

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Faculdade de Farmácia

Trabalho de Conclusão de Curso de Farmácia

Conhecimento e percepção do gênero masculino a respeito do Papilomavírus  
Humano e da vacina: uma revisão narrativa

Marli Terezinha Teixeira Moreira

Porto Alegre

2021

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Faculdade de Farmácia

Trabalho de Conclusão de Curso de Farmácia

Conhecimento e percepção do gênero masculino a respeito do Papilomavírus  
Humano e da vacina: uma revisão narrativa

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Farmácia da Universidade Federal do  
Rio Grande do Sul como requisito à obtenção  
do título de grau de Farmacêutico.

Marli Terezinha Teixeira Moreira

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Luciane Noal Calil

Coorientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Tânia Alves Amador

Porto Alegre

2021

## **Agradecimentos**

Gostaria de agradecer a Deus por ter me dado força e renovando minha fé nos momentos difíceis, quando pensei em desistir;

Agradeço especialmente às minhas orientadoras, Prof<sup>a</sup>. Dra. Luciane Noal Calil e a Prof<sup>a</sup>. Dra. Tânia Alves Amador por acreditarem em mim e abraçaram junto comigo esse projeto desafiador que foi construir um trabalho de conclusão de curso com um tema em que a bibliografia científica costuma ser escassa, mas que é de grande relevância, também pela paciência, atenção e disponibilidade sempre presente. Muito obrigada!

Ao meu esposo Dionísio e ao meu filho Daniel, por estarem ao meu lado me incentivando e me dando suporte em todos os momentos ao decorrer do curso. Obrigada pela compreensão e paciência quando não podia estar presente em momentos de lazer em família.

Aos meus colegas e amigos que percorreram essa trajetória comigo e compartilharam dos desafios enfrentados. Principalmente, à Caroline, Ana Paula e Gabriela, muito obrigada por todos os momentos, com vocês tudo foi mais leve.

Finalmente, gostaria de agradecer à Universidade Federal do Rio Grande do Sul e todo o seu corpo docente pelo ensino de qualidade oferecido aos seus alunos.

## **Apresentação**

Este artigo foi elaborado segundo as normas da “Revista Baiana de Saúde Pública” na qualidade de “artigo de revisão” disponibilizadas em anexo. Para facilitar a leitura da banca, os quadros foram dispostos próximo ao texto.

## **Resumo**

**Introdução:** A vacinação contra o vírus do Papilomavírus humano (HPV) surge como uma estratégia terapêutica de prevenção primária contra neoplasias e verrugas, porém inúmeros estudos relatam que a cobertura vacinal dos adolescentes masculinos costuma ser muito abaixo do esperado. **Objetivo:** Descrever o conhecimento sobre HPV e vacinação em pessoas do gênero masculino (adolescentes e adultos). **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa, utilizando estudos do período de 2016 a 2021 realizados no Brasil, a busca foi realizada nas bases de dados do MEDLINE (Online), NCBI (*National Center for Biotechnology Information*) e também em ferramentas da web *Google Scholar* e *Scielo*. **Resultados:** Após triagem, 11 estudos foram incluídos neste trabalho de revisão. Os artigos reforçam que a maioria do público masculino não tem o conhecimento necessário ou tem concepções errôneas a respeito do HPV e que essa falta de conhecimento tem influência na decisão da adesão à vacina contra o mesmo. **Conclusão:** Avaliar o conhecimento que o gênero masculino tem a respeito do HPV é da vacina mostra-se de extrema relevância para futuros planejamento de programas de prevenção, proteção e orientação à saúde do homem; pois, somente deste modo, será possível suprir deficiências que possam ser empecilho à imunização.

**Palavras chaves:** conhecimento; gênero masculino; adolescentes; homem; vacina.

## **Abstract**

**Introduction:** Vaccination against the human papillomavirus (HPV) emerges as a primary prevention strategy against neoplasms and warts, however numerous studies report that the vaccination coverage of male adolescents is usually much lower than expected. **Objective:** To describe the knowledge about HPV and vaccination in people of the male gender (adolescents and adults). **Method:** This is a narrative review, using studies from the period 2016 to 2021 conducted in Brazil, a search was performed in the databases of MEDLINE (Online), NCBI (National Center for Biotechnology Information) and also in web tools Google Scholar and Scielo. **Results:** After screening, 11 studies were included in this work of review. The articles reinforce that the majority of the male public does not have the necessary knowledge or misconceptions about HPV and that this lack of knowledge is an obligation when deciding to adhere to the vaccine against it. **Conclusion:** evaluating the knowledge that the male gender has about HPV and the vaccine is extremely common for future planning of programs for prevention, protection and guidance for men's health; because, only in this way, it will be possible to supply deficiencies that can hinder the immunization.

Key words: knowledge; male gender; adolescents; men; vaccine.

## SUMÁRIO

Introdução	8
Métodos	10
Resultados	11
Discussão	14
Conclusão	18
Referências Bibliográficas	19
Anexo: Normas da Revista	23

## Introdução

A infecção pelo Papilomavírus humano (HPV) está relacionada com o desenvolvimento de diversos tipos de câncer em mulheres e homens, podendo acometer a região anal, genital e orofaríngea. Somando-se a este fato, o HPV é tido como responsável por 99,7% dos casos de câncer no colo do útero<sup>1</sup>. A infecção pode manifestar-se nas formas clínica, subclínica e latente. O diagnóstico é realizado por meio de exames clínico e laboratoriais, dependendo do tipo de lesão. Nos homens a predominância ocorre na forma subclínica, assintomática, favorecendo, deste modo, a propagação da doença. Entre as mulheres, a forma prevalente é subclínica e clínica<sup>2</sup>.

Até o momento, são conhecidos mais de 200 tipos de vírus do HPV, destes 30 podem infectar o trato ano-genital, sendo 13 considerados oncogênicos, apresentando maior risco ou probabilidade de provocar infecções persistentes e estar associados a lesões precursoras<sup>3</sup>. Podem ser classificados como de baixo risco (tipos 6, 11, 42, 43 e 44) e de alto risco (tipos 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 46, 51, 52, 56, 58, 59)<sup>3,4</sup>. Dentre os de baixo risco, os tipos virais 6 e 11 estão presentes em 90% dos condilomas genitais e papilomas laríngeos, considerados não oncogênicos. Já dois deles, os HPVs 16 e 18, considerados oncogênicos, estão presentes em 70% dos casos de câncer do colo uterino<sup>4</sup>.

A transmissão do HPV, considerado um vírus relacionado com infecções sexualmente transmissíveis (IST) em qualquer lugar do mundo, na maioria das vezes, ocorre por meio da relação sexual através do contato direto com pequenas abrasões microscópicas na mucosa ou na pele<sup>5</sup>. O contágio pode ocorrer mesmo na ausência de penetração vaginal ou anal. Também pode ser transmitido de mãe para o feto durante o parto<sup>4</sup>.

No Brasil, resultados preliminares da prevalência da infecção por HPV, foram publicados no *Papillomavirus Prevalence Study in Brazil (POP Study)*, um estudo transversal com 7.586 indivíduos, sendo 5.812 mulheres e 1.774 homens de idades entre 16 a 25 anos, em 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal. Dados demonstraram prevalência de 54,6% de casos do HPV de alto risco, considerando os dois gêneros. Duas capitais brasileiras apresentaram maiores índices de prevalência, Palmas 61,8%, na região norte e Salvador 71,9%, na região nordeste<sup>6,7</sup>.

Infecções pelo HPV em homens costumam ser menos estudadas, em contraste com infecções cervicais em mulheres. Os homens podem ter complicações decorrentes de infecções persistentes pelo HPV, como verrugas genitais, câncer de pênis, câncer anal, entre outros. No

entanto, os homens costumam ser menos suscetíveis a desenvolver câncer relacionados ao HPV, apesar de serem considerados como reservatório viral e possíveis propagadores do vírus. A vacinação profilática em homens pode atuar na redução das comorbidade relacionada ao HPV em ambos os sexos<sup>8</sup>.

Neste contexto, a vacinação do HPV surge como uma estratégia terapêutica de prevenção primária contra neoplasias e verrugas. A vacina contra o papilomavírus humano começou a ser introduzida nos programas nacionais de imunização (PNIs) na Região das Américas a partir de 2006, quando a *Food and Drug Administration* (FDA) aprovou a vacina quadrivalente<sup>10</sup>. A regulamentação da comercialização pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ocorreu neste mesmo ano e em 2008, a vacina bivalente também foi aprovada<sup>11</sup>. A utilização da vacina contra o HPV no PNI iniciou em 2014 através da vacinação de adolescentes do sexo feminino de 9 a 13 anos, com o objetivo de reduzir a incidência do câncer do colo do útero nas próximas décadas no país.

Em 2017, o Ministério da saúde ampliou a cobertura vacinal para adolescentes do sexo masculino de 11 a 15 anos incompletos. O benefício também foi estendido para homens e mulheres transplantados, pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico ou radioterápico, bem como para crianças e jovens de 9 a 26 anos vivendo com HIV-Aids (Vírus da Imunodeficiência Humana/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida)<sup>12</sup>. Até junho de 2019, 40 países e territórios já contavam com esta vacina nos seus esquemas nacionais de vacinação. A vacina quadrivalente (6,11,16,18) é a mais utilizada, seguida pela bivalente, empregada para os tipos virais 16 e 18; a nonavalente foi aprovada no Brasil pela ANVISA em 2017, esta protege contra os seguintes tipos virais 6,11,16,18,31,33,45,52 e 58, porém ainda não está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS), apenas dois países a utilizam<sup>9,13</sup>.

A meta de vacinação inicialmente estipulada foi de 80%, mas passados sete anos desde 2014 quando iniciava a vacinação das adolescentes do sexo feminino no Brasil, a cobertura vacinal fica abaixo do preconizado. Em 2020, a primeira dose da vacina foi aplicada em 70% das meninas de 9 a 15 anos e nos meninos, o percentual foi de 40% nas idades de 11 a 14 anos. Na segunda dose, os índices foram ainda menores, aproximadamente 40% e 30% respectivamente<sup>14</sup>.

Considerando o exposto e o baixo índice de vacinação entre o sexo masculino, o objetivo deste trabalho é realizar uma revisão da literatura que aborde o conhecimento a respeito do HPV e da vacinação em pessoas do gênero masculino (adolescentes e adultos).

## Métodos

Trata-se de uma revisão narrativa, cuja busca e análise crítica da literatura não utiliza critérios explícitos e sistemáticos<sup>15</sup>. No entanto, neste artigo optou-se por delimitar a busca dos estudos. A pesquisa utilizará a seguinte pergunta norteadora: “qual o conhecimento de pessoas do gênero masculino (adolescentes e adultos) a respeito do HPV e da prevenção pela estratégia da vacina?”.

A revisão da literatura e a seleção dos artigos foi realizada no *PubMed*, que possui como base de dados o MEDLINE (Online), NCBI (*National Center for Biotechnology Information*) e também em ferramentas da web *Google Scholar* e *Scielo*. As buscas foram realizadas nos meses de março e abril de 2021, utilizando os termos em combinações: “HPV”, “prevenção”, “vacina”, “conhecimento”, “adolescente”, “gênero masculino”, “homens”, “Brasil” em língua portuguesa e inglesa. Inicialmente, foi feita a combinação de três termos (“HPV”, “conhecimento”, “vacina”) e para refinar a busca foram feitas associações com os demais termos.

Foram selecionados artigos completos, em ambos os idiomas e publicados entre 2016 e 2021, que fossem realizados no Brasil. Também foram selecionadas revisões. Contudo, foram excluídas publicações que não separavam gênero, duplicadas ou que abordavam somente o sexo feminino, bem como realizadas em outros países.

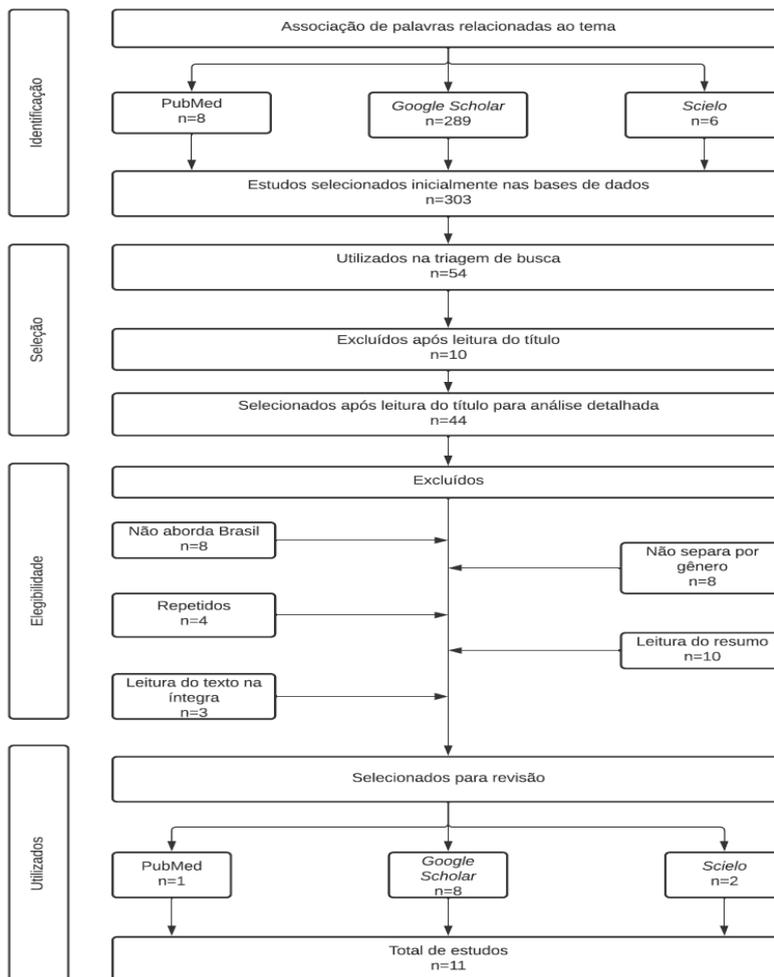
Devido à falta de especificidade na ferramenta da web *Google Scholar*, que gera um alto número de resultados, além do limite do período de publicação foi adotada a seleção de 40 artigos, organizados do mais antigo para o mais recente, e dos mais relevantes. Nas bases de dados *PubMed* e *Scielo* foram usadas palavras chaves, os filtros de tempo e disponibilidade na versão integral. Foram verificados os títulos e, logo após, os resumos dos artigos que interessavam. Então, finalmente, seus textos na íntegra foram lidos.

Para realizar a análise dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão, foi elaborado um banco de dados no Excel para armazenar os dados coletados dos mesmos. As variáveis coletadas foram: título, autor, ano de publicação, local do estudo, objetivos, resultados e conclusão.

## Resultados

Foram encontrados nas bases de dados *PubMed*, *Google Scholar* e *SciELO*, respectivamente, 8,289 (sendo selecionadas 40) e 6 publicações. Destas, 54 foram utilizadas na triagem das buscas. Ao final, 11 artigos satisfizeram os critérios de seleção e foram incluídos neste trabalho de revisão. A figura 1 mostra os resultados das etapas do processo de seleção dos estudos.

**Figura 1. Resultados das etapas do processo de seleção dos estudos.**



Dos 11 estudos analisados por região do país, 4 (36,3%)<sup>15,16,19,22</sup> foram realizados na região sudeste, 3 (27,2%)<sup>17,20,23</sup> na região sul, 2 (18,2%)<sup>24,25</sup> na região nordeste, 1 (9,1%)<sup>18</sup> na região

norte e 1 (9,1%)<sup>21</sup> que engloba as cinco regiões. Quanto ao desenho dos estudos, 6 são estudos transversais (15,16, 20, 21,22,23), 2 descritivos qualitativos (17,18), 2 revisões integrativas (24,25), e 1 estudo de coorte (19); o número de participantes variou entre 12 e 801. A síntese dos estudos analisados está apresentada na figura 2.

**Figura 2: Caracterização dos estudos quanto aos objetivos, métodos e resultados.**

Descrição			Método		Resultado	
Autores/ ano	Objetivo	Cidade/Estado	Desenho do estudo	Faixa etária/ anos	Nº de participantes	Conhecimento
Fonseca, SC et al/2016	Avaliar o nível de conhecimento sobre HPV entre os gêneros	Natividade da Serra/SP	Estudo descritivo, transversal e quantitativo	18-55	80 (40M e 40H)	Insuficiente
Kreuger, MRO et al/2017	Avaliar o nível de conhecimento sobre as vacinas contra o HPV e determinar o número de jovens vacinados.	Itajai/SC	Estudo transversal unicêntrico	11 a 18	390 (188M e 202H)	Insuficiente
Abreu, MNS et al/2018	Avaliar o conhecimento de homens e mulheres acerca do vírus do HPV na população de Ipatinga, além de avaliar os fatores socioeconômicos e atitudes preventivas associadas a esse conhecimento.	Ipatinga/MG	Estudo descritivo transversal	Maiores de 18	591 (188M e 202H)	Insuficiente
Badotti, FSS et al/2018	Compreender o conhecimento que os estudantes possuem sobre o HPV, suas vacinas, bem como sua relação acerca da prevenção de doenças associadas ao vírus.	Itajai/SC	Estudo transversal unicêntrico	13-19	315 (151M e 164H)	Insuficiente
Lobão, WM et al/2018	Avaliar a cobertura e aceitação dos pais da vacina contra o HPV por filhas e filhos adolescentes no Brasil.	Cinco regiões brasileiras	Estudo transversal	20-50	801 (704M e 122H)	Adequado
Cruz, MNM et al/2019	Analisar a percepção dos adolescentes sobre a vacina HPV	Macapá/AP	Descritivo, qualitativo	12 a 14	12	Insuficiente
Biselli-Monteiro et al/2020	Avaliar o conhecimento sobre a infecção pelo HPV e a taxa de vacinação entre estudantes do quarto ano de cursos relacionados a saúde de uma universidade brasileira.	Campinas/SP	Estudo de coorte observacional	Maiores de 18	492 (290M e 202H)	Deficitário
Ferreira, H et al/2020	Identificar o nível de conhecimento, sentimentos e a possível interferência no relacionamento afetivo de homens portadores de HPV	Foz do Iguaçu/PR	Estudo descritivo, qualitativo	15-30	15H	Insuficiente
Lima, EL et al/2020	Analisar a produção científica em relação aos fatores que influenciam na manifestação do HPV em homens, considerando as principais formas de transmissão, prevenção, diagnóstico e tratamento.	Teresina/PI	Revisão integrativa	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Oliveira, JVL et al/2020	Apresentar resultados a respeito da importância da imunização contra o HPV, como forma de prevenir agravos em homens.	Recife/PE	Revisão integrativa	Não se aplica	Não se aplica	Insuficiente
Nunes, NGF et al/2021	Fazer um levantamento epidemiológico sobre vacinação contra o HPV em meninos.	São Paulo/SP	Estudo transversal, quantitativo, descritivo	11-14 (meninos)	42	Básico

Legenda: M (Mulher), H (Homem). O critério para o conhecimento nos estudos: saber o que é o HPV, saber da associação com câncer do colo do útero, verrugas genitais e outras neoplasias. Também, conhecimento suficiente para decisão em aceitar a vacinação.

De acordo com os resultados (Tabela 2), observou-se o conhecimento e percepção da população sobre o vírus e a vacina. Dentre os 11 estudos, em 5 o conhecimento a respeito do HPV foi considerado insuficiente, representando 64%, destes em um a maioria dos participantes acreditava não causar câncer do colo do útero; em outro os participantes têm informações distorcidas a respeito do vírus e conceituam o HPV com os sintomas relacionados à infecção; em outro os adolescentes vacinados não sabem conceituar o HPV, desconhecem possíveis doenças relacionadas e ainda não tem o conhecimento de que imunização que foram submetidos é para esse vírus; nos outros 4, representando 9% em cada um, em 1 classificado como não se aplica, pelo fato do estudo não estar analisando o conhecimento a respeito do vírus; em outro adequado, pelo fato do resultado ser o esperado pela população em estudo; em outro básico, porque a população do estudo tinha o conhecimento necessário para a decisão em aderir à vacinação e no outro estudo tido como deficitário, isto porque os estudantes eram de cursos relacionados a saúde e esperava-se que eles tivessem um bom conhecimento a respeito do tema, o que não se confirmou.

A vacina foi abordada em praticamente todos os estudos, em 6 desses foi discutida de forma direta, sendo em 1 (22), analisada a aceitação dos pais em imunizar seus filhos; neste, o que chamou a atenção, foi que muitos pais apesar de ter um conhecimento adequado a respeito do tema, recusaram a vacina para os filhos homens, por serem menos propensos a perceber que seus filhos correm riscos ao contrair o HPV; também, muitos não sabiam que os filhos homens poderiam ser imunizados. Quanto à aceitação da mesma, o artigo relata que os pais que conheciam outros pais que imunizaram seus filhos tiveram uma aderência maior. Nos outros 5, o que se destacou foi o fato que na maioria dos estudos a vacinação não é do conhecimento dos participantes ou, se sabem da existência de uma vacina contra o HPV, desconhecem que ambos os sexos podem ser imunizados. A resistência à imunização por parte do gênero masculino também foi evidenciada, e este fato está diretamente ligado ao conhecimento sobre o tema e os possíveis agravos que essa infecção causa. Quanto a taxa de vacinação no gênero masculino, em todos, apresenta valores muito baixos.

Em dois dos estudos (24,25), foi descrito o papel do homem na infecção pelo HPV. Atribuiu-se o papel de portador e propagador do mesmo por ser considerado um elo na cadeia epidemiológica do vírus e pelo fato de geralmente não apresentarem sintomas e as manifestações serem subclínicas, além disso, os mesmos não têm o hábito de procurar serviços de saúde facilitando assim, os agravos e a contaminação de seus parceiros.

## Discussão

De maneira geral, os estudos buscaram identificar os conhecimentos de pessoas do gênero masculino, especialmente adolescentes, sobre HPV e, em alguns estudos, sobre a vacina. Foram incluídas 2 revisões integrativas, já que os estudos individuais não estavam incluídos nas revisões.

Fonseca et al. (2016), no seu estudo que foi realizado numa drogaria particular do município de Natividade da Serra-SP, entrevistou 40 participantes do sexo masculino, com idades entre 18 a 52 anos, os quais responderam questões, onde 75% afirmaram ter ouvido falar em HPV, mas não sabem o que é, 10% nunca ouviu falar. Quanto a transmissão, 70% respondeu que ocorre por sexo oral, anal e vaginal, mas chama a atenção é que 60% acredita que não causa câncer do colo do útero, já a prevenção tem 55% que relata uso de preservativo e 10% indica vacina como prevenção. Diversos autores ressaltam que muitos não conseguem associar o HPV ao câncer do colo do útero embora o reconheçam como uma infecção sexualmente transmissível. O conhecimento dos homens apontado neste trabalho em relação ao HPV e a vacina contra o HPV foi considerado insuficiente, por demonstrar que eles não estão devidamente orientados a respeito da etiologia da doença. Isso se dá, em virtude, da não associação do mesmo ao câncer do colo do útero, o que é preocupante pelo fato de este conhecimento já estar devidamente consolidado na literatura e ser de grande incidência no sexo feminino, considerado predominante no mundo<sup>16</sup>.

O estudo de Abreu et al. (2018) apresenta semelhança com o apresentado anteriormente, este composto por 591 indivíduos, sendo 282 do sexo masculino, no qual, a maior parte dos entrevistados do estudo, correspondente a 59,9%, relatou não saber o que é o HPV, sendo o conhecimento dos homens ainda menor. A escolaridade também influenciou no conhecimento, pois muitos indivíduos nunca ouviram falar de campanha sobre o vírus e não sabem da existência da vacina contra HPV. Quanto à probabilidade de conhecer sobre o HPV, o estudo afirma que quem é do gênero feminino tem 1,69 vezes mais chance de conhecer sobre o HPV que o gênero oposto. Ter nível de escolaridade elevado interfere significativamente no conhecimento, já que quem tem o ensino superior possui 3,59 vezes mais chance comparado a quem possui apenas o ensino fundamental. A probabilidade de quem já viu ou ouviu alguma campanha sobre HPV é 4,5 vezes maior de conhecer sobre o vírus, se comparado com quem nunca viu ou ouviu; o estudo relata, também que, saber sobre a existência da vacina também aumenta em 2,19 vezes esta chance. Esta pesquisa, como dito anteriormente, é semelhante ao

apresentado no estudo precedente, por relatar que a maioria dos participantes não sabe o que é o HPV e sugere a existência de um grande déficit no conhecimento a respeito do HPV, também pouca qualidade do que se sabe, favorecendo percepções errôneas que podem culminar em ações com risco potencial à saúde, inclusive a do parceiro. Ainda destaca o pouco conhecimento dos homens, com baixa escolaridade e baixo nível socioeconômico<sup>17</sup>.

Ferreira et al. (2020) ressalta que a carência de informações adequadas a respeito do HPV tende a desenvolver concepções errôneas que, por sua vez, podem interferir de forma negativa no comportamento dos portadores do HPV, bem como das pessoas que fazem parte de seu convívio sócio familiar, sendo o seu entendimento, na maioria das vezes fundamentado em elementos culturais, tais como crenças, mitos e tabus, tendo grande significado para o indivíduo<sup>18</sup>.

A vacina é recomendada como medida profilática contra o HPV, segundo o Ministério da saúde o recomendado é que os adolescentes sejam vacinados antes do primeiro contato sexual, pois nesta fase a vacina induz a produção de anticorpos em quantidade dez vezes maior que a encontrada na infecção naturalmente adquirida em um prazo de dois anos. O objetivo da vacinação de gênero masculino visa prevenir verrugas genitais, bem como os tumores de pênis, ânus, e garganta. Além disso, ao receberem a vacina, de forma indireta eles contribuem para redução da incidência do câncer de colo de útero e vulva nas mulheres<sup>19</sup>.

No estudo de Monteiro et al. (2020) foi avaliado o conhecimento a respeito da infecção pelo vírus e a taxa de vacinação entre os estudantes universitários de cinco cursos relacionados à saúde, com aproximadamente 500 participantes, onde 202 deles eram do sexo masculino. O resultado encontrado foi que a maioria sabia o que era HPV, mas um dado chamou bastante atenção, pois 30% do total não sabia que ele causa câncer de vulva, ânus, pênis e orofaringe e menos de 50% de todos os participantes sabiam que pode causar verrugas genitais, anais e orofaríngeas. Quanto a vacina, apenas 8% dos homens havia se vacinado e num segundo momento após três meses do primeiro questionário a taxa subiu para 23%, não representando aumento significativo no número de vacinados do sexo masculino. Foi possível identificar uma lacuna no conhecimento dos universitários<sup>20</sup>.

O nível de conhecimento de adolescentes referente a vacina foi avaliado no estudo de Kreuger et al. (2017), com 390 participantes, onde 188 eram do sexo feminino (48,2%) e 202 eram do sexo masculino (51,7%), com idade média de 14,41 anos, onde a maioria afirma já ter

ouvido falar em vacina. As fontes de informação sobre a vacina apontadas foram a escola e a televisão, contudo apenas 5% dos adolescentes do sexo masculino afirmam ter sido vacinados. No presente estudo, ainda 13% dos jovens referiram nunca ter ouvido falar da vacina e desses, 40 eram do sexo masculino<sup>21</sup>.

O conhecimento dos pais também foi abordado a respeito do HPV e vacina por Lobão et al. (2018), através de um estudo populacional, onde a aceitabilidade da vacina para seus filhos também foi questionada. O conhecimento sobre o tema e a vacina foi considerado adequado, mas o que chamou atenção foi a recusa dos pais em vacinar seus filhos do sexo masculino por serem menos propensos a perceber que eles correm risco ao contrair o vírus; porém, conhecer outros pais que vacinam seus filhos foi associado a aceitação da mesma. Atribui-se a recusa por medo de efeitos adversos, no entanto muitos não tinham conhecimento que a vacina também poderia ser administrada em meninos<sup>22</sup>.

Artigo recente de Nunes et al. (2021), realizou um estudo epidemiológico com 42 responsáveis por meninos em uma escola de ensino fundamental, destes a maioria mães, que responderam questões a respeito do HPV, vacina e histórico familiar de câncer. O resultado confirmou o que muitos estudos relatam; pois o conhecimento; mesmo sendo considerado básico a respeito do tema; influenciou diretamente na decisão de imunizar seus filhos do sexo masculino, visto que 79,17% dos pais levaram seus filhos para vacinar<sup>23</sup>.

Badotti et al. (2018) em seu estudo destaca a falta de esclarecimento por parte das campanhas de prevenção do Governo Federal, que focalizam prioritariamente a saúde da mulher e acabam deixando de lado os homens, sem levar em conta que eles são os principais propagadores do vírus, uma vez que as manifestações no sexo masculino, geralmente, são de caráter assintomático<sup>24</sup>. Este papel de propagador do vírus do HPV, atribuído aos homens também é descrito por Lima et al. (2020) em seu estudo, no qual, ele se refere ao homem como um elo na cadeia epidemiológica, onde o mesmo atua como portador, vetor e proliferador, por ser assintomático quando contaminado e por não ter o hábito de procurar postos de saúde, deixando assim, de serem rastreados quanto à presença viral, o que poderá resultar na transmissão para mulheres<sup>25</sup>.

A aceitabilidade da vacina foi abordada na pesquisa de Oliveira et al. (2020) e se mostrou relevante, por observar que os homens mostram maior resistência com relação a imunização, atribuindo a falta de conhecimento sobre o *Papilomavírus Humano* e como esta

imunização é benéfica para sua prevenção. Diante disso, o agravo do HPV foi atribuído a vários fatores, tendo como principal a falta de conhecimento. Foram sugeridas palestras em escolas, abordagem nos meios de comunicação e conscientização dos pais dos adolescentes como estratégias eficazes para a mudança desse cenário<sup>26</sup>.

Na maioria dos estudos o conhecimento foi considerado insuficiente ou deficitário, também chamou a atenção que muitos não associavam o HPV ao câncer do colo do útero, isto é preocupante, visto que, este tipo de câncer é amplamente conhecido, também não estavam cientes dos outros tipos de câncer que acometem homens e/ou mulheres, como o câncer de pênis, ânus e garganta e verrugas genitais, os quais são previsíveis pela vacina contra o HPV.

A aceitabilidade da vacina profilática que previne o HPV também foi outro ponto abordado nesta pesquisa, onde observou-se grande resistência à imunização, por parte do gênero masculino. Atribuído a isso, foi o fato do desconhecimento em relação às comorbidades associadas ao vírus, o que ficou demonstrado quando questionados a respeito do tema e, quando tinham conhecimento a respeito, muitos achavam que esse tipo de imunização era só para o gênero feminino, por desconhecer os benefícios e os tipos de câncer que ela previne.

Uma revisão narrativa apresenta limitações, por não esgotar um determinado tema, assim sendo há uma limitação neste estudo, pois é previsível que exista restrições de estudos científicos relacionados ao gênero masculino a respeito do conhecimento do HPV e da prevenção pela vacina, diferente do que ocorre com as meninas em que se tem acesso a um grande volume de estudos na área. Entretanto, não podemos concluir que realmente seja um fato concreto.

Considera-se importante avaliar o grau de conhecimento a respeito do HPV e da vacina em pessoas do gênero masculino, uma vez que permite traçar estratégias adequadas de promoção e prevenção à saúde, visando suprir eventuais deficiências que culminam na não adesão a programas de imunização.

## **Conclusão**

A falta de conhecimento, percepções equivocadas a respeito do HPV e da vacina foram evidenciadas no decorrer do estudo.

Diante do exposto, esta pesquisa se justifica, porque avaliar o conhecimento que o gênero masculino tem a respeito do HPV e da vacina mostra-se de extrema relevância para futuros planejamentos de programas de prevenção, proteção e orientação à saúde do homem; pois, somente deste modo, será possível suprir deficiências que possam ser empecilho à imunização.

## Referências Bibliográficas

1. Cardial MF, Roteli-Martins CM, Naud P, Fridman FZ. Papilomavírus humano (HPV). In: Programa vacinal para mulheres. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia; 2017. Cap. 4, p. 26-39. (Série Orientações e Recomendações Febrasgo; nº 13/Comissão Nacional Especializada de Vacinas).
2. A INFECÇÃO PELO PAPILOMA VÍRUS HUMANO E SUA ASSOCIAÇÃO COM O CÂNCER DE COLO UTERINO: UMA BREVE REVISÃO, Brazilian journal of surgery and Clinical research: Master editora, v. 27, n. 2, jun. 2019. trimestral. ISSN 2317-4404. Disponível em: URL: [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190704\\_103832.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190704_103832.pdf)
3. Ornellas Paulo, Ornellas Antonio Augusto. HPV vaccination is fundamental for reducing or eradicate penile cancer | Opinion: NO. Int. braz j urol. [Internet]. 2018 Oct [cited 2021 May 12] ; 44( 5 ): 862-864. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-55382018000500862&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-55382018000500862&lng=en).
4. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Perguntas-frequentes: HPV. 2020 Disponível em. URL: <https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/hpv>
5. OLIVEIRA, Adriano Santos Souza et al. Câncer Bucal e Papilomavírus Humano na perspectiva de Agentes Comunitários de Saúde. 2019. Disponível em: <Revista Baiana de Saúde Pública>. Acesso em: 25 abr. 2021.
6. Associação Hospitalar Moinhos de Vento. Estudo epidemiológico sobre a prevalência nacional de infecção pelo HPV (POP-Brasil): Resultados preliminares. Porto Alegre: Associação Hospitalar Moinhos de Vento; 2017. Disponível em: [http://www.iepmoinhos.com.br/pesquisa/downloads/LIVRO-POP\\_Brasil\\_-\\_Resultados\\_Preliminares.pdf](http://www.iepmoinhos.com.br/pesquisa/downloads/LIVRO-POP_Brasil_-_Resultados_Preliminares.pdf)
7. SAÚDE, Brasil. Ministério da. Doenças de condições crônicas e infecções sexualmente transmissíveis: Estudo inédito revela prevalência nacional do HPV em pessoas com idade entre 16 e 25 anos. 2018. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/estudo-inedito-revela-prevalencia-nacional-do-hpv-em-pessoas-com-idade-entre-16-e-25-anos#:~:text=HPV-,Estudo%20in%C3%A9dito%20revela%20preval%C3%Aancia%20nacional%20do%20HPV>>

%20em%20pessoas%20com,vacina%C3%A7%C3%A3o%20de%20HPV%20no%20pa%C3%ADs.>. Acesso em: 25 abr. 2021.

8. Lieblong BJ, Montgomery BEE, Joseph Su L, Nakagawa M. Natural history of human papillomavirus and vaccinations in men: A literature review [Internet]. Vol. 2, Health Science Reports. 2019. p. e118. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/hsr2.118>.

9. Organização Pan-Americana da Saúde. Metodologia para o cálculo de cobertura da vacina contra o HPV na Região das Américas. Washington, D.C.: OPAS; 2019. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51663/9789275721513\\_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51663/9789275721513_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

10. Geier D, Geier M. Quadrivalent human papillomavirus vaccine and autoimmune adverse events: a case-control assessment of the vaccine adverse event reporting system (VAERS) database. Immunol Res. 2017;65(1):46–54. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5406441/>

11. Schuster AD, Renner JDP, Soler MdGP, Lipinsk JM, Cosentino SF. Rastreamento e estratégias de prevenção para o câncer do colo do útero no sul do Brasil. Santa Maria: UFSM, NTE, UAB; 2017.

12. Brasil, Ministério da Saúde. Vacina de HPV é ampliada para meninos de 11 a 15 anos incompletos. 2017. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/vacina-de-hpv-e-ampliada-para-meninos-de-11-15-anos-incompletos#:~:text=A%20partir%20de%20agora%2C%20a,nos%20adolescentes%20do%20sexo%20masculino>.

13. Brasil. Ministério da Saúde da saúde. Registrada vacina do HPV contra 9 subtipos do vírus .2017. Disponível em: [.<www.gov.br/Anvisa/pt\\_br/assuntos/noticias/2017/registrada\\_vacina\\_do\\_hpv\\_contra\\_9\\_subtipos\\_do\\_virus>](http://www.gov.br/Anvisa/pt_br/assuntos/noticias/2017/registrada_vacina_do_hpv_contra_9_subtipos_do_virus). Acesso em: 25 abr. 2021.

14. Imunização, Sociedade Brasileira de (SBIM), Cobertura vacinais Brasil são baixas e heterogêneas, mostram informações do PNI. 2020. Disponível em:< [sim.org.br/noticias/1359-coberturas-vacinais-no-brasil-sao-baixas-e-heterogeneas-mostram-informacoes-do](http://sim.org.br/noticias/1359-coberturas-vacinais-no-brasil-sao-baixas-e-heterogeneas-mostram-informacoes-do)

pni>Acesso em: 25 abr.2021.

15. ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paulista de enfermagem*, v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007. Disponível em:

[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010321002007000200001&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010321002007000200001&script=sci_arttext).

16. Fonseca, SC; Santos, JDC; Santos, SIS. Avaliação do conhecimento sobre HPV relatado por clientes de drogaria do município de natividade da serra, *Revista científica FUNVIC*, v. 1, n. 2, ago. 2016.

17. Abreu MNS, Soares AD, Ramos DAO, Soares FV, Nunes Filho G, Valadão AF, Motta PGD. Conhecimento e percepção sobre o HPV na população com mais de 18 anos da cidade de Ipatinga, MG, Brasil [Knowledge and perception of HPV in the population over 18 years of age in the city of Ipatinga - State of Minas Gerais, Brazil]. *Cien Saude Colet*. 2018 Mar;23(3):849-860. Portuguese. doi: 10.1590/1413-81232018233.00102016. PMID: 29538565.

18. Ferreira, Helder, Mirna Chamorro Agüero, and Cynthia Borges de Moura. 2020. "Conhecimento, Sentimentos E Relacionamento Afetivo de Homens Portadores de Papilomavírus Humano." *Revista Pesquisa Qualitativa*. <https://doi.org/10.33361/rpq.2020.v.8.n.17.200>.

19. Cruz, Maria Nelice Marques, Nely Dayse Santos Da Mata, Camila Rodrigues Barbosa Nemer, Victor Hugo Oliveira Brito, and Tatiana do Socorro Dos Santos Calandrini. 2019. "VACINA HPV: PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES ATENDIDOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO AMAPÁ." *Enfermagem Em Foco*. <https://doi.org/10.21675/2357-707x.2019.v10.n2.2177>.

20. Biselli-Monteiro, Marília, Amanda Canato Ferracini, Luis Otávio Sarian, and Sophie Françoise Mauricette Derchain. 2020. "Influence of Gender and Undergraduate Course on the Knowledge about HPV and HPV Vaccine, and Vaccination Rate among Students of a Public University." *Revista Brasileira de Ginecologia E Obstetricia: Revista Da Federacao Brasileira Das Sociedades de Ginecologia E Obstetricia* 42 (2): 96–105.

21. Kreuger MRO, Lizott LS, Friedrich HA. Inmunización contra HPV: nivel de conocimiento de los adolescentes. *Adolesc Saude*. 2017;14(3):38-45

22. Mendes Lobão W, Duarte FG, Burns JD, de Souza Teles Santos CA, Chagas de Almeida MC, Reingold A, Duarte Moreira E Junior. Low coverage of HPV vaccination in the national immunization programme in Brazil: Parental vaccine refusal or barriers in health-service based vaccine delivery? PLoS One. 2018 Nov 12;13(11):e0206726. doi: 10.1371/journal.pone.0206726. PMID: 30418980; PMCID: PMC6231618.
23. NUNES, Nathalia Gabarito Ferreira. Adherence to HPV vaccine by responsible of boys in an elementary School Dr. Afrânio de Mello Franco. 2021. Disponível em: <Brazilian journal og global health>. Acesso em: 25 abr. 2021.
24. BADOTTI, Fernanda Suely Schuaisa. Nível de conhecimento dos adolescentes das Escolas do Município de Itajaí\_SC Sobre o vírus Papilomavírus Humano (HPV). 2018. Disponível em: <Revista Brasileira Adolescência e Conflitualidade>. Acesso em: 25 abr. 2021.
25. Lima, Emanuel Loureiro, Karolynne Costa Lopes, and Nelson Jorge Carvalho Batista. 2020. “Fatores Que Influenciam Na Manifestação Do HPV Em Homens.” Research, Society and Development. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4817>.
26. OLIVEIRA, João Victor Lopes. Imunização contra HPV como forma de prevenção de agravos em homens: Revisão Integrativa. 2020. Disponível em: <Revista Eletrônica Estácio Recife>. Acesso em: 25 abr. 2021.

## Anexo: Normas da Revista

---

### Revista Baiana de Saúde Pública

#### INSTRUÇÕES GERAIS PARA SUBMISSÃO

Os trabalhos a serem apreciados pelos editores e revisores seguirão a ordem de submissão e deverão obedecer aos critérios de apresentação:

- a) As submissões são realizadas por meio do Sistema OJS. Preenchimento dos Metadados são obrigatório, sem os quais o texto científico não seguirá para avaliação;
- b) O texto deve ser formatado em espaço 1,5, com margens de 2 cm, fonte Times New Roman, Tamanho 12, Página Padrão A4, numeradas no canto superior direito;
- c) As ilustrações, figuras, mapas ou fotografias serão anexados arquivo separado do texto original;
- d) O número máximo de autores por manuscrito científico é de seis (6).

#### METADADOS

1. Informar o título (com versão em inglês e espanhol), nome(s) do(s) autor(es), principal vinculação institucional de cada autor, órgão(s) financiador(es) e endereço eletrônico de um dos autores para correspondência;
2. Anexar em Documento Original o texto completo: iniciar com o título, sem referência a autoria, e acrescentar o resumo de no máximo 250 palavras, com versão português, inglês (Abstract) e espanhol (Resumen). As palavras RESUMO, ABSTRACT E RESUMEN devem ser grafadas em negrito e com todas as letras em maiúsculas. Grafar corretamente: Palavras - chave, Keywords e Palavras - clave. Trabalhos em espanhol ou em inglês devem também apresentar resumo em português. Palavras - chave (3 a 5) extraídas do vocabulário DECS (Descritores em Ciências da Saúde / <http://decs.bvs.br>) para os resumos em português e do MESH (Medical Subject Headings/ [www.nlm.nih.gov/mesh](http://www.nlm.nih.gov/mesh)) para os resumos em inglês. A 2ª, 3ª e 4ª palavras - chave devem ser escritas com letras minúsculas e separadas por ponto.
3. O título do trabalho contendo no máximo 15 palavras, sem referência a autoria e início do texto com parágrafos alinhados nas margens direita e esquerda, observando a sequência: introdução conter justificativa e citar os objetivos no último parágrafo; material e métodos; resultados, discussão, conclusão ou considerações finais (opcional) e referências.
4. Preferencialmente, qualquer tipo de trabalho submetido (exceto artigo de revisão) deverá listar até 30 fontes.

5. As referências no corpo do texto deverão ser numeradas em sobrescrito, consecutivamente, na ordem em que forem mencionadas a primeira vez no texto.

6. As referências devem aparecer no final do trabalho, listadas pela ordem de citação, alinhadas apenas à esquerda da página, seguindo as regras propostas pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (Requisitos uniformes para manuscritos apresentados a periódicos biomédicos/ Vancouver), disponíveis em <http://www.icmjje.org> ou <http://www.abec-editores.com.br>.

7. Quando os autores forem mais de seis (6), indicar apenas os seis primeiros, acrescentando a expressão et al.

Exemplos:

a) LIVRO  
Acha PN, Szyfres B. Zoonosis y enfermedades transmisibles comunes al hombre y a los animales. 2<sup>a</sup> ed. Washington: Organizacion Panamericana de la Salud; 1989.

b) CAPÍTULO DE LIVRO  
Almeida JP, Rodriguez TM, Arellano JLP. Exantemas infecciosos infantiles. In: Arellano JLP, Blasco AC, Sánchez MC, García JEL, Rodríguez FM, Álvarez AM, editores. Guía de autoformación en enfermedades infecciosas. Madrid: Panamericana; 1996. p. 1155-68.

c) ARTIGO  
Azevêdo ES, Fortuna CMM, Silva KMC, Sousa MGF, Machado MA, Lima AMVMD, et al. Spread and diversity of human populations in Bahia, Brazil. Human Biology. 1982;54:329-41.

d) TESE E DISSERTAÇÃO  
Britto APCR. Infecção pelo HTLV-I/II no estado da Bahia [Dissertação]. Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia; 1997.

e) RESUMO PUBLICADO EM ANAIS DE CONGRESSO  
Santos-Neto L, Muniz-Junqueira I, Tosta CE. Infecção por Plasmodium vivax não apresenta disfunção endotelial e aumento de fator de necrose tumoral- $\alpha$  (FNT- $\alpha$ ) e interleucina-1 $\beta$  (IL-1 $\beta$ ). In: Anais do 30<sup>o</sup> Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. Salvador, Bahia; 1994. p. 272.

f) DOCUMENTOS EXTRAÍDOS DE ENDEREÇO DA INTERNET

Formato:Autor(es). Título [suporte]. Local de publicação:Editora; Ano. [data de acesso com a expressão “citado em”]. Endereço do site com a expressão “Disponível em:” .

Exemplo:

Sangenis LFC, Oliveira EFR, Carreiro HJS, editores. Formação de professores para uma educação plural e democrática: narrativas, saberes, práticas e políticas educativas na América Latina [Internet]. Rio de Janeiro: EdUERJ; 2018. [citado em 2019 set. 2]. Disponível em:<http://books.scielo.org/id/ngnq4/pdf/sangenis-9788575114841.pdf>.

Não incluir nas Referências material não-publicado ou informação pessoal. Nestes casos, assinalar no texto: (i) Antunes Filho FF, Costa SD: dados não-publicados; ou (ii) Silva JA: comunicação pessoal, 1997. Todavia, se o trabalho citado foi aceito para publicação, incluí-lo entre as referências, citando os registros de identificação necessários (autores, título do trabalho ou livro e periódico ou editora), seguido da expressão latina In press e o ano.

Quando o trabalho encaminhado para publicação tiver a forma de relato de investigação epidemiológica, relato de fato histórico, comunicação, resumo de trabalho final de curso de pós-graduação, relatórios técnicos, resenha bibliográfica e carta ao editor, o(s) autor(es) deve(m) utilizar linguagem objetiva e concisa, com informações introdutórias curtas e precisas, delimitando o problema ou a questão objeto da investigação. Seguir as orientações para referências, ilustrações e tabelas.

As notas explicativas são permitidas, desde que em pequeno número, e devem ser ordenadas por letras minúsculas em sobrescrito.

8.Os agradecimentos, quando necessários (Opcional); As contribuições individuais de cada autor na elaboração do texto científico deve ser anexado em arquivo separado.

9. Documento Anexo

TABELAS, GRÁFICOS E FIGURAS

Obrigatoriamente, os arquivos das ilustrações (quadros, gráficos, fluxogramas, fotografias, organogramas etc.) e tabelas devem encaminhados em arquivo independentes; suas páginas não devem ser numeradas. Estes arquivos devem ser compatíveis com processador de texto “Word for Windows” (formatos: PICT, TIFF, GIF, BMP).

O número de ilustrações e tabelas deve ser o menor possível.

Na seção resultados, as ilustrações e tabelas devem ser numeradas com algarismos arábicos, por ordem de aparecimento no texto, e seu tipo e número destacados em negrito (e.g. “[...] na Tabela 2 as medidas [...]).

No corpo das tabelas, não utilizar linhas verticais nem horizontais; os quadros devem ser fechados.

Os títulos das ilustrações e tabelas devem ser objetivos, situar o leitor sobre o conteúdo e informar a abrangência geográfica e temporal dos dados, segundo Normas de Apresentação Tabular do IBGE (e.g.: Gráfico 2. Número de casos de AIDS por região geográfica – Brasil – 1986-1997).

Ilustrações e tabelas reproduzidas de outras fontes já publicadas devem indicar esta condição após o título.

ÉTICA EM PESQUISA  
 Trabalho que resulte de pesquisa envolvendo seres humanos ou outros animais deve vir acompanhado de cópia escaneada de documento que ateste sua aprovação prévia por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), além da referência na seção Material e Métodos.  
 TEXTO CIENTÍFICO - ESTRUTURA  
 RESUMO

São publicados resumos em português, espanhol e inglês. O Resumo deverá, obrigatoriamente, em ambos os estudos (qualitativo e/ou quantitativo), deve conter os seguintes itens: Introdução sobre o objeto do estudo, seguido do objetivo do estudo; Material e Métodos; Resultados; Conclusões e/ou Considerações Finais. O Resumo/Abstract deve ser escrito de forma clara e sucinta, utilizando-se espaço simples, sem parágrafo, contendo entre 200 e 250 palavras.

ESTRUTURA DO TEXTO  
 Título do trabalho contendo no máximo 15 palavras, sem referência à autoria e início do texto com parágrafos alinhados nas margens direita e esquerda (justificados). O artigo deve ser discorrido observando-se a seguinte sequência:  
 Introdução: Conter justificativa e citar os objetivos no último parágrafo;  
 Material e Métodos: Os procedimentos adotados devem ser descritos claramente; bem como as variáveis analisadas, com a respectiva definição quando necessária e a hipótese a ser testada.

Devem ser descritas a população e a amostra, instrumentos de medida, com a apresentação, se possível, de medidas de validade; e conter informações sobre a coleta e processamento de dados. Deve ser incluída a devida referência para os métodos e técnicas empregados, inclusive os métodos estatísticos; métodos novos ou substancialmente modificados devem ser descritos, justificando as razões para seu uso e mencionando suas limitações. Os critérios éticos da pesquisa devem ser respeitados. Os autores devem explicitar que a pesquisa foi conduzida dentro dos padrões éticos e aprovada por comitê de ética.

**Resultados:** Devem ser apresentados em uma seqüência lógica, iniciando-se com a descrição dos dados mais importantes. Tabelas e figuras devem ser restritas àquelas necessárias para argumentação e a descrição dos dados no texto deve ser restrita aos mais importantes. Os gráficos devem ser utilizados para destacar os resultados mais relevantes e resumir relações complexas. Dados em gráficos e tabelas não devem ser duplicados, nem repetidos no texto. Os resultados numéricos devem especificar os métodos estatísticos utilizados na análise. Material extra ou suplementar e detalhes técnicos podem ser divulgados na versão eletrônica do artigo.

**Discussão:** A partir dos dados obtidos e resultados alcançados, os novos e importantes aspectos observados devem ser interpretados à luz da literatura científica e das teorias existentes no campo. Argumentos e provas baseadas em comunicação de caráter pessoal ou divulgadas em documentos restritos não podem servir de apoio às argumentações do autor. Tanto as limitações do trabalho quanto suas implicações para futuras pesquisas devem ser esclarecidas. Incluir somente hipóteses e generalizações baseadas nos dados do trabalho. As conclusões devem finalizar esta parte, retomando o objetivo do trabalho.

**Conclusão ou Considerações Finais:** devem finalizar esta parte, retomando o objetivo do trabalho.

**Referências:** Qualquer tipo de trabalho encaminhado (exceto artigo de revisão) deverá listar até 30 fontes. As referências no corpo do texto deverão ser numeradas em sobrescrito, consecutivamente, na ordem em que forem mencionadas a primeira vez no texto. As notas explicativas são permitidas, desde que em pequeno número, e devem ser ordenadas por letras minúsculas em sobrescrito. As referências devem aparecer no final do trabalho, listadas pela ordem de citação, alinhadas apenas à esquerda da página, seguindo as regras propostas pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (Requisitos uniformes para manuscritos apresentados a periódicos biomédicos/ Vancouver), disponíveis em <http://www.icmje.org> ou <http://www.abec-editores.com.br>.

Quando os autores forem mais de seis (6), indicar apenas os seis primeiros, acrescentando a

expressão et al.

Todas as referências devem ser apresentadas de modo correto e completo. A veracidade das informações contidas na lista de referências é de responsabilidade do(s) autor(es). No caso de usar algum software de gerenciamento de referências bibliográficas (p. ex.: EndNote) e outros, o(s) autor(es) deverá(ão) converter as referências para texto.

#### CONFLITO DE INTERESSE

Os autores devem informar qualquer potencial conflito de interesse, sejam interesses políticos e/ou financeiros associados a patentes ou propriedade, provisão de materiais e/ou insumos e equipamentos utilizados no estudo pelos fabricantes. Agradecimentos: Quando houver este item, deve ser reservado para citação de pessoas que prestaram ajuda técnica, mas que não foram caracterizadas como co-autoras, ou instituições financiadoras e de apoio a outros recursos.

#### COLABORADORES

Devem ser especificadas quais foram as contribuições individuais de cada autor na elaboração do artigo. Lembramos que os critérios de autoria devem basear-se nas deliberações do **ICMJE**, que determina o seguinte: o reconhecimento da autoria deve estar baseado em contribuição substancial relacionada aos seguintes aspectos:

1. Concepção do projeto ou análise e interpretação dos dados;
2. Redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual;
3. Revisão e /ou Aprovação final da versão a ser publicada;
4. Ser responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra. Essas quatro condições devem ser integralmente atendidas.

Julgamento: os artigos submetido à Revista será primeiramente apreciado pelo corpo de Editores Associados membros da RBSP nos seus aspectos gerais e normativos. Havendo alguma irregularidade será devolvido aos autores para correção. Não constatando irregularidades, será encaminhado aos consultores externos para apreciação especializada do conteúdo. Os pareceres dos consultores serão encaminhados aos respectivos autores para eventuais ajustes. Excepcionalmente, quando se tratar de assunto muito especializado, os autores poderão sugerir, à Editoria Executiva da Revista dois consultores com reconhecimento nacional ou internacional e que sejam externos às suas respectivas instituições. Número Temático: um número temático geralmente contém as seguintes categorias de trabalhos científicos: (1) dez artigos inéditos sobre o assunto em seus mais diferentes aspectos, devendo-

se observar os requisitos mínimos para descrever a metodologia utilizada; (2) algum texto de opinião que contemple o livre pensar de alguém importante da área e que tem domínio intelectual sobre o tema ou uma entrevista; (3) uma ou mais resenhas de livros sobre a questão; (4) relato de experiência, que apresente experiências inovadoras.

#### Modalidades

Os números temáticos atualmente entram na pauta pelas seguintes modalidades de demanda:

- Solicitação, em ofício, enviado por professores/pesquisadores da área de saúde coletiva (espontaneamente ou sugerido pelos editores), quando consideram relevante o aprofundamento de determinado assunto.

- Solicitação, em ofício, por meio de dirigentes da instituição SESAB – Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, dentro dos moldes já descritos. Nessas duas primeiras modalidades, a solicitação é avaliada em seu mérito científico e relevância pelos Editores Associados da Revista.

- Por Organização Interna dos próprios Editores-Chefe, reunindo sob um título pertinente, artigos de livre demanda, dentro dos critérios já descritos. O que deve conter na Solicitação

O ofício deve conter: (1) título (ainda que provisório) da proposta do número temático; (2) nome (ou os nomes) do dirigente solicitante ou professor; (3) justificativa resumida em um ou dois parágrafos sobre a proposta sob a perspectiva dos objetivos, contexto, significado e relevância para a Saúde Coletiva; (4) listagem dos dez a dezesseis artigos propostos já com nomes dos autores; (5) proposta de texto de opinião ou de entrevista com alguém que tenha relevância na discussão do assunto; (6) proposta de uma ou duas resenhas de livros que tratem do tema; (7) equipe da instituição responsável pela organização interna do número temático proposto, com discriminação do nome completo, e-mail e telefone.

#### Recomendações

Por decisão editorial, o máximo de artigos assinados por um mesmo autor no número temático não deve ultrapassar três a cinco, seja como primeiro autor. Sugere-se fortemente aos organizadores do número temático que apresentem contribuições de autores de variadas instituições nacionais que trabalham sobre o tema. Nesses números se aceita colaboração em português, inglês e espanhol. Observação: Para as edições temáticas, aceita-se colaboração de autores em outros idiomas.