

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

BRUNA THAÍS SALGADO SENA

Aspectos sobre Papilomavírus Humano (HPV) na universidade:  
conhecimento de estudantes de enfermagem

RIBEIRÃO PRETO

2023

BRUNA THAÍS SALGADO SENA

Aspectos sobre Papilomavírus Humano (HPV) na universidade:  
conhecimento de estudantes de enfermagem

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de  
Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para  
obtenção do título de Mestre em Ciências, Programa de  
Pós-Graduação em Enfermagem em Saúde Pública.

Linha de pesquisa: Assistência à saúde da mulher no ciclo  
vital

Orientador: Marislei Sanches Panobianco

RIBEIRÃO PRETO

2023

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Sena, Bruna Thaís Salgado

Aspectos sobre Papilomavírus Humano (HPV) na universidade: conhecimento de estudantes de enfermagem . Ribeirão Preto, 2023.

80 p. : il. ; 30 cm

Dissertação de Mestrado, apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP.  
Área de concentração: Enfermagem em Saúde Pública.

Orientador: Marislei Sanches Panobianco

1. Papilomavírus Humano. 2. Universitários. 3. Enfermagem. 4. Conhecimento.

SENA, Bruna Thaís Salgado

Aspectos sobre Papilomavírus Humano (HPV) na universidade: conhecimento de estudantes de enfermagem

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre em Ciências, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Saúde Pública.

Aprovado em        /        /

Presidente

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Comissão Julgadora

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

## *DEDICATÓRIA*

*Dedico este trabalho aos meus pais, Maria Dulce e Luiz Antônio, que se privaram para investir no meu processo de educação, sempre acreditaram no meu potencial, me apoiaram e me ensinaram que tudo é alcançável quando se há dedicação e esforço.*

*A toda minha família que enxerga o presente trabalho como uma grande conquista, em especial minhas avós Maria e Georgina, mulheres batalhadoras que dedicaram suas vidas aos seus filhos e tornaram isto possível.*

*Ao meu irmão, Nicolas, que com carinho e conselhos sempre me apoiou em todas as minhas decisões.*

## AGRADECIMENTOS

Às minhas irmãs de alma, **Gabrielle, Gabriela, Emilly e Ana Gabriela**, que sempre acreditaram em mim e estiveram ao meu lado desde a graduação.

À minha orientadora **Marislei Sanches Panobianco**, por toda amizade, apoio e carinho, por ter sido essencial em todo o processo e colaborado com o meu desenvolvimento desde a graduação.

Às minhas companheiras de mestrado, **Isadora e Lia**, pela parceria e acolhimento que foram fundamentais para a realização deste trabalho.

Ao meu melhor amigo e companheiro, **João Paulo**, que sempre esteve ao meu lado comemorando as minhas conquistas.

À **Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo**, por ter sido o berço da minha carreira profissional e ter me abraçado nos processos de graduação e pós-graduação.

Aos **alunos de graduação em enfermagem** que colaboraram com a minha pesquisa e participaram deste estudo.

Aos meus **colegas de profissão**, pela motivação e por terem compartilhado comigo as alegrias e dificuldades do mestrado.

A todos que direta ou indiretamente sempre me desejaram o melhor.

*Meu trabalho carrega um pouco de cada um!*

## **AGRADECIMENTO ESPECIAL**

*O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.*

*Amar outra pessoa é ver a face de Deus.*

*Victor Hugo (Os Miseráveis)*



## RESUMO

SENA, B. T. S. **Aspectos sobre Papilomavírus Humano (HPV) na universidade: conhecimento de estudantes de enfermagem.** 2023. 80f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2023.

O HPV (*Human Papiloma Virus* - sigla em inglês para Papilomavírus humano) é um vírus sexualmente transmissível, de alta frequência, que apresenta evidente papel na causa de infecções sexualmente transmissíveis (IST) e tumores malignos. A vacina contra o vírus é ofertada no Brasil pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e não exclui a realização de exames de rastreamento, como o citopatológico ou Papanicolaou, no caso de prevenção do câncer de colo de útero. Nesse sentido, o enfermeiro exerce ações essenciais de educação, prevenção e promoção da saúde, com foco na vacinação e no diagnóstico das lesões causadas pelo vírus. No entanto, entre estudantes de enfermagem, é notável um déficit desse conhecimento, não somente no público brasileiro. Sendo o enfermeiro um elemento chave no combate à propagação de IST e prevenção de doenças como o câncer de colo de útero, cabe investigar as lacunas de conhecimento sobre o tema, com fim de agregar mudanças positivas no processo de formação desses profissionais. Neste estudo quantitativo, para coleta de dados foram respondidos dois questionários, um sociodemográfico e de saúde sexual, e outro de Medida de Conhecimento do HPV. Os dados foram digitados duplamente em planilhas do *Microsoft Excel* 2016 e analisados por meio de estatística descritiva. Foram utilizados os parâmetros média, mediana, desvio padrão, mínimo e máximo para as variáveis quantitativas, e frequência percentual para todas as variáveis trabalhadas. Para variáveis categorizadas em dois ou mais grupos, foi aplicado o Teste Exato de Fisher; para grupos categóricos independentes utilizou-se Teste de Kruskal-Wallis, e na comparação de amostras independentes aplicou-se Teste U de Mann-Whitney. Participaram 264 estudantes dos cursos de graduação da universidade escolhida, sendo 232 do sexo feminino e 31 do sexo masculino, com média de idade de 21,8 anos. Em sua maioria, declararam-se brancos (69,7%), solteiros (95,5%) e com renda familiar de até 5 salários mínimos (70,0%). A média de idade de início da atividade sexual foi de 17,0 anos, enquanto a média de número de parceiros sexuais foi de 5,6. 64,4 declararam estar vacinados com todas as doses da vacina contra o HPV. Quanto ao Questionário de Medida de Conhecimento do HPV, foi apresentado resultado insatisfatório (abaixo de 70%) pelos estudantes dos três primeiros anos de graduação e satisfatório para os estudantes dos últimos anos, que já haviam cursado uma disciplina sobre o tema. Parte desses estudantes possuía déficit no conhecimento sobre o HPV, em especial, em relação à identificação de sinais e sintomas associados à infecção pelo HPV, à compreensão dos mecanismos de transmissão do vírus, à apreciação da correlação entre a infecção por HPV e ao início precoce da atividade sexual, à avaliação do maior risco de infecção entre indivíduos sexualmente ativos, à incidência da infecção por HPV, à indicação de tratamentos, ao teste do HPV em geral, às questões pertinentes à vacinação, incluindo informações sobre o número de doses necessárias e às proteções proporcionadas pela imunização. Os resultados evidenciam a importância de abordar as lacunas de conhecimento sobre o HPV entre os estudantes de enfermagem, com potencial para melhorar a qualidade da assistência em saúde.

**Palavras-chave:** Papilomavírus Humano. Universitários. Enfermagem. Conhecimento.

## ABSTRACT

SENA, B. T. S. **Aspects about Human Papillomavirus (HPV) at the university: knowledge of nursing students.** 2023. 80 pages. (Master's dissertation) – Nursing School of Ribeirão Preto, University of São Paulo, Ribeirão Preto. 2023.

Human Papillomavirus is a sexually transmitted virus with high frequency that plays a clear role in causing sexually transmitted infections (STIs) and malignant tumors. The vaccine against the virus is offered in Brazil through the Unified Health System and does not exclude the need for screening tests, such as cytology or Pap smear, for the prevention of cervical cancer. In this context, nurses play essential roles in education, prevention, and health promotion, with a focus on vaccination and the diagnosis of lesions caused by the virus. However, among nursing students, there is a noticeable deficit in this knowledge, not only among the Brazilian population. Since nurses are key players in combating the spread of STIs and preventing diseases such as cervical cancer, it is necessary to investigate the gaps in knowledge about this topic to bring about positive changes in the education of these professionals. In this quantitative study, data were collected using two questionnaires: one on sociodemographics and sexual health, and another on the Measurement of HPV Knowledge. The data were double-entered into Microsoft Excel 2016 spreadsheets and analyzed using descriptive statistics. Parameters such as mean, median, standard deviation, minimum, and maximum were used for quantitative variables, and percentage frequency for all variables worked on. For variables categorized into two or more groups, the Exact Fisher Test was applied, while for independent categorical groups, the Kruskal-Wallis Test was used. The Mann-Whitney U Test was applied for comparing independent samples. A total of 264 students from the chosen university participated, with 232 females and 31 males, with an average age of 21.8 years. The majority identified as white (69.7%), single (95.5%), and with a family income of up to 5 minimum wages (70.0%). The average age of sexual activity initiation was 17.0 years, with an average of 5.6 sexual partners. 64.4% declared that they had received all doses of the HPV vaccine. Regarding the HPV Knowledge Measurement Questionnaire, students in the first three years of undergraduate studies presented unsatisfactory results (below 70%), while students in the final years, who had already taken a course on the subject, achieved satisfactory scores. Some of these students had significant gaps in knowledge about HPV, particularly concerning the identification of signs and symptoms associated with HPV infection, understanding the mechanisms of virus transmission, appreciating the correlation between HPV infection and early initiation of sexual activity, assessing the higher risk of infection among sexually active individuals, the incidence of HPV infection, treatment indications, the HPV test in general, and questions related to vaccination, including information about the number of necessary doses and the protection provided by immunization. The results emphasize the importance of addressing knowledge gaps about HPV among nursing students, with the potential to enhance the quality of healthcare.

**Subject headings:** Human Papillomavirus. University students. Nursing. Knowledge.

## RESUMEN

SENA, B. T. S. **Aspectos sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) en la universidad: conocimientos de estudiantes de enfermeira.** 2023 80f. Disertación (Maestría) – Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, 2023.

El VPH (Virus del Papiloma Humano, acrónimo en inglés de Human Papillomavirus) es un virus altamente transmisible sexualmente que desempeña un papel evidente en la causa de infecciones de transmisión sexual (ITS) y tumores malignos. La vacuna contra este virus se ofrece en Brasil a través del Sistema Único de Salud (SUS) y no excluye la necesidad de realizar pruebas de detección, como citologías o pruebas de Papanicolaou, para la prevención del cáncer de cuello uterino. En este contexto, los enfermeros desempeñan un papel fundamental en la educación, la prevención y la promoción de la salud, centrándose en la vacunación y el diagnóstico de lesiones causadas por el virus. Sin embargo, entre los estudiantes de enfermería, se nota un notable déficit en este conocimiento, no solo en la población brasileña. Dado que los enfermeros son actores clave en la lucha contra la propagación de las ITS y en la prevención de enfermedades como el cáncer de cuello uterino, es necesario investigar las brechas en el conocimiento sobre este tema para impulsar cambios positivos en la formación de estos profesionales. En este estudio cuantitativo, se recopiló datos a través de dos cuestionarios: uno sociodemográfico y de salud sexual, y otro sobre la Medición del Conocimiento del VPH. Los datos se ingresaron en hojas de cálculo de Microsoft Excel 2016 y se analizaron utilizando estadísticas descriptivas. Se utilizaron parámetros como la media, la mediana, la desviación estándar, el mínimo y el máximo para las variables cuantitativas, y el porcentaje de frecuencia para todas las variables analizadas. Para las variables categorizadas en dos o más grupos, se aplicó la Prueba Exacta de Fisher. Para los grupos categóricos independientes, se utilizó la Prueba de Kruskal-Wallis, y para comparar muestras independientes se aplicó la Prueba U de Mann-Whitney. Participaron 264 estudiantes de la universidad seleccionada, de los cuales 232 eran mujeres y 31 eran hombres, con una edad promedio de 21.8 años. La mayoría se identificó como blancos (69.7%), solteros (95.5%) y con un ingreso familiar de hasta 5 salarios mínimos (70.0%). La edad promedio de inicio de la actividad sexual fue de 17.0 años, con un promedio de 5.6 parejas sexuales. El 64.4% declaró haber recibido todas las dosis de la vacuna contra el VPH. Con respecto al Cuestionario de Medición del Conocimiento del VPH, los estudiantes de los tres primeros años de la carrera presentaron resultados insatisfactorios (por debajo del 70%), mientras que los estudiantes de los últimos años, que ya habían cursado una asignatura sobre el tema, obtuvieron calificaciones satisfactorias. Algunos de estos estudiantes presentaban brechas significativas en su conocimiento sobre el VPH, especialmente en lo que respecta a la identificación de signos y síntomas asociados a la infección por VPH, la comprensión de los mecanismos de transmisión del virus, la apreciación de la correlación entre la infección por VPH y el inicio temprano de la actividad sexual, la evaluación del mayor riesgo de infección entre individuos sexualmente activos, la incidencia de la infección por VPH, las indicaciones de tratamiento, la prueba del VPH en general y preguntas relacionadas con la vacunación, incluyendo información sobre la cantidad de dosis necesarias y la protección proporcionada por la inmunización. Los resultados resaltan la importancia de abordar las lagunas de conocimiento sobre el VPH entre los estudiantes de enfermería, con el potencial de mejorar la calidad de la atención médica. **Descriptor:** Virus del Papiloma Humano. Estudiantes universitarios. Enfermería. Conocimiento.

## LISTA DE TABELAS

- Tabela 1** – Caracterização dos estudantes de graduação em enfermagem por ano dos cursos (n=264), segundo variáveis sociodemográficas. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022.....p34
- Tabela 2** – Distribuição dos estudantes de graduação em enfermagem por ano dos cursos, segundo hábitos de vida. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022.....p35
- Tabela 3** – Distribuição dos estudantes de graduação em enfermagem por ano dos cursos segundo dados de saúde sexual. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022.....p36
- Tabela 4** – Distribuição dos estudantes de graduação em enfermagem por ano dos cursos segundo dados de imunização e infecção por HPV e outras IST (n = 264). Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022.....p38
- Tabela 5** – Distribuição dos estudantes de graduação em enfermagem por ano dos cursos segundo dados de acompanhamento da saúde sexual do sexo feminino (n = 232). Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022.....p39
- Tabela 6** – Distribuição dos estudantes de graduação em enfermagem por ano dos cursos segundo dados de acompanhamento da saúde sexual do sexo masculino. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022.....p41
- Tabela 7** – Distribuição dos estudantes de graduação em enfermagem (n=263) segundo comparação de respostas corretas por bloco do questionário de Medida de Conhecimento do HPV por ano de graduação. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022.....p42
- Tabela 8** – Distribuição dos estudantes de graduação em enfermagem segundo comparação de respostas das questões norteadoras do questionário de Medida de Conhecimento do HPV por ano de graduação. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022.....p44
- Tabela 9** – Distribuição de porcentagem de acertos apresentada pelos estudantes de graduação em enfermagem por item no questionário de Medida de Conhecimento do HPV. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022.....p45

<b>Tabela 10</b> – Distribuição da frequência de respostas apresentada pelos estudantes de graduação em enfermagem no questionário de Medida de Conhecimento do HPV. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022.....	p46
<b>Tabela 11</b> – Média de respostas apresentadas por ano no questionário de Medida de Conhecimento do HPV. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022.....	p48
<b>Tabela 12</b> – Comparação do nível de conhecimento sobre HPV dos estudantes de graduação em enfermagem conforme atividade sexual. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022.....	p49
<b>Tabela 13</b> – Comparação do nível de conhecimento sobre HPV dos estudantes de graduação em enfermagem conforme histórico de infecção pelo HPV. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022.....	p50
<b>Tabela 14</b> – Comparação do nível de conhecimento sobre HPV dos estudantes de graduação em enfermagem conforme realização da disciplina de saúde da mulher. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022.....	p51

## LISTA DE SIGLAS

**CAPES** – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

**HPV** – *Human Papiloma Virus*, sigla em inglês para Papilomavírus humano

**IST** – Infecção Sexualmente Transmissível

**WHO** – *World Health Organization*, sigla em inglês para Organização Mundial da Saúde

**OMS** – Organização Mundial da Saúde

**INCA** – Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva

**APS** – Atenção Primária à Saúde

**MS** – Ministério da Saúde

**SUS** – Sistema Único de Saúde

**UBS** – Unidade Básica de Saúde

**DNA** – Ácido Desoxirribonucleico

**EERP-USP/EERP** – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

**DIU** – Dispositivo Intrauterino

**TCLE** – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**CNS** – Conselho Nacional de Saúde

**CEP-EERP** – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

**DP** – Desvio padrão

***p*-valor** – Resultado do Teste Exato de Fisher

**CCU** – Câncer de colo de útero

## SUMÁRIO

<b>1. Introdução</b> .....	16
1.1 Justificativa.....	22
<b>2. Objetivos</b> .....	24
<b>3. Material e Método</b> .....	26
3.1 Caracterização do estudo .....	27
3.2 Local do estudo.....	27
3.3 Participantes.....	27
3.4 Instrumentos de coleta de dados .....	28
3.4.1 Questionário sociodemográfico e de saúde sexual.....	28
3.4.2 Questionário de Medida de Conhecimento do HPV .....	28
3.5 Variáveis do estudo.....	29
3.6 Procedimento para coleta de dados.....	31
3.7 Análise dos dados .....	31
3.8 Riscos e benefícios.....	32
3.9 Considerações éticas .....	32
<b>4. Resultados</b> .....	35
4.1 Caracterização dos participantes.....	36
4.2 Análise das respostas ao questionário de Medida de Conhecimento do HPV .	42
4.3 Análise comparativa entre o Questionário Sociodemográfico e de Saúde Sexual e o instrumento de Medida de Conhecimento do HPV .....	48
<b>5. Discussão</b> .....	52
Bloco 1: Conhecimento geral acerca do HPV .....	55
Bloco 2: Conhecimento acerca do teste do HPV.....	58
Bloco 3: Conhecimento acerca da vacina contra o HPV .....	59
5.1 Limitações do estudo .....	62
<b>6. Conclusão</b> .....	64
<b>7. Referências</b> .....	69
<b>Apêndices</b> .....	76
<b>Anexos</b> .....	82

## ***1. Introdução***

---



## 1. INTRODUÇÃO

O HPV (*Human Papiloma Virus*), sigla em inglês para Papilomavírus humano, é um vírus sexualmente transmissível de alta frequência que acomete pele ou mucosas e pode se manifestar através de lesões visíveis a olho nu, também conhecidas por lesões clínicas, ou por lesões subclínicas, que não apresentam sinal/sintoma (BRASIL, 2023). A infecção pelo HPV é classificada como uma infecção sexualmente transmissível (IST) e acontece principalmente em jovens, após o início da vida sexual (RODRIGUES et al., 2021), podendo ficar latente de meses a anos (BRASIL, 2023).

Especialistas afirmam que a maioria de homens e mulheres com vida sexual ativa terão contato com o HPV em algum momento de suas vidas (WONG, 2009). Em grande parte dos casos, o indivíduo desconhece ser portador do vírus devido à ausência de sinais visíveis, mas ainda pode transmiti-lo para seus parceiros sexuais (BRASIL, 2014).

Os mais de 150 genótipos do HPV apresentam transmissão através de relações sexuais, partindo do contato com fluídos corporais e mucosas (BRASIL, 2013). As manifestações clínicas do vírus dependem do seu tipo e do local de inoculação, o que caracteriza algumas infecções como assintomáticas. Sua principal manifestação inclui o surgimento de lesões, sendo mais comum o aparecimento de verrugas anogenitais, considerada a lesão primária da infecção. A infecção por um dos 12 tipos oncogênicos ou de alto risco pode causar alterações celulares no local de inoculação e evoluir para o câncer, dados reportados pela *World Health Organization – WHO* e pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – INCA (WHO, 2019; INCA, 2022).

Em um estudo epidemiológico sobre o HPV realizado no Brasil (BRASIL, 2020), a prevalência do vírus na população analisada (6387 amostras válidas) foi de 53,6%. Desses, 35,2% eram portadores de pelo menos um tipo de HPV de alto risco. A persistência da infecção causada por um tipo de HPV de alto risco associada à falta de diagnóstico e tratamento precoce pode levar ao surgimento de lesões precursoras que podem progredir para câncer de colo do útero, vagina, vulva, ânus, pênis, orofaringe e boca (INCA, 2022).

Partindo do evidente papel do HPV sobre a incidência de tumores malignos, estima-se que o vírus possa estar relacionado ao desenvolvimento de, no mínimo, 10 a 15% das neoplasias que acometem o homem (CARVALHO, 2003). Em relação ao câncer em mulheres, destaca-se que o câncer do colo do útero apresentou mais de 600 mil novos casos e foi o responsável por mais de 300 mil mortes no mundo em 2020 (IARC, 2023).

No Brasil, para o triênio de 2023 a 2025, foram estimados mais de 17 mil novos casos por ano, representando um risco de 13,25 casos a cada 100 mil mulheres no país (INCA, 2022a), caracterizando a doença como um importante problema de saúde pública, sendo ela maioritariamente causada por infecções persistentes por tipos oncogênicos do Papilomavírus Humano, especialmente os tipos 16 e 18 que são responsáveis por cerca de 70% dos cânceres cervicais (INCA, 2022b).

As ações na Atenção Primária à Saúde (APS) são mais direcionadas para o rastreamento e diagnóstico do HPV em pessoas do sexo feminino, considerando o número de casos de câncer cervical. Dessa forma, o público masculino tende a apresentar menos contato com conceitos sobre HPV, como sintomas, diagnóstico e preventivos relacionados à infecção pelo vírus e, por muitas vezes serem portadores assintomáticos, acabam por colaborar com a disseminação do vírus (SILVA et al., 2021a).

Considerando a alta prevalência de cânceres desenvolvidos a partir de lesões precursoras causadas pelo vírus, a aplicação de uma vacina eficaz contra o HPV se tornou essencial. No Brasil, a vacinação contra o HPV teve início em 2014, quando o Ministério da Saúde (MS) disponibilizou gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), para meninas de 11 a 13 anos, a vacina quadrivalente, capaz de proteger contra genótipos de baixo risco (6 e 11) e de alto risco (16 e 18). Atualmente, a população alvo da vacinação tem sido meninos e meninas entre 9 e 14 anos, ambos recebendo duas doses da vacina, com intervalo de seis meses entre elas (INCA, 2023a). Pacientes oncológicos e transplantados também são indicados para receber a imunização.

Segundo o INCA (2023a), a vacina é a principal forma de prevenção do câncer de colo de útero, e a meta do MS brasileiro é vacinar pelo menos 80% da população alvo para alcançar o objetivo de reduzir a incidência deste câncer nas próximas décadas no país. Ainda, em relação aos homens, estima-se que 80,3% dos subtipos de HPV encontrados em casos de câncer de pênis são preveníveis através da vacina ofertada pelo SUS (ARAÚJO et al., 2018).

Apesar da efetividade da estratégia de vacinação contra o vírus, ela não exclui a importância da realização do rastreamento da doença. Nos casos de lesões subclínicas em que não há sinais/sintomas da doença, a colposcopia e a peniscopia são essenciais para detecção e diagnóstico do HPV, pois cerca de 80% das lesões são descobertas através destes exames (CHAVES et al., 2011; ALVES; LOPES, 2008).

No caso de pessoas de sexo feminino, o exame citopatológico, popularmente conhecido por Papanicolaou é indicado pelo Ministério da Saúde com realização

periódica para mulheres ou qualquer pessoa com colo do útero entre 24 e 64 anos e que já iniciou atividade sexual (INCA, 2022c). Desenvolvido em 1943, o exame de Papanicolaou, também conhecido por exame preventivo do colo do útero, permite o rastreio de células neoplásicas a partir do esfregaço vaginal (INCA, 2011). Para um rastreamento efetivo, recomenda-se a realização do exame com um intervalo anual ou de três em três anos após dois exames com resultados negativos consecutivos, realizados no intervalo de um ano entre eles (INCA, 2022c). As diretrizes brasileiras ressaltam que, ao atingirem a idade preconizada para realização do exame preventivo, mulheres vacinadas também devem realizá-lo, visto que a vacina não protege contra todos os tipos oncogênicos do HPV (INCA, 2023a).

Estudos atuais também destacam a relevância do teste de DNA-HPV (teste de HPV) no rastreamento do vírus (TEIXEIRA, et al., 2022). O teste é reconhecido por apresentar maior sensibilidade para o reconhecimento do vírus e por detectar até 70% mais casos de doença invasiva quando comparado às citologias, fatores que contribuem para a redução de ocorrência de falsos-negativos (RONCO, et al., 2014). Devido ao seu grau de confiabilidade e eficácia no processo de rastreamento, o teste de DNA-HPV é recomendado como substituto do exame de Papanicolaou, desde 2014, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), conforme disponibilização do recurso (WHO, 2014).

No Brasil, o teste de HPV já apresenta evidência científica do seu custo-benefício. Um município do interior do estado de São Paulo realiza rastreamento com teste de HPV isolado em mulheres dependentes do SUS, desde 2018 (CARVALHO et al., 2022). O estudo que acompanhou o processo de implementação comprovou que o programa foi mais custo-efetivo e apresentou melhor desempenho na detecção precoce dos casos (VALE et al., 2021). No entanto, o teste é ofertado pelo SUS somente neste município. Para implementação em todo território nacional, a literatura aponta que ainda seria necessária uma mudança importante na organização das ações de saúde com novas definições da população a ser atendida e dos intervalos para realização do teste (CARVALHO et al., 2022).

Quanto ao exame preventivo (Papanicolaou) oferecido pelo sistema público de saúde brasileiro, ainda há resistência de muitas mulheres para sua realização. Uma pesquisa conduzida por Carvalho, Altino e Andrade (2018) em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), indicou como principais motivos que impedem a realização do exame: a falta de profissionais capacitados; o atendimento ruim; a falta de preparação prévia ao exame; a falta de disponibilidade de tempo; vergonha; nenhum motivo. Capitais do país

como Maceió, Teresina e João Pessoa, ainda apresentam as menores frequências de realização do Papanicolaou entre mulheres de 24 e 64 anos, variando entre 63% e 66% (BRASIL, 2021).

Em países desenvolvidos, a adesão à realização de exame de Papanicolaou também tem diminuído. Neste caso, o horário de abertura da clínica e a disponibilidade dos profissionais de saúde se mostram como algumas das razões para a não realização do exame (CHORLEY et al., 2016).

Cabe salientar que o fornecimento do exame pela rede pública do Brasil demonstra fragilidades, apresentando cobertura abaixo de 80% e alguns locais com difícil acesso às consultas e agendamento de retornos após a realização do exame (CARVALHO et al., 2016; BRASIL, 2021). Para uma mudança ativa desta realidade, o MS propõe como metas nacionais de intervenção a ampliação da cobertura do exame preventivo e o tratamento de 100% das mulheres com diagnóstico de lesões precursoras de câncer (BRASIL, 2011). A vacinação em conjunto com a realização do exame preventivo potencializa a prevenção do câncer do colo do útero, o que enfatiza a importância do rastreamento de mulheres que nunca realizaram o exame (OLIVEIRA et al., 2022).

Nesse sentido, ressalta-se que no nível primário de atenção à saúde, o enfermeiro apresenta cargo de liderança, exercendo influência no desenvolvimento de protocolos e indicadores em saúde, encaminhamentos e continuidade da assistência ao usuário (PIRES; LUCENA; MANTESSO, 2022). Quanto ao HPV, o enfermeiro desenvolve ações essenciais de educação, prevenção e promoção da saúde, com foco na vacinação e no diagnóstico das lesões causadas pelo vírus, reforçando a importância do exame Papanicolaou e apresentando domínio para acolher as queixas e conduzir consultas voltadas para saúde sexual e saúde da mulher (OLIVEIRA, et al., 2021).

As atribuições do enfermeiro vão além prestação de assistência direta, caracterizando-se por um papel de natureza complexa e abrangente. Notavelmente, o profissional enfermeiro desempenha um papel crucial na consecução de metas relacionadas aos indicadores de saúde (PIRES; LUCENA; MATESSO, 2022). Essa conquista é obtida por meio da aplicação de habilidades de gestão e da implementação de abordagens direcionadas a grupos de risco, conferindo ao enfermeiro um papel de liderança nas iniciativas de prevenção de IST, por exemplo.

Ademais, destaca-se a importância do enfermeiro como preceptor, assumindo um papel como educador. Neste contexto, sua contribuição é evidenciada enquanto instrutor

clínico, orientando estudantes durante a prática e formação, moldando assim os profissionais de saúde do futuro (FERREIRA; PÉRICO; DIAS, 2018).

Na população universitária, o nível de conhecimento em relação ao câncer de colo de útero e a adesão à realização do exame de Papanicolaou ainda são baixos, enquanto a exposição a fatores de risco como álcool, anticoncepcionais, tabagismo e múltiplos parceiros é alta (TORRÁ et al., 2023; PEREIRA; LEMOS, 2019), o que aumenta o risco de desenvolvimento de lesões precursoras causadas pelo HPV. Considerando ainda os aspectos apresentados, percebe-se que, devido ao oferecimento tardio da vacinação pelo SUS, iniciado somente em 2014, grande parte da população universitária atual, que apresenta faixa etária média de 24,4 anos de idade (FONAPRACE, 2019), não obteve acesso ao esquema vacinal, tendo em vista que já apresentavam uma idade maior que a idade mínima imposta ao ser implementada a vacinação.

O entendimento dos comportamentos sexuais de risco em jovens baseia-se em baixo conhecimento sobre o problema, no qual muitas vezes é considerado o senso comum. No entanto, em sua maioria, esses jovens também são influenciados pelo contexto sociocultural em que estão inseridos (IDOIAGA et al., 2020). Observa-se ainda uma lacuna no conhecimento de jovens universitários quanto as formas de transmissão das IST, o que também reflete em uma baixa percepção de risco a respeito das infecções (FONTE et al., 2018).

Nesse sentido, a literatura aponta que somente o fato de ter conhecimento acerca de IST não garante uma prática sexual segura, demonstrando que, diante deste tema, o conhecimento não implica no comportamento dos indivíduos. Além de o uso de preservativo não ser uma prática constante na vida dos jovens universitários, o comportamento de risco também se associa à fidelidade do casal, sendo o uso de preservativo mais ausente em relacionamentos com parceiros fixos e mais presente em relações sexuais casuais (SPINDOLA et al., 2021). Em relação à estabilidade dos relacionamentos no público universitário, a maioria apresenta parceiro(a) fixo(a), fator de influência na prática do sexo desprotegido (ALVES et al., 2017). Ainda, Spindola et al. (2021) observaram que o uso de preservativo pelos jovens universitários é mais comum nas primeiras relações sexuais e que esta prática tende a diminuir no decorrer da vida (SPINDOLA et al., 2021).

Panobianco e colaboradores (2013) identificaram uma lacuna entre a informação transmitida e a absorção do conhecimento sobre IST apresentada no público universitário. Em relação ao HPV, foi atestado que 54,3% das estudantes de um curso de graduação em

enfermagem não tinham conhecimento acerca dos sintomas e agravos causados pelo vírus (PANOBIANCO et al., 2013). Outro estudo realizado com acadêmicos de enfermagem referente ao conhecimento sobre a vacina contra o HPV, identificou um menor conhecimento dos participantes quando se trata sobre a finalidade do exame citopatológico, características da doença e questões vacinais (PANOBIANCO et al., 2021), fator preocupante devido à futura atuação dos estudantes como profissionais essenciais no combate às IST.

O baixo conhecimento a respeito do HPV e sua prevenção não é uma realidade somente brasileira. Em países desenvolvidos e em desenvolvimento, observa-se no público universitário tanto um nível baixo de conhecimento sobre a infecção pelo HPV em si, quanto sobre a prevenção do câncer cervical e a vacina contra o HPV (ALSANAFI; SALIM; SALLAM, 2023; FENGZHI et al., 2022). Ainda, em alguns países, a cobertura vacinal entre universitários é insatisfatória, fator relacionado à falta de conhecimento acerca da infecção e desconfiança na ação da vacina (ALSANAFI; SALIM; SALLAM, 2023; SOMERA et al., 2023).

### **1.1 Justificativa**

Tendo em consideração as problemáticas relacionadas à infecção e reinfecção pelo vírus do HPV e sendo o enfermeiro um elemento chave no combate a propagação de IST, cabe ao público universitário da área desenvolver o conhecimento adequado sobre doenças causadas pelo HPV e seus agravos para obter sucesso em uma futura atuação, e entendimento para propagar hábitos sexuais seguros. A investigação a respeito das lacunas de conhecimento sobre o tema é uma maneira de agregar mudanças positivas no processo de formação destes profissionais, assim como colaborar com o desenvolvimento mais saudável da amostra em análise.



## ***2. Objetivos***

---



## 2. OBJETIVOS

**Objetivo geral:** Avaliar o conhecimento de estudantes universitários de enfermagem sobre o HPV.

**Objetivos específicos:**

- Avaliar as principais lacunas no aprendizado de estudantes de graduação em Enfermagem sobre aspectos do HPV.
- Avaliar se estudantes que cursaram uma disciplina acerca do tema apresentam maior desempenho na avaliação de conhecimento sobre HPV do que estudantes que ainda não cursaram a disciplina.
- Avaliar o conhecimento de estudantes de graduação em Enfermagem sobre prevenção e comportamento sexual de risco para infecção pelo HPV.
- Avaliar a relação dos comportamentos sexuais de risco com o nível de conhecimento sobre o HPV.

### ***3. Material e Método***

---

### **3. MATERIAL E MÉTODO**

#### **3.1 Caracterização do estudo**

Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal com abordagem metodológica quantitativa. A metodologia quantitativa torna-se compreensível quando as opiniões, os problemas e as informações são expressos e analisados através de números (MICHEL, 2015). Para Polit, Beck e Hungler (2004), a pesquisa quantitativa permite que um aglomerado de dados seja analisado estatisticamente e visualizado através de variáveis. Ainda, a pesquisa descritiva apresenta como principal objetivo descrever as características de determinada população, fenômeno ou estabelecimento de relações entre variáveis, sendo sua principal característica a utilização de uma técnica padronizada para realização da coleta de dados (GIL, 2008).

#### **3.2 Local do estudo**

A pesquisa foi realizada na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), localizada no interior do Estado de São Paulo, que oferece dois cursos de graduação em enfermagem, sendo eles, bacharelado e licenciatura.

#### **3.3 Participantes**

O grupo de participantes do presente estudo se caracterizou por estudantes dos cursos de graduação em enfermagem oferecidos pela EERP-USP, tanto bacharelado como licenciatura. Conforme dados fornecidos pelo serviço de graduação da EERP-USP, a escola contava com 539 alunos regularmente matriculados em cursos de graduação em 2022.

Segundo informações contidas no site oficial da EERP-USP, o curso de bacharelado em enfermagem oferece 80 vagas e tem duração de quatro anos, já o curso de licenciatura em enfermagem oferece 50 vagas e tem duração de cinco anos. Para delimitar a amostra, foi realizado um cálculo amostral com base no número de estudantes matriculados em cada ano de cada curso, considerando um nível de significância ( $\alpha$ ) de 5%, erro relativo ( $\epsilon$ ) de 15% e um percentual de acerto assumido (P) de 50%, o qual totalizou um  $n = 134$ .

Os convites para participação na pesquisa foram realizados a todos os estudantes presentes em sala de aula nos momentos das coletas. Todos os convidados aceitaram

participar, no entanto, alguns chegaram atrasados e, por esse ou por outro motivo, não participaram. Seguindo os critérios de inclusão, a amostra constou de 264 participantes, ultrapassando o número delimitado pelo cálculo amostral, conforme número de aceitação dos estudantes em participar da pesquisa.

#### *Critérios de inclusão*

Como critérios de inclusão, foram estabelecidos aos participantes: (a) estarem devidamente matriculados (a) no curso de enfermagem, sendo ele bacharelado ou bacharelado e licenciatura em enfermagem na EERP; (b) apresentarem idade igual ou superior a 18 anos. Não houve restrições dos participantes em termos de sexo, aspectos socioeconômicos e cidade onde residem.

A opção por realizar a coleta na EERP surgiu com intuito de evitar deslocamento dos estudantes em dias ou horários que não fossem aqueles reservados às atividades acadêmicas, facilitando a participação na pesquisa.

### **3.4 Instrumentos de coleta de dados**

#### **3.4.1 Questionário sociodemográfico e de saúde sexual**

Para caracterização dos participantes, procedeu-se à aplicação de um Questionário sociodemográfico e de saúde sexual (Apêndice A), no intuito de obter informações de hábitos de vida e sexuais. Antes de sua aplicação, o questionário elaborado contou com a avaliação de duas profissionais da área da saúde, expertises em saúde da mulher.

#### **3.4.2 Questionário de Medida de Conhecimento do HPV**

Para avaliação do conhecimento dos participantes sobre o HPV, procedeu-se à aplicação do Questionário de Medida de Conhecimento do HPV (Anexo A) de Waller et al. (2013), que concederam autorização para uso (Apêndice C). Trata-se de um questionário estruturado em 29 questões de verdadeiro ou falso, que foi traduzido para a língua portuguesa por Manoel et al. (2017). O instrumento é dividido em três partes, tendo uma pergunta norteadora para cada uma delas; a primeira aborda questões de conhecimento geral sobre HPV, a segunda aborda conhecimentos acerca do teste do HPV e a terceira aborda o conhecimento acerca da vacinação contra o HPV.

A avaliação das respostas considerou como satisfatório o nível de conhecimento daqueles participantes que registraram uma média de acertos de 70% ou superior. Essa porcentagem corresponde à utilizada em um estudo anterior que também empregou o Questionário de Medição de Conhecimento sobre o HPV (MANOEL et al., 2017).

## 2.5 Variáveis do estudo

Para o presente estudo foram definidas as seguintes variáveis:

### Dados sociodemográficos e de saúde sexual

*Curso*: referente ao curso de graduação em que o participante está matriculado, sendo bacharelado ou bacharelado e licenciatura em enfermagem.

*Ano do curso*: referente ao ano que o participante está cursando (1º, 2º, 3º ou 4º para estudantes de bacharelado em enfermagem; e 1º, 2º, 3º, 4º ou 5º para estudantes de bacharelado e licenciatura em enfermagem).

*Realização da disciplina de Saúde da Mulher (ERM0304<sup>1</sup> ou ERM0308<sup>2</sup>)*: variável politômica para identificar se os estudantes cursaram, não cursaram ou estão cursando a disciplina ofertada em comum nas grades dos dois cursos ofertados.

*Idade*: em anos completos, preenchidos pelos participantes no momento da coleta de dados, categorizados em três intervalos (18 a 19, 20 a 22, 23 a 25 e > 25).

*Sexo biológico*: variável dicotômica com opção de seleção entre feminino e masculino.

*Cor*: categorizada em cinco opções (branca, preta, parda, indígena e amarela).

*Orientação sexual*: para identificar a orientação sexual dos participantes, categorizado em sete alternativas (heterossexual, homossexual, bissexual, pansexual, assexual, outros e “prefiro não responder”)

*Religião*: para identificar a religião praticada pelos participantes, categorizada em sete opções (catolicismo, protestantismo, espiritismo, protestantismo, budismo, evangélico, sem religião e outros).

*Estado civil*: considerado em cinco condições declaradas (solteiro(a), casado(a), divorciado(a), viúvo(a) e outros).

*Renda familiar*: considerada em três opções declaradas (até 5 salários mínimos, até 10 salários mínimos e mais de 10 salários mínimos).

*Uso de bebida alcoólica*: considerado em cinco condições declaradas (diariamente, semanalmente, mensalmente, anualmente e “não faço uso”).

*Tabagismo*: variável dicotômica (sim/não) para identificar o hábito de tabagismo entre os participantes.

*Idade em que iniciou atividade sexual*: declarada em anos completos, tendo também as opções de não informar ou assinalar “ainda não iniciou”.

---

<sup>1</sup> Disciplina ERM0304: Cuidado Integral à Mulher

<sup>2</sup> Disciplina ERM0308: Cuidado Integral à Saúde da Mulher

*Parceiro sexual fixo(a)*: variável dicotômica (sim/não) para identificar se o(a) participante apresenta um(a) parceiro(a) sexual fixo(a) no momento.

*Número de parceiros(as)*: declarado em números completos para identificar o número de parceiros(as) sexuais que os participantes já tiveram, tendo também as opções de informar que não teve relação e “prefiro não informar”.

*Uso de preservativo*: variável politômica (sim/não/às vezes) para identificar o hábito de uso de preservativo externo ou interno nas relações sexuais.

*Uso de método contraceptivo*: referente ao uso (sim/não) de método contraceptivo e, se sim, qual método está fazendo uso, categorizados em anticoncepcional, preservativo/camisinha e DIU.

*Imunização pela vacina do HPV*: referente ao histórico de imunização pela vacina do HPV, tendo como opção o participante estar vacinado com todas as doses, com pelo menos uma dose ou nunca ter sido vacinado.

*Infecção do HPV*: referente ao histórico de infecção pelo vírus, tendo como opção o participante já ter apresentado sintomas, mas não ter tido diagnóstico; já ter sido diagnosticado; nunca ter tido sintoma; ou não saber o que é o HPV.

*Acompanhamento ginecológico/urológico*: referente ao acompanhamento ginecológico ou urológico realizado, categorizado em períodos (semestral, anual, a cada dois ou três anos, uma vez na vida, ou nunca realizado).

*Exame de Papanicolaou*: referente à realização do exame preventivo, respondido por participantes com útero, categorizado em períodos (a cada 6 meses, anualmente, a cada dois anos ou mais, ou nunca realizado).

*Exame de peniscopia*: referente à realização do exame de peniscopia, respondido pelo público masculino, categorizado em períodos (a cada 6 meses, anualmente, a cada dois anos ou mais, ou nunca realizado).

*Infecção por IST*: referente ao histórico de infecção por alguma IST, sendo preenchida pelo nome da IST caso já tenha tido alguma infecção, tendo também as opções de informar que nunca teve ou então que não conhece o termo “IST”.

#### Dados do Questionário de Medida de Conhecimento do HPV

*Questões norteadoras dos Blocos 1, 2 e 3*: três variáveis politômicas com possibilidade de resposta entre “sim”, “não” e “não sei”.

*Itens de 1 a 29*: cada um dos 29 itens é considerado uma variável politômica com possibilidade de resposta entre “V” (verdadeiro), “F” (falso) e “não sei”.

## 2.6 Procedimento para coleta de dados

A coleta de dados foi realizada no período entre agosto e dezembro de 2022, por meio de um convite realizado de forma presencial, antes do início da aula, conforme autorizado pelo docente da disciplina para cada uma das turmas de graduação da EERP. No momento do convite, a pesquisadora apresentou o projeto, os objetivos e realizou a aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) junto aos estudantes. Após leitura, assinatura e recolhimento do TCLE, a pesquisadora realizou aplicação dos instrumentos de coleta de dados da pesquisa, que foram entregues em folha impressa, preenchidos e devolvidos dentro de envelopes tipo *kraft* para que o participante não fosse identificado. O processo de introdução da pesquisa, preenchimento do TCLE (Apêndice B) e dos questionários teve tempo médio de 25 minutos.

O convite e a aplicação da pesquisa foram realizados uma vez por turma para evitar dupla participação de algum estudante. Desta forma, o convite foi realizado a todos estudantes presentes que contemplavam os critérios de inclusão. Os questionários foram aplicados de forma oportuna a todos que aceitaram participar, tendo excedido o “n” do cálculo amostral em todas as turmas. Participaram da pesquisa 264 estudantes de graduação da EERP, sendo 156 estudantes do curso de bacharelado em enfermagem e 108 estudantes do curso de bacharelado e licenciatura em enfermagem.

## 2.7 Análise dos dados

Os dados obtidos por meio da aplicação dos questionários foram digitados duplamente em planilhas do *Microsoft Excel 2016*.

A análise dos dados se deu por meio de estatística descritiva, com utilização de técnicas de estatística que resultaram em tabelas dinâmicas, tanto para as variáveis qualitativas (nominais ou ordinais), quanto para as variáveis quantitativas. Para a análise descritiva dos dados, foram utilizados os parâmetros média, mediana, desvio padrão, mínimo e máximo para as variáveis quantitativas, e frequência percentual para todas as variáveis trabalhadas.

Para realização das comparações das variáveis categorizadas, foi aplicado o Teste Exato de Fisher, utilizado na comparação de acertos ao questionário de Medida de Conhecimento do HPV apresentados entre os anos. A aplicação do Teste de Kruskal-Wallis foi realizada na comparação entre dois ou mais grupos independentes. Já o Teste U de Mann-Whitney foi utilizado para comparar duas amostras independentes, sendo aplicado especialmente nas comparações das respostas dadas ao Questionário

Sociodemográfico e de Saúde Sexual com as respostas apresentadas no instrumento de Medida de Conhecimento do HPV. Foi adotado o nível de significância de 5% ( $p=0,05$ ) na aplicação de todos os testes.

Os dados foram discutidos com base na literatura pertinente ao HPV e saúde sexual e enriquecidos com novas evidências científicas encontradas nas revisões de literatura realizadas.

### **2.8 Riscos e benefícios**

Os riscos com a participação na pesquisa incluíram a possibilidade de ocorrer algum desconforto ao responder os questionários. Ao participante, foi garantido o direito de desistir da participação da pesquisa a qualquer momento, sem qualquer prejuízo, conforme os direitos estabelecidos pela Resolução 466 de 12/12/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Não ocorreu desistência de participação do estudo devido algum desconforto sentido durante o preenchimento dos questionários.

Os benefícios deste estudo se baseiam no intuito de que os resultados possam servir de subsídio para um planejamento de intervenções junto à população investigada, principalmente voltadas aos possíveis déficits de conhecimento acerca da temática; que seja promovido o desenvolvimento de boas práticas em saúde que tenham a prevenção do HPV como enfoque; que os resultados obtidos sirvam de subsídio para possíveis mudanças nos métodos de disseminação de informações sobre HPV para a amostra em análise; que sejam apresentados os dados sobre a influência da falta ou abundância de informações sobre o HPV nas práticas sexuais e saúde da população analisada.

### **2.9 Considerações éticas**

Para o desenvolvimento do presente estudo, foram respeitados todos os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução CNS/MS nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012) para pesquisa envolvendo seres humanos. A coordenação da EERP autorizou a realização da pesquisa no local.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da EERP-USP), recebendo o Protocolo de Pesquisa com Registro CAAE nº 60076722.0.0000.5393.

Para que não houvesse conflitos de interesse ou constrangimento dos estudantes para participar da pesquisa, a coleta de dados foi realizada pela pesquisadora em um



momento distinto de quando a orientadora deste projeto (professora associada da EERP) estivesse ministrando aulas aos estudantes recrutados.



## ***4. Resultados***

---

## 4. RESULTADOS

### 4.1 Caracterização dos participantes

Participaram do estudo 264 estudantes dos cursos de graduação da EERP, sendo 232 (87,9%) do sexo feminino e 31 (11,7%) do sexo masculino. A média de idade foi de 21,8 anos, com valor mínimo de 18 anos e máximo de 49 anos, e desvio padrão (DP) = 4. Os participantes declararam-se, em sua maioria, brancos (69,7%; n=184), solteiros (95,5%; n=252) e com renda familiar de até 5 salários mínimos (70,0%; n=185). 45,1% (n=119) dos estudantes se apresentaram como católicos, n=79 (18,5 %) de outras religiões e 25% (n=66) como sem religião (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização dos estudantes de graduação em enfermagem por ano dos cursos (n=264), segundo variáveis sociodemográficas. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022

Características	1º ano*	2º ano*	3º ano*	4º ano*	5º ano**	Total
	n=88(%)	n=63(%)	n=52(%)	n=47(%)	n=14(%)	n=264(%)
<b>Sexo</b>						
Masculino	9 (10,2)	8 (12,7)	7 (13,5)	6 (12,8)	1 (7,1)	31 (11,7)
Feminino	78 (88,6)	55 (87,3)	45 (86,5)	41 (87,2)	13 (92,9)	232 (87,9)
Não respondeu	1 (1,1)	-	-	-	-	1 (0,4)
<b>Idade (anos)</b>						
18 a 19	37 (42,0)	21 (33,3)	3 (5,8)	-	-	61 (23,1)
20 a 22	37 (42,0)	31 (49,2)	32 (61,5)	30 (63,8)	6 (42,8)	136 (51,5)
23 a 25	7 (8,0)	9 (14,3)	11 (21,2)	15 (31,9)	6 (42,8)	48 (18,2)
26 ou mais	7 (8,0)	2 (3,2)	6 (11,5)	2 (4,3)	2 (14,3)	19 (7,2)
<b>Cor da pele</b>						
Amarela	-	2 (3,2)	1 (1,9)	-	-	3 (1,1)
Branca	58 (65,9)	46 (73,0)	38 (73,1)	35 (74,5)	7 (50,0)	184 (69,7)
Parda	22 (25,0)	9 (14,3)	9 (17,3)	11 (23,4)	5 (35,7)	56 (21,2)
Preta	8 (9,1)	6 (9,5)	4 (7,7)	1 (2,1)	2 (14,3)	21 (8,0)
<b>Status de relacionamento</b>						
Casado (a)	2 (2,3)	1 (1,6)	1 (1,9)	3 (6,4)	2 (14,3)	9 (3,4)
Solteiro (a)	86 (97,7)	61 (96,8)	50 (96,2)	44 (93,6)	11 (78,6)	252 (95,5)
Não respondeu	-	1 (1,6)	1 (1,9)	-	1 (7,1)	3 (1,1)
<b>Religião</b>						
Católica	42 (47,7)	30 (47,6)	15 (28,8)	23 (48,9)	9 (64,3)	119 (45,1)
Protestante	12 (13,6)	6 (9,5)	8 (15,4)	7 (14,9)	-	33 (12,5)
Espírita	10 (11,4)	5 (7,9)	8 (15,4)	3 (6,4)	-	26 (9,8)

**Continua**

	<b>Conclusão</b>					
Umbanda	-	2 (3,2)	3 (5,8)	2 (4,3)	-	7 (2,7)
Sem religião	17 (19,3)	19 (30,2)	16 (30,8)	9 (19,1)	5 (35,7)	66 (25)
Não Respondeu	3 (3,4)	-	1 (1,9)	-	-	4 (1,5)
Outras	4 (6,3)	1 (1,6)	1 (1,9)	3 (6,4)	-	9 (3,4)
<b>Renda familiar</b> (em salário mínimo)						
Até 10	11 (12,5)	17 (27,0)	20 (38,5)	13 (27,7)	2 (14,3)	63 (23,9)
Até 5	68 (77,3)	42 (66,7)	30 (57,7)	33 (70,2)	12 (85,7)	185 (70,0)
Maior que 10	4 (4,5)	4 (6,3)	2 (3,8)	1 (2,1)	-	11 (4,2)
Não respondeu	5 (5,7)	-	-	-	-	5 (1,9)

\*Referente às duas turmas dos cursos de bacharelado e bacharelado e licenciatura em enfermagem

\*\*Referente à turma de bacharelado e licenciatura em enfermagem

Em relação aos hábitos de tabagismo e uso de bebida alcoólica apresentados, a maioria dos participantes declarou não ser tabagista (90,9%; n=240) e fazer uso de bebida alcoólica mensalmente (40,5%; n=107) e semanalmente (31,1%; n=82). Observa-se o maior uso mensal e semanal em todos os anos dos cursos, e 18,9% (n=50) dos participantes declararam não fazer uso de bebida alcoólica (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição dos estudantes de graduação em enfermagem por ano dos cursos, segundo hábitos de vida. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022

Hábitos de vida	1º ano* n=88(%)	2º ano* n=63(%)	3º ano* n=52(%)	4º ano* n=47(%)	5º ano** n=14(%)	Total n=264(%)
<b>Tabagismo</b>						
Sim	4 (4,5)	5 (7,9)	7 (13,5)	3 (6,4)	1 (7,1)	20 (7,6)
Não	83 (94,3)	57 (90,5)	45 (86,5)	43 (91,5)	12 (85,7)	240 (90,9)
Não respondeu	1 (1,1)	1 (1,6)	-	1 (2,1)	1 (7,1)	4 (1,5)
<b>Uso de bebida alcoólica</b>						
Anual	8 (9,1)	5 (7,9)	2 (3,8)	5 (10,6)	1 (7,1)	21 (8,0)
Mensal	38 (43,2)	27 (42,9)	18 (34,6)	16 (34,0)	8 (57,1)	107 (40,5)
Semanal	22 (25,0)	17 (27,0)	24 (46,2)	15 (31,9)	4 (28,6)	82 (31,1)
Diariamente	2 (2,3)	-	1 (1,9)	-	-	3 (1,1)
Não faz uso	17 (19,3)	14 (22,2)	7 (13,5)	11 (23,4)	1 (7,1)	50 (18,9)
Não respondeu	1 (1,1)	-	-	-	-	1 (0,4)

\*Referente às duas turmas dos cursos de bacharelado e bacharelado e licenciatura em enfermagem

\*\*Referente à turma de bacharelado e licenciatura em enfermagem

No que concerne à orientação sexual dos participantes, a maioria se declarou heterossexual (70,4%, n=186), 12,1% (n=32) se declararam bissexuais e 8,0% (n=21) homossexuais. 50,4% (n=133) declararam não ter parceiro(a) fixo(a). Quanto ao hábito de uso do preservativo, também conhecido por camisinha, masculina ou feminina, 51,9% (n=137) afirmaram fazer uso regular e 20,5% (n=54) fazer uso irregular. Já quanto ao método contraceptivo, 36,4% (n=96) relataram o uso de anticoncepcional oral. A média de idade de início da atividade sexual foi de 17,0 anos, DP = 2,0, enquanto a média de número de parceiros sexuais foi de 5,6, e DP = 6,7. (Tabela 3).

Tabela 3. Distribuição dos estudantes de graduação em enfermagem por ano dos cursos segundo dados de saúde sexual. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022

Dados de saúde sexual	1º ano*	2º ano*	3º ano*	4º ano*	5º ano**	Total
	n=88(%)	n=63(%)	n=52(%)	n=47(%)	n=14(%)	n=264(%)
Orientação sexual						
Heterossexual	69 (78,4)	41 (65,1)	33 (63,5)	32 (68,1)	11 (78,6)	186 (70,4)
Homossexual	2 (2,3)	7 (11,1)	7 (13,5)	4 (8,5)	1 (7,1)	21 (8,0)
Bissexual	8 (9,1)	10 (15,9)	9 (17,3)	5 (10,6)	-	32 (12,1)
Pansexual	6 (6,8)	3 (4,8)	3 (5,8)	3 (6,4)	2 (14,3)	17 (6,4)
Prefere não informar	2 (2,3)	2 (3,2)	-	2 (4,3)	-	6 (2,3)
Não respondeu	1 (1,1)	-	-	1 (2,1)	-	2 (0,8)
Parceiro(a) fixo(a)						
Sim	32 (36,4)	24 (38,1)	31 (59,6)	28 (59,6)	11 (78,6)	126 (47,7)
Não	54 (61,4)	38 (60,3)	20 (38,5)	19 (40,4)	2 (14,3)	133 (50,4)
Não respondeu	2 (2,3)	1 (1,6)	1 (1,9)	-	1 (7,1)	5 (1,9)
Uso de preservativo						
Sim	47 (53,4)	32 (50,8)	27 (51,9)	27 (57,4)	4 (28,6)	137 (51,9)
Não	4 (4,5)	10 (15,9)	8 (15,4)	4 (8,5)	5 (35,7)	31 (11,7)
Às vezes	13 (14,8)	10 (15,9)	14 (26,9)	12 (25,5)	5 (35,7)	54 (20,5)
Não se aplica	23 (26,1)	11 (17,5)	2 (3,8)	4 (8,5)	-	40 (15,2)
Não respondeu	1 (1,1)	-	1 (1,9)	-	-	2 (0,7)
Uso de método contraceptivo						
Não	29 (33,0)	27 (42,9)	22 (42,3)	15 (31,9)	3 (21,4)	96 (36,4)
Sim (sem especificação)	10 (11,4)	10 (15,9)	6 (11,588)	9 (19,1)	2 (14,3)	37 (14)

**Continua**

	<b>Conclusão</b>					
Anticoncepcional oral	38 (43,2)	20 (31,7)	17 (32,7)	18 (38,3)	3 (21,4)	96 (36,4)
DIU	3 (3,4)	2 (3,2)	3 (5,8)	2 (4,3)	3 (21,4)	13 (4,9)
Implante	-	1 (1,6)	2 (3,8)	-	3 (21,4)	6 (2,3)
Não respondeu	8 (9,1)	3 (4,8)	2 (3,8)	3 (6,4)	-	16 (6,0)
<b>Idade em que iniciou atividade sexual (anos)</b>						
Entre 11 e 15	7 (8,0)	6 (9,5)	3 (5,8)	1 (2,1)	1 (7,1)	18 (6,8)
Entre 15 e 20	49 (55,7)	35 (55,6)	39 (75,0)	31 (66,0)	11 (78,6)	165 (62,5)
Entre 20 e 25	5 (5,7)	2 (3,2)	7 (13,5)	8 (17,0)	-	22 (8,3)
Maior que 25	1 (1,1)	-	-	-	-	2 (0,8)
Ainda não iniciou	24 (27,3)	17 (27,0)	2 (3,8)	4 (8,5)	1 (7,1)	47 (17,8)
Prefere não informar	2 (2,3)	3 (4,8)	1 (1,9)	3 (6,4)	1 (7,1)	10 (3,8)
<b>Número de parceiros (as)</b>						
1 a 10	51 (58,0)	34 (54,0)	30 (57,7)	25 (53,2)	10 (71,4)	150 (56,8)
10 a 20	6 (6,9)	5 (7,9)	5 (9,6)	6 (12,8)	1 (7,1)	23 (8,7)
20 a 30	1 (1,1)	-	3 (5,8)	1 (2,1)	1 (7,1)	6 (2,3)
Mais que 30	1 (1,1)	-	2 (3,8)	1 (2,1)	-	4 (1,5)
Ainda não iniciou	24 (27,)	17 (27,0)	3 (5,8)	5 (10,6)	-	49 (18,6)
Prefere não informar	5 (5,7)	7 (11,1)	9 (17,3)	9 (19,1)	2 (14,3)	32 (12,1)

\*Referente às duas turmas dos cursos de bacharelado e bacharelado e licenciatura em enfermagem

\*\*Referente à turma de bacharelado e licenciatura em enfermagem

Em relação aos dados de imunização e infecção por HPV e outras IST, a maioria dos participantes declarou estar vacinada com todas as doses da vacina contra o HPV (64,4%; n=170), enquanto 12,1% (n=32) declararam estar vacinados com pelo menos uma dose e 21,6% (n=57) declararam nunca terem sido vacinados. 95,1% (n=251) dos participantes reconhecem ausência de histórico de infecção pelo HPV, enquanto 2,6% (n=7) declararam já terem sido diagnosticados e apenas dois reconhecem que já tiveram sintomas, mas não foram diagnosticados. 92,8% (n=245) declararam nunca terem tido histórico de infecção por outras IST (Tabela 4).

Tabela 4. Distribuição dos estudantes de graduação em enfermagem por ano dos cursos segundo dados de imunização e infecção por HPV e outras IST (n = 264). Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022

Dados	1º ano*	2º ano*	3º ano*	4º ano*	5º ano**	Total
	n=88(%)	n=63(%)	n=52(%)	n=47(%)	n=14(%)	n=264(%)
<b>Imunização contra HPV</b>						
Uma dose	9 (10,2)	14 (22,2)	6 (11,5)	3 (6,4)	-	32 (12,1)
Todas as doses	64 (72,7)	41 (65,1)	32 (61,5)	26 (55,3)	7 (50,0)	170 (64,4)
Nunca vacinou	13 (14,8)	7 (11,1)	13 (25,0)	17 (36,2)	7 (50,0)	57 (21,6)
Não respondeu	2 (2,3)	1 (1,6)	-	1 (2,1)	-	5 (1,9)
<b>Histórico de infecção por HPV</b>						
Já foi diagnosticado	1 (1,1)	1 (1,6)	2 (3,8)	1 (2,1)	2 (14,3)	7 (2,6)
Já teve sintomas	-	-	-	2 (4,3)	-	2 (0,8)
Nunca teve	85 (96,6)	61 (96,8)	49 (94,2)	44 (93,6)	12 (85,7)	251 (95,1)
Não respondeu	2 (2,3)	1 (1,6)	1 (1,9)	-	-	4 (1,5)
<b>Histórico de infecção por IST</b>						
Não tem histórico	82 (93,2)	62 (98,4)	46	44 (93,6)	11 (78,6)	245 (92,8)
Candidíase	1 (1,1)	1 (1,6)	2 (3,8)	1 (2,1)	-	5 (1,9)
Herpes	-	-	-	-	-	2 (0,8)
Sífilis	-	-	2 (3,8)	1 (2,1)	-	3 (1,1)
Outras IST	4 (4,5)	-	1 (1,9)	1 (2,1)	2 (14,3)	7 (2,6)
Não respondeu	1 (1,1)	-	1 (1,9)	-	-	2 (0,8)

\*Referente às duas turmas dos cursos de bacharelado e bacharelado e licenciatura em enfermagem

\*\*Referente à turma de bacharelado e licenciatura em enfermagem

Quanto ao acompanhamento ginecológico realizado pelas participantes declaradas como do sexo feminino, 32,8% (n=76) realizaram o exame de Papanicolaou anualmente, enquanto a maioria indicou nunca ter realizado (51,3%; n = 119). Ainda, 49,1% (n=114) indicaram realizar consulta de acompanhamento ginecológico anualmente, 19% (n=44) semestralmente e 10,8% (n=25) declararam nunca ter realizado (Tabela 5).



Tabela 5. Distribuição dos estudantes de graduação em enfermagem por ano dos cursos segundo dados de acompanhamento da saúde sexual do sexo feminino (n = 232). Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022

Dados de acompanhamento da saúde sexual	1º ano*	2º ano*	3º ano*	4º ano*	5º ano**	Total
	n=78(%)	n=55(%)	n= 45(%)	n=41(%)	n=13(%)	n=232(%)
<b>Acompanhamento ginecológico</b>						
Semestral	13 (16,7)	10 (18,2)	10 (22,2)	6 (14,6)	5 (38,5)	44 (19,0)
Anual	38 (48,7)	27 (49,1)	23 (51,1)	21 (51,2)	5 (38,5)	114 (49,1)
Cada dois ou três anos	9 (11,5)	7 (12,7)	6 (13,3)	6 (14,6)	1 (7,7)	29 (12,5)
Uma vez na vida	9 (11,5)	4 (7,3)	1 (2,2)	4 (9,8)	2 (15,4)	20 (8,6)
Não realiza	9 (11,5)	7 (12,7)	5 (11,1)	4 (9,8)	-	25 (10,8)
<b>Realização do exame Papanicolaou</b>						
Anual	21 (26,9)	17 (30,9)	20 (44,4)	11 (26,8)	7 (53,8)	76 (32,8)
Semestral	2 (2,6)	3 (5,5)	2 (4,4)	1 (2,4)	-	8 (3,4)
Cada dois anos ou mais	5 (6,4)	4 (7,3)	9 (20,0)	9 (22,0)	1 (7,7)	28 (12,1)
Já fez somente uma vez	-	-	-	1 (2,4)	-	1 (0,4)
Nunca realizou	50 (64,1)	31 (56,4)	14 (31,1)	19 (46,3)	5 (38,5)	119 (51,3)

\*Referente às duas turmas dos cursos de bacharelado e bacharelado e licenciatura em enfermagem

\*\*Referente à turma de bacharelado e licenciatura em enfermagem

No que se refere ao acompanhamento urológico realizado pelos participantes, a maioria (54,9%; n=17) indicou não o fazer; somente sete indicaram realizar anualmente (Tabela 6). Quanto ao exame de peniscopia, 87,5% (n=27) dos participantes que se declararam como sexo masculino indicaram nunca ter realizado. Somente um participante indicou realização do exame com periodicidade de dois anos ou mais. Um participante não respondeu à questão.

Tabela 6. Distribuição dos estudantes de graduação em enfermagem por ano dos cursos segundo dados de acompanhamento da saúde sexual do sexo masculino. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022

Acompanhamento urológico	1º ano	2º ano	3º ano	4º ano	5º ano	Total
	n = 9(%)	n = 8(%)	n = 7(%)	n = 6(%)	n = 1(%)	n = 31(%)
Semestral	-	-	-	1 (16,7)	-	1 (3,2)
Anual	1 (11,1)	3 (37,5)	1 (14,3)	2 (33,3)	-	7 (22,6)
Cada dois ou três anos	1 (11,1)	-	2 (28,6)	-	-	3 (9,7)
Uma vez na vida	-	-	1 (14,3)	2 (33,3)	-	3 (9,7)
Não realiza	7 (77,8)	5 (62,5)	3 (42,9)	1 (16,7)	1 (100,0)	17 (54,9)

\*Referente às duas turmas dos cursos de bacharelado e bacharelado e licenciatura em enfermagem

\*\*Referente à turma de bacharelado e licenciatura em enfermagem

#### 4.2 Análise das respostas ao questionário de Medida de Conhecimento do HPV

Foi realizada comparação entre a frequência de número de respostas corretas apresentadas nos três diferentes blocos do questionário com os anos de graduação (primeiro ao quinto ano). A comparação do número de acertos, entre os anos dos cursos, do primeiro bloco do questionário (B1), que trata sobre conhecimentos gerais acerca do HPV, apresentou significância ( $p < 0,001$ ), assim como o segundo bloco (B2), que aborda conhecimentos acerca do teste do HPV ( $p = 0,001$ ), e o terceiro bloco (B3), que trata sobre conhecimentos acerca da vacinação contra o HPV, com valor de  $p < 0,001$ . Em B2, a média de acertos foi crescente conforme ocorria maior proximidade com o último ano de graduação, enquanto em B1 e B3, os primeiros anos apresentaram média maior que os segundos anos, e média crescente a partir do terceiro ano.

Na análise geral de comparação entre os anos, quanto aos acertos dos 29 itens que compõem o questionário (B29), houve significância ( $p < 0,001$ ), sendo que a média se apresentou crescente a partir do terceiro ano, enquanto os segundos anos apresentaram o pior desempenho (Tabela 7). Um participante não respondeu ao questionário de Medida de Conhecimento do HPV.

Tabela 7. Distribuição dos estudantes de graduação em enfermagem ( $n = 263$ ) segundo comparação de respostas corretas por bloco do questionário de Medida de Conhecimento do HPV por ano de graduação. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022

Blocos do questionário	Mínimo	Máximo	Mediana	Média	Desvio padrão	p*
1º Ano**( $n = 88$ )						
B1	0	15	10,00	10,07	2,81	<0,001
B2	0	5	3,00	2,47	1,29	0,001
B3	0	6	4,00	3,94	1,20	<0,001
B29	4	24	17,00	16,49	3,93	<0,001
2º Ano**( $n = 62$ )						
B1	0	15	10,00	9,92	2,79	<0,001
B2	0	5	2,00	2,50	1,20	0,001
B3	1	6	4,00	3,79	1,09	<0,001
B29	7	25	16,00	16,21	3,76	<0,001

**Continua**

						<b>Conclusão</b>
<b>3º Ano** (n = 52)</b>						
B1	0	16	11,00	10,63	3,34	<0,001
B2	0	6	3,00	2,88	1,28	0,001
B3	1	7	4,00	4,29	1,23	<0,001
B29	8	26	18,00	17,81	3,79	<0,001
<b>4º Ano** (n = 47)</b>						
B1	0	16	13,00	12,28	2,64	<0,001
B2	0	6	4,00	3,34	1,29	0,001
B3	3	7	5,00	4,85	1,08	<0,001
B29	9	27	22,00	20,47	3,71	<0,001
<b>5º Ano*** (n = 14)</b>						
B1	10	16	13,50	13,36	1,74	<0,001
B2	1	6	3,50	3,57	1,45	0,001
B3	3	7	5,00	5,14	1,10	<0,001
B29	17	28	22,50	22,07	2,79	<0,001

\*Valor de comparação das respostas aos blocos entre os grupos da variável ano por meio do Teste de Kruskal-Wallis

\*\*Referente às duas turmas dos cursos de bacharelado e bacharelado e licenciatura em enfermagem

\*\*\*Referente à turma de bacharelado e licenciatura em enfermagem

Em relação à frequência das respostas às três questões norteadoras, uma de cada um dos blocos (B1/QN1 – “Antes de hoje, você já ouviu falar sobre o Papilomavírus Humano (HPV)?”; B2/QN2 – “Você já ouviu falar sobre o teste do HPV?”; B3/QN3 – “Antes de hoje, você já ouviu falar sobre as vacinas contra o HPV?”), conforme aplicação do Teste Exato de Fisher, nas questões norteadoras dois (QN2) e três (QN3) não houve diferença na comparação das frequências de respostas apresentadas entre anos. Na QN1, a diferença apresentada refere-se ao único que estudante que indicou “não sei” à questão, enquanto todos os outros participantes indicaram, em unanimidade, já terem ouvido falar sobre o HPV antes da aplicação do questionário (Tabela 8).

Tabela 8. Distribuição dos estudantes de graduação em enfermagem segundo comparação de respostas das questões norteadoras do questionário de Medida de Conhecimento do HPV por ano de graduação. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022

Questão norteadora/ Ano	Total n (%)	1º Ano** n=88(%)	2º Ano** n=63(%)	3º Ano** n=52(%)	4º Ano** n=47(%)	5º Ano*** n=14(%)	p*
<b>Questão Norteadora 1 (Antes de hoje, você já ouviu falar sobre o HPV?)</b>							
Sim	253(99,6)	85(96,6)	60(95,2)	48(92,3)	46(97,9)	14(100,0)	
Não sei	1(0,4)	1(0,4)	-	-	-	-	0,034
Soma	254(100,0)	86(100,0)	60(95,2)	48(92,3)	46(97,9)	14(100,0)	
<b>Questão Norteadora 2 (Você já ouviu falar sobre o teste do HPV?)</b>							
Sim	15(63,6)	55(62,5)	34(54,0)	29(55,8)	31	10(71,4)	
Não	84(33,6)	27(30,7)	24(38,1)	16(30,8)	13	4(28,6)	0,910
Não sei	7(2,8)	2(2,3)	1(1,6)	2(3,8)	2	-	
Soma	250(100,0)	84(95,5)	59(93,7)	47(90,4)	46	14(100,0)	
<b>Questão Norteadora 3 (Antes de hoje, você já ouviu falar sobre as vacinas contra o HPV?)</b>							
Sim	259 (98,9)	84(95,5)	62(98,4)	52(100,0)	47(100)	14(100,0)	
Não	3 (1,1)	3(3,4)	-	-	-	-	0,399
Não sei	-	-	-	-	-	-	
Soma	262 (100,0)	87(98,9)	62(98,4)	52(100,0)	47(100)	14(100,0)	

\*Valor de comparação das respostas às questões norteadoras com os grupos da variável ano por meio do Teste Exato de Fisher

\*\*Referente às duas turmas dos cursos de bacharelado e licenciatura em enfermagem

\*\*\*Referente à turma de bacharelado e licenciatura em enfermagem

Ainda no que se refere às respostas aos 29 itens do questionário de Medida de Conhecimento do HPV, os resultados mostraram que a comparação entre os diferentes anos de graduação foi significativa nos itens 2 ( $p=0,019$ ), 6 ( $p=0,019$ ), 8, 11, 12, 15, 16, 21, 28 e 29 (igualmente  $p<0,001$  para cada item), 24 ( $p=0,009$ ), 25 ( $p=0,039$ ) e 27 ( $p=0,036$ ), conforme aplicação do Teste Exato de Fisher (Tabela 9). Foram desconsiderados os itens não respondidos.

Tabela 9. Distribuição de porcentagem de acertos apresentada pelos estudantes de graduação em enfermagem por item no questionário de Medida de Conhecimento do HPV. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022

Questão	1º ano** (%)	2º ano** (%)	3º ano** (%)	4º ano** (%)	5º ano** (%)	p*
1-O HPV pode causar câncer de colo de útero	93,0	91,7	98,0	97,8	100,0	0,475
2- Uma pessoa pode ter HPV por muitos anos sem saber	84,9	95,0	98,0	97,8	100,0	0,019
3- Ter muitos parceiros sexuais aumenta o risco de contrair HPV	80,0	80,0	85,4	89,1	92,9	0,808
4- O HPV é muito raro	92,9	93,3	91,8	95,7	100,0	0,986
5- O HPV pode ser transmitido nas relações sexuais	90,5	94,9	95,9	97,8	100,0	0,673
6- O HPV sempre tem sinais ou sintomas	68,6	82,8	75,0	87,0	92,9	0,019
7- Usar camisinha (preservativo masculino ou feminino) diminui o risco de contrair HPV	95,3	96,6	95,9	97,8	100,0	0,976
8- O HPV pode causar HIV/aids	52,3	64,9	75,5	80,4	76,9	<b>&lt;0,001</b>
9- O HPV pode ser transmitido pelo contato direto com a pele das partes genitais	51,8	48,3	61,2	63,0	83,3	0,297
10- Homens não contraem HPV	94,1	85,0	95,8	91,3	100,0	0,560
11- Ter relações sexuais em idade precoce aumenta o risco de contrair HPV	35,7	28,3	26,5	84,1	78,6	<b>&lt;0,001</b>
12- Existem muitos tipos de HPV	55,3	45,0	63,3	80,4	71,4	<b>&lt;0,001</b>
13- O HPV pode causar verrugas genitais	80,0	76,7	87,8	84,8	85,7	0,685
14- O HPV pode ser curado com antibióticos	57,0	42,4	60,4	66,7	64,3	0,079
15- A maioria das pessoas sexualmente ativas vai contrair HPV em algum momento de suas vidas	7,0	8,5	14,3	33,3	71,4	<b>&lt;0,001</b>
16- Geralmente o HPV não precisa de tratamento	0,0	3,3	10,2	15,2	35,7	<b>&lt;0,001</b>
17- Se o teste de HPV de uma mulher der positivo, ela com certeza terá câncer de colo de útero	87,4	88,7	96,2	93,6	100,0	0,478
18- A coleta de amostras para os testes de HPV e Papanicolaou pode ser feita ao mesmo tempo	44,8	48,4	61,5	63,0	78,6	0,072
19- O teste de HPV pode indicar há quanto tempo você teve uma infecção pelo HPV	13,8	11,3	17,3	31,9	42,9	0,070
20- O teste de HPV serve para indicar se é preciso tomar vacina contra o HPV	70,2	67,7	78,0	80,0	64,3	0,416
21- Quando você faz um teste de HPV, o resultado sai no mesmo dia	10,3	8,1	17,6	28,3	35,7	<b>&lt;0,001</b>
22- Se o teste mostra que uma mulher não tem HPV, o resultado sai no mesmo dia	25,3	25,8	21,2	42,6	35,7	0,254

**Continua**

	<b>Conclusão</b>					
23- As meninas que forem vacinadas contra o HPV não precisam fazer o exame de Papanicolaou quando forem mais velhas	95,4	100,0	96,2	97,9	92,9	0,412
24- Uma das vacinas contra HPV protege contra verrugas genitais	36,0	30,6	34,6	40,4	42,9	0,009
25- As vacinas contra o HPV protegem contra todas as doenças sexualmente transmissíveis	94,2	83,6	98,0	100,0	100,0	0,039
26- Quem foi vacinado contra o HPV não pode desenvolver câncer de colo de útero	88,5	82,3	86,3	95,7	92,9	0,099
27- As vacinas contra o HPV protegem contra a maioria dos cânceres de colo de útero	47,1	51,6	51,9	57,4	64,3	0,036
28- A vacina contra o HPV deve ser dada em 3 doses	4,6	11,3	30,8	30,4	50,0	<0,001
29- As vacinas contra o HPV são mais eficazes se forem aplicadas em pessoas que nunca tiveram relações sexuais	34,9	21,0	34,6	63,8	71,4	<0,001

\*Valor referente à diferença comparada com os grupos da variável anos (Teste Exato de Fisher).

\*\*Referente às duas turmas dos cursos de bacharelado e bacharelado e licenciatura em enfermagem

\*\*\*Referente à turma de bacharelado e licenciatura em enfermagem

No que se refere à frequência de acertos, erros e respostas indicadas como “não sei” a cada item do questionário por todos os estudantes, segue o detalhamento dos resultados (Tabela 10).

Tabela 10. Distribuição da frequência de respostas apresentada pelos estudantes de graduação em enfermagem no questionário de Medida de Conhecimento do HPV. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022

Questão	Acerto n (%)	Erro n (%)	Não sabe n (%)	Total n	p*
1-O HPV pode causar câncer de colo de útero	242(94,9)	-	13(5,1)	255	0,475
2- Uma pessoa pode ter HPV por muitos anos sem saber	237(92,9)	-	18(7,1)	255	0,019
3- Ter muitos parceiros sexuais aumenta o risco de contrair HPV	211(83,4)	25(9,9)	17(6,7)	253	0,808
4- O HPV é muito raro	238(93,7)	4(1,6)	12(4,7)	238	0,986
5- O HPV pode ser transmitido nas relações sexuais	237(94,4)	8(3,2)	6(2,4)	251	0,673
6- O HPV sempre tem sinais ou sintomas	196(77,8)	30(11,9)	26(10,3)	252	0,019
7- Usar camisinha (preservativo masculino ou feminino) diminui o risco de contrair HPV	245(96,5)	4(1,6)	5(2,0)	254	0,976
8- O HPV pode causar HIV/aids	166(66,1)	28(11,2)	57(22,7)	251	<0,001

**Continua**

	<b>Conclusão</b>				
9- O HPV pode ser transmitido pelo contato direto com a pele das partes genitais	141(56,4)	54(21,6)	55(22,0)	250	0,297
10- Homens não contraem HPV	234(92,1)	7(2,8)	13(5,1)	254	0,551
11- Ter relações sexuais em idade precoce aumenta o risco de contrair HPV	108(43,0)	60(23,9)	83(33,1)	251	0,001
12- Existem muitos tipos de HPV	152(59,8)	17(6,7)	85(33,5)	254	0,001
13- O HPV pode causar verrugas genitais	208(81,9)	8(3,1)	38(15,0)	254	0,685
14- O HPV pode ser curado com antibióticos	142(56,3)	23(9,1)	87(34,5)	252	0,079
15- A maioria das pessoas sexualmente ativas vai contrair HPV em algum momento de suas vidas	43(17,0)	153(60,5)	57(22,5)	253	<0,001
16- Geralmente o HPV não precisa de tratamento	19(7,5)	216(84,7)	20(7,8)	255	<0,001
17- Se o teste de HPV de uma mulher der positivo, ela com certeza terá câncer de colo de útero	239(91,2)	3(1,1)	20(7,6)	262	0,478
18- A coleta de amostras para os testes de HPV e Papanicolaou pode ser feita ao mesmo tempo	141(54,0)	11(4,2)	109(41,8)	261	0,072
19- O teste de HPV pode indicar há quanto tempo você teve uma infecção pelo HPV	49(18,7)	58(22,1)	155(59,2)	262	0,070
20- O teste de HPV serve para indicar se é preciso tomar vacina contra o HPV	185(72,5)	15(5,9)	55(21,6)	255	0,416
21- Quando você faz um teste de HPV, o resultado sai no mesmo dia	41(15,8)	47(18,1)	172(66,2)	260	<0,001
22- Se o teste mostra que uma mulher não tem HPV, o resultado sai no mesmo dia	74(28,2)	114(43,5)	74(28,2)	262	0,254
23- As meninas que forem vacinadas contra o HPV não precisam fazer o exame de Papanicolaou quando forem mais velhas	254(96,9)	2(0,8)	6(2,3)	262	0,412
24- Uma das vacinas contra HPV protege contra verrugas genitais	93(35,6)	60(23,0)	108(41,4)	261	0,009
25- As vacinas contra o HPV protegem contra todas as doenças sexualmente transmissíveis	243(93,8)	3(1,2)	13(5,0)	259	0,039
26- Quem foi vacinado contra o HPV não pode desenvolver câncer de colo de útero	230(88,1)	3(1,1)	28(10,7)	261	0,099
27- As vacinas contra o HPV protegem contra a maioria dos cânceres de colo de útero	136(51,9)	55(21,0)	71(27,1)	262	0,036
28- A vacina contra o HPV deve ser dada em 3 doses	48(18,4)	148(56,7)	65(24,9)	261	<0,001
29- As vacinas contra o HPV são mais eficazes se forem aplicadas em pessoas que nunca tiveram relações sexuais	101(38,7)	80(30,7)	80(30,7)	261	<0,001

\*Valor referente à diferença comparada com os grupos da variável anos (Teste Exato de Fisher).

\*\*Referente às duas turmas dos cursos de bacharelado e licenciatura em enfermagem

\*\*\*Referente à turma de bacharelado e licenciatura em enfermagem

Quanto à média de respostas apresentadas nas 29 questões do questionário de Medida de Conhecimento do HPV, por ano, observa-se que a maior média de acertos foi apresentada pelo quinto ano (76,1%), enquanto a mais baixa (55,0%) foi apresentada pelos segundos anos. E ainda, 20,2% dos estudantes indicaram “não sei” nas respostas ao questionário, fator que, juntamente com as porcentagens de erros, indica um déficit de conhecimento (Tabela 11).

Tabela 11. Média de respostas apresentadas por ano no questionário de Medida de Conhecimento do HPV. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022

Ano	Acertos Média(%)	Erros Média(%)	Não sei Média(%)
1*	16,5(56,8)	5,6(19,4)	6,9(23,8)
2*	16,0(55,0)	5,9(20,3)	7,2(24,7)
3*	17,8(61,4)	5,8(19,8)	5,4(18,8)
4*	20,5(70,6)	4,8(16,7)	3,7(12,8)
5**	22,1(76,1)	4,6(16,0)	2,3(7,9)
Total	17,6(60,8)	5,5(19,0)	5,9(20,2)

\*Junção dos anos dos cursos de bacharelado em enfermagem e bacharelado e licenciatura em enfermagem.

\*\*Ano do curso de bacharelado e licenciatura em enfermagem.

#### 4.3 Análise comparativa entre o Questionário Sociodemográfico e de Saúde Sexual e o instrumento de Medida de Conhecimento do HPV

Foi realizada comparação entre homens e mulheres, a respeito do conhecimento sobre o HPV, apresentado no instrumento de Medida de Conhecimento do HPV. À aplicação do Teste U de Mann-Whitney, os resultados não se mostraram significantes para nenhuma das variáveis testadas ao comparar o nível de acertos em B1 ( $p=0,710$ ) (conhecimentos gerais acerca do HPV), B2 ( $p=0,095$ ) (conhecimentos acerca do teste do HPV) e B3 ( $p=0,094$ ) (conhecimentos acerca da vacinação contra o HPV).

Já a comparação desse conhecimento dos participantes que declararam ter iniciado atividade sexual, com o conhecimento daqueles que declararam que ainda não haviam iniciado foi significativa somente para B2 ( $p=0,033$ ), mostrando mediana significativamente maior de acertos entre os que já tinham iniciado atividade sexual (Tabela 12).



Tabela 12. Comparação do nível de conhecimento sobre HPV dos estudantes de graduação em enfermagem conforme atividade sexual. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022

Respostas corretas por bloco do teste de Medida de Conhecimento do HPV	Mínimo	Máximo	Mediana	Média	Desvio padrão	p*
Já iniciaram atividade sexual (n=206)						
B1 (Conhecimento geral)	0,0	16,0	11,0	10,7	3,1	0,528**
B2 (Teste do HPV)	0,0	6,0	3,0	2,9	1,3	0,033**
B3 (Vacina do HPV)	0,0	7,0	4,0	4,3	1,3	0,055**
B29 (Todos os itens)	4,0	28,0	18,0	17,8	4,3	0,122**
Ainda não iniciaram atividade sexual (n=47)						
B1 (Conhecimento geral)	0,0	15,0	11,0	10,5	2,8	0,528**
B2 (Teste do HPV)	0,0	5,0	2,0	2,4	1,2	0,033**
B3 (Vacina do HPV)	1,0	6,0	4,0	3,9	1,1	0,055**
B29 (Todos os itens)	6,0	23,0	18,0	16,8	3,9	0,122**

\*Valor referente à diferença comparada com os grupos da variável “idade em que iniciou atividade sexual”

\*\*Teste U de Mann-Whitney de amostras independentes

Quanto ao uso de preservativo nas relações sexuais, as variáveis foram categorizadas e comparadas entre aqueles que declararam fazer uso e usá-lo “às vezes” com aqueles que declararam não fazer uso. O valor não foi significativo para nenhuma das variáveis testadas ao comparar o nível de acertos em B1 ( $p=0,070$ ), B2 ( $p=0,770$ ) e B3 ( $p=0,311$ ) conforme valores do Teste U de Mann-Whitney. Neste caso, a comparação também não foi significativa conforme aplicação do Teste de Kruskal-Wallis.

O mesmo padrão foi encontrado na comparação entre aqueles que realizam acompanhamento urológico ou ginecológico, sendo as variáveis categorizadas entre aqueles que declararam fazer acompanhamento, independente da frequência de realização, com aqueles que declararam não realizar. Neste caso, nenhuma das variáveis testadas mostrou-se significativa ao comparar o nível de acertos em B1 ( $p=0,364$ ), B2 ( $p=0,142$ ) e B3 ( $p=0,676$ ), conforme valores do Teste U de Mann-Whitney. A comparação também não se mostrou significativa conforme aplicação do Teste de Kruskal-Wallis.

No que se refere à comparação referente à imunização, as variáveis foram categorizadas para observar diferença entre aqueles que declararam ser vacinados com todas ou pelo menos uma dose da vacina contra o HPV e aqueles que declararam não ser imunizados. Foi apresentada diferença significativa no nível de acertos do B1 ( $p=0,046$ ), enquanto B2 ( $p=0,073$ ), B3 ( $p=0,383$ ) e B29 ( $p=0,098$ ) não apresentaram, conforme

valores do Teste U de Mann-Whitney. A comparação mostra uma mediana de acertos maior no B1 daqueles que declararam não ser imunizados.

Foi realizada, ainda, a comparação entre aqueles que declararam apresentar histórico de infecção por HPV com os que declararam não apresentar, e as variáveis foram categorizadas para apresentar as diferenças. Neste caso, conforme aplicação Teste U de Mann-Whitney, foi apresentado diferença significativa para B3 ( $p=0,026$ ), e não significativa para B1 ( $p=0,244$ ), B2 ( $0,714$ ) e B29 ( $p=0,254$ ). Nesta comparação, a média de acertos do B3 foi significativamente maior nos questionários daqueles que declararam apresentar histórico de infecção por HPV (Tabela 13).

Tabela 13. Comparação do nível de conhecimento sobre HPV dos estudantes de graduação em enfermagem conforme histórico de infecção pelo HPV. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022

Respostas corretas por bloco do teste de Medida de Conhecimento do HPV	Mínimo	Máximo	Mediana	Média	Desvio padrão	p*
Aqueles que declararam histórico de infecção por HPV (n=7)						
B1 (Conhecimento geral)	0,0	16,0	12,0	11,4	5,3	0,244
B2 (Teste do HPV)	1,0	4,0	2,0	2,7	1,3	0,714
B3 (Vacina do HPV)	3,0	6,0	6,0	5,4	1,1	0,026
B29	10,0	23,0	22,0	19,6	4,6	0,254
Aqueles que não declararam histórico de infecção por HPV (n=244)						
B1 (Conhecimento geral)	0,0	16,0	11,0	10,7	2,9	0,244
B2 (Teste do HPV)	0,0	6,0	3,0	2,8	1,3	0,714
B3 (Vacina do HPV)	1,0	7,0	4,0	4,2	1,2	0,026
B29	4,0	28,0	18,0	17,7	4,2	0,254

\*Valor referente à diferença comparada com os grupos da variável “imunização pela vacina do HPV” (conforme aplicação do Teste U de Mann-Whitney de amostras independentes)

No que se refere à realização da disciplina de Saúde da Mulher, ofertada em ambos os cursos de graduação em enfermagem, foi realizada uma comparação entre aqueles que já haviam cursado a disciplina e aqueles que ainda não haviam cursado, sendo apresentada diferença em B1 ( $p=0,000$ ), B2 ( $p=0,000$ ), B3 ( $p<0,001$ ) e B29 ( $p=0,000$ ). Neste caso, as médias de acertos foram significativamente maiores nos questionários daqueles que declararam já ter cursado a disciplina (Tabela 14).

Tabela 14. Comparação do nível de conhecimento sobre HPV dos estudantes de graduação em enfermagem conforme realização da disciplina de saúde da mulher. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022

Respostas corretas por bloco do teste de Medida de Conhecimento do HPV	Mínimo	Máximo	Mediana	Média	Desvio padrão	p*
Não cursou a disciplina						
B1 (Conhecimento geral)	0,0	16,0	12,0	11,9	3,0	0,000
B2 (Teste do HPV)	0,0	6,0	3,0	3,2	1,3	0,000
B3 (Vacina do HPV)	1,0	7,0	5,0	4,6	1,3	<0,001
B29 (Todas os itens)	8,0	28,0	21,0	19,7	4,1	0,000
Já cursou a disciplina						
B1 (Conhecimento geral)	0,0	16,0	10,5	10,1	2,9	0,000
B2 (Teste do HPV)	0,0	6,0	3,0	2,5	1,2	0,000
B3 (Vacina do HPV)	0,0	7,0	4,0	4,0	1,2	<0,001
B29 (Todas os itens)	4,0	26,0	17,0	16,7	3,8	0,000

\*Valor referente à diferença comparada com os grupos da variável “realização da disciplina de Saúde da Mulher” (conforme aplicação do Teste U de Mann-Whitney de amostras independentes)

## ***5. Discussão***

---

## 5. DISCUSSÃO

Ao traçar o perfil dos universitários que participaram do presente estudo e compará-lo aos perfis de graduandos da área da saúde que contribuíram em outras pesquisas, encontramos semelhança, uma vez que em todas houve maior frequência de estudantes do sexo feminino, estado civil solteiro e faixa etária entre 20 e 24 anos (FREITAS et al., 2022; CARLETO et al., 2019). Quanto aos hábitos de vida, 90,9% dos participantes declararam não ser tabagistas e 40,5% indicaram fazer uso de bebida alcoólica mensalmente, enquanto 31,1% indicaram o uso semanal. A literatura aponta o uso excessivo de bebidas alcoólicas por grande proporção dos estudantes da área da saúde, sendo estes, em sua maioria, do sexo feminino (FREITAS et al., 2022). O tabagismo também é observado em uma proporção considerável de estudantes da área da saúde (FREITAS et al., 2022), hábito pouco declarado na população aqui em análise.

Os participantes desta pesquisa também apresentaram caracterização similar à de outros estudos no que tange à idade de início da atividade sexual, ao fato de serem jovens sexualmente ativos, fazerem uso de preservativo ou de algum outro método contraceptivo (CASTRO; ALMEIDA; RODRIGUES, 2020; CARLETO et al., 2019; OLIVEIRA et al., 2020).

A maioria dos participantes iniciou atividade sexual entre 15 e 20 anos, são heterossexuais e não apresentam parceiro(a) sexual fixo(a). O uso do preservativo foi um hábito indicado pela maioria deles como método preventivo de IST e também como contraceptivo, já o anticoncepcional oral foi o segundo método contraceptivo indicado como mais utilizado por essa população. A literatura aponta que o comportamento sexual de risco apresentado por jovens universitários caracteriza-se, em sua maioria, pelo não uso dos métodos contraceptivos ou pelo seu uso inconsistente, fator que expõe a população às IST e à gravidez indesejada (CASTRO; ALMEIDA; RODRIGUES, 2020).

Acrescentamos que o uso do preservativo ainda é majoritariamente reconhecido como um hábito contraceptivo e não como preventivo, já que muitas vezes é utilizado somente com intuito de prevenir uma gravidez indesejada, não sendo reconhecido como uma das principais medidas para prevenção das IST (MOURA et al., 2021).

Ressalta-se que 17,8% dos alunos indicaram ainda não ter iniciado atividade sexual, o que reforça a importância da abordagem do assunto durante o período de graduação conforme a literatura também indica e destaca a necessidade de elaborar programas educacionais sobre saúde sexual no ensino superior, personalizados para

atender às dificuldades e necessidades dos estudantes universitários (AMARO; ALVAREZ; FERREIRA, 2020).

Quanto à imunização contra o HPV, destacamos que a maioria dos participantes declarou estar vacinado com todas as doses (64,4%), dado que se diferencia de outros estudos em que jovens universitários apresentaram baixa adesão à vacinação, mesmo reconhecendo a importância e recomendando a vacina contra o HPV para outras pessoas (BISELLI-MONTEIRO et al., 2020; PANOBIANCO et al., 2021). Complementamos que 21,6% dos participantes indicaram nunca terem sido vacinados, enquanto 12,1% afirmaram terem sido vacinados com pelo menos uma dose.

Reconhecendo, ainda, que a vacina passou a ser ofertada pelo SUS em 2014, para meninas de 9 a 14 anos, aqueles com idade acima de 22 anos que participaram deste estudo não tiveram acesso à vacinação de forma gratuita, o que poderia contribuir para uma baixa cobertura vacinal, mas felizmente isso não foi apresentado pelos participantes.

Como já comentado anteriormente, a literatura aponta que a não adesão à imunização também pode estar relacionada à desinformação, ao medo da dor à aplicação da vacina e aos tabus, como por exemplo o entendimento (geralmente dos pais) de que a vacinação incentiva a atividade sexual (OLIVEIRA et al., 2020). Estes são fatores que podem ser reconhecidos como possíveis justificativas para os participantes que declararam ainda não ser imunizados contra o vírus.

Destaca-se que não houve diferença no nível de acertos geral do questionário de Medida de Conhecimento do HPV ( $p=0,098$ ) e no Bloco 3 do questionário ( $p=0,191$ ), em específico (trata sobre a vacinação contra o HPV), entre participantes imunizados e não imunizados, indicando, dessa forma, que o nível de conhecimento não apresenta influência direta na vacinação individual dos participantes, e vice-versa.

Em relação à infecção por alguma IST, 92,8% dos participantes indicaram não apresentar histórico, estando incluída a população sexualmente não ativa. Foram citadas a candidíase ( $n=5$ ), herpes ( $n=2$ ), sífilis ( $n=3$ ) e HPV ( $n=7$ ) por aqueles que declararam histórico de IST. Nessa direção, estudos afirmam que a prevalência de IST no público universitário é considerada moderada, destacando como mais comuns a candidíase, o HPV, a sífilis e a gonorreia, infecções relacionadas ao desconhecimento acerca da prevenção e dos exames de detecção, tal como a prática sexual de risco (GOUVEIA et al., 2021; SPINDOLA et al., 2021).

Considerando o baixo conhecimento acerca do tema, surge a indagação quanto à possibilidade de alguns dos participantes, devido à falta de reconhecimento de sintomas

de uma IST, incluírem-se na parcela significativa daqueles que relataram não ter histórico de IST, mesmo com a possibilidade de já terem contraído alguma anteriormente.

É interessante destacar que, no instrumento de Medida de Conhecimento do HPV, a média de acertos do Bloco 3 apresentou foi significativa na comparação entre participantes que apresentavam e que não apresentavam histórico de infecção por HPV ( $p=0,008$ ). Aqueles que apresentavam histórico tiveram maior número de acertos nas questões acerca da vacinação contra o HPV. Este fato pode estar relacionado ao medo de de uma reinfecção, e à busca por conhecimento sobre fatores que influenciam na prevenção e controle da doença.

No que se refere à diferença no nível de conhecimento daqueles que realizaram a disciplina de saúde da mulher, ofertada pelos cursos de graduação em enfermagem da instituição em questão durante o terceiro ano do curso de bacharelado e quarto ano do curso de licenciatura, houve diferença significativa de acertos de todos os blocos do questionário ( $p=0,000$ ). Nesse caso, os estudantes que já haviam cursado a disciplina apresentaram média de acertos maior que aqueles que ainda não haviam cursado. Apesar da escassez de conteúdos acerca de sexualidade nas grades de graduação em enfermagem ser evidenciada, como afirma estudo publicado recentemente (SILVA et al., 2021b), a abordagem da temática realizada pela instituição apresentou-se positiva e os estudantes demonstraram maior conhecimento após terem cursado a disciplina acerca do tema.

### **Bloco 1: Conhecimento geral acerca do HPV**

Os participantes apresentaram, no geral, uma média de 60,8% de acertos no questionário de Medida de Conhecimento do HPV. Conforme apresentado na literatura, estudantes universitários da área da saúde ainda apresentam conhecimento baixo acerca do HPV e um desenvolvimento deste conhecimento conforme o desdobramento do curso (WANDERLEY et al., 2020; PANOBIANCO, 2021).

Este primeiro bloco do questionário, composto por 16 itens, que aborda conhecimento geral sobre o HPV, apresentou a maior média de acertos entre todos os anos, sendo a menor média apresentada pelo segundo ano (9,92 itens corretos; DP=2,79). A pergunta norteadora do bloco apresentou resposta “sim” por 253 dos 254 participantes que responderam ao item, indicando que 99,6% já tiveram contato com o assunto do HPV em algum momento de suas vidas antes da aplicação do questionário.

A primeira afirmativa do bloco 1, “o HPV pode causar câncer de colo de útero”, apresentou uma das maiores médias de acertos dos itens do questionário (242 participantes do presente estudo indicaram que a afirmativa é verdadeira e apenas 13

indicaram não saber a resposta). Esta, no entanto não é a realidade de todas as populações investigadas a respeito deste conhecimento. Segundo Souza et al. (2022), a população universitária apresenta maior desconhecimento acerca das consequências causadas pelo HPV e sua relação com outros tipos de câncer, principalmente quanto à ocorrência do CCU. Nesse sentido, é interessante a abordagem desta temática nas disciplinas oferecidas pelos cursos de graduação da área da saúde, especialmente da enfermagem, para que os jovens e futuros profissionais possam adquirir e aprimorar conhecimentos que serão úteis em sua vida pessoal e profissional.

Em continuidade à apresentação dos resultados referentes ao conhecimento geral sobre o HPV, quando questionados sobre o conhecimento acerca do uso de preservativo como fator de prevenção contra esse vírus, 96,5% dos participantes indicaram como verdadeira a sétima afirmativa do questionário: “usar camisinha (preservativo masculino ou feminino) diminui o risco de contrair HPV”. Vale acrescentar que apesar do satisfatório número de acertos, apenas 51,9% dos participantes indicaram fazer uso do preservativo com regularidade. Outra informação importante é que 17,8% indicaram ainda não ter vida sexual ativa.

No que se refere ao uso de preservativo pelo público universitário, dados de um estudo atual apontam que há maior recorrência do uso no primeiro intercurso sexual, apresentando diminuição no decorrer da vida. Os autores acrescentam que os relacionamentos que apresentam parcerias fixas tendem a apresentar um menor uso do preservativo pelo casal e que o público jovem tem baixa percepção de risco para as IST (SPINDOLA et al., 2021). Nessa direção, é importante a orientação maciça de jovens e adultos sobre os riscos da contaminação pelo vírus HPV e suas consequências, tanto com manifestações oncológicas quanto com infecções que podem ser desastrosas e de difícil controle.

Outro resultado desta pesquisa refere-se à questão sobre a propriedade do HPV de causar HIV/Aids, em que estudantes dos últimos anos dos cursos de enfermagem apresentaram considerável porcentagem de acertos (80,4%), superior em 27% quando comparada à dos primeiros anos (52,3%). Estudo atual que investigou conhecimento de universitárias em relação ao CCU, constatou que 73% das 175 participantes reconheceram, acertadamente, que o HPV não causa Aids (TORRÁ et al., 2023). Entendemos que o resultado entre nossos alunos estivesse ligado ao fato de nessa fase dos cursos eles já terem entrado em contato com disciplinas que abordam tanto as questões



relativas à contaminação pelo HPV como pelo HIV, e terem, portanto, mais subsídios cognitivos a respeito da relação entre eles.

No entanto, é interessante observar que as respostas apresentadas a este item ainda demonstram certa fragilidade de conhecimento, não apenas acerca do HPV, mas também sobre outras IST, como o HIV, pois no geral, o nível de acertos apresentado foi de 66,1%.

Destaca-se, ainda na comparação de acertos, os primeiros, segundos e terceiros anos apresentaram baixa porcentagem de respostas corretas à afirmativa 11: “ter relações sexuais em idade precoce aumenta o risco de contrair HPV”. É interessante salientar que a maioria dos participantes indicou ter iniciado relações sexuais entre os 15 e 20 anos. A literatura considera indivíduos abaixo de 15 anos como precoces para início da atividade sexual (GOMES; LOPES, 2022), fator justificado inclusive pela idade em que a vacina contra o HPV é ofertada (9 a 14 anos), uma vez que apresenta maior efetividade naqueles que ainda não iniciaram atividade sexual.

Uma das afirmativas que apresentou grande porcentagem de erros refere-se ao reconhecimento de que a maioria das pessoas sexualmente ativas vai contrair HPV em algum momento de suas vidas, e 60,5% dos estudantes que responderam à questão indicaram que a afirmativa é falsa. O INCA (2023) afirma que 80% das mulheres sexualmente ativas serão infectadas por algum tipo de HPV em algum momento de suas vidas, sendo que este número pode ser ainda maior entre os homens. Segundo estudo recentemente publicado (SPINDOLA et al., 2021), considerando o baixo conhecimento do público universitário acerca da transmissão do HPV, espera-se que esta população também não apresente conhecimento acerca da incidência do vírus.

Nesse sentido, o baixo conhecimento apresentado à afirmativa pode indicar fragilidades no ensino acerca de saúde sexual. A falta de reconhecimento do HPV como uma IST comum coloca também em risco a saúde dos estudantes, tendo em vista que estes não apresentam entendimento acerca dos agravantes à saúde relacionados ao vírus, fator que pode colaborar com práticas sexuais de risco. E ainda, deverão ser multiplicadores desse conhecimento quando estiverem atuando profissionalmente.

Os participantes também demonstraram um conhecimento frágil acerca do tratamento do HPV. 84,7% erraram ao indicar como verdadeiro o item que dizia que geralmente o HPV precisa de tratamento. Neste caso, cabe ressaltar que maioria das infecções pelo vírus é assintomática e transitória, ou seja, apresenta regressão espontânea, e que não há tratamento para eliminação do vírus, sendo cada lesão tratada de maneira individualizada (INCA, 2023b). O fato de os estudantes entenderem que o HPV sempre

precisa de tratamento, além de demonstrar vulnerabilidades no processo de ensino sobre o tema, também colabora para procedimentos inadequados, conforme demonstrado pela grande porcentagem de alunas abaixo de 25 anos que indicaram já ter realizado ou realizar exame de Papanicolaou com frequência, o que difere ao recomendado e ofertado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2021).

O conhecimento geral acerca do HPV apresentado pelos estudantes demonstrou fragilidades. Entre as 16 questões que compõem o primeiro bloco do questionário, sete apresentaram nível de acerto abaixo de 70% nas respostas dadas por todo o grupo. No geral, os participantes apresentaram nível de conhecimento satisfatório acerca da relação do HPV com CCU, sobre prevalência do vírus, meio de transmissão e prevenção. Foi observado aumento do número de acertos gradual entre os anos na maioria das questões. Os estudantes dos últimos dois anos dos cursos apresentaram melhor desenvolvimento no questionário.

### **Bloco 2: Conhecimento acerca do teste do HPV**

O segundo bloco do questionário de Medida de Conhecimento sobre o HPV é composto por 6 itens acerca do teste do HPV e apresentou média de acertos crescente, conforme maior o ano de graduação. Logo, a menor média foi apresentada pelos calouros (2,47 itens corretos; DP=1,29) e a maior média pelos estudantes do último ano do curso de licenciatura e bacharelado em enfermagem (3,57 itens corretos; DP=1,29).

Conforme já mencionado, o teste do HPV ainda não é ofertado pelo sistema público de saúde no Brasil, em todo território nacional. Ao serem questionados se já ouviram falar sobre o teste, 63,3% dos alunos indicaram que sim. Porém, nesse bloco foi apresentada grande porcentagem de itens respondidos como “não sei”.

Apesar de o teste do HPV já ser evidenciado como mais barato e mais efetivo que as citologias (VALE et al., 2021), o exame ainda é pouco conhecido e divulgado, especialmente por não ser ofertado pelo sistema público de saúde do país. Tendo isto em consideração, o déficit de profissionais e estudantes da área da saúde acerca de conhecimentos relacionados ao teste do HPV também é evidenciado na literatura (AGUIAR et al., 2023).

Ao serem questionados se o teste de HPV pode indicar há quanto tempo você teve uma infecção pelo vírus, mais da metade dos participantes não soube apontar se o item seria verdadeiro ou falso. Nesse sentido, a resposta correta seria “falso”, já que o teste detecta diferentes tipos de HPV, incluindo os considerados de alto risco, mas não indica o tempo de incubação (CARVALHO et al., 2022). A falta de implementação de um

programa que envolva o teste do HPV e a restrição da oferta do exame ao sistema privado de saúde no Brasil (CARVALHO et al., 2022) reflete no sistema de ensino dos cursos da área da saúde. Acredita-se que, devido à baixa oferta do exame, os estudantes apresentam pouco contato com o assunto durante a graduação, tal como a população, em geral, também apresenta.

Ademais, a porcentagem de estudantes que não soube responder como verdadeiro ou falso à afirmativa “quando você faz um teste de HPV, o resultado sai no mesmo dia” foi acima de 60%. No Brasil, após coletado, o teste é encaminhado para laboratório específico que realiza análise e disponibiliza o resultado em média até 4 dias úteis (LAGOSTA, 2022), portanto a resposta correta seria “falso”.

Foi apresentado nível satisfatório de conhecimento pelos participantes ao indicarem como falsa a afirmativa que diz que se o teste de HPV de uma mulher der positivo, ela com certeza terá câncer de colo de útero. O índice de acertos também se mostrou satisfatório nas respostas corretas ao item 20, ao qual 72,5% indicaram como falsa a afirmativa que diz: “o teste de HPV é utilizado para indicar se é preciso tomar vacina contra o HPV”. Tais resultados acabam por demonstrar o conhecimento dos estudantes acerca do rastreamento do CCU e sobre a vacinação contra o vírus, diferentemente do que diz respeito ao teste do HPV.

Ainda nesse bloco foi apresentada diferença significativa ( $p=0,033$ ) de acertos na comparação das respostas entre aqueles que declararam ter iniciado atividade sexual com aqueles que declararam ainda não ter iniciado. Considera-se que indivíduos com vida sexual ativa apresentam maior contato e maior busca por informações acerca dos riscos e prevenção das IST (FREITAS; ELOI; FELIX, 2022), o que justifica um melhor desenvolvimento neste tema. Apesar disso, não foi apresentada diferença significativa na comparação com os outros blocos.

### **Bloco 3: Conhecimento acerca da vacina contra o HPV**

O último bloco do questionário de Medida de Conhecimento sobre o HPV é composto por 7 itens e tem como foco a imunização contra o vírus. Nele, os estudantes do quinto ano novamente apresentaram a maior média de acertos (5,14 itens corretos; DP=1,10), enquanto os estudantes dos segundos anos dos cursos apresentaram a menor (2,50 itens corretos; DP=1,09).

A pergunta norteadora do bloco questiona se os estudantes já ouviram falar sobre as vacinas contra o HPV antes da aplicação do questionário. Neste caso, dos 262 estudantes que responderam, somente três indicaram “não” como resposta. Ofertada

desde 2014 no Brasil, a vacina contra o HPV teve ampla divulgação ao ser disponibilizada inicialmente para as adolescentes de 11 a 13 anos e adicionada ao calendário de vacinação dessa faixa etária (INCA, 2023b).

No geral, os estudantes apresentaram desenvolvimento satisfatório em determinadas questões sobre a imunização contra o vírus. Os itens 23, 25 e 26 que tratam sobre correlação da vacina com a realização do exame de Papanicolaou, com outras IST e com o desenvolvimento de CCU apresentaram porcentagem de acertos acima de 88%, indicando nível elevado de conhecimento não somente acerca da vacinação, mas também de outros temas correlacionados ao vírus.

Já a porcentagem de estudantes que não souberam responder como verdadeiro ou falso à afirmativa que diz “uma das vacinas do HPV protege contra verrugas genitais” foi de 41,4%, enquanto outros 23,0% erraram a questão, ao indicar a afirmativa como falsa, manifestando fragilidade no conhecimento acerca do tema. Atualmente, no Brasil, três vacinas contra o vírus são aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e duas delas (nonavalente e quadrivalente) conferem proteção contra os tipos do HPV de alto e de baixo risco, sendo que os de baixo risco que estão associados a 90% dos casos de verrugas anogenitais, e uma delas é ofertada pelo SUS (INCA, 2023b).

Partindo desse mesmo princípio, apenas 51,9% dos estudantes acertaram ao indicar que as vacinas contra o HPV protegem contra a maioria dos cânceres de colo de útero, demonstrando fragilidades no entendimento acerca da abrangência das vacinas contra o HPV.

Um padrão semelhante foi apresentado na afirmativa que diz respeito à quantidade de doses em que a vacina deve ser ofertada. Apenas 18,4% dos participantes acertaram ao indicar como falso que “a vacina contra o HPV deve ser dada em três doses”. Entretanto, a grande porcentagem de erro dos estudantes pode ter justificativa. Ao ofertar a vacina pelo SUS pela primeira vez em 2014, o MS adotou o esquema vacinal composto por três doses (BRASIL, 2013) e, desde 2016, o esquema vacinal foi atualizado, sendo ofertado desde então em duas doses, apresentando exceções, já que mulheres e homens entre 9 e 45 anos vivendo com HIV/aids, submetidos a transplantes de órgãos sólidos/medula óssea e pacientes oncológicos devem receber três doses (INCA, 2023b). As atualizações do MS podem induzir ao erro na resposta ao item 28 e, considerando casos específicos de pacientes imunossuprimidos, não é errado indicar que a vacina deve ser dada em três doses.

É preocupante certificar que os participantes também apresentaram baixa porcentagem de acertos (38,7%) ao não reconhecerem que as vacinas contra o HPV são mais eficazes se forem aplicadas em pessoas que nunca tiveram relações sexuais. Atualmente no Brasil, a vacina é disponibilizada no SUS para meninos e meninas entre 9 e 14 anos, assim como para casos específicos de pacientes imunossuprimidos já mencionados (INCA, 2023b). Cabe ressaltar que a vacina é ofertada para essa faixa etária justamente para abranger indivíduos que ainda não iniciaram atividade sexual e, conseqüentemente, conferir maior proteção contra o HPV (BRASIL, 2013). Esse déficit de conhecimento merece atenção, pois poderá implicar na prática profissional desses futuros enfermeiros que serão muitas vezes os responsáveis para indicar a prevenção e imunização correta contra o vírus, compreendendo o programa de vacinação vigente.

A amostra em análise apresentou, no geral, 60,8% de acertos no questionário de Medida de Conhecimento do HPV, ficando abaixo da média considerada satisfatória (70,0%). No entanto, estudantes dos dois últimos anos de graduação apresentaram acima de 70,0% de acertos. Em síntese, os resultados ressaltam a necessidade de uma abordagem abrangente para a educação e a conscientização sobre o HPV entre os estudantes de graduação em enfermagem e, de fato, em todos os níveis da formação em saúde. A identificação do déficit de conhecimento, em especial em relação à associação entre atividade sexual precoce e o HPV, incidência do vírus, seu tratamento, o baixo conhecimento sobre o teste DNA-HPV, bem como sobre aspectos da vacinação, oferece uma base sólida para ações futuras.

Os resultados deste estudo trazem importantes reflexões que podem vir a ter implicações significativas na formação e na prática futura de estudantes de enfermagem. Evidenciamos que muitos dos estudantes de graduação em enfermagem participantes deste estudo possuíam um déficit substancial de conhecimento em relação ao Papilomavírus Humano e seus métodos de prevenção. Essas descobertas têm várias aplicações práticas que podem beneficiar tanto os estudantes como os sistemas de saúde em geral.

Os futuros enfermeiros desempenharão um papel imprescindível na educação dos pacientes sobre questões de saúde, incluindo o HPV. Portanto, é fundamental que eles estejam bem informados sobre o HPV para fornecer informações precisas aos pacientes, promovendo a prevenção e a detecção precoce do câncer relacionado a esse vírus.

Essas descobertas podem também estimular pesquisas futuras na área da educação em saúde e comunicação, explorando abordagens eficazes para ensinar estudantes de

enfermagem sobre o HPV e como eles podem, por sua vez, transmitir informação para o público em geral.

### **5.1 Limitações do estudo**

As limitações deste estudo estão relacionadas ao fato de a amostra em análise ter se restringido a somente um curso da área da saúde de uma única universidade, o que pode limitar a generalização dos resultados para uma população mais ampla. Ainda, a coleta de dados foi realizada por meio de questionários de autopreenchimento, o que pode facilitar viés de resposta. Devido a restrições de tempo e recursos, não foi possível realizar um acompanhamento a longo prazo dos participantes, o que limita nossa compreensão das mudanças ao longo do tempo. Futuras pesquisas podem abordar essas limitações através da inclusão de uma amostra maior, que acabe por abranger diferentes públicos de diferentes universidades e localidades.



## ***6. Conclusão***

---



## 6. CONCLUSÃO

Foram constatadas lacunas no conhecimento dos estudantes de graduação em enfermagem pesquisados, em relação a diversos aspectos do Papilomavírus Humano. Tais deficiências abordam tópicos que incluem a identificação de sinais e sintomas associados à infecção pelo HPV, a compreensão dos mecanismos de transmissão do vírus, a apreciação da correlação entre a infecção por HPV e o início precoce da atividade sexual, a avaliação do maior risco de infecção entre indivíduos sexualmente ativos, a compreensão da incidência da infecção por HPV, a indicação de tratamentos, a identificação de deficiências de conhecimento relacionadas ao teste do HPV em geral e déficit no conhecimento pertinente à vacinação, incluindo informações sobre o número de doses necessárias e as proteções proporcionadas pela imunização.

No geral, os estudantes apresentaram resultado insatisfatório no questionário de Medida de Conhecimento do HPV, em especial os primeiros anos dos cursos. Atualmente, a distribuição das aulas e dos temas é estrategicamente planejada na estrutura curricular, com o intuito de permitir que as informações sejam adquiridas de maneira progressiva ao longo do processo de formação. Essa abordagem pedagógica inclui a introdução de conceitos e temas gerais antes de adentrar em tópicos mais específicos, justificando assim a inclusão da saúde sexual e do HPV no terceiro ano (curso de bacharelado) e quarto ano (curso de bacharelado e licenciatura) do programa de graduação dos estudantes de enfermagem.

Cabe ressaltar que os estudantes dos últimos anos apresentaram desempenho satisfatório no questionário de Medida de Conhecimento do HPV, como um todo. Todavia, esses estudantes não conseguiram atingir uma média de acertos superior a 70% em itens específicos do questionário. Em particular, nos itens relacionados ao tratamento do HPV, ao funcionamento do teste para identificação do tempo de incubação do vírus, ao número de doses da vacina disponíveis e às proteções oferecidas pela mesma demonstraram um desempenho menos satisfatório.

Essas carências na compreensão dos aspectos do HPV entre estudantes de enfermagem sublinham a necessidade de uma revisão e aprimoramento dos programas de ensino em enfermagem, bem como da implementação de estratégias educacionais mais eficazes para abordar essas insuficiências de conhecimento.

Conforme mencionado, com relação à execução da disciplina sobre o tema, observou-se que os estudantes que já haviam cursado a disciplina apresentaram um desempenho superior nas respostas ao questionário de Medida de Conhecimento do HPV.

Essa observação ressalta a relevância da inclusão desse conteúdo na grade curricular dos estudantes, bem como sua influência nos resultados práticos, conforme evidenciado pelo nível aprimorado de conhecimento demonstrado pelos estudantes que já haviam concluído a disciplina. Entendemos ainda que deva ocorrer uma inclusão gradual de informações sobre o HPV e as IST, desde os primeiros anos dos cursos, de maneira interdisciplinar, abordando suas implicações para a saúde, incidências, agravantes, dados populacionais e complexidades de forma integrada, de forma que, posteriormente, esses temas possam ser explorados em detalhes, contemplando aspectos como sintomas, tratamentos, prevenção e diagnóstico, com o objetivo de abranger a temática de forma abrangente e aprofundada.

Esta pode ser uma forma de fazer com que os estudantes já se apropriem desse conhecimento, e reforcem a magnitude desse problema de saúde pública, uma vez que pretendem se formar e atuar como profissionais da área da saúde.

Quanto à relação dos comportamentos sexuais de risco com o nível de conhecimento acerca do HPV, foi apresentado melhor desenvolvimento nas questões acerca do teste do HPV por aqueles que declararam que já haviam iniciado atividade sexual. Além disso, estudantes que relataram um histórico prévio de infecção por HPV também demonstraram maior proficiência no questionário. Não foram identificadas diferenças significativas no nível de conhecimento entre aqueles que afirmaram usar ou não usar preservativos, bem como entre aqueles que mencionaram ou não se submeter a acompanhamento urológico ou ginecológico.

No geral, os dados analisados sugerem a necessidade de os currículos de graduação em enfermagem assegurarem uma abordagem abrangente e atualizada do conteúdo relacionado ao HPV, o que pode ser feito por meio da inclusão de aulas, palestras ou módulos dedicados ao HPV e à prevenção do câncer associado a ele. Acrescenta-se que os profissionais de enfermagem precisam de treinamento contínuo por meio de programas de educação permanente que forneçam treinamentos práticos e teóricos, com fim de atualizar seus conhecimentos mediante as atualizações do MS.

Os resultados deste estudo demonstram a importância de abordar as lacunas de conhecimento sobre o HPV entre os estudantes de enfermagem, com potencial para melhorar a qualidade da assistência em saúde, promover a conscientização e prevenir os tipos de câncer relacionados ao vírus.

Além disso, ressalta-se que a apropriação de conhecimentos específicos sobre o HPV por parte dos profissionais de enfermagem desempenha um papel fundamental na

orientação e atendimento confiáveis e atualizados à população. Portanto, essa pesquisa serve como um ponto de partida para iniciativas educacionais e de treinamento que podem ter um impacto positivo na prática futura dos estudantes de enfermagem e na saúde da comunidade em geral.

Com isto, sugere-se como meio de aprimoramento no processo educacional dos estudantes o prolongamento da duração do curso de enfermagem. Essa extensão proporcionaria uma ampliação do período de aprendizado, permitindo uma abordagem mais aprofundada não apenas sobre o tema HPV e saúde sexual, mas também sobre outras disciplinas e tópicos relevantes para o desenvolvimento profissional.

Ficam evidentes, portanto, a importância e necessidade de uma conscientização sobre os perigos da contaminação pelo HPV, não apenas como uma questão acadêmica, mas como uma preocupação de saúde pública crucial. Medidas tomadas nesse sentido podem estimular a reavaliação de componentes importantes para reduzir a incidência de infecções por HPV, prevenir os tipos de câncer relacionados a esse vírus e melhorar a saúde da população brasileira.



## ***7. Referências***

---

## 7. REFERÊNCIAS

- AGUIAR, R. C. et al. Avaliação do conhecimento sobre testagem, vacinação e transmissão do vírus do papiloma humano (HPV) de profissionais e estudantes da saúde na Unidade Básica de Saúde número 1 da Estrutural/DF. *Brazilian Journal of Development*, v.9, n.4, p.14350-14362, 2023.
- ALSANAFI, M.; SALIM, N. A.; SALLAM, M. Willingness to get HPV vaccination among female university students in Kuwait and its relation to vaccine conspiracy believe. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, v. 19, n. 1, e2194772, 2023. <https://doi.org/10.1080/21645515.2023.2194772>
- ALVES, B. et al. Perfil sexual de estudantes universitários. *Revista Brasileira em Promoção à Saúde*, v. 30, n. 4, 2017.
- ALVES, A. S.; LOPES, M. H. B. M. Uso de métodos anticoncepcionais entre adolescentes universitários. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 61, n. 2, p. 170-177, 2008.
- AMARO, H. D.; ALVAREZ, M. J.; FERREIRA, J. A. Estudo exploratório das percepções de estudantes universitários sobre proteção sexual. *Revista E-Psi*, v. 9, n. 1, p. 39-54, 2020.
- ARAÚJO, L. et al. Human Papilloma Virus (HPV) genotype distribution in penile carcinoma: Association with clinic pathological factors. *Plos one*, v. 13, n. 16, p. 1-15, 2018.
- BISELLI-MONTEIRO, M. et al. Influence of Gender and Undergraduate Course on the Knowledge about HPV and HPV Vaccine, and Vaccination Rate among Students of a Public University. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 42, n. 2, p. 96-105, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Associação Hospitalar Moinhos de Vento. *Estudo Epidemiológico sobre a Prevalência Nacional de Infecção pelo HPV (POP-BRASIL) - 2015-2017 / Associação Hospitalar Moinhos de Vento*. Porto Alegre, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. *Guia Prático Sobre o HPV – Guia de Perguntas e Respostas para Profissional da Saúde*. Brasília, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. *Informe técnico sobre a vacina Papiomavírus Humano (HPV) na Atenção Básica*. Brasília, 2013.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Controle do Câncer do Colo do Útero. Ações de controle do câncer do colo do útero. *Detecção precoce*. Rio de Janeiro: INCA, 2022c.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Controle do Câncer do Colo do Útero. Ações de controle do câncer do colo do útero. *Prevenção do câncer do colo do útero*. Rio de Janeiro: INCA, 2023a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Controle do Câncer do Colo do Útero. Dados e números. *Incidência*. Rio de Janeiro: INCA, 2022a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). *HPV*. Rio de Janeiro: INCA, 2023b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). *Tipos de câncer – Câncer do colo do útero*. Rio de Janeiro: INCA, 2022b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022*. Rio de Janeiro: 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde de A a Z. *HPV*. Brasília, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. *Vigitel Brasil 2020: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2020*. Brasília, 2021.
- CARLETO, T. et al. Saúde e qualidade de vida de universitários da área da saúde. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, v. 7, n. 1, 2019.
- CARVALHO, C. F. et al. Rastreamento do câncer do colo do útero com teste de DNA-HPV: atualizações na recomendação. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 50, n. 4, p. 200-207, 2022. <https://doi.org/10.1055/S-0043-1763493>
- CARVALHO, F. O.; ALTINO, K. K. M.; ANDRADE, E. G. S. Motivos que influenciam a não realização do exame de Papanicolaou segundo a percepção de mulheres. *Revista de Iniciação Científica e Extensão*, v. 1, n. 5, p. 416-424, 2018.
- CARVALHO, J. J. M. *Falando sobre o HPV*. São Paulo (SP): Instituto Garnet, 2003.
- CARVALHO, V. F. et al. Acesso ao exame Papanicolaou por usuárias do sistema único de saúde. *Revista Rene*, v. 17, n. 2, p. 198-207, 2016.

- CASTRO, J. F.; ALMEIDA, C. M.; RODRIGUES, V. M. A (des)educação contraceptiva dos jovens universitários. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 33, p. 1-7, 2020.
- CHAVES, J. H. B. Peniscopia no rastreamento das lesões induzidas pelo papilomavírus humano. *Revista Brasileira de Clínica Médica*, v. 9, n. 1, p. 25-29, 2011.
- CHORLEY, A. J. et al. Experiences of cervical screening and barriers to participation in the context of an organised programme: A systematic review and thematic synthesis. *Psychooncology*, v. 26, n. 2, p. 161-172, 2018.
- FENGZHI, Z. et al. Knowledge of cervical cancer prevention and treatment, and willingness to receive HPV vaccination among college students in China. *BMC Public Health*, v. 22, n. 1, p. 1-8, 2022. <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-022-14718-0>
- FERREIRA, S. R. S.; PÉRICO, L. A. D.; DIAS, V. R. F. G. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, n. 71, p. 704-709, 2018.
- FONAPRACE. *V Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos (as) Graduandos (as) das IFES - 2018*. Brasília: FONAPRACE, 2019.
- FONTE, V. R. F. Conhecimento e percepção de risco em relação às infecções sexualmente transmissíveis entre jovens universitários. *Cogitare Enfermagem*, v. 23, n. 3, e55903, 2018.
- FREITAS, I. G.; ELOI, H. M.; FELIX, A. M. S. Conhecimento de estudantes de enfermagem sobre infecções sexualmente transmissíveis. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 36, e43593, 2022.
- FREITAS, P. H. B. et al. Perfil de qualidade de vida e saúde mental de estudantes universitários da área da saúde. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 1, e35011125095, 2022. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i1.25095>
- GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- GOMES, N. L.; LOPES, C. S. Panorama dos comportamentos sexuais de risco na população adulta brasileira – PNS 2019. *Revista de Saúde Pública*, v. 56, 2022. [doi.org/10.11606/S01518-8787.2022056004007err](https://doi.org/10.11606/S01518-8787.2022056004007err)
- GOUVEIA, G. P. M. et al. Prevalência de infecções sexualmente transmissíveis em universitários de uma instituição pública de Parnaíba. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 8, e7810817310, 2021. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17310>
- IDOIAGA, N. et al. Where does risk lie in sexual practices? A study of young people's social representations. *Health, Risk and Society*, v. 22, n. 4, p. 249-265, 2020.



INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER (IARC). *Cancer Today*. Lyon: IARC, 2023.

LAGOSTA, I. P. Impacto da pandemia COVID-19 no rastreamento organizado de câncer de colo uterino com teste de DNA-HPV em Indaiatuba-SP. 2022. 73f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2022.

MANOEL, A. L. et al. Avaliação do conhecimento sobre o vírus do papiloma humano (HPV) e sua vacinação entre agentes comunitários de saúde na cidade de Tubarão, Santa Catarina, em 2014. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 26, n. 2, p. 399-404, 2017.

MICHEL, M. H. *Metodologia e pesquisa científica em ciências sociais: um guia prático para acompanhamento da disciplina e elaboração de trabalhos monográficos*. 3ª ed. São Paulo: Atlas, 2015.

MOURA, S. L. O. et al. Percepção de mulheres quanto à sua vulnerabilidade às Infecções Sexualmente Transmissíveis. *Escola Anna Nery*, v. 25, n. 1, e20190325, 2021. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0325>

OLIVEIRA, A. N. H. et al. A importância do profissional enfermeiro na prevenção do HPV na Atenção Básica. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 11, e106101119271, 2021. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19271>

OLIVEIRA, E. F. et al. A importância do Papanicolaou no diagnóstico de HPV e Câncer no colo do útero. *Brazilian Journal of Development*, v. 8, n. 12, p.79008-79029, 2022.

OLIVEIRA, M. S. F. Knowledge and acceptability of HPV vaccine among HPV-vaccinated and unvaccinated adolescents at Western Amazon. *Revista de Associação Médica Brasileira*, v. 66, n. 8, p. 1062-1069, 2020. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.8.1062>

PANOBIANCO, M. S. et al. O conhecimento sobre o HPV entre adolescentes estudantes de graduação em enfermagem. *Texto e Contexto Enfermagem*, v. 22, n. 1, p. 201-205, 2013.

PANOBIANCO, M. S. et al. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre a vacina contra o papilomavírus humano. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 35, eaAPE02291, 2021.

PEREIRA, J. D.; LEMOS, M. S. Preditores motivacionais de adesão à prevenção do câncer do colo do útero em estudantes universitárias. *Psicologia da Saúde*, v. 36, e170073, 2019.

- PIRES, R. C. C.; LUCENA, A. D.; MANTESSO, J. B. O. Atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (APS): uma revisão de literatura. *Revista Científica de Enfermagem*, v. 12, n. 37, p. 107-144, 2022.
- POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Métodos, avaliação e utilização*. Tradução Ana Thorell. 5ª ed, p. 163-197. Artmed, Porto Alegre – RS, 2004.
- RODRIGUES, L. G. et al. Câncer de colo uterino e a infecção pelo HPV: consequências da não adesão aos métodos de prevenção. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 14, 2021.
- RONCO, G. et al. Efficacy of HPV-based screening for prevention of invasive cervical cancer: follow-up of four European randomised controlled trials. *Lancet*, v. 383, n. 9916, p. 524-532, 2014. doi: 10.1016/S0140-6736(13)62218-7
- SILVA, A. K. F. et al. Diagnóstico do HPV em homens: uma revisão sistemática. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 12, e 329101220064, 2021a.
- SILVA, C. M. et al. Pandemia da COVID-19, ensino emergencial a distância e Nursing Now: desafios à formação em enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 42, 2021b.
- SPINDOLA, T. et al. Práticas sexuais e comportamentos de risco para infecções sexualmente transmissíveis entre jovens universitários. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 29, e63117, 2021. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2021.63117>
- SOMERA, L. P. et al. Cervical Cancer and HPV Knowledge and Awareness: An Educational Intervention among College Students in Guam. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, v. 24, n. 2, p. 443-449, 2023. <http://dx.doi.org/10.31557/apjcp.2023.24.2.443>
- SOUZA, G. M. et al. Conhecimento e percepção sobre o HPV na população universitária no Brasil: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 16, e545111638370, 2022. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i16.38370>
- TORRÁ, A. C. N. C. et al. Conhecimento, atitude e prática de universitárias em relação ao câncer de colo uterino em um centro universitário do município de Joinville-SC. *Atuação do biomédico e nutricionista na atenção integral à saúde*. 1ª ed. Editora Epitaya. Rio de Janeiro, 2023.
- VALE, D. B. et al. Is the HPV-test more cost-effective than cytology in cervical cancer screening? An economic analysis from a middle-income country. *Plos One*, v. 16, n. 5, e0251688, 2021.

WALLER, J. et al. Validation of a measure of knowledge about human papillomavirus (HPV) using item response theory and classical test theory. *Preventive Medicine*, v. 56, p. 35-40, 2013.

WANDERLEY, M. S. et al. Medical students' knowledge of the human papillomavirus (HPV), cervical cancer, and HPV vaccination. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 45, n. 3, e155, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Comprehensive cervical cancer control: a guide to essential practice*. Genève, WHO: 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Human papillomavirus (HPV) and cervical cancer*. Genève, WHO: 2019.



## APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E DE SAÚDE SEXUAL

### Instrumento de coleta de dados da pesquisa: Aspectos sobre HPV na universidade: conhecimento de estudantes da área da saúde

1. Em qual curso você está matriculado(a) no momento? ( )Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem ( )Bacharelado em Enfermagem.
2. Qual ano você está cursando? \_\_\_\_\_.
3. Você já cursou a disciplina de Saúde da Mulher (ERM0304 ou ERM0308)? ( )Sim ( )Não ( )Estou cursando no momento.
4. Qual é sua idade? \_\_\_\_\_.
5. Sexo biológico: ( )F ( )M
6. Com qual cor você se identifica? ( )Branca ( ) Preta ( ) Parda ( ) Amarela ( ) Indígena.
7. Qual é a sua orientação sexual? ( )Heterossexual ( )Homossexual ( )Pansexual ( )Assexual ( )Bissexual ( )Prefiro não responder ( )Outro:\_\_\_\_\_.
8. Qual a sua religião ou crença? ( )Catolicismo ( )Protestantismo ( )Espiritismo ( )Budismo ( )Evangélica ( )Sem religião ( )Outro:\_\_\_\_\_.
9. Qual é o seu estado civil? ( )Solteiro(a) ( )Casado(a) ( )Divorciado(a) ( )Viúvo(a) ( )Outro: \_\_\_\_\_.
10. Qual a sua renda familiar (todos os membros da casa)? ( )Até 5 salários mínimos ( )Até 10 salários mínimos ( )Mais de 10 salários mínimos.
11. Faz uso de bebida alcoólica: ( )Diariamente ( )Semanalmente ( )Mensalmente ( )Anualmente ( )Não faço uso.
12. É tabagista? ( )Sim ( )Não.
13. Qual idade em que iniciou atividade sexual? \_\_\_\_\_ ( )Prefiro não informar ( )Ainda não iniciei.
14. Você possui parceiro(a) sexual fixo(a) no momento: ( )Sim ( )Não.
15. Com quantos(as) parceiros(as) já teve relação sexual? \_\_\_\_\_ ( )Não tive relação ( )Prefiro não informar
16. Você faz uso de preservativo: ( )Sim ( )Não ( )Às vezes.
17. Você faz uso de método contraceptivo: ( )Sim ( )Não Se sim, qual?\_\_\_\_\_.

18. Quanto o seu histórico de imunização pela vacina contra HPV, você é: ( )Vacinado(a) com todas as doses ( )Vacinado(a) com pelo menos uma dose ( )Nunca tomei vacina contra o HPV.

19. Quanto o seu histórico de infecção por HPV, você: ( )Apresentei sintomas, mas não tive diagnóstico ( )Já tive diagnóstico ( )Nunca tive sintomas ou diagnóstico ( )Não sei o que é HPV.

20. Quanto o seu histórico de realização de acompanhamento ginecológico e/ou urológico: ( )Realizo acompanhamento semestral ( )Realizo acompanhamento anual ( )Realizo acompanhamento a cada dois ou três anos ( )Passei em atendimento especializado apenas uma vez na minha vida ( )Não realizo acompanhamento.

21. Para o público feminino, quanto o seu histórico de realização de coleta do exame de Papanicolaou: ( )Realizo a cada 6 meses ( )Realizo anualmente ( )Realizo a cada 2 anos ou mais ( )Nunca realizei o exame.

22. Para o público masculino, quanto o seu histórico de realização de coleta do exame de peniscopia: ( )Realizo a cada 6 meses ( )Realizo anualmente ( )Realizo a cada 2 anos ou mais ( )Nunca realizei o exame.

23. Já foi diagnosticado com alguma IST (Infecção sexualmente transmissível)? ( )Sim ( )Não ( )Não conheço o termo "IST" Se sim, qual(is)? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

**Título da pesquisa:** Aspectos sobre HPV na universidade: conhecimento de estudantes de enfermagem

**Pesquisadora responsável:** Bruna Thaís Salgado Sena

**Orientadora:** Marislei Sanches Panobianco

**Instituição:** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar do estudo “*Aspectos sobre Papilomavírus Humano (HPV) na universidade: conhecimento de estudantes de enfermagem*”, considerando que os avanços na área da ciência acontecem por meio de estudos como este. Com as informações compartilhadas por participantes como você teremos a possibilidade de avançar em melhores formas de acrescentar e aprimorar os ensinamentos acerca do HPV. Desta forma, este estudo tem o objetivo de investigar o conhecimento sobre HPV entre estudantes universitários de enfermagem. Caso você aceite participar da pesquisa, deverá responder a um questionário sobre alguns de seus dados sociodemográficos, alguns hábitos de vida e sobre o que conhece a respeito do Papiloma vírus humano (HPV); somente a pesquisadora terá acesso a esses dados, e mesmo que eles possam identificá-lo, tomaremos todos os cuidados para que isso não aconteça; o questionário preenchido deverá ser colocado dentro de um envelope que será lacrado imediatamente após a devolução. O tempo previsto para as respostas é de aproximadamente 15 minutos, e será feito antes do início da aula, ou após o término dela. Não será feito nenhum procedimento que traga sofrimento ou risco para sua saúde e, caso se sinta desconfortável em responder alguma das perguntas, poderá interromper o preenchimento do questionário. Você também tem a liberdade de não responder às perguntas que não quiser e também pode decidir que não vai mais participar da pesquisa, e isso não lhe trará qualquer prejuízo. Se você tiver algum sentimento ou mal-estar durante o preenchimento dos questionários, você pode comunicar a pesquisadora que realizará o acolhimento ou fará a procura de outro profissional para lhe atender. Você pode ser beneficiado (a) diretamente com essa pesquisa, pois terá oportunidade de refletir sobre seus conhecimentos acerca do HPV, mas o maior benefício será indireto, pois os resultados dessa pesquisa poderão auxiliar no ensino de outros alunos. A pesquisadora estará disponível para responder suas dúvidas ou curiosidades quanto ao estudo e ao que está sendo pesquisado. Você também terá acesso aos resultados dessa pesquisa através dos artigos científicos, apresentação em eventos científicos, contudo seu nome não aparecerá em nenhum momento do estudo, sendo identificado com números ou por outro código, garantindo assim sua privacidade e caso ocorra algum dano a você, decorrente de sua participação, você terá direito à indenização, conforme as leis vigentes no país. Você não terá gasto, mas também não receberá auxílio financeiro pela sua participação na pesquisa. Você receberá uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, assinada pela pesquisadora, que servirá como documento de garantia de seus direitos enquanto participante.

Você tem a garantia de receber a resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca da sua participação, riscos e benefícios relacionados com a pesquisa.

Esta pesquisa foi analisada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP (EERP/USP). O CEP também tem a finalidade de proteger as pessoas que participam da pesquisa e preservar seus direitos. Assim, se for necessário, entre em contato com o CEP da EERP/USP situado na Av. Bandeirantes, 3.900-Ribeirão Preto-SP, ou pelo telefone 16-3315-9197, que funciona de 2ª a 6ª feira, em dias úteis, das 10 às 12 e das 14 às 16h, e-mail cep@eerp.usp.br.

Eu, \_\_\_\_\_, li os esclarecimentos informados pelo pesquisador responsável sobre a pesquisa e compreendo o propósito do estudo e quais procedimentos serão realizados. Portanto, aceito participar da pesquisa.

Ribeirão Preto-SP, .....de .....de .....

---

Assinatura do(a) Participante

---

Bruna Thaís Salgado Sena  
RG: 53.727.298-7 CPF: 475.156.098-00

**Telefone e E-mail para contato com as pesquisadoras:**

Bruna Thaís Salgado Sena, Enfermeira e Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem em Saúde Pública da EERP-USP. E-mail: bruu\_sena@usp.br - Marislei Sanches Panobianco, pesquisadora orientadora, Enfermeira e Professora Associada do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da EERP-USP. E-mail: marislei@eerp.usp.br. Telefone para contato com as pesquisadoras: (16) 33153480.

**Obs.: este documento será impresso em frente e verso**



## APÊNDICE C – AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DO INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

The image shows a screenshot of a Gmail email interface. The email is from Jo Waller to Bruna Sena, dated Thursday, April 13, 2023, at 04:45. The email content is in English and discusses a research measure. The sender's contact information is provided at the bottom.

**Waller, Jo**  
para mim ▾

qua., 13 de abr. 04:45 (há 1 dia) ☆ ↶ ⋮

🌐 inglês ▾ > português ▾ Traduzir mensagem Desativar para: inglês x

Dear Bruna Sena

Yes, please do use our measure. No permissions are needed. There's more information about the measure on my old department's website here: <https://www.ucl.ac.uk/epidemiology-health-care/research/behavioural-science-and-health/resources/questionnaires/cancer-related-questionnaires>

Wishing you the best of luck with your research.

Kind regards

Jo

-----  
Dr Jo Waller (she/her)  
Reader in Cancer Screening & Early Diagnosis | Cancer Prevention Group | School of Cancer & Pharmaceutical Sciences | Faculty of Life Sciences & Medicine | King's College London  
Email: [jo.waller@kcl.ac.uk](mailto:jo.waller@kcl.ac.uk) | Tel: 020 7848 4675 | Twitter: [@jo\\_wallerKCL](https://twitter.com/jo_wallerKCL) | [orcid.org/0000-0003-4025-9132](https://orcid.org/0000-0003-4025-9132)

Visiting Professor | Department of Behavioural Science & Health | Institute of Epidemiology & Health Care | UCL

Iniciar



**ANEXO A – MEDIDA DE CONHECIMENTO DO HPV****Instrumento de coleta de dados da pesquisa: Aspectos sobre HPV na universidade: conhecimento de estudantes da área da saúde**

Antes de hoje, você já ouviu falar sobre o Papilomavírus Humano (HPV)?

Sim  Não  Não sei

Leia cada uma das informações das sobre o HPV e indique se são verdadeiras ou falsas. Se você não souber a resposta, indique em “Não sei”.

1. O HPV pode causar câncer de colo de útero (X)Verdadeiro Falso Não sei
2. Uma pessoa pode ter HPV por muitos anos sem saber (X)Verdadeiro Falso Não sei
3. Ter muitos parceiros sexuais aumenta o risco de contrair HPV (X)Verdadeiro Falso Não sei
4. O HPV é muito raro Verdadeiro (X)Falso Não sei
5. O HPV pode ser transmitido nas relações sexuais (X)Verdadeiro Falso Não sei
6. O HPV sempre tem sinais ou sintomas Verdadeiro (X)Falso Não sei
7. Usar camisinha (preservativo masculino ou feminino) diminui o risco de contrair HPV (X) Verdadeiro Falso Não sei
8. O HPV pode causar HIV/aids Verdadeiro (X)Falso Não sei
9. O HPV pode ser transmitido pelo contato direto com a pele das partes genitais (X) Verdadeiro Falso Não sei
10. Homens não contraem HPV Verdadeiro (X)Falso Não sei
11. Ter relações sexuais em idade precoce aumenta o risco de contrair HPV (X)Verdadeiro Falso Não sei
12. Existem muitos tipos de HPV (X)Verdadeiro Falso Não sei
13. O HPV pode causar verrugas genitais (X)Verdadeiro Falso Não sei
14. O HPV pode ser curado com antibióticos Verdadeiro (X)Falso Não sei
15. A maioria das pessoas sexualmente ativas vai contrair HPV em algum momento de suas vidas (X)Verdadeiro Falso Não sei
16. Geralmente o HPV não precisa de tratamento (X)Verdadeiro Falso Não sei

Você já ouviu falar sobre o teste do HPV?

Sim  Não  Não sei

As afirmações a seguir são relacionadas ao teste do HPV. Leia cada uma das informações das sobre o HPV e indique se são verdadeiras ou falsas. Se você não souber a resposta indique em “Não sei”.

17. Se o teste de HPV de uma mulher der positivo, ela com certeza terá câncer de colo de útero  Verdadeiro  Falso  Não sei

18. A coleta de amostras para os testes de HPV e Papanicolaou pode ser feita ao mesmo tempo  Verdadeiro  Falso  Não sei

19. O teste de HPV pode indicar há quanto tempo você teve uma infecção pelo HPV  Verdadeiro  Falso  Não sei

20. O teste de HPV serve para indicar se é preciso tomar a vacina contra o HPV  Verdadeiro  Falso  Não sei

21. Quando você faz um teste de HPV, o resultado sai no mesmo dia  Verdadeiro  Falso  Não sei

22. Se o teste mostra que uma mulher não tem HPV, o risco de ela ter câncer de colo de útero é baixo  Verdadeiro  Falso  Não sei

Antes de hoje, você já ouviu falar sobre as vacinas contra o HPV?

Sim  Não  Não sei

23. As meninas que forem vacinadas contra o HPV não precisam fazer o exame de Papanicolaou quando forem mais velhas  Verdadeiro  Falso  Não sei

24. Uma das vacinas contra HPV protege contra verrugas genitais  Verdadeiro  Falso  Não sei

25. As vacinas contra o HPV protegem contra todas as doenças sexualmente transmissíveis  Verdadeiro  Falso  Não sei

26. Quem foi vacinado contra o HPV não pode desenvolver câncer de colo de útero  Verdadeiro  Falso  Não sei

27. As vacinas contra o HPV protegem contra a maioria dos cânceres de colo de útero  Verdadeiro  Falso  Não sei

28. A vacina contra o HPV deve ser dada em 3 doses  Verdadeiro  Falso  Não sei

29. As vacinas contra o HPV são mais eficazes se forem aplicadas em pessoas que nunca tiveram relação sexual  Verdadeiro  Falso  Não sei