

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE**

**NÍVEL DE CONHECIMENTO DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS  
SOBRE A ASSOCIAÇÃO ENTRE O CÂNCER DE CABEÇA E  
PESCOÇO E O HPV**

**MÔNICA CILER GOMES PEREIRA**

**JEQUIÉ-BA  
2018**

**MÔNICA CILER GOMES PEREIRA**

**NÍVEL DE CONHECIMENTO DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS  
SOBRE A ASSOCIAÇÃO ENTRE O CÂNCER DE CABEÇA E  
PESCOÇO E O HPV**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, área de concentração em Saúde Pública para apreciação e julgamento da Banca Examinadora.

LINHA DE PESQUISA: Vigilância à Saúde.

ORIENTADOR: Prof. Dr. Fábio Ornellas Prado.

**JEQUIÉ-BA  
2018**

P436n Pereira, Mônica Ciler Gomes.

Nível de conhecimento de estudantes universitários sobre a associação entre o câncer de cabeça e pescoço e o HPV/ Mônica Ciler Gomes Pereira.- Jequié, 2018.

85f.

(Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB, sob orientação do Prof. Dr. Fábio Ornellas Prado)

1.Câncer de cabeça e pescoço 2.HPV 3.Comportamento sexual 4.Estudantes de ciências da saúde I. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia II. Título

CDD – 616.994

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

PEREIRA, Mônica Ciler Gomes. Nível de conhecimento de estudantes universitários sobre a associação entre o câncer de cabeça e pescoço e o HPV. 2018. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, área de concentração em Saúde Pública. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié, Bahia.

### **Banca Examinadora**

---

Prof. Dr. Fábio Ornellas Prado  
Doutor em Estomatologia  
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Orientador e Presidente da banca examinadora

---

Prof. Dr. Rafael Pereira de Paula  
Doutor em Engenharia Biomédica  
Programa Multicêntrico de Pós-Graduação em Bioquímica e Biologia Molecular  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

---

Prof. Dr. José Ailton Oliveira Carneiro  
Doutor em Ciências Médicas  
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

**JEQUIÉ-BA, 01 de março de 2018**

*Aos meus pais, Rita e Olivan.*

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus por ter preparado todo este caminho e me fortalecido durante a caminhada.

Ao meus pais Rita e Olivan por acreditarem em mim e apoiarem as minhas escolhas.

Ao meu esposo José Alberto por ser um porto seguro e um grande incentivador.

Ao meu orientador Fábio Ornellas pela paciência, aprendizado, profissionalismo e por ter acreditado em mim.

Ao Prof. Rafael Pereira pelo auxílio na construção deste trabalho, disponibilidade, paciência e amizade.

Ao Prof. José Ailton por ter aceitado o convite para participação da banca, pelas contribuições e por todo conhecimento transferido ao longo das disciplinas.

À turma 2016.1 pelo convívio e aprendizado.

À Maílla, Rafaela e Tâmara pela amizade e parceria construída ao longo dessa jornada.

Aos estudantes dos cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia que se dispuseram a participar deste estudo.

Gratidão.

*“Ergo os olhos para os montes: de onde virá o meu socorro?*

*O meu socorro vem do Senhor,*

*que fez o céu e a terra.*

*Ele não deixará que o seu pé tropece,*

*aquele que te guarda não dormirá.*

*Sim, não dorme nem cochila...”*

*(Salmo 121)*

Pereira, Mônica Ciler Gomes. **Nível de conhecimento de estudantes universitários sobre a associação entre o câncer de cabeça e pescoço e o HPV.** Dissertação [Mestrado]. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-Bahia. 2018. 84p.

## RESUMO

A proporção crescente de casos de câncer de cabeça e pescoço (CCP) relacionados ao HPV está associada a fatores de riscos relacionados ao comportamento sexual, que inclui atividade sexual precoce, múltiplos parceiros sexuais e as práticas sexuais orais. Os estudantes universitários fazem parte de um grupo de risco com elevado potencial para infecção pelo HPV e as complicações relacionadas a este vírus. Este estudo objetivou avaliar o nível de conhecimento sobre a associação entre o CCP e o HPV e descrever o comportamento sexual e conhecimento sobre o HPV de estudantes de graduação. Trata-se de um estudo epidemiológico de corte transversal realizado com 233 estudantes dos períodos iniciais, intermediários e finais dos cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, campus de Jequié, Bahia, Brasil. O instrumento para coleta de dados foi um questionário contendo questões objetivas elaborado pelos pesquisadores. Os resultados foram apresentados por meio de tabelas. A maioria era do sexo feminino (70,4%), autodeclarou-se pardo (52,4%) e pertencia à faixa etária com idade entre 21-25 anos (58,4%). Prevaleram os solteiros (85,4%), heterossexuais (92,2%), com renda média familiar maior que 3 salários mínimos (44,6%) e que residiam em repúblicas (dividiam casa com os colegas) (40,3%). Os estudantes do curso de Enfermagem dos períodos iniciais apresentaram um fraco nível de conhecimento sobre a temática, enquanto os dos períodos intermediários e finais obtiveram nível moderado. Já os estudantes de Medicina dos períodos iniciais apresentaram nível de conhecimento moderado e os dos períodos intermediários e finais um bom nível de conhecimento. Todos os períodos do curso de Odontologia apresentaram nível moderado de conhecimento sobre a associação entre o CCP e HPV. Além disso, embora os estudantes tenham demonstrado nível de conhecimento satisfatório sobre o HPV, apresentam comportamento sexual de risco.

Palavras-chave: Câncer de cabeça e pescoço; HPV; Comportamento sexual; Estudantes de ciências da saúde.



PEREIRA, Mônica Ciler Gomes Pereira. **Level of knowledge of college students about the association between head and neck cancer and HPV.** Dissertation [Master]. Post Graduate Program in Nursing and Health, State University of Southwest Bahia, Jequié – Bahia. 2018. 84p.

### ABSTRACT

The increasing proportion of HPV-related head and neck cancer (CCP) cases is associated with risk factors related to sexual behavior, including early sexual activity, multiple sexual partners, and oral sexual practices. University students are part of a risk group with high potential for HPV infection and HPV-related complications. This study aimed to evaluate the level of knowledge about the association between CCP and HPV and to describe the sexual behavior and knowledge about HPV of undergraduate students. This is a cross-sectional epidemiological study carried out with 233 students from the initial, intermediate and final periods of Nursing, Medicine and Dentistry at the State University of Southwest of Bahia, Jequié, Bahia, Brazil. The instrument for data collection was a questionnaire containing objective questions elaborated by the researchers. The results were presented by means of tables. The majority were female (70.4%), self-declared brown (52.4%) and belonged to the age group aged 21-25 years (58.4%). Prevalence of unmarried (85.4%), heterosexual (92.2%), with a family income of more than 3 minimum salaries (44.6%) and residing in republics (shared house with colleagues) (40.3%). Nursing students from the initial periods presented a low level of knowledge about the subject, while the intermediate and final periods had a moderate level. On the other hand, the medical students of the initial periods had a moderate level of knowledge and those of the intermediate and final periods had a good level of knowledge. All periods of the Dentistry course presented a moderate level of knowledge about the association between PCC and HPV. In addition, although students have demonstrated a satisfactory level of knowledge about HPV, they exhibit risky sexual behavior.

Keywords: Head and neck cancer; HPV; Sexual behavior; Students of health sciences.

**LISTA DE SIGLAS**

<b>CCE</b>	Carcinoma de células escamosas
<b>CCP</b>	Câncer de cabeça e pescoço
<b>CEP</b>	Comitê de Ética e Pesquisa
<b>CNS</b>	Conselho Nacional de Saúde
<b>EUA</b>	Estados Unidos da América
<b>HPV</b>	Papiloma vírus humano
<b>INCA</b>	Instituto Nacional do Câncer
<b>INHANCE</b>	<i>International Head and Neck Cancer Epidemiology</i>
<b>IST</b>	Infecções sexualmente transmissíveis
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>SPSS</b>	<i>Statistical Package for the Social Science</i>
<b>TCLE</b>	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
<b>UESB</b>	Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1.</b>	Incidência ajustada por idade de casos de câncer de orofaringe associados ao HPV em homens, que foram diagnosticados entre 1973 e 2006 (A) e de casos não relacionados ao HPV (B), nos EUA.	18
<b>Tabela 1.</b>	Variáveis de dados sociodemográficos.	23
<b>Tabela 2.</b>	Variáveis de estilo de vida.	24
<b>Tabela 3.</b>	Variáveis do comportamento sexual.	25

Manuscrito 1: Nível de conhecimento de estudantes universitários sobre a associação entre o câncer de cabeça e pescoço e o HPV.

<b>Tabela 1.</b>	Distribuição da frequência das características sociodemográficas dos estudantes de graduação. Jequié, Bahia, Brasil. 2017.	43
<b>Tabela 2.</b>	Frequências de acertos e erros para as perguntas do questionário dos acadêmicos dos períodos iniciais, intermediários e finais do curso de Enfermagem da UESB, Jequié, Bahia, Brasil. 2017.	44
<b>Tabela 3.</b>	Frequências de acertos e erros para as perguntas do questionário dos acadêmicos dos períodos iniciais, intermediários e finais do curso de Medicina da UESB, Jequié, Bahia, Brasil. 2017.	45
<b>Tabela 4.</b>	Frequências de acertos e erros para as perguntas do questionário dos acadêmicos dos períodos iniciais, intermediários e finais do curso de Odontologia da UESB. Jequié, Bahia, Brasil. 2017.	46
<b>Tabela 5.</b>	Nível de significância para as proporções de respostas certas por períodos dos cursos. Jequié, Bahia, Brasil. 2017.	47

Manuscrito 2: Comportamento sexual e conhecimento sobre o HPV entre estudantes universitários.

<b>Tabela 1.</b>	Quantitativo de estudantes de cada curso por período. Jequié, Bahia, Brasil. 2017.	63
<b>Tabela 2.</b>	Distribuição da frequência das características sociodemográficas dos estudantes de graduação. Jequié, Bahia, Brasil. 2017.	63
<b>Tabela 3.</b>	Distribuição da frequência das variáveis do comportamento sexual dos estudantes de graduação. Jequié, Bahia, Brasil. 2017.	64
<b>Tabela 4.</b>	Média e desvio-padrão da quantidade de parceiros sexuais dos estudantes de graduação. Jequié, Bahia, Brasil. 2017.	65
<b>Tabela 5.</b>	Comparação da proporção de acertos para as perguntas do questionário dos estudantes dos cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia dos períodos iniciais, intermediários e finais. Jequié, Bahia, Brasil. 2017.	66

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	12
2 OBJETIVOS .....	14
2.1 OBJETIVO GERAL .....	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	14
3 REVISÃO DE LITERATURA .....	15
3.1 CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO .....	15
3.2 CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO ASSOCIADO AO PAPILOMA VÍRUS HUMANO .....	16
3.3 CONHECIMENTO DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS SOBRE CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO E PAPILOMA VÍRUS HUMANO.....	18
3.4 COMPORTAMENTO SEXUAL .....	19
4 MATERIAL E MÉTODOS .....	21
4.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO.....	21
4.2 CAMPO DE ESTUDO .....	21
4.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO .....	21
4.4 COLETA DE DADOS .....	22
4.5 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS .....	22
4.6 VARIÁVEL DEPENDENTE .....	23
4.7 VARIÁVEIS INDEPENDENTES.....	23
4.8 ANÁLISE DOS DADOS .....	28
4.10 QUESTÕES ÉTICAS .....	28
5 RESULTADOS .....	29
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	68
REFERÊNCIAS.....	69
APÊNDICES.....	73
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) .....	74
APÊNDICE B – Questionário para coleta de dados.....	76
ANEXOS .....	81
ANEXO A: Aprovação do CEP-UESB.....	82

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer de cabeça e pescoço (CCP) é o sexto tipo de câncer mais comum em todo o mundo, com mais de 600.000 casos diagnosticados a cada ano, principalmente entre aqueles acima de 60 anos de idade, sendo considerado um problema de saúde pública devido aos altos índices de morbidade e mortalidade, decorrentes da dificuldade para a obtenção de um diagnóstico precoce (HECK *et al.*, 2010; MELO *et al.*, 2012).

A forma mais comum de CCP, o carcinoma de células escamosas (CCE), pode acometer a cavidade oral, orofaringe, hipofaringe e laringe, sendo o uso crônico do tabaco e álcool fatores de riscos estabelecidos para esse tipo de câncer (MELO *et al.*, 2012). Contudo, o aumento no número de casos de CCP em indivíduos com menos de 60 anos e, em muitos casos, sem história prévia de uso de tabaco ou álcool têm ajudado a estabelecer outro importante fator causal para esta patologia - o papiloma vírus humano (HPV), o qual é responsável por até 23% dos casos de câncer de orofaringe (OSAZUWA-PETERS; TUTLAM, 2016).

O HPV é, atualmente, uma das infecções virais mais comuns, afetando pelo menos 630 milhões de pessoas no mundo. Existem mais de 150 cepas diferentes do vírus HPV, algumas das quais, especialmente o HPV 16 e 18, têm sido apontadas como responsáveis pelo desenvolvimento de uma variedade de neoplasias malignas, incluindo as das regiões cérvico-vaginais, ânus, vulva e orofaringe (SILVA *et al.*, 2011; OSAZUWA-PETERS *et al.*, 2015).

A proporção crescente de casos de CCP relacionados ao HPV está associada a fatores de riscos relacionados ao comportamento sexual, que inclui atividade sexual precoce, múltiplos parceiros sexuais e as práticas sexuais orais. Os homens são duas vezes mais propensos a desenvolver câncer de orofaringe associada ao HPV do que as mulheres e o uso do tabaco aumenta as chances de desenvolver este câncer, provavelmente devido ao papel dos agentes mutagênicos e carcinogênicos encontrados no tabaco (OSAZUWA-PETERS *et al.*, 2015).

A maior prevalência da infecção pelo HPV é observada nos indivíduos com faixa etária entre 14-19 anos. Sendo assim, os alunos de graduação fazem parte de um grupo de risco com elevado potencial para infecção pelo HPV e as complicações

relacionadas a este vírus. Estudos indicam que os estudantes universitários podem ter algum conhecimento dos riscos associados ao consumo de tabaco e álcool (SHARIF; QANDIL; ALKAFAJEI, 2013; WHITE. *et al.*, 2014), no entanto, estudos que avaliem tanto o comportamento sexual quanto o conhecimento desse público sobre CCP e HPV ainda são incipientes.

Além disso, deficiências na formação profissional ou na educação continuada têm sido apontadas como fatores que podem contribuir para o diagnóstico tardio do CCP. É notória a dificuldade na identificação dessa doença tanto por parte da população como também pelos profissionais, sendo de grande relevância a avaliação desse conhecimento, principalmente entre os acadêmicos, tendo em vista que, esse grupo constitui a base do conhecimento. Por isso, torna-se essencial analisar o conhecimento destes estudantes durante a formação universitária acerca dessa patologia e evitar a permanência de dificuldades no seu reconhecimento (OLIVEIRA *et al.*, 2013).

Dessa forma, a construção de estudos que avaliem o conhecimento sobre a relação entre o CCP e o HPV em estudantes universitários, especialmente os da área das ciências da saúde, bem como o comportamento sexual destes, são de grande relevância para a compreensão do perfil deste público com relação às práticas sexuais bem como a exposição aos fatores de risco para a infecção pelo HPV e, também, o CCP. A apropriação do conhecimento sobre a temática torna-se fundamental para as futuras práticas profissionais de educação em saúde e atuação nos diversos níveis de prevenção.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

- Avaliar o nível de conhecimento de estudantes universitários sobre a associação entre o câncer de cabeça e pescoço e o HPV.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o comportamento sexual e fatores de risco para o câncer de cabeça e pescoço e o HPV;
- Avaliar o conhecimento sobre o HPV e suas formas de infecção, prevenção e fatores de risco.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

O CCP, especialmente CCE, constitui-se um relevante problema de saúde pública. A incidência dessas neoplasias está aumentando, principalmente nos países em desenvolvimento, respondendo por cerca de 2,4% de todos os cânceres (SILVA *et al.*, 2011; BHAGAVATHULA; ZAKARIA; JAMSHED, 2015).

Em geral, os estágios iniciais desta doença são assintomáticos e assim cerca de 60% dos casos são detectados em fases mais tardias. Apesar dos avanços terapêuticos, este tipo de câncer tem taxas de sobrevivência muito baixas em todo o mundo, a média da taxa de sobrevida em 5 anos é de 50% (BHAGAVATHULA; ZAKARIA; JAMSHED, 2015).

Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA) (2016), estimam-se, para o Brasil, no biênio 2016/2017, 11.140 casos novos de câncer da cavidade oral em homens e 4.350 em mulheres. Tais valores correspondem a um risco estimado de 11,27 casos novos a cada 100 mil homens e 4,21 a cada 100 mil mulheres. Ocupa a quinta posição, para homens, e a décima primeira, para mulheres, no ranking dos tipos de câncer mais incidentes estimados para os referidos anos. Em 2012, foram contabilizados cerca de 300 mil casos novos no mundo, sendo aproximadamente dois terços no sexo masculino. Para a mortalidade, foram estimados 145 mil óbitos, com cerca de 80% ocorrendo em regiões menos favorecidas.

A etiologia do CCP é multifatorial. Hábitos de vida, como o tabagismo e etilismo, são fatores de riscos importantes para o desenvolvimento desta doença. O risco de desenvolver câncer da cavidade oral atribuído aos fatores supracitados é de aproximadamente 65%. Quando esses dois fatores estão juntos, observa-se um sinergismo entre eles, fazendo com que esse risco aumente ainda mais. Além disso, incluem-se, também, radiação ultravioleta, nos casos de câncer de lábio, dieta e nutrição, imunossupressão e deleção ou mutação de genes supressores de tumores (INCA, 2016).



### 3.2 CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO ASSOCIADO AO PAPILOMA VÍRUS HUMANO

Ao longo dos últimos 10-15 anos, o HPV tem sido cada vez mais reconhecido como um importante fator etiológico para um subconjunto de CCE que acometem a orofaringe. As amígdalas, base de língua e outras partes da faringe constituem-se como sítios mais frequentes para este subconjunto (CHATURVEDI, 2012).

No Brasil, na última década, o número de casos de CCP relacionados à infecção pelo HPV triplicou, o que revela a partir desse contexto, uma mudança no perfil da doença. Antes, os diversos tipos de cânceres de cabeça e pescoço afetavam em uma maior prevalência homens acima de 60 anos, tabagistas e/ou etilistas, fatores estes, bem estabelecidos para desenvolvimento deste tipo de neoplasia. Atualmente, considera-se haver forte associação entre o HPV e as lesões orais malignas, que atingem, preferencialmente, homens jovens (30-45 anos) que não fumam e nem bebem em excesso, mas que apresentam comportamento sexual de risco, especialmente a prática do sexo oral sem proteção. O HPV já está presente em 32% dos tumores de boca em pacientes abaixo de 45 anos de idade (MONTENEGRO; VELOSO; CUNHA, 2014).

O comportamento sexual tem exercido forte papel na associação entre o CCP e o HPV. O aumento do número parceiros de sexo vaginal, oral e oral-anal foi associado a um risco aumentado de desenvolvimento deste tipo de neoplasia associado ao HPV. A persistência da infecção oral por HPV aumenta o risco de câncer de orofaringe (ZANDERBERG *et al.*, 2013).

Estudos investigam se as mudanças no comportamento sexual podem ser capazes de explicar o aumento da incidência de casos HPV-positivos de CCP (D'SOUZA *et al.*, 2007; HERBENICK *et al.*, 2007). Nos EUA, a idade da primeira relação sexual está diminuindo ao passo que o número de parceiros sexuais está aumentando. Além disso, as práticas sexuais estão mudando. O sexo oral é realizado mais por homens e mulheres entre 30 e 49 anos em comparação com as gerações mais antigas (HERBENICK *et al.*, 2007).

Na França, por exemplo, a prevalência ao longo da vida do sexo oral entre mulheres e homens aumentou de 51% para 91% e de 55% para 94%, respectivamente, de 1970 a 2006. Portanto, as mudanças nas práticas sexuais nas

últimas décadas podem explicar por que a incidência de casos positivos para HPV continuam a aumentar (ZANDERBERG *et al.*, 2013).

O HPV pertencente à família *Papovaviridae*, possui tropismo pelo tecido epitelial e mucoso, é transmissível sexualmente e mais frequente na região anogenital do que na cavidade oral. A sua implantação oral pode ser por auto inoculação ou pelo contato sexual (CASTRO-SILVA *et al.*, 2012).

Este vírus possui a capacidade de infectar tanto as mucosas como os tecidos cutâneos e são classificados segundo o seu tropismo como mucosotrópicos e cutaneotrópicos. Quanto ao risco, o HPV pode ser classificado como de baixo risco (6, 11, 42, 43 e 44) e alto risco (16, 18, 31, 33, 34, 35, 39, 45, 46, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68 e 70). Dentre essa classificação, os tipos 16 e 18 são os mais encontrados nas lesões cancerizáveis. O HPV 16 possui maior fator carcinogênico e apresenta 32 vezes mais risco para o desenvolvimento de neoplasias na cavidade oral e orofaringe quando comparado a pacientes soronegativos (MONTENEGRO; VELOSO; CUNHA, 2014).

Dado o forte papel do HPV no câncer de orofaringe, vários estudos avaliaram tendências de incidência deste tipo de neoplasia em sítios com maior probabilidade de serem relacionados ao HPV (base da língua, o palato mole, amígdalas e a parte lateral e posterior da garganta) e aqueles locais cujo a etiologia associada ao HPV é improvável (cavidade oral e porção oral da língua) (JOSEPH; D'SOUZA, 2012). Chaturvedi *et al.* (2008) descobriram que, entre 1973 e 2006, a incidência dos casos associados ao HPV nos EUA, aumentou significativamente, especialmente entre os homens mais jovens (Figura 1). Em contraste, a incidência dos casos de câncer de orofaringe não-relacionados ao HPV diminuiu significativamente durante este mesmo período.

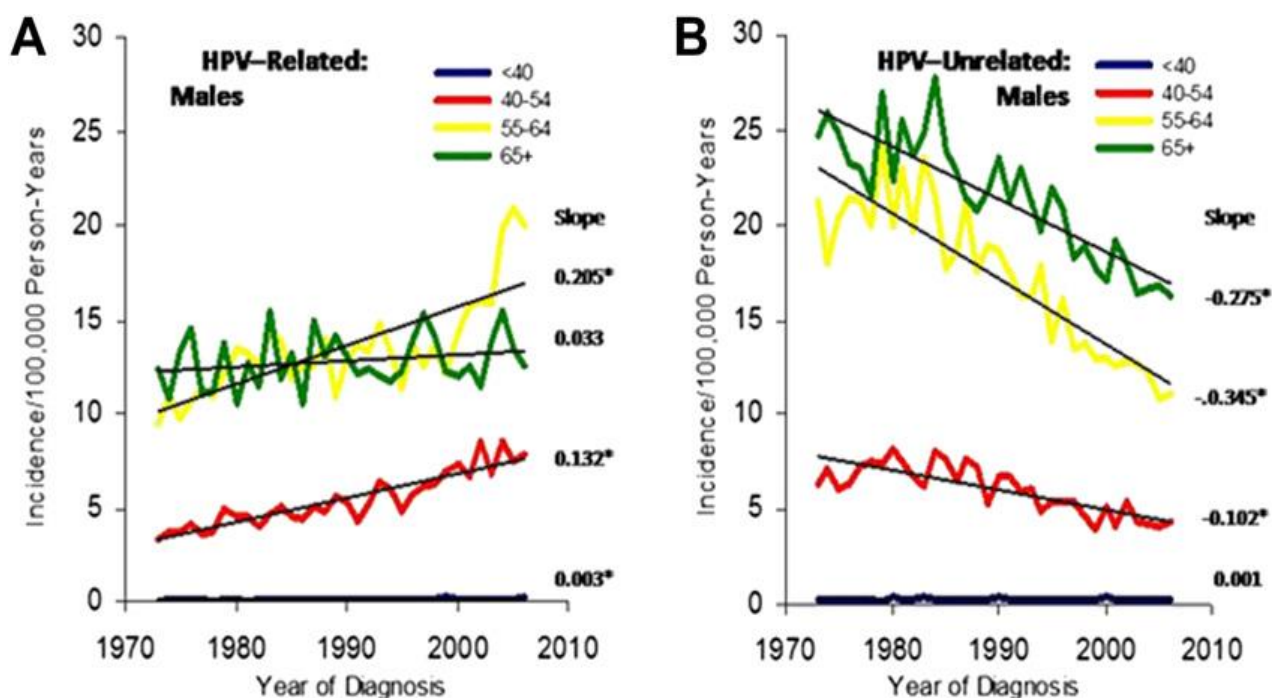


Figura 1. Incidência ajustada por idade de casos de câncer de orofaringe associados ao HPV em homens, que foram diagnosticados entre 1973 e 2006 (A) e de casos não relacionados ao HPV (B), nos EUA. Fonte: CHATURVEDI, A. K. *et al.* Incidence trends for human papillomavirus-related and -unrelated oral squamous cell carcinomas in the United States. *J Clin Oncol*, v.26, n.4, p.612–9, 2008.

### 3.3 CONHECIMENTO DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS SOBRE CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO E PAPILOMA VÍRUS HUMANO

White *et al.* (2014) compararam o conhecimento sobre a associação entre HPV com os cânceres de cabeça e pescoço e do colo do útero, em três populações distintas: participantes de um grande evento esportivo, estudantes de graduação e estudantes de Medicina. Os resultados mostraram que os participantes do evento esportivo apresentaram menor conhecimento sobre a relação entre o HPV e o CCP. Todos os grupos estavam cientes de que o aumento do número de parceiros sexuais leva ao aumento do risco de infecção pelo HPV. No entanto, o conhecimento sobre a associação entre o HPV e sexo oral foi baixo.

Al-Maweri *et al.* (2015) ao desenvolverem um estudo com acadêmicos de Odontologia, na Sana'a University, no Iêmen, com o objetivo de avaliar o conhecimento dos mesmos sobre o câncer oral, identificaram que a grande maioria correlacionou corretamente hábito de fumar (98,2%), exposição ao sol, no caso de câncer de lábio (90,8%) e consumo de álcool (88,3%), como importantes fatores de

risco para esta patologia. No entanto, apenas cerca de 60% dos alunos identificaram idade avançada e HPV como fatores de risco.

Burlamaqui *et al.* (2017) avaliaram o conhecimento dos estudantes universitários brasileiros sobre a transmissão, manifestações clínicas e doenças correlacionadas com o HPV. Os resultados mostraram que as manifestações clínicas da infecção pelo HPV não eram claras para a maioria dos estudantes. Quanto às potenciais consequências da infecção persistente, os alunos não reconheciam uma relação entre HPV e câncer de laringe (80,9%), carcinoma da faringe (78,9%), carcinoma anal (73,2%), carcinoma vulvar (65,4%) e carcinoma vaginal (54,6%). Grande parte dos participantes avaliados desconheciam os modos de transmissão do HPV além do contato genital.

Osazuwa-Peters e Tutlam (2016) pesquisaram estudantes de graduação e pós-graduação numa universidade privada nos Estados Unidos, com o objetivo de analisar o nível de conhecimento sobre o câncer de boca e orofaringe e seus fatores de risco, bem como a percepção destes estudantes sobre o risco de desenvolver esta patologia. Dos participantes, 68% já haviam iniciado a vida sexual, sendo que a idade mais jovem para este início foi de 14 anos. Quanto ao conhecimento sobre o câncer de boca e orofaringe, a maioria (81%) obteve baixa pontuação. No entanto, apesar do baixo conhecimento sobre a temática, apenas 2% declararam alto risco para o desenvolvimento da mesma. A percepção de risco foi negativamente correlacionada com a idade de iniciação sexual.

### 3.4 COMPORTAMENTO SEXUAL

Estudo realizado com estudantes universitários em São Paulo, Brasil, demonstrou uma elevada porcentagem de alunos que se envolvem em comportamentos sexuais de alto risco. Além disso, o nível de conhecimento sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), particularmente em relação à quais infecções e microrganismos são adquiridos através da transmissão sexual, foi extremamente insatisfatório. A maioria dos estudantes usava preservativo sempre ou quase sempre durante o sexo vaginal. Por outro lado, apenas 22% e 40% dos alunos usaram preservativos durante o sexo oral e anal, respectivamente. O número médio

de parceiros sexuais durante a vida foi de 4,6, no entanto, quando a distribuição foi separada por sexo, a média era de 5,8 parceiros ao longo da vida para os homens. Portanto, mesmo entre as mulheres com apenas um parceiro, o risco de adquirir uma IST era substancial, devido ao grande número de relações sexuais, possivelmente, celebradas por seu parceiro (CAETANO *et al.*, 2010).

Estudo (HECK *et al.*, 2010) realizado com dados do International Head and Neck Cancer Epidemiology (INHANCE), baseado em investigações hospitalares, examinou o risco de câncer de cabeça e pescoço associado às práticas sexuais e contou com participantes da Argentina, Austrália, Brasil, Canadá, Cuba, Índia, Itália, Espanha, Polônia, Porto Rico, Rússia e os EUA. O estudo incluiu 5642 casos de CCP e 6069 controles. Os resultados mostraram que o câncer de orofaringe foi associado a ter histórico de seis ou mais parceiros sexuais ao longo da vida e quatro ou mais parceiros de sexo oral. Já o câncer de base de língua foi associado à prática de sexo oral entre mulheres com dois parceiros em comparação com as que possuíam apenas um e, entre os homens, com história de contato sexual entre o mesmo sexo.

Castro-Silva *et al.* (2012) buscaram avaliar a vulnerabilidade à transmissão do HPV e ao CCP em população jovem do município de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. Os resultados identificaram comportamentos sexuais e de risco, como vulnerabilidade à infecção por HPV e grande consumo de álcool, condições que aumentam a suscetibilidade à carcinogênese em cabeça e pescoço. Em comparação ao sexo feminino, jovens do sexo masculino apresentaram maior vulnerabilidade ao HPV, devido ao início sexual precoce, múltiplos parceiros sexuais e sexo oral desprotegido, e ao câncer bucal mediado por álcool, além de menor conhecimento geral sobre o HPV. Em ambos os sexos, verrugas genitais figuraram como as doenças prévias mais prevalentes (5% do total). Houve associação entre homens e sintomatologia de garganta e as demais infecções sexualmente transmissíveis (IST).

## 4 MATERIAL E MÉTODOS

### 4.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo epidemiológico de abordagem quantitativa, analítico e de corte transversal, com base nos dados do nível de conhecimento de estudantes universitários sobre a associação entre o câncer de cabeça e pescoço e o HPV.

### 4.2 CAMPO DE ESTUDO

O campo de estudo foi a Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), campus de Jequié, Bahia.

### 4.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO

A população de estudo foi estudantes regularmente matriculados nos cursos de graduação em Enfermagem, Medicina e Odontologia da UESB, campus de Jequié, Bahia. Atualmente, os três cursos contam com um total de 557 alunos, sendo destes, 197 no curso de Enfermagem, 173 no curso de Medicina e 187 no curso de Odontologia.

Os critérios de inclusão para participação no estudo foram estudantes dos referidos cursos matriculados nos períodos iniciais (1º e 2º semestres dos cursos de Enfermagem e Odontologia e 1º ano do curso de Medicina), intermediários (4º e 5º semestres dos cursos de Enfermagem e Odontologia e 3º ano do curso de Medicina) e finais (8º e 9º semestres do curso de Enfermagem, 9º e 10º semestres do curso de Odontologia e 6º ano do curso de Medicina), que somavam um total de 273 alunos.

O critério para escolha dos referidos períodos dos cursos de graduação para participação na pesquisa se deu pelo fato de pretender avaliar a evolução do conhecimento dos estudantes sobre o CCP e o HPV bem como o comportamento sexual, ao ingressarem na universidade, durante os períodos intermediários dos cursos, quando a maioria já cursou disciplinas que abordam as temáticas em

discussão e nos períodos finais, quando estes estudantes estão se preparando para atuarem profissionalmente.

Todos os 273 estudantes foram convidados a participar da pesquisa. Os estudantes que possuíam idade inferior a 18 anos foram excluídos da participação neste estudo, por necessitarem da autorização do responsável legal para participação e devido ao conteúdo das perguntas contidas no instrumento desenvolvido para coleta de dados.

#### 4.4 COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados no período de junho a agosto de 2017. Inicialmente, estabeleceu-se um contato com a Secretaria de Cursos da UESB, a fim de se obter o quantitativo de alunos regularmente matriculados nos cursos de graduação de Enfermagem, Medicina e Odontologia. Posteriormente, um novo contato foi feito com os colegiados dos referidos cursos para conseguir os horários das aulas do semestre letivo e averiguar o momento mais viável para aplicação dos questionários. Dessa forma, os questionários eram sempre aplicados no final das aulas após contato prévio com o professor responsável pela disciplina e com o representante das turmas.

Um estudo piloto foi realizado com alunos regularmente matriculados no 1º semestre do curso de Fisioterapia, na UESB, campus de Jequié-BA, a fim de avaliar o questionário e as técnicas de coleta de dados e de abordagem mais adequadas à população em estudo.

#### 4.5 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

As variáveis consideradas neste estudo foram dispostas em um questionário (Apêndice B) elaborado pelos pesquisadores contendo 37 questões objetivas, agrupadas nas seguintes categorias: a) Caracterização dos participantes, b) Comportamento sexual, c) Conhecimento sobre o HPV e d) Conhecimento sobre HPV e câncer de cabeça e pescoço.

#### 4.6 VARIÁVEL DEPENDENTE

O conhecimento sobre o CCP e sua associação com o HPV dos estudantes dos 3 grupos em estudo é a variável dependente. As respostas para essa variável foram categorizadas com base na quantidade de respostas corretas, respostas incorretas ou não sabe.

Quanto maior a proporção de respostas corretas, maior o nível de conhecimento do participante. Dessa forma, <25% de respostas corretas foi considerado um nível de conhecimento fraco, e  $\geq 25\%$  e 50% um nível de conhecimento moderado, >50% e 75% um bom nível de conhecimento e >75% um excelente nível de conhecimento.

#### 4.7 VARIÁVEIS INDEPENDENTES

**Tabela 1.** Variáveis de dados sociodemográficos.

VARIÁVEL	CLASSIFICAÇÃO	OPERACIONALIZAÇÃO
Faixa etária	Categórica ordinal	18 a 20 anos 21-25 anos 26-30 anos >30 anos
Sexo	Categórica nominal	Masculino Feminino
Renda familiar	Categórica ordinal	< 1 salário mínimo 1-3 salários mínimos > 3 salários mínimos
Moradia	Categórica nominal	Sozinho República Família Outro



Orientação sexual	Categórica nominal	Heterossexual Homossexual Bissexual
Raça/Cor	Categórica nominal	Indígena Negro Pardo Amarelo Branco
Estado civil	Categórica nominal	Solteiro(a) Casado(a) Outro

**Tabela 2.** Variáveis de estilo de vida.

<b>VARIÁVEL</b>	<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>OPERACIONALIZAÇÃO</b>
Uso de álcool	Categórica nominal	Não Sim
Frequência do uso de álcool	Categórica ordinal	Mensal ou menos 2-4 vezes por mês 2-3 vezes por semana 4 ou mais vezes por semana
Tabagismo	Categórica nominal	Nunca Experimentou, mas não faz uso regular Fuma em festas ou finais de semana Ex-fumante Fumante regular
Tempo que foi fumante	Numérica discreta	Meses/anos completos

Fumante: tempo de uso	Numérica discreta	Meses/anos completos
Quantidade de cigarros/dia	Numérica discreta	Número de cigarros/dia

**Tabela 3.** Variáveis do comportamento sexual.

Variável	Classificação	Operacionalização
Tipo de sexo pratica/praticou	Categórica nominal	Nenhum Vaginal Anal Oral
Primeira relação sexual	Categórica ordinal	Não teve <15 anos 15-17 anos ≥18 anos
Quantidade de parceiros sexuais no último ano	Numérica discreta	—
Quantidade de parceiros sexuais durante a vida	Numérica discreta	≥6 parceiros-comportamento sexual de risco (HECK <i>et al.</i> , 2010; CURADO; BOYLE, 2013)
Pratica relações sexuais	Categórica nominal	Nenhum Parceiro(a) fixo Mais de um parceiro(a) Pessoa do mesmo sexo Garoto(a) de programa

Faz sexo oral	Categórica ordinal	Nunca Raramente Frequentemente Sempre
Recebe sexo oral	Categórica ordinal	Nunca Raramente Frequentemente Sempre
Quantidade de parceiros sexo oral	Numérica discreta	≥ 4 parceiros – comportamento sexual de risco (HECK <i>et al.</i> , 2010; CURADO; BOYLE, 2013)
Uso do preservativo no sexo vaginal	Categórica ordinal	Nunca Raramente Frequentemente Sempre Não pratica
Uso do preservativo no sexo oral	Categórica ordinal	Nunca Raramente Frequentemente Sempre Não pratica

Uso do preservativo no sexo anal	Categórica ordinal	Nunca Raramente Frequentemente Sempre Não pratica
Finalidades do preservativo	Categórica nominal	Método contraceptivo Prevenção de IST Outra Nenhuma Não sei
Diagnóstico de IST	Categórica nominal	Não Sim

As respostas das variáveis relacionadas ao conhecimento sobre o HPV foram categorizadas com base na quantidade de respostas corretas, respostas incorretas ou não sabe.

Quanto maior a proporção de respostas corretas, maior o nível de conhecimento do participante. Dessa forma, <25% de respostas corretas foi considerado um nível de conhecimento fraco, e  $\geq 25\%$  e 50% um nível de conhecimento moderado, >50% e 75% um bom nível de conhecimento e >75% um excelente nível de conhecimento.

#### 4.8 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram tabulados no software *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) v. 21.0. As variáveis foram codificadas e rotuladas e, posteriormente, foi realizada a dupla digitação e confrontamento dos dois bancos gerados, com a finalidade de excluir o risco de erros de digitação dos questionários.

Utilizou-se para o tratamento estatístico, a análise estatística descritiva, calculando-se as frequências absolutas e relativas. Os resultados foram apresentados por meio de tabelas.

Para a análise inferencial foi aplicado o teste qui quadrado ( $\chi^2$ ) a fim de comparar as proporções de respostas corretas e as possíveis divergências entre as frequências observadas e esperadas. O intervalo de confiança considerado neste estudo foi de 95% (IC 95%), cujo resultados foram estatisticamente significantes se  $p < 0,05$ .

#### 4.10 QUESTÕES ÉTICAS

Este estudo foi aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa da UESB sob o protocolo nº 1.990.706, CAAE nº 59842816.7.0000.0055.

## **5 RESULTADOS**

Os resultados deste estudo foram apresentados no formato de dois manuscritos científicos, construídos seguindo as instruções exigidas pelos periódicos selecionados para a submissão dos mesmos.

Os temas foram definidos visando responder aos objetivos propostos por este estudo. Sendo assim, os manuscritos “Nível de conhecimento de estudantes universitários sobre a associação entre o câncer de cabeça e pescoço e o HPV” e “Comportamento sexual e conhecimento sobre o HPV entre estudantes universitários” são apresentados a seguir.

5.1 MANUSCRITO 1: NÍVEL DE CONHECIMENTO DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS SOBRE A ASSOCIAÇÃO ENTRE O CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO E O HPV.

Este manuscrito será submetido ao periódico *Einstein*. As instruções para autores estão disponíveis em:  
[http://apps.einstein.br/revista/instrucoes\\_aos\\_autores.pdf](http://apps.einstein.br/revista/instrucoes_aos_autores.pdf).

**Nível de conhecimento de estudantes universitários sobre a associação entre o câncer de cabeça e pescoço e o HPV**

**Knowledge of university students about the association between head and neck cancer and HPV**

**Associação entre câncer de cabeça e pescoço e HPV**

**Association between head and neck cancer and HPV**

**Mônica Ciler Gomes Pereira**

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde

Departamento de Saúde

E-mail: monica\_ciler@hotmail.com

Rua José Moreira Sobrinho, s/n, Jequiezinho, Jequié, Bahia, Brasil – CEP: 45.206-190

Telefone: (73) 3528-9738

**Rafael Pereira de Paula**

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Departamento de Ciências Biológicas

E-mail: rafaelppaula@gmail.com

Rua José Moreira Sobrinho, s/n, Jequiezinho, Jequié, Bahia, Brasil – CEP: 45.206-190

Telefone: (73) 3528-9645

**Fábio Ornellas Prado**

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia



Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde

Departamento de Saúde

E-mail: fop\_@hotmail.com

Rua José Moreira Sobrinho, s/n, Jequezinho, Jequié, Bahia, Brasil – CEP: 45.206-190

Telefone: (73) 3528-9738

## RESUMO

**Objetivo:** avaliar o nível de conhecimento de estudantes universitários sobre a associação entre o CCP e o HPV. **Métodos:** estudo transversal realizado com 233 estudantes regularmente matriculados nos períodos iniciais, intermediários e finais dos cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia. Os participantes responderam a um questionário contendo questões objetivas que versavam sobre o comportamento sexual, conhecimento sobre o HPV e sua associação com o câncer de cabeça e pescoço (CCP). **Resultados:** Os estudantes do curso de Enfermagem dos períodos iniciais apresentaram um fraco nível de conhecimento sobre a temática (21,3%), enquanto os dos períodos intermediários e finais obtiveram nível moderado (38,7% e 47,3%, respectivamente). Já os estudantes de Medicina dos períodos iniciais apresentaram nível de conhecimento moderado (40%) e os dos períodos intermediários e finais um bom nível de conhecimento (63,5% e 54,5%, respectivamente). Todos os períodos do curso de Odontologia apresentaram nível moderado de conhecimento (25%, 35,4% e 41,6%, respectivamente). O nível de conhecimento foi significativamente melhor no curso de Medicina, especialmente entre os estudantes que cursavam os períodos intermediários ( $p=0,0001$ ,  $p=0,0001$ ,  $p=0,009$ ). **Conclusão:** O nível de conhecimento não foi suficientemente satisfatório entre os cursos de Enfermagem e Odontologia. Os períodos intermediários do curso de Medicina apresentaram nível de conhecimento significativamente melhor que os demais períodos e cursos em estudo.

**Descritores:** Câncer de cabeça e pescoço; HPV; Estudantes de ciências da saúde.

**ABSTRACT**

**Objective:** to evaluate the level of knowledge of university students about the association between CCP and HPV. **Methods:** A cross-sectional study was carried out with 233 students enrolled in the initial, intermediate and final periods of Nursing, Medicine and Dentistry. Participants answered a questionnaire containing objective questions that dealt with sexual behavior, knowledge about HPV and its association with head and neck cancer (CCP). **Results:** Nursing students from the initial periods had a low level of knowledge on the subject (21.3%), while the intermediate and final periods had a moderate level (38.7% and 47.3%, respectively). On the other hand, the students of Medicine of the initial periods had a moderate level of knowledge (40%) and those of the intermediate and final periods a good level of knowledge (63.5% and 54.5%, respectively). All periods of the Dentistry course had a moderate level of knowledge (25%, 35.4% and 41.6%, respectively). The level of knowledge was significantly better in the medical school, especially among the students who studied intermediate periods ( $p = 0.0001$ ,  $p = 0.0001$ ,  $p = 0.009$ ). **Conclusion:** The level of knowledge was not satisfactory enough between Nursing and Dentistry courses. The intermediate periods of the medical course presented a level of knowledge significantly better than the other periods and courses under study

**Key words:** Head and neck cancer; HPV; Students of health sciences.

## Introdução

O câncer de cabeça e pescoço (CCP) é uma patologia com altas taxas de prevalência e incidência em todo mundo, com mais de 600.000 casos diagnosticados a cada ano, sendo considerado um importante problema de saúde pública devido aos altos índices de morbidade e mortalidade, decorrentes da dificuldade para a obtenção de um diagnóstico precoce<sup>1,2</sup>.

Cerca de 90% dos tumores de cabeça e pescoço são carcinomas de células escamosas (CCE) e pelo menos 75% deles estão associados à cronicidade do uso do tabaco e consumo de álcool<sup>3</sup>. No entanto, estudos<sup>4,5</sup> têm demonstrado que, enquanto os casos de CCP associados ao uso de tabaco e álcool estão diminuindo, aqueles associados ao Papiloma Vírus Humano (HPV), especialmente o câncer de orofaringe, estão aumentando a incidência principalmente em indivíduos jovens e, em muitos casos, sem história prévia do uso crônico de tabaco ou álcool.

O comportamento sexual, que inclui atividade sexual precoce, múltiplos parceiros sexuais e as práticas sexuais orais, implica em um fator de risco importante para a infecção pelo HPV e a subsequente carcinogênese oral<sup>6</sup>.

A maior prevalência da infecção pelo HPV está entre aqueles com faixa etária entre 14-19 anos. Sendo assim, os alunos de graduação fazem parte de um grupo de risco com elevado potencial para infecção pelo HPV e as complicações relacionadas a este vírus. Estudos indicam que os estudantes universitários podem ter algum conhecimento dos riscos associados ao consumo de tabaco e álcool<sup>7,8</sup>, no entanto, estudos que avaliem o conhecimento desse público sobre CCP e sua associação com o HPV ainda são incipientes.

Deficiências na formação profissional ou na educação continuada têm sido apontadas como fatores que podem contribuir para o diagnóstico tardio do CCP. É notória a dificuldade na identificação dessa doença tanto por parte da população como também pelos profissionais, sendo de grande relevância a avaliação desse conhecimento, principalmente entre os acadêmicos, tendo em vista que, esse grupo pode ser considerado privilegiado, no que tange ao acesso às informações, já que, encontram-se inseridos dentro do ambiente das universidades. Por isso, torna-se essencial avaliar o conhecimento destes estudantes durante a graduação acerca dessa patologia e evitar a permanência de dificuldades no seu reconhecimento<sup>9</sup>.

Dessa forma, a construção de estudos que avaliem o nível de conhecimento sobre a relação entre o CCP e o HPV em estudantes universitários, especialmente os da área das ciências da saúde, são importantes para verificar a consolidação desse conhecimento, tendo em vista que, estes serão futuros profissionais da saúde que atuarão nas ações de prevenção e promoção à saúde bem como informações consideradas de grande relevância para a população.

Neste sentido, o objetivo deste estudo foi avaliar o nível de conhecimento de estudantes universitários sobre a associação entre o CCP e o HPV.

## **Materiais e Métodos**

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, realizado entre os meses de junho a agosto de 2017, com estudantes de graduação em Enfermagem, Medicina e Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), campus de Jequié, Bahia, Brasil.

Os critérios de inclusão para participação no estudo foram estudantes dos referidos cursos matriculados nos períodos iniciais (1º e 2º semestres dos cursos de Enfermagem e Odontologia e 1º ano do curso de Medicina), intermediários (4º e 5º semestres dos cursos de Enfermagem e Odontologia e 3º ano do curso de Medicina) e finais (8º e 9º semestres do curso de Enfermagem, 9º e 10º semestres do curso de Odontologia e 6º ano do curso de Medicina).

Os estudantes que possuíam idade inferior a 18 anos foram excluídos da participação neste estudo, por necessitarem da autorização do responsável legal para participação e devido ao conteúdo das perguntas contidas no instrumento desenvolvido para coleta de dados.

A escolha dos referidos períodos dos cursos de graduação para participação na pesquisa se deu pelo fato de pretender avaliar a evolução do conhecimento dos estudantes sobre o CCP e sua associação com o HPV ao ingressarem na universidade, durante os períodos intermediários dos cursos, quando a maioria já cursou disciplinas que abordam as temáticas em discussão e nos períodos finais, quando estes estudantes estão se preparando para atuarem profissionalmente.

A coleta dos dados ocorreu por meio da aplicação de um questionário elaborado pelos pesquisadores contendo 37 questões objetivas agrupadas nas seguintes categorias: a) Caracterização dos participantes, b) Comportamento sexual, c) Conhecimento sobre o HPV e d) Conhecimento sobre a associação entre o HPV e o CCP.

O conhecimento sobre o CCP e sua associação com o HPV dos estudantes dos três grupos em estudo foi considerada a variável dependente. As respostas para essa variável foram categorizadas com base na quantidade de respostas corretas, respostas incorretas ou não sabe.

Quanto maior a proporção de respostas corretas, maior o nível de conhecimento do participante. Dessa forma, menos de 25% de respostas corretas foi considerado um nível de conhecimento fraco, entre 25% e 50% um nível de conhecimento moderado, acima de 50% e 75% um bom nível de conhecimento e acima de 75% um excelente nível de conhecimento.

A análise estatística descritiva e inferencial dos dados foi realizada pelo Statistical Package for Social Sciences (SPSS for Windows, version 21.0, SPSS Inc, Chicago, IL, USA).

Os dados foram apresentados através da estatística descritiva, por meio de frequências (relativas e absolutas). Para a análise inferencial foi aplicado o teste qui quadrado ( $\chi^2$ ) a fim de comparar as proporções de respostas corretas e as possíveis divergências entre as frequências observadas e esperadas. O intervalo de confiança considerado foi de 95% (IC 95%) e nível de significância 5%.

Todas as etapas deste estudo estão em consonância com o estabelecido para pesquisas com seres humanos, com aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa da UESB, sob o protocolo nº 1.990.706, CAAE nº 59842816.7.0000.0055.

## **RESULTADOS**

Participaram do estudo 233 estudantes de graduação, sendo destes 86 do curso de Enfermagem (32 nos períodos iniciais, 32 nos períodos intermediários e 22 nos períodos finais), 60 do curso de Medicina (21 nos períodos iniciais, 17 nos períodos intermediários e 22 nos períodos finais) e 87 do curso de Odontologia (28

nos períodos iniciais, 35 períodos intermediários e 24 nos períodos finais). Quanto ao período do curso, 36% cursavam os períodos intermediários, 34,8% os períodos iniciais e 29,2% os períodos finais.

A tabela 1 apresenta as características sociodemográficas dos estudantes de graduação. Prevaleram estudantes do sexo feminino (70,4%), que se declararam como pardos (52,4%), com idade entre 21-25 anos (58,4%), solteiros (85,4%), heterossexuais (92,2%), com renda média familiar maior que 3 salários mínimos (44,6%) e que residiam em repúblicas (dividiam casa com os colegas) (40,3%).

Quanto ao estilo de vida, a maioria relatou consumir álcool (54,1%), sendo a frequência deste consumo mensal ou menos (35,6%). Já no que se refere ao consumo de tabaco, 82,8% relataram nunca ter fumado e 12,4% já experimentaram, mas não fazem uso regular. Outros 3% fumam em festas ou finais de semana e os demais relataram ser fumantes regulares (0,9%) e ex-fumantes (0,9%).

Os estudantes do curso de Enfermagem dos períodos iniciais apresentaram um nível de conhecimento fraco (21,3%), enquanto os dos semestres intermediários e finais apresentaram um nível moderado de conhecimento sobre a associação entre o HPV e o CCP (38,7% e 47,3%, respectivamente) (Tabela 2).

Com relação ao curso de Medicina, os resultados demonstraram que os estudantes dos períodos iniciais apresentaram conhecimento moderado (40%). Já os dos períodos intermediários e finais demonstraram um bom nível de conhecimento sobre a temática em estudo (Tabela 3).

De acordo com a Tabela 4, os estudantes de Odontologia dos períodos iniciais, intermediários e finais, apresentaram nível de conhecimento moderado sobre o CCP e o HPV (25%, 35,4% e 41,6% respectivamente).

Nota-se que houve diferença estatisticamente significativa com relação as proporções de respostas corretas entre os cursos e seus respectivos períodos. No que tange aos questionamentos que versavam sobre locais mais comumente acometidos pelo CCP associado ao HPV ( $p=0,0001$ ), subtipo do HPV mais encontrado no CCP ( $p=0,0001$ ) e o sexo oral como fator de risco para o CCP ( $p=0,009$ ), o nível de conhecimento foi melhor no curso de Medicina, especialmente entre os estudantes que cursavam os períodos intermediários (Tabela 5).

## DISCUSSÃO

O objetivo deste estudo foi avaliar o nível de conhecimento de estudantes universitários sobre a associação entre o CCP e o HPV. Diante do aumento nas taxas de prevalência da infecção por HPV, principalmente na população jovem, e dada a sua participação na etiologia do câncer de orofaringe<sup>10</sup>, é de fundamental importância avaliar o conhecimento desse público sobre a temática.

Neste estudo os graduandos do curso de Enfermagem apresentaram nível de conhecimento fraco nos períodos iniciais (21,3%) e moderado nos períodos intermediários e finais (38,7% e 47,3%, respectivamente). Tais resultados refletem que há um desconhecimento mais prevalente no período de formação básica. Os alunos dos períodos iniciais apresentam deficiências de informações sobre a associação entre o CCP e o HPV.

Embora os estudantes dos períodos intermediários e finais tenham apresentado conhecimento moderado sobre o assunto, o resultado do nível de conhecimento não foi o ideal, tendo em vista que, estes já cursaram disciplinas que abordam o tema, mesmo que de forma fragmentada, e no que se refere aos períodos finais, os mesmos já estão prestes a serem inseridos no mercado de trabalho.

Quanto ao curso de Medicina, o nível de conhecimento foi moderado (40%) nos períodos iniciais e bom nos períodos intermediários e finais (63,5% e 54,5%, respectivamente). Nota-se que houve uma evolução do conhecimento conforme o passar dos anos de curso.

Destaca-se a pontuação dos períodos intermediários (63,5%) do curso de Medicina que superou significativamente os demais períodos em estudo, principalmente nas questões sobre os locais mais comumente acometidos pelo CCP associado ao HPV, subtipo do HPV mais encontrado no CCP e o sexo oral como fator de risco para o CCP ( $p=0,0001$ ,  $p=0,0001$ ,  $p=0,009$ , respectivamente). Este resultado pode ser justificado pela recente abordagem da temática na grade curricular dos mesmos, que contemplam conteúdos relacionados ao HPV no terceiro ano do referido curso.

Estudo realizado com estudantes de Medicina, participantes de um evento esportivo e estudantes de graduação de outros cursos, demonstrou que os estudantes de Medicina foram significativamente mais conscientes da associação entre HPV e CCP e de que aumento do número de parceiros sexuais aumenta o risco de HPV do que os demais participantes da pesquisa<sup>11</sup>, o que corrobora com os resultados encontrados nesse estudo.

Com relação a pergunta sobre a quantidade de parceiros sexuais como fator de risco para infecção oral pelo HPV e, conseqüente o CCP, embora não tenha havido diferença estatística ( $p=0,157$ ) entre os períodos em estudo, entre os cursos, os estudantes de Medicina apresentaram melhor nível de conhecimento ( $p=0,025$ ), com 82,4% de acertos nos períodos intermediários.

Os estudantes do curso de Odontologia dos períodos iniciais, intermediários e finais obtiveram nível de conhecimento moderado sobre a associação entre o CCP e o HPV. Sabe-se que o campo de atuação da Odontologia engloba a prevenção, o diagnóstico, o prognóstico e o tratamento das doenças do complexo maxilomandibular<sup>12</sup>, sendo assim, os estudantes, como futuros profissionais, devem estar apropriados do conhecimento sobre o CCP. De acordo com os resultados desse estudo, observa-se que é necessário maior empoderamento sobre a temática por esses estudantes visto que o conhecimento não foi suficientemente satisfatório.

O diagnóstico tardio do CCP pode resultar em prognóstico desfavorável, uma vez que, em estágio avançado, quando não leva a óbito, provoca mutilações e deformidades no indivíduo. Além disso, o tratamento torna-se longo, gerando um elevado custo social e econômico. Dessa forma, o cirurgião-dentista tem grande importância na prevenção e no diagnóstico precoce do CCP<sup>13</sup>.

Estudo<sup>14</sup> com acadêmicos de Odontologia, na Sana'a University, no Iêmen, com o objetivo de avaliar o conhecimento dos mesmos sobre o câncer oral, identificaram que a grande maioria correlacionou corretamente hábito de fumar (98,2%), exposição ao sol, no caso de câncer de lábio (90,8%) e consumo de álcool (88,3%), como importantes fatores de risco para esta patologia. No entanto, o reconhecimento do HPV como fator de risco para este tipo de câncer não foi suficientemente satisfatório, em consonância com os resultados observados nesse estudo.



Estudo<sup>15</sup> realizado com estudantes do terceiro, quarto e quinto ano do curso de Odontologia da International Islamic University, Malaysia também encontrou resultado insatisfatório quanto ao reconhecimento de outros fatores de risco, além dos tradicionais, para o câncer oral. As infecções virais foram mal informadas pelos alunos do último ano e nenhum dos outros alunos as identificaram como fator de risco.

Observou-se uma alta frequência de respostas “não sei” neste estudo, especialmente entre os discentes dos cursos de Enfermagem e Odontologia. Tal dado reflete a insegurança e deficiência com relação ao assunto abordado. Embora seja uma temática de suma importância a ser discutida por esses estudantes nas suas futuras práticas profissionais, ainda existe uma lacuna a ser superada pelos mesmos no que se refere a aquisição e domínio do conhecimento, tendo em vista que, a população carece de informações sobre os fatores de risco do CCP, especialmente aqueles, como por exemplo o HPV, que não são tão divulgados pelos veículos de comunicação e campanhas de prevenção/promoção à saúde.

É fundamental incrementar novos conhecimentos a esses futuros profissionais, uma vez que desempenharão um papel importante frente ao diagnóstico precoce do câncer oral. Assim, faz-se necessário ressaltar a importância do treinamento com enfermeiros, médicos e dentistas, capacitando-os para realizar o exame da cavidade oral, obtendo sucesso na execução do trabalho e consequente diminuição do diagnóstico tardio<sup>9</sup>.

Com relação a avaliação autoconhecimento, 88% dos estudantes apontaram não ter conhecimento suficiente sobre os fatores de risco, detecção e prevenção do CCP e 99,1% deles gostariam de receber mais informações sobre o CCP durante a formação acadêmica. Resultados semelhantes também foram encontrado por outro estudo<sup>14</sup>.

Diante do exposto, nota-se a necessidade de melhorias nas ações educativas e abordagem transversal do tema durante toda a graduação para maior consolidação do conhecimento de modo que estes futuros profissionais da saúde consigam educar seus pacientes de forma eficaz, reduzindo assim a as altas taxas de prevalência de infecção pelo HPV e a morbimortalidade associada ao CCP.

## CONCLUSÃO

Os estudantes do curso de Enfermagem dos períodos iniciais apresentaram um fraco nível de conhecimento sobre a temática, enquanto os dos períodos intermediários e finais obtiveram nível moderado. Já os estudantes de Medicina dos períodos iniciais apresentaram nível de conhecimento moderado e os dos períodos intermediários e finais um bom nível de conhecimento. Todos os períodos do curso de Odontologia apresentaram nível moderado de conhecimento sobre a associação entre o CCP e HPV.

Novas estratégias de educação em saúde e inserção da temática durante a graduação devem ser discutidas a fim de melhorar a consolidação do conhecimento que poderá auxiliar nas futuras práticas profissionais. Espera-se que os resultados dessa pesquisa sirvam de subsídio para reorientação ações voltadas para esse público.

## REFERÊNCIAS

1. Heck JE, Berthiller J, Vaccarella S, Winn DM, Smith EM, Shan'gina O, *et al.* Sexual behaviours and the risk of head and neck cancers: a pooled analysis in the International Head and Neck Cancer Epidemiology (INHANCE) consortium. *International Journal of Epidemiology* 2010; 39(1): 166-81. doi:10.1093/ije/dyp350.
2. de Melo AUC, Ribeiro CF, Santos TS, Júnior RLC, Xavier FCA, Ramalho LMP. Papilomavírus humano como fator de risco para o carcinoma bucal e de orofaringe. *Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço* 2012 out/nov/dez; 41(4): 207-11.
3. Curado MP, Boyle P. Epidemiology of head and neck squamous cell carcinoma not related to tobacco or alcohol. *Co-Oncology* 2013; 25(3): 229-34.
4. Osazuwa-Peters N, Wang DD, Namin A, John VM, O'Neill M, Patel PV, *et al.* Sexual behavior, HPV knowledge and association with head and neck cancer among a high-risk group. *Oral Oncology* 2015; 51(5): 452-56. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.oraloncology.2015.01.011>
5. Chaturvedi AK, Anderson WF, Lortet-Tieulent J, Curado MP, Ferlay J, Franceschi S, *et al.* Incidence trends for human papillomavirus-related and -unrelated oral squamous cell carcinomas in the United States. *J Clin Oncol* 2013 dez; 26(4): 612–9. doi: 10.1200/JCO.2013.50.3870.
6. Montenegro LAS, Veloso HHP, Cunha PÂSMA. Papiloma vírus humano como fator carcinogênico e co-carcinogenico do câncer oral e da orofaringe. *Rev Odontol Bras Central* 2014; 23(67): 217-25.

7. Sharif L; Qandil A; Alkafajei A. Knowledge, attitude and practice of university students towards smoking in Irbid, Jordan. *Journal of Public Health and Epidemiology* 2013 jan; 5(1):29-36.
8. White LJ, Jr FXC, Wis JC, Hapner ER. Association between HPV and head and neck cancer: differences in understanding among three distinct populations. *American Journal of Cancer Prevention* 2014; 2(1): 14-19.
9. Oliveira JMB, Pinto LO, Lima NGM, Almeida GCM. Câncer de boca: avaliação do conhecimento de acadêmicos de Odontologia e Enfermagem quanto aos fatores de risco e procedimentos de diagnóstico. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2013; 59(2): 211-8.
10. Castro-Silva II, Coutinho LACR, Júnior JAS, Pires ARC, Bastos OMP. Percepção de Vulnerabilidade ao HPV e Câncer de Cabeça e Pescoço: Comportamentos Sexuais e de Risco em Jovens de Niterói, RJ. *DST - J bras Doenças Sex Transm* 2012; 24(2): 85-92.
11. Osazuwa-Peters N, Tutlam NT. Knowledge and risk perception of oral cavity and oropharyngeal cancer among non-medical university students. *Journal of Otolaryngology – Head and Neck Surgery* 2016; 45(5): 2-7.
12. Conselho Federal de Odontologia. Código de Ética Odontológica Resolução nº 42 de 20 de maio de 2003. Rio de Janeiro: CFO, 2003.
13. Santos IV, Alves TDB, Falcão MML, Freitas VS. O papel do cirurgião-dentista em relação ao câncer de boca. *Odontol. Clín-Cient. (Online)* 2011 jul/set; 10(3): 207-10.
14. Al-Maweri SA, Abbas A, Tarakji B, AlJamaei AS, Alaizari NA, Al-Shamiri HM. Knowledge and Opinions Regarding Oral Cancer among Yemeni Dental Students. *Asian Pac J Cancer Prev* 2015; 16(5): 1765-70.  
doi:<http://dx.doi.org/10.7314/APJCP.2015.16.5.1765>.
15. Bhagavathula AS, Bin Zakaria N, Jamshed SQ. Knowledge of Future Dental Practitioners towards Oral Cancer: Exploratory Findings from a Public University in Malaysia. *International Journal of Dentistry* 2015; 2015:1-6.  
doi:10.1155/2015/218065.

Tabela 1. Distribuição da frequência das características sociodemográficas dos estudantes de graduação. Jequié, Bahia, Brasil. 2017. (N=233)

Variável	Estudantes de graduação	
	f	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	164	70,4
Masculino	69	29,6
<b>Raça/cor</b>		
Pardo (a)	122	52,4
Negro (a)	52	22,3
Branco (a)	48	20,6
Indígena	7	3
Amarelo (a)	4	1,7
<b>Faixa etária</b>		
18-20	58	24,9
21-25	136	58,4
26-30	24	10,3
>30	15	6,4
<b>Situação conjugal</b>		
Solteiro (a)	199	85,4
Casado (a)	19	8,2
Outro	15	6,4
<b>Orientação sexual</b>		
Heterossexual	215	92,2
Homossexual	16	6,9
Bissexual	2	0,9
<b>Renda familiar</b>		
< 1 SM	29	12,4
1-3 SM	100	42,9
> 3 SM	104	44,6
<b>Moradia</b>		
Sozinho (a)	51	21,9
República	94	40,3
Família	72	30,9

Outros	16	6,9
--------	----	-----

Tabela 2. Frequências de acertos e erros para as perguntas do questionário dos acadêmicos dos períodos iniciais, intermediários e finais do curso de Enfermagem da UESB, Jequié, Bahia, Brasil. 2017. (N=86)

Questões	Períodos Iniciais				Períodos Intermediários				Períodos Finais			
	C	E	NS	% C	C	E	NS	% C	C	E	NS	% C
HPV como fator de risco para o CCP	7	5	20	21,9	10	6	16	31,3	12	1	9	54,5
Locais acometidos pelo CCP associado ao HPV	1	6	25	3,1	6	5	21	18,8	9	2	11	40,9
Subtipo do HPV mais encontrado no CCP	1	-	31	3,1	10	1	21	31,3	5	1	16	22,7
Sexo oral como fator de risco para o CCP	11	4	17	34,4	17	1	14	53,1	13	1	8	59
Múltiplas parcerias sexuais e HPV	14	4	14	43,8	19	3	10	59,4	13	2	7	59
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>19</b>	<b>107</b>	<b>21,3</b>	<b>62</b>	<b>16</b>	<b>82</b>	<b>38,7</b>	<b>52</b>	<b>7</b>	<b>51</b>	<b>47,3</b>

C= Certas; E= Erradas; NS= Não sabe; %C= proporção de respostas certas. Fonte: Elaboração própria.

Tabela 3. Frequências de acertos e erros para as perguntas do questionário dos acadêmicos dos períodos iniciais, intermediários e finais do curso de Medicina da UESB, Jequié, Bahia, Brasil. 2017. (N=60)

Questões	Períodos Iniciais				Períodos Intermediários				Períodos Finais			
	C	E	NS	% C	C	E	NS	% C	C	E	NS	% C
HPV como fator de risco para o CCP	9	2	10	42,8	11	2	4	53,2	12	2	8	54,5
Locais acometidos pelo CCP associado ao HPV	2	7	12	9,5	7	2	8	41,2	7	2	13	31,8
Subtipo do HPV mais encontrado no CCP	4	1	16	19	8	2	7	47	10	-	12	45,5
Sexo oral como fator de risco para o CCP	13	1	7	61,9	14	-	3	82,4	16	-	6	72,7
Múltiplas parcerias sexuais e HPV	14	1	6	66,7	14	1	2	82,4	15	-	7	68,2
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>12</b>	<b>51</b>	<b>40</b>	<b>54</b>	<b>7</b>	<b>24</b>	<b>63,5</b>	<b>60</b>	<b>4</b>	<b>46</b>	<b>54,5</b>

C= Certas; E= Erradas; NS= Não sabe; %C= proporção de respostas certas. Fonte: Elaboração própria.

Tabela 4. Frequências de acertos e erros para as perguntas do questionário dos acadêmicos dos períodos iniciais, intermediários e finais do curso de Odontologia da UESB. Jequié, Bahia, Brasil. 2017. (N=87)

Questões	Períodos Iniciais				Períodos Intermediários				Períodos Finais			
	C	E	NS	% C	C	E	NS	% C	C	E	N	% C
HPV como fator de risco para o CCP	7	3	18	25	15	4	16	42,9	15	3	6	62,5
Locais acometidos pelo CCP associado ao HPV	2	9	17	7,1	12	9	14	34,3	2	12	10	8,3
Subtipo do HPV mais encontrado no CCP	-	1	27	-	1	1	33	2,9	-	3	21	-
Sexo oral como fator de risco para o CCP	13	5	10	46,4	18	4	13	51,4	19	2	3	79,2
Múltiplas parcerias sexuais e HPV	13	4	11	46,4	16	7	12	45,7	14	6	4	58,3
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>22</b>	<b>83</b>	<b>25</b>	<b>62</b>	<b>25</b>	<b>88</b>	<b>35,4</b>	<b>50</b>	<b>26</b>	<b>44</b>	<b>41,6</b>

C= Certas; E= Erradas; NS= Não sabe; %C= proporção de respostas certas. Fonte: Elaboração própria.

Tabela 5. Nível de significância para as proporções de respostas certas por períodos dos cursos. Jequié, Bahia, Brasil. 2017.

Questões	Enfermagem			Medicina			Odontologia			Valor de p
	IN	INT	F	IN	INT	F	IN	INT	F	
	%C	%C	%C	%C	%C	%C	%C	%C	%C	
HPV como fator de risco para o CCP	21,9	31,3	54,5	42,8	53,2	54,5	25	42,9	62,5	0,2
Locais acometidos pelo CCP associado ao HPV	3,1	18,8	40,9	9,5	41,2	31,8	7,1	34,3	8,3	0,0001
Subtipo do HPV mais encontrado no CCP	3,1	31,3	22,7	19	47	45,5	-	2,9	-	0,0001
Sexo oral como fator de risco para o CCP	34,4	53,3	59	61,9	82,4	72,7	46,4	51,4	79,2	0,009
Múltiplas parcerias sexuais e HPV	43,8	59,4	59	66,7	82,4	68,2	46,4	45,7	58,3	0,157

Teste Qui Quadrado. IN= Inicial; INT= Intermediário; F= Final; %C= proporção de respostas certas. Fonte: Elaboração própria.



## 5.2 MANUSCRITO 2: COMPORTAMENTO SEXUAL E CONHECIMENTO SOBRE O HPV ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS.

Este manuscrito será submetido ao periódico *Saúde e Sociedade*. As instruções para autores estão disponíveis em: <http://www.scielo.br/revistas/sausoc/pinstruc.htm#03>.

**Comportamento sexual e conhecimento sobre o HPV entre estudantes universitários****Sexual behavior and knowledge about HPV among college students****Mônica Ciler Gomes Pereira**

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde

Departamento de Saúde

E-mail: monica\_ciler@hotmail.com

**Rafael Pereira**

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Departamento de Ciências Biológicas

E-mail: rafaelpaula@gmail.com

Rua José Moreira Sobrinho, s/n, Jequiezinho, Jequié, Bahia, Brasil – CEP: 45.206-190

Telefone: (73) 3528-9645

**Fábio Ornellas Prado**

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde

Departamento de Saúde

E-mail: fop\_@hotmail.com

Endereço para correspondência:

Mônica Ciler Gomes Pereira

Rua Ivan Andrade, 5A, Jequezinho, Jequié, Bahia, BA, Brasil

CEP: 45206-240

## **RESUMO**

O comportamento sexual de risco, que inclui início da vida sexual precoce, múltiplos parceiros sexuais e as práticas sexuais desprotegidas, constituiu um importante fator de risco para aquisição das infecções sexualmente transmissíveis (IST), especialmente o Papiloma Vírus Humano (HPV). O objetivo deste estudo foi descrever o comportamento sexual e conhecimento sobre o HPV de estudantes de graduação. Trata-se de um estudo epidemiológico transversal realizado com 233 estudantes da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, campus de Jequié, Bahia, Brasil, regularmente matriculados nos períodos iniciais, intermediários e finais dos cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia. Os participantes responderam a um questionário contendo questões objetivas que versavam sobre o comportamento sexual e o conhecimento sobre o HPV. Os dados foram analisados por frequência absoluta e relativa, por meio da técnica de análise estatística descritiva, utilizando o programa *Statistical Package for the Social Science* – SPSS, versão 21.0. Os resultados demonstraram que os estudantes das ciências da saúde que participaram desse estudo, embora tenham demonstrado nível de conhecimento satisfatório sobre o HPV, apresentaram comportamento sexual de risco, como idade da primeira relação sexual precoce, múltiplas parcerias sexuais e práticas sexuais sem proteção. Novas estratégias de educação sexual devem ser discutidas e adotadas no ambiente das universidades.

Palavras-chaves: Comportamento sexual; HPV; Estudantes de ciências da saúde.

## **ABSTRACT**

Sexual risk behavior, which includes early sexual initiation, multiple sexual partners, and unprotected sexual practices, has been an important risk factor for the acquisition of sexually transmitted infections (STIs), especially human papillomavirus (HPV). The

objective of this study was to describe the sexual behavior and knowledge about HPV of undergraduate students. This is a cross-sectional epidemiological study carried out with 233 students from the State University of Southwest of Bahia, Jequié campus, Bahia, Brazil, enrolled in the initial, intermediate and final periods of the nursing, medical and dentistry courses. Participants responded to a questionnaire containing objective questions that dealt with sexual behavior and knowledge about HPV. Data were analyzed by absolute and relative frequency, using the statistical analysis technique, using the Statistical Package for the Social Science (SPSS), version 21.0. The results showed that the health sciences students who participated in this study, although they demonstrated a satisfactory level of knowledge about HPV, presented sexual risk behavior, such as the age of first intercourse, multiple sexual partnerships and unprotected sexual practices. New sex education strategies should be discussed and adopted in the university environment.

**Keywords:** Sexual behavior; HPV; Students of health sciences.

## INTRODUÇÃO

O comportamento sexual de risco é definido como práticas sexuais que podem expor um indivíduo ao risco para as infecções sexualmente transmissíveis (IST). Estas práticas incluem sexo desprotegido, início da vida sexual precoce, múltiplos parceiros sexuais e o uso de álcool ou drogas antes da relação sexual (HOQUE, 2011).

Dados epidemiológicos têm demonstrado que os universitários se envolvem em comportamentos sexuais de alto risco e, além disso, apresentam o nível de conhecimento sobre IST extremamente insatisfatório (CAETANO *et al.*, 2010).

Diversos fatores podem contribuir para que os jovens apresentem comportamentos de risco. A inserção destes em cursos de graduação, pode desencadear mudanças comportamentais, as quais incluem responsabilidades, autonomia financeira, poder de dirigir as suas ações e decisões, maior contato e oportunidade de uso de álcool, drogas e prática de sexo inseguro (SALES *et al.*, 2016).

O Papiloma Vírus Humano (HPV) caracteriza-se por ser uma infecção sexualmente transmissível muito comum, afetando pelo menos 630 milhões de pessoas no mundo. Existem mais de 150 cepas diferentes do vírus HPV, algumas das quais, especialmente o HPV 16 e 18, têm sido apontadas como responsáveis pelo

desenvolvimento de uma variedade de neoplasias malignas, incluindo as das regiões cérvico-vaginais, ânus, vulva e orofaringe (SILVA *et al.*, 2011; OSAZUWA-PETERS *et al.*, 2015).

Estudos têm demonstrado que homens com início da vida sexual precoce (<18 anos), praticantes de sexo oral desprotegido e com múltiplas parcerias sexuais (≥ seis ao longo da vida) são mais comumente acometidos pelo HPV e uma evolução significativa para o câncer de orofaringe (CASTRO-SILVA *et al.*, 2012).

Embora o meio acadêmico disponha de uma gama de informações sobre as IST, fatores de riscos e consequências da prática do sexo inseguro, percebe-se que, os estudantes de graduação ainda se envolvem em comportamento sexual de risco. Sendo assim, investigações que se proponham estudar o comportamento sexual, bem como o conhecimento destes estudantes sobre o HPV, são importantes para identificar quais são quais fatores que colocam esse público em risco aumentado, neste estudo em especial, para o HPV, afim de fornecer, desse modo, subsídios para melhoria das ações de educação em saúde.

Além disso, estes estudantes, em especial nessa investigação, os das ciências da saúde, como futuros profissionais que atuarão na assistência, ações de promoção e prevenção, necessitam estar cientes destas práticas e dos riscos associados as mesmas.

Partindo desse pressuposto, este estudo objetiva descrever o comportamento sexual e avaliar o nível de conhecimento sobre o HPV de estudantes de graduação.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, realizado entre os meses de junho a agosto de 2017, com estudantes de graduação da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), campus de Jequié, Bahia, Brasil, regularmente matriculados nos períodos iniciais, intermediários e finais dos cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia que somavam um total de 273 alunos.

O critério para escolha dos referidos períodos dos cursos de graduação para participação na pesquisa se deu pelo fato de pretender avaliar a evolução do

conhecimento dos estudantes sobre o HPV bem como o comportamento sexual destes, ao ingressarem na universidade, durante os períodos intermediários dos cursos, quando a maioria já cursou disciplinas que abordam as temáticas em discussão e nos períodos finais, quando estes estudantes estão se preparando para atuarem profissionalmente.

A coleta dos dados ocorreu por meio da aplicação de um questionário elaborado pelos pesquisadores contendo 37 questões objetivas agrupadas nas seguintes categorias: a) Caracterização dos participantes, b) Comportamento sexual, c) Conhecimento sobre o HPV e d) Conhecimento sobre HPV e sua associação com o câncer de cabeça e pescoço.

A análise estatística descritiva e inferencial dos dados foi realizada pelo Statistical Package for Social Sciences (SPSS for Windows, version 21.0, SPSS Inc, Chicago, IL, USA).

Os dados foram apresentados através da estatística descritiva, por meio de frequências (relativas e absolutas). Para a análise inferencial foi aplicado o teste qui quadrado ( $\chi^2$ ) a fim de comparar as proporções de respostas corretas sobre o conhecimento sobre o HPV e as possíveis divergências entre as frequências observadas e esperadas. O intervalo de confiança considerado neste estudo foi de 95% (IC 95%), cujo os resultados foram estatisticamente significantes se  $p < 0,05$ .

Para avaliar se os participantes apresentaram ou não comportamento sexual de risco foram utilizados parâmetros já estabelecidos na literatura. Foi considerado comportamento sexual de risco apresentar idade da primeira relação sexual inferior a 18 anos, ter  $\geq 6$  parceiros sexuais durante a vida e  $\geq 4$  parceiros sexuais orais (HECK *et al.*, 2010).

As respostas para as variáveis do conhecimento sobre o HPV foram categorizadas com base na quantidade de respostas corretas, respostas incorretas ou não sabe. Quanto maior a proporção de respostas corretas, maior o nível de conhecimento do participante. Dessa forma, menos de 25% de respostas corretas foi considerado um nível de conhecimento fraco, entre 25% e 50% um nível de conhecimento moderado, entre 50% e 75% um bom nível de conhecimento e acima de 75% um excelente nível de conhecimento.

Todas as etapas deste estudo estão em consonância com o estabelecido para pesquisas com seres humanos, com aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da UESB, sob o protocolo nº 1.990.706, CAAE nº 59842816.7.0000.0055.

## RESULTADOS

Do total de estudantes de graduação em estudo (233 estudantes), 86 eram do curso de Enfermagem, 60 do curso de Medicina e 87 do curso de Odontologia. Quanto ao período do curso, 36% cursavam os períodos intermediários, 34,8% os períodos iniciais e 29,2% os períodos finais (Tabela 1).

A Tabela 2 expõe as características sociodemográficas da amostra.

A maioria era do sexo feminino (70,4%), autodeclarou-se pardo (52,4%) e pertencia à faixa etária com idade entre 21-25 anos (58,4%). Prevaleram os solteiros (85,4%), heterossexuais (92,2%), com renda média familiar maior que 3 salários mínimos (44,6%) e que residiam em repúblicas (dividiam casa com os colegas) (40,3%).

No que se refere ao estilo de vida, percebe-se que prevaleceram aqueles que relataram consumir álcool (54,1%), sendo a frequência deste consumo mensal ou menos (35,6%). Já no que se refere ao consumo de tabaco, 82,8% referiram nunca ter fumado e 12,4% já experimentaram, mas não fazem uso regular. Outros 3% fumam em festas ou finais de semana e os demais relataram ser fumantes regulares (0,9%) e ex-fumantes (0,9%).

As práticas sexuais estão resumidas na Tabela 3. Quanto ao comportamento sexual, 5,8% dos homens e 29% das mulheres eram virgens. O sexo vaginal e oral foram os tipos mais praticados por ambos os sexos (50% dos homens e 56,7% das mulheres). A faixa etária de início da vida sexual para os homens foi de 15-17 anos (43,5%) e de 18 anos ou mais para mulheres (45,2%).

Os preservativos foram usados de forma frequente durante o sexo vaginal por 37,7% dos homens, enquanto 31,1% das mulheres relataram sempre fazer uso deste método preventivo. Já no sexo anal, o preservativo era sempre utilizado por apenas 10,1% dos homens e 3,7% das mulheres.

A maioria dos entrevistados (60% dos homens e 47,6% das mulheres) relatou nunca usar preservativo durante o sexo oral. As razões para os participantes da pesquisa não utilizarem o preservativo durante o sexo oral foram desconforto durante o uso (30,5%), confiança no parceiro (29,7%) diminuição da sensibilidade (17%), outros motivos (12,7%), uso de outro método contraceptivo/preventivo (5%) e não ter preservativo no momento (1,7%).

A média da quantidade de parceiros sexuais para ambos os sexos está descrita na Tabela 4.

Quanto ao nível de conhecimento sobre o HPV, os períodos iniciais apresentaram um nível bom de conhecimento (62,6%) Já os estudantes dos períodos intermediários e finais dos cursos em estudo apresentaram um excelente nível de conhecimento sobre a temática, 77,8% e 81%, respectivamente. A comparação das proporções de acertos entre os períodos está demonstrada na tabela 5. Os resultados mostraram diferença estatisticamente significativa com relação ao nível de conhecimento entre os períodos dos cursos, o qual, de forma geral, foi melhor entre os períodos finais.

## **DISCUSSÃO**

O comportamento sexual de risco, que inclui início da vida sexual precoce, múltiplos parceiros sexuais e as práticas sexuais desprotegidas, constituiu um importante fator de risco para aquisição das IST. Para este estudo foi considerado comportamento sexual de risco apresentar idade da primeira relação sexual inferior a 18 anos, ter  $\geq 6$  parceiros sexuais durante a vida e  $\geq 4$  parceiros sexuais orais (HECK *et al.*, 2010; CURADO; BOYLE, 2013).

Os universitários do sexo masculino e feminino deste estudo apresentaram idade da primeira relação sexual entre 15 e 17 anos, 43,5% e 34,2%, respectivamente, sendo que os homens apresentaram propensão à estreia sexual precoce (<15 anos) (31,9%). A média de parceiros sexuais durante a vida para homens foi de 7,2 e 6,7 para mulheres. Quanto a quantidade parceiros sexuais orais a média foi de 4,7 e 4,5 para homens e mulheres, respectivamente. Tais dados demonstram que os estudantes de graduação apresentaram comportamento sexual de risco.



Estudo (CAETANO *et al.* 2010) conduzido com universitários em São Paulo, Brasil, encontrou que a idade média da primeira relação sexual foi de 13,0 anos (variação de 5- 23 anos) para os homens e 17,5 anos (variação, 12-26 anos) para as mulheres. Outro estudo sobre a sexualidade entre universitários moradores de casas do estudante do Sul do Brasil, mostrou que o início da atividade sexual tanto para homens quanto para mulheres foi entre 15 e 19 anos (VELHO *et al.*, 2010). Tanto neste estudo quanto nos supracitados, nota-se que os jovens estão iniciando a vida sexual cada vez mais cedo, além disso nota-se similaridade entre na idade de *debut* sexual tanto para homens quanto para mulheres.

Múltiplas parcerias sexuais durante a vida também foram observadas em outras investigações com universitários e populações jovens de alto risco (HOQUE, 2011; CASTRO-SILVA *et al.*, 2012; MEHRA *et al.*, 2014; OSAZUWA-PETERS *et al.*, 2016), em consonância com os resultados observados no presente estudo. A multiplicidade de parceiros sexuais durante a vida e a promiscuidade do parceiro sexual são fatores de risco importantes para infecção por HPV e de outras IST (BRITO; GALVÃO, 2010).

Elevado número de parceiros sexuais orais ao longo da vida é um dos principais fatores de risco para infecção oral pelo HPV. Estudo descobriu que ter quatro ou mais parceiros aumentou em 3 vezes o risco de câncer de orofaringe (HECK *et al.*, 2010).

O aumento do número parceiros de sexo vaginal, oral e oral-anal foi associado a um risco aumentado de desenvolvimento do câncer de cabeça e pescoço associado ao HPV, isso é devido a um risco aumentado de exposição ao vírus. A persistência da infecção oral por HPV aumenta o risco de câncer de orofaringe (ZANDERBERG *et al.*, 2013).

O reconhecimento da importância do HPV e dos agravos associados emerge como um novo desafio no âmbito da saúde pública, levando em conta as especificidades das formas de transmissão e de manifestação ao longo da vida. O consenso atual é que a prevenção primária da transmissão do HPV e de grande parte das IST se baseia principalmente na prática de formas de sexo consideradas mais seguras. As principais formas do sexo seguro consideradas válidas para a prevenção, até o presente momento, são: uso consistente (em todas as relações) do preservativo, atividades sexuais em que não haja troca de fluidos orgânicos (práticas sem penetração) e redução do número de parceiros sexuais, associada à postergação ou abstenção de relações sexuais (ARAGÃO; LOPES; BASTOS, 2011).

A recusa ao uso do preservativo constitui sério entrave para os programas de prevenção. Reforçando as tradicionais hierarquias de gênero, esta disposição de recusa compromete a corresponsabilidade necessária entre parceiros, quando se trata da prevenção do HPV e demais IST (COSTA; GOLDENBERG, 2013).

Nesse estudo apenas 21,7% dos homens e 31,1% das mulheres sempre utilizam o preservativo durante o sexo vaginal. Em outros estudos, a consistência do uso do preservativo também não foi ideal (COSTA; GOLDENBERG, 2013; CASTRO *et al.*, 2016; SALES *et al.*, 2016). Resultados diferentes foram encontrados no estudo de Castro-Silva *et al.* (2012), cujo a maioria dos participantes, de ambos os sexos, relataram sempre fazer uso do preservativo durante o sexo vaginal.

A prática do sexo oral sem proteção é uma das principais formas de infecção oral pelo HPV e outras IST. No presente estudo, um dado preocupante foi a adesão ao uso do preservativo durante o sexo oral. Sessenta por cento dos homens e 47,6% das mulheres relataram nunca fazer uso desse método preventivo durante esse tipo de prática sexual. As principais razões para os participantes da pesquisa não utilizarem o preservativo durante o sexo oral foram desconforto durante o uso (30,5%), confiança no parceiro (29,7%) e diminuição da sensibilidade (17%).

Dados preliminares do projeto POP-Brasil – Estudo Epidemiológico sobre a Prevalência Nacional de Infecção pelo HPV, realizado com 5.812 mulheres e 1.774 homens com 16 a 25 anos, sendo a média de idade de 20,6 anos, submetidos à entrevistas e exames, apontaram uma prevalência de 54,6% de casos de HPV entre a população brasileira de 16 a 25 anos, sendo que 38,4% são de tipos de alto risco para o desenvolvimento de câncer. A capital da Bahia, Salvador, registou a maior prevalência de HPV por capital (71,9) (BRASIL, 2017).

Os estudantes das ciências da saúde que participaram desse estudo, referentes aos períodos iniciais apresentaram um bom nível de conhecimento sobre o HPV, enquanto os dos períodos intermediários e finais apresentaram um excelente nível de conhecimento sobre o assunto. Outro estudo (CASTRO-SILVA *et al.*, 2012) realizado com população jovem encontrou conhecimento moderado sobre o HPV. Investigação realizada com graduandos da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, São Paulo, identificou que os alunos possuíam pouco conhecimento sobre as IST e o HPV (CASTRO *et al.*, 2016). Incertezas gerais e falta

de conhecimento foram observadas em torno da viremia do HPV em alunas da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) de diferentes cursos (CARIJO; SPADA; TORRIANI, 2014).

A maioria dos estudantes reconheceu que o número de parceiros sexuais é um fator de risco para infecção pelo HPV, embora esse conhecimento tenha sido significativamente melhor entre os alunos dos períodos finais ( $p=0,045$ ). Tal fato corrobora com os resultados encontrados em outros estudos (DE MARTINO *et al.*, 2013; RETTIG; KIESS; FAKHRY, 2014; BURLAMAQUI *et al.*, 2017).

A diferença no nível de conhecimento sobre o HPV dos períodos iniciais (62,6%), intermediários (77,8%) e finais (81%) pode ser explicada pelo fato das disciplinas que versam sobre a temática serem abordadas com maior ênfase a partir dos períodos intermediários dos cursos, dessa forma a evolução e a consolidação do conhecimento podem ser obtidas nestas fases da graduação bem como quando esses alunos estão prestes a atuarem profissionalmente (períodos finais).

Estudo com universitários em uma instituição de ensino superior da cidade de Uberaba, Minas Gerais, Brasil, mostrou que o desconhecimento está mais prevalente no ciclo de formação básico, ou seja, os alunos entram na faculdade com déficit de informações sobre a infecção pelo HPV (CARVALHO *et al.*, 2015), em consonância com os resultados encontrados nessa pesquisa.

Nota-se que, mesmo os universitários detendo conhecimento satisfatório sobre o HPV e suas formas de transmissão, manifestações clínicas e prevenção, ainda assim apresentam práticas sexuais de risco que facilitam a infecção por esse vírus e demais IST. Tal fato indica que mesmo que possuam domínio em relação ao tema, se encontrem inseridos em um ambiente privilegiado, devido a facilidade de acesso às informações dentro das universidades, existe uma grande lacuna entre o que é sabido e o que é praticado.

Outros autores também reconhecem que um aumento do conhecimento sobre o problema não se reflete na consciência da importância das medidas preventivas a serem adotadas (DE MARTINO *et al.*, 2013; BURLAMAQUI *et al.*, 2017).

A presente investigação apresenta algumas limitações que devem ser levadas em consideração como não ter sido realizada com uma amostra representativa de

toda a população brasileira bem como a seleção de apenas uma universidade para participação não permite inferir generalizações.

Percebe-se a necessidade da reformulação das políticas de prevenção e promoção à saúde voltadas ao público dos universitários, visto que, mesmo apropriados do conhecimento necessário sobre os temas que versam sobre IST, especialmente, o HPV, ainda se envolvem em comportamento sexual de risco.

As ações de educação sexual devem ser reforçadas nas universidades visando reduzir as taxas de prevalência de infecção pelo HPV e para que estas informações tão importantes sejam passadas a toda população por estes futuros profissionais da saúde.

## **CONCLUSÃO**

Os estudantes das ciências da saúde que participaram desse estudo embora tenham demonstrado nível de conhecimento satisfatório sobre o HPV, apresentam comportamento sexual de risco. Novas estratégias de educação sexual devem ser discutidas e adotadas no ambiente das universidades.

## **REFERÊNCIAS**

ARAGÃO, J. C. S.; LOPES, C. S.; BASTOS, F. I. Comportamento Sexual de Estudantes de um Curso de Medicina do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.35, n.3, p.334-40, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de vigilância, prevenção e controle das IST, do HIV, /Aids e das hepatites virais. **Estudo apresenta dados nacionais de prevalência da infecção pelo HPV**, nov. 2017. Disponível em: <  
<http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/estudo-apresenta-dados-nacionais-de-prevalencia-da-infeccao-pelo-hpv>>. Acesso em: 31/12/2017.

BRITO, D. M. S.; GALVÃO, M. T. G. Fatores de risco para câncer de colo uterino em mulheres com HIV. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v.11, n.1, jan./mar. 2010.

BURLAMAQUI, J. C. F. *et al.* Human Papillomavirus and students in Brazil: an assessment of knowledge of a common infection - preliminary report. **Braz J Otorhinolaryngol.** v.83, n.2, p.120-5, 2017.

CAETANO, M. E. *et al.* Sexual behavior and knowledge of sexually transmitted infections among university students in Sao Paulo, Brazil. **International Journal of Gynecology and Obstetrics**, v. 110, p.43-6, 2010.

CARIJO, M. G.; SPADA, P. Q. W. D. S.; TORRIANI, T. Avaliação do conhecimento sobre Papilomavírus humano em jovens universitárias da cidade de Santa Maria – RS. **Ciência em Movimento**, n.33, p.9-16, 2014/2.

CARVALHO, E. E. V. *et al.* Conhecimento de estudantes universitários sobre a infecção por papilomavírus humano. **JCBS**, v.1, n.1, p.50-5, 2015.

CASTRO, E. L. *et al.* O conhecimento e o ensino sobre doenças sexualmente transmissíveis entre universitários. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.21, n.6, p.1975-84, 2016.

CASTRO-SILVA, I. I. *et al.* Percepção de vulnerabilidade ao HPV e câncer de cabeça e pescoço: comportamentos sexuais e de risco em jovens de Niterói, RJ. **DST - J Bras Doenças Sex Transm**, Niterói-RJ, v.24, n.2, p.85-92, 2012.

COSTA, L. A.; GOLDENBERG, P. Papilomavírus Humano (HPV) entre Jovens: um sinal de alerta. **Saúde Soc.** São Paulo, v.22, n.1, p.249-61, 2013.

CURADO, M. P.; BOYLE, P. Epidemiology of head and neck squamous cell carcinoma not related to tobacco or alcohol. **Current Opinion in Oncology**, v.25, n.3, p.229-34, 2013.

DE MARTINO, M. *et al.* High-risk human papilloma virus infection of the foreskin in asymptomatic boys. **Urology**. v.81, p.869-72, 2013.

HECK, J. E. *et al.* Sexual behaviours and the risk of head and neck cancers: a pooled analysis in the International Head and Neck Cancer Epidemiology (INHANCE) consortium. **International Journal of Epidemiology**, v.39, p.166-81, 2010.

HOQUE, M. E. Reported risky sexual practices amongst female undergraduate students in KwaZulu-Natal, South Africa. **Afr J Prm Health Care Fam Med.**, v.3, p.1-6, 2011.

MEHRA, D. *et al.* Association between Self-Reported Academic Performance and Risky Sexual Behavior among Ugandan University Students- A Cross Sectional Study. **Global Journal of Health Science**, v.6, n.4, p.183-95, 2014.

OSAZUWA-PETERS, N. *et al.* Sexual behavior, HPV knowledge and association with head and neck cancer among a high-risk group. **Oral Oncology**, v.51, p.452-56, 2015.

OSAZUWA-PETERS, N.; TUTLAM, N. T. Knowledge and risk perception of oral cavity and oropharyngeal cancer among non-medical university students. **Journal of Otolaryngology – Head and Neck Surgery**, v.45, n.5, p.2-7, 2016.

RETTIG, E.; KIESS, A.P.; FAKHRY, C. The role of sexual behavior in head and neck cancer: implications for prevention and therapy. **Expert Rev Anticancer Ther.** v.5, p.1-15, 2014.

SALES, Willian Barbosa *et al.* . Comportamento sexual de risco e conhecimento sobre IST/SIDA em universitários da saúde. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, v.serIV, n. 10, p. 19-27, set. 2016 . Disponível em: <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832016000300003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832016000300003&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 23 nov. 2017. <http://dx.doi.org/10.12707/RIV16019>. Acesso em: 23 de novembro de 2017.

SILVA, B. S. F. *et al.* Infecção por papilomavírus humano e câncer oral: revisão da literatura atual. **Cadernos UniFOA**. Volta Redonda-RJ, Ano VI, n. 17, dez 2011.

Disponível em: <http://www.unifoa.edu.br/cadernos/edicao/17/103.pdf>. Acesso em: 21 de agosto de 2016.

VELHO, M. T. A. C. *et al.* Estudo sobre a sexualidade entre universitários moradores de casas do estudante do Sul do Brasil. Revista da AMRIGS, v.54, n.4, p. 399-405, 2010.

ZANDBERG, D. P. *et al.* The role of human papillomavirus in nongenital cancers. **CA CANCER J CLIN**, v. 63, p. 57-81, 2013.

Tabela 1. Quantitativo de estudantes de cada curso por período. Jequié, Bahia, Brasil. 2017. (N=233)

	<b>Enfermagem</b>	<b>Medicina</b>	<b>Odontologia</b>
<b>Períodos</b>	<b>f</b>	<b>f</b>	<b>f</b>
Iniciais	32	21	28
Intermediários	32	17	35
Finais	22	22	24
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>60</b>	<b>87</b>

Tabela 2. Distribuição da frequência das características sociodemográficas dos estudantes de graduação. Jequié, Bahia, Brasil. 2017. (N=233)

<b>Variável</b>	<b>Estudantes de graduação</b>	
	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Feminino	164	70,4
Masculino	69	29,6
<b>Raça/cor</b>		
Pardo (a)	122	52,4
Negro (a)	52	22,3
Branco (a)	48	20,6
Indígena	7	3
Amarelo (a)	4	1,7
<b>Faixa etária</b>		
18-20	58	24,9
21-25	136	58,4
26-30	24	10,3
>30	15	6,4
<b>Situação conjugal</b>		
Solteiro (a)	199	85,4
Casado (a)	19	8,2
Outro	15	6,4



<b>Orientação sexual</b>			
	Heterossexual	215	92,2
	Homossexual	16	6,9
	Bissexual	2	0,9
<b>Renda familiar</b>			
	< 1 SM	29	12,4
	1-3 SM	100	42,9
	> 3 SM	104	44,6
<b>Moradia</b>			
	Sozinho (a)	51	21,9
	República	94	40,3
	Família	72	30,9
	Outros	16	6,9

SM: Salário mínimo. Fonte: Elaboração própria.

Tabela 3. Distribuição da frequência das variáveis do comportamento sexual dos estudantes de graduação. Jequié, Bahia, Brasil. 2017. (N=233)

<b>Variável</b>	<b>Homens</b>		<b>Mulheres</b>	
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Tipo de sexo já praticado</b>				
Não pratica	4	5,8	29	17,7
Vaginal	3	4,4	18	11
Oral	-	-	1	0,6
Vaginal e Oral	35	50,7	93	56,7
Anal e Oral	12	17,4	1	0,6
Vaginal, anal e oral	15	21,7	22	13,4
<b>Início da vida sexual</b>				
< 15 anos	22	31,9	5	3
15-17 anos	30	43,5	56	34,2
≥ 18 anos	13	18,9	74	45,2

<b>Prática de relações sexuais</b>				
Parceiro (a) fixo	38	55,1	123	75
Mais de um parceiro (a)	27	39,1	12	7,3
<b>Relações sexuais com pessoa do mesmo sexo</b>	17	24,6	2	1,2
<b>Relações sexuais com garoto (a) de programa</b>	5	7,2	-	-
<b>Uso do preservativo</b>				
<b>Sexo vaginal</b>				
<i>Nunca</i>	1	1,4	8	4,9
<i>Raramente</i>	11	16	27	16,5
<i>Frequentemente</i>	26	37,7	46	28
<i>Sempre</i>	15	21,7	51	31,1
<b>Sexo oral</b>				
<i>Nunca</i>	40	60	78	47,6
<i>Raramente</i>	14	20,3	23	14
<i>Frequentemente</i>	7	10,1	10	6,1
<i>Sempre</i>	4	5,8	6	3,7
<b>Sexo anal</b>				
<i>Nunca</i>	7	10,1	8	4,9
<i>Raramente</i>	6	8,7	7	4,3
<i>Frequentemente</i>	7	10,1	2	1,2
<i>Sempre</i>	7	10,1	6	3,7

Fonte: Elaboração própria.

Tabela 4. Média e desvio-padrão da quantidade de parceiros sexuais dos estudantes de graduação. Jequié, Bahia, Brasil. 2017. (N=233)

<b>Variável</b>	<b>Homens</b>	<b>Mulheres</b>
<b>Parceiros sexuais</b>	<b>Média (DP)</b>	<b>Média (DP)</b>
Último ano	1,8 ( $\pm 3$ )	1,7 ( $\pm 2,8$ )
Durante toda a vida	7,2 ( $\pm 21$ )	6,7 ( $\pm 20,2$ )

<b>Parceiros sexuais já praticou sexo oral-genital</b>	4,7 ( $\pm 10,4$ )	4,5 ( $\pm 9,9$ )
--	--------------------	-------------------

Fonte: Elaboração própria.

Tabela 5. Comparação da proporção de acertos para as perguntas do questionário dos estudantes dos cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia dos períodos iniciais, intermediários e finais. Jequié, Bahia, Brasil. 2017. (N=233)

Questões	Períodos Iniciais				Períodos Intermediários				Períodos Finais				Valor de p
	C	E	NS	% C	C	E	NS	% C	C	E	NS	% C	
<b>O que é o HPV</b>	70	3	8	86,4	82	1	1	95,3	66	2	-	97	0,005
<b>Infecção pelo HPV</b>	57	19	5	70,4	80	3	1	93	61	7	-	89,7	0,0001
<b>Sintomatologia da infecção pelo HPV</b>	43	11	27	53	62	13	9	72	60	4	4	88,2	0,0001
<b>Transmissão</b>													
<i>Sexo vaginal</i>	64	3	14	79	82	1	1	95,3	65	-	3	95,6	0,0001
<i>Sexo anal</i>	46	8	27	56,8	64	6	14	74,4	56	4	8	82,4	0,001
<i>Sexo oral</i>	45	8	28	55,6	66	7	11	76,7	56	8	4	82,4	0,0001
<i>Manual-genital</i>	22	21	38	27,2	37	18	29	43	28	19	21	41,2	0,06
<i>Pele ou mucosa</i>	43	4	34	53	60	9	15	69,8	50	10	8	73,5	0,012

<i>Parto</i>	36	5	40	44,4	52	8	24	60,5	47	6	15	69,1	0,006
<b>Número de parceiros sexuais e infecção pelo HPV</b>	69	5	7	85,2	80	3	1	93	64	2	2	94,1	0,045
<b>Prevenção</b>													
<i>Preservativo</i>	72	2	7	88,9	81	2	1	94,2	62	6	-	91,1	0,178
<i>Exame ginecológico</i>	65	6	10	80,2	64	16	4	74,4	57	10	1	83,8	0,503
<i>Vacina</i>	64	-	17	79	74	8	2	86	65	1	2	95,6	0,01
<i>Redução de parceiros sexuais</i>	53	10	18	65,4	65	16	3	75,6	51	14	3	75	0,197
<b>Subtipos de alto risco oncogênico</b>	12	8	61	14,8	32	11	41	37,2	38	7	23	55,9	0,0001
<b>Total</b>	761	113	341	62,6	981	122	157	77,8	826	100	94	81	-

Teste Qui Quadrado. C= Certas; E= Erradas; NS= Não sabe. Fonte: Elaboração própria.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que os estudantes do curso de Enfermagem dos períodos iniciais apresentaram um fraco nível de conhecimento sobre a temática, enquanto os dos períodos intermediários e finais obtiveram nível moderado. Já os estudantes de Medicina dos períodos iniciais apresentaram nível de conhecimento moderado e os dos períodos intermediários e finais um bom nível de conhecimento. Todos os períodos do curso de Odontologia apresentaram nível moderado de conhecimento sobre a associação entre o CCP e HPV.

Observou-se, também, que os estudantes das Ciências da Saúde que participaram desse estudo embora tenham demonstrado nível de conhecimento satisfatório sobre o HPV, apresentaram comportamento sexual de risco.

A partir do exposto, nota-se a necessidade de reestruturação das estratégias de educação em saúde, educação sexual e, principalmente, da forma de abordagem das temáticas dentro do ambiente das Universidades que concentram grandes quantidades de jovens e futuros profissionais que terão a responsabilidade de promover a educação de uma população que carece de informações.

Além disso, ressalta-se a necessidade de promover a conscientização desses jovens quanto ao autocuidado, visto que se envolvem em práticas sexuais de alto risco para a saúde, com vistas a reduzir as taxas de infecção pelo HPV, demais IST e comorbidades associadas, com destaque neste estudo, o CCP.

## REFERÊNCIAS

AL-MAWERI, S. A. *et al.* Knowledge and Opinions Regarding Oral Cancer among Yemeni Dental Students. **Asian Pac J Cancer Prev**, v.16, n.5, p.1765-70, 2015.

ARAGÃO, J. C. S.; LOPES, C. S.; BASTOS, F. I. Comportamento Sexual de Estudantes de um Curso de Medicina do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.35, n.3, p.334-40, 2011.

BHAGAVATHULA, A. S.; ZAKARIA, N. B.; JAMSHED, S. Q. Knowledge of Future Dental Practitioners towards Oral Cancer: Exploratory Findings from a Public University in Malaysia. **International Journal of Dentistry**, v. 2015, p.1-6, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de vigilância, prevenção e controle das IST, do HIV, /Aids e das hepatites virais. **Estudo apresenta dados nacionais de prevalência da infecção pelo HPV**, nov. 2017. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/estudo-apresenta-dados-nacionais-de-prevalencia-da-infeccao-pelo-hpv>>. Acesso em: 31/12/2017.

BRITO, D. M. S.; GALVÃO, M. T. G. Fatores de risco para câncer de colo uterino em mulheres com HIV. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v.11, n.1, jan./mar. 2010.

BURLAMAQUI, J. C. F. *et al.* Human Papillomavirus and students in Brazil: an assessment of knowledge of a common infection - preliminary report. **Braz J Otorhinolaryngol**. v.83, n.2, p.120-5, 2017.

CAETANO, M. E. *et al.* Sexual behavior and knowledge of sexually transmitted infections among university students in Sao Paulo, Brazil. **International Journal of Gynecology and Obstetrics**, v. 110, p.43-6, 2010.

CARIJO, M. G.; SPADA, P. Q. W. D. S.; TORRIANI, T. Avaliação do conhecimento sobre Papilomavírus humano em jovens universitárias da cidade de Santa Maria – RS. **Ciência em Movimento**, ano XVI, n.33, p.9-16, 2014/2.

CARVALHO, E. E. V. *et al.* Conhecimento de estudantes universitários sobre a infecção por papilomavírus humano. **JCBS**, v.1, n.1, p.50-5, 2015.

CASTRO, E. L. *et al.* O conhecimento e o ensino sobre doenças sexualmente transmissíveis entre universitários. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.21, n.6, p.1975-84, 2016.

CASTRO-SILVA, I. I. *et al.* Percepção de vulnerabilidade ao HPV e câncer de cabeça e pescoço: comportamentos sexuais e de risco em jovens de Niterói, RJ. **DST - J Bras Doenças Sex Transm**, Niterói-RJ, v.24, n.2, p.85-92, 2012.

CHATURVEDI, A. K. Epidemiology and clinical aspects of hpv in head and neck cancers. **Head and Neck Pathol**, v.6, p.16-24, 2012.

CHATURVEDI, A. K. *et al.* Incidence trends for human papillomavirus-related and -unrelated oral squamous cell carcinomas in the United States. **J Clin Oncol**, v.26, n.4, p.612–9, 2008.

COSTA, L. A.; GOLDENBERG, P. Papilomavírus Humano (HPV) entre Jovens: um sinal de alerta. **Saúde Soc.** São Paulo, v.22, n.1, p.249-61, 2013.

CURADO, M. P.; BOYLE, P. Epidemiology of head and neck squamous cell carcinoma not related to tobacco or alcohol. **Co-Oncology**, v.25, n.3, p.229-34, 2013.

D'SOUZA, G. *et al.* Case-control study of human papillomavirus and oropharyngeal cancer. **N Engl J Med.**, v. 356, p. 1944-56, 2007.

DE MARTINO, M. *et al.* High-risk human papilloma virus infection of the foreskin in asymptomatic boys. **Urology.**, v.81, p.869-72, 2013.

HECK, J. E. *et al.* Sexual behaviours and the risk of head and neck cancers: a pooled analysis in the International Head and Neck Cancer Epidemiology (INHANCE) consortium. **International Journal of Epidemiology**, v.39, p.166-81, 2010.

HERBENICK, D. *et al.* Sexual behavior in the United States: results from a national probability sample of men and women ages 14-94. **J Sex Med.**, v.7, n.5, p.255-65, 2010.

HOQUE, M. E. Reported risky sexual practices amongst female undergraduate students in KwaZulu-Natal, South Africa. **Afr J Prm Health Care Fam Med.**, v.3, p.1-6, 2011.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Estimativas para o cancer de boca.** 2016. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/boca/definicao>>. Acesso em: 19 de outubro de 2016.

JOSEPH, A. W.; D'SOUZA, G. Epidemiology of human papillomavirus-related head and neck cancer. **Otolaryngol Clin North Am.**, v.45, n.4, p.739-64, Aug 2012.

MEHRA, D. *et al.* Association between Self-Reported Academic Performance and Risky Sexual Behavior among Ugandan University Students- A Cross Sectional Study. **Global Journal of Health Science**, v.6, n.4, p.183-95, 2014.

MELO, A. U. C. *et al.* Papilomavírus humano como fator de risco para o carcinoma bucal e de orofaringe. **Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço**, v.41, n.4, p. 207-11, out/nov/dez 2012.

MONTENEGRO, L. A. S.; VELOSO, H. H. P.; CUNHA, P. Â. S. M. A. Papiloma vírus humano como fator carcinogênico e co-carcinogênico do câncer oral e da orofaringe. **Rev Odontol Bras Central**, v.23, n. 67, p.217-25, 2014.

OLIVEIRA, J. M. B. *et al.* Câncer de boca: avaliação do conhecimento de acadêmicos de odontologia e enfermagem quanto aos fatores de risco e procedimentos de diagnóstico. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.59, n.2, p.211-18, 2013.

OSAZUWA-PETERS, N. *et al.* Sexual behavior, HPV knowledge and association with head and neck cancer among a high-risk group. **Oral Oncology**, v.51, p.452-56, 2015.

OSAZUWA-PETERS, N.; TUTLAM, N. T. Knowledge and risk perception of oral cavity and oropharyngeal cancer among non-medical university students. **Journal of Otolaryngology – Head and Neck Surgery**, v.45, n.5, p.2-7, 2016.

RETTIG, E.; KIESS, A.P.; FAKHRY, C. The role of sexual behavior in head and neck cancer: implications for prevention and therapy. **Expert Rev Anticancer Ther.** v.5, p.1-15, 2014.

SALES, Willian Barbosa *et al.* Comportamento sexual de risco e conhecimento sobre IST/SIDA em universitários da saúde. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, v.4, n. 10, p. 19-27, set. 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832016000300003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832016000300003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 23 nov. 2017.

SANTOS, I. V *et al.* O papel do cirurgião-dentista em relação ao câncer de boca. **Odontol. Clín.-Cient. (Online)**, v.10, n.3, p.207-10, Jul./Set. 2011.

SHARIF, L; QANDIL, A; ALKAFAJEI, A. Knowledge, attitude and practice of university students towards smoking in Irbid, Jordan. **Journal of Public Health and Epidemiology**, v. 5, n.1, p.29-36, jan 2013.

SILVA, B. S. F. *et al.* Infecção por papilomavírus humano e câncer oral: revisão da literatura atual. **Cadernos UniFOA**. Volta Redonda-RJ, ano VI, n. 17, dez 2011. Disponível em: <http://www.unifoa.edu.br/cadernos/edicao/17/103.pdf>. Acesso em: 21 de agosto de 2016.

VELHO, M. T. A. C. *et al.* Estudo sobre a sexualidade entre universitários moradores de casas do estudante do Sul do Brasil. *Revista da AMRIGS*, v.54, n.4, p. 399-405, 2010.

WHITE, L. J. *et al.* Association between HPV and head and neck cancer: differences in understanding among three distinct populations. **American Journal of Cancer Prevention**, v.2, n.1, p.14-19, 2014.



ZANDBERG, D. P. *et al.* The role of human papillomavirus in nongenital cancers. **CA  
CANCER J CLIN**, v. 63, p. 57-81, 2013.



APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA - UESB**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE - PPGES**  
**NÍVEL MESTRADO ACADÊMICO**  
**ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE PÚBLICA**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Conforme Resolução do Conselho Nacional de Saúde, nº 466 de 12 de dezembro de 2012.

Prezado participante,

Você está sendo convidado(a), como voluntário(a), a participar da pesquisa “Avaliação do comportamento sexual e nível de conhecimento sobre HPV e câncer de cabeça e pescoço de estudantes universitários”. Este estudo tem como objetivo geral avaliar o nível de conhecimento dos estudantes dos cursos de Odontologia, Medicina e Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, campus de Jequié-BA, sobre o HPV e o câncer de cabeça e pescoço, e como objetivos específicos: descrever o comportamento sexual e fatores de risco para o HPV e câncer de cabeça e pescoço e avaliar o conhecimento sobre o HPV e suas formas de infecção, prevenção e fatores de risco.

O motivo que nos leva a estudar esse assunto é o fato do número de casos de câncer de cabeça e pescoço está aumentando em todo mundo, sendo o Papiloma Vírus Humano (HPV), um importante fator de risco para o desenvolvimento dessa doença. O comportamento sexual tem exercido grande influência nesses casos, sendo que o público jovem apresenta grande vulnerabilidade. A construção de estudos que visem o conhecimento desse comportamento é importante para fornecer informações sobre quais fatores colocam os universitários em risco aumentado para a infecção pelo HPV e, também o câncer de cabeça e pescoço. Além disso, a avaliação do nível de conhecimento sobre a associação entre o HPV e o câncer de cabeça e pescoço é importante para avaliar a consolidação desse conhecimento, principalmente nos estudantes da área da saúde, durante a formação acadêmica, tendo em vista que, estes serão futuros difusores destas informações tão importantes para a população.

Para participar deste estudo será necessário responder a um questionário, que contém 38 questões objetivas. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecido(a) em todas as formas que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. Você poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não causará qualquer punição ou modificação na forma em que é atendido(a) pelo pesquisador que irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado em nenhuma publicação. Pode haver mínimo desconforto para responder às perguntas do questionário se você ficar constrangido com suas respostas, no entanto, isto não irá lhe oferecer riscos maiores. Como benefício, os participantes da pesquisa receberão uma palestra e um folder de caráter educativo abordando assuntos relacionados à temática.

Os resultados estarão à sua disposição quando finalizados. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 anos, e após esse tempo serão destruídos. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você.

Eu, \_\_\_\_\_ fui informado(a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e posso modificar a decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Por estarem de acordo, assinam o presente termo:

Jequié, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

---

Assinatura do(a) participante

---

Assinatura do pesquisador responsável

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar:

PESQUISADOR RESPONSÁVEL:

PROF. DR. FÁBIO ORNELLAS PRADO

RUA JOSÉ MOREIRA SOBRINHO, S/N – UESB, JEQUIÉ-BA – CEP: 45206-190

FONE: (73) 3528-9738/ E-MAIL: fop\_@hotmail.com

PESQUISADORA COLABORADORA:

MÔNICA CILER GOMES PEREIRA

RUA JOSÉ MOREIRA SOBRINHO, S/N – UESB, JEQUIÉ-BA – CEP: 45206-190

FONE: (73) 3528-9738/ E-MAIL: monica\_ciler@hotmail.com

CEP/UESB- COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA RUA JOSÉ MOREIRA SOBRINHO, S/N - UESB

JEQUIÉ (BA) - CEP: 45206-190

FONE: (73) 3528-9727 / E-MAIL: cepuesb.jq@gmail.com

## APÊNDICE B – Questionário para coleta de dados

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA - UESB**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE I – DS I**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE - PPGES**  
**NÍVEL MESTRADO ACADÊMICO**  
**PROJETO: AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO SEXUAL E NÍVEL DE**  
**CONHECIMENTO SOBRE HPV E CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO DE**  
**ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

**A) CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES**

**1) Curso:** <sup>1</sup> Medicina      <sup>2</sup> Odontologia      <sup>3</sup> Enfermagem

**2) Período do curso:**

**3) Faixa etária:** <sup>1</sup>( ) 18-20 anos    <sup>2</sup>( ) 21-25 anos    <sup>3</sup>( ) 26-30 anos    <sup>4</sup>( ) > 30 anos

**4) Sexo:** <sup>1</sup>( ) Masculino    <sup>2</sup>( ) Feminino

**5) Renda média familiar:** <sup>1</sup>( ) <1 salário mínimo    <sup>2</sup>( ) 1-3 salários mínimos    <sup>3</sup>( ) >3 salários mínimos

**6) Você mora:** <sup>1</sup>( ) Sozinho      <sup>2</sup>( ) Em república (Divide casa com colegas)  
<sup>3</sup>( ) Com a família      <sup>4</sup>( ) Outro

**7) Orientação Sexual:** <sup>1</sup>( ) Heterossexual      <sup>2</sup>( ) Homossexual      <sup>3</sup>( ) Bissexual

**8) Raça/Cor:** <sup>1</sup>( ) Indígena    <sup>2</sup>( ) Negro    <sup>3</sup>( ) Pardo    <sup>4</sup>( ) Amarelo    <sup>5</sup>( ) Branco

**9) Estado civil:** <sup>1</sup>( ) Solteiro(a)    <sup>2</sup>( ) Casado(a)    <sup>3</sup>( ) Outro: \_\_\_\_\_

**10) Consumo de álcool:**

<sup>1</sup>( ) Não consome bebida alcóolica      <sup>2</sup>( ) Usuário(a) de bebida alcóolica

Se você respondeu que é usuário(a) de bebida alcóolica, indique a frequência do uso:

<sup>1</sup>( ) Mensal ou menos      <sup>3</sup>( ) 2-3 vezes por semana

<sup>2</sup>( ) 2-4 vezes por mês      <sup>4</sup>( ) 4 ou mais vezes por semana

**11) Consumo de tabaco:**

<sup>1</sup>( ) Nunca fumou      <sup>3</sup>( ) Fuma em festas ou finais de semana

<sup>2</sup>( ) Experimentou, mas não faz uso regular      <sup>3</sup>( ) Ex-fumante:

Se você é ex-fumante, por quanto tempo fumou? \_\_\_\_\_

<sup>4</sup>( ) Fumante:

Se você é fumante, responda as perguntas abaixo:

Há quanto tempo você fuma? \_\_\_\_\_

Quantos cigarros você fuma por dia? \_\_\_\_\_

## **B) COMPORTAMENTO SEXUAL:**

### **1) Qual(is) tipo(s) de sexo pratica ou já praticou?**

<sup>1</sup>( ) Nenhum                      <sup>2</sup>( ) Vaginal                      <sup>3</sup>( ) Anal                      <sup>4</sup>( ) Oral

### **2) Com quantos anos teve a primeira relação sexual?**

<sup>1</sup>( ) Não teve                      <sup>2</sup>( ) <15 anos                      <sup>3</sup>( ) 15-17 anos                      <sup>4</sup>( ) ≥18 anos

### **3) Quanto à quantidade de parceiros sexuais:**

No último ano: ( ) Nenhum                      ( ) Quantidade? \_\_\_\_\_

Durante a vida toda: ( ) Nenhum                      ( ) Quantidade? \_\_\_\_\_

### **4) Pratica ou já praticou relações sexuais com:**

<sup>1</sup>( ) Nenhum                      <sup>2</sup>( ) Parceiro(a) fixo                      <sup>3</sup>( ) Mais de um parceiro(a)

<sup>4</sup>Pessoa do mesmo sexo: <sup>1</sup>( ) Nunca                      <sup>2</sup>( ) Às vezes                      <sup>3</sup>( ) Frequentemente  
<sup>4</sup>( ) Sempre

<sup>5</sup>Garoto(a) de programa: <sup>1</sup>( ) Nunca                      <sup>2</sup>( ) Às vezes                      <sup>3</sup>( ) Frequentemente  
<sup>4</sup>( ) Sempre

### **5) Quanto ao sexo oral-genital:**

<sup>1</sup>Faz: <sup>1</sup>( ) Nunca                      <sup>2</sup>( ) Raramente                      <sup>3</sup>( ) Frequentemente                      <sup>4</sup>( ) Sempre

<sup>2</sup>Recebe: <sup>1</sup>( ) Nunca                      <sup>2</sup>( ) Raramente                      <sup>3</sup>( ) Frequentemente                      <sup>4</sup>( ) Sempre

### **6) Com quantos parceiros(as) você já fez ou recebeu sexo oral-genital?**

( ) Nenhum                      ( ) Quantidade: \_\_\_\_\_

### **7) Quanto ao uso do preservativo durante as práticas sexuais:**

**Vaginal:** <sup>1</sup>( ) Nunca      <sup>2</sup>( ) Raramente      <sup>3</sup>( ) Frequentemente      <sup>4</sup>( ) Sempre  
<sup>5</sup>( ) Não pratica

Se você assinalou a opção nunca na alternativa anterior, responda o porquê:

<sup>1</sup>( ) Uso de outro método contraceptivo/preventivo    <sup>2</sup>( ) Diminuição da sensibilidade    <sup>3</sup>( )  
Desconforto durante o uso    <sup>4</sup>( ) Não tinha preservativo no momento    <sup>5</sup>( ) Confiança no  
parceiro(a)    <sup>6</sup>( ) O parceiro(a) não quer    <sup>7</sup>( ) Outros

**Oral:** <sup>1</sup>( ) Nunca      <sup>2</sup>( ) Raramente      <sup>3</sup>( ) Frequentemente      <sup>4</sup>( ) Sempre  
<sup>5</sup>( ) Não pratica

Se você assinalou a opção nunca na alternativa anterior, responda o porquê:

<sup>1</sup>( ) Uso de outro método contraceptivo/preventivo    <sup>2</sup>( ) Diminuição da sensibilidade  
<sup>3</sup>( ) Desconforto durante o uso    <sup>4</sup>( ) Não tinha preservativo no momento    <sup>5</sup>( ) Confiança  
no parceiro(a)    <sup>6</sup>( ) O parceiro(a) não quer    <sup>7</sup>( ) Outros

**Anal:** <sup>1</sup>( ) Nunca      <sup>2</sup>( ) Raramente      <sup>3</sup>( ) Frequentemente      <sup>4</sup>( ) Sempre  
<sup>5</sup>( ) Não pratica

Se você assinalou a opção nunca na alternativa anterior, responda o porquê:

<sup>1</sup>( ) Uso de outro método contraceptivo/preventivo    <sup>2</sup>( ) Diminuição da sensibilidade  
<sup>3</sup>( ) Desconforto durante o uso    <sup>4</sup>( ) Não tinha preservativo no momento    <sup>5</sup>( ) Confiança  
no parceiro(a)    <sup>6</sup>( ) O parceiro(a) não quer    <sup>7</sup>( ) Outro

**8) Para você, qual(is) a(s) finalidade(s) do uso do preservativo nas práticas sexuais?**

<sup>1</sup>( ) Método contraceptivo    <sup>2</sup>( ) Prevenção das infecções sexualmente transmissíveis  
(IST)    <sup>3</sup>( ) Outra    <sup>4</sup>( ) Nenhuma    <sup>5</sup>( ) Não sei

**9) Acredita que as práticas sexuais citadas acima podem facilitar a transmissão de doenças?**

<sup>1</sup>( ) Não      <sup>2</sup>( ) Sim

**10) Já foi diagnosticado com alguma infecção sexualmente transmissível (IST)?**

<sup>1</sup>( ) Não      <sup>2</sup>( ) Sim

## C) CONHECIMENTO SOBRE PAPILOMA VÍRUS HUMANO (HPV)

**1) Pra você, o que é o Papiloma Vírus Humano (HPV)?**

<sup>1</sup>( ) Fungo      <sup>2</sup>( ) Bactéria      <sup>3</sup>( ) Vírus      <sup>4</sup>( ) Parasita      <sup>5</sup>( ) Não sei

**2) Quem pode ser infectado pelo HPV?**

<sup>1</sup>( ) Mulheres                      <sup>2</sup>( ) Homens                      <sup>3</sup>( ) Homes e Mulheres                      <sup>4</sup>( ) Não sei

**3) Sobre a infecção por HPV:**

<sup>1</sup>( ) É sempre sintomática              <sup>2</sup>( ) Não é sintomática              <sup>3</sup>( ) Às vezes é sintomática  
<sup>4</sup>( ) Não sei

**4) Quanto às formas de transmissão do HPV:**

<sup>1</sup>O HPV pode transmitir-se por sexo vaginal? <sup>1</sup>( ) Não              <sup>2</sup>( ) Sim              <sup>3</sup>( ) Não sei  
<sup>2</sup>O HPV pode transmitir-se por sexo anal? <sup>1</sup>( ) Não              <sup>2</sup>( ) Sim              <sup>3</sup>( ) Não sei  
<sup>3</sup>O HPV pode transmitir-se por sexo oral? <sup>1</sup>( ) Não              <sup>2</sup>( ) Sim              <sup>3</sup>( ) Não sei  
<sup>4</sup>O HPV pode transmitir-se por contato manual-genital? <sup>1</sup>( ) Não              <sup>2</sup>( ) Sim              <sup>3</sup>( ) Não sei  
<sup>5</sup>O HPV pode transmitir-se por contato direto com pele ou mucosa infectada?  
<sup>1</sup>( ) Não                                      <sup>2</sup>( ) Sim                                      <sup>3</sup>( ) Não sei  
<sup>6</sup>O HPV pode transmitir-se pelo parto? <sup>1</sup>( ) Não              <sup>2</sup>( ) Sim              <sup>3</sup>( ) Não sei

**5) O número de parceiros sexuais aumenta o risco para a infecção pelo HPV?**

<sup>1</sup>( ) Não                                      <sup>2</sup>( ) Sim                                      <sup>3</sup>( ) Não sei

**6) Quanto às formas de prevenção do HPV:**

<sup>1</sup>Uso do preservativo: <sup>1</sup>( ) Não                                      <sup>2</sup>( ) Sim                                      <sup>3</sup>( ) Não sei  
<sup>2</sup>Exame ginecológico (Papanicolau): <sup>1</sup>( ) Não              <sup>2</sup>( ) Sim              <sup>3</sup>( ) Não sei  
<sup>3</sup>Vacinação: <sup>1</sup>( ) Não                                      <sup>2</sup>( ) Sim                                      <sup>3</sup>( ) Não sei  
<sup>4</sup>Redução no número de parceiros sexuais: <sup>1</sup>( ) Não              <sup>2</sup>( ) Sim              <sup>3</sup>( ) Não sei

**7) Já fez algum tipo de exame para detectar o HPV?**

<sup>1</sup>( ) Não                                      <sup>2</sup>( ) Sim

**8) Já ouviu alguma informação que o HPV fosse apontado como fator de risco para a instalação e desenvolvimento de algum tipo de câncer?**

<sup>1</sup>( ) Não                                      <sup>2</sup>( ) Sim

Se você assinalou SIM para questão anterior, responda:

Qual(is) tipo(s) de câncer? \_\_\_\_\_ ( ) Não lembro







## ANEXO A: Aprovação do CEP-UESB

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO  
SUDOESTE DA BAHIA -  
UESB/BA

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO SEXUAL E NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE HPV E CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO DE ESTUDANTES

**Pesquisador:** Fabio Omellas Prado

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 59842816.7.0000.0055

**Instituição Proponente:** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 1.990.706

**Apresentação do Projeto:**

A proporção crescente de casos de câncer de cabeça e pescoço relacionados ao HPV está associada a fatores de riscos relacionados ao comportamento sexual, que inclui atividade sexual precoce, múltiplos parceiros sexuais e as práticas sexuais orais. Os estudantes universitários fazem parte de um grupo de risco com elevado potencial para infecção pelo HPV e as complicações relacionadas a este vírus. Estudos que avaliem o comportamento sexual e o conhecimento desse público sobre HPV e câncer de cabeça e pescoço ainda são incipientes

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo geral: avaliar o nível de conhecimento dos estudantes dos cursos de Odontologia, Medicina e Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, campus de Jequié-BA, sobre o HPV e

**Endereço:** Avenida José Moreira Sobrinho, s/n  
**Bairro:** Jequiezinho **CEP:** 45.206-510  
**UF:** BA **Município:** JEQUIE  
**Telefone:** (73)3528-9727 **Fax:** (73)3525-6683 **E-mail:** cepuesb.jq@gmail.com

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO  
SUDOESTE DA BAHIA -  
UESB/BA



Continuação do Parecer: 1.990.706

o

câncer de cabeça e pescoço.

Objetivos específicos: descrever o comportamento sexual e fatores de risco para o HPV e câncer de cabeça e pescoço e avaliar o conhecimento sobre o HPV e suas formas de infecção, prevenção e fatores de risco.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

Oferece risco mínimo aos seus participantes. Pode haver mínimo desconforto para responder às perguntas do questionário, caso o participante se sinta constrangido com suas respostas, no entanto, isto não irá lhe oferecer riscos maiores.

Benefícios:

Fornecer informações sobre quais fatores colocam os universitários em risco aumentado para a infecção pelo HPV e, conseqüentemente o câncer de cabeça e pescoço e sobre o nível de conhecimento dos estudantes de saúde sobre a associação entre ambos, visando gerar subsídios para à reorientação das estratégias de educação em saúde que visem minimizar os fatores de risco e aumentar o nível de instrução dessa população sobre estas doenças.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O câncer de cabeça e pescoço (CCP) é o quinto tipo de câncer mais comum em todo o mundo, com mais de 600.000 casos diagnosticados a cada ano, principalmente entre aqueles acima de 60 anos de idade, sendo considerado um problema de saúde pública devido aos altos índices de morbidade e mortalidade, decorrentes da dificuldade para a obtenção de um diagnóstico precoce (HECK et al., 2010; MELO et al., 2012). O carcinoma de células escamosas (CEC), a forma mais comum de CCP, pode acometer a

**Endereço:** Avenida José Moreira Sobrinho, s/n  
**Bairro:** Jequezinho **CEP:** 45.206-510  
**UF:** BA **Município:** JEQUIE  
**Telefone:** (73)3528-9727 **Fax:** (73)3525-6683 **E-mail:** cepuesb.jq@gmail.com

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO  
SUDOESTE DA BAHIA -  
UESB/BA



Continuação do Parecer: 1.990.706

cavidade

oral, orofaringe, hipofaringe e laringe, sendo o uso crônico do tabaco e álcool fatores de riscos estabelecidos para esse tipo de câncer (MELO et al., 2012).

Trata-se de um estudo quantitativo, analítico de corte transversal. O campo de estudo será a Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), campus de Jequié-BA

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Apresentado todos os termos de apresentação obrigatória.

**Recomendações:**

Solicitação de justificativa enviada.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

É um trabalho de relevância social que muito contribui para a formação do aluno.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Em reunião do dia 28/03/2017 a plenária aprovou o parecer do relator.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_790448.pdf	30/01/2017 12:54:14		Aceito
Outros	JustificativaaoCEP.pdf	30/01/2017 12:53:15	Mônica Ciler Gomes Pereira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	08/09/2016 21:33:03	Mônica Ciler Gomes Pereira	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	08/09/2016 20:46:25	Mônica Ciler Gomes Pereira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	08/09/2016 20:45:28	Mônica Ciler Gomes Pereira	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	08/09/2016	Mônica Ciler Gomes	Aceito

**Endereço:** Avenida José Moreira Sobrinho, s/n  
**Bairro:** Jequiezinho **CEP:** 45.206-510  
**UF:** BA **Município:** JEQUIE  
**Telefone:** (73)3528-9727 **Fax:** (73)3525-6683 **E-mail:** cepuesb.jq@gmail.com

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO  
SUDOESTE DA BAHIA -  
UESB/BA



Continuação do Parecer: 1.990.706

Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	20:29:39	Pereira	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TermodeComprometimento.pdf	08/09/2016 18:42:35	Mônica Ciler Gomes Pereira	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Encaminhamento.pdf	08/09/2016 18:42:08	Mônica Ciler Gomes Pereira	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracaopesquisadorcolaborador.pdf	08/09/2016 18:41:44	Mônica Ciler Gomes Pereira	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DeclaracaoColetaNaolniciada.pdf	08/09/2016 18:41:19	Mônica Ciler Gomes Pereira	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderostro.pdf	08/09/2016 18:39:44	Mônica Ciler Gomes Pereira	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

JEQUIE, 30 de Março de 2017

---

**Assinado por:**  
**Ana Angélica Leal Barbosa**  
**(Coordenador)**

**Endereço:** Avenida José Moreira Sobrinho, s/n  
**Bairro:** Jequiezinho **CEP:** 45.206-510  
**UF:** BA **Município:** JEQUIE  
**Telefone:** (73)3528-9727 **Fax:** (73)3525-6683 **E-mail:** cepuesb.jq@gmail.com