

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**O PAPEL DO ENFEMEIRO NA PREVENÇÃO DO HPV EM ADOLESCENTES**

**AUTORA: BRUNA KEPE SILVEIRA**

**ORIENTADOR: JORGE LUIS MARQUES FERNANDES**

**São Paulo – SP**

**Dezembro 2014**

## 1. INTRODUÇÃO

Devido às mudanças significativas que vem ocorrendo nos últimos anos com relação à saúde reprodutiva, deve-se ressaltar que os adolescentes de hoje em dia estão defrontando-se com situações até então desconhecidas, devido à uma iniciação precoce da vida sexual, aonde esses adolescentes vem recebendo muitos tipos de informações, mas devido à falta de maturidade e conhecimento suficiente não estão conseguindo se prevenir de maneira adequada. Por conta disso, tem ocorrido um aumento expressivo de adolescentes gestantes e portadores de doenças sexualmente transmissíveis, entre elas o Papillomavírus Humano (HPV).

O HPV é uma doença sexualmente transmissível que vem crescendo atualmente devido a sua relação com o câncer de colo uterino, e obteve um aumento significativo em adolescentes e mulheres tendo como uma das causas importantes a atividade sexual precoce, a multiplicidade de parceiros e o não uso do preservativo. Atualmente são conhecidos mais de 100 tipos de HPV, que são antígenicamente semelhantes, cerca de 40 tipos atingem a região anogenital, dos quais aproximadamente 18 são oncogênicos, e os outros tipos genitais são considerados com baixo grau de risco ao até sem risco algum oncogênico<sup>(1)</sup>. Segundo o Ministério da Saúde, o grau de risco é dividido em dois grupos de acordo com o seu potencial de oncogenicidade:<sup>2</sup>

- Baixos riscos estão relacionados a lesões benignas, tais como o condiloma e NIC I (neoplasias intra-cervicais I);

- Médios e Altos riscos estão relacionados às lesões de alto grau, tais como NIC II, NIC III (neoplasias intra-cervicais II, III) e Câncer. Este pode ser encontrado na forma clínica, subclínica e latente.<sup>2</sup>

No Brasil é estimado que existam nove milhões de infectados pelo Papillomavírus Humano, podendo ser considerada a infecção de transmissão sexual mais frequente em razão do aumento de sua incidência mundial.<sup>3</sup>

Aproximadamente 40% das mulheres sexualmente ativas são infectadas pelo HPV, a prevalência está relacionada na maioria das regiões com o fator idade.<sup>1</sup>

O número de adolescentes infectados vem aumentando muito nos últimos tempos, onde esse tipo de doença acabou se tornando uma DST de responsabilidade pública, sendo a infecção genital pelo HPV a DST viral com maior incidência na população sexualmente ativa em todo o mundo. Em 1996 o Center for Disease Control and Prevention (CDC) já estimava em 500 mil a 1 milhão de novos casos por ano de infecção por HPV. <sup>4</sup>

Uma vez que a disseminação da doença em foco está relacionada diretamente a ausência ou ineficiência de ações de prevenção e promoção, o desenvolvimento desse estudo se faz necessário, a fim de identificar as principais causas relacionadas ao aumento da incidência de HPV em adolescentes.

## **PAPILOMAVÍRUS HUMANO**

É um agente infeccioso que se manifesta através de lesões conhecidas como condiloma acuminado, verruga genital ou crista de galo.

O HPV é um vírus do grupo papiloma vírus, que é altamente transmissível sexualmente, e seu maior meio de transmissão é por contato oro-sexual.<sup>4</sup> Esse vírus é transmitido pelo contato direto com a pele contaminada, mesmo quando essa não apresenta lesões visíveis.

A transmissão pode ser por contato direto dos órgãos genitais durante a atividade sexual, por relações anais que podem vir a resultar em alguma infecção viral e neoplasias anais, e ocasionalmente por sexo oral.<sup>1</sup>

Há ainda, a possibilidade de contaminação por meio de objetos como toalhas, roupas íntimas, vasos sanitários ou banheiras.

Os sinais e sintomas do HPV incluem o aparecimento de verrugas com aspecto de couve-flor de tamanhos variáveis, nos órgãos genitais. Pode ainda estar relacionado ao aparecimento de alguns tipos de câncer, principalmente no colo do útero, mas também no pênis ou no ânus. Porém, nem todo caso de infecção pelo HPV irá causar câncer.<sup>2</sup>

O tempo de incubação do vírus varia de três semanas a oito meses, entretanto, as lesões podem permanecer por anos na forma subclínica e o diagnóstico do HPV é feito basicamente através de avaliação clínica e pode ser confirmado pela biópsia.<sup>2</sup>

O diagnóstico é feito através de um exame da lesão confirmado pela biópsia, com a identificação do tipo pela técnica de biologia molecular.<sup>4</sup>

O HPV apresenta um desafio em termos de saúde pública, pois afeta milhões de indivíduos em todo o mundo, onde sua história natural ainda é desconhecida, e os indivíduos não conhecem o que é realmente o Papillomavírus Humano, seu modo de transmissão seus sinais e sintomas e o tratamento da doença, ainda há algumas barreiras a serem vencidas.

Entretanto, no Brasil, existem duas vacinas contra os tipos mais presentes no câncer de colo de útero, que já fazem parte do calendário vacinal da menina, podendo ser administradas a partir dos 11 anos de idade (9 anos em caso de meninas indígenas) e em 3 doses, após 6 meses da primeira e a última, 5 anos após a primeira dose. Essa vacina, na verdade, previne contra a infecção por HPV. Mas o real impacto da vacinação contra o câncer de colo de útero só poderá ser observado após décadas. Essas vacinas são seguras, imunogênicas e efetivas na prevenção de infecções pelo HPV e de lesões precursoras do câncer cervical<sup>1</sup>.

O tratamento do HPV, dependendo da lesão, pode ser feito por meio de clínico e ou cirúrgicos. A maioria deles destruirá o tecido doente<sup>2</sup>.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVOS GERAIS**

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

### **3. METODOLOGIA**

O presente trabalho teve como metodologia a realização de uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados Lilacs, Scielo, Bireme, utilizando como descritores: adolescentes, doenças sexualmente transmissíveis, HPV, educação em saúde.

Foram encontradas mais de 90 produções, entretanto foram utilizadas 13, pois tratavam especificamente da incidência de HPV em adolescentes. Foram excluídas produções anteriores ao ano 2000 e as que não tinham relevância com o tema de estudo.

#### 4. RESULTADOS ESPERADOS

~~Segundo a Organização Mundial de Saúde, a adolescência é a fase entre os 10 anos até os 19 anos. É uma fase de mudanças e descobertas. O seu corpo está crescendo e ficando diferente.~~

~~Etapas da adolescência:~~

~~—11 a 14 anos: reconhecimento de suas fraquezas e limitações, amadurecimento sexual, crescimento físico e emocional, maior irritabilidade, integra-se com maior facilidade a um determinado grupo.~~

~~—13 a 17 anos: surgimento do primeiro amor, conflito de personalidade, maior timidez, medo da opinião alheia, agressividade por consequência de algumas frustrações.~~

~~—16 a 22 anos: estabelecimento de relações mais profundas, nesta fase o jovem possui maior autonomia, se integra com mais facilidade ao ambiente social em que vive, a timidez é deixada de lado.~~

~~Por isso que o papel da conscientização é fundamental para alertar, principalmente os mais jovens. São várias as doenças que podem ser transmitidas através do ato sexual, dentre elas estão: HPV, gonorréia, cancro mole, cancro duro (sífilis), herpes simples genital, hepatite B e a AIDS. Mesmo tendo acesso a toda essa gama de informação, através da Internet e também das escolas que tentam orientar os jovens com relação a esse assunto, muita gente não tem total conhecimento das consequências que uma DST pode trazer a nossa saúde<sup>2</sup>.~~

#### ~~PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO AO HPV~~

~~É uma doença que exige um caráter de mudança no modo disciplinar, onde o enfermeiro desempenha um papel fundamental no controle do HPV, devendo desenvolver ações de promoção e prevenção, tais como palestras e trabalhos junto com a comunidade com o aval do Ministério da Saúde, cuidando individualmente da família e da comunidade, informando e detectando fatores de risco aos quais os indivíduos estão submetidos, promovendo educação em saúde, contribuindo para uma possível detecção precoce e adesão no caso de um tratamento necessário.~~

~~Como meta a promoção, prevenção e recuperação da saúde, na comunidade levando em conta as necessidades básicas dos próprios, a diferença social e cultural, para desse modo auxiliar na prevenção e disseminação dessa doença.~~

~~Devido à iniciação da atividade sexual precoce, as adolescentes de hoje encontram-se numa fase extremamente sensível e diversos fatores influenciam sua transformação em adultas. As alterações socioeconômicas afetam a saúde reprodutiva e sexual das adolescentes.~~

~~Conclui-se que há grande necessidade de educação sexual para essas adolescentes em relação as doenças sexualmente transmissíveis, a falta do uso do preservativo e o fato de não terem conhecimentos sobre as doenças que estão suscetíveis a elas, onde muitas vezes essas adolescentes descobrem serem portadoras de doenças sexualmente transmissíveis devido a uma gravidez indesejada, ou ate mesmo através de uma consulta para simples curiosidade de seu estado geral.~~

~~Saúde é um direito de todos, cabe a nós e aos profissionais de saúde desenvolver programas de prevenção e disseminação a saúde de todos (4-5-10-11-12-13).~~

## **5. CRONOGRAMA**

## 6. REFERÊNCIAS

1. Rosa MI, Medeiros RL, Dornelles DR, Bozzeti MC, Silva FR, Silva BR. Papilomavírus humano e neoplasia cervical. *Cad Saúde Pública*. 2009; 25(5).
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Condiloma acuminado ou HPV. Brasília 2009.[citado em: 2009 Out 10]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br>.
3. Diógenes MAR, Varela ZMV, Barroso GT. Papillomavirus Humano: Repercussão na Saúde da Mulher no Contexto Familiar. *Rev Gaúcha Enferm*. 2006.
4. Therezita MPGC, Cícero ERN, Krysthiane AS, Wanessa AS. Manifestações orais associada ao papilomavírus humano (hvp) conceitos atuais: revisão bibliográfica. *Rev Bras Otorrinolaringol*. 2004; 70(4).
5. Ministério da Saúde (BR). Serviço de Vigilância Epidemiológica; Coordenação do Programa Estadual DST/Aids-SP; Coordenadoria de Controle de Doenças CCD; Secretaria de Estado da Saúde SES-SP. Sífilis congênita e sífilis na gestação. *Rev Saúde Pública*. 2008; 42(2).
6. Penna GO, Hajjar LA, Braz TM. Gonorréia. *Rev Soc Bras Med Tropical*. 2000; 33(5).
7. Hernani BL, Nadal SR, TSBCP. Linfgranuloma venéreo - aumento na incidência sugere surto mundial da doença. *Rev Bras Coloproctol*. 2007; 27(2).
8. Rosa MI, Rumel D. Fatores associados à candidíase vulvovaginal: estudo exploratório. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2004; 26(1).
9. Maciel GP, Tasca T, Carli GA. Aspectos clínicos, patogênese e diagnóstico de *Trichomonas vaginalis*. *J Bras Patol Med Laboratorial*. 2004; 40(3).
10. Sousa LB, Pinheiro AKB, Barroso MGT. Ser mulher portadora do HPV: uma abordagem cultural. *Rev. esc. enferm. USP* v.42 n.4 São Paulo 2008.
11. Oriá MOB, Alves MDS. Adolescente com papiloma vírus humano no contexto familiar. *Rev Enferm UERJ*. 2004; 12: 44-8.
12. Moller FR, Silva JC, Sá AC. Prevenção do HPV: uma proposta de educação em saúde. *Centro Universitário São Camilo*. 2003; 9(2)..
13. Murta EFC, Souza MAH, Adad SJ, Júnior EA. Infecção pelo Papilomavírus Humano em adolescentes: relação com o método anticoncepcional, gravidez, fumo e achados citológicos. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2001; 23(4).