

# CONHECIMENTO E PERCEPÇÃO SOBRE O HPV NA POPULAÇÃO COM MAIS DE 18 ANOS DA REGIÃO METROPOLITANA DE VITÓRIA, ES, BRASIL

Miriam da Rocha Pina<sup>1</sup>

Priscila Pinto e Silva dos Santos<sup>2</sup>

## RESUMO

O Papilomavírus Humano (HPV) é considerado uma das principais doenças sexualmente transmissíveis revelando extrema preocupação por parte da saúde pública. O objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento de homens e mulheres acerca do vírus HPV na população da Região Metropolitana de Vitória, Espírito Santo, Brasil, além de avaliar os fatores socioeconômicos e atitudes preventivas associadas a esse conhecimento. Trata-se de um estudo descritivo, com delineamento transversal. A coleta de dados foi realizada por meio de formulário eletrônico do Google Forms. A amostra da pesquisa contou com um total de 214 indivíduos. A variável de desfecho deste estudo foi o indivíduo ter afirmado saber ou não o que é HPV, e saber ou não da existência da vacina para tal. Foi utilizado o teste não paramétrico qui-quadrado ( $\chi^2$ ), para verificar uma possível associação entre as variáveis sob estudo. O nível de significância foi de 5%, assim “valor-p” menor que 0,05 indica que existe uma associação (relação) entre as variáveis. O resultado da pesquisa evidencia que entre os respondentes do questionário a maior parte são jovens do sexo feminino (57,94%), com Ensino Superior incompleto (39,72%), e em maior parte são solteiros (51,40%). Na comparação entre as variáveis sociodemográficas e o que é o HPV, a única que demonstrou haver significância foi a Escolaridade ( $p = 0,022 < 0,05$ ), assim como verificou-se haver associação entre Sexo e Sabia que existe vacina contra o HPV, sendo esta a única variável que mostrou significância. O conhecimento sobre o HPV é importante para prevenção da doença, uma vez que contribuiu para a criação de estratégias efetivas para promoção, prevenção e diagnóstico da doença, assim como é importante do uso de preservativo para prevenção da doença, bem como da regularidade do exame preventivo nas mulheres e da vacinação nos jovens de 11 a 13 anos. Concluiu-se que o farmacêutico é o responsável pela orientação dos indivíduos que procuram um atendimento nas farmácias, mencionando a importância da vacina, do exame preventivo e uso de preservativos, bem como aconselhando sobre a necessidade de se procurar um médico especialista para diagnóstico preciso da doença.

**Palavras-chave:** Papilomavírus Humano. Doença Sexualmente Transmissível. Conhecimento.

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Farmácia da Católica de Vitória Centro Universitário. E-mail: mrdimy12@gmail.com.

<sup>2</sup> Graduada em Farmácia, Mestre em Doenças Infecciosas e Professora de Ensino Superior e cursos de Pós-Graduação. E-mail: psantos@salesiano.br.

## ABSTRACT

Human Papillomavirus (HPV) is considered one of the main sexually transmitted diseases, revealing extreme concern on the part of public health. The aim of this study was to assess the knowledge of men and women about the HPV virus in the population of the Metropolitan Region of Vitória, Espírito Santo, Brazil, in addition to assessing the socioeconomic factors and preventive attitudes associated with this knowledge. This is a descriptive study, with a cross-sectional design. Data collection was performed using the Google Forms electronic form. A sample of the research had a total of 214 individuals. An outcome variable in this study was the individual who claimed to know HPV or not, and whether or not the vaccine occurred for that purpose. A non-parametric chi-square test was used to verify a possible association between the variables under study. The level of significance was 5%, with a "p-value" less than 0.05 indicating that there is an association (relationship) between the variables. The result of the survey shows that among the respondents to the questionnaire, most are young women (57.94%), with incomplete higher education (39.72%) and most are single (51.40%). When comparing sociodemographic variables and what HPV is, the only one that showed significance was Education ( $p = 0.022 < 0.05$ ), as well as the association between Sex and Did You Know that exists against HPV, being verified this is a single variable that has shown significance. Knowledge about HPV is important for disease prevention, since it contributed to the creation of effective strategies for the promotion, prevention and diagnosis of diseases, as it is important to use condoms to prevent diseases, as well as the regularity of preventive exams. in women and vaccination in 11 to 13 year olds. Concluded - if the pharmacist is responsible for guiding patients who use a service in pharmacies, mentioning the importance of the vaccine, do the preventive exam and the use of condoms, as well as actions on the need to seek a specialist doctor on the precise use disease.

**Keywords:** Human Papillomavirus. Sexually transmitted disease. Knowledge.

## 1. INTRODUÇÃO

As transformações vivenciadas nos últimos anos provocaram alterações no perfil das Infecções Sexualmente Transmissível (ISTs) configurando-se num transtorno que afeta a saúde pública. Vale ressaltar que tais transtornos não são resultantes somente da incidência e da prevalência, mas também, das consequências na saúde, pois atingem um grande número de pessoas com idade produtiva e reprodutiva no Brasil (BRASIL, 2020).

Nagakawa e outros (2010) alertam que não são somente os fatores biológicos que facilitam o contágio e a transmissão das ISTs, destacando o HPV (uma das principais e que afeta especialmente os jovens), mas também os conceitos errôneos e a falta de informação sobre prevenção de tais doenças. No entanto, mesmo o HPV sendo uma realidade alarmante, ainda não é uma IST que ganha espaço em campanhas nacionais, tanto na educação como na prevenção.

O Papiloma Vírus Humano (HPV) atua como um agente carcinógeno no colo do útero. Além disso, sua forma principal de contágio é através das relações sexuais, o que afeta diretamente a função reprodutiva, de maneira mais acentuada, no sexo feminino. O HPV surge apresentando lesões, verrugas na área da genitália, câncer

no ânus, infecções uterinas e câncer do colo do útero (MURTA et al., 2009; MINAYO, 2007).

Neste contexto, tem-se o gênero masculino como maior responsável pela contaminação do sexo feminino, que se dá através das relações sexuais. Ao contrário de tantas outras ISTs, o HPV muitas vezes não apresenta sintomas visíveis para o homem e, outro fator agravante, é que existe maior facilidade de transmissão do sexo masculino para o feminino do que o inverso (ZARDO et al., 2014).

É necessário informar sobre a existência de, aproximadamente, 130 genótipos de HPV, onde 40 tipos promovem infecção da mucosa genital e, sua classificação de risco está ligada ao seu potencial oncogenético. Com base em evidências apresentadas em estudos, tem-se 12 tipos de HPV tidos como carcinogênicos, sendo estes: os HPV 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 e 597. As regiões atingidas pelos carcinomas relacionados ao HPV são: região peniana, anal, laringe, orofaringe e cavidade oral (HARPER et al., 2011).

A grande preocupação do Governo e dos profissionais da saúde é que as pessoas com vida sexual ativa têm maior probabilidade de adquirir a doença e ter complicações futuras e, por isso, investem em ações de prevenção primária, campanhas de incentivos ao uso do preservativo e campanhas vacinação. No entanto, é notório a baixa adesão esperada do público quanto a vacinação, em especial dos adolescentes, que deveriam já ser vacinados antes de iniciar até mesmo a vida sexual (BORGES; SCHOR, 2005).

Estudos como o de Zanini e outros (2017) menciona que um motivo bastante comentado para baixa adesão a vacina é o fato de, no geral, a população ainda demonstrar falta de conhecimento em relação ao mesmo, em relação a vacina, ou mesmo da campanha nacional de vacinação contra o HPV, fatores que reforçam a importância de se realizar programas de educação e conscientização da população sobre o vírus e a vacina junto à campanha de imunização, a fim de se aumentar a adesão à vacina.

Os profissionais de saúde, em específico os farmacêuticos, não estão isentos dessa responsabilidade de conscientizar e divulgar essa população quanto à importância da vacinação, demonstrando a necessidade do diagnóstico precoce, tratamento e acompanhamento médico, explicando a importância de se fazer exames preventivos de forma que os estimule a adesão correta ao tratamento (BORGES FILHO; FERRACINI, 2010).

Diante do exposto é possível questionar a relação existente entre o nível de conhecimento e a utilização de métodos de prevenção ao HPV, o que impacta diretamente nos índices de mortalidade e sua redução. Assim, faz-se necessária a estruturação de políticas públicas de saúde que tenham foco na prevenção de ISTs voltado à informação aplicada de acordo com as características de cada grupo social.

Sendo assim o objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento de homens e mulheres acerca do vírus HPV da região metropolitana de Vitória, Espírito Santo, Brasil, além de avaliar os fatores sociodemográficos e atitudes preventivas associadas a esse conhecimento.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

O Papiloma Vírus Humano, mais comumente conhecido pela sigla HPV, é o nome utilizado para designar um enorme grupo de vírus capazes de provocarem lesões na mucosa ou na pele do indivíduo, o qual possui cerca 130 genótipos distintos. O Papilomavírus Humano é classificado como IST e é considerado como uma das que possuem maior prevalência em todo o mundo, atualmente (SANCHES, 2010).

Silva e outros (2009) dizem que a infecção pelo HPV é atualmente a IST viral mais prevalente no mundo. Estima-se que nos Estados Unidos aproximadamente vinte milhões de pessoas estejam infectadas pelo papiloma vírus humano, além de uma estimativa de seis milhões de novos casos a cada ano.

Sobre o HPV, sabe-se que compõe uma classe com mais de 100 tipos de vírus já catalogados, afetando tanto homens quanto mulheres e, atingindo de maneira mais frequente às mulheres, onde a cada 5 mulheres com idade sexual ativa (entre 15 e 49 anos) 1 está infectada. Espera-se que o contágio pelo HPV seja diagnosticado entre 10% a 20% da população mundial sexualmente ativa, onde temos anualmente os seguintes registros no Brasil: 137 mil novos casos de contágio pela doença, e destes, 90% desembocam em câncer do colo uterino (SANCHES, 2010).

A classificação taxonômica e a nomenclatura dos vírus são de responsabilidade do *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV). Foi então definida a família *Papovaviridae* constituída pelos Papiloma vírus e Polioma vírus. Em 2000 este comitê definiu a família *Papillomaviridae* onde estaria incluído o gênero *Papillomavirus*. Dentro deste gênero são descritas cerca de oito espécies entre as quais se encontra o HPV. As diferentes espécies de papilomavirus adquirem nomes de acordo com o grupo de animais que infetam. Na literatura inglesa encontramos: *Bovine papillomavirus*, *Cottonail rabbit papillomavirus*, *Deer papillomavirus*, *European elk papillomavirus*, *Human papillomavirus*, *Ovine papillomavirus*, entre outros. O papiloma vírus tem vindo a evoluir ao longo dos anos ao mesmo ritmo que os seus hospedeiros animais (VARINO, 2013).

Sanches (2010) também pondera que, mesmo que seja ainda pouco conhecido pela maior parte da população brasileira, o papiloma vírus humano é um vírus da família *Papillomaviridae* altamente transmissível sexualmente. Além disso, é um dos que mais está se destacando entre as doenças sexualmente transmissíveis no mundo. Atualmente, segundo Ministério da Saúde (BRASIL, 2020) mesmo a doença sendo mais conhecida entre a população, ainda é preciso capacitação mais eficaz dos profissionais envolvidos no seu tratamento, em especial dos farmacêuticos, para que também trabalhem com foco na sua orientação.

Silva e outros (2017, p. 623), concordam que:

O Papiloma Vírus Humano (HPV) é o maior causador de infecção sexualmente transmissível dos dias de hoje. Presume-se que existam, pelo menos, 600 milhões de indivíduos contaminados por este vírus, em aspecto mundial. Vale ainda ressaltar que, apesar da principal forma de contágio ser através das relações sexuais, existe outras maneiras de se contrair a doença: pelo contato direto com a pele/mucosa infectada; e com menos frequência, através das mãos, utensílios, roupas íntimas e vasos sanitários, atingindo, assim, tanto os homens quanto as mulheres.

Um grande volume das infecções se desenvolve de maneira autolimitada, ou seja, normalmente em aproximadamente dois anos, o próprio organismo elimina o vírus, sem deixar sequelas e, às vezes, não se observa sintoma algum. No entanto, a

maneira como a infecção viral persiste, mesmo acometendo um menor número de indivíduos, está associado ao risco do surgimento de lesões do baixo aparelho genital. Aproximadamente 1% das pessoas manifestam as lesões caracterizadas por verrugas e 4% com mutações diagnosticadas à citologia (SILVA et al., 2018).

Entre o momento da infecção e o surgimento do câncer existe um intervalo de latência, ou seja, é possível que outros fatores contribuam para a carcinogênese cervical, sendo estes: conduta sexual, imunidade, genética, alimentação, uso de tabaco. Porém, é de opinião comum que a infecção pelo vírus HPV é uma etapa indispensável para que o câncer de colo do útero se desenvolva (SILVA et al., 2018).

Dentro dessa categoria, os vírus têm sua classificação relacionada com o risco de provocar câncer. Em que o HPV, dentre eles, é classificado com de risco alto e, ainda, com grande potencial causador de lesões persistentes e categorizadas como pré-cancerígenas. Assim, são os das categorias: 16, 18, 31, 33, 45, 58 dentre outros. No entanto, os categorizados como 6 e 11, são tidos como HPV de risco baixo no que diz respeito ao surgimento de câncer, pois em grande parte dos casos, tais vírus provocam apenas o surgimento de verrugas na região genital, também conhecidas como condilomas genitais, causam também papilomas laríngeos, que acabam por não representarem risco de desenvolvimento para uma lesão maligna, apesar de, quando encontradas lesões malignas, seja comum encontrar estas sem potencial de evolução (SANCHES, 2010).

São várias as maneiras de se diagnosticar o HPV, seja através do exame e avaliação física, onde a presença de verrugas corrobora para o resultado; através da peniscopia (no sexo masculino) e da colposcopia (no sexo feminino), para coleta de material para análise quando não há presença visível de lesões; de maneira subclínica, o diagnóstico por Papanicolau, conhecido como Exame Preventivo do Câncer de Colo do Útero (CCU), neste ocorre a coleta de células da região ecto e endocervical do colo uterino e sua confirmação por exame de biologia molecular, sendo considerado um teste de captura híbrida e, também, o maior aliado da medicina no diagnóstico (MATTOS, 2018).

É preciso informar que a utilização de preservativo reduz, mas não elimina a probabilidade de contaminação por HPV durante a relação sexual, devido ao contato de pele e mucosa, por meio de infecções de células mais basais através de micro lesões. Apesar de menos incidente, a contaminação por roupas e objetos também não deve ser menosprezada. Assim, é preciso que ocorra uma estratégia de vacinação e exames preventivos, como o Papanicolau, para garantir que as taxas de câncer do colo uterino diminuam (MATTOS, 2018).

A redução da incidência da infecção por HPV e consequentemente do CCU, só será possível através da adoção de medidas efetivas de prevenção primária e secundária. São consideradas como medidas de prevenção primária da infecção por HPV, todas as medidas que possam ser adotadas antes de o processo patogênico/infecioso se iniciar, tais como: informação/formação e sensibilização das populações para os fatores de risco e medidas preventivas; vacinação contra o HPV integrada no Plano Nacional de Vacinação (PNV) em que, tal como o mesmo o preconiza, deverá ser administrada de forma universal e gratuita; recomendação da vacinação contra o HPV à população não abrangida pelo PNV. Já como prevenção secundária é considerado o rastreamento e exames para diagnóstico precoce da doença (VARINO, 2013).

No Brasil duas vacinas profiláticas tiveram seu uso aprovado contra o HPV: a bivalente da GlaxoSmithKline (2009) e a quadrivalente da Merck Sharp e Dohme (2006). Tais vacinas são compostas pela proteína L1 do capsídeo do vírus e têm sua produção através da utilização de tecnologia recombinante a fim de se obter partículas virais semelhantes aos dois tipos mais reincidentes neoplasias cervicais, causadas, em mais de 70% dos casos, pelo HPV16 e pelo HPV18 (BRASIL, 2020).

A vacina quadrivalente atua não só contra os tipos de HPV 16 e 18, ela também previne as infecções provocadas pelos tipos 6 e 11, que em mais de 90% dos casos, são os causadores de verrugas genitais e lesões de baixo risco no colo do útero. Mostrando sua eficiência, ainda, contra infecções através do HPV 31. A vacina bivalente se mostrou eficaz contra quase todas as infecções provocadas pelas seguintes variações do HPV: 31, 33 e 45 (ABREU et al., 2018).

O SUS (Sistema Único de Saúde) incluiu a vacina contra o HPV em sua rotina, compondo o Calendário Nacional de Vacinação desde março de 2014, onde a população a que esta se destina são as do sexo feminino, entre 11 e 13 anos de idade; mais tarde, no ano de 2017, a faixa etária se estendeu às meninas entre 9 e 14 anos e em meninos de 11 a 14 anos. A vacina adotada pelo Ministério da Saúde é a quadrivalente HPV 6, 11, 16 e 18 (recombinante), que dá ao indivíduo imunidade contra HPV de baixo risco (HPV 6 e 11) e, também, o de alto risco (HPV 16 e 18). É preciso reforçar que a vacina tem caráter preventivo em sua aplicação (MATTOS, 2018).

Com forma de tornarem mais robustas as ações de saúde junto aos indivíduos do sexo masculino devido à persistência de cânceres do pênis, região anal, orofaringe e verrugas na região genital, aliado ao fato de que a vacinação entre os meninos elevou os níveis de proteção por parte do sexo feminino, após o ano de 2017 o Ministério da Saúde passou a cobrir os meninos entre 11 e 14 anos de idade nas campanhas de vacinação. Assim, a vacina ocorre em duas doses aplicadas em seu público alvo, respeitando um intervalo de seis meses entre cada uma delas (MATTOS, 2018).

Acredita-se que as duas vacinas para o HPV sejam eficazes na prevenção do câncer cervical e, também, de alguns outros tipos de cânceres provocados pelo HPV, tendo eficácia comprovada entre moderada e alta. Estima-se que, caso a vacinação abranja toda a população, ocorra a diminuição em dois terços dos casos de câncer cervical. É preciso considerar que o Brasil tem uma grande experiência em cobertura vacinal a partir de programas de vacinação nacionais, evidenciando assim sua competência para realização uma campanha de vacinação eficaz contra os tipos de HPV oncogênicos na população alvo (ABREU et al., 2018).

Para a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) a vacina quadrivalente tem a possibilidade de ser ministrada tanto entre as pessoas do sexo masculino quanto do sexo feminino com faixa etária entre 9 e 26 anos de idade, sendo que a bivalente é utilizada em mulheres com idades entre 10 e 25 anos. Atualmente, o Ministério de Saúde do Brasil distribui gratuitamente a vacina quadrivalente contra o Papiloma Vírus Humano, administrando 2 (duas) doses, com intervalo de 6 (seis) meses entre as doses, nas meninas de 9 a 14 anos de idade (14 anos, 11 meses e 29 dias) e nos meninos de 11 a 14 anos de idade (14 anos, 11 meses e 29 dias) (BRASIL, 2020).

### 3. METODOLOGIA DA PESQUISA

Esta pesquisa trata-se de um estudo descritivo, com delineamento transversal, realizado na região metropolitana de Vitória/ES, no ano de 2020.

A região metropolitana de Vitória está localizada no Estado do Espírito Santo, região Sudeste do Brasil, e possui cerca de 1.951.673 habitantes, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2018).

A coleta de dados foi realizada por meio de formulário eletrônico do Google Forms. O convite aos possíveis participantes da pesquisa foi enviado por e-mail e redes sociais. A amostra da pesquisa contou com um total de 214 indivíduos.

A variável de desfecho deste estudo foi o indivíduo ter afirmado saber ou não o que é HPV, e saber ou não da existência da vacina para tal. Foram consideradas como variáveis explicativas as características sociodemográficas. As variáveis sociodemográficas estudadas foram gênero, idade, escolaridade, estado civil e município de residência.

A análise realizada consiste na exploração dos dados utilizando as técnicas, Estatística Descritiva (Distribuição de Frequências e Representação Gráfica) e Inferencial (Teste não paramétrico qui-quadrado). Para análise descritiva dos dados foram utilizadas tabelas de distribuição de frequências e medidas de tendência e variabilidade. Foi utilizado o programa computacional SPSS 23.0 for Windows.

Foi utilizado o teste não paramétrico qui-quadrado ( $\chi^2$ ), para verificar uma possível associação entre as variáveis sob estudo. O nível de significância foi de 5%, assim “valor-p” menor que 0,05 indica que existe uma associação (relação) entre as variáveis.

Existe uma dificuldade técnica na aplicação do teste qui-quadrado, quando o valor esperado de alguma casela na tabela cruzada é menor que 5. Neste caso, o uso da distribuição qui-quadrado não é mais completamente apropriada. Ou seja, o grau de certeza na decisão tomada não é exatamente aquele fornecido pela distribuição qui-quadrado. A alternativa seria usar o teste exato de Fisher que é a versão exata do teste qui-quadrado. Assim, neste trabalho foi utilizado o teste exato de Fisher para validar as informações.

### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Avaliando o perfil sociodemográfico da amostra final (n=214) apresentado na Tabela 1, a maioria da população é do sexo feminino (57,94%), e grande maioria tinha faixa etária de idade entre 18 a 29 anos (70,56%).

Quanto à escolaridade, a maioria dos indivíduos que responderam ao questionário possuíam Ensino Superior incompleto (39,72%) e outra grande parcela possuíam o Ensino Superior completo (38,32%). No que diz respeito ao estado civil, observa-se que um mais pouco da metade são solteiros (51,40%) (Tabela 1).

Em relação ao município de residência (Tabela 1), observa-se que a maior parcela dos respondentes reside em Cariacica (28,04%), seguidos de Vila Velha (20,56%) e Vitória (17,29%).

Assim como neste estudo, Abreu e outros (2018) realizaram uma pesquisa objetivando identificar o conhecimento e percepção sobre o HPV na população com mais de 18 anos, porém na cidade de Ipatinga/MG. Os autores constataram que o gênero feminino prevaleceu entre os entrevistados. Estes achados também vão de encontro aos estudos de Osis e outros (2014) e Gomez e Lince (2011) onde foi verificado que o índice de participação na pesquisa entre as mulheres também é maior. Nota-se, portanto, que a população quando convidada a participar desse tipo de pesquisa as mulheres geralmente são mais solícitas e aderem a maior participação.

Em relação a faixa etária de etária, assim como no estudo de Silva e outros (2017), constatou-se neste estudo que a participação da população mais jovens, ou seja, com faixa etária até dos 29 foi maior. A aderência do público mais jovem a este tipo de pesquisa pode estar associada ao fato de talvez esse público ter mais conhecimento da doença, uma vez que o Ministério da Saúde institui desde 2014 a vacina contra o HPV no calendário. Acredita-se que os jovens tenham maior conhecimento da doença uma vez que se espera a aderência do mesmo em relação à vacina.

No que diz respeito a escolaridade dos entrevistados, notou-se que a participação das pessoas com maior nível de instrução foi maior. Acredita-se que este resultado será condizente com o aumento da escolarização no país, uma vez que tem havido valorização do ensino universitário como condição para, por exemplo, inserção no mercado de trabalho (COSTA; GOLDENBERG, 2013).

No estudo de Costa e Goldenberg (2013) foi realizada uma avaliação da percepção entre jovens universitários sobre o HPV, e também foi possível observar uma aderência maior a pesquisa conforme o nível de instrução. Ou seja, os universitários que estavam no primeiro ano da faculdade tiveram uma aderência menor do que os que já estavam no terceiro ou quarto ano. Desta forma, percebe-se que quando mais a população avança em relação ao nível de instrução, maior a aderência a participação da pesquisa, bem como maior é a percepção em relação ao assunto, como será visto aqui neste estudo.

Tabela 1 – Caracterização dos dados sociodemográficos na amostra total entre os moradores da Grande Vitória/ES no ano de 2020.

|                               | Frequência | Percentual (%) |
|-------------------------------|------------|----------------|
| <b>Gênero</b>                 |            |                |
| Masculino                     | 90         | 42,06%         |
| Feminino                      | 124        | 57,94%         |
| <b>Faixa etária</b>           |            |                |
| 18 a 29 anos                  | 151        | 70,56%         |
| 30 a 39 anos                  | 43         | 20,09%         |
| 40 a 49 anos                  | 10         | 4,67%          |
| 50 a 59 anos                  | 5          | 2,34%          |
| 60 anos                       | 5          | 2,34%          |
| <b>Escolaridade</b>           |            |                |
| Ensino Fundamental completo   | 3          | 1,40%          |
| Ensino Fundamental incompleto | 2          | 0,93%          |
| Ensino Médio completo         | 39         | 18,22%         |
| Ensino Médio incompleto       | 3          | 1,40%          |
| Ensino Superior completo      | 82         | 38,32%         |
| Ensino Superior incompleto    | 85         | 39,72%         |

Fonte: Formulário Google Forms. Elaboração própria (2020).

Tabela 1 – Caracterização dos dados sociodemográficos na amostra total entre os moradores da Grande Vitória/ES no ano de 2020.

|                                | (continuação) |                |
|--------------------------------|---------------|----------------|
|                                | Frequência    | Percentual (%) |
| <b>Estado civil</b>            |               |                |
| Solteiro (a)                   | 110           | 51,40%         |
| Casado (a)                     | 58            | 27,19%         |
| Divorciado (a)                 | 7             | 3,27%          |
| Viúvo (a)                      | 2             | 0,93%          |
| Namorando (a)                  | 36            | 16,82%         |
| Outros                         | 1             | 0,47%          |
| <b>Município de residência</b> |               |                |
| Cariacica                      | 60            | 28,04%         |
| Serra                          | 21            | 9,81%          |
| Guarapari                      | 33            | 15,42%         |
| Vila Velha                     | 44            | 20,56%         |
| Viana                          | 4             | 1,87%          |
| Vitória                        | 37            | 17,29%         |
| Fundão                         | 0             | 0%             |
| Outros                         | 15            | 7,01%          |

Fonte: Formulário Google Forms. Elaboração própria (2020).

Na Tabela 2 é possível observar o conhecimento dos entrevistados relacionados ao HPV. Constata-se que grande parcela destes mencionam ter conhecimento do HPV (82,24%), e ainda a maioria relatam já terem ouvido falar que é uma doença que pode causar câncer (77,57%).

Em relação ao conhecimento de quem pode se contaminar pelo HPV (Tabela 2), os entrevistados entendem que a maior parte são mulheres (57,01%), seguido de homens (54,21%) e crianças/adolescentes (44,86%).

Para verificar a percepção do respondente sobre a relação entre o HPV e o câncer (Tabela 2), foi perguntado os tipos que poderiam ser causados pela doença, sendo constatado que a maior parte respondeu ser o Câncer de Colo do Útero (50,47%).

No que diz respeito às partes do corpo que pode ser encontrado o vírus do HPV, a maior parcela menciona ser em todas as opções citadas no questionário (72,89%), ou seja, boca, garganta, intestino (colo retal), órgãos genitais femininos e masculinos, pele do corpo, e colo uterino (Tabela 2).

No que diz respeito às formas de transmissão, foi observado que mais da metade dos entrevistados responderam que o vírus do HPV é transmitido por meio das relações sexuais (54,21%), uma grande parcela menciona a gravidez ou transmissão vertical para o bebê (48,60%), e uma parcela considera ser por meio de contato com a lesão ou secreção (41,12%) (Tabela 2).

Sobre a vacina (Tabela 2) é curioso que, apesar da maior parcela saber da existência da mesma (85,51%), a maioria dos entrevistados mencionam não ter se vacinado (78,50%), mesmo que uma grande parcela destes terem respondido que sabem onde encontrar a vacina (64,95%).

Tabela 2 – Caracterização da percepção sobre HPV entre moradores da Grande Vitória/ES no ano de 2020.

|                                                                                            | Referência<br>(Qtde) | Percentual<br>(%) |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------|
| <b>Você sabe o que é o HPV?</b>                                                            |                      |                   |
| Sim                                                                                        | 176                  | 82,24%            |
| Não                                                                                        | 11                   | 5,14%             |
| Talvez                                                                                     | 27                   | 12,62%            |
| <b>Já ouviu falar que o HPV pode causar câncer?</b>                                        |                      |                   |
| Sim                                                                                        | 166                  | 77,57%            |
| Não                                                                                        | 48                   | 22,43%            |
| <b>Você sabe quem pode se contaminar pelo HPV?</b>                                         |                      |                   |
| Homens                                                                                     | 116                  | 54,21%            |
| Mulheres                                                                                   | 122                  | 57,01%            |
| Crianças/Adolescentes                                                                      | 96                   | 44,86%            |
| Idosos                                                                                     | 72                   | 33,64%            |
| Não Sabe                                                                                   | 25                   | 11,68%            |
| Todas as opções acima                                                                      | 35                   | 16,36%            |
| <b>No seu ponto de vista quais dos cânceres abaixo podem ser causados também pelo HPV?</b> |                      |                   |
| Colo do útero                                                                              | 108                  | 50,47%            |
| Câncer Vagina                                                                              | 53                   | 24,77%            |
| Câncer Vulva                                                                               | 35                   | 16,36%            |
| Câncer ânus                                                                                | 43                   | 20,09%            |
| Câncer pênis                                                                               | 47                   | 21,96%            |
| Câncer bucal                                                                               | 33                   | 15,42%            |
| Câncer orofaringe                                                                          | 19                   | 8,88%             |
| Todas opções acima                                                                         | 31                   | 14,49%            |
| <b>Em quais locais do corpo podem ser encontrados o vírus HPV?</b>                         |                      |                   |
| Boca                                                                                       | 1                    | 0,47%             |
| Garganta                                                                                   | 0                    | 0,00%             |
| Intestino (colo retal)                                                                     | 0                    | 0,00%             |
| Órgãos genitais femininos e masculinos                                                     | 69                   | 41,57%            |
| Pele do corpo                                                                              | 3                    | 1,81%             |
| Colo uterino                                                                               | 20                   | 12,05%            |
| Todas opções acima                                                                         | 121                  | 72,89%            |
| <b>Quais meios listados abaixo para você são formas de transmissão do HPV?</b>             |                      |                   |
| Relação sexual (oral, anal)                                                                | 116                  | 54,21%            |
| Gravidez (transmissão vertical para bebê)                                                  | 104                  | 48,60%            |
| Objetos contaminados                                                                       | 59                   | 27,57%            |
| Transfusão sanguínea                                                                       | 65                   | 30,37%            |
| Contato com a lesão ou secreção                                                            | 88                   | 41,12%            |
| Beijo                                                                                      | 45                   | 21,03%            |
| Ar                                                                                         | 2                    | 0,93%             |
| Todas opções acima                                                                         | 11                   | 5,14%             |
| Não sabe                                                                                   | 12                   | 5,61%             |
| Outras formas                                                                              | 1                    | 0,47%             |
| <b>Você sabia que existe vacina contra o HPV?</b>                                          |                      |                   |
| Sim                                                                                        | 183                  | 85,51%            |
| Não                                                                                        | 31                   | 14,49%            |

Fonte: Formulário Google Forms. Elaboração própria (2020).

Tabela 2 – Caracterização da percepção sobre HPV entre moradores da Grande Vitória/ES no ano de 2020.

|                                      | (continuação)        |                   |
|--------------------------------------|----------------------|-------------------|
|                                      | Referência<br>(Qtde) | Percentual<br>(%) |
| <b>Já se vacinou?</b>                |                      |                   |
| Sim                                  | 46                   | 21,50%            |
| Não                                  | 168                  | 78,50%            |
| <b>Sabe onde encontrar a vacina?</b> |                      |                   |
| Sim                                  | 139                  | 64,95%            |
| Não                                  | 75                   | 35,05%            |

Fonte: Formulário Google Forms. Elaboração própria (2020).

Abreu e outros (2018) mencionam em seu estudo que é de extrema importância mensurar o grau de conhecimento da população sobre o HPV, pois permite o planejamento eficaz de medidas para promoção, prevenção e diagnóstico da doença.

Continuando sobre a pesquisa aplicada por Silva e outros (2017) é possível perceber uma porcentagem de pessoas do sexo masculino que desconheciam completamente o assunto HPV (17,78%), se comparado à porcentagem do sexo feminino que se reduz praticamente à metade (10,44%).

Levando em conta o conhecimento das pessoas sobre a ligação existente entre o HPV e à carcinogênese cervical, os autores Ferreira e outros (2013) afirmam que as mulheres jovens que responderam à pesquisa, demonstraram um conhecimento sólido sobre o assunto. No entanto, Abreu e outros (2018) demonstraram que existem pessoas com pouquíssimo conhecimento sobre este mesmo assunto.

De acordo com Costa e Goldenberg (2013), estendendo o tema da prevenção, houve menção à vacina, de maneira espontânea, por aproximadamente 17,0% dos colegiais de ambos os gêneros, que a apontaram como uma opção de prevenção da doença. Após relatada seu potencial protetivo, mais de 90,0% das alunas se mostraram voltadas a recebe-la, tanto as do primeiro quanto as do terceiro ano.

Em relação ao uso de preservativos (Tabela 3), foi constatado que a maioria (95,33%) sabe que o HPV pode ser prevenido com o seu uso, assim como a maioria (35,51%) mencionou fazer uso do mesmo e a totalidade dos participantes da pesquisa (100%) mencionaram considerar o uso de preservativo importante para evitar essa e outras doenças sexualmente transmissíveis.

A maioria dos participantes mencionaram nunca ter participado ou presenciado alguma campanha contra o HPV (55,14%) e, sobre o caso de ser diagnosticado com a doença, a maioria (81,31%) mencionou que não teria vergonha de procurar ajuda. Sobre o exame preventivo, a maioria das mulheres (44,39%) mencionou estar com o mesmo em dia (Tabela 3).

Dando seguimento à apuração dos resultados, foi observado que é quase que unânime (99,53%) as pessoas que mencionam considerar que é importante ser abordado o assunto sobre o HPV (Tabela 3).

Em relação ao meio de comunicação pelo qual o participante da pesquisa obteve a maioria das informações sobre o HPV, observa-se que a maioria (37,38%) obteve essas informações por meio da internet, no entanto, uma parcela significativa (26,17%) também mencionou os médicos/profissionais de saúde (Tabela 3).

Tabela 3 – Caracterização da percepção sobre HPV entre moradores da Grande Vitória/ES no ano de 2020.

|                                                                                                                              | Referência<br>(Qtde) | Percentual<br>(%) |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------|
| <b>Você sabia que o HPV também pode ser prevenido através do uso do preservativo?</b>                                        |                      |                   |
| Sim                                                                                                                          | 204                  | 95,33%            |
| Não                                                                                                                          | 10                   | 4,67%             |
| <b>Você faz uso de preservativos?</b>                                                                                        |                      |                   |
| Sim                                                                                                                          | 76                   | 35,51%            |
| Não                                                                                                                          | 44                   | 20,56%            |
| Às vezes                                                                                                                     | 32                   | 14,95%            |
| Quase sempre                                                                                                                 | 11                   | 5,14%             |
| Não tenho relação sexual ativa, mas usaria                                                                                   | 23                   | 10,75%            |
| Não tenho relação sexual ativa, mas não usaria                                                                               | 2                    | 0,93%             |
| Não uso, pois tenho parceiro fixo                                                                                            | 26                   | 12,15%            |
| <b>Considera o uso do preservativo importante para evitar essa doença e outra ISTs (Doenças Sexualmente Transmissíveis)?</b> |                      |                   |
| Sim                                                                                                                          | 214                  | 100,00%           |
| Não                                                                                                                          | 0                    | 0,00%             |
| <b>Participou ou presenciou alguma campanha contra o HPV?</b>                                                                |                      |                   |
| Sim                                                                                                                          | 96                   | 44,86%            |
| Não                                                                                                                          | 118                  | 55,14%            |
| <b>Se caso tivesse sido diagnosticado com a doença teria vergonha em procurar ajuda?</b>                                     |                      |                   |
| Sim                                                                                                                          | 12                   | 5,61%             |
| Não                                                                                                                          | 174                  | 81,31%            |
| Talvez                                                                                                                       | 28                   | 13,08%            |
| <b>Seu exame preventivo esta em dia?</b>                                                                                     |                      |                   |
| Sim                                                                                                                          | 95                   | 44,39%            |
| Não                                                                                                                          | 32                   | 14,95%            |
| Não se aplica (homem)                                                                                                        | 87                   | 40,65%            |
| <b>Você considera esse assunto sobre o HPV importante de ser abordado?</b>                                                   |                      |                   |
| Sim                                                                                                                          | 213                  | 99,53%            |
| Não                                                                                                                          | 1                    | 0,47%             |
| <b>Por qual meio de comunicação você obteve a maioria das informações sobre o HPV?</b>                                       |                      |                   |
| TV / Rádio                                                                                                                   | 29                   | 13,55%            |
| Internet                                                                                                                     | 80                   | 37,38%            |
| Médicos / Profissionais da saúde                                                                                             | 56                   | 26,17%            |
| Amigos / Familiares                                                                                                          | 10                   | 4,67%             |
| Jornais / Revistas                                                                                                           | 4                    | 1,87%             |
| Sipat na empresa que trabalhei                                                                                               | 1                    | 0,47%             |
| Escola / Professores                                                                                                         | 34                   | 15,89%            |

Fonte: Formulário Google Forms. Elaboração própria (2020).

Em bibliografias nacionais e internacionais, nota-se uma elevação da utilização de preservativos entre a população jovem de forma generalizada, de maneira particular voltada à inicialização da vida sexual. Este método preventivo é tido como a estratégia mais eficaz no combate às ISTs, e o aumento remete à época de emergência ligada à epidemia da AIDS, e ganha intensidade nos anos 90 (VIEIRA et al., 2004).

De acordo com a pesquisa realizada por Paiva e outros (2008) evidencia-se maior intensidade no uso de preservativo durante a primeira relação sexual, entre a população jovem, na faixa etária entre 16 a 19 anos, onde o aumento foi de 47,8% para 65,6%, no período entre 1998 e 2005.

Em nosso estudo, as proporções do uso do preservativo foram significativas quanto a aderência, uma vez observado que a maioria dos entrevistados mencionaram fazer uso do mesmo, assim como foi mencionado pela maioria saber da importância do uso do preservativo para a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

Em relação ao preventivo ginecológico Silva e outros (2017) demonstraram que o exame tem sido realizado por 79,52% das mulheres, com uma regularidade anual ideal em 70,48% das participantes, o que valida as constatações feitas neste estudo uma vez que a maior parte das mulheres participantes mencionam estar com o exame preventivo em dia.

Um ponto importante no estudo refere-se a realização do exame preventivo. Este exame não identifica o vírus, mas é capaz de detectar alterações celulares induzidas pelo HPV, sendo, portanto de grande relevância sua realização; O percentual de mulheres participantes da pesquisa que haviam realizado o exame foi elevado e vai ao encontro de informações publicadas pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios em 2008, onde mais de 80% das mulheres com 25 anos ou mais já haviam realizado o exame preventivo.

Em estudo realizado por Silva e outros (2017) demonstrou-se que tanto para o gênero feminino, quando para o masculino, o papel da mídia, seja eletrônica ou impressa, assume grande relevância para alterar os níveis de informação acerca do HPV (51,78%), o que vai muito além dos impactos causados por instituições específicas de ensino (21,33%) e o triplo sobre as instituições voltadas à saúde (17,11%).

Estudos brasileiros mostram que as IST são expressivas, com 44% dos jovens que realizaram sexo sem proteção já tendo exibido sintomatologia genital (CUSTÓDIO et al., 2009), com predomínio do HPV, diagnosticado em até 55% dos casos (SOUZA et al., 2009).

Na Tabela 4 buscou-se fazer uma análise comparativa entre os dados sociodemográficos dos participantes da pesquisa e o fato de saberem o que é o HPV. Em relação ao gênero constata-se que a maioria é feminino (57,94%), sendo observado que dentro deste grupo que 85% possuíam conhecimento sobre o assunto. De acordo a probabilidade de significância ( $p = 0,237 > 0,05$ ), verifica-se que não há associação (não há relação) entre Sexo e Sabe o que é o HPV. Considera-se a possibilidade de talvez se aumentado o número amostral dos envolvidos na pesquisa com escolaridade menor, se poderia adquirir um resultado diferente.

Na distribuição de frequência segundo a faixa etária relacionando ao conhecimento sobre o que é o HPV, de acordo a probabilidade de significância ( $p = 0,280 > 0,05$ ), verifica-se que não há associação (não há relação) entre Faixa Etária e Sabe o que é o HPV, assim como em relação ao município de residência de acordo a probabilidade de significância ( $p = 0,430 > 0,05$ ), verifica-se que não há associação (não há relação). Outro fator que também demonstrou não haver relação de significância em relação ao que é HPV foi o estado civil ( $p = 0,216 > 0,05$ ).

Na comparação entre as variáveis sociodemográficas e o que é o HPV, a única que demonstrou haver significância foi a Escolaridade ( $p = 0,022 < 0,05$ ).

Em estudo aplicado por Santos e outros (2008), observou-se que a maior parte das informações divulgadas acerca do HPV, pertenciam às mulheres com educação superior. Onde temos o estudo de Pimenta e outros (2014), demonstrando que 51% das mulheres que estudaram durante 5 a 8 anos de suas vidas, não tinham conhecimento do que se tratava o HPV, e indo mais além, das pessoas que estudaram durante 9 a 11 anos de suas vidas, ainda 25,9% também desconheciam sobre o HPV.

Esses dados revelam que conforme maior o grau de escolaridade maior é o conhecimento acerca do vírus.

Tabela 4 – Caracterização dos dados sociodemográficos na amostra total, comparados ao conhecimento sobre o que é HPV entre os moradores da Grande Vitória/ES no ano de 2020.

|                                   | Referência |        | Sim |      | Não |     | Talvez |      | Valor-p |
|-----------------------------------|------------|--------|-----|------|-----|-----|--------|------|---------|
| <b>1) Gênero</b>                  |            |        |     |      |     |     |        |      | 0,237*  |
| Masculino                         | 90         | 42,06% | 70  | 78%  | 7   | 8%  | 13     | 14%  |         |
| Feminino                          | 124        | 57,94% | 106 | 85%  | 4   | 3%  | 14     | 11%  |         |
| <b>2) Faixa etária</b>            |            |        |     |      |     |     |        |      | 0,280*  |
| 18 á 29 anos                      | 151        | 70,56% | 121 | 80%  | 7   | 5%  | 23     | 15%  |         |
| 30 á 39 anos                      | 43         | 20,09% | 39  | 91%  | 2   | 5%  | 2      | 5%   |         |
| 40 á 49 anos                      | 10         | 4,67%  | 7   | 70%  | 2   | 20% | 1      | 10%  |         |
| 50 á 59 anos                      | 5          | 2,34%  | 5   | 100% | 0   | 0%  | 0      | 0%   |         |
| 60 anos                           | 5          | 2,34%  | 4   | 80%  | 0   | 0%  | 1      | 20%  |         |
| <b>3) Município de Residência</b> |            |        |     |      |     |     |        |      | 0,430*  |
| Cariacica                         | 60         | 28,04% | 50  | 83%  | 1   | 2%  | 9      | 15%  |         |
| Serra                             | 21         | 9,81%  | 16  | 76%  | 3   | 14% | 2      | 10%  |         |
| Guarapari                         | 33         | 15,42% | 26  | 67%  | 3   | 9%  | 4      | 12%  |         |
| Vila Velha                        | 44         | 20,56% | 39  | 89%  | 1   | 2%  | 4      | 9%   |         |
| Viana                             | 4          | 1,87%  | 4   | 100% | 0   | 0%  | 0      | 0%   |         |
| Vitória                           | 37         | 17,29% | 29  | 78%  | 1   | 3%  | 7      | 19%  |         |
| outros                            | 15         | 7,01%  | 12  | 80%  | 2   | 13% | 1      | 7%   |         |
| <b>4) Escolaridade</b>            |            |        |     |      |     |     |        |      | 0,022*  |
| Ensino Fundamental Completo       | 3          | 1,40%  | 3   | 100% | 0   | 0%  | 0      | 0%   |         |
| Ensino Fundamental Incompleto     | 2          | 0,93%  | 1   | 50%  | 0   | 0%  | 2      | 100% |         |
| Ensino Médio Completo             | 39         | 18,22% | 30  | 77%  | 2   | 5%  | 7      | 18%  |         |
| Ensino Médio Incompleto           | 3          | 1,40%  | 3   | 100% | 0   | 0%  | 0      | 0%   |         |
| Ensino Superior completo          | 82         | 38,32% | 75  | 91%  | 5   | 6%  | 2      | 2%   |         |
| Ensino Superior Incompleto        | 85         | 39,72% | 64  | 75%  | 4   | 5%  | 17     | 20%  |         |
| <b>5) Estado Civil</b>            |            |        |     |      |     |     |        |      | 0,216*  |
| Solteiro (a)                      | 111        | 51,40% | 86  | 77%  | 8   | 7%  | 17     | 15%  |         |
| Casado (a)                        | 58         | 27,10% | 51  | 88%  | 2   | 3%  | 5      | 9%   |         |
| Divorciado (a)                    | 7          | 3,27%  | 7   | 100% | 0   | 0%  | 0      | 0%   |         |
| Viúvo (a)                         | 2          | 0,93%  | 1   | 50%  | 0   | 0%  | 1      | 50%  |         |
| Namorado (a)                      | 36         | 16,82% | 32  | 89%  | 1   | 3%  | 3      | 8%   |         |

Fonte: Formulário Google Forms. Elaboração própria (2020).

\*Teste qui-quadrado.

Na Tabela 5 foi feita comparação entre os dados sociodemográficos e o conhecimento quanto a existência de vacina para o HPV. De acordo a probabilidade de significância ( $p = 0,001 < 0,05$ ), verifica-se que há associação (há relação) entre Sexo e Sabia que existe vacina contra o HPV, sendo esta a única variável que mostrou significância. Esse resultado evidencia a informação de que por norma o sexo revela significância no resultado, uma vez que, como demonstrado nos resultados sociodemográficos do estudo, a população feminina em grande parte é a maior aderente e, geralmente a que tem maior conhecimento em relação a existência da vacina, podendo ser durante os período de pré-natal, durante as campanhas de vacinação ao levar seus filhos para se vacinar.

As variáveis de faixa etária ( $p = 0,643 > 0,05$ ), município de residência ( $p = 0,687 > 0,05$ ), escolaridade ( $p = 0,289 > 0,05$ ) e estado civil ( $p = 0,432 > 0,05$ ) demonstram que não há associação (não há relação) ao conhecimento de que existe vacina contra o HPV.

Tabela 5 – Caracterização dos dados sociodemográficos na amostra total, comparados ao conhecimento sobre a existência de vacina para o HPV entre os moradores da Grande Vitória/ES no ano de 2020.

|                                | Referência |        | Sim |      | Não |     | Valor-p |
|--------------------------------|------------|--------|-----|------|-----|-----|---------|
| <b>Gênero</b>                  |            |        |     |      |     |     | 0,001*  |
| Masculino                      | 90         | 42,06% | 68  | 76%  | 22  | 24% |         |
| Feminino                       | 124        | 57,94% | 115 | 93%  | 9   | 7%  |         |
| <b>Faixa etária</b>            |            |        |     |      |     |     | 0,643*  |
| 18 à 29 anos                   | 151        | 70,56% | 131 | 87%  | 20  | 13% |         |
| 30 à 39 anos                   | 43         | 20,09% | 35  | 81%  | 8   | 19% |         |
| 40 à 49 anos                   | 10         | 4,67%  | 8   | 80%  | 2   | 20% |         |
| 50 à 59 anos                   | 5          | 2,34%  | 5   | 100% | 0   | 0%  |         |
| 60 anos                        | 5          | 2,34%  | 4   | 80%  | 1   | 20% |         |
| <b>Município de Residência</b> |            |        |     |      |     |     | 0,687*  |
| Cariacica                      | 60         | 28,04% | 51  | 85%  | 9   | 15% |         |
| Serra                          | 21         | 9,81%  | 17  | 81%  | 4   | 19% |         |
| Guarapari                      | 33         | 15,42% | 29  | 88%  | 4   | 12% |         |
| Vila Velha                     | 44         | 20,56% | 40  | 91%  | 4   | 9%  |         |
| Viana                          | 4          | 1,87%  | 4   | 100% | 0   | 0%  |         |
| Vitória                        | 37         | 17,29% | 31  | 84%  | 6   | 16% |         |
| outros                         | 15         | 7,01%  | 11  | 73%  | 4   | 27% |         |
| <b>Escolaridade</b>            |            |        |     |      |     |     | 0,289*  |
| Ensino Fundamental Completo    | 3          | 1,40%  | 2   | 67%  | 1   | 33% |         |
| Ensino Fundamental Incompleto  | 2          | 0,93%  | 1   | 50%  | 1   | 50% |         |
| Ensino Médio Completo          | 39         | 18,22% | 33  | 85%  | 6   | 15% |         |
| Ensino Médio Incompleto        | 3          | 1,40%  | 2   | 67%  | 1   | 33% |         |
| Ensino Superior completo       | 82         | 38,32% | 72  | 88%  | 10  | 12% |         |
| Ensino Superior Incompleto     | 85         | 39,72% | 73  | 86%  | 12  | 14% |         |
| <b>Estado Civil</b>            |            |        |     |      |     |     | 0,432*  |
| Solteiro (a)                   | 111        | 51,87% | 95  | 86%  | 16  | 14% |         |
| Casado (a)                     | 58         | 27,10% | 49  | 84%  | 9   | 16% |         |
| Divorciado (a)                 | 7          | 3,27%  | 5   | 71%  | 2   | 29% |         |
| Viúvo (a)                      | 2          | 0,93%  | 1   | 50%  | 1   | 50% |         |
| Namorado (a)                   | 36         | 16,82% | 32  | 89%  | 4   | 11% |         |

Fonte: Formulário Google Forms. Elaboração própria (2020).

\*Teste qui-quadrado.

Em relação ao gênero, o estudo demonstrou haver significância entre as mulheres e o conhecimento em relação a vacina para o HPV, o que também corrobora com o estudo de Osis e outros (2014).

De acordo com Abreu e outros (2018) o que pode justificar este achado é o fato do Ministério da Saúde ter colocado no calendário a partir de 2014 a vacinação contra o HPV para meninas de 11 a 13 anos, veiculando esta informação em uma campanha televisiva, o que leva a maior conhecimento da população. Outro fator que pode justificar o resultado é o fato de a doença mais grave, ou seja, o câncer no colo do útero, acometer mulheres, fazendo com que as campanhas educativas foquem muito mais em mulheres.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O HPV tem se tornado uma das doenças de maior incidência em todo o mundo, o que faz voltar para si olhar de importância uma vez que passa a ser considerado um grande problema no âmbito da saúde.

A importância do conhecimento sobre o HPV é de extrema relevância para sua prevenção, pois ajuda na criação de estratégias adequadas para um planejamento eficaz e eficiente com medidas de promoção, prevenção e diagnóstico da doença.

O estudo evidencia que entre os participantes da pesquisa a maior parte são jovens do sexo feminino, com grau de instrução elevado, e em grande parte solteiras. Foi evidenciado também que a maioria dos respondentes sabem o que é HPV e que o mesmo pode causar câncer, bem como entende a importância do uso de preservativo para prevenção da doença, assim como a regularidade do exame preventivo nas mulheres.

Ainda sobre prevenção da doença, foi mencionado sobre a inclusão da vacina no cronograma do Ministério da Saúde, desde 2014, para meninas de 9 a 14 anos e da importância das mães cumprirem com esse protocolo para benefício da saúde dos filhos.

No que diz respeito a análise comparativa realizada neste estudo, constatou-se que entre o conhecimento sobre HPV e os dados sociodemográficos, a única variável que se mostrou significativa foi escolaridade, o que indica que quanto maior o nível de instrução maior é o conhecimento sobre a doença. Em relação ao conhecimento sobre a vacina, a única variável que se mostra significativa é o gênero, ou seja, no geral as mulheres têm mais conhecimento sobre a vacina.

O farmacêutico, dentro de suas atribuições, é um profissional capacitado para prestar assistência farmacêutica e, uma vez que é orientado a população a realização do autoexame para verificar a presença de verrugas na região genital como uma das formas de diagnosticar o HPV, muitas pessoas acabam procurando por uma farmácia para uma primeira orientação.

Assim, cabe ao profissional farmacêutico realizar as devidas orientações, indicando que o indivíduo procure por um médico especialista para um diagnóstico preciso da doença, mencionando a importância do uso de preservativos, do exame preventivo e da vacina. O uso irracional de medicamentos é um importante problema de saúde pública; portanto, é preciso considerar o potencial de contribuição do farmacêutico e efetivamente incorporá-lo às equipes de saúde a fim de que se garanta a melhoria da utilização dos medicamentos, com redução dos riscos de morbimortalidade e que

seu trabalho proporcione meios para que os custos relacionados à farmacoterapia sejam os menores possíveis para a sociedade.

## REFERÊNCIAS

ABREU, M. N. S. et al. Conhecimento e percepção sobre o HPV na população com mais de 18 anos da cidade de Ipatinga, MG, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Belo Horizonte, p. 849- 860, Março 2018.

BORGES FILHO, W.M.; FERRACINI, F.T. **Prática Farmacêutica no Ambiente Hospitalar**. 2 ed, Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.

BORGES, A.L.V.; SCHOR, N . Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero : um estudo transversal em São Paulo, Brasil, 2002. **Saúde Pública** [online]. 2005, vol.21, n.2, pp.499-507. ISSN 1678-4464. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2005000200016>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST): o que são, quais são e como prevenir**. Disponível em: <<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/infeccoes-sexualmente-transmissiveis-ist>>. Acesso em: 10 Abr. 2020.

COSTA, L.A.; GOLDENBERG, P. Papilomavírus humano (HPV) entre jovens: um sinal de alerta. **Saúde soc.** [online]. 2013, vol.22, n.1, pp.249-261. ISSN 0104-1290.

CUSTÓDIO, G.; MASSUTI, A.M.; SCHUELTER-TREVISOL, F.; TREVISOL, D.J. Comportamento sexual e de risco para DST e gravidez em adolescentes. **J bras Doenças Sex Transm.** 2009;21(2):60-64.

FERREIRA, C. et al. Cancro do Colo do útero: o que sabem as jovens? **Revista Portuguesa de medicina geral e familiar**, Oeiras, p. 226-234, 2013.

GOMEZ, M.L.; LINCE, L. Conocimientos que tienen los estudiantes de una universidad publica de Manizales sobre el papillomavirus humano. **Hacia la Promoción de la Salud** 2011; 16(1):110-123.

HARPER, D.M.; VIERTHALER, S.L. Next Generation Cancer Protection: The Bivalent HPV Vaccine for Females. *ISRN obstetrics and gynecology* 2011(2011):1-20.

MATTOS, N.F.O. **Conhecimento de acadêmicas da área da saúde de um centro universitário sobre a importância da realização do exame Papanicolau para prevenção do HPV**. Trabalho de Conclusão de Curso, São Lucas Centro Universitário. Porto Velho, 2018.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo (SP): Hucitec; 2007.

MURTA, S.G.; BORGES, F.A.; RIBEIRO, F.A.; ROCHA, E.P.; MENEZES, J.C.L.; PRADO, M.M. Prevenção primária em saúde na adolescência: avaliação de um

programa de habilidades de vida. **Estudos de Psicologia**, 14(3), setembro-dezembro/2009, 181-189. Disponível em:  
<<https://www.scielo.br/pdf/epsic/v14n3/a01v14n3>>. Acesso em: 09 Abr. 2020.

NAGAKAWA, J. T. T.; SCHIRMER, J.; BARBIERI, M. Vírus HPV e câncer de colo de útero. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 63, n. 2, p. 307-311, 2010.

OSIS, M.J.D.; DUARTE, G.A.; SOUSA, M.H. Conhecimento e atitude de usuários do SUS sobre o HPV e as vacinas disponíveis no Brasil. **Rev Saude Publica** 2014; 48(1):123- 133.

PAIVA, V. et al. Idade e uso de preservativo na iniciação sexual de adolescentes brasileiros. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 45-53, 2008.

PIMENTA, A.T.M.; MELLI, P.P.S.; DUARTE, G.; QUINTANA, S.M. Conhecimento de mulheres sobre alguns aspectos do papiloma vírus humano. **Revista de Medicina** (Ribeirão Preto) 2014; 47(2):143-148.

SANCHES, E.B. **Prevenção do HPV: utilização da vacina dos serviços de saúde.** Revista saúde e pesquisa, vol. 3, nº2, p. 254-261, maio/agosto. 2010.

SANTOS, A.; MACEDO, A.; MOTA, M.; MOUTINHO, J.; FRANCISCA, A.; SILVA, D.P. Avaliação de conhecimentos e comportamentos das mulheres relativos à prevenção ginecológica em Portugal. **Acta Obstet Ginecol Port** 2008; 2(2):65-71.

SILVA, T.I.M. et al. Vacina e HPV: saberes dos pais e responsáveis de meninas adolescentes. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde** (Brasília) Vol. 1, n. 3, Outubro-2017.

SOUZA, L.R.; FILGUEIRAS, A.S.; SILVA, A.B.T.; SOUZA, R.R.; REIS, H.L.B.; HERDY, G.V. et al. Perfil sexual e frequência de infecções genitais em adolescentes atendidos em uma clínica universitária. **J bras Doenças Sex Transm.** 2009;21(2):78-82.

VARINO, V.E.C.H.R. Conhecimento das jovens acerca da infecção genital por HPV: um estudo piloto. **XII Curso de Mestrado em Saúde Pública**, Universidade Nova de Lisboa, Abril-2013. Disponível em:  
<<https://run.unl.pt/bitstream/10362/11542/3/RUN%2020Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20Mestrado%20%20Vanessa%20Varino.pdf>>. Acesso em: 10 Abr. 2020.

VIEIRA, M. A. S. et al. Fatores associados ao uso do preservativo em adolescentes do gênero feminino no município de Goiânia. DST – **Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 77-83, 2004.

ZARDO, G.P. et al. Vacina como agente de imunização contra o HPV. **Ciênc. Saúde coletiva**, vol 19, n.9, Rio de Janeiro, Setembro-2014. Disponível em:  
<[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232014000903799](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000903799)>. Acesso em: 04 Abr. 2020.