

¹ Estudante 4º ano de Licenciatura em Farmácia; ² Tallinna Tervishoiu Kõrgkool (Tallinn Health Care College), Tallinn, Estonia; ³ Núcleo de Investigação em Farmácia, Centro de Investigação em Saúde e Ambiente (CISA), Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto (ESTSP), Instituto Politécnico do Porto (IPP) Vila Nova de Gaia, PORTUGAL. ⁴ Centro de Investigação em Educação (CIEEd), Instituto de Educação, Universidade do Minho, Braga, Portugal; ⁵ Departamento de Biologia, Universidade de Aveiro, Aveiro, Portugal.

INTRODUÇÃO

Globalmente, o vírus do papiloma humano (HPV) é a segunda causa mais comum de cancro associado a mortalidade e morbidade entre as mulheres devido ao seu relacionamento com o cancro do colo do útero (CCU) e caracteriza-se também como uma das doenças sexualmente transmissíveis (DST) mais prevalentes. Entre 2000 e 2006, foram diagnosticados cerca de 1.401.400 casos de CCU e estima-se que seja responsável por cerca de 260.000 mortes anuais. Aproximadamente 80% destas mortes ocorrem nos países em desenvolvimento. ¹⁻⁵ Um estudo Americano indicava que cerca de 30% a 40% das mulheres entre os 14 e 40 anos encontram/se infectadas pelo HPV e cerca de 75% foi infectada em alguma altura da sua vida. ⁶ Estudos mostram que este vírus é também responsável por um razoável número de casos de cancro da vulva, vagina, ânus, pénis, orofaríngeos e pulmonares. Com um número estimado de mais de 200 diferentes estirpes, este vírus é maioritariamente assintomático. Existem 13 a 18 tipos diferentes de HPV considerados de elevado risco oncogénico (HPV-ERO) responsáveis pela maioria dos casos de cancro. ⁷⁻¹¹ As estirpes consideradas de baixo risco oncogénico (HPV-BRO) 5,12, estão intimamente relacionadas com riscos clínicos menores como lesões (e.g. verrugas) na mucosa oral, genital, anal e laringea. Recentemente, o avançado conhecimento molecular da estrutura do HPV permitiu aos investigadores o desenvolvimento de medidas preventivas e de tratamento face ao vírus, incluindo a introdução de uma vacina no mercado aprovada pela FDA muito eficiente especialmente nas mulheres mais jovens. ¹⁻⁴

OBJECTIVOS

Este foi um estudo comparativo com o propósito de avaliar o conhecimento possuído pelos estudantes do Ensino Superior da área da Saúde da Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto (ESTSP) e da Tallinna Tervishoiu Kõrgkool (TTK) sobre o HPV e suas consequências e, pretendíamos que este estudo contribuisse para uma profunda análise estatística comparativa relativa à transmissão do vírus e sua prevenção na população estudantil, ao mesmo tempo que explora uma possível relação entre as prévias variáveis e medidas governamentais de cada País.

MATERIAIS E MÉTODOS

Desenho do estudo, amostra, e colheita de dados

Este foi um estudo descritivo transversal conduzido desde Novembro 2010 até Abril 2011 entre estudantes da ESTSP, localizada em Gaia, Portugal, e do TTK, localizada em Tallinn, Estónia. O estudo foi conduzido através de um questionário online com um total de dezoito perguntas. O questionário incluiu questões do foro do conhecimento sobre o HPV e CCU, as suas consequências e meios de prevenção, perfil comportamental e dados demográficos como nacionalidade, sexo, idade, instituição de ensino, curso e ano académico frequentado. As questões eram simples e concisas. Foi concebido um estudo piloto ao questionário utilizando treze (13) alunos do primeiro ano de Optometria e modificado para assegurar o seu total preenchimento nomeadamente às respostas a analisar.

Considerações éticas

A permissão para a realização do estudo foi requerida à equipa ética da ESTSP e TTK. A participação foi voluntária e, um texto introdutório antes do questionário explicando o seu propósito e objetivos foi conduzido de modo a obter o consentimento informado dos participantes. A confidencialidade do questionário foi mantida em todas as fases do estudo. Foi disposta a oportunidade de receber um resumo dos resultados aos participantes que assim o desejasse. A questão 19 perguntava "Deseja receber o resumo dos resultados?" e, se "Sim", o participante era directamente redireccionado à questão 20 "Por favor, digite o endereço de email onde deseja receber o resumo". Este parâmetro não quebra a confidencialidade do questionário uma vez que não requer o endereço electrónico pessoal.

Ferramenta teórica

O questionário foi realizado através de uma forma adaptada de Ricardo Lopez and Shari McMahan (2007) ¹³ que segue o "Health Belief Model" (HBM) usado na previsão e explicação de comportamentos na saúde, e de um trabalho de estudantes da Faculdade de Medicina do Porto. ¹⁴

Análise de dados

O questionário foi elaborado através da ferramenta informática do Google Docs e enviado via electrónica aos estudantes. Os participantes possuíam o acesso a algumas questões mediante as suas respostas. Desta forma, asseguramos que a resposta a cada questão não era induzida pelas previamente colocadas. Os dados foram introduzidos directamente no Microsoft Excel 2007 e importados para o software IBM SPSS Statistic 19 versão Windows para a sua análise. O teste Qui-Quadrado foi conduzido na verificação de uma possível associação entre as variáveis. Todos os testes estatísticos foram analisados bilateralmente com um grau de significância de 0.05 correspondendo a um grau de confiança de 95% associados aos valores de P. Os valores de P com três casas decimais e menores que 0.001 foram descritos como <0.001. Este estudo mediu o grau de conhecimento sobre o HPV e CCU e suas consequências. Para a análise, as questões foram separadas e classificadas quatro diferentes grupos: Perspectivas dos estudantes acerca do seu conhecimento relativamente ao HPV e CCU; Conhecimento sobre a epidemiologia e diagnóstico do CCU; Conhecimento acerca do HPV, meios de transmissão e consequências; Vacinas preventivas e atitudes face à vacinação. Os resultados em percentagem foram todos arredondados salvo valores <0.5%.

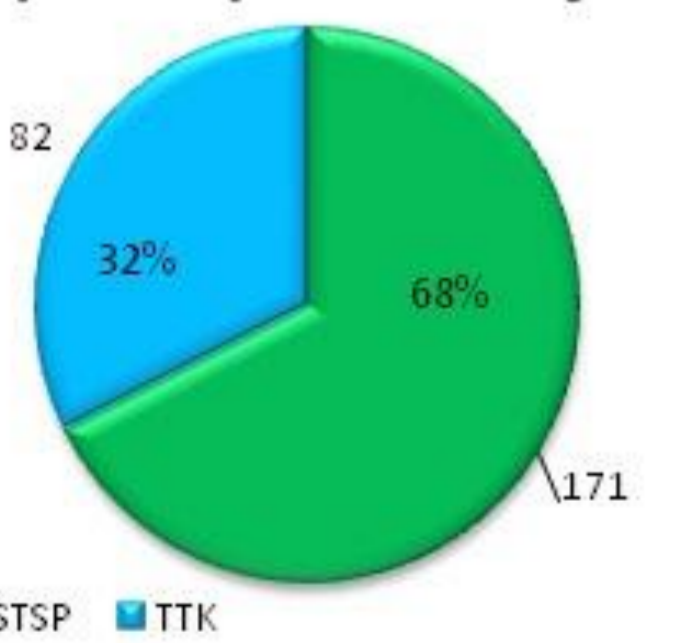
Dados demográficos como instituição e curso de Farmácia foram também analisados e comparados entre os dois Países (Portugal e Estónia).

Foi antecipado que entre os participantes que não recorriam à vacinação justificassem a sua opção como "Preço da vacina". À questão 11 "O HPV pode infectar:" foi também esperado a resposta "Homens e mulheres" e à questão 12 "O HPV é sintomático:" foi esperado que a maioria das respostas apontassem "Apenas nas mulheres".

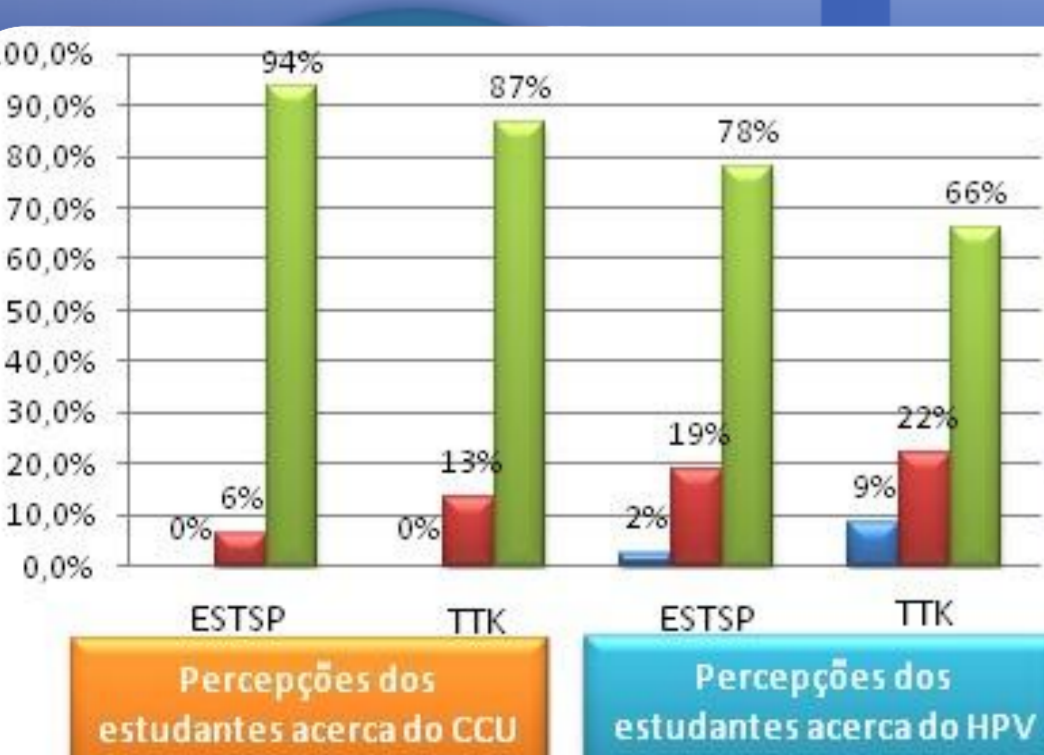
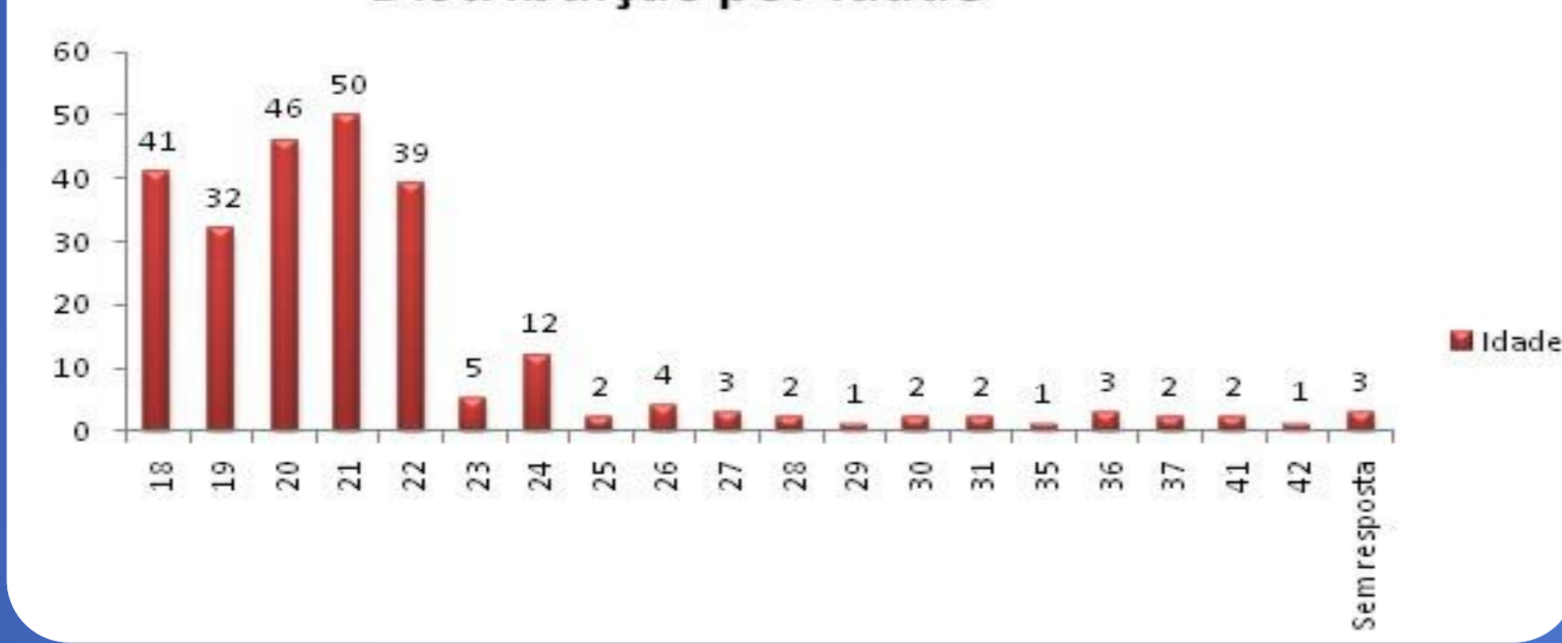
RESULTADOS

Um total de duzentos e cinquenta e três (n=253) alunos responderam ao questionário. Treze (n=13) eram do sexo masculino, duzentos e trinta e nove (n=239) eram do sexo feminino e um (n=1) não preencheu este campo. Deste grupo, cento e setenta (n=170) eram estudantes da ESTSP (8 do sexo masculino (4,7%); 162 sexo feminino (95,3%)) e oitenta e dois (n=82) estudantes do TTK (5 do sexo masculino (6.1%); 77 do sexo feminino (93,9%)). Destes, cento e setenta e um (n=171; 68%) eram Portugueses, sessenta e quatro (n=64; 25%) eram de nacionalidade Estoniana e dezoito (n=18; 7%) eram de origem Russa.

Respostas por Instituição



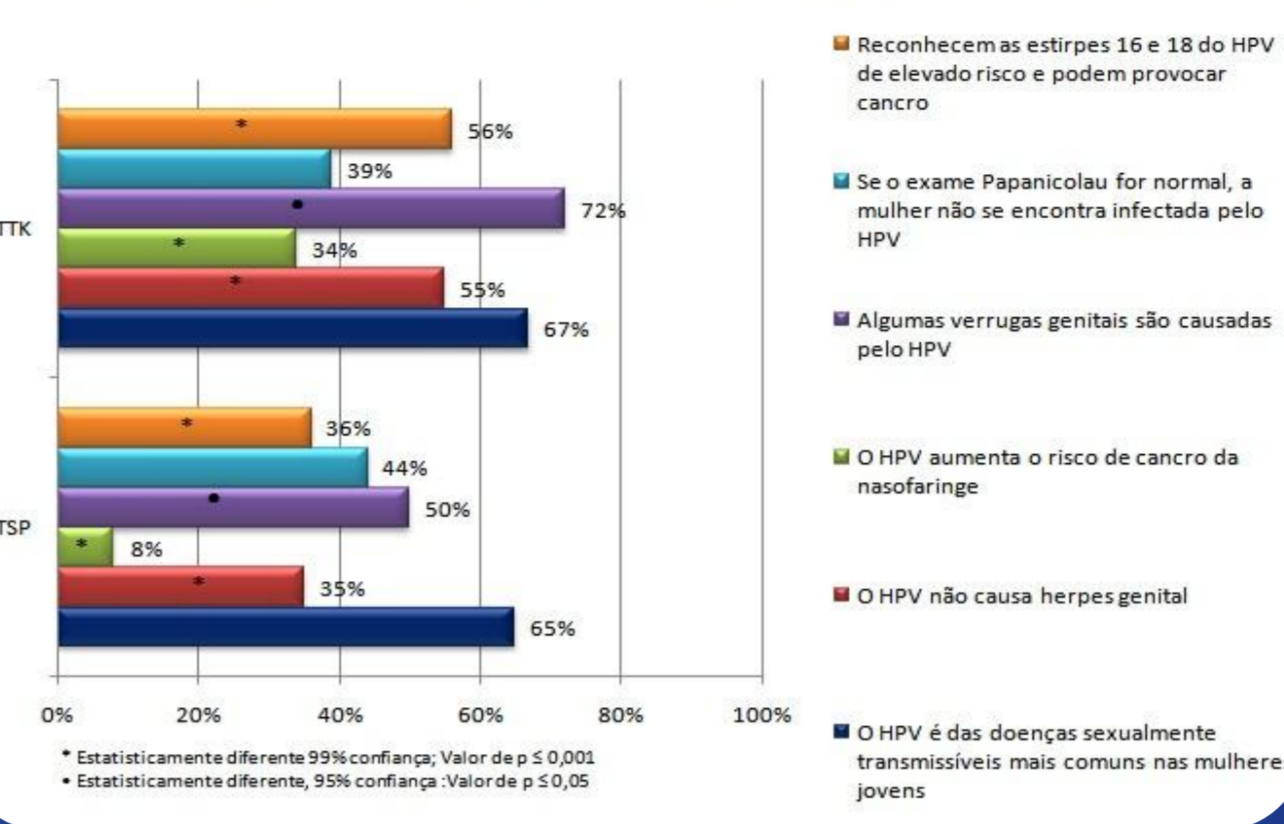
Distribuição por idade



Os nossos resultados indicam que cerca de 91% (94% ESTSP; 87% TTK) de todos os estudantes já ouviram informação relativa ao CCU e consideram saber o que é, apenas 4% nunca ouviu falar do HPV e 74% (78% ESTSP; 66% TTK) de todos os estudantes ouviram falar sobre o HPV e têm a percepção de saber o que é (resultado estatisticamente diferente a um intervalo de confiança de 95%). Dos prévios 91%, aproximadamente 81% reportou ter ouvido falar sobre o HPV e saber o que é. Relativamente ao conhecimento sobre a epidemiologia, diagnóstico e sua frequência do CCU, concluímos que 89% de todos os estudantes parecem ter noção que o CCU po-

-de ser causado por um vírus com diferença estatística (99% confiança; valor de P = 0.001) entre a ESTSP (94%) e o TTK (79%). Entre todos os estudantes que responderam correctamente à questão anterior, 99% reconheceu o HPV como possível causa para o CCU. Dos procedimentos no diagnóstico e rastreio do CCU, 91% dos estudantes identificou correctamente o teste Papanicolaou e apenas 29% respondeu acertadamente "Exame pélvico" com diferença estatística entre as Instituições (95% confiança; ESTSP: 24%; TTK: 39%) e 71% respondeu que o rastreio do CCU deve ser efectuado anualmente com diferença estatística entre a ESTSP (79%) e TTK (55%) a 99% de confiança.

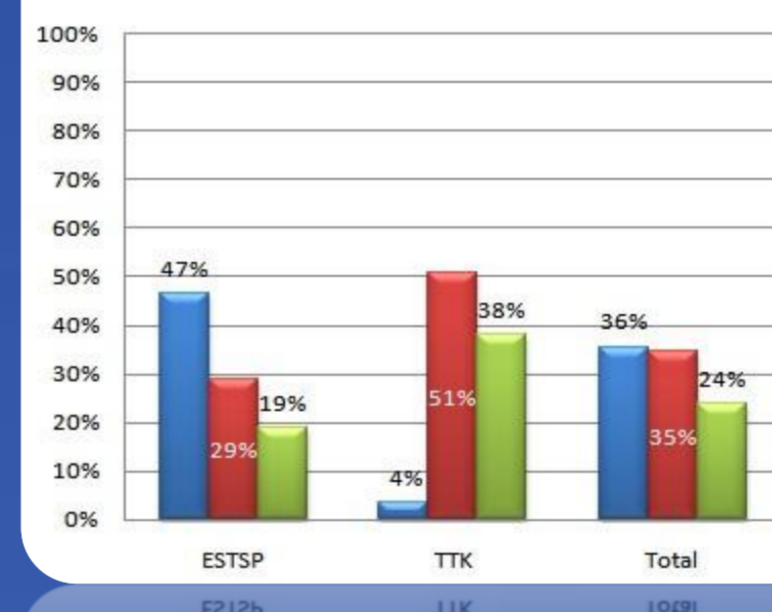
Conhecimento acerca do HPV, meios de transmissão e consequências



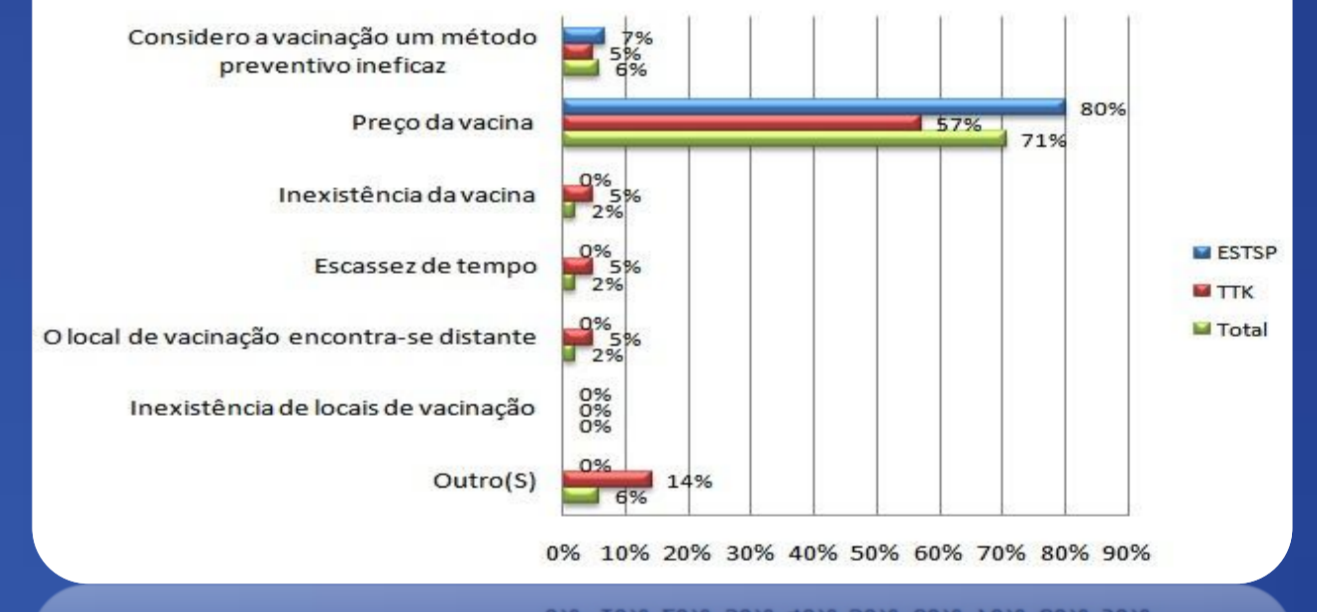
Acerca da transmissão viral, 94% respondeu que se efectua por contacto sexual e apenas 14% considera que o contacto com a pele possui também um papel activo na transmissão. Este último resultado foi estatisticamente diferente entre as duas Instituições (99% confiança; valor de P = <0.001). Entre os factores que aumentam o risco de infecção por HPV, 91% (90% ESTSP; 94% TTK) respondeu "Múltiplos parceiros sexuais", 86% (87% ESTSP; 84% TTK) "Não uso do preservativo", 25% (19% ESTSP; 35% TTK) respondeu "Idade" (estatisticamente diferente; 95% confiança), e 52% (45% ESTSP; 66% TTK) respondeu "Imunodeficiências" (estatisticamente diferente; 95% confiança). Entre todas as respostas à questão "O HPV pode infectar" 63% (59% ESTSP; 72% TTK) escolheu a opção "Homens e mulheres" e à questão "O HPV é sintomático" 55% (55% ESTSP; 55% TTK) respondeu "Apenas nas mulheres" e apenas 35% (34% ESTSP; 37% TTK) respondeu correctamente "Homens e mulheres".

O grupo "Vacinas preventivas e atitudes face à vacinação" mostrou-nos que 85% (93% ESTSP; 67% TTK) parece ter conhecimento que a vacinação é uma medida preventiva contra o CCU com diferença estatística (99% confiança) entre as duas Instituições. Dos 214 alunos que responderam "Sim" à questão anterior, 36% (n=76) já administrara a vacina (47% (n=74) ESTSP; 4% (n=2) TTK), 35% (n=74) está a considerar administrar a vacina (29% (n=46) ESTSP; 51% (n=28) TTK), 24% (n=51) respondeu não estar predisposto a administrar a vacina (19% (n=30) ESTSP; 38% (n=21) TTK) e 6% não desejou responder. Dos participantes que pensam em não administrar a vacina, 71% (80% ESTSP; 57% TTK) justificou a sua resposta devido ao seu preço.

Atitudes dos estudantes face à vacinação



Razões face à rejeição da vacina



CONCLUSÃO

Este estudo foi conduzido em prol de avaliar o grau de conhecimento de alunos no ensino superior na área da saúde acerca de um dos vírus mais comuns sexualmente transmissíveis assim como do CCU entre dois estabelecimentos em diferentes países.

Neste estudo concluímos que a maioria dos estudantes se encontra familiarizada com o conceito HPV e CCU e correlacionam as duas componentes como causa/efeito. Além desta correlação, os estudantes parecem não se encontrar suficientemente alertados acerca de outros riscos da infecção por HPV como cancro da nasofaringe ou verrugas genitais (16% e 57% das respostas de todos os alunos, respectivamente). Relativamente à transmissão do vírus, quase todos os estudantes identificaram correctamente "múltiplos parceiros sexuais" como factor de risco à infecção por HPV, mas apenas 14% assumiu "contacto com a pele" como possível via de transmissão. Cerca de 63% dos estudantes parece ter conhecimento que o HPV pode infectar homens e mulheres mas apenas pequena porção (35%) presume que o HPV é sintomático em ambos os sexos. De um ponto de vista geral, os estudantes do TTK obtiveram uma maior percentagem de respostas correctas em relação aos estudantes da ESTSP. No entanto, os estudantes da ESTSP parecem encontrar-se mais familiarizados em relação aos estudantes do TTK com a vacina profiláctica contra o HPV onde, apenas 2 (4%), administraram a vacina comparativamente a 74 (47%) dos estudantes da ESTSP. Provavelmente, este facto deve-se às medidas governamentais Portuguesas que comparticipa a vacina tetravalente Gardasil[®] a mulheres até aos 18 anos de idade inclusive permitindo a sua administração gratuita. ¹⁶

DISCUSSÃO

A educação é uma das medidas básicas e simples que contribuirá para o diagnóstico prévio da doença e da qual a triagem se deve basear. É importante que programas educacionais sejam desenvolvidos para aumentar a cultura do País e desmistificar alguns parâmetros que prevaleçam em relação ao cancro, nomeadamente, ao HPV. Ao contrário do senso comum que relaciona este vírus apenas a casos problemáticos no sexo feminino, também o sexo oposto deverá ser alertado para as medidas preventivas e complicações que poderão advir da perseverança do vírus. As mulheres devem ser encorajadas a realizarem testes de rastreio pelo menos uma vez por ano e compreenderem que um teste negativo não significa necessariamente uma possível contração viral no futuro e consequente infecção. Por outro lado, um teste positivo não se traduz seguramente em cancro mas necessitará de uma investigação aprofundada. A educação através dos meios de comunicação por si só não será 100% eficaz. Torna-se, por isso, fundamental que, simultaneamente aos testes de rastreio ou diagnóstico, os utentes sejam devidamente informados em relação às diversas componentes da patologia. A comunicação deverá ser proporcionada de forma interactiva e não apenas passiva. Medidas como retroinformação asseguram ao informador que o utente assimilou a mensagem transmitida. Os planos de vacinação deveriam ser alargados, ou mesmo implementados, relativamente à Estónia, de modo a aumentar o nível de saúde pública e prevenir os custos de tratamento. Um estudo da Escola Nacional de Saúde Pública¹⁷ anuncia que as doenças causadas pelo HPV representam um custo anual para o Serviço Nacional de Saúde de 45,8 milhões de euros e que apenas as estirpes 6, 11, 16 e 48 são responsáveis por um custo de 24,2 milhões de euros (52,9%). O estudo reporta ainda, que a administração da vacina poderá levar a uma poupança anual de 11,5 milhões de euros em diagnósticos e tratamentos e, em 30 anos, o Estado poderá economizar cerca de 114 milhões de euros. Valores obtidos que podem determinar acções e medidas Governamentais importantes no sistema da Economia e da Saúde.

REFERÊNCIAS

- Castellsagué X. Natural history and epidemiology of HPV infection and cervical cancer. s.l.: Gynecol Oncol, Setembro 2008, Vols. 110(3 Suppl 2):S4-7
- Luis O Sanchez-Vargas, Cecilia Diaz-Hernandez, Alejandro Martinez-Martinez. Detection of Human Papilloma Virus (HPV) in oral mucosa of women with cervical lesions and their relation to oral sex practices. s.l.: Infectious Agents and Cancer, 4 Dezembro 2010, Vols. 10:1186/1750-9378-5-25
- Chauhan SC, Jaggi M, Bell MC, Verma M, Kumar D. Epidemiology of Human Papilloma Virus (HPV) in Cervical Mucosa. s.l.: Methods Mol Biol, 2009, Vols. 471:439-56.
- Trotter H, Franco EL. The epidemiology of genital human papillomavirus infection. s.l.: Vaccine, 30 Março 2006, Vols. Suppl 1:S1-S15
- World Health Organization. Cervical Cancer Screening in Developing Countries. [Online] 2002. [Cited: Dezembro 16, 2010]. <http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241545720.pdf>
- Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines. Genital Warts. [Online] 2006. [Cited: Janeiro 9, 2010]. www.cdc.gov/std/treatment/2006/genital-warts.htm
- Hausen, Harald Zur. Infections causing human cancer. s.l.: WILEY-VCH Verlag GmbH & Co. KGaA, 2006.
- Marco Ferreira, Mateus Crespo, Luis Martins e Ana Félix. HPV DNA detection and genotyping in 21 cases of primary invasive squamous cell carcinoma of the vagina. s.l.: Modern Pathology. USCAP, 2008, Vols 21: 968-972.
- Kiyabu MT, Shibata D, Arheim N. Detection of human papillomavirus in formalin-fixed, invasive squamous carcinomas using the polymerase chain reaction. s.l.: Am J Surg Pathol, 1989, Vols. 13:221-224
- Daling JR, Madeleine MM, Schwartz SM, et al. A population-based study of squamous cell vaginal cancer: HPV and cofactors. s.l.: Gynecol Oncol, 2002, Vols. 84: 263-270
- Koyanatsu Y, Yokoyama M, Nakao Y, et al. A comparative analysis of human papillomavirus types 16 and 18 and expression of p53 gene and Ki-67 in cervical, vaginal, and vulvar carcinomas. s.l.: Gynecol Oncol, 2003, Vols. 90:547-551
- Tonia Buonomo, Laura Carrarresi, Mara Rossini, Rosanna Martinielli. Involvement of Aryl Hydrocarbon receptor signaling in the development of Small Cell Lung Cancer induced by HPV E6/E7 oncoproteins. s.l.: BioMed. Journal of Translational Medicine, 2011, Vols. 9:2 doi:10.1186/1479-5876-9-2
- Ricardo Lopez and Shari McMahan. College Women's Perception and Knowledge of Human. Californian Journal of Health Promotion, 2007, Vols. Volume 5, Issue 3, 12-25.
- Faculdade de Medicina do Porto. [Online] <http://medicina.med.up.pt/pt/pt/trabalho07_08/www/118/STIE/questionnaire.pdf>
- Direcção Geral de Saúde. Programa Nacional de Vacinação (PNV) Introdução da vacina contra infecções por Vírus do Papiloma Humano. Nº: 22/DCS/DPCD. 17/10/08
- Direcção Geral de Saúde. Programa Nacional de Vacinação (PNV) Introdução da vacina contra infecções por Vírus do Papiloma Humano. Nº: 22/DCS/DPCD. 17/10/08
- Portal do Cidadão com Deficiência. Cancro do colo do útero faz 270 mortes por ano em Portugal. A NOSSA VOZ. [Online] Maio 10, 2011. [Cited: Junho 5, 2011.] <http://www.pcd.pt/noticias/ver.php?id=9498>.