

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
CENTRO DE ENSINO E PESQUISA APLICADA À EDUCAÇÃO**

RUTH HEVELLYN PAIVA PERNÉ

A INFORMAÇÃO SOBRE O HPV NO CEPAE/UGF

GOIÂNIA

2015

RUTH HEVELLYN PAIVA PERNÉ

A INFORMAÇÃO SOBRE O HPV NO CEPAE/UFG

Trabalho de Conclusão de Ensino Médio
do Centro de Ensino e Pesquisa Aplicada
à Educação da Universidade Federal de
Goiás, como requisito para a conclusão
do Ensino Médio.

Orientador: Prof^ª Ma. Larissa de Mello Evangelista

GOIÂNIA

2015

RUTH HEVELLYN PAIVA PERNÉ

A INFORMAÇÃO SOBRE O HPV NO CEPAE/UFG

Trabalho de Conclusão de Curso do Centro de Ensino e Pesquisa Aplicada à Educação da Universidade Federal de Goiás, defendido, para a conclusão do Ensino Médio, aprovado em, 12/12/2015, pela Banca Examinadora constituída pelos seguintes professores:

Prof^a. Ms. Larissa de Mello Evangelista – CEPAE/UFG

-Presidente da Banca

Prof^a . Ms. Flávia Pereira de Lima– CEPAE/UFG

-Membro da Banca-

Prof^a. Ms. Luciana Parente Rocha – CEPAE/UFG

-Membro da Banca-

A INFORMAÇÃO SOBRE O HPV NO CEPAE/UFG

Ruth Hevellyn Paiva Perné*

Larissa de Mello Evangelista*

RESUMO

Este trabalho “A informação sobre o HPV no CEPAE/UFG” trata-se de uma pesquisa feita para saber qual tipo de informação que os alunos do Centro de Ensino e Pesquisa Aplicada à Educação têm sobre o HPV (Papilomavirus Humano). Para isto, foi feita a aplicação de questionários nas turmas de 6º ano do Ensino Fundamental à 3º ano do Ensino Médio com questões relacionadas com a doença. Inicialmente é feita uma retomada do que é o HPV, quais seus sintomas, profilaxias e tratamentos. Depois de acordo com os resultados obtidos nos questionários é feita uma análise da informação que estes alunos têm juntamente com os tabus da sociedade para com isto saber se a falta desta informação pode gerar a recorrência da doença. Logo após a análise dos questionários chegamos a conclusão de que os alunos não conhecem o HPV.

Palavra-chave: HPV

LA INFORMACIÓN SOBRE EL VPH EN CEPAE/UFG

RESUMEM

Esta obra "La información sobre el VPH en CEPAE / UFG " se trata de una encuesta para averiguar qué tipo de información a los estudiantes del Centro para la Enseñanza y la Investigación Aplicada Educación tienen sobre el VPH (Virus del Papiloma Humano). Para ello, los cuestionarios en grupos de sexto grado de la escuela primaria a la tercera año de secundaria se realizó en temas relacionados con la enfermedad. Comenzamos con una reanudación de lo que es el VPH, que sus síntomas, la profilaxis y el tratamiento. Entonces, de acuerdo con los resultados de los cuestionarios es un análisis de la información que éstos tienen los estudiantes junto con el tabu de la sociedad y con ella si la falta de esta información puede conducir a la recurrencia de la enfermedad. Después de la averiguar los cuestionarios llegamos a la conclusión que los estudiantes no conocen el VPH.

Palabra- clave: VPH

INTRODUÇÃO

O tema “A informação sobre o HPV no CEPAE/UFG” surgiu a partir de uma inquietação pessoal devido a grande quantidade de casos de Papilomavírus Humano (HPV), uma doença que atinge mulheres jovens e adultas e que é o principal causador do câncer de colo de útero. Então se decidiu conhecer qual a informação que os alunos do Ensino Fundamental II e do Ensino Médio do Centro de Ensino e Pesquisa Aplicada à Educação (CEPAE/UFG) têm sobre o HPV.

O objetivo geral, então, deste trabalho é de verificar o conhecimento dos alunos sobre o HPV que estudam CEPAE/UFG.

Para isso, a metodologia adotada é através da pesquisa bibliográfica, em livros e artigos científicos, e da pesquisa de campo que contou com a utilização de questionário como instrumento de coleta de dados.

A pesquisa foi realizada com os alunos do Ensino Fundamental II e do Ensino Médio do CEPAE/UFG durante o mês de junho/2015. Anteriormente ao início da pesquisa foi apresentado o termo de consentimento (TC) para os responsáveis dos participantes da pesquisa e somente após a assinatura foram entregues os questionários, que foram respondidos durante uma aula. É importante salientar que o questionário foi entregue somente para aqueles que o TC estava assinado.

O questionário foi aplicado nas turmas do 6º ano do Ensino Fundamental ao 3º ano do Ensino Médio de maneira sigilosa. O referido continha 10 questões relacionadas à informação que os alunos tinham sobre o HPV, a contaminação, os sintomas e a prevenção. Das 10 questões, cinco eram abertas e cinco fechadas. (Apêndice 1).

Depois destes resultados vamos saber também se a falta da informação sobre o HPV pode gerar a recorrência da doença, pois ainda é uma realidade pouco discutida por ser um agravo de saúde relativamente recente ou mesmo pelo foco em outros tipos de DST (Doenças Sexualmente Transmissíveis), como a AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) (SOUSA, PINHEIRO e BARROSO, 2008), além disso, atualmente é a infecção sexualmente transmissível mais frequente e ela constitui um problema de saúde pública no Brasil e em diversos países (REIS et al, 2008).

É importante os alunos conhecerem sobre o HPV, pois essa doença é uma consequência da falta de acesso à prevenção e da relação sexual sem proteção ainda mais porque, segundo Costa e Goldenberg, 2011 o comportamento sexual se alterou ao

longo dos anos, passando de um padrão tradicional – que privilegiava a sexualidade associada à reprodução – para liberação sexual.

Como o Papilomavírus Humano pode causar o câncer do colo de útero e ele é o sexto tipo de câncer mais frequente na população em geral e o segundo mais comum entre mulheres (AYRES e SILVA, 2010), a mulher tem maior vulnerabilidade de contrair DST (SOUSA, PINHEIRO e BARROSO, 2008) e adolescentes infectadas pelo HPV apresentam associação significativa com doença sexualmente transmissíveis prévias (BARROS, 2006) é necessário que haja a discussão sobre este tema, pois concepções errôneas encontram-se, na maioria das vezes, fundamentadas em elementos culturais, tais como crenças, mitos e tabus. (SOUSA, PINHEIRO e BARROSO, 2008). Principalmente em um país que é pecado falar sobre sexo e extremamente machista como o Brasil, pois isto pode prejudicar no avanço dos tratamentos e prevenções do HPV.

REFERENCIAL TEÓRICO

Uma breve retomada sobre o HPV

O que é o HPV? Papilomavírus Humano é um vírus de DNA que promove lesões na pele e mucosas (REIS et al, 2008). Papilomavírus são membros da família *Papovaviridae* infectam o epitélio de alguns animais, dentre eles, répteis, pássaros e mamíferos, incluindo os seres humanos (NAKAGAWA, SCHIMER e BARBIERI, 2010). É formado por um capsídeo que possui 72 capsômeros de estruturas icosaédricas, sem envelope lipoprotéico em uma única molécula circular dupla de DNA. (PEIXOTO PATURY GALVÃO CASTRO, BUSSOLOTI FILHO, 2006).

O Papilomavírus Humano é um agente infeccioso que se manifesta através de lesões conhecidas como condiloma acuminado, verruga genital ou crista de galo. (SOUSA, PINHEIRO e BARROSO, 2008). É reconhecido como o causador do câncer de útero e tem sido relacionado a vários outros tipos de câncer. (PEIXOTO PATURY GALVÃO CASTRO, BUSSOLOTI FILHO, 2006). Segundo Françoise Mauricette Derchan e Zanatta Sarian, 2007, vale ressaltar, que além do câncer cervical, outros cânceres anogenitais, orais e alguns cânceres de pele são também atribuídos aos HPVs oncogênicos. Ele acomete homens e mulheres afetando tanto a região genital como a extragenital.

A infecção pode manifestar-se nas formas: clínica (diagnosticada), subclínica (assintomática) e latente (presente, mas não se desenvolve)

(CARVALHO et al. 2007). E nos homens, a forma predominante é subclínica e assintomática, eles são considerados propagadores do vírus – o que não exclui a possibilidade de desenvolverem a doença (COSTA, 2008). Ao lado do espectro diferenciado das vias de transmissão, acrescenta-se a invisibilidade de grande parte das manifestações da infecção ao longo da vida- o que dificulta a percepção de sua presença. (COSTA e GOLDENBERG, 2011).

A infecção é iniciada quando o vírus penetra no novo hospedeiro, através de micro-traumatismos. A progressão da fase de incubação para a de expressão ativa depende de três fatores: da permissividade celular, do tipo de vírus e do estado imunológico do hospedeiro. (PEIXOTO PATURY GALVÃO CASTRO, BUSSOLOTI FILHO, 2006).

São cerca de 100 tipos de vírus de HPV que acometem o ser humano, o tipo 16 é o mais prevalente nas infecções do trato genital, e mulheres com HPV 16 e 18 têm um risco aumentado de desenvolver câncer cervical. (NAKAGAWA, SCHIMER, BARBERI, 2010). De acordo com Peixoto Patury Galvão Castro e Bussoloti Filho (2006), vários estudos evidenciaram o HPV 16 como o tipo mais prevalente no câncer oral, assim como no câncer anogenital. Cerca de 25 tipos foram associados às lesões orais (HPV-1, 2, 3, 4, 6, 7, 10, 11, 13, 16, 18, 31, 32, 33, 35, 40, 45, 52, 55, 57, 58, 59, 69, 72 e 73). Nem todos os tipos de HPV, são capazes de originar tumores, sendo o 16 e o 18 os responsáveis por 60% dos casos de câncer de colo de útero em todo o mundo. (Françoise Mauricette Derchan e Zanatta Sarian, 2007). Mais de 90% das mulheres que apresentam câncer de colo de útero estiveram expostas ao HPV, e ele vem ocasionando cerca de 230 mil óbitos por ano no Brasil. (SOUSA, PINHEIRO e BARROSO, 2008).

A transmissão sexual é considerada como a principal forma de transferência do vírus, incluindo o sexo anal e oral, possuindo relação direta com o número de parceiros sexuais. (REIS, 2008). Os vírus de baixo risco (aqueles que causam apenas verrugas genitais) são geralmente encontrados em condilomas vulvo-genitais e os de alto risco (aqueles que causam câncer de colo de útero) são associados ao câncer cervical, a incidência de infecções por HPV de alto risco é mais elevada que a de baixo risco (NAKAGAWA, SCHIMER e BARBERI, 2010). Segundo Peixoto Patury Galvão

Castro e Bussoloti Filho (2006) a infecção com um baixo número de cópias do vírus é comum na cavidade oral.

Cerca de 20 tipos virais podem infectar o trato genital, como vagina, ânus, vulva, uretra, colo do útero, ureter, pênis e bolsa escrotal. Pode infectar também a região da cabeça e pescoço, como: língua, trato respiratório, laringe, lábios e cavidade oral. (REIS, 2008).

O câncer oral ainda tem uma alta taxa de mortalidade, e provavelmente está entre as mais altas taxas de incidência do mundo. É uma doença que acomete os pacientes em torno de 50 anos, mas evidente entre 60 e 70 anos de idade. O câncer oral inclui neoplasias malignas das regiões dos lábios, intra-oral e orofaríngea. Ele é um grave e crescente problema de saúde pública no Brasil, correspondendo a 4% de todos os tipos de câncer, ocupando o 8º lugar entre os tumores que acometem o homem e o 11º entre as mulheres.

(CASTRO e BUSSOLOTI FILHO, 2006)



Figura 1- Ilustração de verrugas genitais na vagina e no pênis. Fonte: <http://vignette2.wikia.nocookie.net/infomedica/images/1/19/Figura4HPV.jpg/revision/latest?cb=20091126164837&path-prefix=pt-br> Acesso em 01 de set de 2015.



Figura 2- Verrugas genitais em um pênis, foto real. Fonte: <<http://files.dr-thiago-vianna.webnode.com/200000029-9b2589c1f0/hpv4.jpg>>. Acesso em 01 de set de 2015.



Figura 3- Verrugas na cavidade oral (boca), foto real. Fonte: <<http://www.engravidar.blog.br/wp-content/uploads/2013/06/hpvnaboca.jpg>>. Acesso: 01 de set de 2015.

Peixoto Patury Galvão Castro e Bussoloti Filho (2006) afirmaram que a localização mais comum na faringe corresponde aos cânceres na orofaringe, principalmente nas tonsilas palatinas. Existem vários tipos de lesões dentre elas estão o Papiloma de células escamosas (PCE) oral e da orofaringe, o condiloma acuminado oral, a verruga comum ou vulvar e a Hiperplasia epitelial focal (HEP) que apresentam no geral lesões benignas, pequenos nódulos e verrugas rosadas e que coçam.

A prevalência do HPV na cavidade oral e na orofaringe ainda não está bem esclarecida como nos estudos do trato genital, na qual é bem definida. O diagnóstico do papilomavírus humano na mucosa oral pode ser suspeitado pelo exame clínico da lesão, citologia e biópsia. (PEIXOTO PATURY GALVÃO CASTRO, BUSSOLOTI FILHO, 2006). Segundos esses autores, o CCE (Carcinoma de células escamosas), compreende

aproximadamente 95% de todos os cânceres orais e seu aspecto clínico varia de um tumor nodular até uma úlcera crônica.

A relação sexual sem proteção também transmite o HPV, lembrando que o preservativo não elimina totalmente o risco de contrair o vírus (ARCORVERDE e WALL, 2005). Outra forma de transmissão é também através da mãe com infecção pelo HPV que acaba transmitindo o vírus pelo canal do parto ao recém-nascido (REIS, 2008).

A transmissão e o tratamento

O tratamento consiste em secar as verrugas, um procedimento que deve ser realizado por um médico. (LOPES e ROSSO, 2013, p.41). O início do desenvolvimento das vacinas não foi muito promissor. Segundo Françoise Mauricette Derchan e Zanatta Sarian, 2007, não havia técnicas laboratoriais que permitissem obter partículas virais em cultura de tecidos e inexistiam modelos animais para a infecção; e a prevenção primária do câncer do colo, ocorre vacinando mulheres contra os tipos prevalentes. As vacinas são injetadas por via intramuscular e alcançam vasos linfáticos no local da injeção, mimetizando uma viremia e estimulando a produção de anticorpos neutralizantes em quantidade maior do que a produzida na infecção natural.

“Melhor prevenir do que remediar”

A vacinação contra HPV 16 e 18 não se justifica em homens heterossexuais, pois estes raramente desenvolvem câncer genital induzido por HPV, embora a vacina contra HPV 6 e 11 possa ser considerada na profilaxia de verrugas genitais tanto em homens como em mulheres (FRANÇOISE MAURICETTE DERCHAN E ZANATTA SARIAN, 2007). Ambas as vacinas são administradas em três doses para se obter o máximo efeito imunogênico.

A vacina monovalente foi essencialmente para um tipo específico de HPV, ou seja, infecções persistentes por outros tipos de HPV ocorreram; a eficácia da vacina bivalente foi de 100% contra NIC (neoplasia intra-epitelial), induzida por HPV 16 ou 18. (FRANÇOISE MAURICETTE DERCHAN E ZANATTA SARIAN, 2007,). De acordo com estes últimos autores, em 2007, novas publicações reafirmaram a eficácia da vacina quadrivalente contra neoplasias intra-epiteliais vulvares e vaginais graus 2 e 3, assim como contra NICs escamosas cervicais graus 2 e 3 e adenocarcinoma. Em relação à vacina tetravalente contra HPV 6, 11, 16, 18, produzida num sistema de fungos, o composto é altamente eficaz e bem tolerado, prevenindo efetivamente contra a

aquisição de infecção e o aparecimento da doença. (FRANÇOISE MAURICETTE DERCHAN E ZANATTA SARIAN, 2007,). Em 2014, o Ministério da Saúde do Brasil incluiu a vacina quadrivalente no Programa Nacional de Imunização para meninas de 10 e 11 anos. As vacinas (bivalente e quadrivalente) contra esse vírus estão disponíveis no Brasil há poucos anos e, até então, somente no setor privado de saúde. (OSIS, DUARTE, SOUSA, 2014). Entretanto, a vacina ideal deveria ter alguns atributos:

- 1) Ser segura;
- 2) Ter o preço acessível para a produção e venda;
- 3) Ser efetiva em dose única e não ser administrada somente por via injetável;
- 4) Conferir proteção duradoura, pois não é prático nem desejável revacinar frequentemente;
- 5) Utilizar os tipos de vírus mais comuns em carcinomas para fazer a vacina.

(FRANÇOISE MAURICETTE DERCHAN E ZANATTA SARIAN, 2007,).

É preciso também ressaltar alguns importantes pontos fracos das vacinas profiláticas como:

- 1) Sua fabricação é relativamente cara;
- 2) São difíceis de distribuir, pois necessitam de um local com boas condições de conservação;
- 3) Má adaptação dos pacientes perante um esquema de vacinação que inclui três injeções intra-musculares num período de seis meses.

(FRANÇOISE MAURICETTE DERCHAN E ZANATTA SARIAN, 2007,).

De acordo com Santos et al, 2007, restam 13 outros tipos de HPV (31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 60, 73 e 82), até então conhecidos, para cuja infecção continua não havendo profilaxia.

Em 1949, George Papanicolau introduziu o exame mais difundido no mundo para detectar a doença: o exame Papanicolau, que permite identificar mulheres com alterações celulares pré-maligna. (NAKAGAWA, SCHIMER e BARBIERI, 2010). Logo para a prevenção devida é preciso realizar o exame de Papanicolau periodicamente e a redução do número de parceiros. (REIS et al, 2008). O exame chamado popularmente de Papanicolau é a colpocitologia oncológica (CO), que se trata de um exame que pode identificar mulheres com alterações celulares que indiquem risco de desenvolver- ou já ter desenvolvido- o câncer da cérvix uterina. (SANTOS et al, 2004). O exame é executado com o auxílio da espátula de Ayre e escova endocervical. Mulheres que apresentam a CO alterada, requerem avaliação por meio de nova CO ou colposcopia. (SANTOS et al, 2004). A maior parte das infecções por HPV são benignas e elas desaparecem espontaneamente dentro de 1 a 5 anos. (NAKAGAWA, SCHIMER e BARBIERI, 2010). Há uma grande necessidade de infraestrutura assistencial bem adaptada e onerosa, o que se confirma pelo fato de que, principalmente em países em desenvolvimento, o carcinoma cervical é mantido como uma doença de alta prevalência, incidência e mortalidade. (FRANÇOISE MAURICETTE DERCHAN, ZANATTA SARIAN, 2007).

ANÁLISE DE DADOS

A pesquisa tem como questionamento se os alunos do Ensino Fundamental II e Ensino Médio do CEPAE/UFG têm informações sobre o HPV. Desta forma, os objetivos são de descrever a forma de infecção e prevenção do HPV, seus sintomas e tratamentos e analisar o conhecimento que os alunos do Ensino Fundamental II e do Ensino Médio do CEPAE/UFG relacionando com os tabus sexuais da sociedade.

Para se chegar aos resultados, foi aplicado um questionário contendo 10 questões, sendo cinco abertas e cinco fechadas. Em um dia da semana durante o horário de aulas, fui às salas para entregar o termo de consentimento (TC) aos alunos, aqueles que trouxeram ele devidamente assinado participaram do questionário que foi aplicado no dia seguinte durante uma aula cedida pelos professores de cada turma. Durante a análise dos dados das questões abertas serão demonstradas algumas falas dos alunos e isto ocorrerá utilizando-se a letra "A" e numerado sucessivamente ao longo do texto. A amostra foi de 62 alunos, sendo 36 meninas e 26 meninos.

Na aplicação dos questionários, alguns alunos deixaram de participar porque não estavam com o termo de consentimento, porém uma grande maioria participou e preencheu devidamente as questões.

A primeira pergunta questionava se os alunos recebiam informações sobre relações sexuais, e 23 meninas disseram que “sim” o restante disse que “não”. Enquanto 22 meninos disseram receber e o restante “não”.

A segunda pergunta foi se eles sabiam o que era HPV (Papilomavírus Humano), e a opinião se dividiu entre meninas e meninos de 50% cada, porém as três questões seguintes necessitariam de um conhecimento sobre a doença para serem respondidas, e muitas pessoas que disseram saber o que era não sabiam qual eram os sintomas, como se contraía ou a forma de prevenção. Na terceira questão aberta foi questionado aos alunos se eles conheciam os sintomas da DST e a grande maioria disse que não, com apenas uma aluna dizendo que: “causa câncer no colo do útero” (A1).

A próxima indagação foi se sabiam a forma de contrair a doença, e 14 meninas disseram que “não” e 16 meninos também disseram que “não”, a maioria das meninas respondeu que era: “por meio de relações sexuais” (A2), “por contato de mucosas” (A3), e houve confusões entre a forma de contaminação do HPV e da AIDS, em que alguns alunos disseram: “através da relação sexual sem camisinha, ou pelo sangue” (A4), “a doença se contrai pelo sangue” (A5) e até “[...] hereditariedade, pela família” (A6). Muitos meninos falaram que “sim”, todavia não disseram como se contraía, e 2 meninas e 1 menino responderam que era por contato e 7 meninas e 4 meninos disseram pela relação sexual.

A outra questão era sobre a maneira de se prevenir da doença, os meninos em sua maioria (17) disseram que não sabiam, e o restante que era através do uso de preservativo na relação sexual: “uso da camisinha” (A7) e se confundiram dizendo “[...] usando remédio que previna” (A8). Já a maioria das alunas (15), disseram que era também pelo uso do preservativo e algumas (6) responderam que era tomando a vacina: “tomando a vacina e usando camisinha” (A9). O restante não conhecia. E novamente uma confusão entre HPV e AIDS em que uma resposta foi: “usando camisinha, não compartilhando seringas” (A10).

A sexta questão era sobre os meios de comunicação que receberam informação sobre o HPV, poucos (16) disseram que não e o restante disse que sim, as opiniões se dividiram entre televisão, panfleto informativo, médico/ginecologista, escola, família e outros, como mostra o gráfico a seguir:

A sétima questão era para saber se algum aluno teve, tinha ou nunca teve o HPV e todos disseram que não, e em apenas uma resposta uma aluna disse ter a doença. A pergunta seguinte era pra saber se eles já tinham tido relação sexual e se sim, com quantos anos, algumas (5) meninas disseram que “sim” e foi entre 12-16 anos de idade, e a maioria disse que “não”. Já os alunos (9) responderam que “sim” entre 13-16 anos de idade e o restante falou que “não”.

A próxima questão, perguntou aos alunos se eles sabiam a importância da vacinação contra o HPV, e a maioria das alunas respondeu que era a prevenção da doença: “[...] para diminuir os casos de HPV” (A11), “a vacinação auxilia muito na prevenção da doença” (A12), “prevenir o aparecimento e a propagação da doença” (A13), “[...] para não deixar que as mulheres peguem a doença” (A14), “prevenir o câncer de colo de útero” (A15) e “[...] para futuramente não correr o risco de pegar a doença” (A16). Poucas alunas disseram não saber a importância e muitos alunos também, com alguns afirmando a prevenção da mesma forma que as meninas. E um dizendo que: “pode levar à morte” (A17).

A última questão era para saber se o aluno (a) já tinha sido vacinado antes e a maioria das meninas disseram que “sim”: “a escola ofereceu a vacina para a prevenção da doença, então minha mãe me deu permissão para me prevenir” (A18), “meu pai pediu” (A19) e “porque minha mãe me levou para tomar a vacina” (A20). Já o restante dos alunos disse que “não”: “porque não tenho tempo e nunca me falaram” (A21), “porque não estou dentro do grupo de risco e não tenho dinheiro pra pagar” (A22), “[...] não me enquadro no grupo de risco” (A23), “nem sabia que existia” (A24), “[...] acho que foi pela idade em que a vacina é aplicada, que eu me lembre já passei da idade” (A25), “porque não me disseram sobre” (A26), “porque eu nunca tive essa doença”(A27), “porque não tive a oportunidade”(A28), “porque não obtive essa informação” (A29)e “por falta de conhecimento da vacina e sobre a vacina”(A30).

A vacinação será mais efetiva quando implementada em adolescentes entre 10-13 anos, que são mais provavelmente HPV negativos, pois sabe-se que proteção das vacinas L1 (monovalente), além de ser tipo-específica, somente é efetiva antes da exposição do vírus. (FRANÇOISE MAURICETTE DERCHAN, ZANATTA SARIAN, 2007). Logo, percebemos o quanto é importante a vacinação destes alunos que mal conhece a doença. Nesta questão 20 meninas e 22 meninos responderam não ter tomado a vacina.

Além disto, a implementação das vacinas inclui educar o público geral sobre HPV, e em termos de saúde pública, restam definir estratégias para atingir adolescentes e pré-adolescentes e permitir amplo acesso da população à vacinação. (FRANÇOISE MAURICETTE DERCHAN, ZANATTA SARIAN, 2007). E de acordo com os autores citados anteriormente, é necessário também informar a população de que a vacinação para HPV não resultará em proteção para outras DSTs e que o HPV é responsável por apenas uma parte das consequências de relações sexuais sem proteção.

Diante de tais resultados, podemos concluir que os alunos dizem receber informação sobre relação sexual, porém não sabem devidamente as consequências de uma relação sem proteção, como por exemplo, o HPV.

Responderam que conheciam a doença, entretanto não sabiam seus sintomas, forma de contágio e prevenção o que é ruim, pois a maioria deles iniciou a vida sexualmente ativa entre seus 12-16 anos de idade, e a infecção ocorre com maior frequência no início da vida sexual, sendo que aproximadamente 25% da incidência da infecção se concentra na faixa etária dos 15-19 anos. (NAKAGAWA, SCHIMER e BARBIERI, 2010). É importante conhecer o que a população sabe sobre o HPV, sobre as consequências da infecção e qual a possível aceitabilidade da vacina pelos pais; e são necessárias intervenções educativas na população para promover informação adequada sobre HPV e medidas de prevenção. (OSIS, DUARTE, SOUSA, 2014).

É necessário que estes alunos saibam o que é o Papilomavírus humano, pois a compreensão da patogênese viral pela população é de grande importância para dinamizar as prevenções primárias e secundárias, gerando um novo enfoque na área da educação em saúde com ênfase no cuidado da saúde das populações humanas. (REIS et al, 2008).

A partir desses resultados, nota-se que há pouca informação sobre o HPV e isso pode afetar no número de casos e trata-se de um assunto de muita importância, pois é uma DST relativamente desconhecida e que pode levar à morte através do câncer de colo de útero. (SOUSA, PINHEIRO e BARROSO, 2008). É indispensável a comunicação através de meios midiáticos que divulguem o HPV, além disso cartilhas educacionais aparecem como uma ferramenta eficaz por levar conhecimento consolidado de forma clara e compreensível ao público-alvo. (REIS et al, 2008).

Apesar de a maioria dos alunos terem afirmado receber informações sobre relações sexuais, conhecer sobre as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) e o HPV são um direito, porém este assunto não depende somente do governo, da escola e

muitos outros resultam também do diálogo na sociedade como um todo que maior parte dela atualmente é conservadora, sendo que tabus e preconceitos sobre assuntos referentes à sexualidade podem impedir o indivíduo até mesmo de buscar informações. (SOUSA, PINHEIRO e BARROSO, 2008).

Além disso, há a discriminação em relação à pessoa portadora da doença, todavia qualquer um está sujeito, pois há inúmeros mitos, como o de que somente pessoas de vida promíscua podem adquirir DST e tabus a respeito do tema. (SOUSA, PINHEIRO e BARROSO, 2008). E tal tabu pode ser justificado pela etno-história, pois o mito identificado parece ter sido desenvolvido por meio dos primeiros indícios de contaminação pelo vírus da AIDS, que ocorreram em homossexuais e profissionais do sexo. (SOUSA, PINHEIRO e BARROSO, 2008).

Necessitamos de vencer nossos preconceitos e modificar a cultura conservadora, porque traz danos para todo o meio social e até mesmo para a saúde pública.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa revela que a maioria dos alunos do CEPAE/UFG realmente não conhece o HPV, quais os sintomas da doença, forma de contrair ou de se prevenir, porém tem uma noção de que se trata de uma DST e pode ser contraída por relação sexual sem a devida proteção. O grande problema é que é necessário conhecer o que é o HPV para se tomar os devidos cuidados. Viu-se que o melhor meio de se prevenir da doença é tomando a vacina antes da relação sexual, porém a vacina não é acessível para uma maioria, apenas para aqueles que se enquadram no grupo de risco e poucos sabem dela o que pode aumentar os casos por ninguém saber do que se trata.

Notamos que ainda há um grande tabu social em relação aos aspectos sexuais e as DST's, pois os jovens não discutem e não tem conhecimento o que os faz confundir HPV com AIDS. Além disto, vivenciei este preconceito de perto ao aplicar os questionários e apresentar o tema, alguns alunos acabaram hostilizando o meu trabalho e até a minha imagem e isto prova o quanto estamos atrasados em aspectos simples e naturais como sexualidade e doenças sexualmente transmissíveis.

É importante ressaltar também que o Brasil não investe devidamente na medicina de prevenção e torna as vacinas altamente caras e inacessíveis, pois tratar um câncer de colo de útero é mais barato, o que não está certo ter que expor o indivíduo a doença

sendo que ela pode ser prevenida é lamentável, o tratamento pode ser cansativo e bombardeado de pré-julgamentos, o que não contribui com o bem-estar do paciente.

Por fim, a acessibilidade à informação pode chegar a erradicar o HPV, entretanto enquanto ele continuar silencioso, escondido, irá permanecer incubado e aumentando o número de casos cada vez mais.

REFERÊNCIAS

ARCORVERDE, M.A.M.; WALL, M.L. Assistência “prestada ao ser” masculino portador do HPV: contribuições de enfermagem. DST- Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis, Rio de Janeiro, v.17, n.2, p.133-137, 2005.

BARROS, Daura Fragoso, Luiza. Infecção genital pelo papiloma vírus humano (HPV) em adolescentes- diagnóstico biomolecular. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. vol.28 no.11 Rio de Janeiro Nov. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032006001100012&script=sci_arttext. Acesso em: 25/11/2015.

COSTA, Larissa Aparecida, GOLDENBERG, Paulete. Papilomavírus Humano (HPV) entre jovens: um sinal de alerta. *Saude soc.*, v.22, no.1, São Paulo, Jan./Mar. 2013. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/viewFile/76425/80132>> Acesso em: 08 de Julho de 2015.

COSTA, F.H.M. Estudo da prevalência de Papilomavírus humano (HPV) em urinas de homens infectados pelo HIV- na cidade de São Paulo, Brasil.2008. Tese (Mestrado em Ciências)- Universidade de São Paulo, SãoPaulo, 2008.

FRANÇOISE MAURICETTE DERCHAN, Sophie. ZANATTA SARIAN, Luis Otávio. Vacinas profiláticas para o HPV. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v29n6/a01v29n6.pdf>. Acesso em: 25/11/2015. Editorial.

LOPES, Sônia & ROSSO, Sérgio. (2013). "Bio vol.3". (2ª ed.). São Paulo-SP: editora Saraiva. Pg.41.

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. *Revista de Saúde Pública*, 2014, vol.48, n.1, pp. 123-133. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003489102014000100123&script=sai_abstract&tlng=pt Acessado em: 25/11/2015

PEREIRA SOUZA, Vanessa. Como referenciar figuras e imagens. 2012. Disponível em: www.contornospesquisa.org/2012/08/como-referenciar-figuras-imagens-e.html. Acesso em: 01/09/2015.

PEIXOTO PATURY GALVÃO CASTRO, Terezita. BUSSOLOTI FILHO, Ivo. Prevalência do papilomavírus humano (HPV) na cavidade oral e na orofaringe. *Rev. Bras. Otorrinolaringol.* vol.72 no.2 São Paulo Mar./Abr. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72992006000200021 Acesso em: 23/11/2015.

REIS, A. A. da S.; MONTEIRO, C. D.; PAULA, L. B. de; SANTOS, R. da S.; SADDI, V. A.; CRUZ, A. D. da. Papilomavirus humano e saúde pública: prevenção ao carcinoma de cérvix uterina. *Ciênc. saúde coletiva*, v.15, supl.1, Rio de Janeiro, Jun. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700012 Acesso em: 07 de julho de 2015

RODRIGUES GONÇALVES AYRES, Andréia, AZEVEDO e SILVA, Gulnar. Prevalência de infecção do colo do útero pelo HPV no Brasil: revisão sistemática. *Rev. Saúde Pública* vol.44 no.5 São Paulo Out. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102010000500023&script=sci_arttext Acesso em: 07/Julho/2015.

SANTOS, A. L. F.; FRANÇOISE MAURICETTE DERCHAIN, S., SARIAN, L. O. APARECIDA CAMPOS, E., dos SANTOS, M. R., APARECIDA FONSECHI-CARVASAN, G. Resultados histológicos e detecção do HPV em mulheres com células escamosas atípicas de significado indeterminado e lesão escamosa intra-epitelial de baixo grau na colpocitologia oncológica, Rev. Bras. Ginecol. Obstet. vol.26 no.6 Rio de Janeiro Julho 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032004000600006 . Acesso em: 08/09/2015.

SOUSA, Leilane Barbosa de; PINHEIRO, Ana Karina Bezerra; BARROSO, Maria Grasiela Teixeira. Ser mulher portadora do HPV: uma abordagem cultural. *Rev Esc Enferm USP*. v. 42, n. 04. São Paulo, dez. 2008. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000400017 . Acesso em: 07 de julho de 2015.

TAMANI TOMIYOSHI NAKAGAWA, J., SCHIMER, J., BARBIERI, M.. Vírus HPV e câncer de colo de útero, Rev. bras. enferm. vol.63 no.2 Brasília Mar./Abr. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672010000200021&script=sci_arttext> Acesso em: 07/Julho/2015.

