



FACULDADE UNIÃO DE
GOYAZES

FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES

BIOMEDICINA

**ANÁLISE DO CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DO GÊNERO
MASCULINO DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR SOBRE O
PAPILOMVÍRUS HUMANO (HPV) E CÂNCER DE PÊNIS**

Kelry Hellen Martins Pereira

Kelthlyeen Hillida Martins Pereira

ORIENTADOR: Prof. Me. Leonardo Izidório Cardoso Filho

**TRINDADE-GO
2018**

FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES

BIOMEDICINA

**ANÁLISE DO CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DO GÊNERO
MASCULINO DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR SOBRE O
PAPILOMVÍRUS HUMANO (HPV) E CÂNCER DE PÊNIS**

Kelry Hellen Martins Pereira

Kelthlyeen Hillida Martins Pereira

Projeto de pesquisa apresentado ao curso de biomedicina, ao trabalho de conclusão de curso como parte dos requisitos necessários à obtenção do Grau da Faculdade União de Goyazes.

ORIENTADOR: Prof. Me. Leonardo Izidório Cardoso Filho

**TRINDADE-GO
2018**

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
1.1 Papilomavírus Humano (HPV)	6
1.2 Tipos de HPV	6
1.3 Epidemiologia	7
1.4 HPV e o homem	7
1.5 Diagnóstico do HPV	8
1.6 Tratamento e medidas profiláticas	9
2. JUSTIFICATIVA	11
3. OBJETIVO	12
3.1 Geral	12
3.2 Específico	12
4. MATERIAS E MÉTODOS	13
5. RESULTADOS	15
6. DISCUSSÃO	21
7. CONCLUSÃO	25
8. REFERÊNCIAS	27
APÊNDICE	30

ANÁLISE DO CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DO GÊNERO MASCULINO DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR SOBRE O PAPILOMAVÍRUS HUMANO E O CÂNCER DE PÊNIS

Kelry Hellen Martins Pereira¹

Kelthlyeen Hillida Martins Pereira¹

Leonardo Izidório Cardoso Filho²

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Papilomavírus Humano (HPV) é o agente que mais infecta pele e mucosas, tanto na mulher quanto dos homens, causando verrugas anogenitais e também o câncer. Em países onde a circuncisão neonatal é um hábito cultural, verifica-se que a incidência do carcinoma de células escamosas (CCE) do pênis é baixa. A higiene adequada e a circuncisão precoce previnem a ocorrência da neoplasia na idade adulta. O HPV no homem é mais raro que na mulher podendo provocar as verrugas anogenitais, lesões pré-cancerígenas e, em casos graves, o carcinoma peniano. O câncer de pênis é menos frequente, mas também não apresenta sintomas, a menos que portem o tipo que produzem verrugas genitais, onde podem aparecer ao redor do anus, no pênis, escroto, virilha ou coxas. **OBJETIVO:** Avaliar o conhecimento dos acadêmicos, do gênero masculino, regularmente matriculados no curso de biomedicina, de uma faculdade de saúde, no município de Trindade-GO, sobre o HPV e câncer de pênis. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal descritivo com coleta de dados, realizado por meio de questionário específico, sobre o HPV, o câncer de pênis e as formas de prevenção, aos acadêmicos do curso de Biomedicina. **RESULTADOS:** A população do estudo compreendeu o total de 27 alunos, do gênero masculino, regularmente matriculados no curso de Biomedicina, nos dois turnos. O câncer de pênis é um tumor raro, com maior incidência em homens a partir dos 50 anos, embora possa atingir também os mais jovens. **CONCLUSÃO:** A realização deste estudo permitiu avaliar o grau de conhecimento dos estudantes da área de saúde de Biomedicina na Faculdade União de Goyazes em relação ao Papilomavírus Humano e o Câncer de Pênis e prevenção acerca dos temas. Os resultados encontrados foram ao encontro dos objetivos propostos.

PALAVRAS-CHAVE: Papilomavírus Humano; Câncer de Pênis; Infecção Sexualmente Transmissível (IST)

1. Acadêmicas do curso de Biomedicina da Faculdade União de Goyazes

2. Orientador prof. Me. Leonardo Izidório Cardoso Filho

ANALYSIS OF KNOWLEDGE OF MALE ACADEMICS OF A HIGHER EDUCATION INSTITUTION ON HUMAN PAPILLOMAVIRUS AND PENIS CANCER

ABSTRACT

INTRODUCTION: The Human Papillomavirus (HPV) is the agent that most infects skin and mucous membranes, both in women and men, causing anogenital warts and also cancer. In countries where neonatal circumcision is a cultural habit, the incidence of squamous cell carcinoma (SCC) of the penis is low. Adequate hygiene and early circumcision prevent the occurrence of neoplasia in adulthood. HPV in humans is rarer than in women and can cause anogenital warts, precancerous lesions and, in severe cases, penile carcinomas. Penile cancer is less common but also has no symptoms unless they carry the type that produce genital warts where they may appear around the anus, penis, scrotum, groin or thighs. **OBJECTIVE:** To evaluate the knowledge of male students regularly enrolled in the Biomedicine course at a health college in the city of Trindade-GO on HPV and penile cancer. **METHODOLOGY:** This is a descriptive cross-sectional study with data collection, carried out by means of a specific questionnaire, on HPV, penile cancer and forms of prevention, to the students of the Biomedicine course. **RESULTS:** The study population comprised a total of 27 male students, regularly enrolled in the Biomedicine course, in both shifts. Penile cancer is a rare tumor, with a higher incidence in men as young as 50, although it may also reach younger people. **CONCLUSION:** This study allowed the evaluation of the degree of knowledge of Biomedicine students at in relation to Human Papillomavirus and Penile Cancer and prevention of the topics. The results found were in line with the proposed objectives.

KEY WORDS: Human Papillomavirus; Penis cancer; Sexually Transmitted Infection (STI)

1. INTRODUÇÃO

1.1 Papilomavírus Humano (HPV)

O HPV é o agente que mais infecta pele ou mucosas (oral, genital ou anal), tanto dos homens quanto das mulheres, causando verrugas anogenitais e também o câncer dependendo do tipo do vírus, sendo assim, a mais comum infecção sexualmente transmissível (IST) (REIS, 2010).

Pertence à família *Papillomaviridae* e ao gênero *Papillomavirus*, em alguns casos, a infecção pelo HPV pode ficar latente de meses a anos sem manifestar sinais ou apresentar manifestações subclínicas (QUEIROZ; XIMENE, 2006).

A relação entre o HPV e o hospedeiro é altamente específica, sendo muito difícil conseguir a sua propagação em culturas *in vitro*, pois a replicação do vírus depende da diferenciação celular e da estratificação do epitélio. A principal forma de contágio é a via sexual, 95% (oral-genital, genital-genital ou manual-genital) e em 5% por outros (objetos, toalhas, roupas, peças íntimas, desde que haja secreção com vírus vivo em contato com a pele ou mucosas), podendo ter transmissão também durante o parto, lembrando que o homem é considerado um importante fator propagador do vírus (BRASIL, 2017).

Em predomínio, o HPV pode se manter no organismo durante anos e na grande maioria é eliminado espontaneamente pelo organismo. Contudo, em outros casos, determinados tipos de HPV podem prosseguir nesse organismo durante um período mais longo, causando alterações das células que evoluem para doenças relacionadas ao vírus, sendo essas variações as verrugas genitais, Papilomatose Respiratória Recorrente (PRR), lesões pré-malignas de câncer, bem como vários tipos de cânceres (colo de útero, vagina, vulva, anus, orofaringe e carcinoma peniano) (BRASIL, 2017).

1.2 TIPOS DE HPV

Até o momento foram identificados mais de 200 genótipos diferentes de HPV e desses, em torno de 15 tipos (HPV-16, -18, -31, -33, -35, -39, -45, -51, -52, -56, -58, -59, -66, -68, -82) demonstram ter grau elevado de malignidade, capazes de transformar células infectadas em células tumorais malignas

(MANINI; MONTOMOLI, 2018). Os tipos que mais levam ao câncer de colo do útero em todo mundo são os 16 e 18 (cerca de 70%), que também são responsáveis por até 90% dos casos de câncer de anus, cânceres de vagina, em até 60% e câncer vulvar, em até 50%. Há também os cânceres de boca e garganta, que são o 6º tipo no mundo com 400 mil casos e 230 mil mortes ao ano com incidência fortemente ligada ao HPV e a prática de sexo oral, estando três vezes maior no homem que nas mulheres (BRASIL, 2017).

Os tipos que estão relacionados, na maioria, às verrugas genitais (condilomas genitais) e papilomas laríngeos são os HPV tipo 6 e 11, onde estes não parecem oferecer risco de progressão para malignidade (DE ALMEIDA et al., 2015).

1.3 EPIDEMIOLOGIA

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), 291 milhões de pessoas no mundo são infectadas pelos vários tipos do HPV. Em países onde a circuncisão neonatal é um hábito cultural, verifica-se que a incidência do carcinoma de células escamosas (CCE) do pênis é baixa. A higiene adequada e a circuncisão precoce previnem a ocorrência da neoplasia na idade adulta. A história de fimose é encontrada em aproximadamente 85% dos pacientes com câncer de pênis, estando associada as lesões pré cancerígenas (FREITAS; FEDRIZZI, 2015) Sendo o câncer cervical, o segundo tipo de câncer mais comum, com cerca de 445 mil casos e 230 mil mortes ao ano e 396 mortes de homens com câncer de pênis no ano de 2013 (MANINI; MONTOMOLI, 2018).

Contudo nota-se um baixo conhecimento sobre o vínculo entre HPV e o câncer, em geral, na população e entre indivíduos diagnosticados com carcinomas associados ao HPV, principalmente na população do gênero masculino (MENEZES et al., 2014).

1.4 HPV E O HOMEM

O HPV no homem é mais raro que na mulher podendo provocar as verrugas anogenitais, lesões pré-cancerígenas e, em casos graves, o carcinoma peniano. Tem sido associado a certos tipos de câncer de cabeça e pescoço,

tanto em homens quanto em mulheres, além disso, alguns tipos de HPV têm sido associados com o câncer de pênis (BRASIL, 2017).

O câncer de pênis é menos frequente, mas também não apresenta sintomas, a menos que portem o tipo que produzem verrugas genitais, onde podem aparecer ao redor do anus, no pênis, escroto, virilha ou coxas (PEDREIRA et al., 2015). Estudos em câncer de pênis tem demonstrado a associação do HPV com lesões benignas e malignas. A associação entre infecção por HPV e tumor peniano levanta considerações sobre o papel do HPV na etiologia do câncer de pênis. (MARIANELLI; NADAL, 2010).

Evidências sugerem que pacientes infectados com os tipos virais oncogênicos 16, 18, 31 e 33 apresentam uma predisposição para o desenvolvimento do CCE em pênis. Em muitos indivíduos, o HPV causa o condiloma acuminado. Entretanto alguns homens podem ser portadores totalmente assintomáticos do vírus, enquanto abrigam lesões intrauretrais desconhecidas ao próprio paciente, se tornando uma fonte de transmissão para parceiros sexuais (MENEZES et al., 2013).

Em 20% dos homens heterossexuais são encontradas infecções pelo HPV. Isso ocorre pois existe uma dificuldade maior de diagnosticar essa infecção devido ao local de investigação, que pode ser a glândula, sulco subconal, escroto, urina e espermatozoides, e também ao método de coleta adotado como a escovação e biópsia tecidual. (TRINDADE et al., 2017).

A infecção pelo HPV em particular, colidiu entre os subtipos de carcinoma de células escamosas do pênis, variando entre 22,4% nos subtipos verrugosos e 66,3% no carcinoma de células basais. No Brasil, esse tipo de tumor representa 3% de todos os tipos de câncer que atingem o homem, sendo mais frequente nas regiões norte e nordeste (MARIANELLI; NADAL, 2010).

1.5 DIAGNÓSTICO DO HPV

O diagnóstico do HPV atualmente se dá por meios de exames de biologia molecular que visualizam a presença do DNA do vírus, porém não são confirmatórios. Tanto nas mulheres quanto nos homens, as verrugas genitais são diagnosticadas por meio do exame clínico, podendo também ser pelos exames urológicos (pênis), ginecológico (vulva) e dermatológico (pele) (OKAMOTO et al., 2016). Já as lesões precursoras do câncer de colo do útero podem ser realizados o exame preventivo de Papanicolau (citopatológico), sendo confirmatório os testes de captura híbrida e Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) (BRASIL, 2017).

O diagnóstico da infecção por HPV no homem deve levar em conta os dados históricos do paciente. Deve-se realizar exame físico cuidadoso, observando a presença ou não de fimose¹, de ectopias uretrais² e visar sempre os cuidados com a higiene, sempre mantendo também os exames complementares como a peniscopia, com inspeção pelo ácido acético a 5%, biópsia com histopatologia e detecção pela biologia molecular (PCR, teste de hibridização molecular) (CHAVES et al., 2011).

1.6 TRATAMENTO E MEDIDAS PROFILÁTICAS

O sistema imunológico, principalmente em pessoas mais jovens, consegue na maioria das vezes combater de maneira eficiente a infecção causada pelo HPV, alcançando a cura com eliminação completa, contudo ainda não foi desenvolvida uma cura específica, sendo ainda a melhor forma, prevenir essa infecção com o uso do preservativo nas relações sexuais e a vacinação preventiva (BRASIL, 2017).

O tratamento das verrugas da região anogenital se dá pela destruição das lesões e seu procedimento não elimina o vírus, por isso as lesões podem reaparecer, permanecer inalteradas ou aumentar de tamanho (ZUCCHI et al., 2018).

As medidas profiláticas mais importantes são o uso de preservativo nas relações sexuais, onde vale ressaltar que o seu uso, apesar de prevenir a

1.Fimose é a condição em que o prepúcio apertado não pode ser puxado para trás sobre “cabeça” do pênis.

2.Distensões uretrais.

maioria das ISTs, ela barra apenas 70 a 80% a transmissão do HPV, pois muitas vezes as lesões pré-cancerígenas ou as verrugas anogenitais estão presentes em áreas não protegidas pelo preservativo como a vulva, região pubiana, perineal, escroto (OSIS; DUARTE; SOUSA, 2014).

A vacina contra o HPV é a melhor forma de prevenção, recomendada para homens e mulheres, funciona estimulando a produção de anticorpos específicos para cada tipo de HPV, lembrando que ela é uma medida preventiva, ou seja, a vacina não irá tratar uma infecção já existente, porém ela reduz reinfecções, recaídas e infecções por outro tipo de HPV (BRASIL, 2017). Existem duas vacinas, a bivalente que previne os tipos 16 e 18, e a vacina quadrivalente, que além dos tipos 16 e 18, previne também contra os tipos 6 e 11, e é aprovada no Brasil para meninos e homens de 9 a 26 anos (OSIS; DUARTE; SOUSA, 2014).

Mesmo que o câncer de pênis não seja comum, ainda encontra-se um risco aumentado para o desenvolvimento desse carcinoma, como, a fimose, balanopostite¹, líquen escleroatrófico², tratamentos com corticoides de alta potência e fotoquimioterapia com ultravioleta. Alguns autores afirmam que o tabagismo pode ter relação com o câncer de pênis como sendo dependente (MARISA, 2012). O exame de peniscopia com aplicação do ácido acético na pele da genitália masculina tem sido realizada com extensão a prática ginecológica para visualização das lesões induzidas pelo papilomavírus humano no homem, preferencialmente as subclínicas que não são vistas a olho nu (CHAVES et al., 2011) .

1. Inflamação do prepúcio (prega cutânea que recobre a glândula do pênis) e da “cabeça” do pênis.
2. Doença crônica que provoca manchas brancas e finas na pele, geralmente na genitália.

2. JUSTIFICATIVA

É muito importante que o HPV e suas consequências sejam debatidos entre profissionais e acadêmicos de saúde. Informar-se sobre o aumento de câncer peniano, assim como do colo do útero, relacionado ao vírus ajuda a desmistificar sua relação apenas com as mulheres. O curso de Biomedicina, protagonista no diagnóstico laboratorial das doenças, mesmo tendo o tema abordado na disciplina de Citologia Clínica, percebe, ainda pouca conscientização dos homens quanto ao tema, o que despertou a pesquisa entre os acadêmicos do gênero masculino na instituição.

3. OBJETIVO

3.1 GERAL

- Avaliar o conhecimento dos acadêmicos, do gênero masculino, regularmente matriculados no curso de biomedicina, de uma faculdade de saúde, no município de Trindade-GO, sobre o HPV e câncer de pênis.

3.2 ESPECÍFICOS

- Compreender o conhecimento desses alunos quanto às ISTs, diagnóstico e tratamento.
- Analisar o interesse deles em buscar fontes de informações sobre HPV e câncer de pênis.
- Avaliar se os acadêmicos associam o HPV como sendo um fator de risco para o desenvolvimento do câncer de pênis.
- Avaliar os conhecimentos sobre modo de transmissão e prevenção do HPV.
- Verificar se o nível de conhecimento se difere com a idade e quanto ao período matriculado.

4. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal descritivo com coleta de dados, realizado por meio de questionário específico, sobre o HPV, o câncer de pênis e as formas de prevenção, aos acadêmicos do curso de Biomedicina, da Faculdade União de Goyazes, na cidade de Trindade-GO.

A população do estudo compreendeu todos os alunos, do gênero masculino, regularmente matriculados no curso de Biomedicina, na Faculdade União de Goyazes no ano de 2018, de todos os períodos, nos meses de outubro a novembro de 2018, que tivessem 18 ou mais anos no momento da entrevista e que aceitassem fazer parte do estudo após ciência e assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (em anexo).

A abordagem para a coleta de dados foi realizada de forma verbal, nas salas de aulas, nos turnos matutino e noturno para a devida explicação sobre a pesquisa e a solicitação da assinatura do TCLE em duas vias e então foi solicitado que respondessem o questionário, aqueles que se disponibilizaram a participar. Uma das vias ficou com o participante da pesquisa e a outra com os pesquisadores.

A pesquisa foi realizada por meio de formulários estruturados, na própria faculdade, em ambos os turnos. O questionário foi adaptado pelos pesquisadores do modelo de Agostinho (2012). É constituído de 26 perguntas de múltiplas escolhas e discursiva, que foram respondidas pelo próprio entrevistado. Os tópicos abordados na pesquisa incluíram vias de transmissão e prevenção das infecções pelo HPV, risco de desenvolvimento do câncer de pênis, comportamento sexual do entrevistado, entre outros.

Os questionários foram administrados no início ou no final das aulas regulares do curso. Os alunos tiveram tempo suficiente para responder as questões. O conhecimento dos participantes foi avaliado com base no percentual de respostas para cada questão sobre os temas: conhecimento sobre HPV, câncer de pênis e vacina anti HPV.

A seleção das amostras foi determinada através da amostragem probabilística acidental, uma vez que as turmas foram selecionadas mediante a

disponibilidade dos professores e acadêmicos em participarem do estudo de forma voluntária. A participação dos acadêmicos foi voluntária.

As informações foram coletadas e organizadas em um banco de dados. Foram inseridos planilhas do Microsoft Office Excel® 2013 (Microsoft Corporation, Redmond, Washington, EUA) e posteriormente as relações entre as variáveis estudadas foram desenvolvidas com base em suas frequências absolutas.

5. RESULTADOS

A população do estudo compreendeu o total de 27 alunos, do gênero masculino, regularmente matriculados no curso de Biomedicina, nos dois turnos. Durante as abordagens, apenas 13 acadêmicos responderam ao questionário, matriculados no 2º, 6º, 7º e 8º períodos. Os dados apresentados na Tabela 1 permitem verificar que foram envolvidos no estudo, como referido anteriormente, acadêmicos do curso de Biomedicina, sendo 69,23% dos indivíduos eram do 8º período, seguidos de 15,38% do 7º período, 7,69% do 6º e também 7,69% do 2º período.

Tabela 1. Caracterização sociodemográficas dos acadêmicos de Biomedicina

VARIÁVEIS	n	%
Idade		
<30 anos	9	69,23
≥30 anos	4	30,77
TOTAL	13	100
Estado conjugal		
Solteiro	5	38,46
Casado	4	30,77
Namorando	4	30,77
TOTAL	13	100
Período matriculado		
2º	1	7,69
6º	1	7,69
7º	2	15,38
8º	9	69,23
TOTAL	13	100
Hábitos tabágicos		
Sim	1	7,69
Não	12	92,31
TOTAL	13	100
Uso de bebida alcoólica		
Sim	4	30,77
Não	8	61,54
"Socialmente"	1	7,69
TOTAL	13	100

Quanto a idade, a faixa etária variou de 19 a 50 anos, com média de 27,69 anos. Verifica-se que 69,23% dos acadêmicos tem idade menor que 30 anos,

enquanto que 30,77% tem idade maior ou igual a 30 anos. A maioria dos acadêmicos (92,31%) falaram não ter hábitos tabágicos e 7,69% tinham sim o habito de fumar, enquanto que 30,77% disseram consumir bebidas alcóolicas sendo 7,69% bebem socialmente. Desses (30,77%) 23,08% disseram não fumar, mas consomem bebida alcóolicas enquanto que 7,69% divulgaram beber e fumar (Tabela 1).

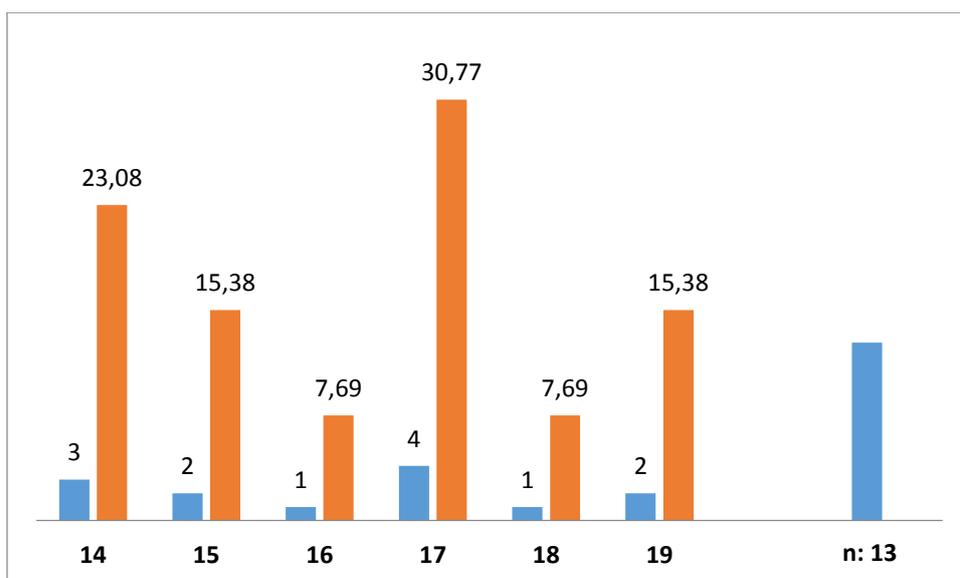


Figura 1. Idade que os acadêmicos iniciaram a vida sexual

A Figura 1 demonstra que a variável de início da vida sexual, a idade variou de 14 a 19 anos, com média de 16,30 anos. Aos 14 anos, 23,08% tiveram as primeiras relações sexuais; 15,38% aos 15 e 19 anos; 7,69% aos 16 e 18 anos e aos 17 anos, 30,77%.

Quanto à multiplicidade de parceiros sexuais, 23,08% disseram ter sim múltiplos parceiros, enquanto que 76,92% disseram não ter múltiplos parceiros sexuais. Observa-se que dos 23,08% que disse ter multiplicidade de parceiros, 7,69% estão em um relacionamento (namorando) e 15,39% estavam solteiros.

A Tabela 2 mostra o percentual de acadêmicos que procuram o serviço médico. Do total, 53,85% dizem ir ao clínico geral apenas quando necessário, 38,46% disseram raramente ir e apenas 7,69% disseram sempre ir ao médico clínico geral. Quando questionados sobre ir ao urologista, 69,23% disseram

nunca ter ido enquanto que 30,77% relataram ir apenas quando necessário. Em relação ao conhecimento sobre peniscopia 46,15% dos acadêmicos entrevistados disseram conhecer sim o exame, porém nunca fizeram, enquanto que 53,85% disseram não saber do que se tratava a peniscopia.

Tabela 2. Demonstração de consulta médica, com especialista e exame específico pelos acadêmicos

VARIÁVEIS	n	%
Procuram o serviço médico		
Sempre	1	7,69
Quando necessário	7	53,85
Raramente	5	38,46
TOTAL	13	100
Procuram o urologista		
Apenas quando necessário	4	30,77
Nunca foi	9	69,23
TOTAL	13	100
Peniscopia		
Conhece mas nunca fez	6	46,15
Não sabe o que é	7	53,85
TOTAL	13	100

Quando questionados sobre já ter feito tratamento contra alguma IST (Infecção Sexualmente Transmissível), 84,62% disseram nunca ter feito e 15,38% disseram ter feito sim. Na Tabela 3, 38,46% disseram conhecer e fazer uso de preservativo feminino, 53,85% disseram conhecer mais nunca tinham feito uso onde 38,46% desses, disse não ter feito tratamento contra alguma IST, 15,39% disse ter feito sim tratamento contra uma IST e 7,69% disse não conhecer preservativo feminino. 69,23% dos entrevistados confirmou ter deixado de usar preservativos por conta que a (o) parceira (o) usa contraceptivos orais, enquanto 30,77% negou. Dos acadêmicos entrevistados, 23,08% relatou nunca ter deixado de usar preservativos.

Tabela 3. ISTs e relação desprotegida

VARIÁVEIS	n	%
Fez tratamento contra algumas IST		
Sim	2	15,38
Não	11	84,62
TOTAL	13	100
Deixou de usar preservativos por conta que a (o) parceira (o) usa anticoncepcionais		
Sim	9	69,23
Não	4	30,77
TOTAL	13	100
Deixou de usar preservativo por que a (o) parceira (o) se recusou a usar		
Sim	4	30,77
Não	9	69,23
TOTAL	13	100
Teve relação sexual desprotegida		
Sim	10	76,92
Não	3	23,08
TOTAL	13	100
Conhece preservativo Feminino		
Conhece e faz uso	5	38,46
Conhece mas não faz uso	7	53,85
Não conhece	1	7,69
TOTAL	13	100

Dos acadêmicos, 100% relatou já ter ouvido falar do HPV, e também 100% revelou saber que o HPV podia também infectar os homens. Onde ouviu falar sobre HPV e o homem (Tabela 4), 69,23% divulgou ter ouvido falar pela faculdade, 23,08 contou ter pesquisado na internet e outras mídias (TV ou até trabalho), 7,69% disse ter ouvido falar em casa. Na Tabela 4, 76,92% dos acadêmicos relatou a forma de contaminação do HPV ser apenas por via sexual, 15,38% disseram ser por contato de pele e mucosas e 7,69 divulgou o método de transmissão do HPV com compartilhamento de objetos de higiene.

Tabela 4. Relação de conhecimento sobre o HPV e o câncer de pênis

Conhecimento sobre HPV e transmissão	n	%
Via sexual	10	76,92
Contato pele e mucosas	2	15,38
Compartilhamento de objetos de higiene	1	7,69
TOTAL	13	100,00
Aquisição do conhecimento sobre HPV	n	%
Casa	1	7,69
Faculdade	9	69,23
Internet e outras mídias	3	23,08
TOTAL	13	100,00
Conhecimento sobre câncer de pênis	n	%
Sim	9	69,23
Não	3	23,08
Pouco	1	7,69
TOTAL	13	100,00
Prevenção	n	%
nenhum ou não sabe	2	15,38
preservativo e/ou abstinência	10	76,92
preservativo e/ou abstinência e vacinação	1	7,69
TOTAL	13	100,00

A Tabela 4 mostra que 69,23% dos alunos entrevistados disseram ouvir sim sobre o câncer de pênis, que desse, 61,53% confirmaram que o HPV pode sim causar o câncer de pênis. Ainda sobre ouvir falar do câncer de pênis, 7,69% disse ter escutado pouco, enquanto que 23,08% relatou não ter ouvido falar sobre o câncer de pênis. Quando questionados sobre o meio de prevenção ao

câncer de pênis, 76,92% dos acadêmicos disse ser por uso de preservativos e/ou abstinência, 15,38% relatou não conhecer ou não saber e 7,69% disse ser por meio de preservativos e/ou abstinência e vacinação. Sobre se o HPV pode causar o câncer de pênis, 92,31% disseram que sim enquanto que 7,69% divulgou que não.

Quanto conhecer a vacina contra o HPV, 61,53% relatou conhecer sim, mas apenas 46,15% desses disseram se vacinar contra o HPV, e 38,46% falou não conhecer a vacina. Quando questionados se vacinariam, 69,23% divulgou que não teria nenhum problema a se vacinar e 30,77% disse não se vacinar, por medo de agulhas, por desconhecer a ação da vacina contra a prevenção em homens, pela falta de conhecimento da existência de uma vacina para o sexo masculino ou por ter poucas informações.

6. DISCUSSÃO

O câncer de pênis é um tumor raro, com maior incidência em homens a partir dos 50 anos, embora possa atingir também os mais jovens, está relacionado às baixas condições socioeconômicas e de instrução, a má higiene íntima e a homens que não se submeteram a circuncisão (remoção do prepúcio, pele que reveste a glândula – “a cabeça” do pênis). O estreitamento do prepúcio é um fator de predisposição ao câncer peniano. Estudos também sugerem a associação entre infecção pelo HPV e o câncer de pênis (AFONSO, 2010).

Neste estudo, a maioria dos acadêmicos eram solteiros (38%) e tiveram início da vida sexual em média de 16,30 anos. Todos os 13 alunos entrevistados tinham acima de 18 anos com média de 27,69 anos. Esses dados mostram que os participantes têm um alto grau de possível exposição aos principais fatores de risco para infecções por HPV e o câncer de pênis. Em trabalho semelhante, foi encontrado que o conhecimento de prevenção do câncer de pênis e HPV foi maior nos adolescentes que já haviam iniciado suas atividades sexuais e estavam em um curso superior, quando comparadas com os que não estão (SILVA et al, 2013)

A faixa etária e a distribuição de sexo deste estudo são diferentes de outros estudos revisados, e essa diferença ocorre devido a diferentes metodologias e amostras do estudo adaptadas. Este estudo é relevante porque coleta dados de uma população homogênea do gênero masculino e heterogênea em relação à idade. Isso se deve à possibilidade de ambos os sexos estar infectado com o vírus, porém muito se vê falar da infecção na mulher e pouco no homem e ao início da vida sexual precoce (BRASIL, 2017). Em um estudo realizado na Faculdade Unidas do Vale do Araguaia (MT), 58% dos universitários afirmaram não conhecer quase nada a respeito do assunto e apenas 42% disseram ter conhecimento sobre o HPV (UEHARA et al, 2014)

Quando questionados sobre a infecção pelo HPV, todos os acadêmicos estavam cientes do vírus e souberam identificar a infecção como transmissão sexual, porém apenas 7% identificou a partilha de toalhas e roupas íntimas como também forma de contaminação. Este achado é importante, pois indica a preocupação em evitar a exposição a fatores de risco. Em um estudo na Flórida

realizado com universitários, apenas 37% tinham ouvido falar do HPV, e o conhecimento sobre o mesmo nos homens neste estudo foi superior ao encontrado nessa literatura (SILVA et al, 2013). Outro estudo afirmou que, dos 200 questionário respondidos, 64,5% dos que responderam não apresentaram conhecimento sobre o HPV e sua relação com o câncer (REIS, 2010)

Um estudo realizado na cidade de Bauru (SP) apenas com alunos de enfermagem, o conhecimento entre esses estudantes foi de 86% (CIRILO, 2010), semelhante ao encontrado nesse estudo, com um total de 100% (n=13) de estudantes que conhecem o HPV. Os participantes tem um nível razoável de conhecimento da patogênese ou HPV. Sobre o método de contaminação por beijo, nenhum dos acadêmicos entrevistados responderam corretamente, isso é, como as lesões orais e genitais similares causadas pelo HPV, o que sugere sua inclusão no desenvolvimento de câncer bucal. A população masculina é a principal responsável pela transmissão do HPV, pois eles agem como reservatórios, transmitindo tipos oncogênicos mais facilmente, Porém o homem também pode ser contaminado e desenvolver o câncer de pênis (OKAMOTO et al., 2016).

A infecção por HPV tem cura espontânea, entretanto, a presença de tipos oncogênicos associados a múltiplos fatores de risco (Hábitos tabágicos, consumo de bebida alcóolica, múltiplos parceiros sexuais, início da vida sexual prematura, etc) pode levar a infecção persistente, que, por sua vez, leva a lesões neoplásicas e evolui para lesões cervicais (LUZ et al., 2014). Apenas 7% dos acadêmicos consideraram a possibilidade da transmissão da mãe para o feto, durante a passagem até o nascimento, podendo evoluir para uma Papilomatose Respiratória Recorrente com acometimento pulmonar.

No estudo, 23% dos acadêmicos relatou ter múltiplos parceiros sexuais, em relação ao risco de infecção relacionado a múltiplos parceiros. Sabe-se que o preservativo feminino é um importante fator protetor da transmissão de HPV, embora não seja 100% eficaz, ainda é superior ao preservativo masculino, pois este não protege genitais externos completamente, e o feminino protege parcialmente (BRASIL, 2017). No presente estudo, 77% já teve sim relação sexual desprotegida, e apenas 54% conhece o preservativo feminino, porém nunca fez uso.

A maioria das infecções pelo HPV é assintomática ou não visível, podendo permanecer por muitos anos em estado latente. Estima-se que cerca de 50% das pessoas sexualmente ativas se tornem infectadas ao menos uma vez na vida. As infecções de alto risco ontogênico causam câncer de pênis (AFONSO, 2010). Tal conhecimento foi avaliado na questão que abordava sobre o HPV e o câncer de pênis 100% dos acadêmicos do curso de Biomedicina colocaram que o HPV pode sim causar o câncer de pênis. Em trabalho semelhante, atestaram que 54,3% dos estudantes adolescentes não sabiam o que o HPV podia causar, demonstrando que o conhecimento dos sintomas da doença é deficiente, apesar de 60,3% da amostra sabia o que significava o termo HPV (PANOBIANCO et al., 2013)

A história do câncer mostrou a citologia cervical sem displasia, NIC 1, ou grau leve, age como sendo similar, sendo que a maioria mostra regressão. Contudo, a persistência da infecção pelo Papilomavírus Humano pode causar o desenvolvimento de NIC 3, a lesão precursora do câncer. Se estima que o período de infecção até o surgimento de NIC 3 fique dentro de um e dez anos. Continua incerto se lesões diagnosticadas mais tarde tem um rumo diferente. Com isso se propôs duas formas de prevenção: com imunização contra o HPV ou com rastreamento das lesões (PRADO et al., 2016)

A imunização é muito importante pois a vacinação para o HPV foi implantada no Brasil e março de 2014, a vacina não protege apenas as meninas, mais também os meninos contra quatro dos tipos de HPV. De 2015 em diante, a expectativa é de vacinas adolescentes de 9 a 11 anos. Nos países mais desenvolvidos, os programas de rastreamento com citodiagnóstico reduziram em 75% a incidência do câncer cervical nos últimos 50 anos (OKAMOTO et al., 2016).

Tendo em vista a importância da vacinação e seu amplo impacto no câncer causado pelo HPV, os estudantes desta pesquisa foram questionados quanto ao desejo de receber a vacina do HPV. Dos acadêmicos, 69% responderam que desejam a vacinação enquanto que 31% relatou não querer a vacina. Quando questionados o motivo de não querer a vacina, responderam por medo de agulha, que desconhece a ação da vacina no caso da prevenção, sobre a falta

de conhecimento sobre a existência da vacina para o gênero masculino e a falta de informação da vacina.

Segundo a literatura, o risco de contrair o HPV para homens sexualmente ativos durante toda a vida é de no mínimo 50%. A prevenção primária visa reduzir o risco de contágio com o HPV por meio do contato (AFONSO, 2010). Entre as medidas profiláticas estão a diminuição do comportamento de risco, uso de preservativos (masculino e feminino) e recentemente a vacina contra o HPV. A prevenção secundária visa diminuir ou evitar a progressão da doença, e entre os métodos utilizados estão: visitas regulares ao urologista e ginecologista e a realização do preventivo citopatológico dentro do tempo necessário (PRADO et al., 2016).

Quando os acadêmicos foram questionados a frequência ao urologista, 31% disse ir quando necessário e 69% comentou nunca ir ao médico urologista. Quanto a conhecer, saber o que é a peniscopia, 54% disse não saber o que seria e 46% disse saber o que é, porém nunca tinham feito.

7. CONCLUSÃO

A realização deste estudo permitiu avaliar o grau de conhecimento dos estudantes da área de saúde de Biomedicina na Faculdade União de Goyazes em relação ao Papilomavírus Humano e o Câncer de Pênis e prevenção acerca dos temas. Os resultados encontrados foram ao encontro dos objetivos propostos.

- O curso de biomedicina teve bom índice de acerto nas questões propostas por terem matérias específicas sobre as ISTs em sua grade curricular. Embora os acadêmicos participantes do estudo apresentem maior nível de conhecimento sobre modo de transmissão e prevenção do HPV do que o descrito nas literaturas, esse nível ainda está abaixo do esperado para profissionais da área da saúde.
- O câncer de pênis é uma doença rara e potencialmente mutilante, com etiologia ainda pouco conhecida. O HPV e suas repercussões clínicas, sociais e prognósticas constituem um tema de extrema importância no ambiente acadêmico da área da saúde, já que a infecção pelo Papilomavírus Humano parece ter um papel importante no desenvolvimento de um subgrupo desses carcinomas e a sua presença parece estar relacionada com determinados tipos histológicos, e é na Faculdade que se formam os profissionais responsáveis por transmitir a informação a população. Porém, nota-se o pouco interesse dos acadêmicos participantes do estudo de se buscar essas informações em outros locais que não a Faculdade, e também o pouco abordado durante o curso de Citologia Clínica sobre o HPV e o câncer peniano.
- Além, disso existe um envolvimento dos futuros profissionais com o Ministério da Saúde e com as políticas públicas de saúde. Então será esse conhecimento existente hoje suficiente? Os participantes do estudo apresentaram bom conhecimento e associaram o HPV como um fator de risco para o câncer de pênis. A prevalência do HPV em tumores de pênis é descrita como sendo associada a grande variedade de alterações morfológicas.

- Contudo, mais pesquisas sobre os mecanismos por trás da carcinogênese são necessárias. Então, a disseminação do conhecimento está sendo satisfatória? Embora o carcinoma de pênis seja reconhecido como um processo que ocorre em várias etapas, demonstrando um perfil policlonal, uma parte dos cânceres de pênis é atribuída a infecção pelo HPV de alto risco, enquanto nos outros carcinomas de pênis, mecanismos moleculares independentes do HPV podem apresentar papel de suma importância.
- Recentemente houve um aumento de conhecimento de acordo com a patogênese do câncer de pênis, dos fatores de risco associados ao desenvolvimento das lesões precursoras relacionadas a essa infecção (HPV). Contudo os acadêmicos matriculados no 8º período, mostraram um grau de conhecimento superior aos acadêmicos participantes dos demais períodos.
- Apesar de todos os acadêmicos entrevistados conhecer o HPV, continua deficiente a incorporação do conhecimento sobre prevenção, vacinação e consequências do HPV e o Câncer de Pênis.

8. REFERÊNCIAS

1. AFONSO, L. Update in the Human Papillomavirus Infection Prevalence Rates and Risk Factors Associated with Penile Cancer Cases. **Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v. 22, n. 3, p. 145–149, 2010.
2. BRASIL, M. DA S. S. DE V. EM I. D. DE VIGILANCIA DE D. T. C. G. DO P. N. DE I. **GUIA PRÁTICO SOBRE HPV PERGUNTAS E RESPOSTAS**. [s.l: s.n.].
3. CHAVES, J. H. B.; , THAYSA KELLY BARBOSA VIEIRA , JIMYCARLISSON DOS SANTOS RAMOS, A. F. DE S. B. Peniscopia no rastreamento das lesões induzidas pelo papilomavirus humano. **Revista Brasileira clin med**, p. 6, 2011.
4. CIRILO, C. A. ; A. S. A. A. B. É. Z. Level of behavior and knowledge concerning human papillomavirus among university students of a nursing college. **Rev. da sociedade Brasileira de medicina Tropical**, v. 43, n. 4, p. 362–366, 2010.
5. DE ALMEIDA, A. P. M. et al. Infecção por múltiplos tipos de Papilomavirus humano em mulheres jovens sexualmente ativas. **Medicina (Brazil)**, v. 48, n. 6, p. 573–579, 2015.
6. FREITAS, W. R.; FEDRIZZI, E. N.; AGUIAR, F. G. Knowledge among college students and employees of local health units about human papillomavirus and cervical cancer and its implications for public health strategies and vaccination. **Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v. 27, n. 1–2, p. 40–47, 2015.
7. LUZ, N. N. N. et al. Acadêmicos, a percepção sobre o papilomavírus humano e sua relação com o câncer cervical. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 35, n. 2, p. 91, 9 mar. 2014.
8. MANINI, I.; MONTOMOLI, E. Epidemiology and prevention of Human Papillomavirus. **Italy Ann Ig**, v. 30, p. 28–32, 2018.
9. MARIANELLI, R.; NADAL, S. R. Utilidade da citologia anal no rastreamento dos homens heterossexuais portadores do HPV genital. **Revista Brasileira de Coloproctologia**, v. 30, n. 3, p. 365–367, set. 2010.
10. MARISA ISABEL RODRIGUES AGOSTINHO. **CONHECIMENTOS DOS JOVENS UNIVERSITÁRIOS SOBRE HPV E CANCRO DO COLO DO**

ÚTERO, NA ERA DA VACINA. [s.l: s.n.].

11. MENEZES DA ROCHA ADVISOR, W.; DR^a SILVIA MARIA BAETA CAVALCANTI, P. Human papillomavirus prevalence in the genital tract of asymptomatic men: virological and epidemiological aspects Prevalência da infecção Por PaPilomavírus Humano no trato genital de Homens assintomáticos: aspectos virológicos e epidemiológicos. **Doenças Sex Transm**, v. 25, n. 4, 2013.
12. MENEZES, W. et al. Human papillomavirus infection in healthy men from Rio de Janeiro, Brazil. **Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v. 26, n. 1–4, p. 21–24, 2014.
13. OKAMOTO, C. T. et al. Perfil do Conhecimento de Estudantes de uma Universidade Particular de Curitiba em relação ao HPV e Sua Prevenção. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, n. 4, p. 611–620, dez. 2016.
14. OSIS, M. JOSÉ D.; DUARTE, G. A.; SOUSA, M. H. DE. Conhecimento e atitude de usuários do SUS sobre o HPV e as vacinas disponíveis no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, n. 1, p. 123–133, fev. 2014.
15. PANOBIANCO, MS; LIMA, ADF; OLIVEIRA, ISB; GOZZO, T. O Conhecimento sobre o HPV entre adolescentes estudantes de graduação em enfermagem. **Texto Contexto enferm, Florianópolis**, v. 22, n. 1, p. 7, 2013.
16. PEDREIRA, P. W. F. et al. Man's perception of the human papillomavirus infection - HPV. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 25, n. 3, p. 8, 2015.
17. PRADO, T. C. DO; , LEONARDO LUIZ BORGES , VERA APARECIDA SADDI , SILVIA HELENA RABELO DOS SANTOS, A. A. R. Conhecimento dos Acadêmicos de uma universidade de Goiás sobre a infecção pelo papilomavírus humano, Câncer do Colo do útero e vacina anti-hpv. **DST - J bras Doenças Sex Transm**, v. 28, n. 3, p. 79–85, 2016.
18. QUEIROZ, D. T.; XIMENE, V. A. B. B. L. B. HOMENS PORTADORES DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO: REAÇÕES EMOCIONAIS NA CONFIRMAÇÃO DO DIAGNÓSTICO. **R.Enferm UERJ**, p. 7, 2006.
19. REIS, A. ET AL. Papilomavírus Humano e saúde pública: prevenção ao carcinoma de Cervice uterina. **Ciencias & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, p. 1055–1060, 2010.

20. TRINDADE, G. B. et al. Assessment of cervical cancer screening and its periodicity in a city of Santa Catarina state. **Medicina (Ribeirao Preto. Online)**, v. 50, n. 1, p. 1, 16 fev. 2017.
21. ZUCCHI, E. M. et al. Da evidência à ação: desafios do Sistema Único de Saúde para ofertar a profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) ao HIV às pessoas em maior vulnerabilidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 7, p. 16, 23 jul. 2018.
22. SILVA, ACN; SOUZA, GB; LACERDA, GAF. Autopercepção de homens universitários em relação ao Papilomavírus Humano: um problema a ser considerado na Saúde Pública. Interdisciplinar: **REV. ELETRONICA UNIVAR**. 2013 (acesso em 10/11/2018); 2(10): 71-77. Disponível em <http://revista.univar.edu.br/index.php/interdisciplinar/article/view/27>

APÊNDICE

Título do projeto: *Análise do conhecimento dos acadêmicos do gênero masculino de uma instituição de ensino superior sobre o Papilomavírus Humano (HPV) e o câncer de pênis.*

QUESTIONÁRIO:

O presente questionário destina-se a um estudo, que pretende avaliar o conhecimento dos acadêmicos do gênero masculino, da Faculdade União de Goyazes (FUG), do município de Trindade-GO, sobre o Papilomavírus humano (HPV). O questionário será analisado e consolidado pelos pesquisadores do curso de Biomedicina da FUG como parte integrante do trabalho de conclusão do curso. Reiteramos a confidencialidade das informações fornecidas.

1) Data que está respondendo o questionário: ____ / ____ / ____.

2) Data de nascimento: ____ / ____ / ____.

3) Estado civil: (___) solteiro (___) casado (___) divorciado (___) viúvo (___) namorando

4) Período matriculado:_____.

5) Idade de início da vida sexual:_____.

6) Tem filho do sexo masculino? :_____.

7) Tem múltiplos (as) parceiros (as) sexuais? (___) sim (___) não

8) Tem hábitos tabágicos? (___) sim (___) não (___) socialmente

9) Consome bebida alcoólica? (___) sim (___) não (___) socialmente

10) Com que frequência vai ao médico (clínico geral)?

sempre quando necessário raramente não vou ao médico, vou à farmácia ou outro meio que não o médico

11) Com que frequência vai ao urologista?

sempre quando necessário nunca fui

12) Você conhece, sabe o que é a peniscopia?

Sim, já fiz sim, mas não fiz um pouco não

13) Já fez tratamento contra alguma infecção sexualmente transmitida?

sim não

14) Já deixou de usar preservativos nas relações sexuais, por conta que a (o) parceira (o) usa contraceptivos orais?

sim às vezes não

15) Já deixou de usar preservativos nas relações sexuais por que a (o) parceira (o) se recusou a usar?

sim às vezes não

16) Conhece preservativo feminino. Já fez uso?

sim às vezes não não conheço

17) Já teve relação sexual desprotegida (sem uso de preservativos)?

sim às vezes não

18) Já ouviu falar sobre o Papilomavírus Humano (HPV)?

sim pouco não

19) Como se adquire o HPV?

partilha de toalhas e roupas íntimas

via sexual

contato através da pele e mucosas

outros. Qual (is)? _____.

20) Você sabia que o HPV pode infectar os homens?

sim um pouco não

21) Se já ouviu falar, onde obteve essas informações?

faculdade

casa

Internet

TV

outro, qual? _____

22) Já ouviu falar em câncer de pênis?

sim um pouco não.

23) Que meios de prevenção conhece para o câncer de pênis?

uso de preservativo.

contraceptivos orais.

vacinação

abstinência sexual

outro, qual? _____.

24) Você acredita que o HPV pode causar o câncer de pênis?

sim não

25) Você conhece a vacina contra o HPV?

sim não

26) Se sim, você se vacinaria?

sim não.

Se não, por que não se vacinaria?

O questionário acaba aqui.

Agradecemos pela sua colaboração sincera.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE)

Título do projeto: *Análise do conhecimento dos acadêmicos do gênero masculino de uma instituição de ensino superior sobre o Papilomavírus Humano (HPV) e o câncer de pênis.*

Pesquisador Responsável: Leonardo Izidório Cardoso Filho (62) 99633-5959

Leonardo Izidório Cardoso Filho

Colaboradores: Kelry Hellen Martins Pereira e Kelthlyeen Hillida Martins Pereira (62) 98422-8322 / (62) 98570-9707

O Senhor está sendo convidado para participar da pesquisa “Análise do conhecimento dos acadêmicos do gênero masculino de uma instituição de ensino superior sobre o Papilomavírus Humano (HPV) e o câncer de pênis”. O objetivo deste estudo é avaliar o conhecimento de acadêmicos, do gênero masculino, da Faculdade União de Goyazes (FUG) sobre o Papilomavírus humano (HPV) e sua relação com o câncer de pênis. O senhor foi selecionado por ter idade igual ou superior a 18. Sua participação é voluntária, isto é, a qualquer momento o senhor pode desistir de participar e retirar seu consentimento. A sua recusa não trará nenhum prejuízo na sua relação com o pesquisador ou com a FUG. A coleta de dados será composta por um questionários e perguntas objetivas.

Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, ou seja, em nenhum momento será divulgado seu nome em qualquer fase do estudo. Quando for necessário exemplificar determinada situação, sua privacidade será assegurada. Os dados coletados poderão ter seus resultados divulgados em eventos, revistas e/ou trabalhos científicos.

O preenchimento do questionário não oferece risco imediato ao senhor, porém considera-se a possibilidade de um risco subjetivo, pois algumas perguntas podem remeter a algum desconforto e/ou constrangimento e evocar sentimentos ou lembranças desagradáveis. Caso algumas dessas possibilidades ocorram, o senhor poderá optar pela suspensão imediata de respondê-lo.

O senhor não terá nenhum custo ou compensação financeira ao participar do estudo. Você terá direito à indenização por qualquer tipo de dano resultante da sua participação na pesquisa.

Este trabalho poderá contribuir de forma indireta na ampliação do conhecimento sobre HPV e sua relação com outras doenças.

O senhor receberá uma via deste termo, rubricada em todas as páginas por você e pelo pesquisador, onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal. Você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação agora ou a qualquer momento.

Eu, _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo *Análise do conhecimento dos acadêmicos do gênero masculino de uma instituição de ensino superior sobre o Papilomavírus Humano (HPV) e o câncer de pênis*, como sujeito. Fui devidamente informado e esclarecido sobre a pesquisa, sendo garantido meu sigilo das informações e que posso retirar meu consentimento a qualquer momento sem que isto leve a qualquer penalidade.

Data: ____/____/____.

Nome: _____

(Assinatura do sujeito)

Comitê de Ética em Pesquisa – Faculdade União de Goyazes

Rodovia GO-060, 3184 - Laguna Park, Trindade - GO, Cep. 75380-000 FONE: (62) 3506-9300

