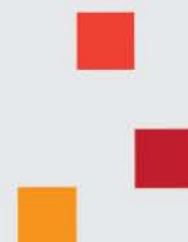


**ACTAS DO 3º CONGRESSO**  
DA ORDEM  
DOS **PSICÓLOGOS**  
**PORTUGUESES**





**Editor:** Ordem dos Psicólogos Portugueses

**Prefixo de Editor:** 978-989-99037

**Título:** Actas do 3º Congresso da Ordem dos Psicólogos Portugueses

**Coordenadores:** Telmo Mourinho Baptista, Miguel Ricou, Francisco Miranda Rodrigues, David Neto, Teresa Espassandim, Ana Teresa Ramos, Miguel Oliveira, Nuno Baptista e Tânia Almeida

**ISBN:** 978-989-99037-7-7

**Sugestão de Citação:**

Ordem dos Psicólogos Portugueses (Ed.) (2016). *Actas do 3º Congresso da Ordem dos Psicólogos Portugueses*. Lisboa: Ordem dos Psicólogos Portugueses.

Autor(es) (2016). Título do Artigo. *In Actas do 3º Congresso da Ordem dos Psicólogos Portugueses, Lisboa, 28 Setembro 2016 a 1 de Outubro 2016* (pp. XX-XX). Lisboa: Ordem dos Psicólogos Portugueses.

**Especial Agradecimento**

A Constança Paúl, Presidente da Comissão Científica do Congresso e a Silvia Amado Cordeiro, por toda a dedicação e empenho.

Nota:

O cumprimento das normas APA foi da responsabilidade dos autores.



## Prefácio

O 3º Congresso Nacional da Ordem dos Psicólogos Portugueses, realizado no Porto, em Setembro de 2016, foi um evento marcante para a psicologia em Portugal com mais de 1.800 participantes, de 30 países, 800 comunicações. A diversidade de temas apresentados e discutidos, de projectos comunicados pelos profissionais e a cada vez maior partilha na procura de soluções para os problemas da profissão fizeram da terceira edição do nosso Congresso um momento alto da vida da OPP. O Congresso também se abriu mais ainda a profissionais de fora da psicologia e aos decisores políticos. A cidade do Porto foi a anfitriã do primeiro Congresso descentralizado.

Com o livro de actas do 3º Congresso finalizamos o ciclo deste evento e abrimos as portas do 4º Congresso. A publicação destas actas regista assim de forma permanente o contributo de muitos daqueles que trabalharam para o sucesso do 3º Congresso com as suas comunicações.

Albert Einstein disse um dia “Existe uma coisa que uma longa existência me ensinou: toda a nossa ciência, comparada à realidade, é primitiva e inocente; e, portanto, é o que temos de mais valioso.” O registo que constitui este livro de actas do 3º Congresso é uma afirmação da psicologia como ciência e da profissão de psicólogo como baseada na evidência científica, aspecto basilar para o nosso desenvolvimento profissional e para a qualidade dos serviços prestados aos cidadãos.

Muito obrigado a todos os que tornaram este evento um sucesso!

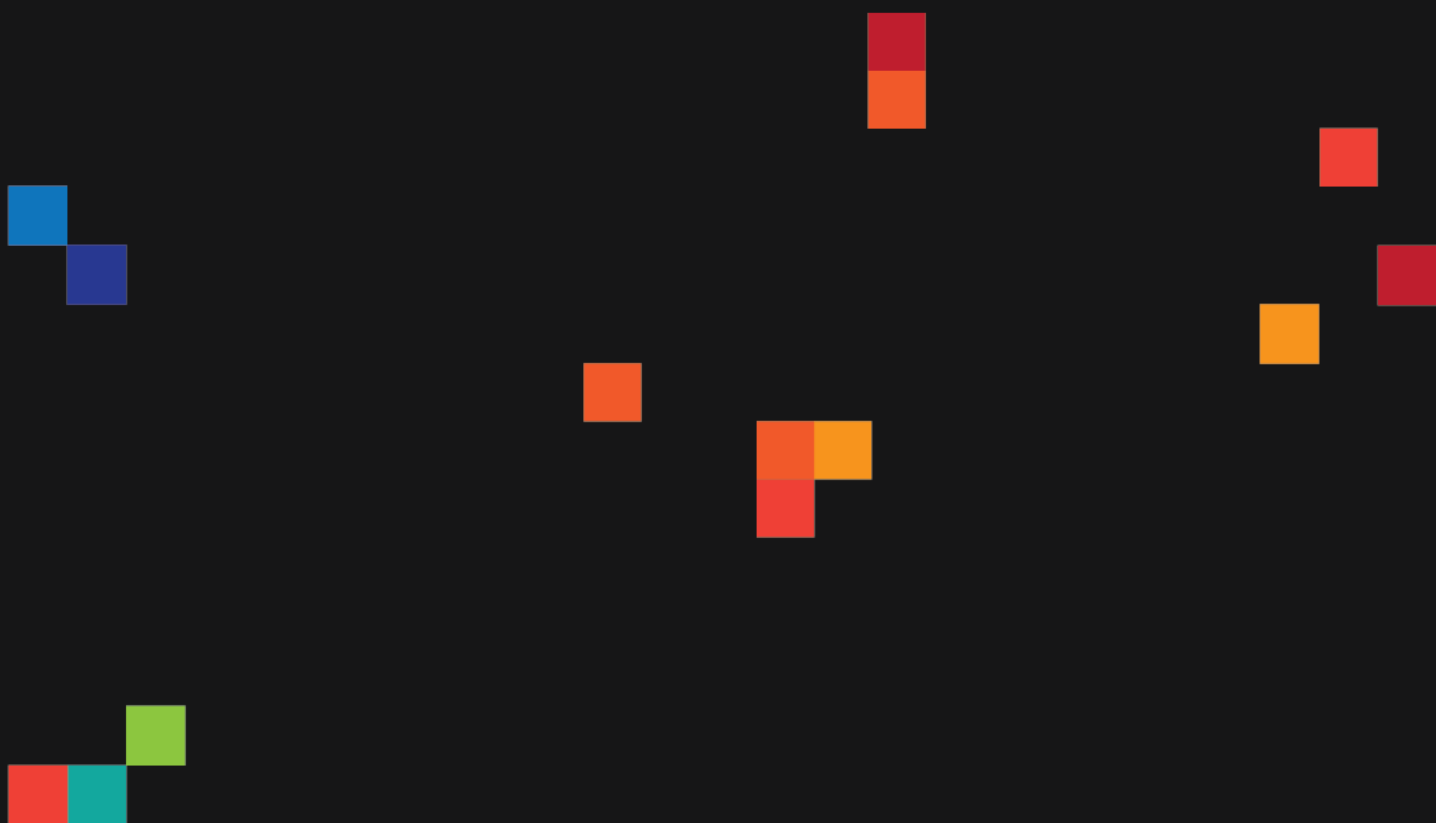
A Psicologia na Prevenção e Promoção do Desenvolvimento das Pessoas e o seu contributo para a Coesão Social e Desenvolvimento Económico é o mote para o próximo Congresso da OPP, onde é essencial que os psicólogos se mobilizem para a submissão do trabalho que fazem todos os dias, conheçam o que de melhor se faz em Portugal e no Mundo e participem na discussão dos problemas e soluções para a profissão.

Até Braga, no 4º Congresso Nacional da OPP.

**FRANCISCO MIRANDA RODRIGUES**  
Bastonário da Ordem dos Psicólogos Portugueses



ADAPTAÇÃO, APRENDIZAGEM  
E INCLUSÃO





## Literacia sobre o Papiloma Vírus Humano (HPV) e Cancro do Colo do Útero (CCU): estudo exploratório em estudantes da área da saúde do ensino superior

Ana Maria Galvão<sup>1,2,3</sup>, Cátia Costa<sup>1</sup>, Maria José Gomes<sup>1</sup> & Ana Rita Noné<sup>4</sup>

1. *Escola Superior de Saúde – Instituto Politécnico de Bragança, Portugal*

2. *Especialista em Psicologia Clínica e da Saúde.*

3. *Especialista em Psicologia do Trabalho, Social e das Organizações e Executive e Life Coach, ICF*

4. *Psicóloga Clínica, Portugal*

### Resumo

No Despacho n.º 3618-A/2016 encontramos evidenciado que o programa para a saúde estabelece como prioridade promover a saúde através de uma nova ambição para a Saúde Pública, através designadamente da criação de um Programa Nacional para a Saúde, Literacia e Autocuidados. Agostinho (2012) divulga que os jovens reconhecem que o desenvolvimento do CCU está relacionado com a atividade sexual, mas que desconhecem o modo de transmissão do HPV e quais as suas possíveis consequências. Objetivou-se avaliar a literacia sobre o HPV e CCU, numa amostra de alunos do ensino superior através de um estudo descritivo e exploratório, quantitativo, num plano transversal. Amostra não probabilística e por conveniência, constituída por 337 alunos. Foi utilizado o questionário “HPV e cancro do colo do útero” (2012), aferido por Agostinho, adaptado de Medeiros e Ramada (2010).

No domínio da transmissão do HPV verificamos que apenas 14,2% assinalou como verdadeiras as afirmações “o HPV transmite-se por sexo anal” e “o HPV transmite-se por sexo oral”, ou 7,4% “o HPV transmite-se por contacto de pele”, apenas 25,9% dos inquiridos assinalam como falsa a afirmação “O HPV transmite-se através do sangue” e manifestam igualmente pouco conhecimento no que diz respeito à incidência e mortalidade por CCU e à percentagem de presença de HPV no CCU.

Os inquiridos evidenciam conhecimentos reduzidos sobre os meios de transmissão do HPV, desconhecimento nos domínios da incidência, mortalidade do CCU e percentagem de presença de HPV no CCU podendo conduzir ao aumento de comportamentos sexuais de risco.

**Palavras-chave:** Literacia em saúde; HPV; Cancro do colo do útero; Estudantes do ensino superior.



### **Abstract**

In Order No. 3618-A / 2016 we find evidence that the health program sets a priority to promote health through a new ambition for public health, in particular through the creation of a National Programme for Health Literacy and Auto-care. Agostinho (2012) discloses that young people recognise that the development of cervical cancer is related to sexual activity, but are unaware of HPV transmission mode and what its possible consequences.

This study aimed to assess the literacy about HPV and cervical cancer, through a descriptive, quantitative and transversal study of a sample of higher education students. Non-probabilistic and by convenience sample, consisting of 337 students. The "HPV and cervical cancer questionnaire", adapted from Medeiros and Ramada (2010) as validated by Agostinho (2012).

In the field of transmission of HPV we found that only 14.2% stated as true the statements "HPV is transmitted by anal sex" and "HPV is transmitted by oral sex," and 7.4% that "HPV is transmitted through skin contact", only 25.9% of respondents indicated as false the statement "HPV is transmitted through blood" and the respondents also expressed little knowledge regarding the incidence and mortality from cervical cancer and the percentage of presence of HPV in cervical cancer cases.

Respondents showed reduced knowledge about HPV transmission modes, ignorance in the areas of incidence and mortality of cervical cancer and the percentage of HPV in cervical cancer, which may lead to the increase of risky sexual behaviour.

**Keywords:** Literacy in health; HPV; Cervical cancer; Higher education students.



### Introdução

O início da atividade sexual cada vez mais numa idade muito precoce propicia a que os jovens tenham uma elevada vulnerabilidade para problemas da área da sexualidade e doenças sexualmente transmissíveis como o HPV. Por isso a importância de conhecermos na realidade, quais os conhecimentos dos jovens, para que se possam adequar estratégias de rastreio e promoção para a saúde, tentando minimizar a propagação do vírus e, naturalmente, desenvolvimento do CCU.

Há poucos estudos recentes relacionados com este tema em Portugal, Varino (2013); Ferreira, Matos, Oliveira, e Bettencourt (2013); Agostinho (2012); Diaz (2012) e Medeiros e Ramada (2010), internacionalmente foram realizados, por: Panobianco, Lima, Oliveira, e Gozzo (2013) e Costa e Goldenberg(2013) ambos no Brasil; Urrutia, Concha, Riquelme e Padilla (2012) no Chile; por Gómez e Lince (2011) e Murillo, et al., (2010) ambos na Colombia e por Cirino, Nichiata e Borges (2010) no Brasil e Mehu-Parant, Rouzier, Soulat, e Parant, (2010)em França.

Segundo Mehu-Parant, Rouzier, Soulat e Parant (2010) o conhecimento de infeções por HPV, doenças associadas e prevenção foi limitado, uma descoberta que indica a necessidade de prosseguir campanhas educativas. Para Gómez e Lince (2011) o desconhecimento sobre HPV é alto na população estudada pode-se considerar este como um dos principais fatores de risco para aquisição de HPV, torna-se então necessário começar a implementar programas específicos de promoção da literacia em saúde sexual e reprodutiva dentro da Universidade. Neste estudo, dos entrevistados 25% tinham um alto nível de conhecimento, 32% um nível médio, 23% menor e 20% não sabem. Após a análise da literatura é importante ressaltar a grande falta de literacia em áreas como: o tipo de vírus que provoca lesões (70,5%), os fatores de risco para infeção (72,6%), o diagnóstico (63,2%) e a prevenção (54%). Agostinho (2012) divulga que em vários estudos verifica-se que os jovens reconhecem que o desenvolvimento do CCU está relacionado com a atividade sexual, mas a maioria desconhece o modo de transmissão do HPV e quais as possíveis consequências da infeção por este vírus. Da mesma forma, alguns jovens reconhecem a relação entre o HPV e o CCU ignorando ainda a existência de cofatores.

Para a realização deste estudo, partimos da seguinte questão de investigação: Quais são os conhecimentos/literacia sobre o Papiloma Vírus Humano e Cancro do Colo Útero, numa amostra de alunos do ensino superior? Propusemos como objetivo geral avaliar a literacia sobre o Papiloma Vírus Humano e CCU, numa amostra de alunos do ensino superior. Como objetivos específicos propusemos: conhecer o grau de literacia sobre modos de transmissão e prevenção do HPV; Avaliar a literacia sobre o Papiloma Vírus Humano e CCU, numa amostra de alunos do ensino superior; Comparar os resultados obtidos com estudos já realizados; e Conhecer a importância e necessidade de formação e intervenção da população em estudo.



### **Dados epidemiológicos**

Leite, Lisboa e Azevedo (2011) afirmam que o risco de infeção é máximo imediatamente após o início da atividade sexual diminuindo com a idade. Em algumas populações as mulheres em idade de menopausa também apresentam um risco aumentado. Segundo Nakagawa, Schirmer e Barbieri (2010) a infeção pelo HPV é a infeção sexualmente transmissível mais comum. Satyaprakash, Creed, Ravanfar e Mendoza(2009) divulga que anualmente cerca de 1-2% dos adultos sexualmente ativos apresentam condilomas acuminados anogenitais.

Segundo a DGS (2008) no Programa Nacional de Vacinação (Introdução da vacina contra infeções por vírus do papiloma humano) os genótipos do HPV em Portugal, de um modo geral, tem uma distribuição semelhante aos países do resto da Europa. Sendo os 16 e 18 os mais prevalentes e responsáveis por 70 a 75% dos casos de CCU e os 31 e 45 foram encontrados em apenas 6% dos casos em portuguesas com CCU (dados anteriores a 2006). Ferreira, Matos, Oliveira e Bettencourt (2013) afirmam que a história natural da doença desde a infeção até ao CCU é bem conhecida e a sua evolução lenta. Pelo que o programa de rastreio direcionado às mulheres entre os 25-64 anos é eficaz. Em Portugal existem cerca de 1000 novos casos de CCU todos os anos, o que demonstra a importância deste rastreio na nossa população.

Bragagnolo, Eli e Haas (2010) referem que a incidência por CCU torna-se evidente na faixa etária de 20 aos 29 anos e o risco aumenta na faixa dos 45 aos 49 anos. Para a DGS (2008) a idade de maior incidência do CCU é entre os 45 e 55 anos e desenvolve-se geralmente lenta, progressiva e assintomaticamente.

### **Causas**

Segundo Costa e Goldenberg (2013) o comportamento sexual foi sofrendo modificações ao longo do tempo passando de um padrão tradicional que dá ênfase à sexualidade com o sentido da reprodução para a liberação sexual. Desvinculada a atividade sexual da reprodução destaca-se em primeira instância a questão da prevenção da gravidez. No decorrer desse movimento, regista-se o aumento das Infeções Sexualmente Transmissíveis (IST's), o que amplificaria a preocupação com a prevenção em torno da contraceção. Castellsagué (2008) explica que fatores como estado imunológico, tabagismo, herança genética, hábitos sexuais e uso prolongado do contraceptivo oral contribuem para a persistência da infeção e a progressão para lesões intraepiteliais.

Agostinho (2012) menciona que outros cofatores são necessários para a progressão da infeção pelo HPV até ao CCU. A alimentação (nomeadamente baixos níveis de vitamina A e C e de ácido fólico), raça, tabagismo, idade precoce do início da atividade sexual, múltiplos parceiros sexuais, parceiro sexual de alto risco, alta paridade e uso de anticoncepcionais orais são cofatores já identificados. Segundo Ferraro, Canedo, Oliveira, Carvalho e Dias (2011) a infeção pelo HPV pode agir sinergicamente com agentes carcinogénicos, como tabaco e álcool.



### **Transmissão**

A disseminação do HPV para Maucourt-Boulch (2008, citado por Reis et al., 2010) tende a ser universal em indivíduos sexualmente ativos, sendo o homem um importante fator propagador deste vírus. “A transmissão do HPV acontece por contato direto com a pele infetada e dos HPV’s genitais, por meio das relações sexuais, podendo causar lesões na vagina, no colo do útero, no pênis e ânus. Também existem estudos que demonstram a presença rara dos vírus na pele, na laringe (cordas vocais) e no esófago” (Panobianco et al., 2013, p. 202).

Segundo o Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia das Doenças Associadas ao Papilomavírus (Brasil) o HPV é altamente contagioso, sendo possível a contaminação com uma única exposição, qualquer tipo de atividade sexual, incluindo o contato genital, pode contrair o HPV. Embora seja raro, o vírus pode propagar-se também por meio de contato com a mão, pele, objetos, toalhas e roupas íntimas.

Leto et al. (2011) e Pereira (2010) referem que o HPV é transmitido pelo contato direto ou indireto com o indivíduo que tem a lesão, disfunções na barreira epitelial por traumatismos, pequenas agressões ou macerações que provoquem perda de continuidade das mucosas, possibilitando a infecção viral. Após a inoculação o período de incubação varia de três semanas a oito meses, na maioria dos casos observa-se regressão espontânea.

### **Literacia em Saúde**

No Diário da República, 2.ª série — N.º 49 — 10 de março de 2016: Despacho n.º 3618-A/2016, encontramos O Programa do XVII Governo Constitucional, o qual reconhece os cuidados de saúde primários como o pilar central do sistema de saúde. Na verdade, os centros de saúde constituem o primeiro acesso dos cidadãos à prestação de cuidados de saúde, assumindo importantes funções de promoção da saúde e prevenção da doença, prestação de cuidados na doença e ligação a outros serviços para a continuidade dos cuidados.

Neste decreto lei, encontramos evidenciado que o programa para a saúde, estabelecendo como prioridade promover a saúde através de uma nova ambição para a Saúde Pública, através designadamente da criação de um Programa Nacional para a Saúde, Literacia e Autocuidados.

Nesse mesmo despacho Literacia em Saúde, é entendida como a capacidade para tomar decisões informadas sobre a saúde, na vida de todos os dias, e também naquilo que diz respeito ao desenvolvimento do Sistema de Saúde, na medida em que contém elementos essenciais do processo educativo e proporciona capacidades indispensáveis para o autocuidado, constituindo a referência nuclear deste Programa. Lemos ainda que os estudos divulgados apontam para baixos níveis de literacia em saúde em Portugal.

Existe hoje considerável evidência de que a educação, a literacia e o autocuidado são de grande importância não só para a promoção e proteção da saúde da população mas também



para a efetividade e eficiência da prestação de cuidados de saúde, constituindo, por isso, um fator crítico para a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde (SNS). O Programa Nacional de Saúde Escolar 2015, refere que a literacia para a saúde traduz-se num conjunto de competências cognitivas e sociais que determinam a motivação e a capacidade dos indivíduos para aceder, compreender e utilizar a informação de forma a promover e manter uma boa saúde. A literacia para a saúde pode ser então definida como a conscientização da pessoa aprendente e atuante no desenvolvimento das suas capacidades de compreensão, gestão e investimento, favoráveis à promoção da saúde, estendendo-se o seu alcance também à cura e prevenção da doença.

Estas competências permitem uma gestão adequada dos determinantes da saúde, o acesso a fontes de informação credíveis e de qualidade, a compreensão da informação técnica, o desenvolvimento de formas adequadas de comunicar e uma utilização mais eficiente dos recursos de saúde. (Plano Saúde Escolar 2015).

A OMS (Nutbeam, 1998) refere-se ao conceito de "Literacia para a Saúde" da seguinte forma: "Literacia para a Saúde representa as competências cognitivas e sociais que determinam a motivação e a capacidade dos indivíduos conseguirem o acesso, a compreensão e o uso da informação de forma a que promovam e mantenham uma boa saúde."

Em termos gerais tem-se vindo a assumir três níveis de literacia (Nutbeam, 2000):

- Literacia básica ou funcional, em que a pessoa tem competências básicas para a leitura e escrita, de forma a poder funcionar eficientemente nas situações do dia-a-dia;
- Literacia comunicativa ou interativa, em que a pessoa tem competências cognitivas e de literacia mais avançada, que em conjunto com competências sociais, lhe permite (i) participar ativamente nas atividades do dia-a-dia, (ii) selecionar informação e dar-lhe significado e (iii) aplicar nova informação para a mudança de situações;
- Literacia crítica, em que a pessoa tem competências cognitivas e de literacia ainda mais avançadas, e que em conjunto com competências sociais, é capaz de analisar criticamente a informação que recebe, e usar esta informação para exercer maior controlo sobre os mais variados acontecimentos nas diversas situações de vida.

Desta classificação pode concluir-se que os níveis de literacia progressivamente mais elevados permitem também uma maior autonomia e Capacitação pessoal. Esta progressão não será apenas dependente do desenvolvimento cognitivo da pessoa, já que a componente de exposição à informação ou comunicação, bem como a resposta a estas é importante e mediada pelas competências pessoais e sociais do indivíduo.

Encontramos na literatura, diferentes interpretações do conceito de "capacitação" empowerment, sendo o mais dominante o que se refere ao processo pela qual a pessoa,



individualmente, ou os grupos ou populações se tornam mais envolvidas no seu bem-estar, sendo capazes de tomar as decisões apropriadas à melhoria da saúde individual ou coletiva. Esta noção de capacitação coincide com a interpretação da OMS sobre Promoção da Saúde, expressa na já referida Carta de Ottawa, onde se pode ler logo no seu primeiro parágrafo (OMS, 1986:1): "A Promoção da Saúde é o processo que visa aumentar a capacidade dos indivíduos e das comunidades para controlarem a sua saúde, no sentido de a melhorar. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, o indivíduo ou o grupo devem estar aptos a identificar e realizar as suas aspirações, a satisfazer as suas necessidades e a modificar ou adaptar-se ao meio".

Com o objetivo de aplicar o conceito de capacitação em situações práticas, diversos autores têm vindo a tentar identificar os requisitos pessoais que influenciam a capacitação pessoal bem como os aspetos que caracterizam uma pessoa "capacitada".

Scriven e Stiddard (2003) identificaram três aspetos específicos fundamentais para os requisitos e competências pessoais que caracterizam a capacitação pessoal: Aquisição de competências: pensamento crítico e crítica tomada de decisão; Autoconfiança e competências interpessoais: conhecimento cognitivo, incluindo a compreensão sobre a informação relacionada com saúde e aumento da consciência crítica; e Percepção psicológica: incluindo autoestima, autoeficiência e percepção de controlo.

### **Metodologia**

Segundo Coutinho (2014), num nível mais geral a metodologia analisa e descreve os métodos e distancia-se da prática para poder tecer considerações teóricas em torno do seu potencial na produção do conhecimento científico. Metodologia, métodos e mesmo técnicas são termos que surgem na literatura para designar os diversos meios que ajudam e/ou orientam o investigador na sua busca do conhecimento.

Realizámos um estudo quantitativo, num plano transversal.

### **Participantes**

A população-alvo deste estudo são os 1077 alunos da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança. Considerando que são jovens com uma vida sexual ativa e futuros profissionais de saúde. A população do nosso estudo é constituída por alunos dos 5 cursos de licenciatura: Enfermagem, Gerontologia, Dietética e Nutrição, Análises Clínicas e Farmácia. A amostra é não probabilística e por conveniência, constituída por 337 alunos.

### **Procedimentos**

Como critérios de inclusão definimos os alunos de licenciaturas da Escola Superior de Saúde do IPB (Enfermagem, Gerontologia, Dietética e Nutrição, Análises Clínicas e Farmácia); e Os alunos com idade  $\geq$  a 17 anos. Como critérios de exclusão definimos: resposta aos questionários incompletos; alunos dos cursos CETS, pós-graduações, pós- licenciaturas e mestrados; e alunos ausentes no dia da aplicação do questionário



Sendo as variáveis em estudo a literacia sobre HPV referentes a 6 domínios: Significado de HPV; Transmissão do HPV; Prevenção do HPV; Faixa etária de maior incidência do HPV; Manifestações do HPV; e Localização do HPV; e a literacia sobre o CCU referentes a 6 domínios: Relação do CCU com o HPV; Incidência do CCU; Mortalidade por CCU; Fatores de risco do CCU; Percentagem de presença de HPV no CCU; e Eficácia da vacina tetravalente

Como variáveis sociodemográficas e académicas selecionamos a Idade; Género; Curso; e Ano escolar.

Foi explicado aos inquiridos o contexto e propósito do estudo. Obteve-se sempre por parte dos inquiridos, o consentimento livre e esclarecido, mantendo os seus direitos: à intimidade, ao anonimato, à confidencialidade e respeitando a sua autodeterminação.

### **Instrumentos**

O instrumento de recolha de dados foi um questionário, intitulado *“HPV e cancro do colo do útero”* (2012), utilizado e testado por Agostinho, adaptado de Medeiros e Ramada (2010), com carácter anónimo, confidencial e de autopreenchimento. É constituído por quatro grupos. O grupo I é composto por 9 questões com o objetivo de caracterizar a amostra e verificar qual o conhecimento e fontes de informação dos inquiridos sobre o HPV. O grupo II é dirigido aos indivíduos que já ouviram falar em HPV, é formado por 46 afirmações sobre vários assuntos relacionados com o HPV (significado, prevenção, manifestações, localização da infeção, transmissão, faixa etária, portadores, diagnóstico e tratamento. Os conhecimentos sobre o CCU e a relação com o HPV, e os subtipos da vacina tetravalente, são avaliados por 28 afirmações no grupo III. O grupo IV apresenta 3 questões para avaliar o interesse dos jovens em obter mais conhecimentos sobre estas duas temáticas e 4 questões referentes ao seu comportamento sexual.

## **Resultados**

### **Literacia sobre o HPV**

Os resultados evidenciam um desconhecimento elevado em torno do HPV, tornando-se especialmente preocupante, atendendo ao facto que todos os inquiridos serem alunos de licenciaturas na área da saúde, sendo assim de esperar que tenham conhecimentos superiores sobre esta matéria quando comparados com a restante população. Denota-se grande desconhecimento, nomeadamente, nas questões relacionadas com a transmissão e localização do vírus, sendo de salientar que a maioria dos inquiridos desconhece que o vírus se pode transmitir por contacto de pele (7,4% de respostas corretas) ou que a infeção pode ocorrer no esófago (3,9% de respostas corretas).

No lado positivo, ou seja, afirmações onde os conhecimentos são em média sólidos, salientamos o conhecimento sobre a transmissão por via vaginal (91,5% de respostas corretas) e questões relacionadas com a prevenção em que, a título de exemplo, 80,5% dos inquiridos respondeu corretamente à afirmação que a transmissão podia ser prevenida pela redução do número de parceiros sexuais.



Agrupando as várias respostas pelos 6 domínios sob análise, salientamos principalmente os conhecimentos baixos sobre os meios de transmissão do HPV que, não obstante serem menos negativos do que sobre a localização do HPV, são mais preocupantes dado serem o domínio de literacia que em conjunto com o da prevenção, poderão evitar casos da doença. Embora à primeira vista possa parecer pouco coerente um aceitável conhecimento sobre como prevenir a doença e um fraco conhecimento sobre as formas de transmissão da doença, tal poderá dever-se ao facto de as questões relacionadas com a prevenção serem comuns a outras doenças sexualmente transmissíveis e serem de carácter mais geral do que aquelas sobre as formas de transmissão.

**Tabela 1 - Distribuição das respostas face aos domínios dos conhecimentos do HPV**

<b>Domínio</b>	<b>% Corretas</b>	<b>DP</b>
Significado HPV	82,4%	26,3%
Transmissão HPV	35,6%	18,5%
Prevenção HPV	66,0%	25,1%
Faixa Etária HPV	48,5%	36,8%
Manifestação HPV	34,7%	23,1%
Localização HPV	23,1%	21,3%

### **Literacia sobre o CCU**

Em relação aos conhecimentos sobre o Cancro do Colo do Útero, o nível de conhecimentos é igualmente preocupante sendo, no entanto, de salientar um conhecimento que podemos considerar de bom sobre a relação entre o HPV e o CCU bem como que as doenças sexualmente transmissíveis serem um factor de risco para o desenvolvimento do CCU (70,6% de respostas corretas). No entanto, não deixa de ser preocupante que somente 57,4% dos inquiridos soubessem que o HPV e o CCU não são sinónimos.

Analisando os conhecimentos sobre o CCU agrupados pelos 6 domínios de literacia, tornam-se evidente a baixa literacia em geral havendo só um domínio, o da relação entre o HPV e o CCU, em que a média das respostas corretas é acima dos 50%.

**Tabela 2 - Distribuição das respostas face aos domínios dos conhecimentos do CCU**

<b>Domínio</b>	<b>% Corretas</b>	<b>DP</b>
Relação HPV e CCU	57,0%	31,5%
Incidência CCU	9,0%	20,0%
Mortalidade CCU	9,5%	19,6%
Factores Risco CCU	49,6%	19,6%
Percentagem presença HPV em casos de CCU	12,1%	22,1%
Eficácia vacina tetravalente	10,3%	25,8%



### **Género e literacia sobre o HPV e o CCU**

Para a última parte da análise procedeu-se a testes de Mann-Whitney para verificar se existe relação entre género e nível de literacia nos vários domínios sobre análise. Optou-se por um teste não-paramétrico, em função da não normalidade da distribuição das médias em cada um dos domínios, verificados através do teste de Shapiro-Wilk. Os resultados mostraram que não existe diferença estatisticamente significativa entre géneros no que concerne o nível de literacia em qualquer um dos domínios, seja no caso do HPV ou do CCU. O mesmo verifica-se em relação às restantes variáveis sociodemográficas

### **Discussão**

Dos 282 estudantes (83,7%) que já tinham ouvido falar em HPV, 90,8% conhecem o significado das siglas “HPV”, 51,1% identificam a faixa etária em que a infeção por este agente é mais frequente, 70,2% afirmam que esta se pode manifestar de forma assintomática e 48,6% sabem que se trata de uma infeção curável. No estudo de Agostinho (2012) dos 582 estudantes (67,8%) que já tinham ouvido falar em HPV, 94,5% conhecem o significado das siglas “HPV”, 51,5% identificam a faixa etária em que a infeção por este agente é mais frequente, 67,1% afirmam que esta se pode manifestar de forma assintomática e 53,1% sabem que se trata de uma infeção curável. No estudo de Costa e Goldenberg (2013), os alunos, “na sua maioria, já ouviram falar sobre o HPV”.

Relativamente ao domínio da localização, os resultados são ainda mais fracos. Uma pequena percentagem responderam corretamente às seguintes afirmações: “A infeção pelo HPV pode ocorrer na cavidade oral” (13,5%), “A infeção pelo HPV pode ocorrer no esófago” (3,9%), “A infeção pelo HPV pode ocorrer na região anal” (17,4%), “A infeção pelo HPV pode ocorrer na pele” (12,1%), “A infeção pelo HPV pode ocorrer em qualquer lugar, desde que haja contacto com o vírus e exista uma porta de entrada” (39,0%), comparando com os resultados de Agostinho (2012), que são significativamente melhores nos primeiros 4 casos, 22,6%, 11,6%, 23,3%, 17,3%, 31,0% respetivamente.

Para Varino (2013) é claro que a nível global o conhecimento acerca do HPV dos inquiridos do seu estudo é insuficiente assim como existe um conhecimento limitado em itens mais específicos. Apenas 10,6% identifica corretamente os subtipos de HPV que a vacina tetravalente protege percentagem superior em Agostinho (2012) 12,2%.

Relativamente ao CCU no que diz respeito aos fatores de risco, 87,6% responde corretamente, referindo o HPV como um fator de risco e 58,9% os fatores genéticos, múltiplos parceiros sexuais em 68,4%, doenças sexualmente transmissíveis 70,6% e o início precoce da atividade sexual em 47,2%. No estudo de Medeiros e Ramada (2010) em que a maioria dos inquiridos referiram os fatores genéticos como o principal fator de risco para o desenvolvimento de CCU e em Agostinho (2012) 70,7% da amostra identifica a infeção pelo HPV como o principal fator. Os conhecimentos em geral sobre este domínio são bons.



Por outro lado, os inquiridos manifestam baixa literacia face ao conhecimento do impacto desta problemática na saúde no que diz respeito à incidência e mortalidade por CCU em Portugal e à percentagem de presença de HPV no CCU. Apenas 10,3% dos jovens referiu que em Portugal, anualmente, “são detetados cerca de 1000 casos de CCU” e 10,6% mencionou que “morrem cerca de 200 mulheres” vítimas desta patologia. Estes valores são inferiores aos observados por Agostinho (2012) 13,4% e 12,7% e Medeiros e Ramada (2010) 20,9% e 17,1% respetivamente.

Concluindo, o presente estudo leva-nos a concluir que o desenvolvimento da Literacia para a Saúde sexual e reprodutiva revela-se como uma importante componente para a capacitação pessoal e social, uma vez que contribui decididamente para que as pessoas se tornem capazes de identificar e de tomar consciência das suas próprias necessidades de saúde, e saibam desenvolver as competências adequadas não só para promoverem as ações conducentes às mudanças para ambientes mais saudáveis, mas também para conduzirem as suas próprias mudanças de comportamento para adquirirem estilos de vida mais saudáveis.

#### **Contacto para Correspondência**

Ana Maria Galvão, Escola Superior de Saúde – Instituto Politécnico de Bragança, Avenida D.Afonso V, 5300-121 Bragança, Portugal, anagalvao@ipb.pt

#### **Referências**

- Agostinho, M. I. (2012). *Conhecimento dos Jovens Universitários sobre HPV e Cancro do Colo do Útero, Na era da Vacina*. Dissertação de Mestrado em Oncologia, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto e Instituto Português de Oncologia do Porto, Porto.
- Bragagnolo, A., Eli, D., & Haas, P. (2010). Papiloma Vírus Humano (HPV). *Revista Brasileira de Análises Alínicas*, 42(2), 91-96.
- Castellsagué, X. (2008). Natural history and epidemiology of HPV infection and cervical cancer. *Gynecologic Oncology*, 110(3), S4- S7.
- Cirino, F. M., Nichiata, L. Y., & Borges, A. L. (2010). Conhecimento, atitude e práticas na prevenção do câncer de colo uterino e hpv em adolescente. *Escola Anna Nery Revista Enfermagem*, 14(1), 126-134.
- Costa, L. A., & Goldenberg, P. (2013). Papilomavírus humano (HPV) entre os Jovens: um sinal de alerta. *Saúde e Sociedade*, 22(1), 249- 261.
- Coutinho, C. P. (2014). *Metodologia de investigação em ciências sociais e humanas*. Lisboa: Leya.
- DGS (2008). *Programa Nacional de Vacinação - Introdução da vacina contra infeções por vírus do papiloma humano*.
- Diaz, P. M. (2012). *Diferença de conhecimentos entre estudantes do sexo masculino e do sexo feminino do ensino secundário acerca do Papiloma Vírus Humano (HPV) e Cancro do Colo do Útero: Implicações nas estratégias de saúde e vacinação*. Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina- Artigo de Investigação Médica, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Porto.
- Ferraro, C. T., Canedo, N. H., Oliveira, S. P., Carvalho, M. G., & Dias, E. P. (2011). Infecção oral pelo HPV e lesões epiteliais proliferativas associadas. *Jornal Brasileiro de Patologia Médica Laboratorial*, 47(4), 451- 459.
- Ferreira, C., Matos, A. A., Oliveira, A. T. B., & Bettencourt, J. (2013). Cancro do Colo do Útero: o que sabem as jovens?. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 29(4), 226-34.



- Arias Gómez, M. L., & Pineda Lince, S. A. (2011). Conocimientos que tienen los estudiantes de una universidad pública de Manizales sobre el papillomavirus humano. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 16(1).
- Instituto HPV. (2013). *Guia do HPV*. Brasil. Obtido em 17 de agosto de 2015, de [www.incthpv.org.br](http://www.incthpv.org.br)
- Leite, I., Lisboa, C., & Azevedo, F. (2011). Vírus do papiloma humano e vacinação. *Revista da Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venereologia*, 69(3), 395.
- Leto, M. G., Porro, A. M., Júnior, G. F., & Tomimori, J. (2011). Infecção pelo papilomavírus humano: etiopatogenia, biologia molecular e manifestações clínicas. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 86(2), 306-317.
- Medeiros, R., & Ramada, D. (2010). *Conhecimento dos estudantes: HPV e cancro do colo do útero*. Tese de Mestrado em Oncologia, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Porto.
- Mehu-Parant, F., Rouzier, R., Soulat, J.-M., & Parant, O. (2010). Elegibilidade e vontade dos alunos do primeiro ano de entrar na universidade para participar de um programa de vacinação contra o HPV. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 146, 186-190.
- Murillo, Z., Suárez, Y., Hinestroza, L., Bedoya, A. M., Sánchez, G. I., & Baena, A. (2010). Conocimiento de los estudiantes y docentes de la Escuela de Microbiología de la Universidad de Antioquia sobre la infección por el virus del papiloma humano. *Revista Facultad Nacional De Salud Pública*, 28(2).
- Nakagawa, J. T. T., Schirmer, J., & Barbieri, M. (2010). Vírus HPV e câncer de colo de útero. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63(2).
- Nutbeam, D. (1998). Evaluating health promotion—progress, problems and solutions. *Health promotion international*, 13(1), 27-44.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health promotion international*, 15(3), 259-267.
- Sanches Panobianco, M., Faim de Lima, A. D., Barbosa Oliveira, I. S., & de Oliveira Gozzo, T. (2013). O conhecimento sobre o HPV entre adolescentes estudantes de graduação em enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, 22(1).
- Pereira, A. S. (2010). *Genotipagem do vírus do papiloma humano em citologia cérvico vaginal*. Dissertação, Universidade de Aveiro, Departamento de Biologia, Aveiro.
- Reis, A. A., Monteiro, C. D., Paula, L. B., Santos, R. S., Saddi, V. A., & Cruz, A. D. (2010). Papilomavírus humano e saúde pública: prevenção ao carcinoma de cérvix uterina. *Ciências & Saúde Coletiva*, 15(1), 1055-1060.
- Satyaprakash, A., Creed, R., Ravanfar, P., & Mendoza, N. (2009). Human papillomavirus vaccines. *Dermatologic therapy*, 22(2), 150-157.
- Scriven, A., & Stiddard, L. (2003). Empowering schools: translating health promotion principles into practice. *Health Education*, 103(2), 110-118.
- Urrutia, M. T., Concha, X., Riquelme, G., & Padilla, O. (2012). Conocimientos y conductas preventivas sobre cáncer cérvico-uterino y virus papiloma humano en un grupo de adolescentes chilenas. *Revista chilena de infectología*, 29(6), 600-606.
- Varino, V. E. C. H. R. (2013). *Conhecimento das jovens acerca da infeção genital por HPV: um estudo piloto* (Doctoral dissertation, Escola Nacional de Saúde Pública. Universidade Nova de Lisboa).