

Avaliação do nível de conhecimento de acadêmicos universitários a respeito do papilomavírus humano*(Assessment of the level of knowledge of university academics about human papillomavirus)*GUSE, L.E.C.¹; DA SILVA, M.F.P.T.B.²; MARTINEZ, A.C.^{2*}¹Acadêmica do Curso de graduação em Medicina Veterinária - UEM³Docentes em Medicina Veterinária, Universidade Estadual de Maringá – UEM

* antunico@gmail.com

Artigo enviado em 27/03/2014, aceito para publicação em 13/05/2014.

RESUMO

Existe uma relação bem definida entre os diferentes tipos de papilomavirus humano e a incidência de câncer na região sul, assim como em outras regiões do Brasil. O HPV é um vírus transmitido sexualmente, atingindo mais a população jovem, em início de atividade sexual. O conhecimento que se tem hoje a respeito do papilomavírus é muito amplo no meio científico. Intensas pesquisas a respeito de genoma viral, modo de infecção, estágios de progressão da doença e processos vacinais estão constantemente sendo estudados. Porém, a maioria da população não apresenta ou apresenta pouco conhecimento sobre esse vírus, o que pode levar à disseminação maior ainda do vírus e conseqüentemente à morte, caso haja progressão para o câncer. Nosso estudo irá avaliar o nível de conhecimento por parte dos acadêmicos da Universidade Estadual de Maringá à cerca do HPV, visando a partir dos resultados, discutir e estabelecer medidas mais eficazes de propagar a importância de se entender a biologia viral, modo de infecção e prevenção viral, com a finalidade de diminuir a incidência do HPV, ao menos nessa faixa etária de estudo.

PALAVRAS-CHAVE: HPV, câncer.**SUMMARY**

There is a clear relationship between the different types of human papillomavirus and cancer incidence in the southern region, as well as in other regions of Brazil. HPV is a sexually transmitted virus, reaching more young people in early sexual activity. The knowledge we have today about the papillomavirus is very broad in scientific circles. Intense research on viral genome, infection mode, stages of disease progression and vaccine processes are constantly being studied. However, most of the population does not have or has little knowledge about this virus, which can lead to further spread of the virus and consequently even to death, if there is progression to cancer. Our study will assess the level of knowledge among academics, Maringa State University about the HPV, aiming from the results, discuss and establish more effective measures to propagate the importance of understanding viral biology, mode of infection and prevention vira , with the aim of reducing the incidence of HPV, at least in this age group study.

KEYWORDS: HPV, tumour.**INTRODUÇÃO**

O papilomavírus humano (HPV) é um importante agente cancerígeno podendo afetar o cérvix, vagina, vulva, ânus e pênis, podendo as lesões que causa progredir, resultando em câncer com eventual progressão para metástases (Brenna e Sytjänen, 2003; Burd, 2003; Basemam e Koutsky, 2005).

As pesquisas mais relevantes em torno deste vírus foram desenvolvidas pelo virologista Harold zur Hausen, postulando a associação do HPV ao câncer cervical (zur Hausen, 2002; Burd, 2003). Poucos anos mais tarde foi analisado e descrito o HPV. como sendo

o agente etiológico do câncer cervical, através da análise dos genes virais específicos; integração do genoma viral e a propriedade dos oncogenes virais na imortalização e transformação celular (zur Hausen, 2002). Porém, somente em 1991 é que ficou claramente reconhecida a associação entre a infecção pelo HPV e o câncer cervical (Montoyama et al., 2004).

Os tipos de HPVs mais frequentemente detectados em carcinomas de células escamosas são os tipos 16 e 18 (zur Hausen, 2006). Deve-se considerar que embora os níveis de infecção sejam elevados, relativamente em poucos casos há progressão maligna,

já que em 95% dos casos o próprio organismo, provavelmente pela ação do sistema imunológico, consegue eliminar o vírus. A identificação de marcadores expressivos da progressão maligna requer compreensão mais ampla da frequência e história natural do processo infeccioso ligadas a cada tipo viral (Oliveira, 2006).

Os alvos da infecção pelo HPV são os queratinócitos indiferenciados da camada celular basal dos epitélios. A progressão da infecção viral depende da diferenciação do queratinócito (Campo, 2003; Ogawa et al., 2004). A infecção pelo vírus se dá pela penetração inicial da partícula viral em células basais do epitélio cervical, em que os genes precoces são transcritos. Após o período inicial da infecção, os genes tardios iniciam seu processo traducional, seguido de multiplicação viral completa nas porções de tecidos superficiais do epitélio (Meschede et al., 1998). A infecção do papilomavírus parece ocorrer através de microtraumas ocorridos na região epitelial, expondo as células basais à entrada do vírus. Após a junção do vírus à membrana da célula epitelial basal, ocorre a desintegração do capsídeo, com entrada do genoma viral no núcleo da célula hospedeira (Parkin e Bray, 2006).

Segundo zur Hausen (2000), a transmissão do HPV ocorre pelo contato direto, através de microlesões na pele. No caso da infecção genital, a transmissão se dá principalmente pelo contato genital durante a relação sexual. Por serem resistentes ao calor e a dessecação, também é possível que ocorra a transmissão não sexual, porém com incidência reduzida. Outros tipos de contato genital com ausência de penetração, incluindo o sexo oral, também têm sido descritos como vias de transmissão, entretanto são bastante raros. Além destas, existe ainda a transmissão genital de forma vertical (da mãe para o recém nascido).

Existem inúmeros testes para detecção do HPV e da doença causada pelo vírus. Um teste muito comum é a colpocitologia oncológica, também conhecido como teste Papanicolau. A infecção pelo HPV geralmente não apresenta sintomas, e o indivíduo

talvez nunca saiba que ele esteja infectado ou tenha sido exposto ao HPV. No entanto, o teste Papanicolau é um importante exame que colabora para prevenir o câncer. Este teste pode detectar estágios de pré-câncer, conhecidos como displasia nas células do cérvix (Torpy et al., 2007).

Para aumentar ainda mais a eficiência na detecção e tratamento iniciou-se um grande estudo de vacinas profiláticas contra o HPV, além de estudos análogos para o desenvolvimento de vacinas em gado (BPV), cães e coelhos (Wood et al., 2006).

Vacinas contra o HPV também estão sendo largamente investigadas. Segundo Inglis et al. (2006), as vacinas contra o HPV começaram a ser desenvolvidas por volta de 1993, com base nos estudos das proteínas de revestimento dos papilomavírus, funcionando como instrumentos para a prevenção primária do câncer do colo. Com isso, pesquisadores puderam reunir dados suficientes para desenvolver as VLPs (partículas semelhantes a vírus).

Em 8 de junho de 2006, a US Food and Drug Administration (FDA) aprovou a Gardasil®, uma vacina quadrivalente desenvolvida pela Merck Sharp & Dohme contendo VLPs de L1 dos tipos 6, 11, 16 e 18, para uso em mulheres de 9 a 26 anos de idade. Recentemente, a GlaxoSmithKline requereu à European Medicine Agency (EMA) uma licença para a vacina bivalente (denominada Cervarix) baseada em VLPs de L1 de HPV 16 e 18 (Tovar et al., 2008).

Muitas questões devem ser resolvidas como segurança em longo prazo para a eficácia da vacinação, eficácia contra tipos de HPV não incluídos na vacina, eficácia da vacina em pessoas imunocomprometidas, e eficácia em homens, antes do seu uso em larga escala (Hildesheim et al., 2006).

Acredita-se que cerca de 50% da população sexualmente ativa em algum momento da vida cruza com o papilomavírus humano. Aproximadamente 500.000 mulheres desenvolvem câncer cervical anualmente no mundo. Estudos revelam que cerca de 10 entre 100.000 e 40 entre 100.000 mulheres desenvolvem câncer cervical por ano em países
Rev. Ciên. Vet. Saúde Públ., v. 1, n. 1, p. 039-047, 2014

desenvolvidos e em desenvolvimento, respectivamente. Ou seja, 4 de 5 novos casos ocorrem em países subdesenvolvidos (Burd, 2003; Brenna e Syrajanen, 2003; Roden e Wu, 2004; Brasil, 2005).

Esses fatores parecem estar intimamente ligados à falta de conhecimento sobre o assunto pela população. A maioria dos casos de DST está restrita às pessoas sexualmente ativas, em geral adolescentes e adultos jovens com idade entre 15 e 34 anos, e recém-nascidos ou lactentes de mães contaminadas (Silva, et al., 2010). O número de novos casos de câncer de colo do útero esperados para o Brasil em 2006 era de 19.260, com um risco estimado de 20 casos para 100 mil mulheres (Brasil, 2005).

Atualmente, a infecção genital pelo papilomavírus humano (HPV) constitui-se na DST mais prevalente nos diferentes grupos etários e na maior parte das unidades de saúde públicas. Com a maior prevalência ocorrendo entre 20 e 24 anos de idade, e com a mudança dos parceiros sexuais masculinos como principal fator de risco para aquisição da infecção por HPV (Silva, et al., 2010).

Uma das principais formas de conter o avanço das DST é a conscientização da população. Porém dados de estudos epidemiológicos realizados pela Coordenação Nacional de DST/AIDS do Ministério da Saúde, mostram que apesar das inúmeras campanhas preventivas e dos diversos métodos de obtenção de informação sobre prevenção das DST, dentre elas a AIDS, como Internet, jornais, revistas, rádios, TV, a população não se mostra conscientizada sobre os riscos de contaminação (Silva et al., 2010).

No entanto, apesar de muitas pesquisas sobre o HPV pela comunidade científica, a população em geral sabe pouco sobre esse vírus. Tão ou mais infeccioso que o HIV, uma minoria conhece o modo de infecção e prevenção contra o papilomavírus. Isso gera a propagação indiscriminada do vírus, pela falta do uso de preservativos e de realização de exames preventivos (Muñoz et al., 2006; zur Hausen, 2006).

Com esses dados, e sabendo que a existe uma grande prevalência de infecção pelo HPV na faixa

etária jovem, se faz necessário estudar o nível de conhecimento dos jovens, em especial os universitários, objeto de nossa pesquisa, em relação ao papilomavírus. Com isso, pode-se também analisar a eficácia dos programas atuais de prevenção contra o HPV e se eles realmente refletem na população em geral, além de discutir as estratégias a respeito do modo de infecção, prevenção e vacinação existentes no mercado em relação ao HPV, avaliando o seu real efeito sobre os jovens acadêmicos.

A partir dessa pesquisa poderá ser implementado a nível regional, expandindo pelo país, formas alternativas de divulgação dos riscos e prejuízos causados pelo vírus, da disponibilidade de vacinação contra o HPV e métodos de prevenção. Além disso, essa análise será útil ao Sistema Público de Saúde, colaborando para diminuição dos riscos de aquisição viral e diminuição da alta incidência de câncer cervical.

MATERIAL E MÉTODOS

Para este estudo foi realizado um questionário com 16 perguntas com noções básicas sobre o HPV. As questões formuladas foram simples e objetivas, como por exemplo saber se o indivíduo já ouviu falar sobre o vírus, se sabe o modo de infecção, se faz prevenção, entre outras (figura 01).

O questionário foi distribuído para 394 acadêmicos da Universidade Estadual de Maringá, campus de Umuarama, entre os cursos de Medicina Veterinária, Agronomia, Tecnologia de Alimentos e Tecnologia do Meio Ambiente, nos meses de abril, maio, junho e agosto de 2011.

Os resultados feitos por probabilidade simples relativa e absoluta. O questionário foi respondido no ato da entrega, excluindo qualquer pesquisa sobre o assunto por parte do entrevistado.



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
PESQUISA SOBRE O HPV
PROJETO DE PESQUISA - PIC

1- Sexo?
 Masculino Feminino

2- Idade?
 16 a 18 anos 18 a 20 anos 20 a 22 anos acima de 22 anos

3- Qual seu curso?
 Agronomia Tecnologia de Construção Civil Tecnologia de Alimentos
 Tecnologia de Meio Ambiente Medicina Veterinária

4- Qual ano está cursando? _____

5- Qual a sua renda familiar?
 de R\$ 540,00 a R\$ 1.080,00 de R\$ 1.081,00 a R\$ 2.175,00 de R\$ 2.176,00 a R\$ 3.760,00
 de R\$ 3.761,00 a R\$ 7.097,00 de R\$ 7.098,00 a R\$ 10.522,00 acima de R\$ 10.523,00

6- Tem acesso a televisão em casa?
 Sim Não

7- Tem acesso a Internet em casa?
 Sim Não

8- Com que frequência você busca informações sobre doenças sexualmente transmissíveis?
 Frequentemente Raramente Nunca

9- Quando você procura um médico especializado em órgãos genitais?
 Frequentemente Raramente Nunca

10- Ao aparecimento de lesões ou anomalias em órgão genitais, você procura um médico.
 Logo no início Só em caso de dor/ agravamento
 Talvez não procuraria um médico por vergonha

11- Você já ouviu falar sobre o HPV?
 Nunca ouvi falar [Devolva o questionário] Já ouvi falar mas não sei o que é
 Sim e sei o que é

12- Na sua opinião quem é mais atingido pelo HPV?
 Mulheres Homens Ambos correm o mesmo risco

13- Você conhece alguém que tenha HPV?
 Sim Não

14- Você considera o uso de preservativo uma forma totalmente segura na prevenção do HPV?
 Sim Não

15- Já ouviu falar sobre a vacina contra o HPV?
 Sim Não

16- Na sua opinião, o que a vacina faz?
 Previne contra todos os tipos de HPV
 Trata o câncer de colo de útero (causado pelo HPV)
 Não fornece uma prevenção 100% segura

Figura 01. Questionário distribuído aos acadêmicos de Medicina Veterinária, Agronomia, Tecnologia de Alimentos e Tecnologia de Meio Ambiente

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados sobre o questionário aplicado

aos acadêmicos da Universidade estadual de Maringá,
Campus Umuarama, estão demonstrados na Tabela 01.**Tabela 01.** Resultados do questionário aplicado aos acadêmicos de Agronomia, Medicina Veterinária, Tecnologia de Alimentos e Tecnologia do Meio Ambiente, da Universidade Estadual de Maringá, Campus de Umuarama.

Questões		Agronomia	Medicina Veterinária	Tecnologia de Alimentos	Tecnologia de Meio Ambiente	TOTAL
Sexo	Masculino	113 (76,35%)	80 (48,88%)	4 (9,75%)	20 (40,78%)	217 (55,08%)
	Feminino	35 (23,65%)	84 (51,22%)	37 (90,25%)	21 (51,22%)	177 (44,92%)
Faixa etária	16 a 18 anos	10 (6,76%)	15 (9,15%)	3 (7,31%)	1 (2,43%)	29 (7,36%)
	18 a 20 anos	56 (37,83%)	48 (29,27%)	20 (48,78%)	16 (39,02%)	140 (35,55%)
	20 a 22 anos	52 (35,13%)	61 (37,19%)	7 (17,08%)	14 (34,15%)	134 (34,01%)
	> 22 anos	30 (20,27%)	40 (24,39%)	11 (26,82%)	10 (24,39%)	91 (23,10%)
Renda	De R\$ 540,00 a R\$ 1080,00	13 (8,79%)	12 (7,32%)	15 (36,58%)	8 (19,51%)	48 (12,18%)
	De R\$ 1081,00 a R\$ 2175,00	20 (13,51%)	23 (14,02%)	15 (36,58%)	16 (39,02%)	74 (18,78%)
	De R\$ 2176,00 a R\$ 3760,00	29 (19,59%)	36 (21,95%)	4 (9,76%)	7 (17,07%)	76 (19,29%)
	De R\$ 3761,00 a R\$ 7097,00	46 (31,08%)	62 (37,89%)	3 (7,31%)	4 (9,76%)	115 (29,19%)
	De R\$ 7098,00 a R\$ 10522,00	26 (17,57%)	22 (13,41%)	2 (4,88%)	3 (3,72%)	53 (13,45%)
	> 10523,00	14 (9,46%)	9 (5,49%)	2 (4,88%)	3 (3,72%)	28 (7,11%)
Acesso a TV em casa	Sim	147 (99,32%)	164 (100%)	41 (100%)	39 (95,12%)	391 (99,24%)
	Não	1 (0,68%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (4,88%)	3 (0,76%)
Acesso a internet em casa	Sim	145 (97,98%)	160 (97,56%)	39 (95,12%)	34 (82,93%)	378 (95,94%)
	Não	2 (1,35%)	3 (1,83%)	2 (4,88%)	7 (17,07%)	14 (3,55%)
Busca informações sobre DST's	Frequentemente	27 (18,24%)	28 (17,03%)	6 (14,63%)	14 (34,15%)	75 (19,03%)
	Raramente	104 (70,27%)	119 (72,57%)	29 (70,74%)	22 (53,66%)	274 (69,54%)
	Nunca	17 (11,49%)	17 (10,36%)	6 (14,63%)	5 (12,20%)	45 (11,42%)
Quando procura um médico especializado	Frequentemente	23 (15,54%)	47 (28,65%)	8 (19,51%)	7 (17,07%)	85 (21,57%)
	Raramente	59 (39,86%)	68 (41,46%)	27 (65,85%)	21 (51,22%)	175 (41,42%)
	Nunca	66 (11,87%)	49 (29,88%)	6 (14,63%)	13 (31,07%)	134 (34,01%)
Nas lesões procura médico quando	Logo no início	11 (67,57%)	124 (75,60%)	24 (58,54%)	33 (80,49%)	192 (48,73%)
	Só em caso de dor/agravamento	44 (29,72%)	38 (23,18%)	16 (39,02%)	8 (19,51%)	106 (26,90%)
	Talvez não procuraria por vergonha	4 (2,70%)	2 (1,22%)	1 (2,44%)	0 (0,00%)	7 (1,78%)
Você já ouviu falar sobre o HPV?	Nunca ouvi falar	44 (29,72%)	19 (11,59%)	7 (17,07%)	9 (21,95%)	79 (20,05%)
	Já ouvi falar, mas não sei o que é.	69 (46,62%)	70 (42,69%)	21 (51,22%)	18 (43,90%)	178 (45,18%)
	Sim, e sei o que é	35 (23,64%)	75 (45,73%)	13 (31,71%)	14 (34,15%)	137 (34,78%)
Quem é mais atingido pelo HPV	Mulheres	32 (30,77%)	70 (48,27%)	10 (29,41%)	8 (25,00%)	120 (3,86%)
	Homens	11 (10,58%)	7 (4,83%)	2 (5,88%)	0 (0,00%)	20 (6,43%)
	Ambos	61 (58,61%)	68 (46,89%)	22 (64,71%)	24 (75,00%)	175 (56,92%)
Você conhece alguém que tenha HPV	Sim	8 (7,69%)	14 (9,65%)	6 (17,65%)	5 (15,63%)	33 (10,01%)
	Não	96 (92,31%)	132 (90,34%)	28 (82,35%)	27 (84,37%)	283 (89,99%)
Você considera o uso de preservativo uma forma totalmente segura na prevenção do HPV?	Sim	45 (43,27%)	65 (44,83%)	19 (55,88%)	9 (28,12%)	138 (44,38%)
	Não	59 (56,73%)	80 (55,17%)	15 (44,12%)	23 (71,88%)	177 (56,92%)
Já ouviu falar sobre a vacina contra o HPV?	Sim	21 (20,19%)	35 (24,14%)	8 (23,53%)	5 (15,63%)	69 (22,19%)
	Não	82 (79,81%)	110 (75,86%)	26 (76,47%)	27 (84,37%)	245

						(78,77%)
Em sua opinião o que a vacina faz?	Previne contra todos os tipos de HPV	32 (30,77%)	41 (28,27%)	11 (32,36%)	13 (40,62%)	97 (31,19%)
	Trata o câncer do colo do útero	6 (5,76%)	7 (4,83%)	3 (8,82%)	3 (9,38%)	19 (6,11%)
	Não fornece uma proteção 100% segura	66 (63,46%)	97 (66,90%)	20 (58,82%)	16 (50,00%)	199 (63,99%)

Quando avaliamos os 394 alunos (55,08% do sexo masculino e 44,92% do sexo feminino), com sua maioria de alunos na idade de 20 a 22 anos (34,01%), com renda familiar de R\$3.761,00 a R\$7.097,00. A grande maioria deles possui acesso à televisão e internet, sendo uma porcentagem de 99,24% e 95,94%, respectivamente.

Podemos verificar que raramente esses acadêmicos buscam informações sobre DSTs (69,54%), sendo mais freqüente entre os alunos de Medicina Veterinária (72,57%). Isso é preocupante já que estão em idade sexualmente ativa e a busca pelo maior conhecimento sobre o próprio corpo e os problemas relativos à falta de preparo seria essencial para uma boa qualidade de vida.

Por conseqüência, esses alunos raramente procuram a ajuda de um médico ou especialista para consultas periódicas e dúvidas que possam existir em relação ao sexo seguro. Ficou claro pelo questionário que raramente eles manifestam o interesse em procurar uma ajuda especializada (69,54%), com porcentagem elevada entre os acadêmicos de Tecnologia de Alimentos (65,85%). Apesar a quase totalidade desses acadêmicos possuírem outras formas de pesquisa sobre DSTs, através de televisão e internet, a busca pelo especialista é essencial já que muitas vezes os meios de comunicações trazem ao público notícias fragmentadas ou mesmo erradas sobre sexo e doenças relacionadas, que podem levar o leitor ou expectador e ter atitudes confusas e errôneas sobre a contaminação e prevenção.

Contradizendo o resultado da não procura pelo médico para sanar dúvidas referentes às DSTs, uma grande parcela dos alunos (48,73%) procura imediatamente o médico no momento que observam alguma lesão corporal. Os estudantes de tecnologia de Meio Ambiente são os que mais procuram médico logo no início das lesões (80,49%). Se por um lado isso é

ótimo, pois significa que estão em constante observação do próprio corpo e procurando erradicar as lesões quando elas aparecem isso também é muito prejudicial, pois fica claro que se não houver lesão os mesmos não procurariam especialistas.

Atualmente a infecção genital pelo papilomavírus humano (HPV) constitui-se na DST mais prevalente nos diferentes grupos etários e na maior parte das unidades de saúde públicas. Normalmente é a DST que mais se associa a outras infecções genitais. Com a maior prevalência ocorrendo entre 20 e 24 anos de idade, e com mudança dos parceiros sexuais masculinos como principal fator de risco para aquisição da infecção pelo HPV (Caetano e Silveira, 2011).

É sabido que grande parte das lesões provocadas por doenças sexualmente transmissíveis só aparecem em estágios mais avançados da doença, significando que a doença poderia já estar instalada no organismo, mas de forma latente. Se o acadêmico não procura informações sobre DSTs e em relações sexuais sem preservativos ele poderá já ter transmitido a doença antes mesmo que tivessem aparecido as lesões.

Referindo-se ao papilomavírus humano, o agente causador da segunda neoplasia mais comum no mundo, o câncer de colo uterino, a grande maioria dos acadêmicos já havia ouvido falar sobre o HPV e o que sabiam o que era (45,73%). Isso pode ser explicado por se tratar de um vírus novo que recentemente foi vinculado à descoberta da vacina profilática. Isso se reflete na pouca divulgação no sistema público de saúde sobre o vírus e sua prevenção.

O desconhecimento do tema e a citação de conceitos errôneos pelos entrevistados sugerem a necessidade de programas educativos voltados ao desenvolvimento de ações que visem à orientação, informação e esclarecimentos com relação ao HPV, *Rev. Ciên. Vet. Saúde Públ.*, v. 1, n. 1, p. 039-047, 2014

com planejamento adequado (Galvão et al, 2003; Oliveira et al, 2005).

Nossos resultados mostram que 75% dos alunos de Tecnologia de Meio Ambiente, 64,71% dos acadêmicos de Tecnologia de Alimentos e 58,65% dos alunos de Agronomia acreditam que ambos os sexos são igualmente afetados pelo HPV. No entanto 48,72% dos acadêmicos de Medicina Veterinária acreditam serem as mulheres as mais infectadas pelo vírus.

O resultado dos acadêmicos de Medicina Veterinária provavelmente vem acompanhando o conceito que se tem sobre a maioria das doenças sexualmente transmissíveis, em que mulheres são mais susceptíveis a desenvolver os sintomas. Porém, deve ficar claro que mulheres e homens são igualmente susceptíveis à infecção pelo papilomavírus humano, mas a diferença que pode levar ao conceito errado é que existe maior dificuldade em se coletar amostras masculinas com quantidade de DNA suficientes para comparação da existência do HPV. Além disso, as infecções geralmente são inaparentes nos homens e sem conseqüências mais sérias como nas mulheres (Lucon et al., 2005). O que se sabe é que pode até haver uma susceptibilidade maior das mulheres ao HPV, mas ambos os sexos podem ser afetados. Isso pode gerar um conceito errado de que apenas as mulheres devem buscar formas de prevenção através de exames de rotina e uso de preservativos.

Acreditando que as mulheres são mais afetadas pode levar os homens a sentirem-se protegidos contra o vírus e acabar por disseminar o vírus a mais pessoas pela falta de prevenção. Ainda nesse aspecto, os acadêmicos podem ter acreditado que pela maioria dos sintomas e pesquisas atuais sobre o vírus ser nas mulheres, com a progressão ao câncer de colo uterino, os homens está livre de sintomas. O que se sabe é que o papilomavírus humano, assim como a maioria das DSTs são assintomáticas nos homens, mas tão prejudiciais quanto nas mulheres.

A maioria dos estudantes não conhece ninguém com HPV (90,99% dos estudantes e maior taxa (92,31%) no curso de Agronomia). Isso é

totalmente plausível já que estamos falando de uma doença sexualmente transmissível e que ainda está pouco divulgada no sistema público. Além disso, pela infecção ser assintomática ou inaparente e mesmo quando desenvolve a doença ser indolor, esse fato faz com que as pessoas não procurem assistência para prevenirem e/ou tratem-se, somente quando já estão infectados e às vezes quando já são portadores infectantes há algum tempo, dificultado o controle de qualquer doença (Arcoverde e Wall, 2005).

O uso de preservativo não protege contra a entrada do vírus no organismo. A infecção pelo HPV é transmitida através de relações sexuais, mas diferente da maioria das DST-s ela se dá pelo contato e não por transmissão seminal (Conti et al. 2006). Portanto, a menos que a lesão esteja protegida pelo preservativo, o indivíduo receberá o vírus. Os acadêmicos corroboram com essa afirmativa quando constataram que o uso do preservativo não é totalmente seguro na prevenção do HPV (56,92%). Isso pode ter sido uma conseqüência das disciplinas ministradas de biologia celular e genética em que são abordados esses temas. Dados similares foram encontrados por outros autores, indicando que alunos de colégio público também possuem a maior percepção de que o preservativo não é garantia de proteção total, apesar de terem demonstrado menos conhecimento em outros aspectos (Conti et al, 2006).

Como esperado, a maioria dos acadêmicos nunca ouviram falar sobre a vacinação contra o HPV, sendo mais evidente entre os estudantes de Tecnologia do Meio Ambiente (84,37%). Existe uma necessidade clara de reestruturação de estratégias de prevenção da doença para alcançar maior efetividade e resolutividade à parcela da população que, quando não é portadora da doença, pode ser transmissora do vírus (Arcoverde e Wall, 2005; Kim, 2011).

Os estudantes da Universidade Estadual de Maringá, campus de Umuarama, apesar de não conhecerem na sua maioria a vacina contra o HPV acreditam não ser uma forma 100% segura de prevenção (66,90% dos acadêmicos de Medicina *Rev. Ciên. Vet. Saúde Públ., v. 1, n. 1, p. 039-047, 2014*

Veterinária e 63,99% dos acadêmicos em geral). Somente em 2006 foi vinculada ao Sistema Público de Saúde e à mídia a comercialização da vacina contra o HPV. Como pouca parcela da população têm conhecimento real sobre o vírus, os mesmos podem pouco se interessar sobre a vacinação. Apesar dos esforços dos profissionais de saúde em orientar a população quanto à saúde reprodutiva e suas formas de prevenção, percebe-se uma lacuna na discussão sobre a sexualidade saudável, nos diversos meios sociais, acarretando um aumento na incidência desses problemas entre os adolescentes e jovens (Oriá e Als, 2004; Frazer et al., 2011).

CONCLUSÕES

Com base nos resultados apresentados, fica claro que é indispensável admitir que a escola ou outras instituições sociais é um espaço sexualizado e generificado. Portanto, a sexualidade tem a ver com o modo como as pessoas vivem, seus desejos e prazeres, tem a ver, portanto, com a cultura e a sociedade, mas do que com a biologia. Não se pode separar a escola de tudo isso (Louro, 2000). Logo, é indispensável com base em todos esses resultados e outros já abordados em outras instituições que se inicie precocemente e rapidamente medidas de ensino sexual com abordagem sobre temas atuais relacionados à sexualidade para que esses alunos possam tornar-se adultos mais conscientes de seu corpo e de como ele pode se prevenir para evitar situações e doenças indesejáveis.

REFERÊNCIAS

Arcoverde MAM, Wall ML (2005). Assistência prestada ao ser masculino portador do HPV: contribuições de enfermagem. *J bras Doenças Sex Transm* 17(2):133-137.

Baseman JG, Koutsky LA (2005). The epidemiology of human papillomavirus infections. *J Clin Virol*. 1: 16-24.

Brasil (2005). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2006: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro, 2005.

Brenna S and Syrajanen K (2003). Regulation of cell cycles is of key importance in human papillomavirus (HPV)-associated cervical carcinogenesis. *São Paulo Medical Journal*. 121(3): 128-132.

Burd EM (2003). Human Papillomavirus and Cervical Cancer. *Clinical Microbiol. Rev.* 1-17.

Caetano JCS, Silveira, CLP (2011). Abordagem do HPV na escola: caminhos e questionamentos no terceiro ano do ensino médio. GT: Gênero, Sexualidade e Educação, n23.

Campo MS (2003) Papillomavírus and disease in humans and animals. *Vet Comp Oncol*. 1: 3-14.

Clifford GM, Gallus S, Herrero R, Muñoz N, et al. (2005). Worldwide distribution of human papillomavirus types in cytologically normal women in the International Agency for Research on Cancer HPV prevalence surveys: a pooled analysis. *Lancet*. 366(9490): 991-998.

Conti FS, Bortolin S, Kulkamp IC (2006). Educação e promoção à saúde: comportamento e conhecimento de adolescentes de colégio público e particular em relação ao papillomavírus humano. *DST – J bras Doenças Sex Transm* 18(1): 30-35.

Franco EL and Harper DM (2004) Vaccination against human papillomavirus infection: a new paradigm in cervical control. *Vaccine*. 23: 2388-2394.

Frazer IH, Leggatt GR, Mattarollo SR (2011). Prevention and Treatment of Papillomavirus-Related Cancers Through Immunization *Annu. Rev. Immunol* 29:111-38.

Galvão MTG, Alencar RA, Ferreira MLSM, Antunes RCFS (2003). Sexualidade e conhecimentos das doenças sexualmente transmissíveis e AIDS entre adultos em um município do interior do nordeste brasileiro. *J bras Doenças Sex Transm* 15(3):31-40.

Hildesheim A, Markowitz L, Avila MH, Franceschi S (2006). Research needs following licensure of virus-like particle HPV vaccines. *Vaccine*. 24(3): 227-232.

Inglis S, Shaw A, Koenig S (2006). HPV vaccines: Commercial Research & Development. *Vaccine*. 24(3): 99-105.

Kim, JJ (2011). Weighing the Benefits and Costs of HPV Vaccination of Young Men. *N Engl J Med* 364:5: 393-395.

Louro GL (2000) Sexualidade: lições de casa. In: Meyer DEE (org.) Saúde e sexualidade na escola. 2a ed. Porto Alegre: Mediação.

Lucon AM, Pereyra EAG, Rosenblatt C, Wroclaw ER (2005). HPV na prática clínica. 1a ed. Ed Atheneu 286p.

Meschede W, Zumbach K, Braspenning J, Scheffner M, et al. (1998). Antibodies against early proteins of human papillomavirus as diagnostic markers for invasive cervical cancer. *J Clin Microbiol*. 36: 475-480.

- Motoyama S, Ladines-Llave Ca, Villanueva SL, Maruo T (2004). The Role of Human Papilloma Virus in the Molecular Biology of Cervical Carcinogenesis. *Kobe J Med Sci.* 50(1): 9-19.
- Muñoz N, Castellsagué X, González AB, Gissmann L (2006). Chapter 1: HPV in the etiology of human cancer. *Vaccine.* 24(3): 1-10.
- Ogawa T, Tomita Y, Okada M, Shinozaki K, et al. (2004). Broad-spectrum detection of papillomaviruses in bovine teat papillomas and healthy teat skin. *J Gen Virol.* 85: 2191-2197.
- Oliveira SHS, Dias MR, Silva, MIT (2005). Adolescentes e AIDS: fatores que influenciam a intenção do uso de preservativo. *J bras Doenças Sex Transm* 17(1):32-38.
- Oliveira DE (2006). DNA viruses in human cancer: an integrated overview on fundamental mechanisms of viral carcinogenesis. *Cancer Letters.* 247(2): 182-196.
- Oriá MOB, Alves MDS (2004). Adolescente com papillomavírus humano no contexto familiar. *R Enferm UERJ* 12:44-8.
- Parkin DM and Bray F (2006). The burden of HPV-related cancers. *Vaccine.* 24(3): 11-25.
- Roden RBS and Wu TC (2004). Vaccination to prevent and treat cervical cancer. *Human Pathology.* 35(8): 971-982.
- Schiller JT and Nardelli-Haeffliger D (2006). Second generation HPV vaccines to prevent cervical cancer. *Vaccine.* 24(3): 147-153.
- Silva ASC, Silva TC, Oliveira JHA, Mendonça EM, Souza CLPS, Silva ERM, Lins BV, Maia RT (2010). Questões associadas ao conhecimento prévio sobre HPV dos adolescentes em uma escola pública no município de Recife. *X Jornadade ensino, pesquisa e extensão: JEPEX 2010.*
- Torpy JM, Burke AE, Glass LM (2007). Human Papillomavirus Infection. *J Am Med Ass.* 297(8): 912.
- Tovar JM, Bazaldua OV, Vargas L, Reile E (2008). Human papillomavirus, cervical cancer and the vaccines. *Postgraduate Medicine.* 120(2): 79-84.
- Wood D, Shin J, Duval B, Schmitt H (2006). Assuring the quality, safety and efficacy of HPV vaccines: The scientific basis of regulatory exceptions pre- and post-licensure. *Vaccine.* 24(3): 187-192.
- Zimmerman, RK (2006). Ethical analysis of HPV vaccine policy options. *Vaccine.* 24: 4812-4820.
- zur Hausen H (2000). Papillomaviruses causing cancer: evasion from host cell control in carcinogenesis. *J Nat Cancer Institute.* 92(9): 690-698.
- zur Hausen H (2002). Papillomaviruses and cancer: from basic studies to clinical application. *Nat Rev Cancer.* 2(5): 342-350.
- zur Hausen H (2006). Perspectives of contemporary papillomavirus research. *Vaccine.* 24.