

Conhecimentos básicos sobre Papilomavírus Humano e suas complicações entre mulheres de 18 a 40 anos

Basic knowledge on Human Papillomavirus and its complications among women between 18 and 40 years old

Isadora Pereira de Paula,¹ Francielle Fagotti Perocco,¹
Daniela Cristina Feliciano Ferreira Nacaratto¹

RESUMO

Objetivo: no mundo estima-se que 291 milhões de mulheres sejam portadoras de Papilomavírus Humano (HPV), e sua importância se deve à associação com o câncer de colo uterino. Assim, torna-se necessário entender o nível de conhecimento das mulheres que estão sob risco de desenvolver a doença. **Método:** para isso, aplicou-se um questionário para mulheres entre 18 e 40 anos. **Resultados:** a maioria das mulheres (97,6%) sabe que o HPV está relacionado com o câncer e 91,9% respondeu que o HPV é fator de risco para o câncer. Quanto às manifestações clínicas, 60,3% das mulheres tiveram respostas parcialmente corretas, o que mostra conhecimento satisfatório sobre o assunto. Das entrevistadas, 79,8% também conhecem o método de detecção do HPV. **Conclusão:** conclui-se que, apesar das principais informações sobre o tema estarem sedimentadas, é possível perceber uma grande insegurança das entrevistadas quanto ao próprio conhecimento. Estes dados reforçam a necessidade de construir novos artigos e campanhas sobre o tema como forma de aumentar a divulgação de informações associando o HPV ao câncer, a fim de sedimentar o conhecimento.

Palavras-chave: *Papillomaviridae*; Neoplasias do Colo do Útero; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde; Mulheres.

ABSTRACT

Objective: In the world it is estimated that 291 million women are carriers of Human Papillomavirus (HPV), and its importance is due to the association with cervical cancer. Thus, it is necessary to understand the level of knowledge of women who are at risk of developing the disease. **Method:** For this, a questionnaire was applied to women between 18 and 40 years old. **Results:** Most women (97.6%) know that HPV is related to cancer and 91.9% responded that HPV is a risk factor for cancer. As for the clinical manifestations, 60.3% had partially correct answers, what shows satisfactory knowledge on the subject. Of those interviewed, 79.8% also are acquainted to the HPV detection method. **Conclusion:** It is concluded that, despite the main information on the subject being sedimented, it is possible to perceive a great insecurity of the interviewees regarding their own knowledge. These data reinforce the need to build new articles and campaigns on the subject as a mean to increase the dissemination of information associating HPV with cancer in order to consolidate such knowledge.

Keywords: *Papillomaviridae*; Uterine Cervical Neoplasms; Sexually Transmitted Diseases; Health Knowledge, Attitudes, Practice.

INTRODUÇÃO

O Papilomavírus Humano (HPV) é considerado uma das mais frequentes infecções sexualmente transmissíveis (IST) no mundo.¹ Cerca de 25% dos adolescentes já apresentaram HPV durante o primeiro ano após o início da atividade sexual.

Estima-se que, aproximadamente, 291 milhões de mulheres no mundo sejam portadoras de HPV e uma pequena parcela é infectada pelos tipos oncogênicos.²

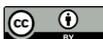
Existem dados indicando que cerca de 80% da população entrará em contato com o vírus em algum momento de suas vidas.³

¹Universidade Anhembí Morumbi - São Paulo (SP), Brasil.

Autor correspondente: Francielle Fagotti Perocco - Universidade Anhembí Morumbi - Rua Casa do Ator, 275 - Vila Olímpia, São Paulo (SP), Brasil. CEP.: 04546-001

E-mail: francielleperocco@hotmail.com

Recebido em 28/08/2020 - Aceito para publicação em 26/08/2021.



A infecção se mostra importante não só pela sua prevalência, mas também devido à sua forte associação ao câncer de colo uterino.

O HPV se apresenta como um vírus altamente contagioso, bastando uma única exposição para desenvolver a infecção. O contágio se dá por duas formas principais: através da via materno-fetal ou por contato direto com a pele ou mucosa infectada. Dessa última categoria, a transmissão sexual é a de maior importância, visto que pode ocorrer até mesmo na ausência de penetração vaginal ou anal, já que a transmissão pode ocorrer durante o contato oral-genital, genital-genital ou até mesmo manual-genital.⁴ O HPV não depende do aparecimento das lesões clínicas para ser transmitido.

A maioria das infecções pelo HPV é assintomática, seja por clareamento espontâneo ou por latência. O vírus possui um período de manifestação primária de duas semanas a oito meses, podendo permanecer no organismo do hospedeiro por anos.^{4,5}

Existem três principais formas de infecção: a latente, onde pode ser detectado o DNA viral com ausência de alterações morfológicas epiteliais; a subclínica, onde se diagnostica uma das alterações citológica ou histológica no hospedeiro; e a clínica, caracterizada pela presença de verrugas ou lesões exofíticas, de tamanhos variados nos locais comuns de infecção. São visíveis a olho nu e identificados pelo próprio paciente.

As formas subclínica e assintomática são as mais frequentes em homens, enquanto nas mulheres a forma mais prevalente é a subclínica e a clínica, tendo regressão espontânea de mais de 90% dos casos de infecções.⁶ Cofatores como imunidade, tabagismo, genética, atividade sexual e uso prolongado de contraceptivos orais contribuem para a persistência da infecção e progressão para lesões epiteliais.⁷

Nas infecções subclínicas, o diagnóstico pode ser feito por meio do exame citológico ou exame de colposcopia, enquanto, nas formas clínicas basta a realização de exames urológicos, ginecológicos e dermatológicos, que fornecerão visualização direta das verrugas. A confirmação da infecção pode se dar por meio de exames laboratoriais que busquem o DNA viral, como a captura híbrida e o PCR.

O tratamento do HPV tem como objetivo a redução e remoção das lesões precursoras ou verrugas causadas pelo vírus.⁸ No geral, as infecções de baixo grau não necessitam tratamento, apenas seguimento anual com testes biomoleculares e colpocitologia oncótica. Já as portadoras de infecção de alto grau necessitam tratamento, seja por exérese, conização ou medicação tópica. Independente do tratamento escolhido, é importante informar o(a) paciente que o vírus não será eliminado do organismo, sendo necessário sempre um acompanhamento especializado.¹

O câncer é um raro desfecho, sendo a infecção pelo HPV considerada como um fator necessário, mas não suficiente para o surgimento da neoplasia.⁴ É um processo extremamente lento, levando a paciente a apresentar sintomas anos após o contato com o vírus. A investigação ginecológica periódica mostra sua importância na identificação precoce das lesões precursoras do câncer.

Com a finalidade de prevenir a infecção pelo HPV, o aconselhamento do uso de métodos contraceptivos de barreira é essencial, mesmo que seu uso não impeça de forma absoluta a contração do HPV, já que às vezes as lesões podem estar presentes em áreas não protegidas. Além disso, é imprescindível instruir os pacientes a respeito dos hábitos de vida, como o tabagismo, o uso de contraceptivos orais, os riscos de outras ISTs, multiplicidade de parceiros sexuais e, a mais importante, a vacinação contra o HPV.

Atualmente ainda existem poucos estudos que nos ajudem a avaliar o grau de conhecimento da população sobre o HPV, tanto dentro do território nacional quanto internacional.⁹ Esses dados são de extrema importância porque nos auxiliam a tomar decisões acertadas quanto ao diagnóstico, transmissão e tratamento, indispensáveis para construção de uma gama de atitudes que ajudem na disseminação de ações educativas e preventivas. É necessário dar um maior enfoque à participação e autonomia da população e à adoção de comportamentos saudáveis.

PARTICIPANTES E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal observacional realizado por alunas da Universidade Anhembí Morumbi (UAM), campus São Paulo, por meio de questionário auto-aplicável a uma amostra aleatória de 297 mulheres. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Anhembí Morumbi sob o parecer 3.826.143.

O questionário é composto por 22 questões de múltipla escolha, aplicadas através da plataforma Google Forms®. A coleta foi realizada no segundo semestre de 2019 e teve como critério de inclusão jovens do sexo feminino, com idades entre 18 e 40 anos, e como critério de exclusão a recusa ao TCLE anexado no início do questionário.

As participantes foram categorizadas em faixas etárias e foram questionadas quanto ao conhecimento sobre a infecção pelo HPV, sua transmissão, prevenção, manifestações clínicas e locais de infecção. Além disso, foram levantadas informações sobre a vacina contra o HPV referente à faixa etária em que deve ser administrada. No que se refere ao câncer de colo uterino, questionou-se a relação com o HPV, sua prevenção e o acompanhamento por meio do exame Papanicolaou. Foi investigado também se a divulgação sobre o HPV é satisfatória.

Os dados foram processados em planilhas do Excel®, sendo expresso em números e porcentagens; as variáveis foram cruzadas com as faixas etárias e o teste estatístico aplicado foi o teste qui-quadrado.

RESULTADOS

Foram analisadas 297 respostas, dentre as quais, 45,45% (n=135) estão na faixa etária de 18 a 23 anos, 49,16% (n=143) entre 24 e 29 anos e 5,39% (n=16) entre 30 e 40 anos. Quando questionadas se conhecem o HPV, a grande maioria 98,3% (n=292) respondeu que conhece, sem que haja diferença entre as faixas etárias analisadas.

Em relação à faixa etária em que a infecção pelo HPV é mais frequente, 75,3% (n=110) das mulheres com idades entre 24 e 29 anos responderam ser de 18 a 25 anos; 18,8% (n=3) das mulheres com 30 a 40 anos responderam ser de 25 a 33 anos.

Quando questionadas se desejariam saber mais sobre o que é o HPV, não houve diferença estatística significativa ($p=0,787$) entre os grupos etários, sendo que a imensa maioria, 88,2% (n=262), não desejava informações adicionais sobre o HPV. Em relação à transmissão não houve diferença estatística significativa ($p=0,388$) entre as entrevistadas que desejam ou não essa informação, visto que 81,1% (n=241) do total respondeu que não.

Perguntadas se gostariam de conhecer mais a respeito das medidas de prevenção do HPV, houve diferença estatística significativa ($p=0,004$) entre as respostas das faixas etárias de 18 a 23 anos e 24 a 29 anos, sendo que as mulheres com 24 a 29 (60,3%, n=88) demonstraram maior interesse em conhecer as medidas de prevenção quando comparadas à faixa etária mais jovem.

Quando comparadas as entrevistas de mulheres com 18 a 23 anos (23%, n=31) e mulheres com 30 a 40 anos (31,3%, n=5) não houve diferença estatística ($p=0,46$) entre as respostas, considerando que a grande maioria dessas faixas etárias não demonstrou interesse em saber mais sobre a transmissão do HPV. Assim como o grupo anterior, não houve diferença estatística ($p=0,69$) entre os grupos com 24 a 29 anos e 30 a 40 anos.

Quando questionadas sobre o interesse em conhecer mais sobre as formas de apresentação da infecção por HPV, não houve diferença estatística significativa entre os grupos etários ($p=0,11$), tendo a maioria das entrevistadas, 50,5% (n=150), respondido que deseja conhecer mais a respeito do tema.

Considerando o método de diagnóstico do HPV, não houve diferença significativa entre as respostas dos grupos etários ($p=0,49$), sendo que a maioria das entrevistadas (64,3%, n=191) respondeu que não deseja saber mais sobre o assunto. No que diz respeito às consequências da infecção por HPV, a maioria das entrevistadas (58,2%, n=173) respondeu que gostaria de saber mais a respeito do assunto, não havendo diferença estatística entre os grupos etários ($p=0,084$).

Quando questionadas se consideravam suficiente a divulgação feita sobre o HPV, houve diferença estatística significativa da resposta das entrevistadas com 24 a 29 anos, 2,1% (n=3), quando comparado aos outros dois grupos, já que essa faixa etária respondeu menos “sim” que as demais.

Questionadas a respeito dos modos de transmissão do HPV, as respostas das integrantes do grupo de estudo foram divididas em “correto”, “parcialmente correto” (PC), “parcialmente incorreto” (PI) e “incorreto”. As entrevistadas entre 18 e 23 anos (8,9%, n=12), quando comparadas com as participantes de 24 a 29 anos (6,2%, n=9), não mostraram diferença estatisticamente significativa entre as respostas ($p=0,66$), tendo as duas faixas etárias respondido mais “PI” e “incorreto”. Já as mulheres entre 30 e 40 anos (18,8%, n=3) responderam “correto”, com significância estatística

($p=0,003$) maior que das mulheres dos outros dois grupos etários.

Em relação à informação sobre situações que aumentam o risco de contrair HPV, não houve diferença estatística significativa entre os grupos etários, considerando que a maioria das entrevistadas (62,3%, n=185) respondeu “PC”.

Referente à prevenção, a maioria 41,8% (n=124) respondeu “incorreto” ou “PI” 35,7% (n=106), não havendo indícios de diferença entre as faixas etárias.

No que se refere às manifestações clínicas, a maioria 60,3% (n=79) respondeu “PC”, assim como quando questionadas a respeito da localização da infecção, em que 69% das mulheres (n=205) respondeu “PC”, sem que houvesse diferença estatística entre as faixas etárias.

Quando questionada a veracidade da afirmação de que homens são portadores assintomáticos do HPV, não houve indícios de diferenças entre os grupos etários, considerando que a imensa maioria (98,0%, n=291) classificou a afirmação como verdadeira.

A respeito da possibilidade da infecção genital por HPV ser diagnosticada por meio do exame Papanicolau, não houve indícios de diferenças entre as faixas etárias, já que a maioria das entrevistadas (79,8%, n=237) respondeu que “sim”. Apenas 6,4% do total das mulheres (n=19) respondeu que “não”.

Quando questionadas sobre a frequência recomendada para a realização do exame Papanicolau, não houve diferenças significantes entre os grupos etários. A maioria das entrevistadas (89,6%, n=266) respondeu corretamente que a frequência é anual.

No que se refere ao conhecimento quanto à vacina, quando questionadas se a vacina poderia ser administrada em mulheres e homens, a maioria (82,8%) respondeu “sim” (n=246) e não houve diferença estatística ($p=0,931$) entre as três faixas etárias. Além disso, foi aventado o questionamento sobre a idade de maior eficácia da vacina, onde 78,1% (n=232) respondeu corretamente entre 9 e 14 anos.

Quando chegamos na seção destinada ao câncer de colo do útero, perguntamos se existe relação entre o HPV e o desenvolvimento do câncer: 97,6% (n=290) responderam “sim”; e quando questionadas sobre qual a relação do HPV com o câncer, 91,9% (n=273) responderam “o HPV é fator de risco para o desenvolvimento de câncer de colo do útero”; em ambas as perguntas não houve diferença estatística entre as faixas etárias.

Por fim, as participantes foram questionadas sobre os meios de prevenção para o câncer de colo do útero e a maioria (67,3%) respondeu “PC” (n=200), não havendo diferenças entre as faixas etárias.

DISCUSSÃO

A maior parte das pessoas entrevistadas tem um bom conhecimento prévio do que é o HPV, independentemente da idade. As entrevistadas, no geral, não demonstram interesse em saber mais sobre o que é e como se transmite. Entretanto, é possível perceber que as mulheres entre 24 e 29 anos demonstram maior interesse em saber mais detalhes a respeito da transmissão da doença.



A maioria das entrevistadas gostaria de saber mais sobre as formas de apresentação do HPV e, a partir disso, podemos inferir que as participantes desejam saber mais como identificar precocemente a infecção. É possível inferir, também, que a maior parte das entrevistadas possui conhecimento acerca do rastreamento por meio do exame Papanicolau.

Em relação às consequências da infecção pelo HPV, a maioria das mulheres gostaria de saber mais sobre as consequências diretas da doença.

A maioria das mulheres (62,3%) sabia que tabagismo, início precoce da atividade sexual, multiplicidade de parceiros sexuais e uso de contraceptivos orais são fatores de risco para infecção pelo HPV. Dessa forma, podemos concluir que o conhecimento sobre as situações de risco para transmissão do HPV é satisfatório, independente da faixa etária.

Em relação à possibilidade dos homens serem portadores assintomáticos da doença, a imensa maioria das mulheres considera essa informação como correta, o que nos mostra que as entrevistadas possuem, no geral, um bom conhecimento sobre os modos de transmissão.

No que se refere às manifestações clínicas e a localização das lesões, a maioria das mulheres, 60,3% e 69%, respectivamente, respondeu parcialmente correto, o que nos mostra um conhecimento satisfatório sobre o assunto.

A respeito da possibilidade da infecção genital por HPV ser diagnosticada através do exame Papanicolau, não houve indícios de diferenças entre as faixas etárias das entrevistadas, com 79,8% das mulheres expressando conhecimento da utilização desse método para detecção do HPV, enquanto 6,4% não sabiam da eficácia desse exame para o diagnóstico. Já no que diz respeito à frequência do exame, 89,6% concordaram que a frequência do exame diagnóstico é anual. Isso nos mostra que o grupo de estudo possui, em geral, um conhecimento satisfatório em relação ao rastreamento e prevenção do HPV e lesões precursoras de câncer.

A respeito do câncer de colo uterino, 97,6% das mulheres sabem que o HPV está relacionado ao câncer, além disso, 91,9% das mulheres responderam que o HPV é fator de risco para o câncer. Aqui percebemos também que o conhecimento quanto ao tema é satisfatório em todas as faixas etárias.

Quando questionadas quanto às formas de prevenção da infecção pelo HPV, 41,8% responderam incorreto e 35,7% responderam parcialmente incorreto, o que nos mostra que as mulheres não têm um bom conhecimento quanto às formas de prevenção. Isso nos deixa alertas, mostrando-nos que faltam orientações a essas mulheres sobre a forma de se prevenir da infecção, significando que o conhecimento sobre prevenção do HPV é deficitário.

No que se refere aos conhecimentos sobre a vacina, 82,8% das mulheres sabem que a vacina pode ser administrada tanto em homens quanto em mulheres e 78,1% sabem a faixa etária correta para a administração da vacina, demonstrando conhecimento satisfatório quanto ao assunto.

Ao questionarmos o conhecimento da prevenção contra o câncer do colo uterino, 67,3% responderam parcialmente correto. Tendo em vista que as formas de prevenção do HPV e do câncer do colo de útero são as mesmas, o que levou as

mulheres a errar no modo de prevenção contra o HPV e acertar na prevenção contra o câncer?

CONCLUSÕES

O conhecimento das entrevistadas acerca dos temas investigados foi adequado e as principais informações estão sedimentadas. A questão que mais se destaca é a insegurança das mulheres quanto ao próprio conhecimento, demonstrada pela opinião que necessitam de mais informações.

Observamos também uma desconexão do conhecimento das participantes, pois elas tiveram alto índice de acerto sobre a prevenção do HPV, assinalaram a correspondência entre HPV e câncer do colo uterino, porém não tiveram desempenho adequado nas questões sobre prevenção do câncer do colo do útero.

Dessa maneira, entendemos ser interessante o aumento da divulgação de informações, mas também procurar maneiras de estimular a associação das informações oferecidas, propiciando a sedimentação do conteúdo e reduzindo a insegurança.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todas as mulheres que fizeram parte do nosso estudo, especialmente à nossa orientadora, Daniela Cristina Feliciano Ferreira Nacaratto, por abraçar nosso projeto, e à Mônica Guerra Carijo, por nos fornecer o questionário do presente estudo.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram inexistência de conflitos de interesse na realização deste trabalho.

REFERÊNCIAS

1. FEBRASGO. HPV [Internet]. 2017. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/120-hpv>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Campanha amplia público-alvo da vacinação contra HPV [Internet]. 2014 Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/noticias/saude/2014/01/campanha-amplia-publico-alvo-de-vacinacao-contr-hpv>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle da Tuberculose. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014
4. Brasil. Cartilha profissionais de saúde HPV. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014
5. Urbanetz A. Ginecologia e Obstetrícia: FEBRASGO para o médico residente. Rio de Janeiro: FEBRASGO; 2016
6. Einstein MH, Schiller JT, Viscidi RP, Strickler HD, Coursaget P, Tan T, et al. Clinician's guide to human papillomavirus immunology: knowns and unknowns. *Lancet Infect Dis.* 2009;9(6):347-56. doi: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(09\)70108-2](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(09)70108-2)



7. Castellsagué X. Natural history and epidemiology of HPV infection and cervical cancer. *Gynecol Oncol.* 2008;110(3):S4–7. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2008.07.045>
8. Berek J. Novak Tratado de Ginecologia. 15ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 2014
9. Osis MJD, Duarte GA, Sousa MH. SUS users' knowledge of and attitude to HPV virus and vaccines available in Brazil. *Rev Saude Publica.* 2014;48(1):123–33. doi: 10.1590/S0034-8910.2014048005026

Como citar este artigo:

Paula IP, Perocco FF, Nacaratto DCF. Conhecimentos básicos sobre Papilomavírus Humano e suas complicações entre mulheres de 18 a 40 anos. *Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba.* 2021;23(1):25-29. DOI: 10.23925/1984-4840.2021v23i1a6



Todo conteúdo desta revista está licenciado em Creative Commons CC By 4.0.