

## CONHECIMENTO DE MULHERES DE 40 A 60 ANOS SOBRE O PAPILOMAVIRUS HUMANO

### *THE KNOWLEDGE OF 40-60 YEAR OLD WOMEN ABOUT HUMAN PAPILOMAVIRUS*

### *CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MUJERES DE 40 A 60 AÑOS DE EDAD*

Caroline Freitas Silveira<sup>1</sup>, Mariana Martins de Melo<sup>2</sup>, Leiner Resende Rodrigues<sup>3</sup>, Bibiane Dias Miranda Parreira<sup>4</sup>

Este trabalho teve como objetivo identificar o conhecimento de mulheres, na faixa etária de 40 a 60 anos, sobre o Papillomavírus Humano (HPV). Trata-se de estudo descritivo, transversal e quantitativo, realizado no Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher, em Uberaba — MG, de outubro de 2009 a janeiro de 2010, com 30 mulheres que aguardavam a realização do exame de Papanicolaou. A média de idade foi de 48,7 anos. Quanto ao exame de Papanicolaou, 96,7% relataram ter realizado o procedimento alguma vez e 40% citaram que o exame previne o câncer do colo uterino. Sobre o HPV, 86,7% das mulheres conheciam a sigla, mas 53,3% não sabiam o que era HPV. Concluiu-se uma deficiência do conhecimento dessas mulheres sobre o exame de Papanicolaou e o HPV. Desta forma, é necessário o desenvolvimento de estratégias educativas para essa faixa etária específica.

**Descritores:** Infecções por Papillomavirus; Saúde da Mulher; Enfermagem; Meia-idade; Adulto.

This study aimed at identifying the knowledge of women between 40 to 60 years of age, about Human Papillomavirus (HPV). It is a descriptive, transversal and quantitative study done at the Center of Integral Attention to Woman's Health in the city of Uberaba — MG, from October 2009 to January 2010, with 30 women waiting to take the Papanicolau test. The average age was of 48.7 years old. Regarding the Papanicolau test, 96.7% reported that they had already taken the test some time and 40% said that the exam avoids uterine cancer. Concerning HPV, 86.7% of the women knew the initials, but 53.3% did not know what HPV stands for. It was so concluded that these women had deficiency of knowledge about Papanicolau test and HPV. Thus, it is necessary the development of educational strategies for this specific range of age.

**Descriptors:** Papillomavirus Infections; Women's Health; Nursing; Middle Aged; Adult.

El estudio planteó determinar el conocimiento de mujeres, de 40 — 60 años, sobre el Virus Papiloma Humano (VPH). Se trata de una investigación descriptiva, transversal y cuantitativa efectuada con 30 mujeres que esperaban la realización de la prueba de Papanicolaou, en el Centro de Atención Integral a la Salud de la Mujer, en Uberaba — MG, entre octubre de 2009 a enero de 2010. La edad promedio fue de 48,7 años. Sobre la prueba de Papanicolaou, un 96,7% informó que realizó el procedimiento alguna vez y 40% mencionó que la prueba previene el cáncer de cuello uterino. Sobre el VPH, 86,7% de las mujeres conocía la sigla, pero 53,3% no sabía lo que era VPH. Se concluyó que el conocimiento que estas mujeres tenían sobre la prueba Papanicolaou y la sigla VPH era insuficiente. Por lo tanto, se recomienda reforzar las campañas de información para ese rango de edad específico.

**Descritores:** Infecciones por Papillomavirus; Salud de la Mujer; Enfermería; Mediana Edad; Adulto.

<sup>1</sup> Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro- UFTM. Brasil. E-mail: caroline.freitas@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestranda pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro- UFTM. Brasil. E-mail: mari.m.melo@hotmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora. Professora adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Triângulo Mineiro — UFTM. Brasil. E-mail: leinerrr@bol.com.br.

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestre. Professora assistente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Triângulo Mineiro — UFTM. Brasil. E-mail: bibianedias@yahoo.com.br

Autor correspondente: Leiner Resende Rodrigues

Praça Manoel Terra, 330. Centro. Uberaba-MG. CEP: 38015-050. Brasil. E-mail: leinerrr@bol.com.br.

## INTRODUÇÃO

O Papillomavirus Humano (HPV) é um DNA vírus, não cultivável, pertencente à família Papovaviridae<sup>(1)</sup>. Atualmente, são conhecidos mais de 100 tipos diferentes de HPV e cerca de 20 destes possuem tropismo pelo epitélio escamoso do trato genital inferior (colo, vulva, corpo do períneo, região perianal e anal)<sup>(2)</sup>.

São considerados HPV de baixo risco os de números 6, 11, 26, 40, 42, 53-55, 57, 59, 66 e 68 (relacionados principalmente a lesões benignas, tais como condiloma, e também à Neoplasia Intra-Epitelial Cervical — NIC I). Esses tipos de HPV são encontrados na maioria das verrugas genitais e parecem não oferecer nenhum risco de progressão para malignidade. Já os tipos de HPV de médio/ alto risco são os de números 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56 e 59 (relacionados a lesões de alto grau — NIC II, III e câncer)<sup>(2)</sup>.

A maioria das infecções causadas pelo HPV regride de maneira espontânea, passando pela mulher de maneira despercebida. As formas de interação com o organismo humano são: forma latente — a mulher não apresenta lesões clínicas, e a única forma de diagnóstico é a molecular; infecção subclínica — a mulher não apresenta lesões diagnósticáveis a olho nu, e o diagnóstico pode ser sugerido a partir da citopatologia, colposcopia, microcolpohisteroscopia ou histologia; forma clínica — existe uma lesão visível macroscopicamente, representada pelo condiloma acuminado, com quase nenhuma potencialidade de progressão para o câncer<sup>(2)</sup>.

Os fatores de risco associados para a infecção do HPV são: atividade sexual com início precoce, com múltiplos parceiros e sem proteção; tabagismo; drogadição; baixo nível sócioeconômico e educacional; idade; imunossupressão; anticoncepção oral; infecções genitais e outras Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) prévias<sup>(3)</sup>.

O uso do preservativo é extremamente indicado para prevenir infecções pelo HPV, além do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e outras DSTs, porém deve-se levar em conta que esta medida é útil, mas não evita a contaminação em todos os casos, pois qualquer contato pele-a-pele pode transmitir o vírus HPV<sup>(4)</sup>.

A infecção causada pelo HPV corresponde a mais prevalente das doenças sexualmente transmissíveis no mundo, principalmente em países em desenvolvimento. Estima-se que 10 a 20% da população adulta sexualmente ativa seja infectada pelo HPV<sup>(5)</sup>. As lesões de alto grau

causadas pelo HPV são consideradas como as verdadeiras precursoras do

câncer e, se não tratadas, em boa proporção dos casos, evoluirão para o carcinoma invasor do colo do útero<sup>(2)</sup>. Desde 1992 a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera o HPV como o principal fator de risco para o desenvolvimento dessa doença<sup>(6)</sup>.

O câncer de colo uterino (CCU) é uma das neoplasias mais comuns em mulheres em todo o mundo. No Brasil, é a quarta causa de morte por câncer em mulheres, sendo o tipo mais comum em algumas áreas menos desenvolvidas do país. Sua ocorrência se concentra principalmente em mulheres acima dos 35 anos de idade<sup>(2)</sup>. Em que pese o fato da neoplasia mostrar evolução extremamente lenta, o diagnóstico das fases pré-invasivas acontece em pouco mais de 50% dos casos, com diferenças significativas quando se comparam as diferentes regiões geográficas do Brasil<sup>(7)</sup>. Entretanto, é uma doença passível de prevenção, sendo a colpocitologia oncológica, ou teste Papanicolaou, o método convencional para seu rastreamento, considerado um método de baixo custo, simples e de fácil execução<sup>(5)</sup>.

Ainda não está elucidado como o avançar da idade influencia na prevalência do HPV nas distintas populações do mundo<sup>(8)</sup>. Foi observado em estudos de base populacional que a infecção por HPV tem maior predomínio entre as jovens, declínio na terceira década e novo pico ao redor de 55 anos ou mais<sup>(9-10)</sup>. As possíveis explicações para este segundo pico envolvem a reativação de uma infecção latente devido à perda gradual de imunidade tipo-específica, ou a mudanças dos padrões de comportamento sexual nas últimas décadas, em ambos os sexos, com aquisição de novas infecções<sup>(9)</sup>.

Frente ao exposto, pretende-se com esse estudo identificar o conhecimento de mulheres, na faixa etária de 40 a 60 anos, sobre o HPV. Considera-se que as mulheres na faixa etária proposta no estudo, ainda encontram-se susceptíveis a infecção e manifestação pelo HPV. Acredita-se que identificar o conhecimento das mulheres sobre essa temática contribuirá com o desenvolvimento de estratégias assistenciais e educativas para essa faixa etária específica.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, transversal e quantitativo. A pesquisa foi realizada no Centro de Aten-

ção Integral à Saúde da Mulher (CAISM), no município de Uberaba — MG, no período de outubro de 2009 a janeiro de 2010. Participaram do estudo 30 mulheres na faixa etária de 40 a 60 anos, escolhidas aleatoriamente e que aguardavam para a realização do exame de Papanicolaou, no referido serviço de saúde e atendiam aos critérios de inclusão. A coleta de dados ocorreu uma vez por semana, no período da manhã.

Os critérios de inclusão foram mulheres que se encontravam na faixa etária de 40 a 60 anos que estavam em sala de espera para a realização do exame de Papanicolaou. Os critérios de exclusão foram aquelas mulheres que se encontravam em uma faixa etária diferente da estipulada, mulheres já diagnosticadas com HPV e que realizaram/realizam o tratamento para o HPV ou câncer de colo uterino.

As mulheres foram entrevistadas mediante a anuência por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados foram coletados utilizando-se um instrumento estruturado, com questões referentes aos dados sócio-epidemiológicos, conhecimento sobre o exame de Papanicolaou e sobre o HPV. Após a coleta, construiu-se um banco de dados no programa Excel e posteriormente foram transportados para o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 17.0. Os dados foram analisados e interpretados com base na estatística descritiva.

O projeto, desta pesquisa, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (CEP — UFTM), protocolo nº1383.

## RESULTADOS

O grupo foi composto por 30 mulheres com idade entre 40 e 60 anos, média de 48,7 anos. Quanto ao estado civil, 14 mulheres (42%) se declararam casadas/moravam com companheiro, sete (21%) solteiras, cinco (15%) separadas, desquitadas ou divorciadas e quatro (12%) viúvas. Em relação à escolaridade, 13 (43,3%) disseram ter o Ensino Fundamental Incompleto, sete (23,3%) o Ensino Médio Completo, cinco (16,7%) o Ensino Fundamental Completo, três (10%) o Ensino Superior Completo, uma (3,3%) o Ensino Médio Incompleto. Apenas uma entrevistada (3,3%) se declarou analfabeta. No que se refere à ocupação, sete mulheres (23,3%) relataram ser do lar. O restante — 23 (76,7%) das entrevistadas — mencionaram exercer outras ocupações.

Ao identificar a história ginecológica e obstétrica das mulheres entrevistadas, observou-se que a idade de início da relação sexual foi de 12 a 49 anos, média de 20,33 anos.

Já a idade da primeira gravidez esteve de 16 a 34 anos, média de 20,87 anos. Observamos que 15 (50%) mulheres tiveram duas gestações, sendo que duas (6,7%) relataram não ter engravidado e uma (3,3%) relatou 10 gestações. Apenas três entrevistadas referiram ter sofrido aborto, representando 10% do grupo.

Verificamos entre as entrevistadas, que seis (20%) afirmaram ser tabagistas, sendo a quantidade de cigarros/dia variando entre quatro e quinze, média de 2,07 cigarros.

No que se refere ao exame de Papanicolaou, Tabela 1, 96,7% das entrevistadas relataram ter realizado o procedimento alguma vez, ao longo da vida. Apenas uma mulher (3,3%) disse nunca ter realizado o exame. Quanto ao período de realização, 76,7% afirmaram fazê-lo anualmente, 13,3% o realizam a cada dois anos ou mais e 6,7% de seis em seis meses. Em relação ao grau de conhecimento sobre o objetivo do exame de Papanicolaou, 40% das entrevistadas citaram que o exame previne o câncer do colo uterino (CCU). Já 30% acreditam que diagnostica vários tipos de infecção que podem acometer o colo uterino, 20% disseram que além de prevenir o CCU também diagnostica vários tipos de infecção que o acometem. Somente duas mulheres (6,7%) disseram não saber da função do exame de Papanicolaou. Uma entrevistada (3,3%) relatou que o exame prevenia doenças, sem especificá-las.

**Tabela 1** — Distribuição de freqüência das mulheres, segundo informações sobre a realização do exame de Papanicolaou e conhecimento sobre o preventivo. Uberaba, MG, Brasil, 2010

Variável	N	%
Realização do exame		
Não	1	3,3
Sim	29	96,7
Periodicidade de realização do exame		
6 em 6 meses	2	23,0
Anualmente	6,7	76,7
> 2 anos	4	13,3
Nunca realizou	1	3,3
Conhecimento sobre o objetivo do exame		
Diagnostica vários tipos de infecção que podem acometer o colo uterino	9	30,0
Previne o CCU	12	40,0
Diagnostica vários tipos de infecção que podem acometer o colo uterino e previne o CCU	6	20,0
Prevenção de doenças, sem especificação	1	3,3
Não sabe	2	6,7

Quando questionadas acerca do Papillomavirus Humano, Tabela 2, a sigla HPV era de conhecimento de 86,7% das mulheres. A porcentagem de mulheres que relataram não saber o que é HPV, foi de 53,3%, 13,3% disseram que é um vírus responsável pelo câncer no colo do útero, 3,3% que é um vírus que causa verrugas genitais e 30% citaram outras definições: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), um câncer, uma bactéria e ferida no útero, ferida que causa CCU, entre outros.

Quanto à transmissão, 56,7% das mulheres responderam que ela se dá através de relação sexual, 40% não souberam responder e apenas uma entrevistada (3,3%) disse que, além de ocorrer a transmissão através de relação sexual, também ocorre por contato com o sangue de uma pessoa infectada. Em relação à prevenção, 53,3% disseram ser por meio do uso de preservativo, 43,3% não souberam responder e 3,3% citou o exame de Papanicolaou como método preventivo.

As principais fontes de informação sobre o HPV foram jornal, revista e televisão (TV), mencionados por 46,7% das entrevistadas, seguido de amigas, palestras e cartazes/panfletos (33,3%). Apenas uma entrevistada (3,3%) citou a figura do médico como fonte de informação e nenhuma delas mencionou o enfermeiro (Tabela 2).

**Tabela 2** — Distribuição de freqüência das mulheres, segundo conhecimento do HPV, formas de transmissão, prevenção e fontes de informação. Uberaba, MG, Brasil, 2010

Variável	N	%
Ouviram falar em HPV		
Não	4	13,3
Sim	26	86,7
Conhecimento sobre o que é HPV		
Vírus que causa verrugas genitais	1	3,3
Vírus responsável pelo CCU	4	13,3
Não sabe	16	53,3
Outros	9	30,0
Conhecimento sobre a transmissão do HPV		
Através de relação sexual	18	60,0
Não sabe	12	40,0
Conhecimento sobre a prevenção do HPV		
Através do exame de Papanicolaou	1	3,3
Uso de preservativo	16	53,3
Não sabe	13	43,3
Meios de informação sobre o HPV, citados		
Médico	1	3,3
Jornal, Revista, TV	14	46,7
Médico e Jornal, Revista, TV	1	3,3
Jornal, Revista, TV e Outros	3	10,0
Outros (amigas, palestras e cartazes/panfletos)	10	33,3

## DISCUSSÃO

Ao analisarmos a história ginecológica e obstétrica das entrevistadas observamos que a média de idade de início da relação sexual foi de 20,33 anos. A literatura mostra que parece haver uma relação entre o início precoce da atividade sexual e um maior risco de aquisição da infecção pelo HPV<sup>(3)</sup>. De acordo com pesquisa realizada com mulheres da população geral de São Paulo, Campinas e Porto Alegre, na qual a média de idade da sexarca foi de 18 anos (média menor que a encontrada no presente estudo), as mulheres com idade de sexarca abaixo da média apresentaram positividade maior para HPV do que as mulheres com o início da atividade sexual em idade acima da média<sup>(11)</sup>. Isso acontece porque o coito precoce implica em maior tempo de atividade sexual, o que acaba gerando um maior número de parceiros. Entretanto em estudo realizado com mulheres selecionadas aleatoriamente, na cidade de Florianópolis, observou-se que a maior prevalência foi encontrada entre as mulheres que iniciaram mais tardiamente a atividade sexual, com mais de 21 anos de idade (56%)<sup>(12)</sup>.

Dentre as mulheres incluídas no estudo, seis (20%) relataram ser tabagistas. Esse fato chama atenção, pois estudos mostram que o tabagismo é fator de risco associado à infecção pelo HPV. A nicotina é um facilitador para a infecção pelo Papillomavirus Humano e para sua persistência, pois apresenta efeito depressor no sistema imunológico, além de estimular a atividade mitótica do epitélio da cérvix e da vagina<sup>(13)</sup>. Em trabalho realizado no estado do Rio de Janeiro, em 2005, com dois grupos de mulheres, foi observado que, em um dos grupos estudado, um fator relacionado à infecção pelo HPV foi justamente o tabagismo. No grupo II que continha a maior incidência de mulheres infectadas, 24,8% eram tabagistas. Dado semelhante ao encontrado no presente trabalho. Entretanto o mesmo estudo diz que é necessário que se quantifique o número de cigarro/dia para estabelecer tal relação<sup>(14)</sup>.

É de suma importância manter a população esclarecida sobre os fatores de risco associados ao HPV para diminuir a incidência da infecção. Para tanto, é necessário a implantação, por partes dos governos, de programas com métodos de educação em saúde que atinjam toda a população. Entretanto, cerca de metade das mulheres entrevistadas (43,3%) tem baixo índice de escolaridade (ensino fundamental incompleto), um fator que dificul-

ta a realização de medidas preventivas e de promoção à saúde da mulher, limitando o desenvolvimento das ações de saúde pela equipe<sup>(15)</sup>. Consequência disso é que assim, acaba-se por expor à população feminina um maior risco à infecção pelo HPV e também a fatores relacionados ao CCU, que possui alto índice de ocorrência na faixa etária estudada.

Quanto à realização do exame de Papanicolaou dado inferior ao deste trabalho (96,7%) foi encontrado em estudo realizado em São José do Mipibu/RN (2007), com mulheres da área rural e urbana do município, na faixa etária de 15 a 69 anos, no qual 85% das entrevistadas afirmaram ter realizado o procedimento alguma vez ao longo da vida. Neste mesmo estudo 15% das mulheres nunca haviam realizado o exame, dado superior ao encontrado neste estudo (Tabela 1)<sup>(16)</sup>. Em estudo realizado na cidade de Naviraí/MS com professoras do ensino fundamental 53,3% das entrevistadas relataram realizar o exame preventivo anualmente, índice menor que o encontrado no presente trabalho (76,7%)<sup>(17)</sup>.

Tomando como parâmetro as recomendações do Instituto Nacional do Câncer (INCA), no início o exame deve ser realizado anualmente e, após dois exames seguidos (com um intervalo de um ano) apresentando resultados normais, o preventivo pode passar a ser feito a cada três anos<sup>(2)</sup>. Verificamos que nenhuma das entrevistadas relatou a periodicidade do exame exatamente como o recomendado pelo INCA. Tal achado contrasta com estudo já citado, realizado em São José do Mipibu/RN com mulheres da área rural e urbana do município, na faixa etária de 15 a 69 anos, no qual 64,4% das mulheres realizavam o exame preventivo conforme recomendação do Ministério da Saúde (MS)<sup>(16)</sup>.

Devemos nos atentar a um fator relacionado à realização do exame que foi identificado em outro estudo: nas mulheres mais maduras observa-se que a procura pelo preventivo decresce com a idade, isto é, quanto mais velhas vão ficando menos procuram realizar o exame, fazendo com que essa clientela torne-se um grupo de risco para o CCU<sup>(15)</sup>. Este fato também foi identificado no presente estudo, visto que, durante a coleta de dados foi pequeno o número de mulheres de 40 a 60 anos que aguardavam a realização do exame. Em alguns momentos era inexistente a presença de mulheres nesta faixa etária. Este fato nos remete à importância da realização periódica do exame para possíveis diagnósticos precoces e maiores chances de prognósticos positivos.

Observou-se neste estudo que duas (6,7%) mulheres não souberam informar o objetivo do exame de papanicolaou. Tal fato mostra que estas não foram devidamente esclarecidas durante os exames anteriores ou nunca haviam realizado, portanto, tratando-se muitas vezes de hábito social, sem fundamentação científica<sup>(17)</sup> e que o acesso a meios informativos é essencial para que a mulher tome consciência da importância da realização deste exame. Considerando que no município onde foi desenvolvida a pesquisa os exames são realizados pelo enfermeiro e um dos papéis essenciais da Enfermagem é a educação em saúde. Seria importante que os profissionais responsáveis por tal ação repensassem seu atendimento, focalizando-o não somente na realização do exame em si, mas também ativando seu papel de educador em saúde no momento da consulta.

No presente estudo algumas entrevistadas (20%) responderam que além de prevenir o CCU o preventivo diagnostica certas infecções, mas sem mencionar quais eram. Em estudo realizado num Centro de Saúde de Atenção Primária na cidade de Paracuru/CE (2008), as mulheres entrevistadas se referiram ao exame preventivo como meio de diagnóstico para determinadas doenças ou prevenção de outras, como DST/AIDS, o que demonstra, de forma preocupante, mulheres com desconhecimento total das práticas de prevenção dessas doenças. Neste contexto o exame surge sob uma visão errada do procedimento, servindo apenas para detectar ou diagnosticar DSTs, o que não é o principal objetivo do exame<sup>(15)</sup>.

A questão sobre o conhecimento da sigla HPV nos permite uma comparação com estudo já citado realizado na cidade de Naviraí/MS no qual 29,9% das entrevistadas revelaram conhecer a sigla, contrastando com dado encontrado neste trabalho (86,7%), Tabela 2<sup>(17)</sup>. Em estudo realizado em Fortaleza/CE com 60 mulheres de faixas etárias variadas, 55% das entrevistadas não souberam responder o que era HPV, afirmando nunca terem ouvido falar nesse tipo de doença, dado diferente do encontrado em nosso trabalho, pois apenas 13,3% das mulheres deste estudo não tinham ouvido falar sobre o vírus<sup>(18)</sup>. Quando inquiridas sobre o que vem a ser o HPV, apenas 4,4% manifestaram conhecimento específico do vírus e sua relação com o CCU, dado inferior ao encontrado no presente estudo (13,3%)<sup>(17)</sup>. Mais uma vez enfatizamos que a educação é fundamental para combater a desinformação, sendo única em sua condição de esclarecer dúvidas e desfazer conceitos errôneos<sup>(18)</sup>.

Em estudo realizado com mulheres portadoras de HPV no Ceará, revelou-se que todas as entrevistadas tinham consciência sobre a forma de transmissão da doença<sup>(19)</sup>, dado superior ao que revelou este estudo (60%). Em pesquisa semelhante, realizado em Fortaleza/CE (1996), observou-se que 53% das mulheres incluídas no estudo não sabiam como ocorre a transmissão do HPV, 5% referiram se tratar de uma DST sem especificar o meio de transmissão e 42% afirmaram ser através do contato sexual<sup>(18)</sup>.

Dentro da questão prevenção do HPV, apenas uma entrevistada mencionou o exame de Papanicolaou. A literatura traz que a colpocitologia oncótica configura-se como método de prevenção secundária à infecção pelo Papillomavirus Humano<sup>(20)</sup>, representando meio seguro e eficaz de rastreamento para a detecção das lesões precursoras do CCU<sup>(4)</sup>. Fica, então, evidenciada a importância das atividades de educação em saúde. Tais ações devem visar à divulgação de informações sobre o vírus, bem como a mobilização da população-alvo a buscar os benefícios oferecidos pelos programas de rastreamento<sup>(17)</sup>.

Ao analisarmos as respostas das mulheres sobre a prevenção do HPV constatou-se que 16 (53,3%) das entrevistadas citaram o preservativo. Em estudo realizado no Ceará evidenciou-se que as mulheres reconhecem o uso do preservativo como a melhor estratégia de prevenção, porém ressalta-se que, mesmo sabendo dessa informação, a mulher considera o preservativo um elemento incômodo que dificulta a vivência da sexualidade do casal<sup>(19)</sup>. Lembrando que, apesar de o preservativo ser indicado para prevenir infecções causadas por HPV e HIV, bem como outras DST's, esta medida não evita a contaminação pelo HPV em todos os casos. Qualquer contato pele-a-pele pode transmitir o vírus<sup>(4)</sup>.

Ao analisarmos as repostas referidas pelas entrevistadas quando questionadas sobre como adquiriram informações sobre o HPV, 14 (46,7%) responderam ter sido através de jornal, revista e TV e 10 (33,3%) citaram amigas, palestras e cartazes/panfletos. Surpreende o fato de que nenhuma das entrevistadas tenha citado a figura do enfermeiro como transmissor dessas informações, sendo que um dos grandes papéis desse profissional é a Educação em Saúde. Salientamos também que a figura do médico foi citada por apenas uma das entrevistadas. Esse fato nos faz refletir sobre o quão é necessário que o profissional da saúde detenha mais a prática de educador em saúde, o que é, se não a sua maior função, uma das mais importantes.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo nos permite considerar que apesar de as mulheres realizarem o exame preventivo, elas não têm conhecimento adequado sobre ele. O mesmo acontece com o vírus HPV, pois grande parte delas conhece a sigla, mas não tem informações suficientes sobre o Papillomavirus Humano. Diante disso, faz-se necessário a implementação de programas educativos e assistenciais nessa faixa etária, principalmente pelo fato de a idade se apresentar como fator de risco para o CCU.

## REFERÊNCIAS

1. Camargos AF, Melo VH, Carneiro MM, Reis FM. Ginecologia Ambulatorial. 2ª ed. Belo Horizonte: Coopamed; 2008.
2. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação de prevenção e vigilância (Conprev). Falando sobre câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: MS/INCA; 2002.
3. Boff RA, Kavanagh JJ. Ginecologia e mastologia um guia prático. Caxias do Sul: EDUCS; 2002.
4. Giatti MJL, Barros RD. Neoplasia intraepitelial cervical/carcinoma "in situ". In: Bastos AC. Ginecologia. 11ª ed. São Paulo: Atheneu; 2006. p. 279-85.
5. Linhares AC, Villa LL. Vacinas contra rotavírus e papillomavírus humano (HPV). J Pediatr. 2006; 82(3):25-34.
6. Instituto Nacional do Câncer. Câncer do colo do útero [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; [citado 2010 mai 25]. Disponível em: [http://www.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=326](http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=326).
7. Focchi J, Bovo AC, Speck NMG. Câncer do colo do útero: rastreamento, detecção e diagnóstico precoce. In: Halbe HW. Tratado de ginecologia. São Paulo: Roca; 2000. p. 2150-8.
8. Floriano MI, Araújo CSA, Ribeiro MA. Conhecimento sobre fatores de risco associados ao câncer do colo uterino em idosas em Umuarama-PR. Arq Ciências Saúde UNIPAR. 2007; 11(3):199-203.
9. Rama CH, Martins CMR, Derchain SFM, Longatto Filho A, Gontijo RC, Sarian LOZ, et al. Prevalência do HPV em mulheres rastreadas para o câncer cervical. Rev Saúde Pública. 2008; 42(1):123-30.
10. Herrero R, Hildesheim A, Bratti C, Sherman ME, Hutchinson M, Morales J, et al. Population based study of hpv infection and cervical neoplasia in rural Costa Rica. J Natl Cancer Inst. 2000; 92(6):464-74.

11. Martins CMR, Longatto Filho A, Hammes LS, Derchain SFM, Naud P, Matos JC, et al. Associação entre idade ao início da atividade sexual e subsequente infecção por Papilomavírus Humano: resultados de um programa de rastreamento brasileiro. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2007; 29(11):580-7.
12. Fedrizzi EN, Schlup CG, Menezes ME, Ocampos M. Infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) em mulheres de Florianópolis, Santa Catarina. *DST J Bras Doenças Sex Transm.* 2008; 20(2):73-9.
13. Yamamoto CT, Budel VM, Gasparin Junior P, Araújo CPG, Schub CG, Salles Júnior G, et al. Citofotometria do ADN de células do colo do útero infectadas e não infectadas pelo papiloma vírus humano. *Rev Med Paraná.* 2002; 60(1):12-8.
14. Silva KC, Rosa MLG, Moyses N, Afonso LA, Oliveira LHS, Cavalcanti SMB. Risk factors associated with human papillomavirus infection in two populations from Rio de Janeiro, Brazil. *Mem Inst Oswaldo Cruz.* 2009; 104(6):885-91.
15. Moura ADA, Silva SMG, Farias LM, Feitoza AR. Conhecimento e motivações das mulheres acerca do exame de Papanicolaou: subsídios para a prática de enfermagem. *Rev Rene.* 2010; 11(1):94-104.
16. Fernandes JV, Rodrigues SHL, Costa YGAS, Silva LCM, Brito AML, Azevedo JWV, et al. Conhecimentos, atitudes e prática do exame de Papanicolaou por mulheres, Nordeste do Brasil. *Rev Saúde Pública.* 2009; 43(5):851-8.
17. Roberto Netto A, Ribalta JCL, Focchi J, Baracat EC. A prevenção do câncer do colo do útero e seu conhecimento por educadores de ensino fundamental. *Femina.* 2007; 35(10):643-9.
18. Linard AG, Fernandes AFC, Rocha CM. Nível de conhecimento da mulher jovem sobre HPV (Papiloma vírus Humano). *Pesq Méd.* 1999; 2(3/4):84-9.
19. Queiroz DT, Pessoa SMF, Sousa RA. Infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV): incertezas e desafios. *Acta Paul Enferm.* 2005; 18(2):190-6.
20. Domingos ACP, Murata IMH, Pelloso SM, Schirmer J, Carvalho MDB. Câncer do colo do útero: comportamento preventivo de auto-cuidado à saúde. *Ciênc Cuid Saúde.* 2007; 6(supl. 2):397-403.

Recebido: 02/08/2010

Aceito: 29/03/2011