

## CONHECIMENTO DAS MULHERES DO CENTRO UNIVERSITÁRIO AMPARENSE UNIFIA EM RELAÇÃO AO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO E A INFECÇÃO PELO PAPILOMAVÍRUS HUMANO

Knowledge Women's University Center Amparense UNIFIA in relation to cervical cancer and infection with human papillomavirus

Franciely Veronesi Bueno<sup>1</sup>, Isabele de Moraes <sup>1</sup>, Letícia Calian da Cruz <sup>1</sup>, Mayara Fernanda Ribeiro de Faria <sup>1</sup>, Suelen da Rosa Gonçalves<sup>1</sup>, Daniela Vasconcellos Dini da Cruz Pires <sup>2</sup>.

- 1- Autores: Alunas do 8º semestre do curso de Biomedicina do Centro Universitário Amparense UNIFIA
- 2- Orientador (a): Professora do curso de graduação em Biomedicina do Centro Universitário Amparense UNIFIA
- 3- Co-orientador (a): Professora de graduação do Centro Universitário Amparense UNIFIA

### Resumo

O Câncer do Colo do Útero é uma doença grave, e tem como agente causador o Papilomavírus Humano (HPV), vírus sexualmente transmissível, do tipo oncogênico, os quais o 16 e 18 são os mais prevalentes encontrados em 70% dos casos. Ciente da relevância do assunto elaborou-se o presente trabalho com o objetivo de identificar o nível de conhecimento das mulheres do Centro Universitário Amparense (UNIFIA) a respeito do HPV, a fim de identificar as principais carências informativas em relação ao assunto, com o objetivo de identificar formas de suprir eventuais lacunas detectadas e, por consequência, diminuir a incidência e mortalidade por essa patologia, que ainda é um grande problema de saúde pública. Para tanto, desenvolveu-se pesquisa, por meio de entrevistas, junto às mulheres da UNIFIA, a partir de questionário padronizado, consolidando os dados obtidos em cada um dos questionamentos em gráficos, seguindo-se a discussão dos pontos, e, assim, a conclusão. Nos resultados, observou-se que, a despeito de parte das mulheres possuírem conhecimentos básicos acerca do tema, ainda há defasagem na ciência de alguns pontos importantes da doença. Diante disso, concluiu-se pela necessidade de maior difusão das informações relacionadas ao HPV, seja por meio de campanhas com exposição na mídia, seja nas escolas, por meio de palestras ou outras formas de trabalho educativo, que podem ocorrer desde o ensino fundamental, atingindo os jovens a partir da pré-adolescência, evitando-se, assim, a transmissão do HPV, por meio da conscientização da importância das vacinas bivalente (vírus 16 e 18) e quadrivalente (vírus 6, 11, 16 e 18), do exame de Papanicolau, do uso de preservativos, dentre outras formas de prevenção, visando a reduzir, por consequência, a própria incidência do Câncer de Colo de Útero.

**Palavras Chaves:** HPV (*Papilomavírus Humano*), Câncer do colo do útero, prevenção

## Abstract

The Cervical Cancer is a serious disease and its causative agent Human Papillomavirus (HPV), a sexually transmitted virus, the oncogenic type, which 16 and 18 are the most prevalent found in 70% of cases. Aware of the relevance of the subject, drew up this study in order to identify the level of knowledge Women's University Center Amparense (UNIFIA) about HPV in order to identify key informational needs on the subject, with to identify ways to fill any identified gaps and, consequently, decrease the incidence and mortality from this disease, which is still a major public health problem. Therefore, it has developed research through interviews with women of UNIFIA from standardized questionnaire, consolidating data from each of the questions in graphics, followed by discussion of points, and thus the conclusion. In the results, it was observed that the women part of despite having basic knowledge on the subject, there is still a gap in the science of some important points of the disease. Therefore, we concluded the need for greater dissemination of information related to HPV, either through campaigns with media exposure, whether in schools, through lectures or other forms of educational work, which may occur from elementary school, reaching young people from early adolescence, avoiding thus the spread of HPV through awareness of the importance of the bivalent vaccine (virus 16 and 18) and quadrivalent (virus 6, 11, 16 and 18) of Pap smear, the use of condoms, among other forms of prevention in order to reduce, consequently, the actual incidence of cervical cancer. **Key words:** HPV (Human Papillomavirus), cervical cancer, prevention

## Introdução

Segundo Instituto Nacional do Câncer (INCA), o câncer do colo do útero é a 3ª neoplasia mais incidente na população feminina atualmente, perdendo apenas para o câncer de mama e do colo retal. Para o ano de 2016 foi estimado 16.340 novos casos de neoplasia uterina, sendo que em 2013 foram registradas mais de 5.000 mortes. (INCA, 2016)

Trata-se de um problema de saúde pública e ainda mais em países pobres e/ou em desenvolvimento, onde os casos são muitas vezes descobertos em estágios avançados da doença. Cerca de 500 mil casos diagnosticados anualmente no mundo podendo dobrar esse número em regiões menos favorecidas (BORSATTO AZ, VIDAL MLB, ROCHA RCNP).

As maiores incidências do HPV foram descobertas na África, América Latina, Caribe, Leste da Europa e o Sudeste da Ásia. Falando em HPV mundialmente há uma prevalência do vírus de alto risco em todas as regiões (WHO, 2016).

Segundo o INCA, as alterações no colo do útero são denominadas de lesões precursoras, sendo facilmente tratadas e curadas quando descobertas nos estágios iniciais. Não apresentam sinais ou sintomas, mas com o seu avanço, podem surgir: corrimento, dor e sangramento vaginal, nem sempre nessa ordem. (INCA, 2016)

Um fator importante para que ocorra o desenvolvimento da doença é a persistência da infecção pelo vírus HPV. Essa persistência está associada a cofatores, que atuam juntamente com o HPV, que incluem a multiplicidade de parceiros, início precoce da atividade sexual, anticoncepcionais, tabagismo e sistema imunológico comprometido, o que aumentam as chances do contato com o vírus (IARC).

Há uma variação entre 150 tipos de HPV, sendo os mais comuns o 6 e o 11 que são classificados como de baixo risco, ou seja, não oncogênicos, apresentam-se através de verrugas genitais, e os do tipo 16 e 18 considerados de alto risco, são oncogênicos, suas lesões são subclínicas tornando-o assintomático. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013)

O Papilomavírus Humano é a infecção viral mais comum do trato genital, acometendo homens e mulheres. A infecção pelo vírus 16 e 18 considerados oncogênicos pode se tornar persistente, desenvolver lesões pré-neoplásicas que poderá progredir para se tornar neoplásica se não for diagnosticada e tratada. Na maioria dos casos a infecção regride espontaneamente. O pico de prevalência do vírus fica na faixa etária abaixo de 25 anos e com baixa prevalência acima de uma idade média. Mas também há relatos de um aumento da infecção na idade de quarenta e cinco anos. (WHO, 2016)

Dados da Organização mundial da saúde afirma que 5 a 10% de todas as mulheres adultas infectadas desenvolverão infecções persistentes e conseqüentemente lesões escamosas intra-epiteliais pré-malignas. Esta malignidade poderá ser desenvolvida em até 10 anos ou mais e progredirá a partir das condições pré-dispostas como imunidade, tipo de HPV, grau de oncogenicidade, pessoas HIV positivo e acabará progredindo também em indivíduos infectados por clamídia, herpes e gonorreia (IST). (WHO, 2016)

A vacina contra HPV é o método primário de prevenção contra o vírus. Ela foi implantada no ano de 2014 no calendário de vacinação do Sistema único de saúde (SUS). Através da biologia molecular foi possível produzir as proteínas do capsídeo do vírus, chamadas VLPs para a sua produção. Existem dois tipos de vacina, a quadrivalente contra os tipos de HPV 6,11,16 e 18, que foi disponibilizada no SUS e a bivalente apenas para os tipos 16 e 18. A imunização para o ano de 2016 é para meninas de 09 a 13 anos administrada em duas doses em um período de 0 e 6 meses. E o período de administração e a idade em que é aplicada estão relacionados com o início da atividade sexual, pois, supõe-se que nessa faixa etária a adolescente não tenha tido contato sexual e conseqüentemente não teve contato com o vírus. Sendo assim melhor será a imunização. Estudos apontam a falta de informação aos responsáveis, pois estes acham que somente quem tem atividade sexual é que deve tomar a vacina. (BARBOSA, A.; Marina B. R.; NIQUIRILO, A. T.)

Para aumentar a proteção das vacinas, está sendo desenvolvida uma nova vacina, a nonavalente que acrescenta os tipos 31, 33, 45, 52 e 58. Esta vacina ainda está sob regulamentação para autorização no mercado (WHO, 2016).

Segundo a Organização mundial da saúde (WHO), essas vacinas profiláticas, direcionadas para meninas antes da primeira exposição sexual, são compostas por proteínas estruturais purificadas L1 que se reúnem para formar um tipo específico de HPV vazio, mas nenhuma dessa vacina contém o DNA

viral não podenda causar a doença ou qualquer tipo de doença. Elas também não contêm nenhum antibiótico ou agente preservativo. Em alguns países fala-se em distribuição dessas vacinas para meninos e não só para meninas. (WHO,2016)

Como método de prevenção secundário o exame de Papanicolaou, detecta as alterações precoces dessa neoplasia permitindo reconhecer modificações celulares no colo uterino. Segundo as Diretrizes do Ministério da Saúde, o exame preventivo deve ser realizado, pelas mulheres entre 25 a 64 anos de idade, que já tiveram início na relação sexual. Os dois primeiros exames devem ser realizados com intervalo de um ano, se os resultados forem normais, o exame passara a ser feito a cada três anos. (INCA, 2011).

Muitas mulheres não realizam o exame preventivo de Papanicolaou com a periodicidade recomendada e algumas nunca sequer realizaram o que aumenta a chance de desenvolverem o câncer de colo de útero.

Alguns fatores podem ser considerados relevantes para que a mulher não realize o exame, ou não retorne para buscar o resultado do exame realizado como: dificuldades financeiras para o transporte, falta de informação sobre a importância da prevenção e de como o exame é realizado, mau atendimento por parte dos profissionais da saúde. (PINHO A.A.; FRANÇA-JUNIOR 2003; CRUZ L.M.B.; LOUREIRO R.P. 2008)

Em países onde a citologia oncológica foi ampliada para a maior parte da população, observou-se uma diminuição importante no caso da mortalidade por esse tumor. Infelizmente, mesmo em países desenvolvidos, com ampla cobertura da população por programas de prevenção, ainda existe uma porcentagem importante de mulheres que continuam sucumbindo à doença devido a falhas do teste de Papanicolaou (LINHARES; VILLA, 2008).

Para aperfeiçoar a qualidade do teste foi desenvolvido outro método em base líquida, é um procedimento alternativo ao teste de Papanicolaou, no qual o processo final se dá um esfregaço em camada única de células, oferecendo benefícios para o diagnóstico. Também, oferece como vantagem o teste para detectar a presença do DNA-HPV no líquido remanescente. (INCA, 2011).

No Brasil já houve uma grande melhora em se tratando de exame citológico de Papanicolau, porém em vista das estatísticas é possível observar que ainda não é o suficiente para diminuir as mortes por Câncer de Colo do Útero no País. (THULER LCR, 2008)

O preservativo é um contraceptivo muito importante para prevenção de uma IST (infecção sexualmente transmissível) ou até uma gravidez indesejada, mas as adolescentes nem sempre utilizam esse método em suas relações sexuais. (ARRUDA F. S., 2013)

Segundo Arruda e colaboradores, em um estudo realizado na região Sul do Brasil, em uma população de 15 anos ou mais, 75,3% das participantes já utilizaram algum método de contraceptivo na vida, mas relatam que tem um conhecimento limitado sobre o uso correto dos métodos mais utilizados. Foram 59 adolescentes e 78% delas, que já iniciaram a atividade sexual, predominou que o método contraceptivo que utilizam é o preservativo. (ARRUDA F. S., 2013)

Contudo, esse projeto tem como objetivo buscar um levantamento do conhecimento das mulheres do Centro Universitário Amparense UNIFIA em relação a essa doença e sua relação com HPV, a fim de identificar as principais carências em relação ao assunto, podendo assim levar as informações necessárias através de palestras educativas e assim diminuir a incidência e mortalidade por essa patologia que ainda é um grande problema de saúde pública.

## Objetivo

Avaliar o conhecimento das alunas em relação à doença, transmissão, prevenção e tratamento.

Levar informações sobre o assunto através de palestras educativas e programas de conscientização.

## Materiais e métodos

Os dados foram obtidos através de um questionário confidencial de múltipla escolha aplicado às mulheres do Centro Universitário Amparense UNIFIA.

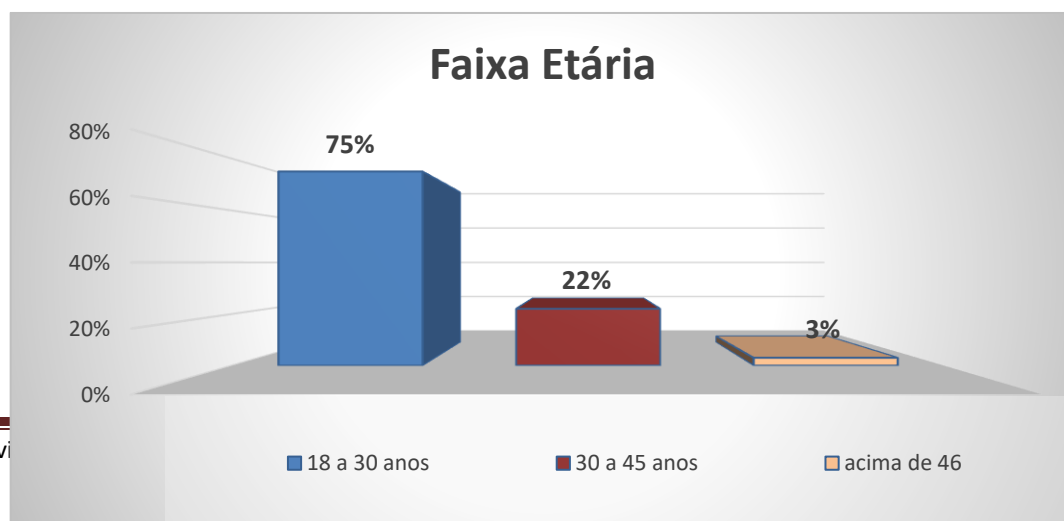
Foram abordadas 92 mulheres, as quais foram devidamente informadas sobre a natureza da pesquisa e convidadas a responderem um questionário sobre câncer de colo de útero e HPV, após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

Os temas abordados incluíram dados como idade, conhecimentos básicos sobre HPV, meios de transmissão, prevenção e diagnóstico. Após a aplicação do questionário os dados foram tabelados em planilha de Excel e as análises estatísticas foram feitas através do teste de qui-quadrado.

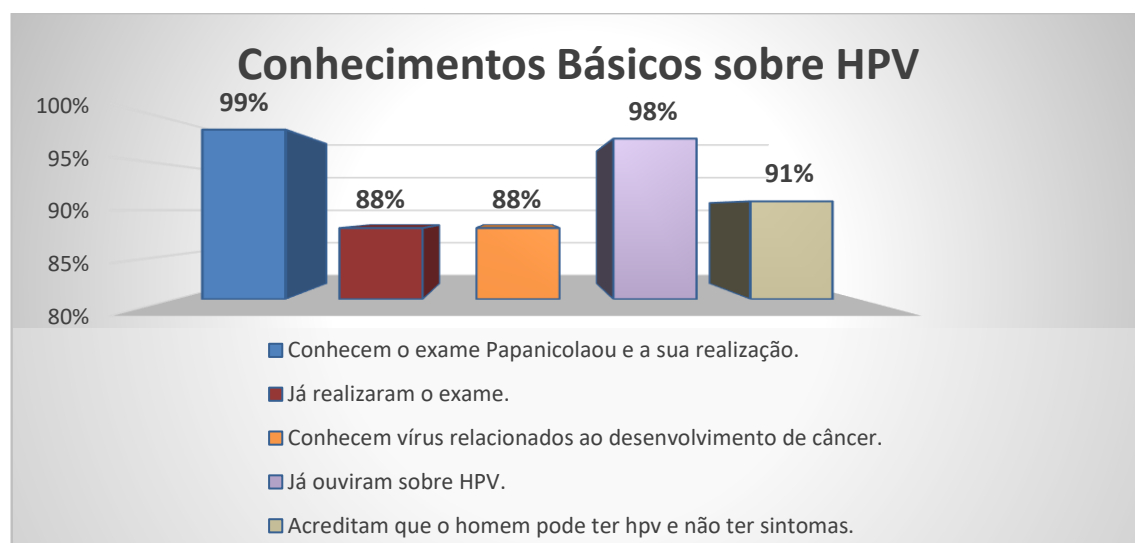
O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do Centro Universitário Amparense UNIFIA com o número 089335/2016 e CAAE: 59509416.6.0000.5490.

## Resultado e discussão

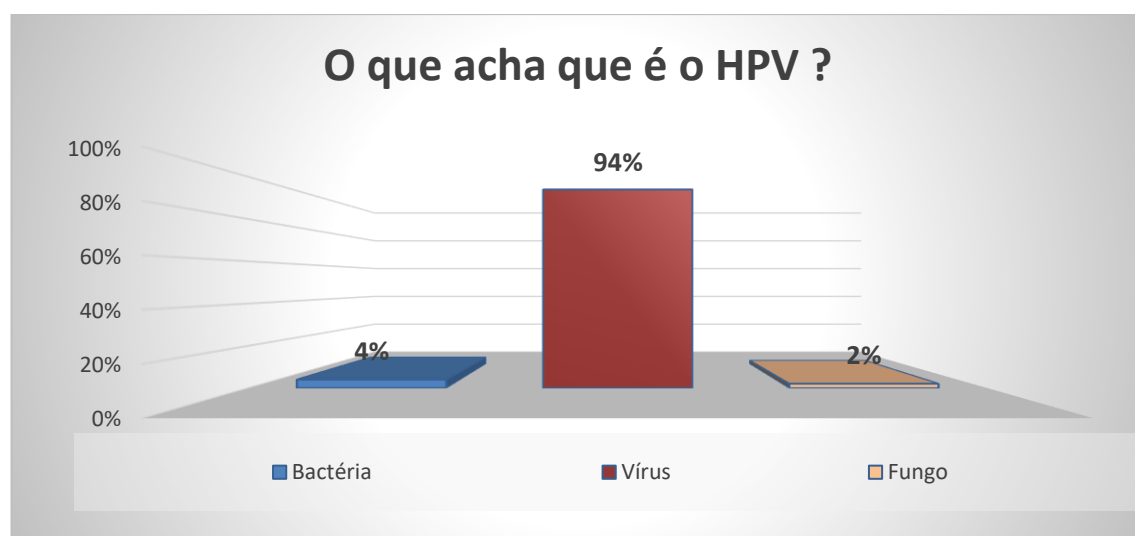
A faixa etária obtida entre as mulheres que participaram da pesquisa se apresenta 75% entre 18 a 30 anos, 22% de 30 a 45 anos e 3% acima de 46 anos.



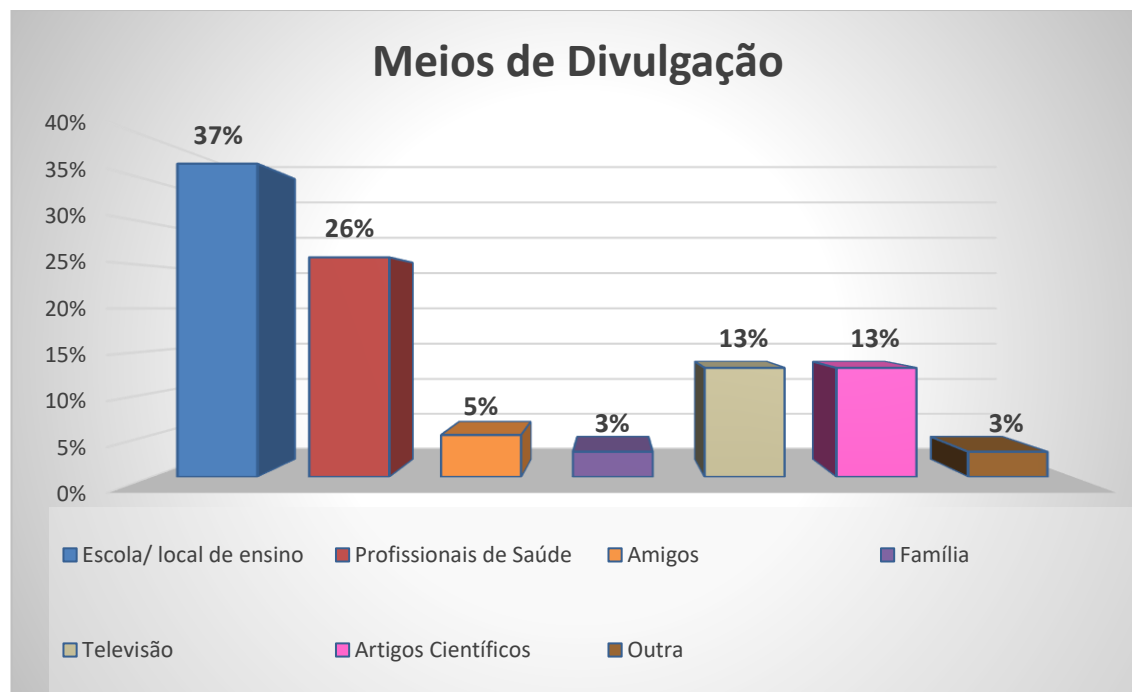
Em relação aos conhecimentos básicos sobre o HPV, 91 mulheres (99%) conhecem o exame de Papanicolaou e sabem como o exame é realizado. 81mulheres (88%) realizaram o exame de Papanicolaou e tem conhecimento sobre a relação do vírus HPV com a doença. As que já ouviram falar sobre *HPV* estão em 98% (90 mulheres). 91% delas acreditam que o homem pode ter *HPV*, mas não apresentar sintomas. Segue abaixo o gráfico:



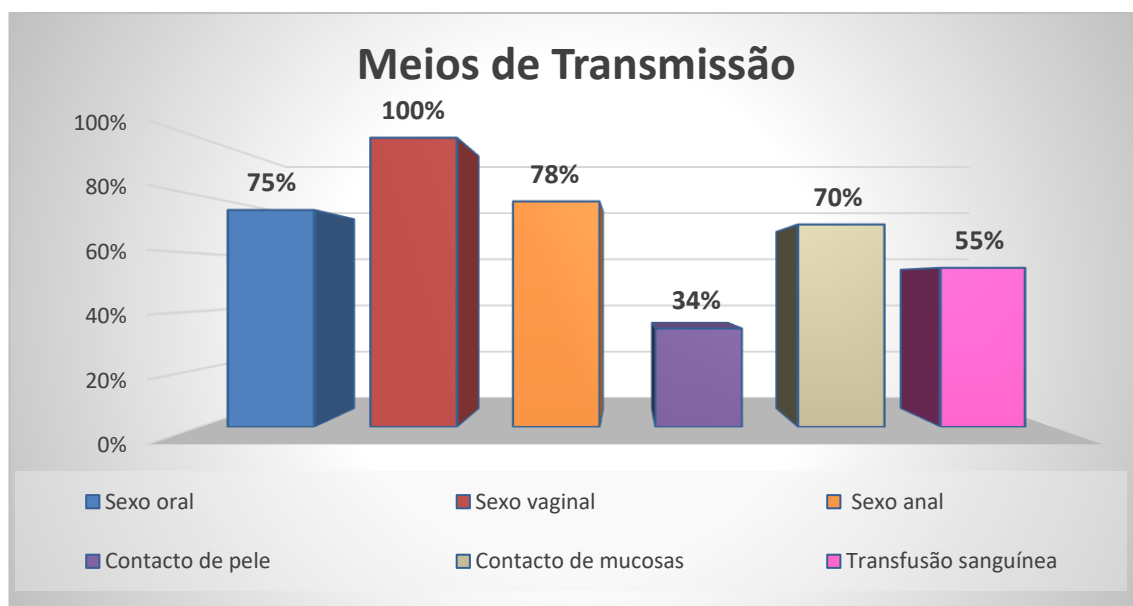
87 mulheres (94%) entrevistadas acham que *HPV* é um vírus. 4 mulheres (4%) acham que é uma bactéria e 1 mulher (2%) acha que é um fungo, como apresentado no gráfico abaixo:



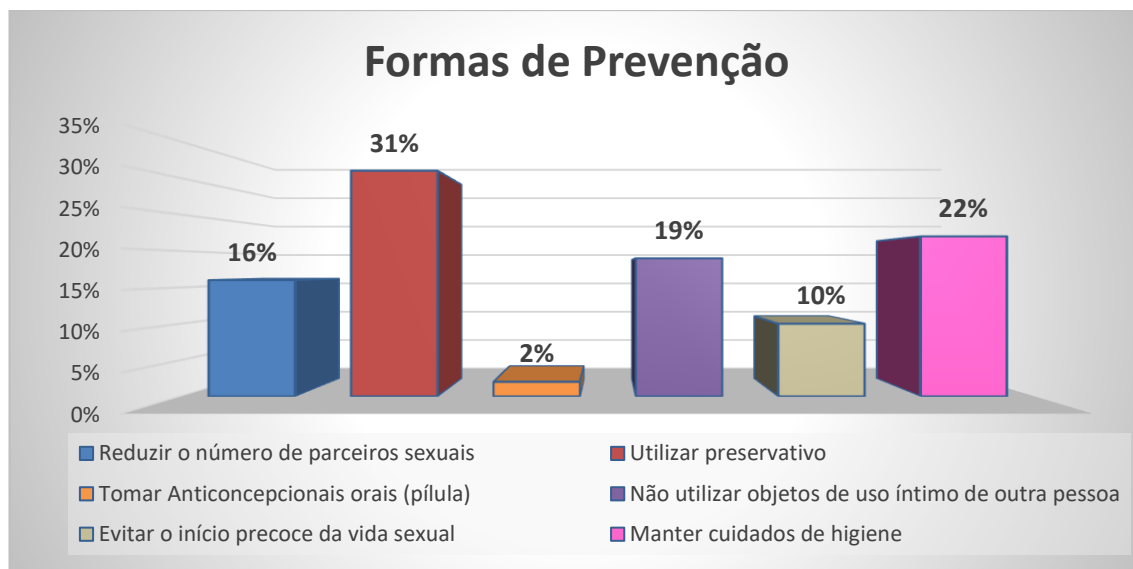
Das entrevistadas, 34 mulheres (37%) obtiveram informações sobre o *HPV* na escola/local de ensino; 24 (26%) obtiveram por meio de profissionais da saúde; 5 (5%) tiveram acesso às informações por meio de amigos; 3 (3%) por meio da família; 12 (13%) pela televisão; 12 (13%) através de artigos científicos e 3 mulheres (3%) por outra fonte, exatamente como segue gráfico abaixo:



Em relação ao meio de transmissão do *HPV*, 69 mulheres (75%) acham que o contágio se dá por meio do sexo oral; 92 (100%) acreditam que pode haver contágio por sexo vaginal; 72 (78%) acreditam que pode haver contágio por sexo anal, 31 (34%) acham que a transmissão pode ocorrer por contato de pele; 65 mulheres (70%) acreditam que pode haver contágio por contato de mucosas; 51 mulheres (55%) acham que a transmissão pode ocorrer por transfusão sanguínea, como segue o gráfico abaixo.



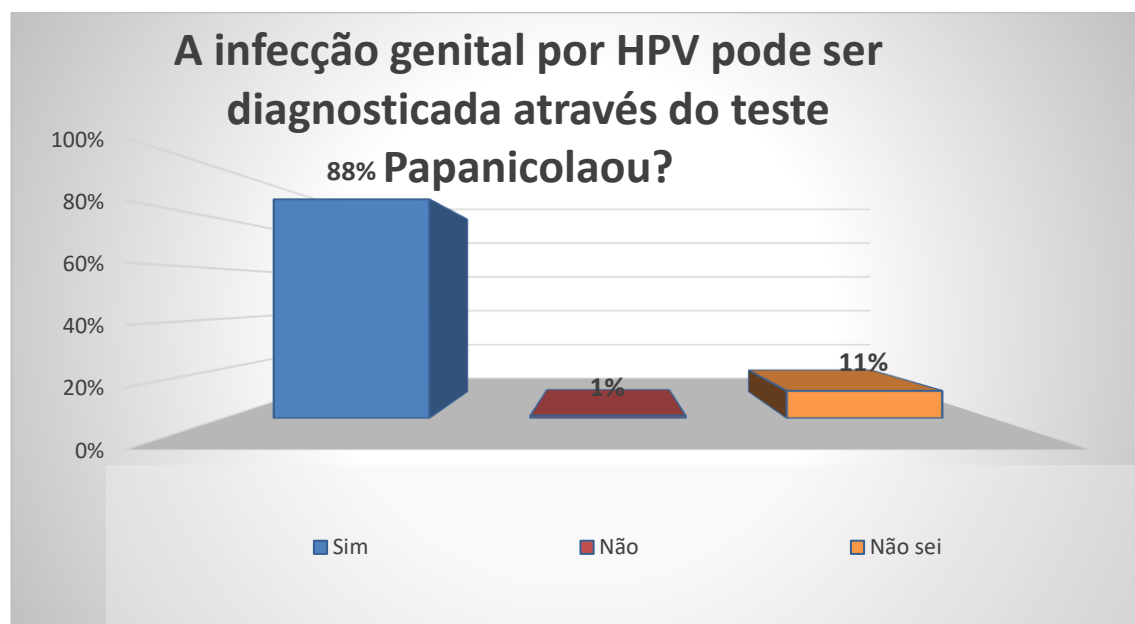
Quanto às formas eficazes de prevenção, 15 mulheres (16%) acham que é meio de prevenção eficaz a redução do número de parceiros sexuais; 29 (31%) delas acham eficaz se prevenir utilizando preservativos; 2 mulheres (2%) acreditam que tomar anticoncepcionais orais (pílula) previne o *HPV*; 17 mulheres (19%) acreditam que não compartilhar objetos íntimos de outras pessoas previne; 9 mulheres (10%) pensam que evitar a atividade precoce da vida sexual previne a infecção; e, por fim, 20 mulheres (22%) delas dizem se prevenir através de cuidados de higiene. Segue o gráfico abaixo:



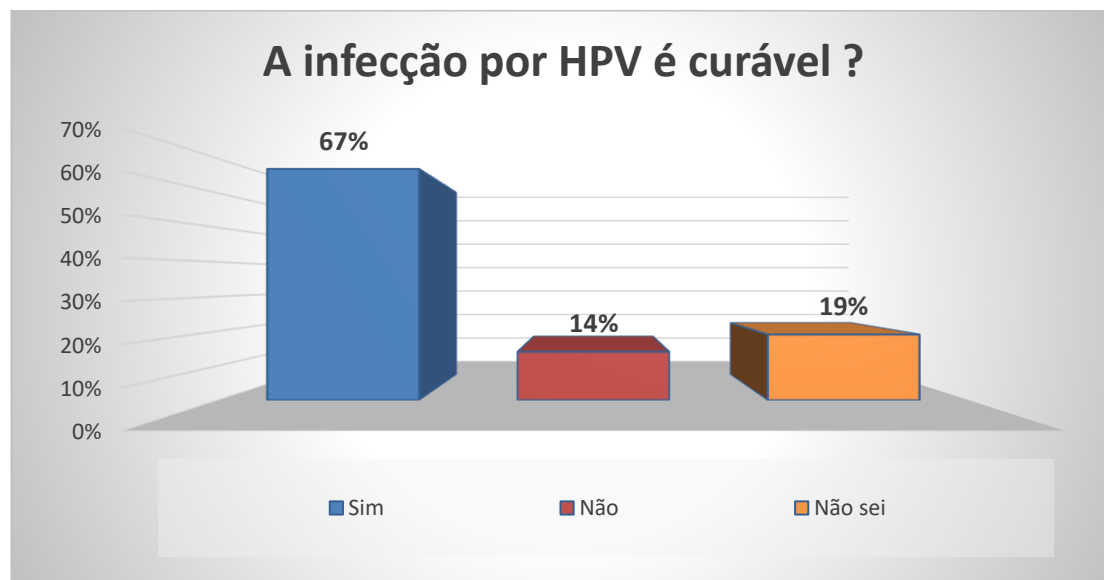
O diagnóstico da infecção genital, por *HVP*, 81 mulheres (88%) delas acreditam que seja através do teste Papanicolaou. 1% (1 mulher) diz não saber sobre o diagnóstico; e 10 mulheres (11%) dizem não



saber se pelo exame de Papanicolaou é possível detectar a infecção por *HPV*. Segue os dados abaixo no gráfico:



Quanto à cura da infecção, 62 mulheres (67%) responderam que sim, que há cura. 13 mulheres (14%) disseram que não há cura. E 17 mulheres (19%) assinalaram que não sabem se há ou não cura para esta infecção conforme segue o esboço do gráfico abaixo:



## CONCLUSÃO

Em geral as mulheres que participaram da pesquisa na sua maioria têm os conhecimentos básicos sobre o HPV. É preocupante a questão sobre a transmissão, prevenção e consequências da infecção, pois, são conhecimentos básicos que deveriam estar disponíveis para toda a população, e no presente estudo as mulheres não sabem corretamente os meios de transmitir e prevenir a infecção bem como a existência de cura. Estes resultados levantam as questões da falta de acesso a informações e divulgação sobre problemas básicos que afetam a saúde pública e que são de interesse de todos. No presente estudo as mulheres obtiveram a maior parte das informações sobre o tema nas escolas e local de ensino, porém, o que se notou, é que mesmo obtendo certas informações ainda faltam itens essenciais para atingirmos a meta de reduzir a incidência e mortalidade da doença. Para isso, é necessário levar informações educativas em escolas (principalmente para adolescentes), por meio de palestras, publicação de artigos científicos, ambiente de saúde e propagandas informativas. Neste sentido, os estudantes da área da saúde têm um importante papel, não apenas à realização de exames ou atendimentos de pacientes, mas também na promoção da educação em saúde por meio da divulgação à população.

## Referências Bibliográficas

- 1- ARRUDA F.S; et.al. **Conhecimento e Prática na Realização do Exame de Papanicolaou e Infecção por HPV em Adolescentes de Escola Pública**, 2013, Pg. 60 e 62.
- 2 – BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia Prático Sobre o HPV – Perguntas e Respostas**, 2013. Disponível em: [http://187.17.2.102/saude/wp-content/uploads/Guia\\_Pratico\\_HPV\\_Perguntas\\_e\\_Respostas.pdf](http://187.17.2.102/saude/wp-content/uploads/Guia_Pratico_HPV_Perguntas_e_Respostas.pdf). Acessado em 6/7/2016, às 21h.
- 3 BRITO-SILVA K. et al . **Integralidade no cuidado ao câncer do colo do útero: avaliação do acesso. Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 240-248, abr. 2014.
- 4 BARBOSA A.M.B.R.; NIQUIRILO, Andrea Tome. **Eficácia e segurança da vacinação contra o Papiloma Vírus Humano no programa nacional de imunização. Atas de Ciências da Saúde (ISSN 2448-3753)**, v. 4, n. 1, p. 02-11, 2016.
- 5 BORSATTO A.Z.; VIDAL M.L.B.; ROCHA R.C.N.P. **Vacina Contra o HPV e a Prevenção do Câncer de Colo de Útero: Subsídios para a prática**. Revista Brasileira de Cancerologia 2011; 57(1): 67-74. Pg.68
- 6 CRUZ LMB, LOUREIRO RP. **A Comunicação na Abordagem Preventiva do Câncer do Colo do Útero: importância das influências histórico-culturais e da sexualidade feminina na adesão às campanhas**. Saúde Soc. São Paulo. 2008;17(2):120-31.
- 7 IARC. **World Cancer Report**. Disponível em: <https://www.iarc.fr/en/publications/pdfs-online/wcr/2003/WorldCancerReport.pdf>. Acesso em 6/7/2016, Às 20h30.

- 8 INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. 1. ed. – Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: [http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Diretrizes\\_rastreamento\\_cancer\\_colo\\_uterio.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Diretrizes_rastreamento_cancer_colo_uterio.pdf)  
Acessado em 06/07/2016 às 21:27 hr
- 9 INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Nomenclatura Brasileira para Laudos Cervicais e Condutas Preconizadas: recomendações para profissionais de saúde**. /Revista Brasileira de Cancerologia 2006; 52(3): 213-Disponível em: [http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_52/v03/pdf/normas\\_recomendacoes.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_52/v03/pdf/normas_recomendacoes.pdf) acessado: 28/07/2016 às 15:21hr
- 10 INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Tipos de câncer – Colo do útero** Disponível em: [http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo\\_uterio/definicao](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo_uterio/definicao) acessado: 31/07/2016 às 14:48hr
- 11 LINHARES, A.C; VILLA, L.L . **Vacinas contra rotavírus e papilomavírus humano (HPV)**. **J. Pediatr.** (Rio J.) [online]. 2006, vol.82, n.
- 12 PINHO AA, FRANÇA-JUNIOR I . **Prevenção do câncer do colo do útero: um modelo teórico para analisar o acesso e a utilização do teste de Papanicolau**. Rev Bras Matern Infant. 2003;(3):95-112.
- 13 THULER LCR. **Mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil**. Rev Bras Ginecol Obstet. 2008;30(5):216-8.DOI:10.1590/S0100-72032008000500002
- 14 WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Strategic advisory froup of experts-SAGE- Weekly Epidemiological record-** Pg. 466. Disponível em: [http://www.who.int/en/world\\_health\\_organization](http://www.who.int/en/world_health_organization)- Acessado: 24 de Junho de 2016.
- 15 WORLD HEALTH ORGANIZATION .**Strategic advisory froup of experts-SAGE- Weekly Epidemiological record-** Pg. 472. Disponível: <http://www.who.int/en/> Acessado: 24 de Junho de 2016.