

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA.
CAMPUS JARAGUÁ DO SUL
CURSO TÉCNICO EM QUÍMICA (MODALIDADE INTEGRADO)

ANA PAULA XAVIER FONSECA

DANIELLY SIQUEIRA LEAL

EDUARDA DE AGUIAR DA ROSA

MARIA EDUARDA FONTANA DA SILVA

O CONHECIMENTO QUE OS ALUNOS E SERVIDORES DO CAMPUS DE
JARAGUÁ DO SUL TÊM SOBRE O HPV (PAPILOMAVÍRUS HUMANO)

JARAGUÁ DO SUL

JUNHO/2014

Ana Paula Xavier Fonseca

Danielly Silveira Leal

Eduarda de Aguiar da Rosa

Maria Eduarda Fontana da Silva

O conhecimento que os alunos e servidores do campus de Jaraguá do Sul têm sobre o HPV (papilomavírus humano)

Projeto de pesquisa desenvolvido no eixo formativo diversificado “Conectando os Saberes” do Curso Técnico em Química (Modalidade: Integrado) do Instituto Federal Santa Catarina — Campus Jaraguá do Sul.
Orientador (a): Eliane Spliter Floriani
Coordenador (a): Valmor Luiz Frantz e Lenita Spliter

JARAGUÁ DO SUL

JUNHO/2014

RESUMO

Ao longo de nossas vidas, somos feitos reféns de doenças que nos cercam. Entre elas, as DST's, são as mais abordadas quando relacionadas à vida sexual de jovens e adultos, por isso é de extrema importância poder preveni-las. Após várias leituras, observou-se que o HPV é uma DST muito perigosa, considerada pouco conhecida. Côncios da seriedade das doenças causadas pelo HPV ser, provavelmente, consequência da falta de conhecimento, pretendíamos saber se esse é também um fator real entre nossos colegas e demais integrantes do ambiente escolar. Com isso realizamos uma pesquisa para descobrir “o conhecimento que os alunos e servidores do campus de Jaraguá do Sul têm sobre o HPV”. O presente estudo teve como objetivo identificar qual conhecimento dos estudantes e servidores públicos no IFSC – Campus Jaraguá do Sul tem sobre o HPV, utilizando um questionário em forma eletrônica. Após a tabulação e a análise dos dados, observou-se que a maioria das pessoas que respondeu o questionário pensa que o HPV é comum, mas não sabe como preveni-lo totalmente. Esse resultado vem a ser algo muito preocupante, pois segundo o Boletim da BRATS (2011) o HPV está presente em mais de 90% dos casos de câncer no mundo. Conclui-se então que se fazem necessários alguns esclarecimentos sobre o tema à comunidade do IFSC- Campus Jaraguá do Sul.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Vírus HPV.....	8
Figura 2: Desenvolvimento do HPV no corpo humano.....	14
Figura 3: Figura ilustrando o percentual de cada resposta, quando perguntamos as pessoas se elas sabiam qual era o sintoma do HPV.....	21
Figura 4: Figura ilustrando o percentual de cada resposta, quando perguntamos as pessoas se elas como se prevenir do HPV.....	22
Figura 5: Figura ilustrando o percentual de cada resposta, quando perguntamos as pessoas se elas qual é a principal consequência causada pelo HPV.....	23
Figura 6: Figura ilustrando o percentual de cada resposta, quando perguntamos as pessoas se elas achavam que o HPV era comum.....	23
Figura 7: Figura ilustrando o percentual de cada resposta, quando perguntamos onde as pessoas obtiveram informações sobre o HPV.....	24

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	7
2.1 O vírus.....	7
2.2 Histórico do HPV.....	8
2.3 Formas de contágio e identificação.....	11
2.4 A prevenção e a vacinação.....	14
2.5 HPV em números.....	18
3 METODOLOGIA	20
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
4.1 Análise dos gráficos.....	21
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS	
ANEXO	

1. INTRODUÇÃO

O número de pessoas contaminadas com vírus de DST's – Doenças Sexualmente Transmissíveis vem crescendo consideravelmente a cada ano, e isso é muito preocupante para a sociedade mundial, pois existem vários tipos de DST's. O perigo delas vai de mínimo a máximo, pois uma pessoa pode nunca apresentar sinais da doença, como pode morrer por causa dela.

No site do INCA – Instituto Nacional de Câncer (2014) é confirmado à informação de que normalmente o vírus não se manifesta visualmente, mas que isso não significa que ele não esteja presente, isso significa apenas que o vírus não está reproduzindo a doença. O site mostra o dado de que 95% das pessoas que tem o *Human papillomavirus* (HPV) não desenvolvem nenhuma manifestação, ou seja, esse número é tanto quanto elevado.

Visando melhor compreensão dessa patologia, entendemos que as pessoas deveriam ser mais bem informadas sobre o enorme risco de adquiri-la, seja lendo um jornal, panfletos informativos ou observando um cartaz público com informações sobre a doença.

Diante das primeiras pesquisas referencias, nos surpreendemos com as consequências que o HPV tem provocado e nos motivamos a querer saber se em nosso ambiente escolar, nossos colegas e demais integrantes do campus tinham conhecimentos sobre o HPV.

Com isso, promovemos uma pesquisa acadêmica para descobrir o conhecimento das pessoas sobre o HPV no nosso próprio espaço de aprendizagem, em nosso campus, usando um questionário online.

Nesse trabalho queremos saber: Qual o nível de informação dos estudantes e servidores públicos do IFSC – Jaraguá do Sul sobre o HPV?

Imaginamos inicialmente que os homens são os que menos sabem sobre o HPV; a maioria das pessoas acredita que o HPV é apenas transmitido sexualmente; e adolescentes de 14 a 18 anos são os mais informados sobre a doença.

Neste sentido, o presente estudo teve como objetivo identificar o conhecimento dos estudantes e servidores públicos sobre o HPV no Campus Jaraguá do Sul e também investigar o que os entrevistados sabiam sobre o HPV e como eles obtiveram informações sobre o HPV.

Por fim, foram analisados os gráficos para identificar onde nossas hipóteses se confirmaram ou não. A partir desses dados inferimos algumas considerações e proposições.

2.. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 O vírus

Os vírus são organismos extremamente simples, diferindo dos demais seres vivos por não possuírem organização celular, metabolismo próprio e por não serem capazes de se multiplicar sem auxílio de uma célula hospedeira. São parasitas intracelulares obrigatórios. Os vírus são os menores seres vivos conhecidos, visíveis apenas ao microscópio eletrônico. São tão pequenos que podem penetrar na célula das menores bactérias que se conhecem. Possuem como material genético, o ácido desoxirribonucleico (ADN) ou o ácido ribonucleico (ARN), nunca ocorrendo os dois tipos de ácido nucleicos em um mesmo vírus.

Conforme o estudo feito a partir do site *eHow Brasil* (2013), a estrutura do vírus do HPV é dividida em algumas partes, cada uma com suas características. Esse vírus possui uma membrana não-envolta, ao contrário das bactérias, por exemplo. Como o vírus do HPV é menos propenso a drogas e ao ambiente, no caso de estarem envoltos, o que significa que o vírus tira a membrana exterior de uma célula humana ao sair dessa célula.

Esta mesma membrana é sujeita ao ambiente a as drogas, o que torna o HPV insuscetível aos medicamentos, pois possui uma resistência maior. O genoma desse vírus usa apenas o RNA para fazer o DNA, diferente de outras

células que possuem ou RNA, ou DNA. O que significa que produz proteínas diretamente a partir do DNA. E uma curiosidade desse vírus, é que ele possui uma cadeia simples ou dupla, o que geralmente é encontrada em vírus maiores. Nesse vírus a proteína L1 é responsável pelo capsídeo do vírus, que é a área do vírus que contém o RNA ou o DNA, anteriormente mencionado. Este mesmo capsídeo define a forma do vírus, ou seja, a proteína L1 envolve o DNA, formando o capsídeo.

A partir do vírus HPV poderá surgir um câncer, que no caso das mulheres, por exemplo, é no colo do útero. Existem duas proteínas nas células do colo do útero que são responsáveis pela regulação do crescimento das células. As proteínas Rb e p53 são responsáveis pela morte da célula se ela for infectada ou se o DNA estiver danificado. O DNA do vírus gera proteínas que se ligam a essas proteínas comuns no gene. Isto inibe a habilidade da célula de morrer, o que causa o crescimento de tumores devido a uma proliferação irregular.

2.2 Histórico do HPV

A doença provocada pelo HPV já era conhecida na antiguidade. Reconhecida inicialmente por Hipócrates (490-377 a.C), foi depois da Era Romana (25 d.C) descrita como sendo verrugas da pele.

Segundo o site Vírus HPV (2013), embora houvesse relatos da sua ocorrência na Idade Média, naquela época não havia distinção entre as diversas doenças sexualmente transmissíveis. No século XVIII, chegou a ser confundida com manifestações da sífilis e, posteriormente, com a gonorréia.

Foi no século XX que apareceram evidências de que as verrugas eram causadas por vírus. Nos últimos 30 anos, estudos mais específicos revelaram que essas verrugas são causadas pelo HPV, primeiramente pensava-se que o câncer era provocado pelo vírus do herpes.

No entanto, somente nos últimos 20 anos desvinculou-se a relação do vírus do herpes com o câncer do colo uterino e concluiu-se ser consequência de outro vírus.

Popularmente, essa doença também era conhecida como sendo verrugas genitais, ou como cientificamente ficou chamado de condiloma acuminado ou crista de galo. Crista de galo pela semelhança de sua aparência com a de uma crista de galo também, assemelhando-se a uma couve-flor.

Em função da semelhança com um crescimento celular redondo e pontudo, utiliza-se a palavra condiloma acuminado. *Kondylos*, palavra de origem grega, que significa a dilatação na extremidade de um osso, articulação óssea e *Acuminatus*, do latim que significa aguçado, pontudo, de *Acumen*, extremidade aguçada. Logo, condiloma acuminado é um tumor arredondado e pontudo.

Estudiosos do campo da ciência levaram mais de um século tentando identificar o causador da doença que era diretamente ligada à atividade sexual.

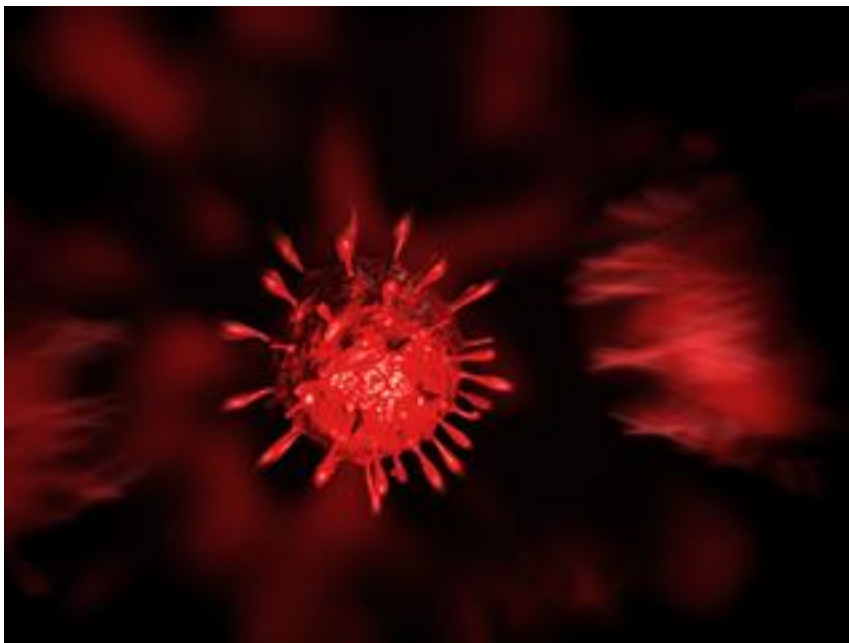


Figura 1: Vírus HPV.

Fonte: <http://www.gineco.com.br/doencas-femininas/hpv>

Foi somente no final dos anos 70 do século XX que inúmeras pesquisas, entre as quais se sobressaíram as realizadas por Herald Zur Hausen, vencedor por este motivo do primeiro prêmio Nobel de Medicina em 2009, conseguiram caracterizar o Papilomavírus humano (HPV- *Human papillomavirus*) como elemento essencial na gênese desta importante e frequente neoplasia.

Entende-se por neoplasia, um tumor que se forma pelo crescimento desordenado do número de células. Mas, como afirma o Instituto Nacional do Câncer (INCA), nem todo o tumor é câncer. A palavra tumor corresponde ao aumento de volume observado numa parte do corpo.

Quando o tumor se dá por crescimento do número de células, ele é chamado neoplasia – que pode ser benigna ou maligna. Ao contrário do câncer, que é neoplasia maligna, as neoplasias benignas têm seu crescimento de forma organizada, em geral lento e apresenta limites bem nítidos. Elas tampouco invadem os tecidos vizinhos ou desenvolvem metástase. (INCA- 2013)

Até 2009, o vírus era considerado como responsável por causar as verrugas genitais, já conhecidas desde o antigo Egito e Império Greco-romano considerada como manifestação da sífilis ou da gonorreia, duas Doenças Transmitidas Sexualmente (DST).

As DST eram relacionadas à falta de higiene e à promiscuidade sexual. Sabia-se, por exemplo, que vários soldados americanos haviam se contaminado durante a guerra na Coreia, ocorrida entre os anos de 1950-1953, em função dos relacionamentos sexuais.

Em 1931 foi inventado o microscópio eletrônico e somente após vários estudos, por volta de 1950, foi possível identificar a presença de partículas do vírus no interior de células de papiloma de pele e assim dar um importante passo para a elucidação do agente etiológico¹.

Até 1976, a hipótese diagnóstica de infecção por HPV foi somente aventada quando do encontro de lesões verrucosas observadas a olho nu durante o exame ginecológico convencional. (Portal HPV, 2013)

De acordo com o portal informativo sobre o HPV (Portal HPV, 2013), coube a Meisels e Fortin, em 1976, descreverem, com minúcias, os padrões citológicos das lesões condilomatosas² da cérvix uterina e da vagina caracterizaram o coilócito, célula alterada das camadas mais superficiais do epitélio escamoso, como patognomônica³ da presença da infecção viral.

¹ Agentes etiológico: é a denominação, o nome, dado ao agente de uma doença.

² Lesões condilomatosas são os crescimentos em forma de “crista de galo” ou “couve-flor” típicas do condiloma.

³ Segundo o dicionário virtual, patognomônica é um termo médico que se refere a um sinal ou sintoma específico de uma determinada doença diferenciando-a das outras.

No início dos anos 80, já eram feitos exames colposcópicos⁴ que sugeriam existir o vírus, mas não tinham condições de relacioná-los ao agente infeccioso. Somente após terem sido desenvolvidas pesquisas biomoleculares que fizeram a ligação conclusiva de relação entre o HPV e o carcinoma⁵ do colo uterino.

[...] métodos de biologia molecular, alguns dos quais úteis para a rotina diária, passaram a fazer parte do arsenal diagnóstico e, no futuro deverão se constituir em importante arma no rastreamento das lesões precursoras das neoplasias cervicais, tomando o espaço hoje soberanamente ocupado pela citologia oncológica. (Portal HPV, 2013)

Depois de muitos estudos, viram que nem todos os subtipos virais eram oncogênicos e pela biotipagem pode-se verificar o tipo de Papilomavírus.

Segundo o site Portal do HPV, os vírus de alto risco oncogênicos são conhecidos por números como 16, 18, 31, 33, 35, 45, 50, 51, 56, 58, 66 e 68. Todos tem partículas de ser DNA presentes e integrados ao genoma de seu hospedeiro em praticamente 100% dos carcinomas de colo uterino. No entanto, os subtipos 16 e 18 são responsáveis por aproximadamente 70% dos carcinomas⁵.

O controle era feito com medidas agressivas, sem possibilidade de remoção do vírus. Com a vacinação nova esperança de controle do contágio passam a ser possível. Em outros países, a vacinação tem sido praticada há uma década e os resultados têm sido bastante positivos, porque diminuíram as lesões de alto grau que levam ao câncer.

Preparadas com a finalidade de prevenir a infecção pelos subtipos 16 e 18, os dois mais prevalentes nas neoplasias, a vacina tem superado as expectativas uma vez que, por ação cruzada, tem reduzido de maneira sensível as infecções por outros subtipos de HPV, igualmente oncogênicos. (Vírus HPV, 2013)

No entanto, a indústria farmacêutica ainda trabalha para que a vacina amplie o seu espectro de ação, tomando-a polivalente para mais subtipos

⁴ Segundo o abc médico, exames colposcópicos servem para detectar lesões cancerosas ou pré-cancerosas na vulva, vagina e, principalmente, no colo do útero e direcionar as biópsias dos suspeitos.

⁵ O carcinoma (do grego, karkinos) é um tumor maligno desenvolvido a partir de células epiteliais, glandulares ou do trofoblasto que tende a invadir tecidos circulares originados metástases.

virais. Outros estudos tentam desenvolver vacinas curativas para o câncer cuja aplicação poderia desinfetar milhões de mulheres contaminadas. Ao que parece esse é um desafio que ainda incomodará algum tempo os pesquisadores.

2.3 Formas de Contágio e Identificação

Pelos casos conhecidos como verrugas genitais se acreditava que o contágio acontecia somente por contato sexual.

Segundo a Dr^a Sediciais (2013), formada e pós-graduada em Ginecologia e Obstetrícia, a forma mais comum de adquirir o HPV é com o contato desprotegido diretamente com a pessoa que contem o vírus. Mas, uma mãe também poderá passar o vírus para o filho através do parto normal quando ocorrerá o contato diretamente com a ferida. A doutora ressalta o fato de que poderá não haver sintomas principalmente em homens, mas que o vírus pode estar “escondido” no organismo da pessoa. As verrugas normalmente estão presentes na região íntima de ambos os sexos e na mulher pode haver até no colo do útero, onde não poderão ser facilmente vistas. Em homens é mais comum o uso de uma solução e uma lupa própria para identificar as verrugas.

O doutor Arthur Luis Alves Frazão de Carvalho (2013) explica que uma maneira que pode servir de auxílio para identificar lesões do HPV é de observar a sua própria região íntima e procurar por pequenas lesões semelhantes a verrugas, mas que em áreas muito internas da vagina, como o colo do útero, terão que ser feitos exames ginecológicos tais como o *papanicolau*, que afirmará ou negará a existência do vírus.

Já o Doutor Dráuzio Varella, popularmente conhecido por fazer um quadro no “Fantástico” da Rede Globo relacionado à saúde, ressalta o fato de que poderá não aparecer nenhum sintoma ou então poderá aparecer às verrugas. Dependendo do tamanho de cada verruga, elas poderão se multiplicar e se espalhar em diversas partes do corpo, mas como consequência pior poderá causar o câncer de colo de útero e o câncer de pênis.

No site do INCA (2013) é confirmada a informação de que normalmente o vírus não se manifesta visualmente, mas que isso não significa que ela não esteja presente. Significando apenas que o vírus não está reproduzindo a doença. O referido site nos mostra o dado de que 95% das pessoas que tem o HPV não desenvolvem nenhuma manifestação, ou seja, esse número é tanto quanto elevado. Isso nos ajuda a compreender do quão importante é ir ao ginecologista ou, no caso dos homens, urologista. Também sinalizam que a manifestação, que ocorre apenas em cerca de 5%, pode ser uma lesão clínica ou subclínica.

Compreendem-se por lesões clínicas as verrugas, que poderão ser popularmente chamadas de “crista de galo”. Na mulher é mais encontrado no colo de útero, na vagina, na vulva, na região pubiana e no ânus e no homem no pênis, na bolsa escrotal, na região pubiana, na perianal e no ânus. O site INCA (2013), também ressalta que as verrugas poderão aparecer em diferentes partes como boca e garganta, indiferente se é homem ou mulher, ainda que raríssima.

Quanto às lesões chamadas subclínicas são aquelas que não são vistas a olho nu, apenas por exames especiais. O contato com alguém que não tem uma lesão clínica não impede que o vírus seja transmitido.

A transmissão do vírus é mais associada ao fato do contato com a pele infectada, pela via sexual, tanto como oral-genital, genital-genital ou manual-genital, mas não é necessária uma penetração para que o vírus seja transmitido. Ainda não há nenhuma comprovação de que tal vírus poderá ser transmitido pelo compartilhamento de objetos como, por exemplo, um banheiro público, roupas íntimas, entre outros. É muito difícil distinguir o tempo em que o vírus se encontra no organismo pois ele poderá se manifestar em alguns meses ou anos depois de adquiri-lo.

No portal eletrônico da Revista *Saúde é Vital* (2013), entre outros temas relativos à saúde, salienta questões relativas ao HPV e nele explica que preliminares e sexo oral também poderão transmitir o vírus. Luisa Lina Villa (2013), que possui graduação em ciências biológicas, alerta que em três contatos sexuais, até mesmo sem penetração, a pessoa poderá adquirir o HPV. A Revista *Saúde é Vital* (2013) contradiz o INCA (2013), pois nessa

revista eletrônica eles afirmam que é sim possível a transmissão do vírus através de objetos como roupa íntima, banheiros e etc, mesmo que raro.

Diante dessa contradição, como precaução pensamos que a prevenção completa deveria se estender cobrindo a dúvida que ainda se instala sobre essa forma de transmissão, incluindo os objetos pessoais íntimos. Ao que parece bons hábitos de higiene são fundamentais.

No site dessa revista, explica como ocorre a invasão do vírus que ocorre em cinco etapas:

1. Alguns tipos de HPV têm preferência pela mucosa genital e é principalmente no colo do útero que eles costumam causar complicações – quase todos os casos de câncer ali são desencadeados pelos tipos mais perigosos do vírus, os chamados de alto risco.
2. A superfície do colo do útero é revestida de células que se empilham em três camadas. O HPV precisa chegar à mais profunda delas, a basal, para se proliferar – microfissuras, que não são raras em mulheres, facilitam a entrada.
3. O malfeitor invade a célula sem dificuldades: atravessa sua membrana e despeja o seu material genético lá dentro, diretamente no núcleo.
4. Ali, o vírus encontra o ambiente perfeito para se reproduzir. Quando o espaço fica lotado com suas réplicas, elas saem para infectar a vizinhança.
5. A multiplicação desenfreada de células cheias de vírus é o que causa lesões benignas, como a verruga, ou alterações cancerosas – isso vai depender do tipo do micro-organismo.

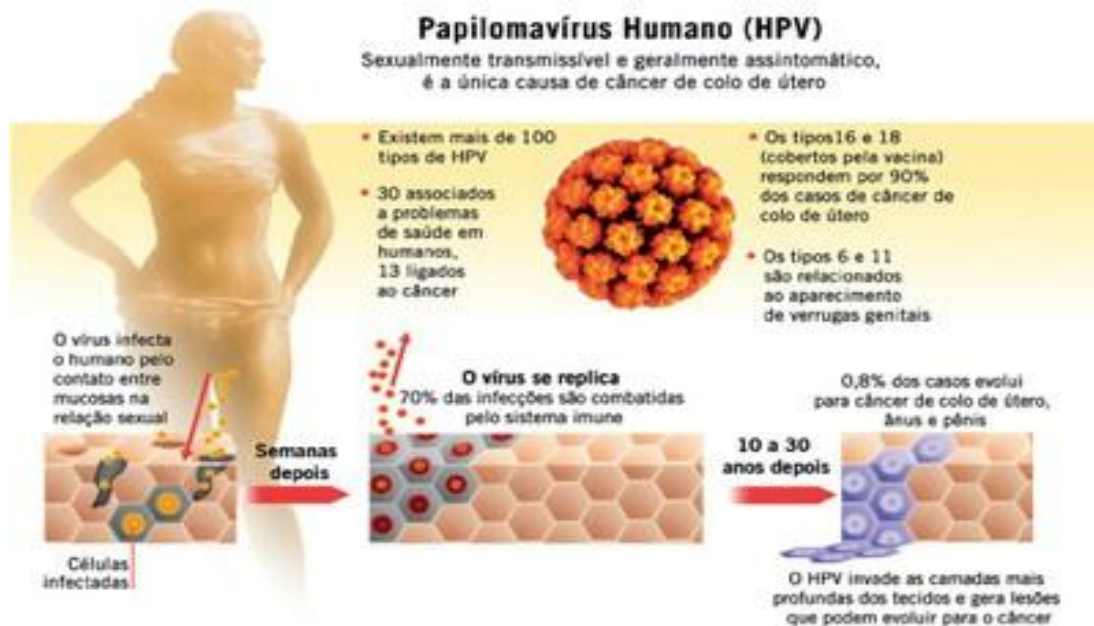


Figura 2: Desenvolvimento do HPV no corpo humano;

Fonte: <http://cienciahoje.uol.com.br/revista-ch/2014/312/muitas-incertezas>

No site do Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago (HU UFSC, 2013) em um projeto feito sobre o HPV explica que a taxa de transmissão dependerá não somente de fatores virais, mas também do hospedeiro. Analisando o real risco de transmissão de verrugas é de 65% e de lesões subclínicas é de 25%. O site ainda reforça a ideia de que o nosso organismo consegue combater o HPV, mas nem sempre isso ocorrerá. O site ainda alerta que o que poderá levar o HPV se desenvolver até o câncer é relacionado ao tipo de vírus ou então a imunidade da pessoa que abriga este vírus como, por exemplo, uma pessoa que fuma tem mais riscos de contrair o HPV e se formar o câncer.

2.4 A prevenção e a vacinação

Conhecer as formas de prevenção pode alertar os desinformados e evitar novos casos de câncer.

Segundo o Doutor Sérgio dos Passos Ramos (RAMOS, 2013) ginecologista e obstetra, depois do contágio do paciente com o vírus HPV a infecção pode ser diagnosticada por métodos de biologia molecular como, por exemplo, o *Papanicolaou* que é o exame preventivo mais comum. Ele não

detecta o vírus, mas, sim, as alterações que ele pode causar nas células. A *Colposcopia*, exame feito por um aparelho chamado colposcópico, que aumenta o poder de visão do médico permitindo identificar as lesões. A Biópsia que é a retirada de um pequeno pedaço de tecido para análise e, ainda, a captura híbrida é o exame mais moderno para o diagnóstico do tal vírus. A captura híbrida permite diagnosticar a presença do HPV mesmo antes do paciente sentir qualquer sintoma.

Esses exames servem tanto para o diagnóstico, quanto para a prevenção. A partir do diagnóstico, o paciente é encaminhado ao tratamento que é feito para diminuir e retirar as lesões ocasionadas pelo vírus. Existem várias formas de tratar a doença, porém, quem combate verdadeiramente o vírus é o sistema imune do indivíduo infectado. Em condições habituais, o HPV demora em média cerca de 12 meses para ser eliminado naturalmente do organismo, sem que ocorra nenhuma manifestação clínica.

Segundo o site da BAYERFARMA (2013) durante a infecção latente, não existe risco de passar o vírus para outras pessoas. A maioria das formas de tratamento destruirá o tecido doente, ou seja, as verrugas genitais e lesões na vagina e colo de útero, ou sendo homem no pênis.

O infectologista e assessor médico da Vacinação do Flery⁶, Jessé Reis Alves (Alves, 2013) explica que além dos exames, outra forma de prevenção é as vacinas, hoje há dois tipos: a bivalente e quadrivalente. A vacina quadrivalente reduz o risco de infecção causada por quatro subtipos de HPV (6, 11, 16 e 18). Dois deles (6 e 11) estão relacionados a 90% das verrugas genitais. Os outros (16 e 18) estão implicados como causa de 70% dos cânceres de colo de útero. Essa vacina é inicialmente recomendada somente para mulheres de 9 a 26 anos, foi recentemente liberada para indivíduos do sexo masculino na mesma faixa etária. A vacina bivalente é indicada para a prevenção de infecção causada pelos subtipos 16 e 18, é aplicada somente em mulheres de 10 a 25 anos. Embora as vacinas não contenham o vírus vivo, excluindo o risco de transmissão, ainda não estão liberadas para gestantes por

⁶ Trata-se de um Centro de Medicina Diagnóstica Integrada, espaços que integram serviços diagnósticos e terapêutico de alta resubilidade para pacientes e médicos em São Paulo, Rio de Janeiro e Distrito Federal.

não existirem estudos que validem a aplicação segura nessa população. Caso uma mulher que tenha recebido uma das vacinas descubra que está grávida, deverá aguardar até o fim da gestação para complementar o esquema vacinal.

Ainda que o ideal seja a administração da vacina para pré-adolescentes, antes do início da vida sexual, quando são maiores as chances de prevenir a infecção antes da exposição, também existem benefícios para pessoas que já têm vida sexual ativa. Para essas últimas, não é necessária a coleta de exames específicos para comprovar a ausência de infecção por HPV antes da aplicação da vacina. As vacinas atuais são de uso exclusivamente preventivo, não tendo nenhuma papel no tratamento de lesões genitais ou na eliminação de infecções pelo HPV prévias.

Mesmo com exames e vacinas o site gineco (que fala sobre a saúde da mulher, nos mostra alguns cuidados que podem ser tomados para prevenir a doença, como: manter cuidados higiênicos, ter parceiro fixo ou reduzir o número de parceiros, usar preservativos durante toda a relação sexual, visitar regularmente o ginecologista para fazer todos os exames de prevenção. É importante que o parceiro também procure o urologista para verificar se ele está com o vírus.

Conforme o site Gineco (2013), o tratamento das verrugas decorrentes de alguns subtipos de vírus pode ser feito por:

- Cirurgia: um tratamento feito com um instrumento que congela e destrói o tecido anormal;
- Laser: utilizado em alguns tipos de cirurgia para cortar ou destruir tecidos em questão com as lesões;
- CAF – Cirurgia de Alta Frequência: feito com um instrumento elétrico, e move e cauteriza a lesão;
- ATA – Ácido Tricloro Acético: com o uso do ácido aplicado diretamente nas lesões;
- Conização: um pedaço de tecido em forma de cone é retirado com o auxílio do bisturi, do laser ou do CAF.

O uso de medicamentos serve para melhorar o sistema de defesa do organismo para a eliminação do vírus. Porém, não existem medicamentos por via oral capazes de eliminar infecções por vírus.

A maioria das medicações contra qualquer tipo de vírus atua na redução da carga viral e/ou estimulando o sistema imunológico a ficar mais forte para assim conseguir eliminar o vírus. No caso da infecção pelo HPV, até o momento não há tratamento para infecção latente por HPV (aquela que fica adormecida); na maioria dos casos o próprio organismo se encarrega de eliminar o vírus. No caso de infecção subclínicas quando há sintomas como coceira e existe associação a lesões precursoras do câncer, estas devem ser tratadas. Existem medicações que podem ser aplicadas pelo próprio paciente. Estes tratamentos também são muito úteis para pessoas que não gostam de sentir dor. Estas medicações devem ser prescritas pelo médico e necessitam de acompanhamentos.

Diz-nos o doutor Sergio dos Passos Ramos (RAMOS, 2013), que as verrugas genitais também precisam ser tratadas, pois o atraso no tratamento das mesmas podem tornar as lesões mais extensas e potencialmente mais graves, além do risco de transmissão do vírus para os parceiros.

Até recentemente, a remoção das verrugas genitais era realizada basicamente pela destruição do tecido afetado por meio de cauterização química ou cirúrgica. Esta destruição das lesões parece não apenas diminuir a quantidade de vírus como também estimular o sistema imunológico e fazer com que ele produza células que irão combater e eliminar o vírus. No entanto, cada indivíduo responde de maneira diferente ao tratamento. Alguns podem precisar de uma sessão de terapia, outros a várias sessões e alguns não respondem a este tipo de tratamento convencional. Neste último caso deve-se utilizar ou associar a imunoterapia para o tratamento ser mais adequado. Esse tratamento chamado de inovador porque ativa o sistema imune de maneira bem mais específica contra o HPV que está infectando o organismo.

O site Gineco (2013), revela que existe no mercado um creme imunomodulador de aplicação tópica que contém a substância imiquimode⁷. No tratamento por meio de cauterização química ou cirúrgica todas as verrugas são destruídas, porém logo a seguir elas voltam a crescer e este ciclo de tratamento e recorrência das verrugas pode ocorrer por semanas, meses e até anos. Cerca de 20% das pessoas não respondem a terapia por meio de cauterização química ou cirúrgica. Nestas pessoas é necessário adicionar tratamento a base de imunoterapia.

O site do Doutor Dráuzio Varella (2013) deixa claro que a principal consequência que ocorre pelo contágio desse vírus é o câncer nos órgãos afetados, como câncer de garganta, de boca (contágio por via oral), no ânus, câncer do colo do útero, nas mulheres e nos homens o câncer de pênis.

Nesse site, a Doutora Maricy Tecla (2013) que é médica ginecologista nos diz que mesmo após o término do tratamento e a doença parecer ter sido curada, os testes de biologia molecular (hibrinização molecular e captura híbrida) ainda ficaram positivos até o organismo eliminar totalmente o vírus, o que demora de 8 a 24 meses. Portanto, recomendam-se exames semestrais ou anuais para o controle após a cura da doença clínica.

Percebemos que cada caso é um caso, que vários fatores intervêm na superação da doença e que é fundamental o acompanhamento médico e manter a seriedade no tratamento.

Outra preocupação já aventada por médicos responsáveis por instituições da área, como a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC), Dr Kunupp (2014) é conceber a vacinação dada em campanha pública como solução. Uma vez que a vacina somente previne 4 vírus cancerígenos e outros ficam fora de cobertura como outros 13 tipos de HPV também cancerígenos.

A vacinação contra o contágio dos 4 tipos de vírus cancerígenos no Brasil é um ato recente do serviço público de saúde, com início em março de 2014, com limitado alcance por vacinação aplicado apenas a jovens do sexo

⁷ De acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Dermatológica, trata-se de um tipo de substância tópica e química com o objetivo de eliminar verrugas e pequenos tumores na pele.

feminino com faixa de idade restrita. Logo muito ainda precisa ser investido em orientações e campanhas para esclarecer a população do grau de importância de se vacinar e, conseqüentemente, minimizar os índices de contágio e de cânceres ligados ao HPV. O efeito positivo dessas campanhas, provavelmente, sentiremos apenas daqui a alguns anos.

2.5 HPV em números

Em publicação do Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologias em Saúde – BRATS, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA diz:

A prevalência de dados de mais de 1 milhão de mulheres de 59 países, foi estimada apresentando variação de 1,6% a 41,9% (média mundial = 11,7%), sendo maior na África e na América Latina quando comparada à Europa, América do Norte e Ásia. (BRATS, 2013)

Entre os subtipos de vírus, a prevalência do HPV 16 e 18 em mulheres com câncer de colo no útero de, respectivamente, 53,2% e 15,8%, semelhante a média global que é de 53,2% e 13,2%, respectivamente. O câncer de colo de útero é considerado o terceiro tipo de câncer mais comum entre as mulheres no mundo e no Brasil é o segundo, ficando atrás do câncer de mama.

Segundo esse Boletim da BRATS (2011), sabe-se que no mundo são aproximadamente 275 mil mulheres foram a óbito em 2008 desse câncer. Segundo o INCA (2013), o HPV está presente em mais de 90% dos casos de câncer. Destes, o mais frequente é no colo de útero. Nos homens, o HPV é o principal motivo de câncer de pênis.

O urologista com especialidade em HPV, Dr.^o Carvalho (2013) diz que cerca de 500 mil casos de câncer uterino no mundo causam 270 mil mortes, ou seja, uma morte a cada minuto. Isso acontece porque, após o início da atividade sexual, a possibilidade de contato com o HPV aumenta progressivamente: 25% das adolescentes apresentam infecção pelo vírus durante o primeiro ano após a iniciação sexual. Três anos depois, esse percentual sobe 70%.

No Brasil, bem como outros países que integram o MERCOSUL, não apresentam dados estatísticos de prevalência e infecção pelo papiloma vírus

humanas (HPV) na população sexualmente ativa de seus diversos Estados e Regiões. Os dados obtidos são dos casos de pacientes portadoras de neoplasias e carcinomas do colo de útero. Segundo a Organização Mundial de Saúde, o principal fator de risco de câncer de colo de útero é a infecção pelo HPV.

Outro dado, estimado pelo INCA (2013), é o HPV ser a DST mais comum no Brasil e atingiu 11,6% dos jovens virgens e cerca de 50% dos homens, que por sua vez, é causa de 40% dos casos de câncer de pênis e de 30% a 40% do câncer anal.

Em registros do INCA (2013), uma pesquisa realizada em seis capitais do Brasil, em 2008, conclui-se que 40% das gestantes analisadas desses locais tinha HPV e se estima que somente 5% das pessoas infectadas pelo vírus HPV desenvolverá alguma manifestação.

Em relação ao HPV na região oral, por exemplo, o que se desenvolve na boca e faringe, constatou-se em uma pesquisa que a prevalência entre homens e mulheres com este tipo de HPV é semelhante, com 4% de incidências.

Entre as poucas pesquisas encontradas, foi feita uma no Paraná (GONÇALVES, 2010), no período de 2000 a 2006, que constatou que a faixa etária mais infectada foi entre 20 a 24 anos, em todos os anos analisados, e a segunda faixa é entre os 15 anos a 19 anos. Acima de 60 anos foi à faixa etária que apresentou menores índices de contágio.

Outro importante estudo realizado pelo Instituto Ludwig de Pesquisas – um dos centros de excelência no assunto sobre o câncer de colo de útero (Portal da saúde, 2013) indicou que o HPV é o maior precursor do câncer de colo de útero na população feminina. Segundo as autoridades da saúde, cerca de nove a cada dez casos de câncer de útero tem ligação com a presença do vírus HPV no organismo.

Em outra pesquisa publicada pela UFSC, realizada em Florianópolis no período de 2007 e 2008 (FEDRIZZI, 2013), a prevalência de HPV na população estudada foi de 21%, com 71% para o vírus de alto risco e 52% para o vírus de

baixo risco oncogênico, incluindo infecções mistas. O contágio do vírus de alto risco foi associado ao início precoce de atividade sexual.

Percebemos que ainda é inconstante conhecer dados reais no Brasil pela falta de pesquisas e pela restrição dos acessos aos índices existentes. Talvez com influência da campanha nacional de vacinação sendo desencadeada em 2014 haja melhor acompanhamento e nos revelem dados mais concisos e reais no Brasil.

3.. METODOLOGIA

O presente estudo foi realizado entre fevereiro e maio de 2014. Para cumprir nossos objetivos e colher dados que nos permitam responder nossa questão de pesquisa, utilizamos gráficos para melhor visualização dos resultados e inferir a análise dos mesmos. No entanto, consideramos ser importante esclarecermos a metodologia utilizada.

Inicialmente foram reunidas informações sobre o tema, consultando sites de organizações e instituições governamentais na área da saúde, assim como visita a Rede Feminina de Combate ao Câncer de Jaraguá do Sul em setembro de 2013.

Através das buscas teóricas procuramos compreender qual ser vivo é o vírus, quem é o HPV, qual a sua gravidade patológica, sua origem e histórico, consequência, dados estatísticos da doença, forma de contaminação e formas de prevenção.

Feito isso, foi elaborado um questionário *online*, com a ajuda do aplicativo “Google drive”. Neste questionário havia 10 perguntas de múltipla escolha (Anexo I).

Segundo informações recebidas dos setores do Registro Acadêmico e do de Recursos Humanos do campus Jaraguá do Sul, tínhamos 596 possíveis respondentes somados alunos e servidores. No entanto, apenas 53% (317 entrevistados) das pessoas que imaginávamos atingir responderam nossa pesquisa. Isso provavelmente aconteceu pelo baixo número de servidores que responderam o questionário, em forma eletrônica, mandado para seu e-mail institucional.

Após o término da aplicação dos questionários, os resultados foram analisados e colocados em tabelas, para que fossem visualizados em gráficos.

Por fim, os gráficos foram analisados, para que fossem feitas as devidas interpretações e discussões que nos encaminhassem as conclusões e considerações finais.

4.. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Análises dos gráficos

Após a coleta dos dados fornecidos pelo questionário eletrônico, salientamos que 53% dos alunos e servidores do campus de Jaraguá do Sul responderam a pesquisa.

Consideramos que foi maior o número de participantes no quadro dos alunos porque houve o acompanhamento dos mesmos até a sala de informática, previamente preparada, para responderem o questionário.

A seguir veremos a análise de alguns dos gráficos elaborados pela equipe, em relação aos dados coletados.

Como mostra a figura 3, muitos dos questionários respondidos mostravam que as pessoas não sabem qual é o principal sintoma causado pelo HPV. Mas, dentre as alternativas a segunda mais respondida foi à alternativa correta, verrugas.

Podemos observar que dentre os respondentes o sexo masculino de idade de 14 a 18 anos e o feminino acima de 19 anos que menos está informado sobre a manifestação da doença. Também que foram as mulheres jovens, de 14 a 18 anos e acima de 19 anos que mais relacionaram as verrugas com a doença.

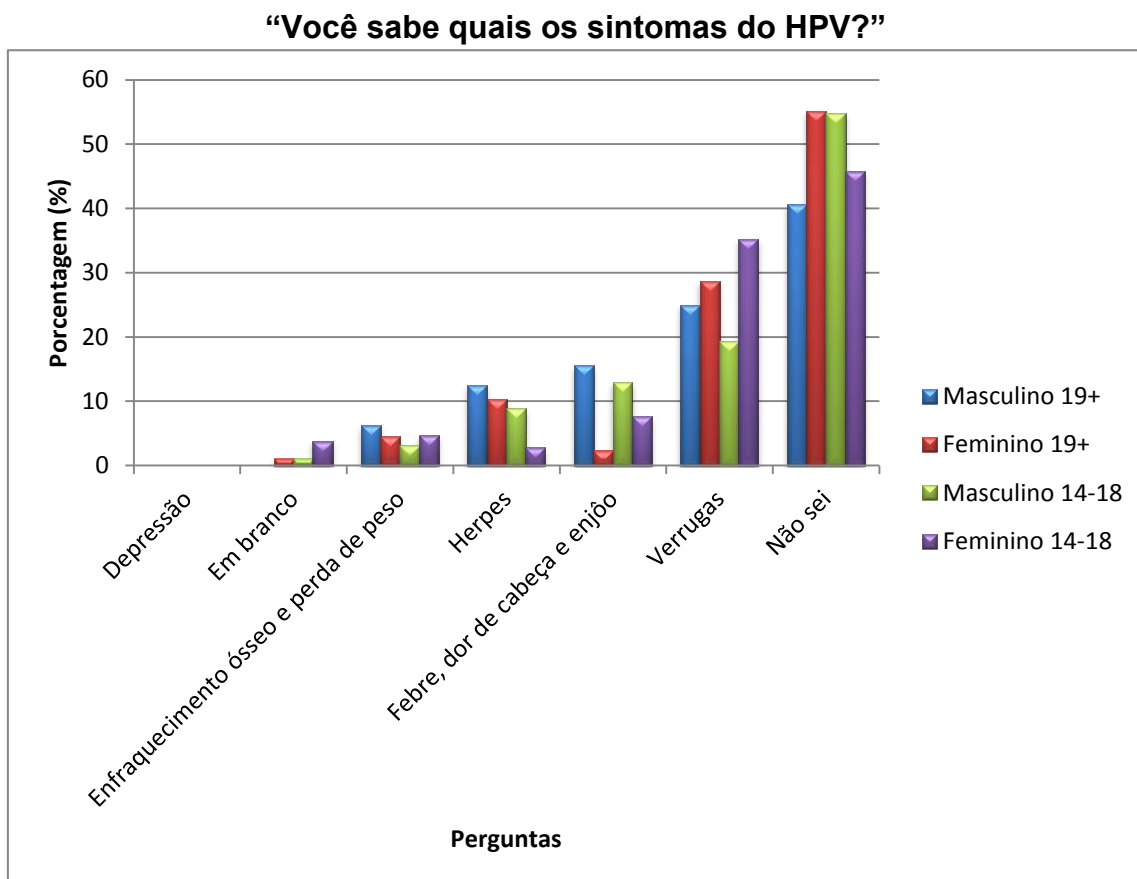


Figura 3: Figura ilustrando o percentual de cada resposta, quando perguntamos as pessoas se elas sabiam qual era o sintoma do HPV.

Fonte: Gráfico elaborado pela equipe.

A figura 4 abaixo mostra o pensamento das pessoas sobre como se deve prevenir o HPV. A maioria das respostas obtidas mostra que o HPV é prevenido pelo uso da camisinha. Mas, segundo a médica Vilma Antas Neves (2013), o uso da camisinha deve ser incentivado, mas infelizmente na prática não é utilizada pela maioria das pessoas, além disso, o uso da camisinha não protege 100% (cem por cento) contra o vírus do HPV. Levando em conta essas palavras entende-se que a vacinação é a principal maneira de prevenção, mas foi a segunda mais respondida.

Talvez haja uma concepção equivocada de que a camisinha resolva tudo.

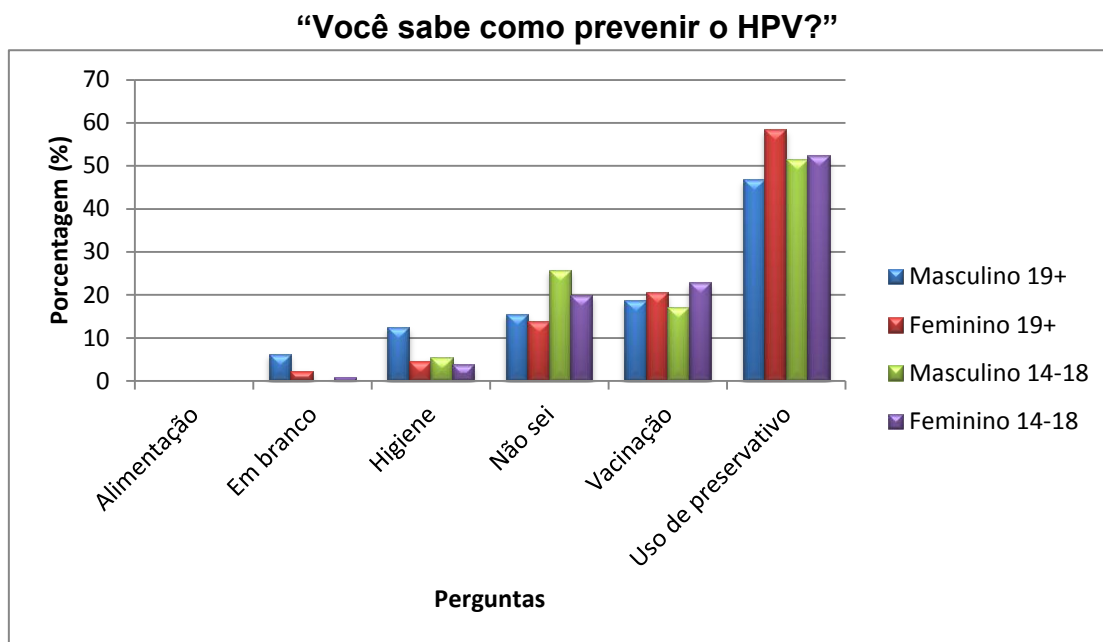


Figura 4: Figura ilustrando o percentual de cada resposta, quando perguntamos as pessoas se elas como se prevenir do HPV.

Fonte: Gráfico elaborado pela equipe.

A figura 5, sobre as consequências causadas pelo HPV, mostra que em média metade das pessoas não sabem qual a consequência e a outra metade sabe, respondendo a alternativa correta, desenvolvimento de câncer.

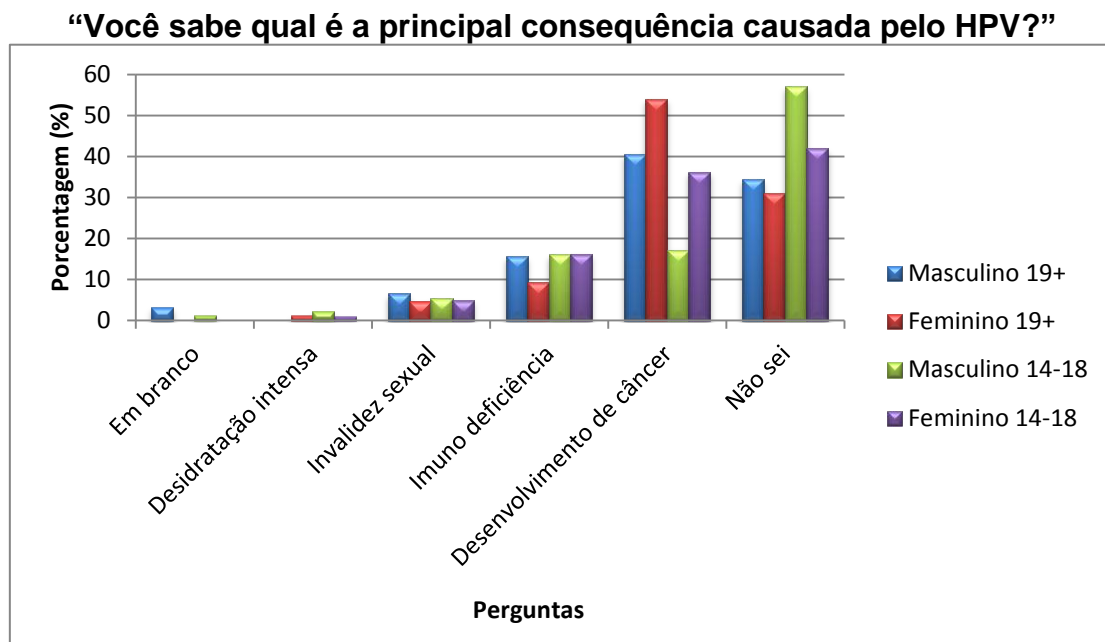


Figura 5: Figura ilustrando o percentual de cada resposta, quando perguntamos as pessoas se elas qual é a principal consequência causada pelo HPV.

Fonte: Gráfico elaborado pela equipe.

A figura 6 e penúltima a ser analisada, mostra se as pessoas que responderam o questionário acreditam que o HPV é uma doença comum ou não. Podemos perceber que, principalmente, os homens não pensam que a doença é comum e que as mulheres a caracterizam como comum.

Poderíamos considerar duas situações que nos parecem perigosas ou no mínimo preocupantes decorrentes desses resultados. Primeiro, os homens por não acharem a doença comum se preocupam menos com a sua contração, estando mais vulneráveis. Enquanto que as mulheres apresentaram maior índice de conhecimento e isso possa indicar que nos dois grupos de idade elas estejam mais atentas e poderiam evitar mais o risco de contração. Mas, como os dados estatísticos mundiais apontam para o fato de haver um aumento de casos de câncer por HPV, principalmente com as mulheres, não parece ser um indicativo de estarem se cuidando mais. No entanto, talvez considerando o nosso universo pesquisado estejamos de frente a um perfil mais informado e, assim, esperamos que, menos propenso ao câncer por HPV. Como não há registros estatísticos de nossa região ficamos em dúvida da coerência de tal raciocínio.

Segundo, as mulheres por pensarem em ser a doença comum pouco se preocupam em se infectar, pois atribuem ao comum uma doença normal e assim, talvez, de fácil solução. Nesse caso, parece que fica caracterizado um descaso e despreocupação com a DST o que as torna mais vulneráveis.

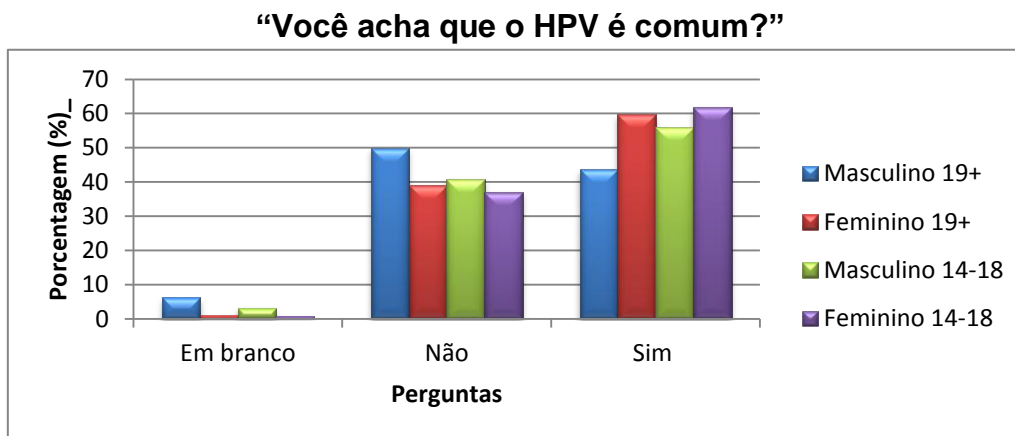


Figura 6: Figura ilustrando o percentual de cada resposta, quando perguntamos as pessoas se elas achavam que o HPV era comum.

Fonte: Gráfico elaborado pela equipe.

Por fim, a figura 7 nos mostra de onde as pessoas obtiveram informações sobre o HPV. Constatamos em nossa pesquisa que principalmente as instituições escolares são a fonte de informação, mas que a mídia televisiva como também meios alternativos como jornais, revistas e internet são fontes de informação principalmente entre os homens.

“Como você obteve informações sobre o HPV?”

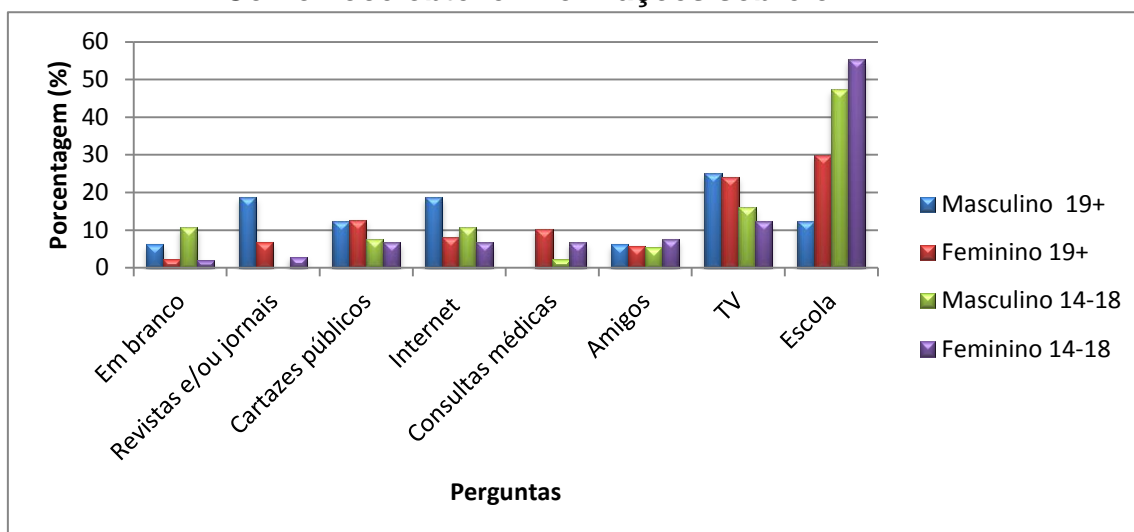


Figura 7: Figura ilustrando o percentual de cada resposta, quando perguntamos onde as pessoas obtiveram informações sobre o HPV.

Fonte: Gráfico elaborado pela equipe.

De maneira geral constatamos que os homens em nosso campus são os que menos sabem sobre o HPV; a maioria das pessoas acredita que o HPV é apenas transmitido sexualmente; e adolescentes de 14 a 18 anos são os mais informados sobre a doença.

Se considerarmos a tecnologia como um meio muito presente no dia a dia de nossos pares, como celulares, tablets e outros meios ligados à internet pareceria lógico que essa alternativa seria uma das fontes mais evidenciadas. Mas, ao que parece ainda é uma fonte de informação para esse tema ainda muito insípida.

Podemos observar que a escola é o principal local de se obter informações, nesse caso relacionados à saúde, espaço este considerado próprio para a construção de conhecimentos, e assim também percebemos com o tema do HPV. Esse fato denota a importância que a escola tem enquanto promotora de conhecimentos.

5.. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O INCA estima que o HPV seja a DST mais comum no Brasil, pois atingiu 11,6% dos jovens virgens e cerca de 50% dos homens, que por sua vez, é causa de 40% dos casos de câncer de pênis e de 30% a 40% do câncer anal.

Isso vem a ser algo muito preocupante, pois ao analisar os gráficos observou-se que as pessoas não sabem como se prevenir do HPV.

Através da elaboração deste trabalho, podemos visualizar que a nossa metodologia conseguiu responder a todas nossas hipóteses, alcançando os objetivos no tempo esperado. Também percebemos que a pesquisa bibliográfica foi importante para compreender melhor sobre essa DST e possibilitou interpretar os dados aqui encontrados.

A primeira hipótese levantada foi “os homens são os que menos sabem sobre o HPV”, ela foi confirmada, pois apesar de muitos terem respondido a alternativa correta nas questões, eles se dividiam entre as erradas.

A segunda hipótese levantada foi que “a maioria das pessoas acha que o HPV é apenas transmitido sexualmente”, essa hipótese foi difícil de confirmada ou refutada, pois não houve uma pergunta que respondesse a ela. Mas ao observar os gráficos percebeu-se que as pessoas não acreditam totalmente que o HPV pode ser transmitido ao ter contato com a área infectada e que a camisinha resolveria a prevenção.

Segundo a Revista Saúde é Vital (2013), preliminares e sexo oral também poderão transmitir o vírus. Villa (2014), que possui graduação em ciências biológicas, alerta nessa mesma revista digital que em três contatos sexuais, até mesmo sem penetração, a pessoa poderá adquirir o HPV. Outra questão é a dúvida sobre a possível transmissão através de objetos como roupa íntima, banheiros, entre outras, mesmo que raro apresentadas em contradição da revista Saúde é Vital (2013) com as informações do INCA (2013).

A terceira hipótese levantada foi “adolescentes de 14 a 18 anos são os mais informados sobre a doença” e ela fica refutada, pois segundo nossa pesquisa os mais informados pelo número de acertos as questões foram mulheres com idade acima de 19 anos.

Após observar e interpretar os gráficos chegou-se a conclusão que as pessoas precisam ser informadas sobre o perigo de se contaminar com essa doença tão comum.

Considerando nossa pesquisa alguns indicativos podem ser traçados:

1. Pelos resultados alcançados seria salutar desenvolver momentos informativos no campus para que fossem dados esclarecimentos sobre o HPV, sobre a gravidade da doença, sua precaução e a importância da vacina no tempo adequado. Isso talvez pudesse ser feito com folhetos explicativos ou palestras com agentes da área da saúde.
2. Por ser uma instituição de ensino, no próprio currículo dos cursos possa se dar mais atenção ao campo da saúde e desenvolver com maior ênfase conteúdos sobre as DSTs, incluindo o HPV em disciplinas da área.
3. Novas pesquisas poderiam ser feitas, envolvendo maior número de participantes e ampliando a pesquisa observar se permanece o resultado obtido.

Como a vacinação dá um falso indicativo de total prevenção seria conveniente termos mais informações e conhecimento sobre o assunto, uma vez que o Papanicolau ainda é o exame que pode quando regularmente for feito prevenir o desenvolvimento de Câncer.

Percebemos que a escola é um centro de construção de conhecimentos, também evidenciado na pesquisa, logo, espaço totalmente apropriado para promover ações de prevenção.

REFERÊNCIAS

ABC médico. Disponível em <<http://www.abc.med.br/p/saude-da-mulher/346764/colposcopia+como+e+feita+para+que+serve.htm>> acessado em 21/11/2013;

ALVES, Jessé Reis. **A doença HPV** – Disponível em <<http://www.fleury.com.br/exames-e-servicos/servicos-de-prevencao/vacinacao/vacinas-oferecidas/Pages/hpv.aspx>> acessado em 19/11/2013;

BAYERPHARMA. **Tratamento do HPV**. Disponível em <<http://www.bayerpharma.com.br/pt/areas-terapeuticas/saude-de-a-a-z/hpv/tratamento-do-hpv/index.php>> acessado em 25/11/2013;

BRATS – Boletim Brasileiro de Avaliação da Tecnologia em Saúde. Disponível no portal da ANVISA acessado em 21/11/2013;

COLLUCCI, Cláudia. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br/colunas/claudiacollucci/2014/01/1405516-camisinha-nao-protege-100-contra-o-hpv-diz-medica.shtml>> acessado em 22/05/2014;

FEDRIZZI. **Infecção pelo papilomavírus em mulheres de Florianópolis SC**. acessado em 02/11/2013;

FRAZÃO, Arthur. **Como identificar o HPV**. Disponível em <<http://www.tuasaude.com/arthur-fraza0/1>> acessado em 24/11/2013;

GONÇALVES, Sabrina. **Mapeamento da incidência do papilomavírus humano (HPV) por município na rede pública do estado do Paraná, Brasil**. Disponível em <http://www.sbac.org.br/pt/pdfs/rbac/rbac_42_03/rbac_42_v3_009.pdf> acessado em 21/11/2013;

HU UFSC. **Projeto Câncer do colo uterino**. Disponível em <http://www.hu.ufsc.br/projeto_hpv/hpv_e_cancer_do_colo_uterino.html> acessado em 29/11/2013;

INCA. **Perguntas e respostas sobre o Câncer**. Disponível em <http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=83> acessado em 21/11/2013;

INCA. Disponível em <http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=2687> acessado em 29/10/2013.

KUNUPP, Daniel. Disponível em <<http://cienciahoje.uol.com.br/revista-ch/2014/312/muitas-incertezas>> acessado em 12/06/2014;

Portal HPV. Disponível em
<http://www.virus HPV.com.br/novo/hpv_historico.php#> acessado em
21/11/2013;

Portal da Saúde. Disponível em
<http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=22444>
acessado em 20/11/2013;

Projeto HPV. Disponível em <<http://www.redefemininajs.com.br/projeto-hpv/>>
acessado em 25/11/2013;

Prevenção de Câncer – HPV. Disponível em
<www.prevencaodecancer.com.br/hpv.html> acessado em 25/11/2013;

RAMOS, Sérgio Passos. **Doenças Femininas**. Disponível em
<<http://www.gineco.com.br/doencas-femininas/hpv/tratamento>> acessado em
28/10/2013;

REVISTA SAUDE ABRIL. Disponível em
<<http://saude.abril.com.br/especiais/hpv/invasao.shtml>> acessado em
02/11/2013;

ROCHA, Orlandil. Disponível em
<<http://www.dicionarioinformal.com.br/patognom%C3%B4nico/>> acessado em
21/11/2013;

SEDICIAIS, Scheila. Disponível em <<http://www.tuasaude.com/dra-sheila-sedicias/>> acessado em 02/11/2013

VARELLA, Dráuzio. **HPV**. Disponível em
<<http://drauziovarella.com.br/sexualidade/hpv-papilomavirus-humano-3/>>
acessado em 31/10/2013;

Vírus HPV. Disponível em <<http://www.virus HPV.com.br/novo/pordentro.php>>
acessado em 30/10/2013;

ANEXO**O CONHECIMENTO DAS PESSOAS SOBRE O HPV****Você é:**

Servidor;

Aluno.

Idade:

14-18;

19+.

Gênero:

Feminino;

Masculino.

Como você acredita que o HPV é transmitido?

Em contato com a área infectada;

Através de objetos perfurocortantes;

Troca salivar de beijo;

Através do ar;

Através da água/alimentos contaminados.

Você sabe quais os sintomas do HPV?

Não sei;

Febre, dor de cabeça e enjojo;

Herpes;

Verrugas;
Depressão;
Enfraquecimento ósseo e perda de peso.

Você sabe qual o tratamento para o HPV?

Não sei;
Não existe;
Através de vacina;
Medicamentos e/ou cirurgias;
Através de coquetéis de medicamentos.

Você sabe como prevenir o HPV?

Não sei;
Uso de preservativo;
Alimentação saudável;
Vacinação;
Higiene.

Você sabe qual é a principal consequência causada pelo HPV?

Não sei;
Invalidez sexual;
Imuno deficiência;
Desidratação intensa;
Desenvolvimento de câncer.

Você acha que o HPV é comum?

Sim;

Não.

Como você obteve informações sobre o HPV?

Escola;

Cartazes públicos;

TV;

Revistas e/ou jornais;

Internet e/ou rede social;

Consultas médicas;

Amigos.