



**FACULDADE DE PINDAMONHANGABA**

**Silvia Cristina Fonseca**

**Josiane Delmira Corrêa Santos**



**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE PAPILOMA  
VÍRUS HUMANO RELATADO POR CLIENTES DE UMA  
DROGRARIA DO MUNICÍPIO DE NATIVIDADE DA SERRA**

**Pindamonhangaba- SP**

**201**



**FACULDADE DE PINDAMONHANGABA**

**Silvia Cristina Fonseca**

**Josiane Delmira Corrêa Santos**



**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE PAPILOMA  
VÍRUS HUMANO RELATADO POR CLIENTES DE UMA  
DROGRARIA DO MUNICÍPIO DE NATIVIDADE DA SERRA**

Monografia apresentada como parte dos requisitos para obtenção do Diploma de bacharel pelo Curso Farmácia da Faculdade de Pindamonhangaba.

Orientador: Prof. Dr<sup>a</sup>. Sandra Irene Sprogis dos Santos.

**Pindamonhangaba- SP**

**2014**



## FACULDADE DE PINDAMONHANGABA

Silvia Cristina Fonseca

Josiane Delmira Corrêa Santos



### **AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE HPV RELATADO POR CLIENTES DE UMA DROGRARIA DO MUNICÍPIO DE NATIVIDADE DA SERRA**

Monografia apresentada como parte dos requisitos para obtenção do Diploma de Bacharel pelo Curso Farmácia da Faculdade de Pindamonhangaba.

Data: \_\_\_\_\_

Resultado: \_\_\_\_\_

#### BANCA EXAMINADORA

Prof. \_\_\_\_\_ Faculdade de Pindamonhangaba

Assinatura \_\_\_\_\_

Prof. \_\_\_\_\_ Faculdade de Pindamonhangaba

Assinatura \_\_\_\_\_

Prof. \_\_\_\_\_ Faculdade de Pindamonhangaba

Assinatura \_\_\_\_\_

Dedico esse trabalho aos nossos  
pais e maridos que sempre nos  
apoiaram e incentivaram ao longo  
dessa gratificante jornada.

Em especial as nossas amadas filhas,  
Manuela, Maria Fernanda e Isabela.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus por nos ter guiado e permitido tudo isso.

A Drogaria Natfarma por nos ter permitido a realização do trabalho.

Ao Prof. Dr<sup>a</sup>. Sandra Irene Sprogis dos Santos, pela maneira com que orientou nosso trabalho.

O período de maior ganho em conhecimento e experiência é o período mais difícil da vida.

Dalai Lama

## RESUMO

A infecção genital pelo Papilomavírus Humano (HPV) representa importante problema de saúde pública. O câncer do colo do útero é o sexto tipo de câncer mais frequente na população em geral e o segundo mais comum entre as mulheres. A presença masculina nos serviços de atenção primária à saúde é pouco identificada. Sendo que os homens preferem utilizar outros serviços de saúde, como farmácias ou prontos-socorros. Por outro lado as mulheres procuram mais os serviços de saúde. Mesmo assim as taxas de infecção por HPV no Brasil vem aumentando principalmente em relação às mulheres. O objetivo do trabalho foi avaliar o nível de conhecimentos sobre HPV entre os gêneros. O estudo foi realizado com clientes de ambos os gêneros, por meio de um questionário sobre conhecimento de HPV em uma Drogaria particular no município de Natividade da Serra. Foram entrevistados 40 homens e 40 mulheres com idade mínima de 18 anos. A avaliação dos resultados mostrou que apesar das mulheres possuírem maior conhecimento sobre HPV do que os homens, em ambos o conhecimento ainda é insuficiente. As conclusões foram que o HPV ainda não é amplamente conhecido, havendo a necessidade de campanhas educativas.

Palavras- chave: HPV. Câncer de Útero. Prevenção.

## **ABSTRACT**

The genital disease HPV (human papillomavirus) represents an important public health problem. The Cervical Cancer is the sixth more frequent kind of cancer in the whole population and the second most common among women. The male presence in the health preventing primary care is less noticed. Once they prefer to require another health care services, such as drugstore or Emergency Room. In the other hand, women demand much more health support in the specialized services, even the infection from HPV in the Country have been increasing, mainly about women. The focus of this report was evaluated and classify the general knowledge about the disease among the genders. This report was made in a particular drugstore placed in Natividade da Serra County, composed by an application which the subject was the level of awareness about HPV, Forty women and forty men were interviewed with ages up to 18 years. The final account of this research presented despite the fact that women know more than men about HPV, in both genders the scores were considered not enough. The conclusion was that HPV is not widely known by the population, It is necessary to make people aware and educated about this disease.

**Key Words:** HPV. Cervical Cancer. Preventing.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	09
<b>2</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	10
<b>2.1</b>	<b>Papiloma Vírus Humano (HPV)</b> .....	10
<b>2.2</b>	<b>HPV no Brasil</b> .....	10
<b>2.3</b>	<b>Considerações sobre Gênero Masculino</b> .....	12
<b>2.4</b>	<b>Considerações sobre Gênero Feminino</b> .....	13
<b>3</b>	<b>MÉTODO</b> .....	15
<b>4</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	16
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO</b> .....	18
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	20
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	21
	<b>APÊNDICE-A</b> .....	25
	<b>APÊNDICE-B</b> .....	26
	<b>APÊNDICE-C</b> .....	28

## 1 INTRODUÇÃO

A infecção genital pelo Papilomavírus Humano (HPV) é considerada a doença sexualmente transmissível (DST) mais frequente em todo o mundo, representando importante problema de saúde pública devido a sua alta prevalência e transmissibilidade,<sup>1</sup> sendo considerada como epidemia por Maymon et al.<sup>2</sup> numa revisão de literatura em que 1.019 homens, parceiros de 1455 mulheres infectadas pelo HPV, foram diagnosticados como portadores da infecção pelo HPV.

O HPV acomete homens e mulheres afetando tanto a região genital como a extragenital. A infecção pode manifestar-se nas formas clínicas, subclínicas e latente,<sup>3</sup> sendo predominante as formas subclínicas e assintomáticas entre homens, assim eles são considerados propagadores do vírus, o que não exclui a possibilidade de desenvolverem a doença.<sup>4</sup>

O vírus HPV é transmitido pelo contato físico, geralmente sexual. Ao ser transmitido de uma pessoa infectada para a pessoa não infectada, atinge o núcleo das células da camada basal do epitélio pavimentoso estratificado do colo cervical ou até mesmo outro epitélio da genitália, por meio de micro lesões.<sup>5</sup>

Os tipos de HPV são caracterizados em HPV's de baixo risco para desenvolver neoplasias (6, 11, 41, 43 e 44), enquanto outros têm alto risco (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 46, 51 e 52). Os tipos 6 e 11 são os principais tipos envolvidos na maioria dos condilomas do trato genital, enquanto os tipos 16 e 18 são encontrados principalmente no câncer do colo do útero.<sup>6</sup>

Dados do ministério da saúde revelam que cerca de 25% das mulheres entre 10 e 25 anos de idade são expostas ao HPV<sup>7</sup> e que 20% destas desenvolvem infecções persistentes, podendo levar a lesões malignas.<sup>8</sup>

Devido à dimensão dos problemas relacionados ao HPV, torna-se de extrema importância o conhecimento sobre esse vírus. A avaliação do conhecimento sobre tal assunto é extremamente importante pois uma das principais formas de conter o avanço do HPV é a conscientização e prevenção da população.

É necessário trabalhar na medicina preventiva, educativa, sendo a Educação em Saúde Pública primordial.<sup>9</sup>

O objetivo deste trabalho foi avaliar o nível de conhecimentos sobre HPV entre os gêneros.

## 2 REVISÃO DA LITERTURA

### 2.1 Papiloma Vírus Humano

O HPV é um agente que infecta as células epiteliais, cuja principal manifestação clínica é o condiloma acuminado, que consiste em lesões verrucosas na região genital. Sua principal forma de transmissão é de caráter sexual, sendo que, desde a década de 1980, é reconhecida como a mais comum Doença Sexualmente Transmissível (DST) de etiologia viral no mundo.<sup>10, 11</sup>

Os Papiloma vírus humano pertencem à família *Papillomaviridae*, gênero Papilomavírus, são vírus não envelopados de simetria icosaédrica, com 72 capsômeros e um genoma de DNA de fita circular, com cerca de 8.000 pares de bases com três regiões: uma região distal (L), contendo dois genes – L1 e L2 que codificam mais tardiamente os capsídeos virais, uma região proximal (E) que codifica as proteínas envolvidas na replicação viral e controle de transcrição denominadas de E1 e E2, e entre as regiões E e L, encontra-se uma longa região de controle (LCR), vinculada a vários locais que contêm fatores de transcrição nucleares e virais e divulgador sequências. Devido à ausência de um envelope, o vírus é relativamente estável e resistente a dessecação, mantendo-se viável no meio extracelular por até uma semana.<sup>12</sup>

Os tipos de HPV são divididos em subgrupos que infectam a mucosa, e os vírus individuais são designados de alto e baixo risco oncogênico, de acordo com a propensão das células infectadas à progressão maligna. Genomas do HPV são encontrados no núcleo das células infectadas do colo uterino normal, onde partículas virais infectantes podem ser isoladas. Em algumas lesões de baixo grau e, na maioria das lesões de alto grau e do câncer cervical, genomas do HPV são encontrados integrados aos cromossomos sendo essa integração o ponto central da transformação celular oncogênica.<sup>13- 15</sup>

Mais de 200 tipos virais de HPV já foram identificados, cerca de 40 destes infectam o trato genital feminino.<sup>16,17</sup>

### 2.2 HPV no Brasil

O câncer do colo do útero é o sexto tipo de câncer mais frequente na população em geral e o terceiro mais comum entre mulheres.<sup>18</sup> Os tipos de HPV causadores de câncer variam de um

país para o outro, contudo, em mais de 70% dos casos, os tipos responsáveis são o HPV 16 e o 18 sendo o tipo 16 o mais freqüente entre as mulheres de todos os continentes.<sup>19</sup>

Segundo Smith<sup>20</sup> após uma revisão sistemática para os países da America Latina e Caribe foi estimado para o Brasil prevalência do HPV 16 e 18 em mulheres com câncer de colo do útero de, respectivamente, 53,2% e 15,8%, semelhante à média global (53,2% e 13,2%, respectivamente).

Dados do Intitituto Nacional do Câncer (INCA) relatam que o câncer do colo do útero é o terceiro tumor mais frequente na população feminina (Tabela-1), atrás do câncer de mama e do colorretal, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil.

E no Brasil, para o ano de 2014, o Instituto Nacional do Câncer/INCA estimou a ocorrência de 15.590 casos novos de câncer de colo do útero.<sup>21</sup>

Tabela-1: Estimativas para o ano de 2014 de casos novos de câncer por região

Localização Primária	Norte	Nordeste	Centro-Oeste	Sul	Sudeste
Próstata	2.480	12.930	4.580	12.830	35.980
Mama Feminina	1.720	10.490	3.800	10.370	30.740
Colo do Útero	1.890	5.370	1.640	2.320	4.370
Traqueia, Brônquio e Pulmão	1.020	4.280	1.660	7.830	12.540
Cólon e Reto	790	3.900	1.990	6.060	19.860
Estômago	1.370	4.610	1.250	3.490	9.670
Cavidade Oral	410	3.020	840	2.590	8.430
Laringe	300	1.500	430	1.420	3.990
Bexiga	280	1.120	610	1.750	5.180
Esôfago	260	1.740	670	3.020	5.090
Ovário	220	1.150	510	960	2.840
Linfoma de Hodgkin	150	360	220	410	1.040
Linfoma não Hodgkin	350	1.720	590	1.800	5.330
Glândula Tireoide	370	1.970	440	2.840	3.580
Sistema Nervoso Central	370	1.840	660	2.090	4.130
Outras Localizações	2.850	14.770	4.760	16.790	33.700

### 2.3 Considerações do Gênero Masculino

Segundo Figueiredo<sup>22</sup>, é bastante disseminada a ideia de que as unidades básicas de saúde (UBS) são serviços destinados quase exclusivamente para mulheres, crianças e idosos. Com respeito à pouca presença masculina nos serviços de atenção primária à saúde associa-se a ausência dos homens ou sua invisibilidade, nesses serviços, a uma característica da identidade masculina relacionada a seu processo de socialização, onde a identidade masculina estaria associada à desvalorização do auto-cuidado e à preocupação incipiente com a saúde. Por outro lado afirma-se que, na verdade, os homens preferem utilizar outros serviços de saúde, como farmácias ou prontos-socorros, que responderiam mais objetivamente às suas demandas. Nesses lugares, os homens seriam atendidos mais rapidamente e conseguiriam expor seus problemas com mais facilidade.

O homem tem papel importante na disseminação do HPV e nas frequentes recidivas e na persistência da infecção entre mulheres e também como outras doenças sexualmente transmissíveis, o HPV pode ser mais facilmente transmitido de homens para mulheres. A infecção da região genital masculina ocorre quase exclusivamente por via sexual podendo em certos casos ser devida a fomites.<sup>22</sup>

As infecções por HPV têm uma probabilidade menor de persistir em homens do que em mulheres. Talvez esta seja uma das razões para que estudos relacionados às mulheres tenham sido mais desenvolvidos, justificando o número reduzido de estudos na população masculina. Ainda que menos frequente, os homens podem desenvolver câncer de pênis ou de ânus,<sup>23, 24</sup> com isso a importância de se diagnosticar a infecção por HPV decorre de sua ação oncogênica. Esse diagnóstico, no homem, pode ser feito, facilmente, nos casos em que as lesões são vistas macroscopicamente. Porém, na maioria das vezes, há necessidade de se empregar a citologia, a peniscopia, a histopatologia e métodos de biologia molecular<sup>25</sup> como pode ser observado na Tabela 2 à frente.

A avaliação do portador de HPV do sexo masculino avançou bastante nos últimos anos, principalmente em decorrência da utilização de técnicas de biologia molecular, que permitiram apontar o HPV como o agente etiológico do câncer de colo uterino, que leve à necessidade de uma maior atenção aos parceiros das pacientes portadoras de neoplasia cervical. Destaca-se que, diferentemente do que acontece com as mulheres, que têm na citologia o exame de triagem, tanto para a infecção pelo HPV quanto para o câncer de colo

uterino, no homem há necessidade de dados de anamnese, exame físico e exames complementares para a conclusão diagnóstica.<sup>26</sup>

## 2.4 Considerações Do Gênero Feminino

As mulheres constituem a principal clientela do Sistema Único de Saúde. Esse é um fato de fácil observação: as mulheres são as maiores usuárias do sistema de saúde, tanto para resolver as próprias demandas como parte do cuidado que dispensam aos seus familiares, parentes, amigos e vizinhos.<sup>27</sup>

Somente no ano de 1984 é que foi criado um programa que introduziu às políticas públicas voltadas para a saúde da mulher, propondo uma abordagem global em todas as fases do seu ciclo vital e não apenas no ciclo gravídico-puerperal.

Embora o Brasil tenha desenvolvido um programa de controle de DST/AIDS, que é exemplo para vários países, ainda apresenta dados preocupantes, principalmente em relação às mulheres, cujas taxas de infecção vêm aumentando. Sabe-se que entre as mulheres afetadas a relação heterossexual, consensual, sem proteção e principalmente envolvendo afeto tem sido a maneira mais frequente de transmissão, para compreender como isso ocorre, é necessário recorrer ao conceito de vulnerabilidade, que utiliza fatores de diferentes naturezas – individual, social e político – para explicar o que tem facilitado a exposição de mulheres ao HIV e DST.<sup>28</sup>

A dependência financeira e emocional em relação ao parceiro, por exemplo, pode representar constrangimento concreto para que as mulheres passem a negociar o uso de camisinha nas relações sexuais com os parceiros, principalmente aqueles que são os provedores. Ressalta-se, ainda, que a prevenção e o controle das DSTs são fundamentais para a promoção da saúde reprodutiva, principalmente entre as mulheres.<sup>27</sup>

A prevenção do câncer cérvico-uterino está baseada no rastreamento da população feminina que apresenta probabilidade de ter lesões pré-cancerosas detectáveis pelos exames de detecção precoce, no diagnóstico exato do grau da lesão e no tratamento. Desse modo, a cobertura da população feminina em relação à prevenção é um elemento primordial no controle dos cânceres de mama e cérvico-uterino.<sup>29</sup>

O diagnóstico é feito através do exame de Papanicolaou, que consiste no estudo das células descamadas esfoliadas da parte externa (ectocérvice) e interna (endocérvice) do colo

do útero e é atualmente o meio mais utilizado na rede de atenção básica à saúde por ser indolor, barato, eficaz e poder ser realizado em qualquer lugar por qualquer profissional treinado. Esse exame é oferecido gratuitamente pelos municípios e estado e Governo Federal através do Ministério da Saúde por meio do programa nacional de controle do câncer do colo do útero. Seu objetivo é reduzir a morbimortalidade para o referido câncer, suas repercussões físicas, psíquicas e sociais na mulher brasileira.<sup>30, 31</sup>

### 3 MÉTODOS

Neste trabalho foi utilizado como instrumento de coleta de dados, uma entrevista composta por um questionário visando o conhecimento sobre HPV entre homens e mulheres.

O ensaio foi realizado em uma Drogaria particular na cidade de Natividade da Serra. Os informantes do estudo serão 40 mulheres e 40 homens durante o período de entrevista.

Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão para participar da pesquisa: mulheres e homens na faixa etária entre 18 e 59 anos que desejassem participar das entrevistas.

Foram excluídos da amostra os indivíduos que não atenderem ao requisito estabelecido em relação à faixa etária ou que não participaram integralmente.

O projeto foi desenvolvido em três etapas: primeiro encaminhamento do projeto ao Comitê de Ética para a execução da pesquisa, segundo encaminhamento de um ofício (APÊNDICE-A) solicitando permissão ao responsável técnico da drogaria para a realização do estudo e terceiro após sua aprovação, a fase da entrevista, com roteiro estruturado por 7 (setes) questões fechadas de múltipla escolha (APÊNDICE-C), sendo apenas os indivíduos que concordarem em participar do projeto, mediante amostra voluntária de um termo de consentimento (APÊNDICE-B) irão participar da entrevista. Será garantido sigilo e liberdade para desistir da participação.

#### 4 RESULTADOS

Os questionários foram oferecidos aos clientes da drogaria após ser aprovado pelo comitê de ética da Faculdade de Pindamonhangaba pelo protocolo 305/2014.

Dentre os que aceitaram participar da pesquisa, o total foi de 40 mulheres e 40 homens. Após a entrega do questionário aos clientes os mesmos foram avaliados segundo os critérios de inclusão e exclusão, sendo que todas correspondiam aos critérios de inclusão.

A faixa etária das mulheres variou entre 18 e 55 anos, sendo a idade média 34,2 anos, enquanto a faixa etária dos homens variou entre 18 e 52 anos, com idade média de 30,8 anos (Figura-1).

O resultado dos questionários sobre o conhecimento de HPV, segundo os gêneros masculinos e femininos é apresentado na tabela 2.

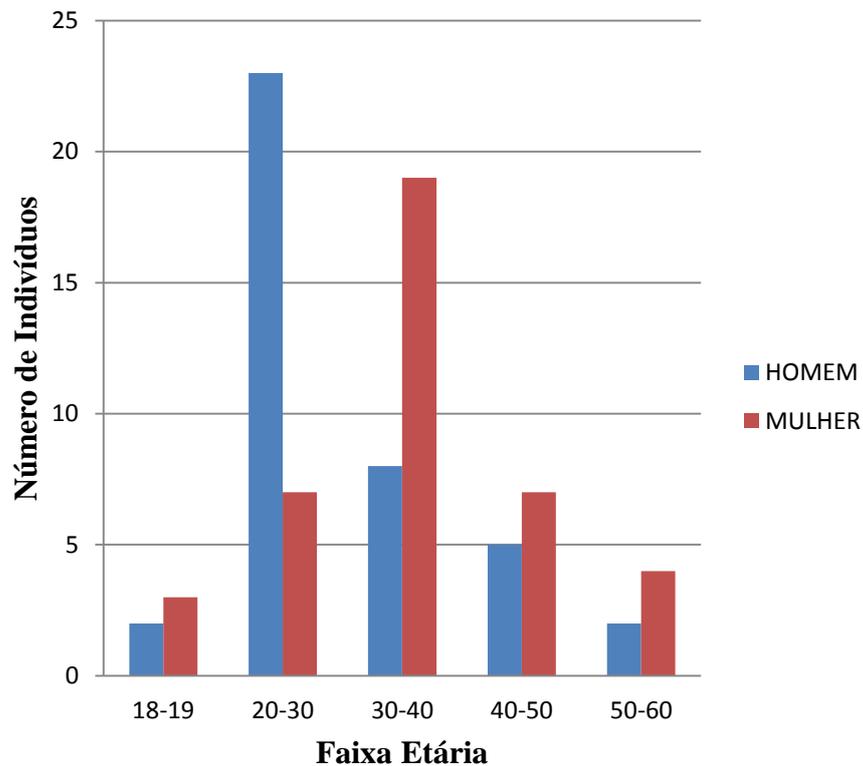


Figura-1: Número de indivíduos pesquisados distribuídos segundo o gênero e faixa etária

Tabela-2: Conhecimento sobre HPV segundo gênero masculino e feminino de uma drogaria particular

<b>PERGUNTAS</b>	<b>HOMENS</b>	<b>MULHERES</b>
<b>Já ouviu falar em HPV</b>	<b>n(%)</b>	<b>n(%)</b>
Nunca ouvi falar	4(10%)	3(7,5%)
Já ouvi falar, mas não sei que é	30(75%)	15(37,5%)
Se já ouviu falar e sabe o que é	6(15%)	22(55%)
<b>HPV é</b>		
Uma DST, causada por vírus	21(52,5%)	10(25%)
Uma DST, causada por bactérias	19(47,5%)	25(62,5%)
Não é uma DST	0( 0%)	5(12,5%)
<b>Na sua opinião a infecção por HPV afeta</b>		
Apenas homens	8(20%)	2(5%)
Apenas mulheres	15(37%)	18(45%)
Ambos os sexos	17(43%)	20(50%)
<b>Como é contraído o HPV</b>		
Sexo oral, anal ou vaginal	28( 70%)	30(75%)
Contato de pele ou mucosas	3(7,5%)	0(0%)
Uso compartilhado de toalhas e roupas íntima	0(0%)	2(5%)
Piscinas e saunas	0( 0%)	0(0%)
Através do sangue	5(12,5%)	4(10%)
Não sabe	4(10%)	4(10%)
<b>O HPV pode causar câncer de colo de útero</b>		
Sim	16( 40%)	25(62,5%)
Não	24( 60%)	15( 37,5%)
<b>Na sua opinião, uma pessoa que está com HPV sempre tem sintomas ou esta pessoa pode parecer perfeitamente saudável?</b>		
Sempre aparenta a doença	16(40%)	28(70%)
Sempre parece saudável	10(25%)	12(30%)
As vezes pode parecer doente	14(35%)	0(0%)
<b>A prevenção pode ser feita através de:</b>		
Uso de camisinha	22(55%)	20(50%)
Realização do exame Papanicolaou e uso de camisinha	14(35%)	15(37,5%)
Evitar usar banheiro público		
Evitar contato através de pele	0(0%)	1(2,5%)
Tomando vacina	0(0%)	0(0%)
	4(10%)	4(10%)

## 5 DISCUSSÃO

O Município de Natividade da Serra conta com uma população de 6.803 habitantes, com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0.655, baixo, quando comparado com as cidades vizinhas, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Verifica-se que possui apenas uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e segundo Hegarty<sup>32</sup> et al., pessoas com condições sociais e econômicas desfavoráveis, têm maior dificuldade de acesso ao sistema de saúde ficando expostas ao diagnóstico tardio de várias doenças, inclusive o câncer de colo do útero o que justifica a previsão no Brasil, para o ano de 2014 o INCA estimou a ocorrência de 15.590 casos novos de câncer de colo do útero.<sup>21</sup>

Da análise dos resultados, quando questionados se já ouviram falar em HPV, 75% dos homens já ouviram falar mas não sabem o que é. Guimarães<sup>33</sup> num trabalho realizado com homens com idade entre 18 e 54 anos, observou também que a maioria (56%) já ouviram falar no assunto, mas mostrando fragilidade em conceituar corretamente. Por outro lado, 55% das mulheres afirmaram que já ouviram falar e sabem o que é. Esse resultado corrobora com outro estudo<sup>34</sup> realizado com mulheres que também apontou maior conhecimento em relação aos homens.

O Papiloma Vírus Humano é um vírus com DNA de dupla hélice. Sendo o DST de etiologia viral mais comum em todo o mundo<sup>35</sup>. Quando perguntado sobre o que era o HPV 52,5% dos homens disseram ser um vírus, e 62,5% das mulheres disseram ser uma bactéria. A falta de informações corretas a respeito do HPV pode interferir de forma negativa no diagnóstico e tratamento daquele que é portador do vírus. Muitas vezes o indivíduo só vem saber do que se trata o HPV, quando já está contaminado e procura tratamento.<sup>36</sup> O conhecimento sobre ser um agente viral, implica, por exemplo, na melhor compreensão das formas de transmissão e, conseqüente prevenção.

O HPV acomete homens e mulheres afetando tanto a região genital como a extragenital, sendo que 43% dos homens e 50% das mulheres disseram que afetam ambos os gêneros. Quando questionados sobre os sintomas, 40% dos homens e 70% das mulheres disseram que uma pessoa com HPV “sempre aparenta a doença”, e 25% dos homens e 5% das mulheres disseram que “sempre parece saudável”. A informação correta sobre os sintomas é de extrema importância, pois os homens apresentam a forma subclínica e latente da infecção e são considerados propagadores do vírus, o que não exclui a possibilidade de desenvolverem a doença.<sup>3,4</sup>

Em relação as formas de transmissão do HPV, 70% dos homens e 75% das mulheres, afirmaram ser contraído por sexo oral, anal ou vaginal, mesmo resultado encontrado por Cunha<sup>37</sup>, onde 83,3% das mulheres afirmaram que tal vírus é transmitido pelo sexo. Embora tal resultado seja positivo, pois o HPV é uma DST, apenas 55% dos homens e 50% das mulheres escolheram a camisinha como forma de prevenção, o que entra em conflito pois ambos os gêneros afirmaram num dos itens do questionário, tratar-se de uma DST com respostas de 100% para os homens e 87,5% das mulheres.

Muito tem sido discutido sobre a prevenção de câncer de colo uterino, com ênfase no que diz respeito ao exame Papanicolaou e ainda assim, em relação a prevenção, apenas 35% dos homens e 37,5% das mulheres associaram como método preventivo a realização do exame Papanicolaou e o uso de camisinha como forma de prevenção. Esse resultado negativo pode ser explicado em um outro trabalho onde, somente 30,6% das mulheres falaram que receberam informação do médico ou outro profissional de saúde sobre o exame Papanicolaou, durante o atendimento e 30,6% responderam que ainda têm dúvida sobre o exame durante a consulta e segundo o autor, esses dados revelam que as campanhas esclarecedoras realizadas pelos profissionais de saúde, ainda são falhas e insuficientes.<sup>38</sup>

O Ministério da Saúde implementou no calendário vacinal, em 2014, a vacina tetravalente contra o HPV para meninas de 9 a 13 anos de idade. Esta vacina protege contra os subtipos 6, 11, 16 e 18 do HPV. Os dois primeiros causam verrugas genitais e os dois últimos são responsáveis por cerca de 70% dos casos de câncer do colo do útero.<sup>39</sup> Por ser ainda recente a vacina contra o HPV, justifica o fato de nenhum dos gêneros terem associado como forma de prevenção.

Quando questionados se o HPV pode causar câncer de colo de útero, 40% dos homens e 62,5% das mulheres disseram que sim. Outro estudo apontou que 62,5% das mulheres e 80% dos homens sabem que a infecção por HPV relaciona-se com o câncer de colo de útero.<sup>34</sup>

Neste trabalho, procurou-se focar, através da comparação entre os gêneros, o conhecimento, a atitude e a prática da prevenção do câncer de colo do útero, pois o HPV acomete homens e mulheres<sup>3</sup>, sendo de extrema importância o conhecimento do assunto por ambos, uma vez que a infecção por HPV é considerada um problema de saúde pública, sendo necessário trabalhar na medicina preventiva e educativa, sendo a Educação em Saúde Pública primordial.<sup>1,9</sup>

## **6 CONCLUSÃO**

Conclui-se de acordo com os resultados que o HPV ainda não é amplamente conhecido, e que, embora as mulheres tenham apresentado maior conhecimento em relação aos homens, em ambos o conhecimento ainda é insuficiente. E que de modo geral as mulheres tem mais conhecimento que os homens a respeito do HPV.

As campanhas de prevenção e educação sobre HPV devem ser aprimorados, principalmente nas áreas de saúde como nos consultórios, hospitais, durante as consultas médicas e também nas drogarias através da Atenção Farmacêutica.

## REFERÊNCIA

- 1 Carter JJ. et al. Comparison of human papillomavirus types 16, 18 and 6 capsid antibody responses following incident infection. *J. Infectious Diseases*. 2000;(181):1911-19.
- 2 Maymon R, Shulman A, Maymon B, Bekerman A, Werchow M, Faktor JH, Altaras M. Penile condylomata: a gynecological epidemic disease: a review of the current approach and management aspects. *Obstet. Gynecol. Surv.* 1994; 49(11):790-800.
- 3 Carvalho ALS. et al. Sentimentos vivenciados por mulheres submetidas a tratamento para papillomavirus humano. *Escola Anna Nery Revista Enfermagem*.2007;11(2):248-253.
- 4 Costa FHM. Estudo da prevalência de papiloma vírus humano (HPV) em urinas de homens infectados pelo HIV-1 na cidade de São Paulo, Brasil. Tese (Mestrado em Ciências). São Paulo: Universidade de São Paulo; 2008.
- 5 Novaes LCG. Diagnóstico de papilomatose humana por reação em cadeia de polimerase em casos de divergência entre resultados de captura híbrida e citologia oncológica. (Dissertação) Brasília: Universidade Católica de Brasília; 2005.
- 6 Castro TMPG , Filho IB, Nascimento VX, Xavier SD. Detecção de HPV na mucosa oral e genital pela técnica PCR em mulheres com diagnóstico histopatológico positivo para HPV genital. *Rev. Bras. Otorrinolaringol.* 2009;75(2).
- 7 Conti FS, Bortolin S, Kulkamp IC. Educação e Promoção à Saúde: comportamento e Conhecimento de Adolescentes de Colégio Público e Particular em Relação ao Papilomavírus Humano. *DST - J Bras Doenças Sex Transm.* 2006;18(1):30-35.
- 8 Bosch FX, Lorincz A, Muñoz N, Meijer CJ, Shah KV. The causal relation between human papillomavirus and cervical cancer. *J Clin Pathol.* 2002;55(4):244-265.
- 9 Ayres JR, Freitas AC, Santos MAS, Saletti F, Haraldo C, França J. Adolescência e Aids: avaliação de uma experiência de educação preventiva entre pares. *Interface: Comunic Saúde Educ* . 2003;7(12):123-38.
- 10 Pinto AP, Tulio SC, Olívia R. Co-fatores do HPV na oncogênese cervical. *Rev. Assoc. Med. Bras.*2002;48(1)73-78.

- 11 Drewry J, Garces P, Isabel SC. Awareness and knowledge about Human Papillomavirus among Latina immigrants. *Ethnicity and Disease*. 2010;20(4):327-333.
- 12 Doorbar J. The papillomavirus life cycle. *Journal of Clinical Virology*. 2005;(32):7-15.
- 13 Villiers EM, Fauquet C, Broker TR, Bernard HU, Zur Hausen H. Classification of papillomaviruses. *Virology*. 2004;(324):17-27.
- 14 Burd EM. Human Papillomavirus and Cervical Cancer. *Clin Microbiol Ver*. 2003;16(1):1-17.
- 15 International Agency for Research on Cancer(IARC). Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans: Human Papillomaviruses. 1995;(64):1-179.
- 16 García EB, Nieto BMP, Rueda S, et al. Genotypes distribution of cervical human papillomavirus DNA in women with cervical lesions in Bioko, Equatorial Guinea. *Diagnostic Pathology* 2009;4(3): 1-8.
- 17 Hoory T, Monie A, GravittP, et al. Molecular Epidemiology of Human Papillomavirus. *Jornal da Associação Médica de Formosa*. 2008;107(3):198-217.
- 18 Parkin DM, Bray F, Ferlay J, Pisani P. Global cancer statistics, 2002. *CA Cancer J Clin*. 2005;55(2):74-108.
- 19 Steben M, et al. Human papillomavirus infection: epidemiology and pathophysiology. *Gynecologic Oncology*. 2007;107:2-5.
- 20 Smith JS, Lindsay L, Hoots B, Keys J, Franceschi S, Winer R, et. al. Human papillomavirus type distribution in invasive cervical cancer and high-grade cervical lesions: A meta-analysis update. *Int. J. Cancer*. 2007;(121):621-632.
- 21 Ministério da Saúde, Instituto Nacional do Câncer (INCA). Câncer de Colo de Útero. Disponível em: [http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo\\_uterio](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo_uterio). Acesso em: 22 março 2014.
- 22 Figueiredo,W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2005;10(1):105-109.

- 23 Buosi, Luciana; Oliveira, Liz Flávia Chamon. A abordagem do parceiro de mulheres diagnosticadas com HPV. Monografia (especialização). Distrito Federal:Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde; 2007.
- 24 Castellsagué, Xavier. et al. Male circumcision, penile human papillomavirus infection, and cervical cancer in female partners. *New England Journal Medicine*. 2002;346(15):1105-12.
- 25 Cho NH, Joo HJ, Ahn HJ, Jung WH, Lee KG. Detection of human Papilomavírus in warty carcinoma of the uterine cervix: comparison of immunohistochemistry, in situ hibridization and in situ polymerase chain reaction methods. *Pathol Res Pract*. 1988;(194):713-720.
- 26 Mendonça ML, Netto JCA. Importância da infecção pelo papilomavírus humano em pacientes do sexo masculino. *J Bras Doenças Sex Transm*. 2005;17(4):306-310.
- 27 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- 28 Coelho S. Saúde da mulher / Suelene Coelho e Yula Franco Porto. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed,2009. 115p.
- 29 Peloso SM, Carvalho MDB, Higarashi IH. Conhecimento das mulheres sobre o câncer cérvico-uterino. *Acta Scientiarum*. 2004;26(2):319-24.
- 30 Irion II; Buffon, A. Avaliação da adequabilidade das amostras de exames citopatológicos realizados em um laboratório de Porto Alegre – RS no ano de 2005. *RBAC*. 2009; 41(3):217-220.
- 31 Bezerra SJS. Perfil de mulheres portadoras de lesões cervicais por HPV quanto aos fatores de risco para câncer de colo uterino. *Jornal brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis*. Fortaleza, CE. 2005.
- 32-Hegarty YV, et al. Racial differences in use of cancer prevention services among older Americans. *J Am Geriatr Soc*. 2000;48:735-40.
- 33 Guimarães MMB, 1 ; Sá AMM, Almeida MN, Carmo EA, Santos AP, Carneiros MS. Conhecimento de Homens adultos sobre o hpv antes e após uma ação educativa. 16<sup>o</sup> SEMPE-Ciência da Enfermagem em tempos de interdisciplinaridade.2011.

34 Anticaglia CM, Souza PRK, Raitz R. Conhecimento de Estudantes Universitários sobre HPV, sua Relação com Câncer de Útero e Métodos Preventivos. Revista Brasileira de Ciências da Saúde. 2008;3:15-18.

35 Queiroz AMA, Cano MAT, Zaia JE. O papiloma vírus humano (HPV) em mulheres atendidas pelo SUS, na cidade de Patos de Minas – MG. Revista Brasileira de Análises Clínicas. 2007; 39:(2)151-157.

36 Oria MA. Adolescente com papiloma vírus humano no contexto familiar. Revista Enfermagem UERJ. 2004;12(1):44-8.

37 Cunha L, Mesenburg, Marília A, Barcelos RS, Entiauspe LG, Silveira MF. Conhecimento sobre o hpv entre mulheres atendidas em um serviço de saúde na Cidade pelotas, RS.

38 Silva MRB. O Conhecimento, a Atitude e a Prática de Mulheres na Prevenção do Câncer de Colo Uterino em uma Unidade Básica de Saúde na zona oeste, Rio de Janeiro. (Dissertação).Rio de Janeiro: Universidade Estácio de Sá; 2010.

**APÊNDICE-A PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA A DROGARIA**

Faculdade de Pindamonhangaba



Recredenciada pela Portaria Ministerial nº 516, publicada no D.O.U. de 13/6/2013, Seção 1, Pág. 26.

**Pindamonhangaba, 25 de abril de 2014****Ao responsável Técnico da Drograria Nat Farma****Sr<sup>o</sup>. Dr<sup>o</sup> Danilo José Santos**

**Informo que as alunas Silvia Cristina Fonseca, Josiane Delmira Corrêa Santos, regularmente matriculadas no quarto ano do Curso de Farmácia da Faculdade de Pindamonhangaba - FUNVIC, têm como obrigação curricular desenvolver um trabalho de conclusão para obtenção do grau de bacharel. Assim, para o cumprimento desse quesito, pedimos sua valiosa colaboração no sentido de autorizar as alunas supra citadas, para que no mês de julho próximo, possam estar coletando dados dos clientes dessa Drograria, sob sua direção.**

**Outrossim, informamos que o projeto apresentado pelas discentes “AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE HPV RELATADO POR CLIENTES DE UMA DROGRARIA DO MUNICÍPIO DE NATIVIDADE DA SERRA” já foi devidamente aprovado pela Comissão de Ética da Instituição de Ensino e a aluna têm pleno conhecimento das implicações éticas da consulta e uso de dados a serem analisados.**

**Destacamos ainda que, além de incentivar a iniciação científica das alunas, o trabalho certamente contribuirá com dados importantes para a Saúde Pública, os quais, estarão a sua disposição, se assim o desejar.**

**Sem mais, agradecemos sua atenção, dispondo-nos a dirimir qualquer dúvida, caso haja necessidade.**

**Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Sandra Irene Sprogis dos Santos**

## **APÊNDICE-B TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável.

O presente questionário tem como objetivo registrar seu conhecimento à respeito do Papiloma Vírus Humano (HPV), com vista a recolher informações para melhor direcionar ações do Sistema de Saúde sobre este tema e assim, poder subsidiar medidas educativas para garantir ao usuário dos estabelecimentos farmacêuticos uma melhor orientação e acompanhamento futuro.

As informações fornecidas por você terão sua privacidade garantida pelos pesquisadores responsáveis. Os sujeitos da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em qualquer forma.

O sucesso deste trabalho depende da sua cooperação, por isso desde já, se agradece que responda com sinceridade às perguntas formuladas e muito obrigada pela sua colaboração.

Em caso de recusa você não será penalizado(a) de forma alguma. Em caso de dúvida você pode procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Pindamonhangaba pelo telefone (012) 3648-8323.

### **INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:**

Título do Projeto: **AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE HPV RELATADO POR CLIENTES DE UMA DROGRARIA DO MUNICÍPIO DE NATIVIDADE DA SERRA**

Pesquisadores Responsáveis: Silvia Cristina Fonseca, Josiane Delmira Corrêa Santos.

Orientador: Sandra Irene Sprogis dos Santos CRBM-1372

Telefone para contato (inclusive ligações a cobrar): (012) 987030388, (012) 997744405

**◆ CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO**

Eu, \_\_\_\_\_, RG/ CPF/  
\_\_\_\_\_, abaixo assinado, concordo em participar do estudo  
\_\_\_\_\_, como sujeito. Fui devidamente  
informado e esclarecido pelo pesquisador \_\_\_\_\_ sobre a pesquisa, os  
procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de  
minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer  
momento, sem que isto leve à qualquer penalidade ou interrupção de meu acompanhamento/  
assistência/tratamento.

Local e data \_\_\_\_\_

Nome e Assinatura do sujeito ou responsável: \_\_\_\_\_

## APÊNDICE-C QUESTIONÁRIO

As presentes informações tem como intuito apenas a obtenção de informação para análise estatística, não violando o carácter de anonimato do presente questionário.

### GÊNERO

Masculino  Feminino

IDADE: \_\_\_\_\_ anos

### 1) Já ouviu falar em HPV?

- Nunca ouvi falar
- Já ouvi falar mas não sei o que é
- Se já ouvi falar e sabe o que é

### 2) HPV é:

- Uma doença sexualmente transmissível (DST), causada por um vírus
- Uma doença sexualmente transmissível (DST), causada bactéria
- Não é uma DST

### 3) Na sua opinião a infecção por HPV afeta:

- Apenas homens
- Apenas mulheres
- Ambos os sexos ( homens e mulheres)

**4) Como é contraído o HPV?**

- Sexo oral, vaginal ou anal
- Contato de pele ou mucosas
- Uso compartilhado de toalhas e roupa íntima
- Piscinas e saunas
- Através do sangue
- Não sabe

**5) O HPV pode causar câncer de colo de útero?**

- Sim
- Não

**6) Na sua opinião, uma pessoa que está com HPV sempre tem sintomas ou esta pessoa pode parecer perfeitamente saudável?**

- Sempre aparenta a doença
- Sempre parece saudável
- As vezes pode parecer doente

**7) A prevenção pode ser feita através:**

- Uso de camisinha
- Realização do exame Papanicolaou e uso de camisinha
- Evitar usar banheiro público
- Evitar contato através de pele
- Tomando vacina

Autorizo cópia total ou parcial desta obra, apenas para fins de estudo e pesquisa, sendo expressamente vedado qualquer tipo de reprodução para fins comerciais sem prévia autorização específica do autor. Autorizo também a divulgação do arquivo no formato PDF no banco de monografias da Biblioteca institucional.

Silvia Cristina Fonseca

Josiane Delmira Corrêa Santos

Pindamonhangaba, dezembro de 2014.