



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CURSO DE ENFERMAGEM

**ROSÂNGELA SOUSA FERREIRA**

**VACINAÇÃO CONTRA O PAPILOMA VÍRUS HUMANO:** conhecimento e adesão de alunas de escolas da rede pública de ensino em São Luís – Maranhão.

SÃO LUÍS  
2017

**ROSÂNGELA SOUSA FERREIRA**

**VACINAÇÃO CONTRA O PAPILOMA VÍRUS HUMANO:** conhecimento e adesão de alunas de escolas da rede pública de ensino em São Luís – Maranhão.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca de defesa do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora:  
Profª Dra. Claudia Teresa Frias Rios

SÃO LUÍS  
2017

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
Núcleo Integrado de Bibliotecas/UFMA

Ferreira, Rosângela Sousa.

Vacinação contra o Papiloma Vírus Humano: conhecimento e adesão de alunas de escolas da rede pública de ensino em São Luís Maranhão / Rosângela Sousa Ferreira. - 2017. 56 f.

Orientador (a): Cláudia Teresa Frias Rios.  
Monografia (Graduação) - Curso de Enfermagem,  
Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017.

1. Colo do útero. 2. Conhecimento. 3.  
Papillomaviridae. 4. Vacinas contra Papilomavírus. I.  
Rios, Cláudia Teresa Frias. II. Título.

**ROSÂNGELA SOUSA FERREIRA**

**VACINAÇÃO CONTRA O PAPILOMA VÍRUS HUMANO:** conhecimento e adesão de alunas de escolas da rede pública de ensino em São Luís – Maranhão.

Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem apresentado à banca de defesa do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão.

Aprovado em: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ Nota: \_\_\_\_\_

Banca Examinadora:

---

Prof<sup>a</sup> Dra. Claudia Teresa Frias Rios(Orientadora)

Doutora em Saúde Coletiva

Universidade Federal do Maranhão

---

Prof<sup>a</sup>. Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim

Doutora em Enfermagem

Universidade Federal do Maranhão

---

Prof.Rita da Graça Carvalho Frazão Corrêa

Doutora em Biotecnologia

Universidade Federal do Maranhão

À Deus, pelo dom da vida.  
À Alzerina, Antônio, Janilson e  
Roberto com amor.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente gostaria de agradecer à Universidade Federal do Maranhão e ao Curso de Enfermagem da mesma por ter me proporcionado, através de seus docentes, conhecimentos científicos e de vida que levarei por toda a vida.

Agradeço em especial à professora Dr.<sup>a</sup> Cláudia Teresa Frias Rios primeiramente pelo convite que me fez para integrar o Núcleo de Estudo e Pesquisa em Educação e Saúde da Mulher e, principalmente, pela orientação neste trabalho de conclusão de curso.

Às professoras Dr.<sup>a</sup> Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim e Dr.<sup>a</sup> Rita da Graça Carvalho Frazão Corrêa, por terem disponibilizado tempo para participar da banca examinadora deste trabalho de conclusão de curso e por todas as sugestões pertinentes que deram em relação ao mesmo.

À Deus pelo dom da vida, por ter permitido chegar até aqui.

A meus pais, em especial minha mãe Alzerina Sousa Ferreira que se fez mãe, amiga, companheira em todos os momentos da minha jornada até hoje. Aos meus irmãos, em especial Roberto José Sousa Ferreira, que pela força incentivo e ombro amigo em todos os momentos.

Ao meu companheiro Janilson José Alves Viégas, meu muito obrigado e gratidão eterna, pelo incentivo, paciência e acima de tudo por ter me proporcionado a oportunidade de fazer este curso e por ter permitido fazer morada em seu coração.

À dona Clara Alves Viégas e Vera Lúcia Alves Viégas, pelo carinho, simpatia e disponibilidade de ajuda quando precisei.

As minhas amigas que ganhei ao longo destes 5 anos de curso, Patrícia Mendes, Priscila Tarsis Luso, Larissa Garreto, Sara Raquel Carneiro, Mônica Gonçalves e Thayse Martins, obrigada por estarem presente nos momentos felizes e tristes desta caminhada.

Agradeço ainda a Secretaria de Educação do município de São Luís, a UEB Lindalva Teotônio e o Colégio Universitário por ter permitido a realização desta pesquisa. Meu agradecimento também aos pais das adolescentes que permitiram a participação de suas filhas na pesquisa e as adolescentes por ter aceitado fazer parte do estudo.

Meu muito obrigado a todos os profissionais de saúde dos locais de aula prática ou estágio que contribuíram para minha formação acadêmica.

E a todos que direta ou indiretamente contribuíram para minha formação seja como futura profissional da enfermagem seja como ser humano melhor.

Por vezes sentimos que aquilo que fazemos não é senão uma gota de água no mar. Mas o mar seria menor se lhe faltasse uma gota”.

Madre Teresa de Calcuta



## RESUMO

**Introdução:** O câncer de colo de útero é o terceiro tipo de câncer mais frequente que acomete a população feminina e a quarta maior causa de morte no Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde. Com o intuito de diminuir a incidência de câncer de colo de útero, iniciou-se em 2014 na rede pública de saúde a vacinação contra o HPV. Entretanto observou-se que a meta para a cobertura vacinal que era de 80% não foi alcançada nos anos anteriores. **Objetivo:** Investigar o conhecimento e a adesão à vacina contra HPV de meninas de escolas da rede pública do município de São Luís/MA. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa, realizado em duas escolas públicas de São Luís. Foram entrevistadas 79 adolescentes de 12 a 13 anos do sexo feminino. O questionário utilizado era composto por 27 questões, que investigavam a condição socioeconômica, dados vacinais, conhecimento sobre a vacina e sobre o HPV e foram retirados dados direto das cadernetas de vacina. Realizada a descrição das variáveis por frequência simples e porcentagem. **Resultados:** Em relação ao conhecimento sobre o HPV, 81,01% adolescentes responderam saber o que era HPV e 92,41% relataram saber a importância da vacinação. Quando questionados sobre a principal forma de transmissão e sobre para o que servia a vacina HPV 84,81% referiu a transmissão pela relação sexual e 69,62% relataram que a importância da vacina seria para evitar o câncer de colo de útero, sendo que os demais responderam que era pra evitar o vírus, proteger contra o câncer de mama e contra o Zika. Em relação à adesão, segundo dados obtidos na caderneta, foi de 59,49% e segundo o questionário a adesão foi de 89,87%. **Conclusão:** O conhecimento sobre a vacina e o HPV das alunas investigadas ainda é incipiente e com pouca fundamentação científica. Quanto à adesão a vacina ficou evidente que não houve uma boa cobertura segundo dados retirados das cadernetas. Sugere-se uma maior interação entre a equipe de saúde, escolas e até mesmo com a Universidade com intuito de elevar o conhecimento da população e conseqüentemente aumentar a adesão à vacina.

Palavras-chave: Papillomaviridae, Vacinas contra Papilomavírus, Conhecimento, Colo do útero.

## ABSTRACT

Uterus colon cancer is the third most frequent type of cancer that affects the female population and the fourth largest cause of death in Brazil, according to data from the Ministry of Health. In order to reduce the incidence of cervical cancer, Vaccination against HPV began in 2014, in the public health network. However, it was observed that the target for vaccination coverage, which was 80%, was not reached in previous years. **Objective:** To investigate the knowledge and adherence of the HPV vaccine in students from public schools in the city of São Luís / MA. **Methodology:** This is a descriptive exploratory study with a quantitative approach The study was carried out in two public schools in São Luís. A total of 79 adolescents aged 12 to 13 years were interviewed. The questionnaire used consisted of 27 questions, which investigated socioeconomic status, vaccine data, knowledge about the vaccine and HPV, and data that was extracted from the vaccination records. Description of variables by simple frequency and percentage. Once completed the description of variables by simple frequency and percentage. **Results:** Regarding knowledge about HPV, 81.01% of adolescents answered to know what HPV was and 92.41% reported knowing the importance of vaccination. When questioned about the main form of transmission and on what the HPV vaccine was used, 84.81% reported transmission through sexual intercourse and 69.62% reported that the importance of the vaccine would be to prevent uterus colon cancer and the others answered that its purpose was to avoid the virus, prevent women against breast cancer and against Zika. According to data obtained in the records, the adherence percentage was of 59.49% and according to the questionnaire the adherence was of 89.87%. **Conclusion:** The knowledge about the vaccine and the HPV of the students investigated is still incipient and with little scientific reasoning. As for the adhesion to the vaccine it was evident that there was not a good coverage according to data taken from the passbooks. It is suggested a greater interaction between the health team, schools and even with the University in order to raise awareness of the pollution and consequently increase adhesion to the vaccine.

Keywords: Papillomaviridae, Papillomavirus Vaccines, Knowledge, Cervix.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> – Características socioeconômicas das adolescentes de 12 a 13 anos participantes do estudo. São Luís/MA 2017.....	27
<b>Tabela 2</b> – Conhecimento das adolescentes de 12 a 13 anos sobre HPV e a vacina. São Luís/MA2017.....	28
<b>Tabela 3</b> – Adesão à vacina HPV das adolescentes de 12 a 13 anos. São Luís/MA 2017.....	30
<b>Tabela 4</b> – Dados das cadernetas de vacina das adolescentes de 12 e 13 anos. São Luís/MA 2017.....	30

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>HPV</b>	Vírus do Papiloma Humano
<b>SEMU</b>	Secretaria de Estado da Mulher do Maranhão
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>FEBRASGO</b>	Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia
<b>COLUN</b>	Colégio Universitário
<b>NEPESM</b>	Núcleo de Estudo e Pesquisa em Educação e Saúde da Mulher
<b>UBS</b>	Unidade Básica de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	14
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	17
2.1 Objetivo Geral .....	17
2.2 Objetivos Específicos.....	17
<b>3 REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	18
<b>4 METODOLÓGIA</b> .....	23
4.1 Tipo de Estudo.....	23
4.2 Local e Período do Estudo .....	23
4.3 Sujeitos da Pesquisa.....	23
4.4 Coleta de dados.....	23
4.5 Cálculo amostral .....	24
4.6 Instrumento de Coleta de Dados .....	25
4.7 Aspectos Éticos da Pesquisa .....	25
4.8 Análise de dados.....	26
<b>5 RESULTADOS</b> .....	27
<b>6 DISCUSSÃO</b> .....	31
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	35
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	37
<b>APÊNDICES</b> .....	41
Apêndices A: Termo de Consentimento Livre Esclarecido.....	42
Apêndices B: Termo de Assentimento.....	45
ApêndicesC: Questionário.....	47
<b>ANEXOS</b> .....	51
Anexo A: Parecer de Aprovação do Colegiado do Curso .....	52
Anexo B: Parecer de Aprovação do CEP/HUUFMA.....	53

## 1 INTRODUÇÃO

O Papiloma Vírus Humano (HPV), é um vírus pertencente à família Papovavírus ou *Papovaviridae* composto por mais de 200 genótipos diferentes capazes de causar lesões de pele ou mucosas que, habitualmente, regridem por ação do sistema imunológico, e estão associados a vários tipos de câncer, principalmente do colo do útero (CÂMARA *et al.*, 2015; PANOBIANCO *et al.*, 2013).

No Brasil, o câncer do colo do útero é o terceiro tipo mais frequente que acomete a população feminina e a quarta maior causa de morte por câncer em mulheres, totalizando por ano 5.264 óbitos. Aproximadamente 500 mil novos casos são registrados anualmente, o que significa que a cada dois minutos uma mulher chega a óbito em decorrência da doença (FEBRASGO, 2013; PANOBIANCO, *et.al*, 2013; BRASIL, 2015a).

Segundo dados fornecidos pela Secretaria de Estado da Mulher – SEMU (2016), no Maranhão, no período de 2010 a 2015, foram notificados 1009 casos de infecção por HPV na população feminina e 502 em indivíduos do sexo masculino, fato que reforça a necessidade de adaptar estratégias de prevenção e controle para ambos os sexos.

Adotando a estratégia para reduzir os indicadores de morbimortalidade pelo câncer do colo do útero, o Ministério da Saúde (MS), junto às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, deu início em março de 2014 à vacinação contra o vírus HPV. A adesão brasileira à imunização do HPV como política pública partiu da ação do governo brasileiro, por intermédio do MS e da Secretaria Nacional de Vigilância e Saúde, que optou por colocar em prática uma política de prevenção do HPV (BRASIL, 2016a; QUEVEDO, WIECZORKICZ, 2015).

Até o momento foram desenvolvidas e registradas duas vacinas contra o HPV. A quadrivalente recombinante, que confere proteção contra HPV tipos 6,11,16 e 18, e a vacina bivalente que confere proteção contra HPV tipos 16 e 18 (BRASIL, 2013).

O site do Immunitas Vacinas (2016) destaca que a efetividade da vacina contra HPV que foi apresentado em congresso mundial, onde uma revisão sistemática sobre o impacto global e efetividade da vacina quadrivalente contra HPV, mostrou redução substancial no número de verrugas genitais, anormalidades

detectados no exame preventivo de colo de útero. Os resultados do estudo variaram de acordo com a cobertura vacinal, da faixa etária da população participante e do número de doses recebidas, onde ficou evidente que o impacto da vacinação foi maior em países que tiveram altas taxas de cobertura e nos grupos mais jovens, por este grupo ter uma menor probabilidade de uma infecção pré-existente.

Atualmente o esquema vacinal utilizado é o de duas doses, sendo um intervalo de 6 meses entre a primeira e a segunda dose. Inicialmente o programa estava previsto uma terceira dose após 5 anos, porém resultados clínicos demonstraram a não necessidade dessa terceira dose. Na primeira etapa que iniciou em março de 2014 o público alvo foram meninas de 11 a 13 anos e em 2015, o esquema foi estendido para faixa etária de 9 a 13 anos, observando-se que a duas doses no período de seis meses mostrou ser altamente imunogênico na faixa etária de 9 a 13 anos, sendo assim mulheres e meninas com HIV ou com outras doenças imunossupressoras ou acima da idade de 13 anos deverão realizar o esquema de três doses (BRASIL, 2015a; FEBRASGO, 2013).

O Ministério da Saúde juntamente com secretárias estaduais e municipais de saúde, recomendam realizar esforços no sentido de garantir a vacinação da população alvo, reiterando a importância de alcançar altas taxas de coberturas vacinais por idade. É importante informar que a vacinação nas escolas foi uma estratégia adicional que tinha como objetivo contribuir um maior alcance e adesão. (BRASIL, 2015a).

Iniciou-se no mês de janeiro do ano corrente a imunização para adolescentes de 12 e 13 anos do sexo masculino, sendo que a estimativa é que seja imunizado mais de 3,6 milhões de meninos só neste ano. O esquema vacinal está ocorrendo através de duas doses, com intervalo de seis meses entre elas. A faixa etária que era de 12 e 13 anos nos primeiros meses do corrente mês e foi ampliada para a faixa etária de, 11 a 15 anos incompletos, no final do primeiro semestre (BRASIL, 2016d; BRASIL, 2017a).

A meta esperada para o ano de 2015 era de 80% do público alvo. A cobertura vacinal em 2015 em âmbito nacional chegou a 50,43% na primeira dose, 30,57% na segunda dose e 0,08% na terceira dose. Já no Maranhão a cobertura vacinal foi de 50,35 %, primeira dose, 26,24% segunda dose e apenas 0,06% terceira dose (BRASIL, 2016c).

Em São Luís, o público alvo esperado para vacina era de 34,619 adolescentes onde destas apenas 13,431 meninas receberam a primeira dose (38,80%), 7,787 meninas receberam a segunda dose (22,49) e 81 meninas receberam a terceira dose (0,23%) (BRASIL, 2016c).

Apesar de ser uma vacina distribuída gratuitamente pelo programa de imunização nacional a meta de vacinar 80% da população alvo contra HPV, não foi alcançada no âmbito nacional, estadual e municipal em 2015, dando ênfase para a baixa cobertura vacinal no município de São Luís no ano de 2015, que imunizou apenas 38,80% das adolescentes com a primeira dose da vacina. Já no ano de 2016, segundo o boletim informativo do Programa Nacional de Imunização (BRASIL, 2016c), a cobertura obtida de janeiro a maio, é muita baixa (7,1%) para a primeira dose, o que indica a baixa procura da vacina, e um número baixo de meninas que deveriam estar protegidas contra o HPV.

Com essa baixa cobertura o Ministério da Saúde vem desenvolvendo campanhas de mobilização que incentivam o público alvo a procurarem a vacina, tendo como o slogan “Proteja o futuro de quem você ama”, a campanha publicitária tem o foco voltado principalmente para os pais e responsáveis das adolescentes. Porém o que se tem observado é a falta de conhecimento acerca do HPV por parte da população, o que fica evidenciado é que a população só toma conhecimento de fato, apenas quando já está infectado apresentando sintomatologia e procuram tratamento. Quanto à vacina, o que foi observado é que mesmo tendo recebido informações ou até mesma a vacina a maioria das adolescentes não detinham total conhecimento sobre a mesma (BRASIL, 2016b; JUBERG *et al.*, 2015; SANTANA; NEVES, 2015).

Diante do exposto questionou-se como estaria o conhecimento e a adesão à vacina contra HPV por estudantes de escolas públicas do município de São Luís/Ma?

Com isso esta pesquisa buscou investigar a adesão à vacina, bem como identificar as características do público alvo e, o conhecimento sobre o HPV e a vacina, para que possa subsidiar o desenvolvimento de programas de educação em saúde, e ocorra uma melhor aceitação a vacinação, já que a meta esperada de 80% não foi alcançada há nível nacional em campanhas de anos anteriores e neste ano ainda ocorre uma baixa procura.



## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Investigar o conhecimento e a adesão à vacina contra HPV de alunas de escolas da rede pública do município de São Luís/Ma.

### **2.1 Objetivos Específicos**

- Identificar as características socioeconômicas da população estudada;
- Estimar a prevalência de adesão à vacina de HPV;
- Verificar o conhecimento do público alvo sobre o HPV e a vacina.

### 3 REVISÃO DA LITERATURA

A sigla HPV é proveniente do inglês “Human Papiloma Vírus em português conhecido como Papilomavírus humano. Ele é um vírus que possui fita dupla circular de DNA possuindo aproximadamente 8.000 pares de bases com diâmetros aproximados de 55 nanômetros não envelopados, tendo como local de replicação o núcleo das células epiteliais da camada basal e parabasal, tendo assim características epiteliotrófica (NEVES, SANTANA, 2015; RODRIGUES, SOUSA, 2015).

O genoma do HPV pode ser dividido em três regiões, sendo elas: Early (E) que são genes responsáveis pela replicação, transcrição, maturação viral, alteração da matriz intracelular e transformação celular; Late (L) genes que codificam as proteínas do capsídeo e a região Long Control Region (LCR) é onde existe a sequência estimuladora e repressora de transcrição viral. Atribui-se a expressão E principalmente os genes E6 e E7 o maior grau de lesão cervical (ZARDO *et al.*, 2014; SOUTO, FALHARI, CRUZ, 2005).

O HPV pertence à família Papilomaviridae onde a mesma possui 3 gêneros, que são responsáveis por doenças em seres humanos: alfa-papilomavírus, neste esta incluído todos os tipos de papilomavírus genital, os beta-papilomavírus são os papilomavírus responsáveis por epidermodisplasia verruciforme e o papilomavírus gama são os vírus responsáveis pela maior parte das lesões cutâneas (SILVA, 2013).

A diversidade de genótipo dentro da família do HPV faz a diferenciação do tropismo e potencial oncogênico dos mesmos, desta forma o tipo cutaneotrópicos (HPV's 1, 4, 5, 8, 41, 48, 60,63 e 65) são responsáveis pelas verrugas cutâneas e plantares e lesões cutâneas em pacientes imunodeprimidos. Já os mucosotrópicos (HPV's 6, 11, 13, 44, 55, 16, 31, 33, 35, 52, 58, 67, 18, 39, 45, 59, 68, 70, 26, 51, 69, 30, 53, 56, 66, 32, 42, 34, 64, 73, 54) são diferenciados em lesões benignas e malignas do trato ano-genital e podendo ser ainda isolado em lesões da cavidade oral e faringe. Dessa maneira a classificação do vírus pode ainda ser feita em vírus de baixo risco oncogênico (6, 11, 42, 43 e 44) e vírus de alto risco oncogênico (16,

18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68 e 70) (SILVA, 2013; CÂMARA *et. al.*, 2015).

A transmissão do vírus ocorre através por contato direto com a pele infectada, através de cortes ou microtraumas durante a relação sexual, podendo ser transmitida também durante o parto. O vírus pode se propagar também através do contato a mão, pele, objetos, toalhas, roupas íntimas e até pelo vaso sanitário embora seja raro (VILLA, MOREIRA, CAMPANER, 2013).

Estimativas apontam que muitas pessoas adquirem o HPV nos primeiros dois ou três anos de vida sexual ativa, sendo que dois terços dessas pessoas desenvolverão uma infecção pelo HPV no período de três meses. As infecções por vírus de alto risco evoluem para o câncer de colo de útero, câncer de boca e faringe, já a infecção por HPV de baixo risco são responsáveis pelo desenvolvimento de condilomas e verrugas, sendo que as infecções em locais não genitais podem ocorrer em crianças caracterizada por uma forma não sexual (RODRIGUES, SOUSA, 2015).

A infecção pelo HPV geralmente é assintomática ou pode demorar anos no caso em que o vírus fique latente no organismo (forma adormecida sem manifestação). Os sinais indicativos de infecção são as verrugas, pápulas ou manchas. Os homens podem apresentar verrugas genitais assintomáticas, já as mulheres podem apresentar corrimentos vaginais, vulvovaginites e colpites (CARVALHO, 2017).

O diagnóstico é realizado através de exames urológico, ginecológico e dermatológico, no caso de verrugas genitais encontradas no ânus, no pênis, na vulva ou em qualquer área da pele, já as lesões precursoras do câncer do colo de útero causadas pelo HPV, podem ser diagnosticadas através do exame preventivo do colo do útero (Papanicolau), que consegue detectar em baixo custo e de forma precisa 90% dos cânceres de colo de útero, às vezes antes mesmos dos sintomas se manifestarem (VILLA, MOREIRA, CAMPANER, 2013).

O tratamento consiste em destruir as lesões provocadas pelo HPV e método utilizado depende da idade, local, extensão da lesão, risco oncogênico, sintomas e

estado de ânimo do paciente. No caso das verrugas genitais o tratamento pode ser realizado através da retirada com o uso de cirurgias utilizando anestésico local, laser ou crioterapia. Pode ocorrer ainda através de substâncias químicas como podofilina e seus derivados, e ácido tricloroacético, que são aplicados diretamente nas verrugas (RODRIGUES, SOUSA, 2015; VILLA, MOREIRA, CAMPANER, 2013).

O HPV é uma das maiores causas de mortalidade e morbidade, sendo ele responsável em mais de 99,7% dos casos de câncer de colo de útero. Sendo que 440 milhões de pessoas estão afetadas pela infecção em todo o mundo (SILVA, 2013).

O câncer de colo do útero é um câncer de célula predominantemente escamosa, o adenocarcinoma começa nas glândulas produtoras de muco e decorrem com frequência da infecção pelo HPV. Raramente produz sintomas em sua fase inicial, podendo apresentar apenas pouca secreção vaginal aquosa e rala pós coito ou ducha. Quando começam surgir secreção com maior fluxo, sangramento irregular, dor ou sangramento depois de uma relação sexual, geralmente a doença já está em um estado avançado (BRUNNER, SUDDARTH, 2014).

Quando o câncer cervical está em um estágio avançado, ocorre uma produção gradual de secreção vaginal que se torna aquosa, progredindo pra uma secreção mais escura e com odor fétido relacionada à necrose e infecção do tumor. Já o sangramento aparece em pequenas quantidades, o suficiente para manchar as roupas íntimas, e está relacionado a pequenos traumas tais como relação sexual, ducha ou esforço durante a defecação, no decorrer que a doença avança os sangramentos pode aumenta o fluxo e se tornar persistente (BRUNNER, SUDDARTH, 2014).

Com o avançar do câncer, ele pode invadir outros tecidos fora do colo do útero como as glândulas linfáticas anteriores ao sacro, bexiga reto, podendo afetar ainda os nervos dessa região, o que produz dor torturante na região lombar e nas pernas. O tratamento vai depender das lesões, do estágio da doença, da idade da mulher e do estado da saúde geral da mesma, podendo ser pela crioterapia (com

óxido nítrico), terapia com laser, procedimento de excisão eletrocautério de alça (PEEA), biópsia em cone ou conização, cirúrgica (histerectomia total, histerectomia radical, histerectomia vaginal radical, linfadenectomia pélvica bilateral, exenteração pélvica, traquelectomia radical) onde o mesmo pode ser associado a quimioterapia ou radioterapia (BRUNNER, SUDDARTH, 2014).

Além da infecção pelo HPV existem outros fatores que tornam mais propensa a formação do câncer de colo de útero como o tabagismo, imunossupressão, dieta, multiparidade, fatores genéticos, uso prolongado de contraceptivos orais, multiplicidade de parceiros, baixa escolaridade e renda (ANJOS *et al.*, 2010)

A prevenção do câncer de colo de útero se dá através do uso da camisinha masculina ou feminina o que vai evitar o contágio com HPV, realização de exame de Papanicolau, que vai diagnosticar precocemente lesões precursoras do câncer, hábitos de vida saudável, e realizar a profilaxia através da vacina HPV quadrivalente ou bivalente (RODRIGUES, SOUSA, 2015).

A partir de 1993 foram desenvolvidas as vacinas profiláticas contra o HPV, mas só em 2006 ela começou a ser comercializada. Sendo que ainda neste ano, a Food and Drug Administration-FDA (agência Federal do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos) aprovou a vacina quadrivalente como agente imunizador contra o HPV. E ainda em 2006, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Brasil (ANVISA) regulamentou a comercialização dessa vacina aqui no Brasil (GOMES, 2014).

A vacina profilática contra HPV estimula a resposta humoral, através do contato com partículas semelhante ao vírus (*virus like particles- VLP*) que são caracterizadas com morfologia semelhante ao vírus, porém não contem o DNA viral o qual é responsável pelos os danos ocasionados pelo HPV. A vacina HPV quadrivalente, que é disponibilizada pelo Ministério da Saúde, é produzida através de rearranjos de proteínas L1 existente no capsídeo do vírus, onde formam o VLP, que irá estimular a resposta humoral (ZARDO *et al.*, 2014).

Além das proteínas L1, a vacina ainda é constituída de alumínio (como o adjuvante sulfato hidroxifosfato de alumínio amorfo), cloreto de sódio, L-histidina,

polissorbato 80, boratode sódio e água para injetáveis. A forma de administração é por via intramuscular, onde são administrados 0,5 ml em cada dose. O esquema atual inclui duas doses (0 e 6 meses), e três doses (0, 2 e 6 meses) para portadores do HIV/Aids (BRASIL, 2013).

A vacina HPV é indicada e aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Avisa) para meninas e mulheres de 9 a 45 anos e meninos e homens de 9 a 26 anos. Porém a disponibilidade da vacina HPV quadrivalente pelo SUS, foi apenas para meninas de 11 a 13 anos em 2014, quando ocorreu a inclusão da vacina no Programa Nacional de Imunização, 9 a 11 anos em 2015 e 9 a 13 anos em 2016 (BRASIL, 2015b; GOMES, 2014).

No ano corrente a vacina teve a faixa etária ampliada e a imunização também foi estendida para os meninos, agora podem ser imunizadas meninas de 9 a 15 anos incompletos, meninos de 11 a 15 anos incompletos (desde janeiro deste ano já estava sendo disponibilizado para meninos de 12 e 13 anos). Foi ainda estendido para pacientes (homens e mulheres) com baixa imunidade (transplantados de órgãos sólidos ou medula óssea) ou pacientes oncológicos, na faixa etária de 9 a 26 anos. E homens vivendo com HIV/Aids, onde antes só as mulheres de 9 a 26 anos que conviviam com HIV/Aids poderiam ser imunizadas contra o HPV, manteve-se a faixa etária para esse público (BRASIL, 2017b).

A vacina é ofertada em todas as unidades de saúde pública no território brasileiro. Desde 2014 foi adotada a estratégia de imunização também nas escolas públicas e particulares, o Ministério da Saúde recomenda que as secretarias de saúde e de educação trabalhem em conjunto, discutindo assim qual a melhor forma e qual a melhor logística a ser trabalhado no seu município. A Coordenadora do Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde ressalta que envolver as escolas é a melhor forma de alcançar altos índices de cobertura (BRASIL, 2016e).

## **4 METODOLÓGIA**

### **4.1 Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa.

### **4.2 Local e Período do Estudo**

Foi realizada na cidade de São Luís, em escolas da rede pública do eixo Itaqui Bacanga por ser um bairro que tem um número importante de escolas públicas, Unidades Básicas de Saúde e um hospital de referência para a saúde da mulher, e onde, em anos anteriores, foi estabelecida a parceria entre as escolas e as unidades de saúde para realização da imunização contra HPV das adolescentes na própria escola. A coleta de dados também aconteceu no Colégio Universitário (COLUN) por estar situado neste bairro e ser vinculado à Universidade Federal do Maranhão, instituição a qual pertence a pesquisadora deste estudo, e por possuir um curso técnico em enfermagem.

A princípio faziam parte deste estudo 6 escolas públicas do eixo Itaqui Bacanga, porém foram excluídas 4 escolas, por ainda não terem iniciado o período letivo de 2017, portanto, por conveniência, fizeram parte deste estudo 2 escolas públicas.

### **4.3 Sujeitos da Pesquisa**

Para este estudo foram entrevistadas meninas de 12 e 13 anos, por entendermos que esta faixa etária tinha maior compreensão para responder aos questionamentos.

Como critério de exclusão não participariam as alunas de 12 a 13 anos que apresentassem alguma deficiência ou incapacidade para responder o questionário.

### **4.4 Coleta de dados**

Para que ocorresse a pesquisa de campo primeiramente foi solicitada a autorização junto à Secretaria Municipal de Educação e à coordenação de pesquisa

do COLUN. Em seguida foi realizada uma visita às escolas com intuito de obter autorização da direção e coordenação para início da coleta e traçar um plano de trabalho junto às mesmas.

A coleta de dados ocorreu de 8 a 19 de maio de 2017, somente após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão. A coleta foi realizada da seguinte forma:

1º momento: foi realizado o envio de um envelope que continha o Termo de Consentimento Livre Esclarecido, carta de apresentação endereçada aos pais ou responsáveis das meninas de 12 a 13 anos informando sobre a pesquisa, seu objetivo e como se daria a mesma, informando ainda a necessidade de envio da caderneta da adolescente no dia seguinte, juntamente com o termo de autorização assinado, caso o pai permitisse a participação da filha.

2º momento: foi feita a averiguação das cadernetas de vacina das meninas de 12 a 13 anos e dos termos de autorização assinados. Foi feito ainda a distribuição dos termos de Assentimentos para as meninas que foram autorizadas pelos pais a participarem da pesquisa e agendamento para aplicação do questionário para o terceiro momento.

3º momento: foi aplicado o questionário com as adolescentes de 12 e 13 anos que aceitaram participar e assinaram o Termo de Assentimento. O questionário foi aplicado nas salas de aulas de acordo com a série específica até que todas as adolescentes que assinaram o Termo de Assentimento foram entrevistadas.

#### **4.5 Cálculo Amostral**

De acordo com dados obtidos na secretaria das escolas em estudo, existiam 145 meninas de 12 a 13 anos matriculadas e regulamente frequentando a escola. Foi utilizada a ferramenta Statcalc no EPIINFO para chegar ao valor da amostra.

O cálculo amostral foi realizado com 95% de nível de confiança e 5% de margem de erro, totalizando 105 adolescentes de 12 a 13 anos. Entretanto o número de adolescentes alcançadas foi 79, em decorrência da não permissão da participação das adolescentes por parte dos pais ou responsáveis e ainda pelo fato



de que algumas adolescentes se recusarem a assinar o Termo de Assentimento.

#### **4.6 Instrumento de Coleta de Dados**

O instrumento utilizado foi um questionário composto por 27 questões, elaborado pelos pesquisadores do NEPESM, onde através do mesmo buscou-se obter dados sobre condição socioeconômica, dados vacinais, conhecimento sobre a vacina e sobre o HPV, das adolescentes 12 a 13 anos, e foram retirado dados direto das cadernetas de vacina.

#### **4.7 Aspectos Éticos da Pesquisa**

Este estudo é um recorte da pesquisa **“VACINAÇÃO CONTRA O PAPILOMA VÍRUS HUMANO:** estudo sobre a adesão de estudantes em escolas da rede pública de ensino no município de São Luís – MA” desenvolvida pelo Núcleo de Estudo e Pesquisa em Educação e Saúde da Mulher (NEPESM) do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão e que teve aprovação do pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMA com o parecer de número 2.035.721(ANEXO A)

Respeitando os aspectos éticos conferidos pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), todos os pais ou responsáveis foram informados sobre a pesquisa (tema, justificativa, objetivos, metodologia, Termo de Consentimento Livre Esclarecido, Termo de Autorização), assim como da sua autonomia para autorizar ou não a participação da sua filha, podendo assim retirar a participação a qualquer momento, quando o mesmo sentisse que poderia ocorrer prejuízos a adolescente ou por qualquer motivo que julgasse conveniente. As adolescentes participantes foram informadas sobre o contexto da pesquisa bem como a sua autonomia em aceitar ou não fazer parte da mesma, ou retirar-se, quando julgasse necessário.

#### **4.8 Análise de dados**

Os dados obtidos foram armazenados em um banco de dados e analisados por meio do programa EPIINFO e posteriormente foram exibidos em forma de gráficos e tabelas no programa Excel.

## 5 RESULTADOS

Após tabulação e análise dos dados, as 79 participantes foram caracterizadas segundo condições socioeconômicas.

Verificou-se que 49 adolescentes apresentavam 12 anos de idade e 30 apresentavam 13 anos de idade. Em relação à cor 72,15% se auto declararam parda/mulata, 40,51% cursavam o 8º ano enquanto 35,44% cursavam o 7º ano.

Quando questionadas com quem as mesmas moravam, 91,14% das adolescentes responderam que moravam com seus pais, 40,51% relataram que em sua casa residiam 5 ou mais pessoas, sendo que 92,41% moravam em casa própria. 44,30% dos casos só um dos pais trabalhava e 50,63% possuíam renda familiar de um salário mínimo, conforme descrito na tabela 1.

**Tabela 1.** Características socioeconômicas das adolescentes de 12 a 13 anos participantes do estudo. São Luís/MA 2017.

	Variáveis	n	%
<b>Idade</b>	12 ANOS	49	62,03
	13 ANOS	30	37,97
<b>Cor</b>	Parda/mulata	57	72,15
	Branco (a)	11	13,92
	Negro(a)	8	10,13
	Amarela(a)(de origem oriental)	2	2,53
	Indígena ou de origem indígena	1	1,27
<b>Série</b>	8º Ano	32	40,51
	7º Ano	28	35,44
	Outras	19	24,05
<b>Mora com os pais</b>	Sim	72	91,14
	Não	7	8,86
<b>Pais trabalham</b>	Sim	38	48,10
	Só um deles	35	44,30
	Não	6	7,59
<b>Renda familiar</b>	Um salário mínimo	40	50,63
	Dois a três a salários mínimos	18	22,78
	Menos de um salário mínimo	12	15,19

**Tabela 1.** Características socioeconômicas das adolescentes de 12 a 13 anos participantes do estudo. São Luís/MA 2017 (Continuação)

Variáveis	n	%
Não soube informar	6	7,59
Quatro ou mais salários mínimos	3	3,80
<b>Pessoas que residem na mesma casa</b>		
5 ou mais pessoas	32	40,51
4 pessoas	20	25,32
3 pessoas	19	24,05
2 pessoas	8	10,13
<b>Moradia</b>		
Própria	73	92,41
Alugada	5	6,33
Cedida	1	1,27
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

Quanto ao conhecimento sobre HPV e sobre a vacina, como descrito na tabela 2, 81,01% das adolescentes responderam saber o que era HPV. Quando questionadas se haviam assistido alguma palestra sobre HPV, 53,16% afirmaram que não. Quando questionadas do local em que assistiram palestra, das 46,84% que afirmaram ter assistido, apenas 17,72% relataram ter sido na escola.

Quando questionadas sobre a principal forma de transmissão 84,81% responderam que é através de relação sexual desprotegida. Verificou-se que 92,41% responderam saber a importância da vacina HPV, porém apenas 69,62% responderam que era para evitar o câncer de colo de útero. Em relação ao local que obtiveram esta informação, 21,52% relataram ser por meio do pai/mãe.

**Tabela 2.** Conhecimento das adolescentes de 12 a 13 anos sobre HPV e a vacina. São Luís/MA2017

Variáveis	n	%
<b>Você sabe o que é HPV?</b>		
Sim	64	81,01
Não	15	18,99
<b>Assistiu alguma palestra sobre HPV?</b>		
Não	42	53,16
SIM	37	46,84
<b>Se sim, onde?</b>		
Não se aplica	42	53,16
Escola	14	17,72
Televisão	11	13,92
Internet	6	7,59
Posto de saúde	4	5,06

**Tabela 2.** Conhecimento das adolescentes de 12 a 13 anos sobre HPV e a vacina. São Luís/MA2017 (continuação)

Variáveis	n	%
Igreja	2	2,53
<b>Qual a principal forma de transmissão?</b>		
Relação sexual desprotegida	67	84,81
Contato pele a pele	3	3,85
Não soube	9	11,54
<b>Você sabe qual a importância da vacinação?</b>		
Sim	73	92,41
Não	6	7,69
<b>Se sim, para que serve?</b>		
Para evitar câncer de colo de útero	55	69,62
Para evitar o vírus	16	20,25
Não se aplica	6	7,59
Para evitar zika	2	2,53
Para evitar o câncer de mama	1	1,27
<b>Onde obteve essa informação?</b>		
Pai/mãe	17	21,52
Televisão	15	18,99
Outros	12	15,19
Internet	11	13,92
Escola	9	11,39
Em casa	9	11,39
Não soube	6	7,59
Livros	1	1,27
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

Verificou-se que 88,61% das adolescentes responderam que possuíam a caderneta de vacinação. Quando questionadas se a caderneta estava atualizada 75,95% responderam que sim. Entre amostra, 89,87% afirmaram ter sido vacinada contra o HPV. Sendo que 87,34% relataram ter se vacinado no posto de saúde e 60,76% afirmaram ter recebido as duas doses, conforme descrito na tabela 3.

**Tabela 3.** Adesão a vacina HPV segundo adolescentes do sexo feminino de 12 a 13 anos. São Luís/MA 2017.

Variáveis	n	%
<b>Você possui a caderneta de vacinação?</b>		
Sim	70	88,61
Não	9	11,39
<b>Caderneta de vacinação está atualizada?</b>		
Sim	60	75,95
Não	16	20,25
Não possui	3	3,80
<b>Você já vacinou contra o HPV?</b>		
Sim	71	89,87
Não	8	10,13
<b>Onde a vacinação foi realizada?</b>		
Posto de saúde	69	87,34
Não foi vacinado	8	10,13
Escola	2	2,53
<b>Quantas doses você já recebeu?</b>		
2 dose	48	60,76
1 dose	23	29,11
Nenhuma dose	8	10,13
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100,00</b>

Já os dados retirados da caderneta de vacinação das adolescentes apontaram que 29,66% das adolescentes receberam a 1ª e a 2ª dose da vacina contra HPV e que 15,17% perderam a caderneta de vacina, isso em relação a população em estudo, conforme descrito na tabela 3.

Porém quando retirado os dados em relação à amostra estudada, 79 adolescentes, observou-se que 54,43% da amostra receberam a primeira e a segunda dose, 5,06% receberam apenas primeira dose e 27,87% perderam a caderneta de vacina, conforme demonstrado na tabela 4.

**Tabela 4.** Dados das cadernetas de vacina das adolescentes de 12 e 13 anos. São Luís/MA 2017.

Variáveis	n	%
1ª e 2ª dose da vacina	43	54,43
Perdeu a caderneta	22	27,84
Nenhuma dose	10	12,65
1ª dose da vacina	4	5,06
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

## 6 DISCUSSÃO

Alguns estudos sobre doenças sexualmente transmissíveis, dentre elas o HPV, aponta a escolaridade e o nível socioeconômico como fatores que influenciam no conhecimento do indivíduo, e que quando mais baixo a escolaridade o fator social, mais alta será a incidência de infecção por doenças sexualmente transmissíveis (FERRAZ, *et al.*, 2017; HOLANDA, 2006).

Assim esta pesquisa procurou levantar qual o perfil socioeconômico de alunas de 12 a 13 anos de escolas públicas, qual a adesão e qual o conhecimento das adolescentes em relação ao HPV e a vacina HPV.

Desta forma a análise dos dados socioeconômicos deste estudo demonstrou que a idade predominante na amostra em estudo era 12 anos, onde a maior parte dessas adolescentes autodeclaravam-se como parda/mulata. Em relação à renda observou-se que houve o predomínio de um salário mínimo para famílias compostas por 5 indivíduos ou mais o que corresponderia uma média de R\$187 reais por pessoa, o que indica que a maioria das adolescentes em estudo pertence ao estrato econômico E. Entretanto observou-se que com relação à renda os dados colhidos podem não ser fidedignos devido à dificuldade percebida por parte de algumas adolescentes em responder esse quesito.

Em relação ao conhecimento sobre o HPV, a grande maioria das adolescentes respondeu saber o que era HPV e quando questionadas sobre a principal forma de transmissão, a resposta predominante foi pelo contato sexual. Entretanto um pouco mais da metade referiu nunca ter assistido uma palestra, sendo que apenas 14 adolescentes referiram ter assistido à palestra na escola, 11 na televisão e 4 através do posto de saúde.

O que divergiu do estudo realizado por Panobianco, *et al.*, (2013) onde em uma pesquisa com adolescentes de 10 a 18 anos, observou que de 58 adolescentes que participaram da mesma, apenas 60,3% sabiam o que era HPV, e que 42,9% revelaram ter obtido estas informações através de médicos ginecologistas. Já Pereira, *et al.*, (2016), relatam que o conhecimento prévio sobre HPV mostrou-se prevalente porém ao realizarem a análise deste conhecimento, foi identificado um conhecimento equivocado e superficial.

O que diverge ainda de outros autores como Osis (2014); Sanches (2010) e

Reis (2010), que relatam o baixo conhecimento sobre HPV, mesmo tendo a mídia com seu amplo acesso, onde exerce um papel importante na transmissão do conhecimento. No entanto, este conhecimento vem demonstrando não ser transmitido de maneira adequada fazendo com que a população não saiba ainda o que é HPV.

Em relação ao conhecimento da importância da vacina HPV, Pereira *et al.*, (2016), relatam um absoluto desconhecimento sobre a sua existência e finalidade exclusivamente profilática, em uma população de mulheres de 18 a 30 anos. O que foi reforçado no estudo realizado por Osis (2014) onde as pessoas que participaram do estudo relataram não ter ouvido falar da vacina HPV. O que ficou evidente que mesmo as mulheres jovens e adultas ainda não possuem conhecimento em relação à vacina HPV, apesar de ter sido divulgado amplamente pelos meios de comunicações e ainda uma melhor facilidade de acesso as informações através da rede mundial de computadores.

Nesta pesquisa evidenciou-se que quase todas as adolescentes entrevistadas indicaram ter conhecimento sobre a importância da vacina. Entretanto quando questionadas para que servia, um pouco mais da metade responderam que era para evitar o câncer de colo de útero, enquanto que os demais responderam erroneamente que era para evitar zika, para evitar o vírus e o câncer de mama. O que evidenciou uma inconsistência no conhecimento relacionado à vacina.

Quando analisamos os dados referentes à origem desse conhecimento, observamos que 17 adolescentes referiram pai ou mãe como informante, 15 adolescentes apontaram a televisão como meio pelo qual ela obteve esta informação, 12 adolescentes responderam que foi através de outras formas, 11 adolescentes relataram ter sido através da internet e 11 adolescentes referiram a escola e em casa como forma de obtenção da informação. O que divergiu do estudo realizado por Santana e Neves (2016) a maioria das adolescentes relatou ter obtido informações sobre a vacina com os professores (59,37%), seguido por televisão (25%), unidade de saúde e através de amigos 12,50% cada.

Neste quesito ressaltamos o papel da escola como educadora, onde a mesma deveria socializar informações referentes às infecções sexualmente transmissíveis (IST's) e sobre sexualidade. Entretanto observa-se certa dificuldade entre os educadores em abordar assuntos relacionados à sexualidade e IST's, devido a



problemas de cunho pessoais, de valores ou por falta de capacitação técnica como ressalta Sousa (2010).

Pereira *et al.*, (2016), enfatizam que na busca para justificar a superficialidade do conhecimento ou até mesmo o desconhecimento, observa-se a similaridade em outras pesquisas na fonte de informações tanto em relação ao vírus quanto para a vacina, sendo predominantemente informais e as vezes afastados de elementos promotores de saúde. Enfatizam ainda que estando o profissional de saúde distante do seu papel instrutor e promovedor de saúde abra precedentes para que a população busque conhecimento em meios menos acurados.

Apesar de uma das escolas estudadas ter relatado que em anos anteriores foi realizadas parcerias com uma unidade de saúde próximo a unidade escolar para que ocorresse a imunização contra o HPV na escola, ficou evidente que mesmo assim o conhecimento em relação a vacina HPV não ficou claro para as adolescentes desta escola.

Quando questionadas sobre a caderneta de vacina apenas 9 adolescentes disseram não possuir e 60 adolescentes afirmaram que suas cadernetas estavam atualizadas. Porém, quando foram solicitadas as cadernetas das adolescentes observou-se que 22 adolescentes disseram ter perdido a caderneta. E foi observado que poucas cadernetas encontravam-se em bom estado de conservação.

Em relação à adesão a vacina HPV observou-se diferenças significantes entre os dados retirados dos questionários com os dados obtidos através das cadernetas. Segundo dados retirados dos questionários a adesão a vacina foi de 89,87%, ou seja, 71 adolescentes relataram ter aderido a vacinação, o que difere dos dados coletados na caderneta de vacina das adolescentes que somando a quantidade de adolescentes que receberam apenas a primeira dose, com as que relataram receber as duas doses, obtivemos apenas 47 adolescentes o que equivale 59,49% da amostra.

Evidenciando ainda pequenas divergências entre dados obtidos em relação a não adesão, onde 8 adolescentes relataram não ter recebido nenhuma dose da vacina segundo o que foi respondido no questionário, e 10 adolescentes não aderiram à vacina segundo dados retirados da caderneta. Em relação à quantidade de doses observou-se ainda a diferença entre a quantidade doses onde os dados retirados da caderneta indicavam que 43 adolescentes receberam as duas doses, e

4 adolescentes apenas a primeira dose. Diferindo dos dados dos questionários onde 48 adolescentes receberam as duas doses e 23 adolescentes disseram ter recebido somente a primeira dose.

Essa divergência nos valores da adesão pode se explicado ainda pelo número considerável de alunas que perderam suas cadernetas (15,17%), não podendo assim comprovar a sua situação vacinal.

Em um estudo realizado no Rio Grande do Sul por Krabbe *et al.*,(2016), onde se tinha uma amostra de 182 adolescentes apenas 27% foram vacinadas, segundo os autores a baixa adesão devia-se ao fato de parte das adolescentes não terem sido contemplada pela campanha do Ministério da Saúde no ano anterior, já que a população em estudo envolvia a faixa etária de 14 a 22 anos. Ele enfatiza ainda a falta do conhecimento da importância da vacina e a falta de oportunidade como fatores para essa baixa adesão.

Já no estudo realizado por Oliveira; Gelatti (2015) observou-se uma maior adesão na primeira dose da vacina onde os autores relatam uma aderência de 108,19%, e uma queda na adesão na segunda dose para 26,36%. Os autores relacionam essa queda na adesão à mudança no local de imunização, sendo que a primeira dose foi realizada nas escolas já a segunda dose foi realizada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Relaciona ainda, a falta de conhecimento da importância a vacina e a alguns efeitos adversos causados pela vacina em algumas adolescentes.

O que diferencia deste estudo onde a maioria relatou ter sido vacinada na UBS e apenas 2 adolescentes disseram ter sido vacinadas nas escolas. Apesar de que a recomendação do Ministério da Saúde é de que seja realizada uma campanha de vacinação contra HPV mista, ou seja, realizada em escolas públicas e particulares. Observou-se que nas escolas estudadas a quantidade de alunas que disseram ter recebido a vacina na escola foi muito pequena caracterizando o não envolvimento das Secretarias Estaduais e Municipais de Educação com as Secretarias estaduais e municipais de saúde. O que poderia justificar adesão abaixo de 80%, quando comparado aos dados retirados das cadernetas.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo demonstrou que um número considerável de alunas afirmaram ter conhecimento sobre a vacina HPV, porém quando questionadas sobre a principal função da vacina, uma pequena parte respondeu assertivamente a sua principal função. O que evidenciou um conhecimento superficial e insipiente em relação à vacina. Em relação ao conhecimento sobre o HPV observou-se que mais da maioria das entrevistadas relataram ter o conhecimento sobre o HPV.

Quanto à adesão a vacina ficou evidente que não houve uma boa aceitação a vacina segundo dados retirados das cadernetas. Onde ficou evidente ainda, a divergência em relação aos valores de adesão a vacina quando comparado os valores retirados da caderneta com os valores retirados dos questionários. Podendo assim afirmar que em relação aos valores retirados da caderneta, não ocorreu o alcance da meta de vacinação da população que era de 80%. Entretanto observou-se um número considerável de adolescentes que perderam a sua caderneta ou não estavam muito bem conservadas, demonstrando um cuidado inadequado com este documento.

O estudo indicou ainda que a população estudada é composta de maioria paradas/mulatas, de faixa etária dominante 12 anos, que moram com os pais e que esses por sua vez trabalham e possuem uma renda familiar de um salário mínimo, e que os mesmos estão inseridos na classe E.

Cabe aqui ressaltar alguns fatores que dificultaram esse estudo. Podemos citar: alguns pais não autorizaram a participação da filha na pesquisa; algumas adolescentes não aceitaram participar da pesquisa por medo de serem vacinadas pelos pesquisadores, a não apresentação da caderneta por parte de algumas alunas por não possuírem mais as mesmas; a falta de conhecimento ou dificuldade de responder a questão relacionada a renda familiar e falta de aderência a pesquisa de alguns professores das escolas o que dificultou a aplicação dos questionários com as adolescentes. Caso esses aspectos citados não tivessem acontecido, teria sido possível se trabalhar com uma amostra maior e, conseqüentemente, com o nível de significância mais forte.

Com este estudo pôde-se observar que se faz importante uma maior interação entre as escolas, unidades de saúde. E ainda uma ação em conjunto com a Universidade Federal do Maranhão, já que a mesma está inserida dentro da região do Itaqui Bacanga onde encontram as escolas alvo da pesquisa. Onde juntos poderiam desenvolver informações corretas sobre HPV e vacina de forma científica e em uma linguagem que seja clara e alcance os diferentes estratos sociais.

Assim ressalta-se o papel da enfermagem e do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão que pode ofertar assistência através de ações educativas de qualidade para a comunidade em seu entorno. Estas ações poderiam, futuramente, fazer com que mais jovens tenham conhecimento adequado sobre HPV e a vacina profilática, refletindo assim em um melhor alcance da adesão e conseqüentemente menos mulheres desenvolvendo câncer do colo de útero no futuro.

## REFERÊNCIAS

- ANJOS, S.J. S. B.; VASCONCELOS, C. T. M.; FRANCO, E. S. *et.al.* **Fatores de risco para câncer de colo do útero segundo resultados de IVA, citologia e cervicografia.** Rev. esc. enferm. USP vol.44 n.4 São Paulo. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342010000400008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000400008)>. Acesso em 27 jun. 2017
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Informe Técnico Da Vacina Papilomavírus Humano 6, 11, 16 E 18 (Recombinante).** Brasília, 2015a.
- BRUNNER, Lílian S.; SUDDARTH, Dóris. **Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica.** v.2. Editora Guanabara Koogan, 2014.
- \_\_\_\_\_. Agência nacional de vigilância sanitária. **Nota técnica nº 125/2015 SUMED/SUCOM/ANVISA- Esclarecimento sobre o registro das vacinas contra HPV.** 2015b Disponível em: <[http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?x=0&y=0&\\_3\\_keywords=vacina+HPV+&\\_3\\_formDate=1441824476958&p\\_p\\_id=3&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=normal&p\\_p\\_mode=view&\\_3\\_groupId=0&\\_3\\_struts\\_action=%2Fsearch%2Fsearch&\\_3\\_cur=1&\\_3\\_format=>](http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?x=0&y=0&_3_keywords=vacina+HPV+&_3_formDate=1441824476958&p_p_id=3&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&_3_groupId=0&_3_struts_action=%2Fsearch%2Fsearch&_3_cur=1&_3_format=>)>. Acesso em: 20 jun. 2017.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de vigilância das doenças transmissíveis. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Guia Prático sobre o HPV.** Brasília, 2013.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunização. **Boletim Informativo do PNI-02/2016- Vacina Contra HPV.** 2016a. Disponível em: [http://www.conasems.org.br/images/Boletim\\_informativo HPV002-2016.pdf](http://www.conasems.org.br/images/Boletim_informativo_HP002-2016.pdf). Data de acesso: 20 nov. 2016.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde realiza mobilização para incentivar vacinação contra HPV.** 30 de março de 2016b. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/22880-ministerio-da-saude-realiza-mobilizacao-para-incentivar-vacinacao-contra-hpv>>. Data de acesso: 20 nov. 2016.
- \_\_\_\_\_. Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações. DATASUS. **Estratégias de Vacinação 2015.** 2016c. Disponível em: <[http://pni.datasus.gov.br/consulta\\_hpv\\_14\\_selecao.php](http://pni.datasus.gov.br/consulta_hpv_14_selecao.php)>. Data de acesso 01 fev. 2016.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portal do Governo Brasileiro. **Meninos também serão vacinados contra HPV.** 2016d. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/noticias-svs/25991-meninos-tambem-serao-vacinados-contra-hpv>>. Acesso em: 06 nov. 2016.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portal do Governo Brasileiro. **Ministério da Saúde**

**realiza mobilização para incentivar vacinação contra HPV.** 2016e. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/22880-ministerio-da-saude-realiza-mobilizacao-para-incentivar-vacinacao-contra-hpv>>. Acesso em: 20 nov. 2016.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portal Brasil. **Cobertura da vacinação contra HPV pelo SUS é ampliada.** 20 de junho 2017a. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/noticias-svs/25991-meninos-tambem-serao-vacinados-contra-hpv>>. Acesso em: 25 Jun. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portal Brasil. **Ministério da Saúde amplia vacinação em todas as faixas etárias.** 03 de março 2017b. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/marco/03/Novo-calendario-vacinal-de-2017.pdf>>. Acesso em: 26 Jun. 2017.

CAMARA, S. G. C.; FERRAZ, R. R. N.; OLIVEIRA, V. K. S. C. *et al.* **Vacina contra o Papilomavírus Humano: reflexão sobre a importância e os desafios na vacinação.** Revista UNILUS Ensino e Pesquisa, São Paulo, v.12,n.28, jul./set. 2015. Disponível em: <<http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/408>>. Data de acesso: 20 jun. 2017.

DIVISÃO DE IMUNIZAÇÃO, Secretaria de Estado de Saúde do estado de São Paulo. **Informe Técnico: Vacina contra o Papilomavírus (HPV).** São Paulo, 2014. Disponível em: <[ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc\\_tec/imuni/HPV14\\_INFORME\\_TECNICO.pdf](ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/imuni/HPV14_INFORME_TECNICO.pdf)>Data de acesso: 01 fev. 2016.

FEBRASGO. **Vacinação da mulher: manual de orientação** / Nilma A. Neves (editora). Federação Brasileira de Associação de Ginecologia e Obstetrícia – São Paulo: FEBRASGO, 2013

FEDRIZZI, E. N.; SCHLUP, C. G., MENEZES, M. E. *et al.* **Infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) em mulheres de Florianópolis, Santa Catarina.** DST – Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissível, 2011. Disponível em: <<http://www.dst.uff.br/revista23-4-2011/11.Infeccao%20pelo%20papilomavirus%20humano.pdf>> Data de acesso: 03 out.2016.

FERRAZ, Kelli Cristina Gonçalves; TOMIZAWA, C. G.; HOSHINO, C. *et al.* **Vacina contra HPV: o conhecimento dos pais na prevenção do HPV em pré-adolescentes da região do alto Tietê.** São Paulo, 2015.

GELATTI, Luciane Cristina. **Adesão das adolescentes frente à vacinação contra o HPV no município de Uruaçu, Goiás.** Fasem. Ciências, v. 6, n. 2, p. 37-44, 2015.

GOMES, Talita Rodrigues. **Avaliação da campanha de vacinação contra HPV em escolas de Sobradinho.** Brasília, 2014. Disponível em: <<http://bdm.unb.br/handle/10483/9361>>. Data de acesso: 26 mai. 2017.

HOLANDA, Marília Lima de; VIEIRA, Neiva Francenely Cunha; BARROSO, Maria Grasiela Teixeira. **Compreensão dos pais sobre a exposição dos filhos aos riscos das IST/AIDS**. Rev. RENE, p. 27-34, 2006.

IMMUNITAS VACINAS. HPV – atualização dados 2016. Disponível em: <http://www.immunitas.com.br/informacoes/orientacao-aos-viajantes/40-anos-do-programa-nacional-de-imunizacoes>. Acesso em: 21 out. 2016.

JUBERG, C.; MACHADO, G. O. C.; BIANCOVILLI, P. *et al.* **Conhecimento sobre o HPV entre adolescentes durante a campanha de vacinação**. Revista Adolescente e saúde, Rio de Janeiro, V.12, 2015. Disponível em: [http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=532](http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=532)>Data de acesso: 01 nov. 2016.

KRABBE, E. C.; PADILHA, A. S.; HENN, A. *et al.* **Vacina contra o HPV e a prevenção do câncer do colo do útero: uma necessidade de avanço na prática cotidiana da ciência da saúde**. Revista Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão, v. 3, n. 1, 2016.

MARANHÃO, Secretaria de Estado da Mulher. **Casos notificados de Condiloma/HPV no Maranhão de 2010 a 2015**. São Luís, 2016.

NASCIMENTO, Maria Shayene Mendes; SILVA, Roberta Vilanova Nascimento. **O Conhecimento sobre o HPV entre as meninas de 09 a 13 anos de idade em uma instituição escolar pública de Aracaju-Se no ano de 2015**. Aracaju, 2015.

OSIS, Maria José Duarte; DUARTE, Graciana Alves; SOUSA, Maria Helena 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, 2014.

PANOBIANCO, M. S.; LIMA, A. D. F.; OLIVEIRA, I. S. B. *et al.* **O conhecimento sobre o HPV entre adolescentes estudantes de graduação em enfermagem**. Texto & contexto enfermagem; Florianópolis, 2013.

PEREIRA, R. G. V.; MACHADO, J. L. M.; MACHADO, V. M. *et al.* **A influência do conhecimento na atitude frente à vacina contra o Papiloma vírus Humano: ensaio clínico randomizado**. ABCS Health Sciences, v. 41, n. 2, 2016.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ermani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=zUDsAQAQBAJ&oi=fnd&pg=PA13&dq=pesquisa+descritiva+com+abordagem+quantitativa&ots=da28fhAbzN&sig=EzwXF0Qv0JGd1tgemc\\_qGJ49R5E#v=onepage&q=pesquisa%20descritiva%20com%20abordagem%20quantitativa&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=zUDsAQAQBAJ&oi=fnd&pg=PA13&dq=pesquisa+descritiva+com+abordagem+quantitativa&ots=da28fhAbzN&sig=EzwXF0Qv0JGd1tgemc_qGJ49R5E#v=onepage&q=pesquisa%20descritiva%20com%20abordagem%20quantitativa&f=false). Data de acesso: 01 fev. 2016.

QUEVEDO, J.; WIECZORKICZ, A. M. **Implementação da vacina HPV no Brasil: Diferenciações entre a comunicação pública oficial e a imprensa midiática e sua relação com as coberturas vacinais.** Comunicação & Mercado - Revista Internacional de Ciências Sociais Aplicadas da UNIGRAN, 2015. Disponível em: <http://www.unigran.br/mercado/paginas/arquivos/edicoes/11/8.pdf>. Data de acesso: 01 fev. 2016.

RODRIGUES, Aline Ferreira; SOUSA, Junior Araujo. **Papilomavírus humano: prevenção e diagnóstico.** Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção – Santa Cruz do Sul, 5(4);197-202, out./dez.2015. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/viewFile/6043/4633>>. Data de acesso: 20jun. 2017.

REIS, Lélia Maria dos. **Sexualidade e câncer de colo de útero: o corpo feminino adoecido na perspectiva de Maurice Merleau-Ponty.** São Paulo 2010.

SANCHES, Eliete Batista. **Prevenção do HPV: a utilização da vacina nos serviços de saúde.** Saúde e Pesquisa, v. 3, n. 2, 2010.

SANTANA, Uiara Sândila Silva; NEVES, Jussara Bôtto. **Vacinação contra o Papilomavírus Humano: na população das adolescentes.** Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga: Unileste, V.8, 2015. Disponível em: <http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v8/03.pdf>>. Data de acesso: 01 nov. 2016.

SILVA, Inês Guedes Borges da Silva. **Adesão/grau de cumprimento das jovens à vacinação contra o vírus do papiloma humano no Centro de Saúde da Covilhã.** Portugal, Covilhã 2013. Originalmente apresentada como dissertação de mestrado, Universidade da Beira Mar. Disponível em: <http://ubibliorum.ubi.pt/handle/10400.6/1460>>. Data de acesso: 26 mai. 2017.

SOUZA, M. M.; MUNARI, D. B.; SOUZA, S. M. B. *et al.* **Qualificação de professores do ensino básico para educação sexual por meio da pesquisa-ação.** Ciência, Cuidado e Saúde, v. 9, n. 1, p. 91-98, 2010.

SOUTO, Rafael; FELHARI, Júlio Pedro Borgo; CRUZ, Aparecido Divino da. **O Papilomavírus humano: um fator relacionado com a formação de neoplasias.** Revista Brasileira de Cancerologia, 51(2);155-166, 2005. Disponível em: [http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_51/v02/pdf/revisao2.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_51/v02/pdf/revisao2.pdf)>. Data de acesso: 20jun. 2017.

VILLA, Luisa Lima; MOREIRA JUNIOR, Edson Duarte; CAMPANER, Adriana. **Guia do HPV: Entenda de vez os papilomavírus humanos, as doenças que causam e o que já é possível fazer para evitá-los.** Instituto do HPV, julho 2013. Disponível em: [http://www.incthpv.org.br/upl/fckuploads/file/guia%20do%20hpv%20julho%202013\\_2.pdf](http://www.incthpv.org.br/upl/fckuploads/file/guia%20do%20hpv%20julho%202013_2.pdf)>. Data de acesso: 20jun. 2017.

ZARDO, G. P.; FARAH, F. P.; MENDES, F. G. *et al.* **Vacina como agente de**



**imunização contra HPV.** Revista Ciência e Saúde Coletiva. 19(9): 3799-3808, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n9/1413-8123-csc-19-09-3799.pdf>> . Data de acesso: 26 mai. 2017.

## APÊNDICES

## **APÊNDICE A –TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO**

### Termo de Consentimento Livre Esclarecido

Este é um convite especial para sua filha participar voluntariamente do estudo “**VACINAÇÃO CONTRA O PAPILOMA VÍRUS HUMANO**: conhecimento e adesão de alunas de escolas da rede pública de ensino em São Luís – Maranhão.” Por favor, leia com atenção as informações abaixo antes de dar sua autorização. Qualquer dúvida sobre o estudo ou sobre este documento pergunte diretamente a pesquisadora Rosângela Sousa Ferreira ou entre em contato através do telefone 98162-5669.

### **OBJETIVO DA PESQUISA**

Nesta pesquisa pretendemos realizar um estudo sobre a vacina contra HPV em meninas de 9 a 13 anos, descrever as características socioeconômicas, o conhecimento dos pais e das adolescentes sobre o HPV e sua vacina e o porquê de muitas adolescentes não realizarem a vacina contra o HPV, já que a meta de 80% que foi estipulado pelo Ministério da Saúde não foi alcançada.

### **PROCEDIMENTOS**

As adolescentes de 12 a 13 anos responderão a um questionário com 35 perguntas, sobre dados socioeconômicos, conhecimento sobre o Papiloma Vírus Humano (HPV) e a vacina contra HPV.

### **IMPORTÂNCIA DA PESQUISA**

A pesquisa contribuirá para a adoção de medidas que ampliem a aceitação da vacina contra o vírus HPV em meninas oriundas da rede pública de ensino.

### **ASPECTOS ÉTICOS LEGAIS**

Esta pesquisa atende os aspectos éticos da Resolução 466/12, com a aprovação do Colegiado do Curso de Enfermagem e Comitê de Ética e Pesquisa, utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos. Após assinatura deste termo, no qual o Senhor (a) aceitará participar da pesquisa, você será entrevistado pelo pesquisador responsável na própria escola.

### **IMPORTANTE**

Não há riscos envolvidos na pesquisa para a sua filha. O(a) Senhor (a)

terá esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para autorizar ou não a participação da sua filha. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento.

A pesquisa trará como benefício direto o conhecimento sobre a importância da vacinação contra o HPV e o benefício indireto com a contribuição que a análise dos dados obtidos poderá dar para a elaboração de estatísticas e a obtenção e organização de conhecimentos científicos relacionados à temática.

Este termo de autorização encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na unidade de pesquisa e a outra será fornecida ao Senhor (a). Em caso de maiores esclarecimentos, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal do Maranhão, localizada na Avenida dos Portugueses, s/n, na sala 07, bloco C, prédio do CEB Velho, no Campus Dom Delgado da Universidade Federal do Maranhão, telefone: (98) 2109-8708.

Eu, \_\_\_\_\_ portador (a) do documento de identidade \_\_\_\_\_ fui informado (a) dos objetivos da pesquisa: **VACINAÇÃO CONTRA O PAPILOMA VÍRUS HUMANO**: conhecimento e adesão de estudantes de escolas da rede pública de ensino em São Luís – Maranhão, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim desejar.

Declaro que autorizo a participação, livre e espontânea da minha filha \_\_\_\_\_, documento de identidade \_\_\_\_\_, a participar da pesquisa. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de e esclarecer as minhas dúvidas.

São Luís, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do pai ou responsável

---

Assinatura pesquisador

Nome da orientadora Responsável: Cláudia Teresa Frias Rios

Endereço: Cidade Universitária Dom Delgado. Avenida dos Portugueses, 1966, Vila Bacanga. CEP: 65.085-580.

**APÊNDICE B - TERMO DE ASSENTIMENTO**

## Termo de Assentimento

Você está sendo convidada para participar da pesquisa **VACINAÇÃO CONTRA O PAPILOMA VÍRUS HUMANO**: conhecimento e adesão de alunas de escolas da rede pública de ensino em São Luís – Maranhão.

Seus pais e/ou responsáveis permitiram que você participe.

Nesta pesquisa pretendemos realizar um estudo sobre a vacina contra HPV em meninas de 9 a 13 anos, descrever as características socioeconômicas, o conhecimento dos pais e das adolescentes sobre o HPV e sua vacina e o porquê de muitas adolescentes não realizarem a vacina contra o HPV, já que a meta de 80% que foi estipulado pelo Ministério da Saúde não foi alcançada.

Essa pesquisa é importante, pois contribuirá para o desenvolvimento de conhecimento e habilidades para atuar na promoção e prevenção da saúde e contribuir na elaboração de medidas eficazes para uma melhor aceitação da população à vacina.

Para participar deste estudo, seu responsável já autorizou e assinou um termo de consentimento de participação da adolescente. Você não terá custos, nem receberá qualquer vantagem financeira. Também será esclarecida em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer tipo de constrangimento ou vergonha.

A pesquisa será feita na sua escola, onde as adolescentes serão entrevistadas. Para isso, será usado um questionário. O uso do material é considerado seguro e não acarretará nenhum risco.

Ninguém saberá que você está participando da pesquisa; não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você nos der. Os resultados da pesquisa vão ser publicados, mas sem identificar as adolescentes que participaram.

---

Assinatura participante

---

Assinatura pesquisador

Nome da orientadora responsável: Cláudia Teresa Frias Rios

Endereço: Cidade Universitária Dom Delgado. Avenida dos Portugueses, 1966, Vila Bacanga. CEP: 65.085-580.

**APÊNDICE C- QUESTIONÁRIO ADOLESCENTES**

**Questionários para adolescentes**

- 1) Qual sua cor/raça? |
  - (1) Branco (a)
  - (2) Negro(a)
  - (3) Pardo(a)/mulato(a)
  - (4) Amarelo(a) (de origem oriental)
  - (5) Indígena ou de origem indígena.
  
- 2) Qual a sua idade? |
  - (1) 12 anos
  - (2) 13 anos
  
- 3) Qual série você está matriculada? |
  - (1) 7º ano
  - (2) 8º ano
  - (3) Outras
  
- 4) Você mora com seus pais? |
  - (1) Sim
  - (2) Não
  - 4.1) Se não, mora com quem? |
    - (1) Avós
    - (2) Tios
    - (3) Irmãos
    - (4) Não se aplica
  
- 5) Seus pais trabalham? |
  - (1) Sim
  - (2) Não
  - (3) Só um deles
  
- 6) Qual a renda familiar de sua família? |
  - (1) menos de um salário mínimo
  - (2) um salário mínimo
  - (3) dois a três salários mínimos
  - (4) quatro ou mais salários mínimos
  - (5) não soube informar
  
- 7) Quantas pessoas moram com você? |
  - (1) 2 pessoas
  - (2) 3 pessoas
  - (3) 4 pessoas

- (4) 5 pessoas ou mais
- 8) A moradia é: |  
(1) própria(2) cedida (3) alugada
- 9) Qual sua religião? |  
(1) Católica (2) Protestante (3) Espirita (4) outras
- 10) Existe unidade básica de saúde próxima de sua casa? |  
(1) sim(2) não (3) não se aplica
- 11) Você frequenta esta unidade? |  
(1) sim(2) não
- 12) Com qual frequência? |  
(1) uma vez por bimestre  
(2) uma vez semestre  
(3) uma vez por anos  
(4) uma vez a cada dois anos  
(5) só quando tem algum problema de saúde  
(6) não se aplica
- 13) Você tem um bom relacionamento com seus pais? |  
(1) sim(2) não  
(3) só com a mãe  
(4) só com o pai
- 14) Você conversa com seus pais sobre sexualidade? |  
(1) sim(2) sempre (3) as vezes (4) nunca
- 15) Você sabe o que é HPV? |  
(1) sim (2) não
- 16) Você já assistiu a alguma palestra sobre HPV? |  
(1) sim (2) não
- 16.1) Se sim, onde?  
(1) Igreja  
(2) Escola  
(3) Televisão  
(4) Internet  
(5) Posto de saúde  
(6) não se aplica



- 17) Qual a principal forma de transmissão?
- (1) relação sexual desprotegida
  - (2) vias aéreas (respiração)
  - (3) contato pele a pele
  - (4) compartilhamento de objetos pessoais
  - (5) não se aplica
- 18) Você sabe qual a importância da vacinação?
- (1) Sim(2) Não
- 18.1) Se sim, para que serve?
- (1) Para evitar o vírus
  - (2) Para evitar o câncer de mama
  - (3) Para evitar zika
  - (4) Para evitar câncer do colo de útero
  - (5) Não se aplica
- 19) Onde obteve essa informação?
- (1) internet
  - (2) escola
  - (3) em casa
  - (4) livros
  - (5) televisão
  - (6) Pai / Mãe
  - (7) outros
- 20) Seus pais conversaram com você sobre a importância da vacina?
- (1) sim(2) não
- 21) A escola ofereceu ou oferece ações educativas sobre a vacina contra HPV?
- (1) sim(2) não
- 22) Você possui a caderneta de vacinação?
- (1) sim(2) não
- 23) Sua caderneta de vacinação está atualizada?
- (1) sim(2) não (3) não se aplica
- 24) Você já vacinou contra HPV?
- (1) sim(2) não
- 24.1) Se sim, onde a vacinação foi realizada?
- (1) posto de saúde(2) escola (3) não se aplica

25) Quantas doses você já recebeu? |\_\_|

- (1) 1 dose
- (2) 2 doses
- (3) Não se aplica

26) Você interrompeu o esquema da vacina? |\_\_|

- (1) sim (2) não (3) não se aplica

26.1) Se sim, por quê? |\_\_|

- (1) Falta de vacina no posto
- (2) Reação à primeira dose
- (3) Não achou importante
- (4) Outro
- (5) Não se aplica

27) Você teve reação (efeitos colaterais) da vacina? |\_\_|

- (1) sim (2) não (3) não se aplica

27.1) Se sim, qual (is): |\_\_|

- (1) Coceira
- (2) Vermelhidão
- (3) Febre
- (4) Mal estar
- (5) Não se aplica

**ANEXOS**

**ANEXO A -PARECER DE APROVAÇÃO DO COLEGIADO DO CURSO**



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**  
**CCBS – CURSO DE ENFERMAGEM**  
**PARECER DO COLEGIADO DE CURSO - PROJETO DE TCC**

1. **TÍTULO:** VACINAÇÃO CONTRA O PAPILOMA VÍRUS HUMANO: conhecimento e adesão de estudantes de escolas da Rede Pública de Ensino em São Luís-Maranhão.
2. **ALUNA:** ROSÂNGELA SOUSA FERREIRA
3. **ORIENTADORA:** PROFA. DRA. CLÁUDIA TERESA FRIAS RIOS.
4. **INTRODUÇÃO/JUSTIFICATIVA:** A introdução apresenta-se atualizada, contextualizada, pertinente e problematiza a temática do estudo.
5. **OBJETIVOS:** Explicitam-se os objetivos para a realização do estudo de forma apropriada.
6. **PROCESSO METODOLÓGICO:** Apresenta descrição clara do tipo de estudo e metodologia proposta, apontando a utilização dos Termos de Autorização dos Pais e de Assentimento, assim como os aspectos éticos vinculados à pesquisa.
7. **CRONOGRAMA:** Adequado.
8. **TERMO DE CONSENTIMENTO/ASSENTIMENTO:** Necessita especificar a possibilidade de algum tipo de risco mínimo (como um desconforto pelo tempo exigido ou um constrangimento pelo teor do questionário).
9. **NORMATIZAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA:** Adequada.
10. **CONCLUSÃO DO PARECER:** Estudo com temática relevante e atual que acrescenta conhecimento a área específica, sendo de parecer favorável a sua execução.

São Luís, 22 de fevereiro de 2017.

*Lúcia Diciane Cavalcão Silva*

Professora Relatora

- Aprovado pelo Colegiado de Curso em reunião do dia 22 / 03 / 2016
- Aprovado “ad referendum” do Colegiado de Curso em    /   /   .
- Referendado pelo Colegiado de Curso em reunião do dia    /   /   .

*Lena Maria Barros Fonseca*

Profª Drª Lena Maria Barros Fonseca  
 Coordenadora do Curso de Enfermagem

**ANEXO B - PARECER DE APROVAÇÃO DO CEP/UFMA**

UFMA - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO MARANHÃO



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** VACINAÇÃO CONTRA O PAPILOMA VÍRUS HUMANO: estudo sobre a adesão de estudantes em escolas da rede pública de ensino no município de São Luís - MA.

**Pesquisador:** Claudia Teresa Frias Rios

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 64872317.5.0000.5087

**Instituição Proponente:** FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHAO

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 2.035.721

**Apresentação do Projeto:**

O Papiloma Vírus Humano (HPV), é um vírus pertencente à família Papovavirus ou Papovaviridae composto por mais de 200 genótipos diferentes capazes de causar lesões de pele ou mucosas que, habitualmente, regridem por ação do sistema imunológico, e estão associados a vários tipos de câncer, principalmente do colo do útero. No Brasil, o câncer do colo do útero é o terceiro tipo mais frequente que acomete a população feminina e a quarta maior causa de morte por câncer em mulheres, totalizando por ano 5.264 óbitos. Aproximadamente 500 mil novos casos são registrados anualmente, o que significa que a cada dois minutos uma mulher chega a óbito em decorrência da doença. Adotando a estratégia para reduzir os indicadores de morbimortalidade pelo câncer do colo do útero, o Ministério da Saúde (MS) junto às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, deu início em março de 2014 à vacinação contra o vírus HPV. É imprescindível a vacinação de meninas na faixa etária de 9 a 13 anos, antes do início da atividade sexual, pois, nesse período, a vacinação proporciona níveis de anticorpos muito mais elevados que a imunidade natural produzida pela infecção do HPV. Destaca-se que mesmo com a oferta da vacinação nas unidades básicas de saúde em todo o território nacional, a adesão à vacina tem apresentado índices pouco expressivos se comparados à meta estabelecida pelo Ministério da Saúde. Neste cenário pretende-se realizar um estudo sobre a adesão de estudantes em escolas da

**Endereço:** Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho

**Bairro:** Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética **CEP:** 65.080-040

**UF:** MA **Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)3272-8708 **Fax:** (98)3272-8708 **E-mail:** cepufma@ufma.br

Continuação do Parecer: 2.035.721

rede pública de ensino no município de São Luís – MA, pois emerge a necessidade de se implantar novas estratégias extramuros que viabilizem o acesso de crianças e adolescentes aos serviços básicos de saúde.

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário: Realizar um estudo sobre a adesão da vacina HPV por estudantes de escolas da rede pública de ensino no município de São Luís - MA.

Objetivo Secundário:

- Identificar o perfil socioeconômico do público alvo.
- Estimar a prevalência da vacina na rede pública de ensino.
- Avaliar o conhecimento de pais e adolescentes acerca do HPV e da vacina.
- Analisar a participação dos pais no processo de adesão à vacina.
- Investigar a participação da escola na adesão à vacinação.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

O risco com a participação é mínimo como, por exemplo, alguma pergunta que traga qualquer desconforto em respondê-la ou se o (a) entrevistado(a) apresentar uma indisposição durante a entrevista. Caso aconteça, o (a) entrevistado(a) poderá comunicar ao pesquisador que suspenderá a entrevista e o mesmo, que é estagiário de enfermagem, poderá verificar os sinais vitais para uma avaliação.

Benefícios:

A pesquisa trará como benefício direto o conhecimento sobre a importância da vacinação contra o HPV e o benefício indireto com a contribuição que a análise dos dados obtidos poderá dar para a elaboração de estatísticas e a obtenção e organização de conhecimentos científicos relacionados à temática.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa esta bem elaborada e apresenta todos os elementos necessários ao seu pleno desenvolvimento.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos de apresentação obrigatórios foram apresentados e estão de acordo com a resolução 466/12 do CNS.

**Recomendações:**

Não existem recomendações.

<b>Endereço:</b> Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho	
<b>Bairro:</b> Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética	<b>CEP:</b> 65.080-040
<b>UF:</b> MA	<b>Município:</b> SAO LUIS
<b>Telefone:</b> (98)3272-8708	<b>Fax:</b> (98)3272-8708
	<b>E-mail:</b> cepufma@ufma.br

Continuação do Parecer: 2.035.721

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Todas as pendências foram acatadas e corrigidas e estão de acordo com a resolução 466/12 do CNS.

**Considerações Finais a critério do CEP:****Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_819433.pdf	24/03/2017 21:21:24		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termodeassentimento.docx	24/03/2017 21:20:32	Claudia Teresa Frias Rios	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.doc	24/03/2017 21:19:59	Claudia Teresa Frias Rios	Aceito
Outros	Respostaaoparecerpendente.doc	24/03/2017 21:19:25	Claudia Teresa Frias Rios	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	24/03/2017 21:06:09	Claudia Teresa Frias Rios	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	24/03/2017 21:04:39	Claudia Teresa Frias Rios	Aceito
Outros	autorizacaocolun.pdf	03/01/2017 17:48:58	Claudia Teresa Frias Rios	Aceito
Outros	autorizaccaosemed.pdf	03/01/2017 17:46:52	Claudia Teresa Frias Rios	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.doc	03/01/2017 17:45:35	Claudia Teresa Frias Rios	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaoderesponsabilidadefinanceira.pdf	03/01/2017 17:44:36	Claudia Teresa Frias Rios	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho  
 Bairro: Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética CEP: 65.080-040  
 UF: MA Município: SAO LUIS  
 Telefone: (98)3272-8708 Fax: (98)3272-8708 E-mail: cepufma@ufma.br

UFMA - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO MARANHÃO



Continuação do Parecer: 2.035.721

SAO LUIS, 27 de Abril de 2017

Assinado por:  
**FRANCISCO NAVARRO**  
(Coordenador)

Item	Descrição	Data	Assinado por	Assinado em
1	Relatório de Avaliação de Impacto Social	27/04/2017	Francisco Navarro	27/04/2017
2	Relatório de Avaliação de Impacto Social	27/04/2017	Francisco Navarro	27/04/2017
3	Relatório de Avaliação de Impacto Social	27/04/2017	Francisco Navarro	27/04/2017
4	Relatório de Avaliação de Impacto Social	27/04/2017	Francisco Navarro	27/04/2017
5	Relatório de Avaliação de Impacto Social	27/04/2017	Francisco Navarro	27/04/2017
6	Relatório de Avaliação de Impacto Social	27/04/2017	Francisco Navarro	27/04/2017
7	Relatório de Avaliação de Impacto Social	27/04/2017	Francisco Navarro	27/04/2017
8	Relatório de Avaliação de Impacto Social	27/04/2017	Francisco Navarro	27/04/2017
9	Relatório de Avaliação de Impacto Social	27/04/2017	Francisco Navarro	27/04/2017
10	Relatório de Avaliação de Impacto Social	27/04/2017	Francisco Navarro	27/04/2017
11	Relatório de Avaliação de Impacto Social	27/04/2017	Francisco Navarro	27/04/2017
12	Relatório de Avaliação de Impacto Social	27/04/2017	Francisco Navarro	27/04/2017
13	Relatório de Avaliação de Impacto Social	27/04/2017	Francisco Navarro	27/04/2017
14	Relatório de Avaliação de Impacto Social	27/04/2017	Francisco Navarro	27/04/2017
15	Relatório de Avaliação de Impacto Social	27/04/2017	Francisco Navarro	27/04/2017
16	Relatório de Avaliação de Impacto Social	27/04/2017	Francisco Navarro	27/04/2017
17	Relatório de Avaliação de Impacto Social	27/04/2017	Francisco Navarro	27/04/2017
18	Relatório de Avaliação de Impacto Social	27/04/2017	Francisco Navarro	27/04/2017
19	Relatório de Avaliação de Impacto Social	27/04/2017	Francisco Navarro	27/04/2017
20	Relatório de Avaliação de Impacto Social	27/04/2017	Francisco Navarro	27/04/2017

**Endereço:** Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho  
**Bairro:** Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética **CEP:** 65.080-040  
**UF:** MA **Município:** SAO LUIS  
**Telefone:** (98)3272-8708 **Fax:** (98)3272-8708 **E-mail:** cepufma@ufma.br