



CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE JOVENS SOBRE A INFECÇÃO PELO PAPILOMA VÍRUS HUMANO – UMA QUESTÃO RE-ATUALIZADA

Conocimientos y prácticas de los jóvenes respecto a la Infección por el Papiloma Virus Humano – una cuestión reactualizada

Knowledge and Practices of young people related to Human Papillomavirus Infection – New updated

Gloria Judith Sepúlveda-Carrillo¹; Paulete Goldenberg²

Recibido: febrero 4/14 - Aceptado: junio 20/14

RESUMO

Introdução: O Papiloma Vírus Humano (HPV) constitui um problema de saúde pública, seja pela magnitude da sua extensão, seja pelas implicações relativas ao desencadeamento das várias formas de câncer, dentre eles o câncer de colo de útero.

Objetivo: O estudo tem como propósito a realização de uma revisão sistemática da literatura sobre sexualidade, conhecimentos, práticas preventivas e vulnerabilidade à infecção pelo HPV, tendo como foco privilegiado o segmento de adolescentes e adultos jovens.

Materiais e métodos: O levantamento bibliográfico se apoiou em buscas eletrônicas de revistas e/ou periódicos científicos com publicações seria-

das, indexadas na BIREME, Medline via PubMed, ScienceDirect, SpringerLink e Scopus, no período de 1995 a 2012.

Resultados: Foram selecionados 60 artigos: 36 revisões, 17 estudos transversais, 2 estudos de coorte, 2 caso-controle, 1 ensaio clínico, 1 estudo qualitativo e 1 série de casos. Os jovens, em proporção significativa, dimensionam de forma limitada não só as formas de transmissão como as consequências da infecção pelo HPV, ressaltados os diferenciais de gênero. Sem identificar o risco pessoal de contrair a infecção deixam de recorrer à proteção compatível com o exercício do sexo seguro, seja nos casos dos relacionamentos estáveis ou não, seja nas relações hetero ou homossexuais.

Conclusões: O estudo apontou para a necessidade da implementação de medidas concretas e específicas de intervenção em relação ao HPV voltadas para jovens, sob a perspectiva da vulnerabilidade.

Palavras chave: Infecções por Papillomavirus; Sexualidade; conhecimentos, Vulnerabilidade em saúde; Adulto Jovem.

1 Enfermeira. Mestre em Epidemiologia. Doutoranda em Ciências, Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina, Departamento de Medicina Preventiva Universidade Federal de São Paulo. Professora Assistente Faculdade de Enfermagem, Pontifícia Universidad Javeriana, Bogotá, Colômbia. gloseca@hotmail.com

2 Socióloga. Doutora em Saúde Pública. Docente do Departamento de Medicina Preventiva, Universidade Federal de São Paulo, Faculdade de Medicina, São Paulo, Brasil. pauletegolden@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: el virus del papiloma humano (VPH) se constituye en un problema de salud pública dada su magnitud y las implicaciones en el desencadenamiento de varias formas de cáncer, como el de cuello uterino.

Objetivo: el estudio tuvo como propósito realizar una revisión sistemática de la literatura sobre sexualidad, conocimientos, prácticas preventivas y vulnerabilidad a la infección por el VPH entre adolescentes y adultos jóvenes.

Materiales y métodos: se realizaron búsquedas bibliográficas en revistas y periódicos científicos con publicaciones seriadas indexadas en las siguientes bases de datos: Bireme, PubMed, ScienceDirect, SpringerLink y Scopus, en el periodo de 1995 a 2012.

Resultados: fueron seleccionados 60 artículos: 36 revisiones, 17 estudios transversales, 2 estudios de cohorte, 2 casos y controles, 1 ensayo clínico, 1 estudio cualitativo y una serie de casos. Los jóvenes, en una proporción significativa, dimensionan de manera limitada no solo las formas de transmisión sino también las consecuencias de la infección, resaltándose las diferencias por género. Sin identificar el riesgo personal de contraer la infección, los jóvenes dejan de recurrir al uso de protección como ejercicio del sexo seguro ya sea en los casos de relacionamiento estable o no, como también en las relaciones hetero y homosexuales.

Conclusiones: el estudio evidenció la necesidad de implementar medidas concretas de intervención sobre el VPH, dirigidas a los jóvenes bajo la perspectiva conceptual de la vulnerabilidad.

Palabras clave: infecciones por papilomavirus, sexualidad, conocimientos, vulnerabilidad en salud, adulto joven.

ABSTRACT

Introduction: Because of the size of the problem and the implications for triggering several forms of cancer such as cervical cancer, the human papilloma virus (HPV) is considered a public health issue.

Objective: The purpose of the study was to conduct a systematic review of the literature on sexuality, knowledge, preventive practices and vulnerability in relation to HPV infections among adolescents and young adults.

Materials and methods: Bibliographic searches in journals and/or scientific periodicals with serialized publications indexed in the Bireme, PubMed, ScienceDirect, SpringerLink and Scopus databases, during the period between 1995 and 2012.

Results: In total, 60 articles were selected, including 36 reviews, 17 cross-sectional studies, 2 cohort studies, 2 case-controls studies, 1 clinical trial, 1 qualitative study, and 1 case series. A significant proportion of the youths showed a limited perception not only of the forms of transmission but also of the consequences of the infection, and gender differences were noteworthy. As they fail to identify the personal risk of catching the infection, youths forgo the use of protection such as practicing safe sex in cases of stable or non-stable relationships, as well as in heterosexual and homosexual forms of intercourse.

Conclusions: The study showed evidence of the need to implement specific interventions for HVP focused on the youth, under the conceptual perspective of vulnerability.

Key words: Papillomavirus infections, sexuality, knowledge, health vulnerability, young adult.

INTRODUÇÃO

O HPV como problema de saúde pública. O Papiloma Vírus Humano (HPV), de extensa disseminação mundial, é o principal agente etiológico infeccioso associado à ocorrência do câncer de colo de útero, sem contar sua associação com outros cânceres – fato que coloca a infecção por este vírus como um grave problema de saúde pública (1-3). Sendo preferencialmente de transmissão sexual, tanto homens como mulheres participam da cadeia epidemiológica da infecção como portadores assintomáticos, transmissores e vítimas da infecção (1). Foram identificados mais de 100 tipos diferentes

de HPV sendo que a infecção por alguns tipos específicos, que afetam homens e mulheres, pode levar à presença de lesões malignas nas áreas anal, genital, oral, orofaríngea, laríngea e de esôfago (1, 2, 4-7). Vale dizer que o HPV está presente na maioria dos casos de câncer do colo do útero (1, 2, 6). Aproximadamente 70% dos cânceres cervicais são causados pelo HPV16 ou 18 e 90% das verrugas vulvares são causadas pelos HPV tipo 6 ou 11 (8, 9). O câncer cervical se apresenta aproximadamente em 12% das mulheres dos países de baixo nível econômico e é a segunda neoplasia mais frequente nas mulheres em todo o mundo (1, 2, 6, 10). Na Colômbia o câncer cervical é a primeira causa de morte entre as mulheres (11).

Mais de 6,2 milhões de novos casos de infecção pelo HPV são diagnosticados a cada ano entre os homens e mulheres com idade de 15 a 44 anos (12, 13). A prevalência do HPV varia com a idade, sendo maior nas pessoas com menos de 25 anos. Neste segmento a infecção chega a atingir até 30% (2, 14, 15), tendo sido evidenciado um risco potencial de infecção de 70% ou mais entre os estudantes universitários (15). Considerando os múltiplos episódios de infecção desde o início da vida sexual a infecção pelo HPV pode alcançar até 82% (2).

Em meio a complexidade que acompanha o desencadeamento da infecção, há fatores que predispoem à aquisição do HPV relacionados a conduta sexual, incluindo a multiplicidade de parceiros – a medida que aumenta o número de parceiros aumenta o risco de contágio (OR = 1,29 para três parceiros). A idade de iniciação sexual precoce aumenta o risco de infecção pelo HPV; entre as mulheres maiores de 25 anos foi encontrado um OR de 0,59 (16). O não uso de preservativo, as práticas precárias de higiene, incluindo a contaminação pelos dedos, o compartilhamento de brinquedos sexuais e os antecedentes de infecção por Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) predispoem ao contágio e desenvolvimento da infecção pelo HPV (1, 17-20). Outros fatores relacionados ao compor-

tamento sexual dizem respeito ao baixo nível sócio econômico, escolaridade e desemprego (21).

Sem diminuir a importância das vias de transmissão, os comportamentos sexuais de risco, como ter múltiplos parceiros sexuais e ser clientes de trabalhadoras sexuais, configuram condições particularmente relevantes para a presença de DSTs, podendo implicar no aumento 25 a 36 vezes o risco de contágio pelo HPV (22). Estudos assinalam a importância dos antecedentes sexuais do parceiro no risco das mulheres desenvolverem câncer cervical, apontando o papel do homem, tanto quanto da mulher, na transmissão do HPV (23). Em populações onde o número de parceiras entre os homens é elevado, a prostituição é habitual – nestas condições o risco das mulheres de contrair o HPV depende mais do comportamento sexual do parceiro do que delas mesmas (24).

Também predispoem à progressão do HPV fatores relacionados não só aos tipos de vírus, que podem produzir câncer ou não, assim como fatores genéticos que apontam para a resposta imune de cada indivíduo, predispondo ao desencadeamento da infecção (25). Também predispoem à progressão do HPV fatores relacionados não só aos tipos de vírus, que podem produzir câncer ou não, assim como fatores genéticos que apontam para a resposta imune de cada indivíduo, predispondo ao desencadeamento da infecção (25). No complexo de interações situam-se também outros fatores como: o hábito de fumar – o risco entre fumantes de mais de 15 cigarros por dia é 1,98 (OR) vezes a dos não fumantes; o uso de contraceptivos orais – a chance de infecção pelo HPV aumenta com o tempo de uso; a paridade – o risco relativo aumenta 1,10 (OR) para cada gravidez adicional; a imunossupressão por HIV – o risco de contrair o HPV aumenta 2,2 (OR) (25); os hábitos alimentares que se associam a imunossupressão, mas, esta relação não tem evidências consistentes ao respeito (25).

Tais condições, no conjunto, compoem o quadro epidemiológico específico do HPV, no âmbito das

DSTs. A propósito, o uso do preservativo, conquanto indispensável, não garante proteção total. A incorporação de novas tecnologias diagnósticas para a identificação do HPV, tendo em vista a interceptação das formas da sua evolução, constitui num recurso inadiável. Tais medidas, por sua vez, pressupõem a garantia do acesso aos serviços de saúde, tanto quanto a implementação de programas educativos que ajudem não só contornar comportamentos sexuais de risco como a expansão e desenvolvimento da infecção (22, 26, 27).

A ausência de sintomas associados ao desconhecimento da doença favorece a disseminação da infecção, assim como a busca tardia pelo tratamento, ressaltando-se, a propósito, que a maioria dos fatores relacionados com o desenvolvimento do HPV podem ser eliminados ou controlados (28, 29). Na educação em saúde de adolescentes e adultos jovens, em particular, é preciso estabelecer a associação causal entre o HPV e os agravos decorrentes, assim como informar acerca dos fatores de risco (28, 29). Tais medidas –no caso do câncer cervical– podem concorrer para que as mulheres tomem decisões adequadas acerca da prevenção de sua saúde (30).

Na ausência de uma abordagem sistemática de promoção da saúde torna-se necessário conhecer como se dissemina a doença em contextos sociais específicos, de forma a subsidiar programas condizentes de prevenção (22). É importante promover a ideia de que a redução do risco sexual tem influência protetora numa variedade de problemas relacionados às DSTs (15). A propósito a população, em geral, dispõe de poucos conhecimentos sobre a transmissão e prevenção da infecção pelo HPV (30-32). Nestas condições, se impõe a presente revisão de literatura sobre conhecimentos e práticas preventivas relativas a infecção pelo HPV, focando em especial, adolescentes e adultos jovens que estão em fase de definição de suas vivências sexuais.

MATERIAIS E MÉTODOS

A revisão da literatura, delimitada ao período de 1995 a 2012, se fez apoiada em buscas eletrônicas de

revistas e/ou periódicos científicos com publicações seriadas, indexadas em bases de dados da Bireme, Medline via PubMed, ScienceDirect, SpringerLink e Scopus. Constituíram os termos de busca as seguintes palavras-chave: Human Papillomavirus, Sexuality, Knowledge, Preventive Practices, Vulnerability, Young Adult. Foram analisados artigos em inglês, português e espanhol.

Para cada artigo selecionado foi realizado um registro contendo: título do artigo, autor, ano da publicação, propósito do estudo, objetivos, metodologia, resultados e conclusões. Após o registro procedeu-se a análise da coerência interna do texto com que foi possível destacar as informações válidas de cada grupo temático.

RESULTADOS

Foram identificados 766 artigos distribuídos da seguinte forma: 126 Medline, 81 Scopus, 181 ScienceDirect, 147 Bireme e 231 Springerlink. Foram eliminados 706 artigos por não responder a pergunta do estudo. Foram selecionados 60 artigos divididos assim: 36 revisões, 17 estudos transversais, 2 estudos de coorte, 2 casos e controles, um ensaio clínico, um estudo qualitativo e uma série de casos (figura 1).

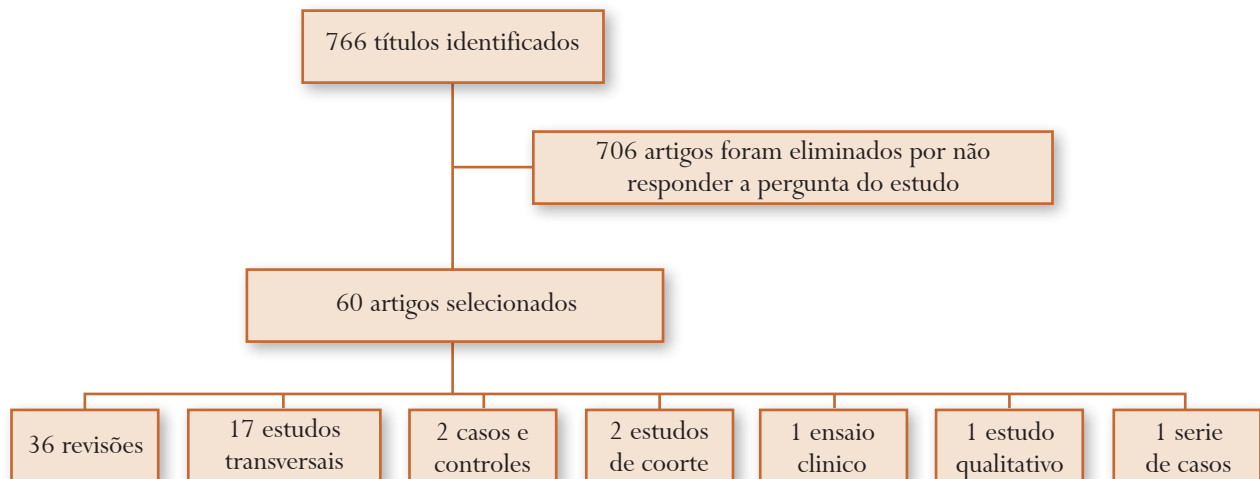
Os conteúdos relativos a epidemiologia do HPV e a relevância da infecção em termos de saúde pública constam da introdução; seguem, agora, os conteúdos relativos aos demais termos de busca agrupados nos itens: sexualidade; conhecimentos e práticas preventivas; vulnerabilidade.

Sexualidade. As condutas sexuais se estruturam de forma diferente nas variadas culturas, em distintos períodos históricos (33-35). Toda sociedade gera costumes e normas, práticas e crenças que regulam a expressão sexual (36). Ancoradas na tradição judaico-cristã, a sexualidade, em boa parte das sociedades ocidentais se estrutura, convencionalmente, em torno da reprodução, sendo reprovadas as práticas exercidas fora deste espaço (33).

Sem pretender traçar a trajetória de alterações no caminho da sexualidade na História, vale registrar

Figura 1.

Resultado da busca de estudos que identificam evidências teóricas e empíricas acerca da sexualidade, dos conhecimentos, práticas preventivas e vulnerabilidade à infecção do HPV



que tem ocorrido mudanças ao longo dos anos (37, 38). Com frequência, estes novos movimentos se superpõem às práticas tradicionais. Assim, em meio à diversidade dos processos registrados no tempo e no espaço, no tocante ao movimento de ruptura dos padrões convencionais, registra-se a progressiva desvalorização da virgindade — ao lado dos avanços na anticoncepção (38). A atitude social mais positiva para o prazer sexual acabou por potencializar o sexo antes e fora do matrimônio, acrescentando-se novos sentidos a relação do casal (38).

O movimento de liberdade de expressão da sexualidade se fortalece nos anos 70 no mundo ocidental, observando-se tendência a não exclusividade do relacionamento monogâmico, como por exemplo, o sexo em grupo, o intercâmbio de parceiros, o casamento experimental, assim como a publicização do homossexualismo. O crescimento do feminismo nestes espaços concorreu para a reformulação da identidade associada ao comportamento sexual feminino, como contraponto da valorização exclusiva da reprodução — ao invés da sexualidade vista como pecado e vergonha se impõe a sexualidade como prazer (38).

Na vigência de uma estrutura patriarcal, o desejo masculino se associa a posse/poder e o desejo feminino à subordinação. Em meio a complexidade dos novos arranjos, nem sempre alterações das práticas sexuais, no sentido de maior liberdade, se fazem acompanhar da revisão das convencionais hierarquias de gênero (37, 38). Na passagem da infância para a vida adulta, a iniciação da vida sexual comporta a constituição das identidades de gênero, que acaba por consubstanciar práticas preventivas (39, 40). Presentes nas relações afetivas entre os jovens, essas diferenças, que configuram desigualdades, dificultam o acordo quanto à utilização do preservativo nas relações sexuais. Assim, a concepção das diferenças convencionais de gênero podem levar a um maior risco de exposição às DSTs em meio à ampliação das liberdades sexuais, potencializadas pela desconsideração da possibilidade de contrair/transmitir infecção (39, 40). Ressalta-se, a propósito, o reiterado argumento da confiança no parceiro/parceira, particularmente nos relacionamentos estáveis, como a justificativa do não uso de proteção — que também pode constituir uma condição do risco de contrair o HPV. De acordo com

Villela (41), a desigualdade de poder nas relações entre homens e mulheres é um dos motivos que se interpõem na dificuldade de adotar formas seguras de exercer a sexualidade.

A propósito, com a emergência da AIDS, ressurgiu a associação sexo - morte/castigo (38), acentuando a preocupação com a transmissão das DSTs. A ameaça da AIDS acabou por reatualizar a monogamia (tanto para homens como para mulheres) e o sexo estável, inclusive entre os homossexuais. Se os anos 60 e 70 configuraram décadas de experimentação no terreno amoroso — em que pese a diversidade de suas manifestações no tempo e no espaço — o final do século se converte numa era de temores e precauções no terreno das relações sexuais (38). Nos anos subsequentes, situa-se o debate da sexualidade como problema de saúde, que encontra espaço relevante de reverberação a partir do segmento dos homossexuais, particularmente visados no movimento da expansão da AIDS. A propósito destes desdobramentos “ampliam-se” as possibilidades para a iniciação das práticas do sexo seguro, em meio às emergentes experiências eróticas e sexuais (42).

Acentuam-se, nestas condições, as preocupações quanto ao controle do exercício da sexualidade que preside a vida amorosa dos adolescentes e adultos jovens, em meio à diversidade de formas de relacionamentos, envolvendo padrões renovados de comportamento (43). Diante destas novidades, amplificam-se os contornos do controle da sexualidade, tanto quanto o afloramento das dificuldades relativas ao exercício do sexo seguro.

Conhecimentos e práticas preventivas. Em meio ao reconhecimento da relevância das DSTs no contexto das mudanças relativas ao exercício da sexualidade, muitos jovens já escutaram falar do HPV. Entretanto, eles têm mais conhecimentos sobre o Vírus de Imunodeficiência Humana (HIV) do que sobre o HPV (6, 10). Estudos têm mencionado que a educação acerca do HIV tem eclipsado a preocupação com outras DSTs (10, 15), constatando-se a transposição automática de seu modelo de preven-

ção, que nem sempre se adequa a interceptação da propagação do HPV.

Se o HPV não é propriamente desconhecido, o entendimento a respeito é insuficiente ou às vezes ausente (26, 31, 32, 44-51). Na medida em que não tomam precauções para evitar as DSTs, restringindo-se a prevenção da gravidez indesejada, eles subestimam o risco de se infectar pelo o HPV, não se situando como responsáveis pela propagação do vírus (12, 22, 31). Em vários países, estudos evidenciam que cerca de 50% dos universitários nunca ouviram falar do vírus (30, 48, 50). De forma geral, eles sabem que o HPV pode ser transmitido sexualmente, porém, poucos conhecem as manifestações que podem ser causadas pela infecção, sendo que menos de 1% reconhece o HPV como causa principal do câncer cervical (30, 48-51). Embora as mulheres expressem um melhor conhecimento sobre o HPV do que os homens (49), menos da metade delas sabe que o vírus pode ser transmitido pelas relações sexuais (15, 47). Só 42% das mulheres que têm sexo com homens usam o preservativo com regularidade; no caso das mulheres que têm sexo com mulheres só 10% usam preservativo em suas vivências sexuais (47). Os homens, por sua vez, consideram que a infecção é grave para as mulheres e não para eles próprios. Dentre as DSTs (HIV, sífilis, gonorreia, clamídia e o herpes genital), o HPV é percebido pelos homens como sendo de menor severidade (52). Coincidentemente, a maior porcentagem de homens que informaram ter HPV e verrugas anais e genitais reportou ter tido relações sexuais sem proteção. Os homens com HPV informaram mais práticas sexuais de risco incluindo mais parceiras sexuais (12, 23). Tais resultados apontam para a necessidade de maior compreensão por parte dos homens sobre sua saúde sexual e fatores de risco associados a infecção pelo HPV (12, 23).

Em situação de risco de contrair HPV e desenvolver câncer cervical entre as mulheres e câncer de pênis entre os homens (assim como de outras formas de câncer que acometem ambos dos sexos) é indispensável disponibilizar informações mais

precisas para compreender os vários procedimentos de prevenção. Ao lado da utilização de serviços para a detecção e interceptação de danos decorrentes, ressalta-se, conforme assinalam vários autores, que a informação é o primeiro passo para a modificação de comportamentos de risco (30, 48, 52-54). Por outro lado, tornam-se relevante, a adoção de medidas adicionais de prevenção, entre elas, a disponibilização de vacinas profiláticas (em uso atualmente) que podem diminuir aproximadamente 70% a presença de câncer cervical e 90% de verrugas na área genital em mulheres e de 40% entre os homens (55).

Vulnerabilidade. Segundo Denny-Smith, o nível precário de conhecimentos, combinado com a baixa percepção do risco à infecção pelo HPV, faz com que os universitários se tornem propensos ao desenvolvimento da infecção (26). A percepção do risco e a tomada de decisão sobre os comportamentos preventivos passam pela articulação entre as informações de prevenção veiculadas na sociedade e as representações preexistentes na estrutura social concernente à sexualidade (56). O conceito de atitude, neste sentido, traz a mediação entre a forma de pensar e a forma de agir dos indivíduos –no plano pessoal– permitindo identificar o posicionamento frente à mobilização para a prevenção na realidade social concreta (56-58).

Vale dizer que no caso do HIV/AIDS, biologicamente, todos são susceptíveis a infecção uma vez exposto ao vírus através do ato sexual ou do contato com sangue contaminado (59, 60). Os estudos a respeito chamam a atenção, nesse caso, para as diferenças sociais que configuram diferentes condições de exposição à infecção e a percepção do risco (59, 60). Tais considerações situam a articulação que se estabelece entre o indivíduo e a sociedade, evidenciando a propriedade da aplicação do conceito de vulnerabilidade. Segundo Ayres este conceito é definido como “o conjunto de susceptibilidades dos indivíduos e das coletividades relacionados ao grau e modo de exposição a uma dada situação e, de modo indissociável, ao maior ou menor acesso

a recursos adequados para se proteger das consequências indesejáveis daquela situação” (59, 60). Sob esta perspectiva se propõe o dimensionamento das condições concretas, individuais, sociais e programáticas, associadas a expansão e controle do HPV, em âmbito regional.

DISCUSSÃO

O levantamento bibliográfico sobre o HPV destaca ampla disseminação da infecção no mundo, apontando para o desafio que representa o seu enfrentamento no âmbito da Saúde Pública, diante das graves consequências que acarreta entre homens e mulheres.

Os jovens, em proporção significativa, dimensionam de forma limitada não só as formas de transmissão como as consequências da infecção, ressaltados os diferenciais de gênero. Sem identificar o risco pessoal de contrair a infecção deixam de recorrer à proteção compatível com o exercício do sexo seguro, seja nos casos dos relacionamentos estáveis ou não, seja nas relações hetero ou homossexuais. Diante da estrutura específica de prevenção do HPV, o reconhecimento das condições de sua disseminação entre jovens, constitui um requisito estratégico no esforço de conter a propagação da infecção.

Situando a mediação entre as formas de pensar e agir, estudos realizados no âmbito das atitudes contribuem para a consideração da questão no plano comportamental, paralelamente associada a percepção biológica de risco. Valer dizer que, para além da importância desta noção de risco, coloca-se, a necessidade da consideração das condições que a sociedade é capaz de dispor e de medidas de prevenção, capazes de lastrear o enfrentamento da disseminação da infecção.

Implicações para a prática. Dado o reconhecimento da relevância do HPV como problema individual e de saúde pública, é urgente que se façam diagnósticos no sentido de fundamentar a interlocução entre conhecimento sobre o HPV e práticas preventivas, na estruturação de programas de prevenção, na perspectiva da vulnerabilidade.

CONCLUSÕES

Ao lado da importância da disseminação da infecção pelo HPV e a gravidade das suas manifestações na atualidade, a presente revisão apontou para as limitações de seu conhecimento na população de adultos jovens e, conseqüentemente, para a urgência da adoção de medidas específicas de seu enfrentamento de forma a articular as disposições individuais e coletivas no equacionamento de medidas programáticas condizentes.

REFERENCIAS

1. Castellsagué X. Natural history and epidemiology of HPV infection and cervical cancer. *Gynecologic Oncol.* 2008;Suppl 110:4-7.
2. Bosch FX, Burchell AN, Schiffman M, Giuliano AR, de Sanjose S, Bruni L, et al. Epidemiology and natural history of human papillomavirus infections and type-specific implications in cervical neoplasia. *Vaccine.* 2008;9:S1-16.
3. León G, Bosques D. Human papilloma virus infection and factors related to sexual activity in the genesis of the cervix uteri cancer. *Rev Cubana Obstet Ginecol.* 2005;31:0-0.
4. Da Rosa MI, Medeiros LR, Rosa DD, Bozzeti MC, Rosa F, Rosa B. Human papillomavirus and cervical neoplasia. *Cad Saúde Pública.* 2009;25:953-64.
5. Hidalgo MI, Catellano G. Virus del papiloma humano y adolescencia. *Bol Pediatr.* 2007;47:213-8.
6. Burk RD, Chen Z, van Doorslaer K. Human Papillomaviruses: Genetic Basis of Carcinogenicity. *Public Health Genomics.* 2009;12:281-90.
7. Unger E, Duarte-Franco E. Human papillomaviruses. Into the new millennium. *Obstet Gynecol Clin North Am.* 2001;28:653-66.
8. Muñoz N, Bosch FX, Sanjosé S de, Herrero R, Castellsague X, Shah K, et al. Epidemiologic Classification of Human Papillomavirus types associated with cervical cancer. *N Engl J Med.* 2003;348:518-27.
9. Greer CE, Wheeler CM, Ladner MB, Beutner K, Coyne MY, Liang H, et al. Human papillomavirus (HPV) type distribution and serological response to HPV type 6 virus-like particles in patients with genital warts. *J Clin Microbiol.* 1995;33:2058-63.
10. Economist Intelillence Unit. Breakaway: The global burden of cancer— challenges and opportunities. London: Livestrong; 2009.
11. Buitrago O, Morales N, Martin C, Huertas A, Moreno P, Martínez T, et al. Presence and Persistence of HPV 58 Molecular Variations ORF E6 and ORF E7 Among Women with Normal Citology in the Bogotá, Colombia Cohort. *Rev Colomb Cancerol.* 2012;16:40-8.
12. Sandfort JS, Pleasant A. Knowledge, attitudes, and informational behaviors of college students in regard to the human papillomavirus. *J Am Coll Health.* 2009;58:141-9.
13. Scheurer ME, Tortolero-Luna G, Adler-Storthz K. Human papillomavirus infection: biology, epidemiology, and prevention. *Int J Gynecol Cancer.* 2005;15:727-46.
14. Muñoz N, Reina JC, Sanchez GI. La vacuna contra el virus del papiloma humano: una gran arma para la prevención primaria del cáncer de cuello uterino. *Colomb. Méd.* 2008;39:196-204.
15. Lambert EC. College students' knowledge of human papillomavirus and effectiveness of a brief educational intervention. *J Am Board Fam Med.* 2001;14:178-83.
16. González-Losa M, Polanco-Marín G, Puerto-Solís M, Murguía-Mesina P. Factores asociados al papilomavirus humano en mujeres mexicanas. *Rev Colomb Obstet Ginecol.* 2002;53:256-61.
17. Muñoz N, Franceschi S, Bosetti C, Moreno V, Herrero R, Bosch FX. Role of parity and human papillomavirus in cervical cancer: the IARC multicentric case-control study. *Lancet.* 2002;359:1093-101.
18. Marrazzo JM, Koutsky LA, Kiviat NB, Kuypers JM, Stine K. Papanicolaou test screening and prevalence of genital human papillomavirus among women who have sex with women. *Am J Public Health.* 2001;91: 947-52.
19. Moscicki AB. Impact of HPV infection in adolescent populations. *J Adolesc Health.* 2005; 37:S3-S9.
20. Paavonen J. Chlamydia trachomatis infections of the female genital tract: State of the art. *Annals of Medicine.* 2012;44:18-28.

21. Serrano RO, Uribe CJ, Díaz LA, Dangond YR. Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino. *Rev Colomb Obstet Ginecol.* 2004;55:146-60.
22. Wellings K, Collumbien M, Slaymaker E, Singh S, Hodges Z, Patel D, et al. Sexual behaviour in context: a global perspective. *Lancet.* 2006;368:1706-28.
23. Tider DS, Parsons JT, Bimbi DS. Knowledge of human papillomavirus and effects on sexual behaviour of gay/bisexualmen: a brief report. *MA Int JSTD & AIDS.* 2005;16:707-8.
24. Castellsagué X, Bosch X, Muñoz N. The male role in cervical cancer. *Salud Pública Méx.* 2003;45:S345-53.
25. Muñoz N, Castellsagué X, Berrington A, Gissmann L. Chapter 1: HPV in the etiology of human cancer. *Vaccine.* 2006;24:S3/1-S3/10.
26. Denny-Smith T, Bairan A, Page MC. A survey of female nursing student's knowledge, health beliefs, perceptions of risk, and risk behaviors regarding human papillomavirus and cervical cancer. *J Am Acad Nurse Pract.* 2006;18:62-9.
27. Fernandes J. Trends in HIV/Aids-related knowledge, attitudes, and practices in a Rio de Janeiro slum population. *Cad Saúde Pública.* 1998;14:575-81.
28. Braun V, Gavey N. Exploring the possibility of sexual-behavioral primary prevention interventions for cervical cancer. *Aust N Z J Public Health.* 1998;22:353-9.
29. Muñoz N. Nuevas oportunidades para la prevención del cáncer cervical en Latinoamérica. *HPV Today.* 2004;4:1-3.
30. Tristram A. HPV information needs. *Best Pract Res Clin Obstet Gyn Ecol.* 2006;20: 267-77.
31. Ruiz AM, Latorre C, Beltrán J, Ruiz J, Vélez A. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en una población universitaria. *Rev Sogia.* 2005;12:83-96.
32. Giuseppe G, Abbate R, Liguori G, Albano L, Angelillo IF. Human papillomavirus and vaccination: knowledge, attitudes, and behavioral intention in adolescents and young women in Italy. *Br J Cancer.* 2008;99:225-9.
33. Gómez A. Sex/Gender Systems in Different Societies: Analogical and Digital Model. *REIS.* 2010;130:61-96.
34. Mott L. Antropologia, teoria da sexualidade e direitos humanos dos homossexuais. *Rev Bagoas.* 2007:61-75.
35. Gamboa V. History of sexuality. *Rev Biomed.* 1998;9:116-21.
36. Lamas M. Nuevos valores sexuales. *Debate feminista.* 1997;8:146-9.
37. Lamas M. Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. *Cuicuilco.* 2000;7:1-24.
38. Fernández L. Amor, sexo y el fin del milenio. *Rev Cub Psicol.* 2001;18:162-175.
39. Toneli MF. Direitos sexuais e reprodutivos: algumas considerações para auxiliar a pensar o lugar da psicologia e sua produção teórica sobre a adolescência. *Psicol Soc.* 2004;16:151-60.
40. Heilborn ML, Salem T, Rohden F, Brandão E, Knauth D, VÍctora C. et al. Aproximações socioantropológicas sobre a gravidez na adolescência. *Horizontes Antropológicos.* 2002; 8:13-45.
41. Villela WV, Doreto DT. Young people's sexual experience. *Cad Saúde Pública.* 2006;22:2467-72.
42. Melo MA. Representaciones de la sexualidad en las revistas femeninas juveniles. En: Vigoya M, editor. *Saberes, culturas y derechos sexuales en Colombia.* Bogotá: Editorial Editores; 2006. p. 215-31.
43. Matos M, Feres-Carneiro T, Jablonski B. Adolescence and love relationships: a study of Rio de Janeiro's lower class teenagers. *Interação.* 2005;9:21-33.
44. Navarro MC. Uniones, maternidad y salud sexual y reproductiva de las afrocolombianas de Buenaventura. Una perspectiva antropológica. *Rev Colomb Antropol.* 2009;45:38-68.
45. Hernández L. El imaginario de la sexualidad y la representación de género en Puerto Rico, 1950-2000. *Revista de Ciencias Sociales.* 2008;19:128-49.
46. Collignon MM. Tejidos sobre la sexualidad juvenil. *Sinética.* 2003;23:43-50.
47. McNair R, Power J. Comparing knowledge and perceived risk related to the human papilloma virus among Australian women of diverse sexual orientations. *Aust N Z Public Health.* 2009;33:87-93.
48. Stark A, Gregoire L, Pilarski R, Zarbo A, Gaba A, Lancaster WD. Human papillomavirus, cervical

- cancer and women's knowledge. *Cancer Detect Prev*. 2008;32:15-22.
49. Dell DL, Chen H, Ahmad F, Stewart DE. Knowledge About Human Papillomavirus Among Adolescents. *Obstet Gynecol*. 2000;96:653-6.
 50. Waller J, McCaffery K, Forrest S, Szarewski A, Cadman L, Wardle J. Awareness of human papillomavirus among women attending a well woman clinic. *Sex Transm Infect*. 2003;79:320-2.
 51. Cirino FM, Lúcia Nichiata LY, Borges AL. Knowledge, attitude and practice in the prevention of cervical cancer and HPV in adolescents. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2010;14:126-34.
 52. Mcpartland T, Weaver B, Lee S, Koutsky L. Men's Perceptions and Knowledge of Human Papillomavirus (HPV) Infection and Cervical Cancer. *J Am Coll Health*. 2005;53:225-30.
 53. Moreira ED, Oliveira BG, Ferraz FM, Costa S, Costa Filho JO, Karic G. Knowledge and attitudes about human papillomavirus, Pap smears, and cervical cancer among young women in Brazil: implications for health education and prevention. *Int J Gynecol Cancer*. 2006;16:599-603.
 54. Pelucchi C, Esposito S, Galeone C, Semino M, Sabatini C, Piccioli I, et al. Knowledge of human papillomavirus infection and its prevention among adolescents and parents in the greater Milan area, Northern Italy. *BMC Public Health*. 2010;10:1-12.
 55. Einstein MH, Baron M, Levin MJ, Chatterjee A, Fox B, Scholar S, et al. Comparative immunogenicity and safety of human papillomavirus (HPV)-16/18 vaccine and HPV-6/11/16/18 vaccine. Follow-up from months 12-24 in a Phase III. Randomized study of healthy women aged 18-45 years. *Hum Vaccine*. 2011;7:1343-58.
 56. Giacomozzi AI. Variáveis culturais e psicossociais associadas à vulnerabilidade étnica ao HIV/AIDS: estudo comparativo Entre Brasil e França. Tese de Doutorado, Curso de Pós-graduação em Psicologia, Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis SC; 2008.
 57. Vala J. Representações sociais e psicologia social do conhecimento cotidiano. In: Vala J, Monteiro B, editores. *Psicologia social*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian; 2000. p. 457-502.
 58. Arruda A. Teoria das representações sociais e teorias de gênero. *Cad pesqui*. 2002;117:127-47.
 59. Ayres JRCM, Paiva V, Franca I, Gravato N, Lacerda R, Negra MD, et al. Vulnerability, human rights, and comprehensive health care needs of young people living with HIV/AIDS. *Am J Public Health*. 2006;96:1001-6.
 60. Ayres JRCM. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo/Programa de DST/AIDS. Vulnerabilidade e AIDS: para uma resposta social à epidemia. *Bol Epidemiol*. 1997;15:2-4.

Conflito de interesse: Não existe nenhum conflito de interesse para a realização e publicação desta pesquisa, assim como, não foram recebidos recursos para seu financiamento.