. *Escola Anna Nery*; 22(2): 1-7.[Internet], 2018 [cited 2020 nov]. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/pdf/ean/v22n2/pt_1414-8145-ean-22-02-e20170390.pdf
- 13- Martínez JFZ, Muñoz AP, Otálvaro AFT, González J D; Vergara S M V. Factores de riesgo asociados a infecciones vaginales y lesiones escamosas intraepiteliales en estudiantes universitarias de Medellín - Colombia. *Rev electrónica trim de enferm* [Internet]. 2018; 50: 86-96. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n50/1695-6141-eg-17-50-86.pdf>
- 14- Shetty S, Prabhu S, Shetty V, Shetty AK. Knowledge, attitudes and factors associated with acceptability of human papillomavirus vaccination among undergraduate medical, dental and nursing students in South India. *Human Vaccines & Immunotherapeutics* [Internet], 2019 feb; 15:7-8, 1656-1665. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/21645515.2019.1565260>
- 15- Brasil. Ministério da Educação. Censo de Educação Superior. Brasília. Ministério da Educação. 2015 [cited 2020 nov]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/component/tags/tag/censo-da-educacao-superior>
- 16- Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Diretrizes Brasileiras para o rastreamento Do Câncer Do Colo Do Útero. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde [Internet], 2016 [cited 2021 jun]. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoutero_2016_corrigido.pdf
- 17- Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Câncer do Colo do Útero. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde [Internet], 2020 [cited 2021 jun]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>
- 18- Brasil. Ministério da Saúde. Guia Prático Sobre HPV Perguntas e Respostas. Brasília, DF. Ministério da Saúde [Internet]. 2017[cited 2021 jun]. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2017/dezembro/07/Perguntas-e-respostas-HPV-.pdf>
- 19- Carvalho MCMP *et al.* Fatores de risco de mulheres adolescentes e jovens frente ao Papilomavírus Humano. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2017; 25: 1-7[cited 2021 jun]. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/25823/24375>
- 20- Neves RG *et al.* Simultaneidade de comportamentos de risco para infecções sexualmente transmissíveis em adolescentes brasileiros. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, [Internet], 2017 jul, 26(3): 443-454 [cited 2021 jun]. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/ress/2017.v26n3/443-454/pt>

- 21- Colomé JS, Oliveira DLLC. Educação em saúde: por quem e para quem? a visão de estudantes de graduação em enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem* [Internet], 2012 mar. 21(1): 177-184. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/RsRgJZtGkxswmFbGXsprZQq/?lang=pt&format=pdf>
- 22- Costa LA, Goldenberg P. Papilomavírus humano (HPV) entre jovens: um sinal de alerta. *Saúde e Sociedade* [Internet], 2013 mar. 22(1): 249-261 [cited 2021 aug]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/JDV4DqKt5vjxxYDHSyYmRcJ/?lang=pt>.
- 23- Abreu MN *et al.* Conhecimento e percepção sobre o HPV na população com mais de 18 anos da cidade de Ipatinga, MG, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet], 2018 mar. 23(3): 849-860. [cited 2021 aug]. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2018.v23n3/849-860/>.
- 24- Castro TMPG, Neto CER, Scala KA, Scala WA. Manifestações orais associada ao papilomavírus humano (hpv) conceitos atuais: revisão bibliográfica. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia* [Internet], 2004 ago. 70(4): 546-550 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rboto/a/dqc9vxfz8dmhXCkGF9WGxx/?lang=pt>
- 25- Castro TMPPG, Filho IV, Nascimento VX, Xavier SD. Detecção de HPV na mucosa oral e genital pela técnica PCR em mulheres com diagnóstico histopatológico positivo para HPV genital. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia* [Internet], 2009 abr. 75(2): 167-171 [cited 2021 aug]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rboto/a/S9z7MKr7Rz5mn6TQnC7nFNM/?lang=pt>
- 26- Retting EM *et al.* To kiss or not to kiss in the era of the human papillomavirus-associated head and neck cancer “epidemic”? *The Laryngoscope* [Internet], 2018 set 8. 129(1): 4-5. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/lary.27277>
- 27- Carvalho NS *et al.* Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecção pelo papilomavírus humano (hpv). *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. Brasília [Internet], 2021 [cited 2021 aug]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/xLM3FTG5mnTM8kHT7b8HLpn/?lang=pt>
- 28- Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília-DF. Editora do Ministério da Saúde [Internet], 2016. Disponível em: http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/05/miolo_pcdt_ist_15_08_pdf_22990.pdf
- 29- Instituto Nacional do Câncer (INCA). Como a infecção pelo HPV é diagnosticada em homens e mulheres? Rio de Janeiro: Ministério da Saúde [Internet], [cited 2021 set]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/como-infeccao-pelo-hpv-e-diagnosticada-em-homens-e-mulheres>
- 30- Rosa MI *et al.* Papilomavírus humano e neoplasia cervical. *Cadernos de Saúde Pública* [Internet], 25(5): 953-964, 2009 maio. [cited 2021 set]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/XVHZYXNwmNPtY9CVhPrqvXn/?lang=pt>
- 31- Bodaghi S *et al.* Could Human Papillomaviruses Be Spread through Blood? *J Clin Microbiol*. [Internet]. 2005 Nov; 43(11): 5428–5434 [cited 2021 set]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1287818/>
- 32- Nardelli GG *et al.* Conhecimento sobre síndrome da imunodeficiência humana de idosos de uma unidade de atenção ao idoso. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016;37(esp):e2016-0039 [cited 2021 set]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/ZSTryXzmv773xGdwLcz9Fsb/?lang=pt>
- 33- Cardoso EMM. Os papilomavírus humanos – HPV: histórico, morfologia e ciclo biológico.[Internet] Araçuaí – MG. 2012 [cited 2021 set]. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/6269.pdf>

34- Oliveira NAS. O vírus Influenza H1N1 e os trabalhadores da suinocultura: uma revisão. Rev. bras. Saúde ocup., São Paulo, 35 (122):353-361, 2010. [cited 2021 set] Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/YTPL58PYsm3kvnkD5cS7zSD/?lang=pt>

35- Queiroz DA, Rocha MS. Perfil de homens portadores de HPV quanto aos fatores de risco para câncer peniano. Revista Acadêmica Oswaldo Cruz [Internet]. 2014, out-dez. [cited 2021 set] Disponível em: http://revista.oswaldocruz.br/Content/pdf/Daniele_Ara%c3%bajo_Queiroz.pdf

36- Ministério da Saúde. Guia de perguntas e respostas para profissionais da saúde. Brasília, DF. Ministério da Saúde [Internet]. 2014. [cited 2021 set]. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/marco/07/guia-perguntas-repostas-MS-HPV-profissionais-saude2.pdf>

37- Torres ESG *et al.* Conhecimentos sobre HPV e câncer de colo de útero entre estudantes do ensino superior de uma faculdade no município de Cacoal-RO. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA [Internet], 2019 jan-jun. 11-16. [cited 2021 out] Disponível em: <https://revista.faema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/744>

38- Lima KBE. Conhecimento de acadêmicos acerca do Papilomavírus humano. Governador Mangabeira- BA. 2017 dez. 10(19), 145-153 [cited 2021 out]. Disponível em: <https://textura.famam.com.br/textura/article/view/49/37>

3

9

-

A

b

r

e

u

M

N

S

e

t

a

l

.

C

o

n

h

e

c

i

m

e

n

t

o

e

p

e