



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

PRISCILLA TARSIS LUSO SOUSA

PAPILOMA VÍRUS HUMANO: papel dos pais na adesão à vacina de
alunas em uma escola na rede pública de ensino no município de São
Luís – MA

São Luís
2017

PRISCILLA TARSIS LUSO SOUSA

**PAPILOMA VÍRUS HUMANO: papel dos pais na adesão à vacina de
alunas em uma escola na rede pública de ensino no município de São
Luís – MA**

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: Prof.^a 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

Tarsis Luso Sousa, Priscilla.

PAPILOMA VÍRUS HUMANO: papel dos pais na adesão à vacinação de alunas em escolas na rede pública de ensino no município de São Luís MA / Priscilla Tarsis Luso Sousa. - 2017.

62f.

Orientador (a): Claudia Teresa Frias Rios.
Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, Universidade Federal do Maranhão, 2017.

1. Adesão. 2. Adolescentes. 3. Pais. 4. Papiloma Vírus Humano. 5. Vacinação. I. Teresa Frias Rios, Claudia. II. Título.

PRISCILLA TARSIS LUSO SOUSA

PAPILOMA VÍRUS HUMANO: papel dos pais na adesão à vacina de alunas em uma escola na rede pública de ensino no município de São Luís – MA

Aprovado em: _____ de _____ de _____ Nota: _____

Banca Examinadora:

Prof.^a Dr.^a Claudia Teresa Frias Rios (Orientadora)

Doutora em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Maranhão

Prof.^a Dr.^a Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim (1º membro)

Doutora em Enfermagem
Universidade Federal do Maranhão

Prof.^a Msc. Paula Cristina Alves da Silva (2º membro)

Mestre em Ciências Ambientais e Saúde
Universidade Federal do Maranhão

Ao meu Deus, que é fiel em todas as suas
promessas e bondoso em tudo o que faz.
À toda minha família.

AGRADECIMENTOS

Este trabalho é fruto de uma longa caminhada com crescimento pessoal e profissional, em que pude vivenciar diversas experiências que foram bastante colaborativas para o desenvolvimento deste trabalho. Assim, deixo meus sinceros agradecimentos às pessoas que contribuíram de forma imprescindível para concretização deste sonho.

Agradeço a Deus, por sua infinita bondade e fidelidade em suas promessas e também por ter me concedido a oportunidade de ingressar em uma universidade pública, concluindo a graduação com êxito.

À Universidade Federal do Maranhão, pelo ambiente oferecido aos seus alunos, aos profissionais qualificados, em especial aos docentes, direção, coordenação e administração do curso de Enfermagem, que ao longo desses cinco anos se disponibilizaram para oferecer um ensino de qualidade. Obrigada pelo conhecimento compartilhado e por contribuir de forma positiva para o meu aprendizado e formação como profissional.

À minha orientadora Dra. Claudia Teresa Frias Rios, que com toda sua paciência, dedicação e conhecimentos compartilhados, colaborou para a realização deste trabalho.

Às professoras Dra. Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim e Msc Paula Cristina Alves da Silva, por terem aceitado o convite de participarem da banca examinadora, bem como pela disposição e empenho em contribuir com este trabalho.

Aos meus pais Vicente Luso, Maria Aparecida dos Santos Luso e meu irmão Anderson Társis dos Santos Luso, que sempre intercederam pela minha vitória e pela minha vida, apoiando-me nos momentos mais difíceis.

Ao meu querido esposo Giordano Bruno Borges de Sousa, que com todo seu amor e carinho me deu forças para prosseguir e não desistir desse sonho.

Aos meus queridos sogros Assunção de Maria Borges de Sousa e José Maurício de Sousa. Obrigada por acreditarem no meu potencial e por todo auxílio durante essa caminhada.

À minha cunhada Pâmela Alessandra Borges de Sousa Marinho e ao Marcos Fernandes Marinho, seu esposo, que sempre me ajudaram em tudo. Obrigada pelo apoio, pelo incentivo e por acreditarem em mim.

Aos meus avós maternos Maria Luzia das Graças dos Santos e Sebastião Grande dos Santos (*in memorian*) e avós paternos Luíza Zeferina Luso e Jorge Luso (*in memorian*), que sempre torceram pela minha vitória.

Aos meus tios, em especial, Tio Estevam Luso e Jorge Filho Luso que sempre me ajudaram desde o início dessa caminhada, com orações e doações para continuar neste curso. Espero um dia retribuir todo esforço e dedicação. Obrigada a todos!

Às minhas tias, em especial, Tia Ana Lúcia Luso da Silva e Maria das Graças Luso que me apoiaram e torceram por mim todos os dias. Obrigada pelo incentivo e pelas contribuições!

Às minhas queridas primas, em especial, Andréa de Carvalho Luso Muniz, Érika de Carvalho Luso, Susan Wesley Mendes Luso que me ajudaram bastante. À Jéssica Valéria Santos Lima. Obrigada, meninas, por terem me ajudado a concluir esta obra.

Aos demais familiares e amigos que, direta ou indiretamente, contribuíram para minha formação e me incentivaram na realização desse sonho.

Às minhas amigas e companheiras dessa longa jornada: Edna Rayane Borges, Larissa Garreto, Mônica Gonçalves Carvalho, Rosângela Sousa Ferreira, Sara Raquel da Silva Carneiro, Thayse Silva Martins, e, em especial, Jaqueline Gomes da Silva pelo apoio, incentivo e colaboração com este trabalho. Obrigada por tudo!

Ao Núcleo de Ensino e Pesquisa em Saúde da Mulher (NEPESM), pela oportunidade de ingressar como pesquisadora do núcleo. Obrigada pelas experiências adquiridas ao longo desse período. Aos integrantes do grupo NEPESM que me ajudaram a realizar e a concluir esse projeto.

À Secretaria Municipal de Educação por ter nos recebido e autorizado a realização dessa pesquisa.

À direção do Colégio Universitário (COLUN), vinculado à Universidade Federal do Maranhão, que nos recebeu e autorizou a aplicação dos questionários.

Aos pais ou responsáveis das alunas que se disponibilizaram a participar desse estudo.

A todos que fizeram parte desta obra. Muito obrigada!

RESUMO

Introdução: O Papiloma Vírus Humano (HPV) é um vírus pertencente à família *Papoviridae*, capaz de infectar o trato genital, podendo causar verrugas genitais e diferentes tipos de câncer. O câncer de colo do útero é a terceira localização primária de incidência e de mortalidade por câncer em mulheres no país. Em 2014, o Ministério da Saúde, introduziu no calendário Nacional de vacinação a vacina quadrivalente recombinante contra o papiloma vírus humano para meninas de 09 a 13 anos. A meta era vacinar 80% da população alvo, porém não foi atingida. **Objetivo:** Avaliar a participação dos pais ou responsáveis no processo de adesão à vacina contra HPV por adolescentes de escola da rede pública em São Luís - MA. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa, realizado em uma escola da rede pública de ensino em São Luís - MA. Obteve-se uma amostra de 83 pais ou responsáveis de alunas do Colégio Universitário (COLUN). **Resultados:** 98,80% dos entrevistados disseram saber a importância da vacina, destes, 85,54% informaram corretamente que previne o câncer de colo do útero. Em relação ao conhecimento sobre o HPV, 95,18% relataram saber que era um vírus. Dentre eles, 86,75% afirmaram que a transmissão ocorre por relação sexual desprotegida. No que diz respeito à prevenção, 97,59% disseram saber como é feita, porém, apenas 57,83% consideraram que é realizada através da vacinação e do uso da camisinha. 96,39% aceitaram vacinar suas filhas. Destes, 91,57% responderam que a vacina protege a filha contra o câncer de colo de útero. Em contrapartida, 1,20% afirmaram que não permitiram a vacinação porque não querem que as filhas despertem para a vida sexual, outros 1,20% têm medo dos efeitos adversos da vacina e, por fim, 1,20% alegaram outros motivos. **Conclusão:** A participação dos pais ou responsáveis no processo de vacinação contra HPV é de extrema relevância, pois exercem papel fundamental de orientar e transmitir informações necessárias e cuidadosas aos adolescentes. A Pesquisa demonstrou que, a maioria dos entrevistados possuem um conhecimento satisfatório a respeito da vacina e da infecção, o que de certa forma contribui para uma maior aceitação em relação à vacinação como meio de prevenção.

Palavras-chave: papiloma vírus humano, vacinação, adesão, adolescentes, pais.

ABSTRACT

Introduction: The Human Papilloma Virus (HPV) is a virus belonging to the family Papoviridae, capable of infecting the genital tract, which can cause genital warts and different types of cancer. Cervical cancer is the third primary location of cancer incidence and mortality in women in the country. In 2014, the Ministry of Health introduced in the National Vaccination calendar the quadrivalent recombinant vaccine against the human papilloma virus for girls from 9 to 13 years. The goal was to vaccinate 80% of the target population, but was not reached. **Objective:** To evaluate the participation of parents or guardians in the process of adherence to the HPV vaccine by adolescents of public school in. **Methodology:** This is an exploratory descriptive study with a quantitative approach, carried out at a public school in São Luís - MA. We obtained a sample of 83 parents or guardians of students from COLUN. **Results:** 98.80% of respondents said they knew the importance of the vaccine, of these, 85.54% correctly reported that it prevents cervical cancer. Regarding knowledge about HPV, 95.18% reported knowing it was a virus. Among them, 86.75% stated that transmission occurs through unprotected intercourse. Regarding prevention, 97.59% said they know how it is done, however, only 57.83% consider that it is carried out through vaccination and the use of the condom. 96.39% accepted to vaccinate their daughters. Of these, 91.57% answered that the vaccine protects the daughter against cervical cancer. On the other hand, 1.20% said they did not allow vaccination because they do not want their daughters to be sexually active, another 1.20% are afraid of the adverse effects of the vaccine and, finally, 1.20% claimed other reasons. **Conclusion:** The participation of parents or guardians in the process of vaccination against HPV is extremely relevant, since they play a fundamental role in guiding and transmitting necessary and careful information to adolescents. Research has shown that most respondents have a satisfactory knowledge of the vaccine and infection, which in a way contributes to greater acceptance of vaccination as a means of prevention.

Key words: human papilloma virus, vaccination, adherence, adolescents, parents.

LISTA DE FIGURAS

- Tabela 1** - Distribuição dos pais ou responsáveis de meninas de 09 aos 13 anos, segundo dados socioeconômicos. São Luís/MA, 201727
- Gráfico 1** - Relacionamento entre pais/responsáveis e filhas adolescentes de uma escola da rede pública de ensino. São Luís/MA, 2017.....31
- Gráfico 2** - Diálogo sobre sexualidade entre pais/responsáveis e filhas adolescentes de uma escola da rede pública de ensino em São Luís/MA, 2017.....32
- Tabela 2** - Conhecimento dos pais/responsáveis de meninas de 09 a 13 anos em relação à vacina HPV. São Luís/MA, 2017.....33
- Tabela 3** - Identificação do grau de aceitação dos pais à vacinação em meninas de 09 a 13 anos. São Luís/MA, 2017.....34
- Gráfico 3** – Pais ou responsáveis que costumam levar a filha para vacinar. São Luís/MA, 2017.....38
- Gráfico 4** - Dados da caderneta de vacinação das alunas de 09 a 13 anos. São Luís/MA, 2017.....39

LISTA DE SIGLAS

AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

CCU – Câncer de Colo de Útero

CEP – Comitê de Ética e Pesquisa

COLUN – Colégio Universitário

CNS – Conselho Nacional de Saúde

CNV – Calendário Nacional de Vacinação

DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis

INCA – Instituto Nacional do Câncer

IST – Infecções Sexualmente Transmissíveis

HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana

HPV – Papiloma Vírus Humano

MS – Ministério da Saúde

NEPESM – Núcleo de Estudo e Pesquisa em Educação e Saúde da Mulher

PCCU – Exame Preventivo do colo do útero

PNI- Programa Nacional de Imunização

PSE – Programa Saúde na Escola

SEMED – Secretaria Municipal de Educação

SEMU – Secretaria de Estado da Mulher

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS – Unidade Básica de Saúde

UEB – Unidade de Ensino Básico

UFMA – Universidade Federal do Maranhão

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. OBJETIVOS	16
2.1 Objetivo Geral	16
2.2 Objetivos Específicos	16
3. REVISÃO DE LITERATURA	17
4. METODOLOGIA	24
4.1 Tipo de estudo	24
4.2 Local e período do estudo	24
4.3 Sujeitos da pesquisa	24
4.4 Coleta de Dados	25
4.5 Cálculo Amostral	25
4.6 Instrumento de coleta de dados	25
4.7 Aspectos Éticos da Pesquisa	25
4.8 Análise de dados	26
5. RESULTADOS E DISCUSSÕES	27
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
REFERÊNCIAS	43
APÊNDICES	50
APÊNDICE A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	51
APÊNDICE B: Questionário	53
ANEXOS	57
ANEXO A: Parecer de Aprovação do Colegiado do Curso de Enfermagem	58
ANEXO B: Parecer de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa	59

1. INTRODUÇÃO

O Papilomavírus Humano (HPV) é um grupo de vírus pertencente à família *papilomaviridae*. Esse grupo é capaz de infectar o trato genital, podendo causar lesões na pele ou mucosas, além de verrugas genitais e diferentes tipos de câncer, inclusive o câncer de colo do útero (VIEIRA et. al., 2016).

Sua transmissão se dá por contato direto com a pele infectada. É um vírus altamente contagioso, sendo possível contaminar-se por exposição. Qualquer indivíduo que tenha tido relação sexual desprotegida pode contrair o HPV. Embora seja raro, o vírus pode propagar-se também por meio de contato com mão, pele, objetos, toalhas, roupas íntimas e até pelo vaso sanitário (CAMPANER, 2013).

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o câncer do colo do útero é considerado o quarto tumor mais frequente na população feminina e a quarta causa de morte por câncer em mulheres, no mundo, sendo responsável por 265 mil óbitos por ano. No Brasil, em 2016, foram esperados 16.340 casos novos desse câncer, com um risco previsto de 15,85 casos a cada 100 mil mulheres, sendo, portanto, o terceiro fator de incidência e de mortalidade por câncer em mulheres no país. Em 2013, ocorreram cerca de 5.430 óbitos por esta neoplasia, representando uma taxa de mortalidade ajustada para a população mundial de 4,86 óbitos para cada 100 mil mulheres (INCA, 2016).

Com a grande quantidade de mortes relacionadas ao câncer de colo do útero (CCU) em todos os anos, a falta de prevenção e controle tem sido fatores preocupantes. O exame Papanicolau é um método de prevenção capaz de detectar lesões precursoras do câncer de colo do útero. Sabe-se, ainda, que muitas mulheres não realizam este exame, e quando o fazem, não procedem conforme o preconizado. Sendo assim, ocorre o diagnóstico tardio das lesões. Isso explica as elevadas taxas de incidência do câncer de colo de útero no Brasil (CAVALCANTI; CARESTIANO, 2006).

Conforme 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 casos em indivíduos do sexo masculino, fato que reforça a necessidade de adaptar estratégias de prevenção e controle para ambos os sexos.

Seguindo a conduta já adotada para outras doenças infecciosas, a imunização é vista como a maneira mais eficaz e com menor custo-benefício de controle para uma doença. A vacina contra o HPV foi criada com o intuito de atuar de forma preventiva contra o câncer do colo do útero, visando o combate da disseminação do vírus e o controle das lesões induzidas HPV, a fim de diminuir a incidência e a mortalidade do vírus. Por isso, o Sistema Único de Saúde (SUS) lançou uma campanha nacional para imunizar adolescentes contra o HPV. Essa vacina é indicada para imunização ativa contra os genótipos de baixo risco de HPV 6 e 11 e de alto risco 16 e 18 (BRASIL, 2015).

Foram desenvolvidos dois tipos de vacinas contra o HPV, uma profilática e outra terapêutica. Porém, essa última, ainda se mostra com baixa eficácia. Em março de 2014, o Ministério da Saúde, em parceria com as secretarias estaduais e municipais de saúde, deu início à vacinação para meninas com faixa etária de 11 a 13 anos com a primeira dose da vacina HPV quadrivalente e, em 1º de setembro de 2014, foi ofertada a segunda dose do esquema vacinal e complemento de esquema para aquelas que completaram 14 anos na ocasião da 2ª dose (BRASIL, 2015).

A meta da campanha era vacinar 80% da população alvo, o que representaria cerca de 4,94 milhões de meninas. Em 2015, com a redução da faixa etária, meninas de 09 aos 11 anos estariam aptas a receber a imunização. Já em 2016, uma nova mudança definiu a faixa etária dos 09 aos 13 anos como alvo de prevenção por meio da imunização (BRASIL, 2014).

Alguns estudos mostram que os níveis médios de anticorpos para HPV 16 e 18 após a vacinação, são maiores em meninas na faixa etária de 09 a 13 anos. Desse modo, é notória a importância da vacina ser administrada em meninas e adolescentes antes da exposição ao HPV e antes de iniciarem a atividade sexual precoce para se obter a máxima eficácia de proteção (CONITEC, 2013).

Em 2017, o Ministério da Saúde ampliou o público-alvo da vacina contra HPV para meninos com faixa etária de 11 a 15 anos incompletos (14 anos, 11 meses e 29 dias), e meninas com faixa etária de 09 a 15 anos, crianças e jovens de ambos os sexos de 09 a 26 anos vivendo com HIV/AIDS, além de homens e mulheres transplantados e oncológicos em uso de radioterapia e quimioterapia (AGÊNCIA BRASIL, 2017).

Mesmo com a vacina sendo ofertada nas unidades básicas de saúde, a adesão à vacina tem sido baixa em relação à proposta estabelecida pelo Ministério da

Saúde. Os níveis de conhecimentos dos pais e adolescentes sobre o vírus do HPV podem ser apontados como uma das causas da não adesão à vacina. Por isso, compete ao profissional de saúde implementar ações educativas explicando e ensinando sobre o que é o HPV, as causas e como se prevenir (PEREIRA et. al., 2016).

Desde a introdução da vacina HPV, uma das preocupações das famílias em vacinar essa faixa etária seria uma possível mudança no comportamento sexual dessas jovens que, influenciadas pela vacina, poderiam se sentir estimuladas a iniciar mais precocemente sua vida sexual. Estudos demonstraram que a melhor ocasião para vacinação contra o HPV é efetivamente na faixa etária de 09 a 13 anos, antes do início da atividade sexual e enquanto os pais ainda mantêm o hábito de levar os filhos para tomar outras vacinas administradas nessa faixa etária (BRASIL, 2015).

Outro problema a ser discutido sobre a resistência à adesão da vacina HPV, é a questão do medo dos efeitos adversos psicogênicos, tais como: estresse físico e emocional, dormência, tontura, desmaios, dores de cabeça e demais sintomas que a vacina pode causar nas adolescentes (BRASIL, 2015).

Esta pesquisa torna-se relevante, pois busca analisar a participação dos pais ou responsáveis no processo de adesão à vacina, verificando o conhecimento destes em relação à infecção pelo Papiloma Vírus Humano. Diante do exposto, questiona-se qual o conhecimento dos pais em relação ao HPV, à vacina anti-HPV e a participação deles na adesão à vacinação.

Nesse sentido, o estudo poderá proporcionar o desenvolvimento de conhecimento e subsídios para a elaboração de estratégias direcionadas à orientação dos pais, para que esses reconheçam a importância da prevenção por meio da vacinação e conscientizem os filhos dos benefícios por ela trazidos. Também contribuirá com a gestão de políticas públicas no que diz respeito à prevenção do HPV, sobretudo, nas escolas da rede pública do município de São Luís/MA.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Avaliar a participação dos pais ou responsáveis no processo de adesão à vacina contra HPV em alunas de uma escola da rede pública em São Luís/MA.

2.2 Objetivos Específicos

- Conhecer o perfil socioeconômico dos pais ou responsáveis;
- Identificar o conhecimento dos pais ou responsáveis em relação ao HPV e à vacina anti-HPV;
- Investigar se os pais ou responsáveis dialogam com as adolescentes sobre a sexualidade;
- Analisar a adesão dos pais ou responsáveis à vacina anti-HPV.

3. REVISÃO DE LITERATURA

O Papilomavírus humano (HPV) pertence à família dos Papovavírus ou *Papovaviridae* responsável por uma infecção de transmissão sexual, conhecida como condiloma acuminado, verruga genital ou também crista de galo (PANOBIANCO et. al., 2013).

Existem mais de 100 tipos diferentes de HPV, e dentre eles, 30 a 40 podem afetar áreas genitais de ambos os sexos, provocando diversas doenças como as verrugas genitais, os cânceres de colo do útero, vagina, vulva, ânus e pênis. Atualmente, a infecção por HPV é a doença sexualmente transmissível (DST) mais frequente, ou seja, é a principal infecção viral transmitida pelo sexo (CAMPANER, 2013).

Dentre os diversos tipos de HPV os tipos 1 e 2 são responsáveis por causar verrugas nas mãos, pés e rosto. Os tipos 6 e 11 estão diretamente relacionados com o aparecimento de condilomas na região feminina e masculina. Já os tipos 16, 18, 31, 45 estão relacionados com o câncer do colo do útero, sendo esta a complicação e consequência mais grave para a mulher infectada com o vírus HPV (GUIA SAÚDE DA MULHER 2012-2016).

O HPV pode ser classificado em tipos de baixo e de alto risco de desenvolver câncer. Existem 12 tipos identificados como de alto risco (HPV tipos 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 e 59) que têm probabilidade maior de persistir e estarem associados a lesões pré-cancerígenas. O HPV de tipos 16 e 18 causam a maioria dos casos de câncer do colo de útero em todo mundo (cerca de 70%). Já os considerados de baixo risco (6 e 11), que são encontrados na maioria das verrugas genitais (ou condilomas genitais) e papilomas laríngeos, parecem não oferecer nenhum risco de progressão para malignidade (BRASIL, 2014).

Segundo o INCA, aproximadamente 291 milhões de mulheres no mundo são portadoras do HPV, sendo que 32% estão infectadas pelos tipos 16, 18 ou ambos. Comparando-se esses dados com a incidência anual de aproximadamente 500 mil casos de câncer de colo do útero, conclui-se que o câncer é um desfecho raro, mesmo na presença da infecção pelo HPV, ou seja, a infecção pelo HPV é um fator necessário, mas não suficiente, para o desenvolvimento do câncer do colo do útero (INCA, 2010).

Percebe-se que existe uma deficiência na disseminação de informações sobre a infecção HPV e suas consequências, mesmo apresentando dados epidemiológicos estarrecedores sobre o mesmo e o câncer de colo uterino, resultando assim, como problemas de saúde pública (PIMENTA et. al., 2014 *apud* JACINTO et. al., 2017).

O câncer cervical não é uma doença contagiosa, que se transmite por contato casual, mas sim uma doença cuja história natural oferece diversas e bem conhecidas oportunidades de intervenção com sucesso. Trata-se de uma doença absolutamente passível de prevenção (SANTINI, 2016).

As maiores incidências do câncer de colo do útero foram registradas em Estados com menor nível de desenvolvimento socioeconômico. Na região Centro-Oeste, a incidência média é de 22,2/100 mil, na região Norte é de 23,6/100 mil, na região Nordeste é de 18,8/100 mil, na região Sudeste é de 10,15/100 mil e na região Sul é de 16/100 mil (BRASIL, 2015).

Com o objetivo de diminuir a prevalência do câncer de colo uterino foi necessário realizar a identificação do HPV, considerando que, em todo mundo, milhões de pessoas desenvolvem a infecção genital pelo HPV a cada ano (PEREIRA et. al., 2016).

O Projeto POP-Brasil-Estudo Epidemiológico sobre a Prevalência Nacional de Infecções pelo HPV realizou um estudo em 26 capitais brasileiras e Distrito Federal, onde participaram deste estudo 7.586 entrevistas, sendo 2669 analisadas para tipagem de HPV. Das pessoas testadas, a prevalência estimada de HPV foi de 54,6% sendo que 38,4% destes participantes apresentaram HPV de alto risco para o desenvolvimento de câncer. A prevalência da doença na capital maranhense é de 59,1% (BRASIL, 2017).

De acordo com informações do Instituto Nacional do Câncer (INCA), existem diversos fatores de riscos que contribuem para transmissão do HPV e aparecimento do câncer de colo do útero, são eles: o início precoce da atividade sexual, múltiplos parceiros, números de gestações, tabagismo, uso de contraceptivos orais, infecções múltiplas, resposta imune, dentre outros. A idade também interfere nesse processo, sendo que a maioria das infecções por HPV em mulheres com menos de 30 anos regride espontaneamente, ao passo que acima dessa idade a persistência é mais frequente (INCA, 2010).

A infecção pelo HPV geralmente causa verrugas de tamanhos distintos. Nas mulheres, os sintomas mais comuns aparecem na região da vagina, vulva, ânus e colo do útero. Porém, nos homens, é mais comum na cabeça do pênis (glande) e região do ânus. Estas lesões podem surgir na boca e na garganta e tanto o homem quanto a mulher podem estar infectados com o vírus e não apresentar sintomatologia (BRASIL, 2011).

A transmissão se dá de forma direta através do contato com pele ou mucosas infectadas principalmente por relação sexual desprotegida. Podendo também ocorrer por transmissão materno fetal durante o parto ou de forma indireta através do uso ou compartilhamento de objetos pessoais contaminados (ALMEIDA et. al., 2015).

Uma das importantes ações para controle da disseminação do HPV é a detecção precoce dessa infecção. O rastreamento do câncer é tido como conduta relevante, pois atua na prevenção de maiores danos nas mulheres. A idade preconizada pelo Ministério da Saúde é de 25 a 64 anos. Porém, este tipo de câncer já é evidenciado em mulheres com idade a partir de 20 anos devido ao início precoce da atividade sexual (INCA, 2015).

Panobianco et. al., (2013, p. 202) fazem notório o que outras pesquisas justificam: “[...] o início da atividade sexual tem acontecido mais cedo nas últimas décadas, fato que sugere uma importante causa para o aumento da prevalência de HPV e as lesões causadas por sua infecção. ”

Em 1983, o virologista alemão Harald ZurHausen, identificou o HPV como causa principal do câncer de colo de útero. A partir desta descoberta tornou-se possível o desenvolvimento da primeira vacina que previne o HPV, e conseqüentemente o CCU (CARVALHO, 2012; ERICKSON et. al., 2013 apud SOUZA, 2015 p. 37).

Os primeiros ensaios para o desenvolvimento de uma vacina contra o HPV resultaram em fracassos, pois não havia conhecimento de técnicas de alcance viral em culturas de tecidos, e, ainda, de não conseguir produzir *virions* de HPV em laboratório. Desse modo, a partir do descobrimento de que as proteínas chamadas de L1 e L2 tinham a capacidade de se combinar e originar uma estrutura semelhante ao *virion* e morfológicamente parecida com o HPV, todavia vazia, e sem habilidade de contaminar, foi aceitável o desenvolvimento das vacinas designadas de *virus-like particles* que produzem forte resposta imunológica (PINHEIRO, 2014).

Neste contexto, diversos ensaios clínicos grandes e recentes, de fase I e II, comprovaram a segurança das vacinas profiláticas contra o HPV e a sua capacidade de produzir títulos muito altos de anticorpos que resultam em imunidade de longa duração contra a infecção pelos genótipos incorporados, e contra as condições pré-malignas causadas por estas infecções. Sendo assim, as vacinas contra o HPV se estabelecem como técnica de prevenção primária para o CCU e outros cânceres que ocorrem, em decorrência da infecção constante dos HPV's 16 e 18, em outros sítios. Por isso, as novas vacinas têm o poder de prevenir muitas infecções por HPV, reduzindo a carga de doenças associadas ao vírus, tais como, pré-cânceres cervicais, CCU e outros cânceres do trato genital inferior e, ainda, com a vacina tetravalente a prevenção de verrugas genitais (SILVA et. al., 2012).

Em 10 de março de 2014, ocorreu um fato que se tornou um marco histórico na saúde pública do país, pois o Ministério da Saúde (MS), por meio do Programa Nacional de Imunização (PNI), introduziu, no Calendário Nacional de Vacinação (CNV), a vacina quadrivalente recombinante contra o Papiloma Vírus Humano, para meninas de 11 a 13 anos, conhecida mundialmente como Gardasil (BRASIL, 2015).

A vacina contra o HPV é indicada para meninas que ainda não iniciaram a vida sexual, pois aproximadamente 80% das mulheres com atividade sexual ativa estão infectadas pelo vírus, visto que, para as pessoas contaminadas, a vacina não surte efeito. Quanto à prevenção secundária do CCU, está o exame preventivo do colo do útero (PCCU). Esse é um procedimento atualmente acessível e que deve ser aplicado rigorosamente na população feminina, até mesmo nas meninas que tenham recebido a vacina contra o HPV e que após a vacinação já iniciaram a sua vida sexual (LINHARES, 2006).

Julga-se que o período mais adequado para iniciar a vacina seja nesta faixa etária de 09 a 13 anos, preferencialmente antes da exposição ao HPV, pois as meninas sem contato anterior com o vírus têm maiores possibilidades de serem imunes contra lesões que podem acometer o CCU (BRASIL, 2013a).

Porém, o Ministério da Saúde afirma que meninas com diagnóstico prévio de infecção por HPV podem participar normalmente da vacinação, haja vista que os destaques promissores ressaltam que o imunológico previne a reinfecção ou a reativação da enfermidade relacionada ao vírus nela contido (BRASIL, 2013a).

Conforme Santini (2016), a vacina anti-HPV apresenta aproximadamente 98% de efetividade contra os dois principais subtipos cancerígenos do HPV (16 e 18),

se utilizada em mulheres que ainda não iniciaram atividade sexual e que jamais tiveram contato com o vírus. Caso contrário, a efetividade reduz-se a apenas 17%. Um estudo recente publicado no *New England Journal of Medicine* mostrou que o uso regular de preservativo reduz em 70% o índice de contaminação pelo HPV.

Um estudo de meta-análise comparou a eficácia da vacina HPV de acordo com o nível de HPV da mulher e diferenciou mulheres vacinadas comprovadamente nunca expostas ao vírus de mulheres vacinadas já expostas. Os resultados deste estudo revelaram que a vacina tem eficácia de 96% para as lesões associadas ao HPV 16 e eficácia de 90% para as lesões associadas ao HPV 18 em mulheres sem contato prévio com o HPV. No entanto, houve diferenças significativas na eficácia da vacina entre o grupo de mulheres expostas ao vírus. Além disso, outros estudos mostraram que os níveis médios de anticorpos para HPV 16 e 18 após a vacinação são maiores entre meninas na faixa etária de 09 a 13 anos. Desse modo, fica perceptível a importância de a vacina ser administrada antes da exposição ao HPV, e antes do início da atividade sexual, para se obter a máxima eficácia de proteção (BRASIL, 2013b, p. 41).

Maranhão e Domingues afirmam que o processo de implantação da vacina no Brasil foi gradativo, e que, no ano de 2014, foi ofertado para meninas de 11 a 13 anos; em 2015, de 9 a 11 anos e, em 2016, de 09 anos. Ambas relatam ainda que, no ano em que foi iniciada a campanha, 5,2 milhões de meninas naquela faixa etária receberam o benefício, tendo como meta imunizar 80% do grupo, isto é, 4,16 milhões. Tais informações só seriam favoráveis, no que diz respeito à saúde pública, se a campanha alcançasse 70% da cobertura vacinal (MARANHÃO; DOMINGUES, 2014, p. 11; BRASIL, 2015a).

A estratégia da campanha de vacinação envolvendo secretarias estaduais e municipais de saúde e de educação, bem como igrejas, divulgação em mídias, sociedades científicas e a promoção de cursos à distância, permitiram ao MS e PNI uma cobertura vacinal de êxito, isto é, em menos de três meses da implantação da vacina, alcançou-se 80% do grupo-alvo para a primeira dose, o que convém ressaltar “até o dia 12 de agosto, após cinco meses de iniciada a vacinação, 87,14% dos adolescentes (4.317.472) já haviam recebido a vacina” (MARANHÃO; DOMINGUES, 2014, p. 11; BRASIL, 2015a).

O esquema vacinal proposto até o ano de 2015 foi o de três doses, sendo um esquema estendido de 0, 6 e 60 meses, isto é, o intervalo da administração da

primeira e segunda dose, de 6 meses, e entre a primeira e terceira dose, 60 meses (BRASIL, 2015a).

No ano de 2016, o esquema foi modificado no Calendário Nacional de Vacinação, permanecendo apenas duas doses (0, 6 meses), a segunda dose seis meses após a primeira, não sendo necessária a administração da terceira dose. A mudança do esquema vacinal ocorreu quando as evidências científicas recentes mostraram que o esquema com duas doses apresenta uma mesma resposta de anticorpos em meninas saudáveis de 09 a 14 anos, quando comparadas à resposta imunológica de mulheres de 15 a 25 anos que receberam a terceira dose (PRIMEIRA INFÂNCIA MENOR, 2016).

A estratégia de vacinação compreendeu na primeira dose da vacina, vacinar as meninas nas escolas públicas e privadas e também nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Já a segunda dose da vacinação só se daria nas UBS. Assim, a orientação do rastreamento cervical ficaria mantida e as estratégias de educação em saúde estão sendo intensificadas, com foco na adesão à vacina e ao exame Papanicolau (SILVA et. al., 2012).

Em conformidade com o Ministério da Saúde, em 2017, o calendário de vacina sofreu algumas alterações no esquema de vacinação contra o HPV. O Brasil é o primeiro país da América do Sul e o sétimo do mundo a ofertar a vacina para meninos. Desde janeiro de 2017, a vacina em questão está sendo disponibilizada para meninos de 12 a 13 anos. A partir de agora, meninos de 11 a 15 anos incompletos estão inseridos no esquema vacinal. Esta medida se torna importante, uma vez que mais da metade dos jovens brasileiros, entre 16 e 25 anos, possuem algum tipo de HPV. Sendo que, em 38,4% deles, tratam-se dos subtipos de alto risco, que são os associados ao câncer. A meta estabelecida para este ano é vacinar 80% das 7,1 milhões de crianças brasileiras do sexo masculino nessa faixa etária, a fim de proteger contra os cânceres de pênis, garganta e ânus, diretamente ligados ao HPV (VIEIRA, 2017).

As experiências de diversas campanhas já realizadas no país foram relevantes para incrementar a vacina contra o HPV no Calendário Nacional de Vacinação, principalmente quando diz respeito a uma população que não é acostumada a comparecer nos postos de saúde quando se trata de imunização. Entretanto, pode-se afirmar, ainda, que as esferas de gestão-município, Estado e União, tanto no que se refere aos setores de saúde, como também de educação,

foram e são fundamentais na estratégia da campanha de vacina contra o HPV, ambos respondendo positivamente na promoção da saúde e prevenção do câncer do colo de útero (MARANHÃO; DOMINGUES, 2014).

De acordo com informações obtidas pelo Ministério da Saúde (2017), os Ministérios da Educação e da Saúde tornaram-se parceiros nas campanhas de vacinação contra o papilomavírus humano (HPV) nas escolas da rede pública e privada de todo país. O objetivo é aumentar a cobertura de imunização, ainda muito baixa em quase metade dos municípios brasileiros, visando a participação ativa de professores na conscientização de estudantes e familiares. Esta parceria entre os dois ministérios integra o Programa Saúde na Escola (BRASIL, 2017).

O Programa Saúde Escolar (PSE) se destina à consolidação da relação intersetorial entre saúde e educação, diretamente nos territórios, através da articulação entre a Atenção Básica em Saúde e as escolas de ensino fundamental e médio (CLOSS et. al., 2015).

Esse programa visa contribuir para o fortalecimento de ações e perspectivas do desenvolvimento integral proporcionando à comunidade escolar a participação em programas e projetos que vinculam a saúde e educação para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens brasileiros (BRASIL, 2011).

Apesar da existência do Programa Saúde nas Escolas, a vacina contra o HPV ainda não é muito bem aceita pelos pais das adolescentes. Mesmo com as informações vinculadas na mídia nacional, ainda há certa resistência de alguns pais quanto à vacinação. Nota-se que existem obstáculos, dúvidas e desconhecimentos a respeito do HPV e conseqüentemente da vacina, o que poderá causar insegurança e maior dificuldade em vaciná-las (NETO et. al., 2016).

À vista disso, fica indispensável a realização de práticas educativas para orientação dos pais e/ou responsáveis de adolescentes, já que a vacina é de suma importância. O esclarecimento deste assunto aos pais contribuirá de forma positiva para adesão à vacina e conseqüentemente, redução dos altos índices registrados de doenças causadas pelo vírus HPV. Desse modo, fica evidente que as práticas educativas contribuem para a formação de pais participativos, esclarecidos, e principalmente conscientes da importância de vacinar seus filhos (SOUSA et. al., 2012).

4. METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

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

4.2 Local e período do estudo

Este estudo foi realizado no Colégio Universitário (COLUN) da Universidade Federal do Maranhão, no período de agosto a setembro de 2017. A escolha desta escola se deu por ser vinculada à UFMA e estar situada no bairro Itaqui Bacanga que comporta um número significativo de Unidades de Ensino Básico (UEB) da rede municipal, além de abrigar o Hospital da Mulher e diversas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Essas particularidades do bairro sugerem uma acessibilidade maior aos serviços de saúde, fato que pode contribuir para uma melhor aceitação e adesão da vacina.

4.3 Sujeitos da pesquisa

Participaram como sujeitos desta pesquisa pais ou responsáveis de meninas de 09 a 13 anos, matriculadas regularmente na escola mencionada. Para a delimitação da população, realizou-se um levantamento com o quantitativo de estudantes do sexo feminino, na faixa etária em estudo, com matrícula ativa e obteve-se um total de 105 alunas de 09 a 13 anos, dos quais surgiram 105 pais ou responsáveis como sujeitos do Colégio Universitário (COLUN).

4.4 Coleta de Dados

Para realização da coleta de dados, primeiramente foi solicitada a autorização da coordenação de pesquisa e direção do Colégio Universitário (COLUN). Os dados da pesquisa foram coletados da seguinte forma:

1º Momento: Foi realizado o envio de um envelope que continha o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), questionários e a carta de apresentação endereçada aos pais ou responsáveis das meninas de 09 a 13 anos informando sobre a pesquisa, seu objetivo e como seria sua realização. Além disso, comunicou-se a necessidade de envio da caderneta da adolescente no dia seguinte, juntamente com o termo de autorização assinado, caso o pai aceitasse participar da pesquisa.

2º Momento: foi realizada a averiguação das cadernetas de vacina e o recolhimento dos envelopes contendo os termos de autorização assinados pelos pais e os questionários respondidos. Os dados obtidos dos questionários incluíram o perfil socioeconômico, relacionamento familiar, conhecimentos e adesão sobre a vacina HPV.

4.5 Cálculo Amostral

Para realização do cálculo, utilizou-se a ferramenta Statcalc disponível no *software* Epi Info™7. O cálculo amostral foi realizado com 95% de nível de confiança e 5 % de margem de erro, totalizando 83 pais ou responsáveis.

4.6 Instrumento de Coleta de Dados

Os dados foram obtidos mediante entrevista. Como ferramenta para coleta dos dados, utilizou-se um questionário contendo 19 (dezenove) perguntas semiestruturadas a fim de avaliar o conhecimento e a participação dos pais na adesão à vacina contra HPV.

4.7 Aspectos Éticos da Pesquisa

Esta pesquisa atendeu aos aspectos éticos e legais referentes à Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A coleta

de dados teve início após apreciação e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) perante o nº 2.035.721 (ANEXO B) e Consentimento do Colegiado do Curso de Enfermagem (ANEXO A). Todos os sujeitos da pesquisa foram esclarecidos sobre o contexto da pesquisa (tema, justificativa, objetivos, metodologia, consentimento informado), assim como da sua autonomia para fazer parte ou se retirar quando se sentisse prejudicado ou por qualquer motivo que julgasse conveniente. Após aceitarem, os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A).

4.8 Análise de dados

Os dados obtidos nesta pesquisa foram armazenados e analisados por meio do programa EPIINFO e em seguida exibidos em forma de gráficos e tabelas no programa Excel.

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados aqui expostos foram divididos para fins meramente didáticos em 5 (cinco) aspectos: caracterização socioeconômica, relacionamento entre pais e filhas, diálogo dos pais com as adolescentes sobre sexualidade, conhecimento sobre HPV e adesão dos pais à vacina por meio dos dados da caderneta de vacinação das adolescentes de 09 a 13 anos.

Houve a participação de 83 pais ou responsáveis (tanto do sexo feminino quanto do masculino) de adolescentes matriculadas no Colégio Universitário – COLUN, através da qual foi realizada a análise do perfil dos progenitores e o posicionamento destes com relação à administração da vacina nas adolescentes, conforme mostra a tabela a seguir:

Tabela 1- Distribuição dos pais ou responsáveis de meninas de 09 aos 13 anos, segundo dados socioeconômicos. São Luís/MA, 2017.

VARIÁVEIS	N	%
Idade		
29 a 37 anos	46	55,40
38 a 46 anos	25	30,11
47 a 61 anos	12	14,42
Sexo		
Feminino	72	86,75
Masculino	11	13,25
Estado Civil		
Casado(a)	42	50,60
Divorciado	04	4,82
Solteiro(a)	25	30,12
União Consensual	12	14,46
Mora com quantas pessoas		
2 pessoas	13	15,66
3 pessoas	17	20,48
4 pessoas	23	27,71
5 pessoas ou mais	30	36,14

Tabela 1- Distribuição dos pais ou responsáveis de meninas de 09 aos 13 anos, segundo dados socioeconômicos. São Luís/MA, 2017 (continua).

VARIÁVEIS	N	%
Escolaridade		
Da 1 ^a à 4 ^a série do ensino fundamental	04	4,82
Da 5 ^a à 8 ^a série do ensino fundamental	04	4,82
Ensino médio completo	48	57,83
Ensino médio incompleto	03	3,61
Ensino superior completo	15	18,07
Ensino superior incompleto	09	10,84
Ocupação		
Autônomo	12	14,46
Não trabalha/ Desempregado	15	18,07
No lar/ sem remuneração	24	28,92
Outro	08	9,64
Trabalha fora do lar/ com remuneração	24	28,92
Renda		
2 a 3 salários mínimos	15	18,07
Menos de 1 salário mínimo	9	10,84
Não soube informar	28	33,73
4 ou mais salários mínimos	04	4,82
1 salário mínimo	27	32,53
Quantidade de filhos		
1 filho	17	20,48
2 filhos	38	45,78
3 filhos	17	20,48
4 filhos	07	8,43
Acima de 4 filhos	04	4,82
TOTAL	83	100

De acordo com a Tabela 1, observou-se que os pais ou responsáveis apresentam o seguinte perfil socioeconômico: faixa etária de 29 a 37 anos (55,40%), sexo feminino (86,75%), casados (50,60%), 5 ou mais moradores no domicílio

(36,14%), 2 filhos (45,78%), ensino médio completo (57,83%). Em relação à ocupação, houve uma semelhança entre os indicadores, a saber: pais que trabalham no lar, sem remuneração (28,92%) e que trabalham fora do lar, com remuneração (28,92%). Quanto à renda, (33,73%) não souberam informar o valor.

Silva et. al., (2017), realizou um estudo em uma UBS na cidade de Petrolina-PE, cuja amostra era de 25 pais ou responsáveis de meninas de 9 a 13 anos, sendo a maioria do sexo feminino com idades entre 20 e 53 anos, averiguou uma predominância de mulheres adultas, corroborando, assim, com os dados da presente pesquisa.

Um outro estudo feito em Campinas, SP, com usuários de cinco unidades básicas de saúde e duas policlínicas do Sistema Único de Saúde, sendo 286 mulheres (18 a 49 anos) e 252 homens (18 a 60 anos). Osis et. al., (2014, p. 131), constatou que as mulheres são as que mais procuram informações sobre inúmeros assuntos relacionados à saúde, enquanto os homens demonstram resistência e distância quanto à prevenção. Essa prevalência feminina, observada tanto no referido estudo quanto na presente pesquisa, reflete nos cuidados com o bem-estar, pois a mulher ainda é vista como a principal provedora da saúde dos filhos, do companheiro e de si própria, o que explica uma maior procura feminina pelos serviços nessa área. Ressalta-se, ainda, que, somado a esse fato, é possível dizer que pais com elevada faixa etária têm maior facilidade para orientar seus filhos adolescentes quanto à saúde.

Outro fator importante relaciona-se com o estado civil. Crianças e adolescentes que estão inseridos no mesmo lar que os pais têm maior facilidade para conversar, esclarecer dúvidas e revelar suas histórias de vida, vontades e decisões. (CASTRO; RIBEIRO 2011 apud COSTA et. al., 2014, p. 126). Isso significa uma maior compreensão e conformidade entre os pais quanto aos preceitos concernentes à criação e orientação sobre a vida dos filhos. Não é por outra razão que Nery et. al., (2015, p. 288) considera a família como o ambiente ideal para o desenvolvimento desses indivíduos, pois, historicamente, é nela que se adquire valores primordiais para a vida em coletividade.

Em relação à instrução, o grau de escolaridade dos pais pode interferir no diálogo com os filhos acerca da sexualidade, facilitando ou dificultando o acesso a informativos ou outros meios de comunicação e, conseqüentemente, influenciar na elevada incidência de ISTs. Isso pode ser demonstrado pelo estudo realizado por Osis

et. al., (2014, p. 130), cujos participantes eram das classes A/B (classe socioeconômica alta e média alta) e tinham 9 anos ou mais de estudo. Esses pais afirmaram ter ouvido falar da vacinação contra o HPV. Tal situação está em consonância com os dados da presente pesquisa que apresenta um maior percentual de diplomados no ensino médio.

Sendo assim, a educação propicia acesso às informações sobre HPV/IST's e, portanto, maior compreensão acerca do vírus e das suas consequências.

Quanto à ocupação dos pais ou responsáveis no mercado de trabalho, é possível perceber, infelizmente, nos dias de hoje, que os pais que trabalham fora de casa, em nome do conforto e da sustentabilidade, quase não têm tempo para estar com os filhos, acompanhar o desenvolvimento deles, orientar e ensinar valores morais e de convívio. Desse modo, as crianças e jovens ficam sozinhos, cuidando de si mesmos, ou dependendo dos cuidados de outros adultos, o que pode comprometer nas escolhas desses jovens (BRASIL, 2017, p. 32-33).

Por isso, afirma-se a necessidade dos pais saberem equilibrar a dedicação à própria vida, o prazer de exercer um trabalho profissional e, ao mesmo tempo, um papel firme, de forma afetiva, constante e orientadora, permitindo aos seus filhos reconhecerem a importância da vacinação contra este tipo de vírus, o que está sendo confirmado na prática, pois os resultados do questionário aplicado apontam que tanto os pais que trabalham no lar sem remuneração quanto os que trabalham fora do lar com remuneração, se comprometem com essa tarefa.

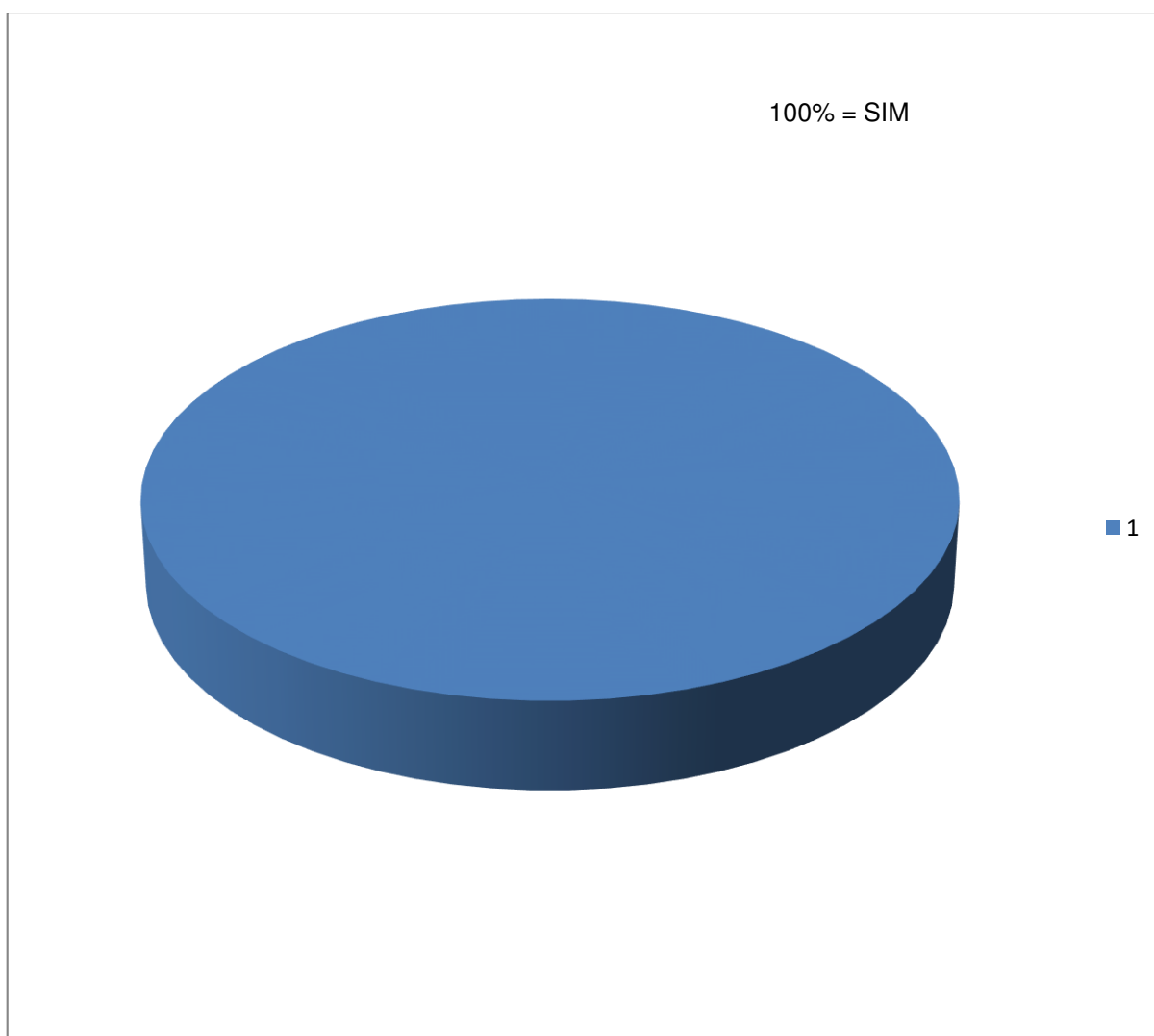
No que se refere à renda, Perkins et. al., (2013 apud Boettcher, 2015, p. 35), em seu estudo, apontam que pais que possuem baixa renda têm uma boa aceitabilidade quanto à vacinação dos seus filhos, desde que recomendada pelos médicos.

Contudo, no âmbito do estudo realizado no COLUN, apesar de a maioria dos pais não saber informar o valor da renda, observou-se que houve razoável adesão dos pais em vacinar seus filhos contra HPV.

Mediante o exposto, pôde-se conhecer os dados referentes ao perfil socioeconômico, pois contribuem para elaborar ações de educação e saúde através de estratégias e recursos que visem eficiência na aplicação do processo de prevenção contra o HPV.

No que tange ao quesito relacionamento com a filha, todos os pais responderam que possuem um bom relacionamento.

Gráfico 1 - Relacionamento entre pais/responsáveis e filhas adolescentes de uma escola da rede pública de ensino. São Luís/MA, 2017.

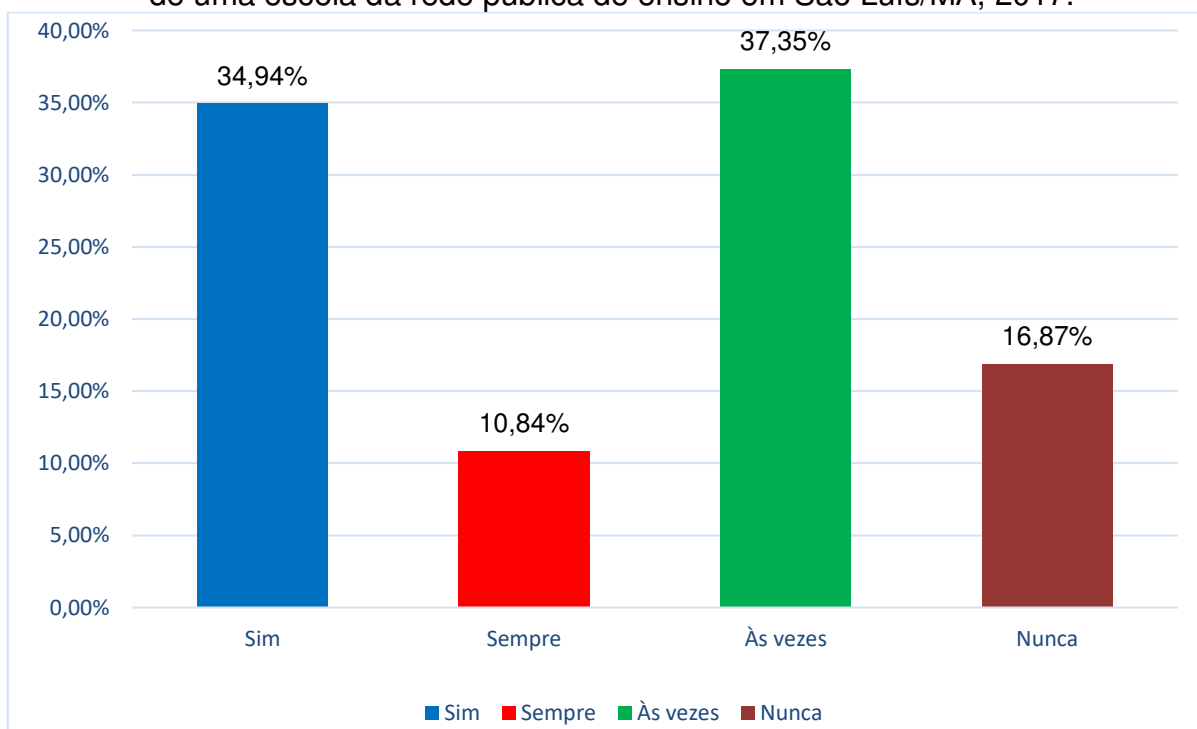


Fonte: AUTORIA PRÓPRIA

Desse modo, os achados do presente estudo parecem sugerir estabilidade na relação entre pais e filhos. Na família, o sujeito constrói seus primeiros processos de socialização. Nela, ele aprende a se expressar e a se relacionar intimamente por meio de trocas emocionais que se transformam em um alicerce afetivo imprescindível para o seu desenvolvimento até chegar na fase adulta.

No entanto, analisando o gráfico 2, quando se trata de diálogo sobre sexualidade, menos da metade dos participantes afirma que, às vezes, conversa sobre o tema, o que demonstra que o relacionamento entre pais e filhos pode ser instável, pois os pais ainda têm dificuldade para orientar seus filhos a respeito dessa questão.

Gráfico 2 - Diálogo sobre sexualidade entre pais ou responsáveis e as adolescentes de uma escola da rede pública de ensino em São Luís/MA, 2017.



Fonte: AUTORIA PRÓPRIA

Convém ressaltar que essa dificuldade de dialogar pode impedir que essas adolescentes conversem com seus familiares sobre os problemas advindos do surgimento de infecções sexualmente transmissíveis, o que pode acarretar no tratamento tardio, agravando as infecções e disseminando-as.

O diálogo entre pais e filhos sobre questões pertinentes à sexualidade é apontado como fator preocupante, visto que pode acarretar para o aumento da vulnerabilidade dos filhos em decorrência da falta de informação adequada sobre sexo seguro, e o risco de adquirir infecções sexualmente transmissíveis (IST's). Além disso, é na família que os adolescentes adquirem suas primeiras relações afetivas (COSTA et. al., 2014).

Dessa forma, os pais precisam compreender e vivenciar a fase da adolescência junto com as filhas, valorizando conhecimentos, orientando, o mais cedo possível, sobre as infecções sexualmente transmissíveis e participando ativamente da vida sexual dessas adolescentes.

Em seguida, a tabela 2 aborda questões sobre o conhecimento dos pais acerca da vacina HPV:

Tabela 2 - Conhecimento dos pais/responsáveis de meninas de 09 a 13 anos em relação à vacina HPV. São Luís/MA, 2017.

VARIÁVEIS	N	%
Importância da vacinação		
Sim	82	98,80
Não	01	1,20
Se sim, para que serve		
Para evitar a bactéria	04	4,82
Para evitar HIV	04	4,82
Para evitar o câncer de mama	03	3,61
Para evitar o câncer de colo do útero	71	85,54
O que é o HPV		
Sim	79	95,18
Não	04	4,82
Se sim, o que é		
É um vírus que causa verrugas genitais e pode ocasionar o câncer de colo de útero	63	75,90
É uma bactéria que causa infecções sexualmente transmissíveis	16	19,28
Transmissão do HPV		
Sim	76	91,57
Não	07	8,43
Se sim, como acontece		
Compartilhamento de objetos pessoais	01	1,20
Contato pele a pele	03	3,61
Relação sexual desprotegida	72	86,75
Você sabe como é feita a prevenção do HPV		
Sim	81	97,59
Não	02	2,41
Se sim, como é feita		
Com a vacinação	25	30,12
Com o uso da camisinha	07	8,43
Não manter contato com pessoas infectadas	01	1,20

Tabela 2 - Conhecimento dos pais/responsáveis de meninas de 09 a 13 anos em relação à vacina HPV. São Luís/MA, 2017 (continua).

VARIÁVEIS	N	%
Onde obteve essa informação		
Escola	05	6,02
Internet	14	16,87
Livros	01	1,20
Pai/Mãe	01	1,20
Televisão	44	53,01
Outros	18	21,69
Você sabe que a vacina é ofertada gratuitamente nas UBS		
Sim	83	100
Você acha que a vacina pode trazer algum problemas físicos para sua filha		
Sim	08	9,64
Não	75	90,36
TOTAL	83	100

Em relação à importância da vacina, os dados elevados demonstram que a vacinação contra o HPV não é novidade, pois Araújo et. al., (2013), ensina que ela surgiu a partir de 1993, com a finalidade de reduzir as infecções causadoras do câncer do colo de útero. Da mesma maneira, Mello (2013, p. 548), reforça a importância da vacinação como instrumento essencial para a prevenção do referido câncer e outras doenças correlatas.

Nesse sentido, a vacinação contra o HPV é uma prevenção ofertada à população e o seu uso depende da determinação pessoal do indivíduo em ir vacinar-se, ou da decisão dos pais ou responsáveis de levar seus filhos (as) para serem vacinados.

No que concerne à definição do HPV, essa pesquisa demonstrou que a maioria dos pais e/ou responsáveis das adolescentes possui um bom conhecimento sobre o HPV.

Em contrapartida, um estudo realizado por Ferraz et. al., (2015, p. 1) sobre o conhecimento dos pais na prevenção do HPV em pré-adolescentes da Região do Alto Tietê aduz que 65% dos pais mencionaram ter algum ou nenhum conhecimento acerca do vírus e da doença, enquanto que 9% estavam bastante informados. Da

mesma maneira, um estudo citado anteriormente e que foi realizado por Silva et. al., (2017, p. 628-629) constatou que grande parte dos participantes tinha pouco conhecimento acerca do tema, comparando o HPV com termos que direcionem ao câncer, vinculando a essa neoplasia.

Essas divergências não foram observadas na presente pesquisa, pois constatou-se que essas informações sobre HPV adquiridas pelos pais estão relacionadas com a propagação das informações disseminadas tanto pela mídia e profissionais de saúde quanto por parte das escolas nas quais estão inseridas as adolescentes, o que contribui para o conhecimento satisfatório dos pais e/ou responsáveis.

No que diz respeito à transmissão do HPV, um estudo realizado por Silva et. al., (2017, p. 630) averiguou que a maioria dos participantes tinha ciência sobre a transmissão do papiloma vírus por via sexual e que a principal forma de prevenção seria por meio do preservativo, o que está em consonância com os dados apresentados na tabela, pois grande parte dos pais afirmou saber como é transmitido o HPV e expressou que a transmissão se dá por relação sexual desprotegida.

Por conseguinte, pode se perceber que o nível de conhecimento dos pais do presente estudo é bem relevante, pois os pais das adolescentes demonstraram ter um bom conhecimento sobre a doença e a vacina e, por isso, não apresentaram dificuldades para aceitação.

A tabela 2 nos mostra, ainda, conhecimentos sobre a prevenção do HPV, obtenção dessa informação, oferta gratuita das vacinas anti-HPV nas UBS e possíveis problemas físicos causados pela vacinação.

No que diz respeito às noções sobre a prevenção do HPV, os dados da presente pesquisa demonstram que o nível do conhecimento dos pais sobre a prevenção é suficientemente satisfatório, pois uma considerável parcela citou as duas principais formas de precaução, sendo que essa informação foi obtida através da televisão, um dos principais meios de comunicação.

Em contrapartida, ainda que a mídia divulgue amplamente as informações para a população, o conhecimento acerca do HPV continua ínfimo, pois as mensagens disseminadas são inadequadas ou insuficientes no que concerne à prevenção. Esse obstáculo pode ser causado pela transmissão errônea desses informes através dos meios de comunicação existentes e pela má interpretação por parte da população de

baixa escolaridade (SANCHES, 2010; OSIS, 2014 e REIS, 2010 apud CAMARA et. al., 2015).

Diante disso, a educação em saúde é imprescindível, devendo ser direcionada aos pais e adolescentes, pois visa a prevenção. As soluções para evitar a transmissão do HPV podem ser disponibilizadas pelo SUS, a saber: a distribuição de preservativos e a oferta da vacinação anti-HPV (LUZ et. al., 2014 apud REGO, 2017, p. 185).

Outro fator importante na presente pesquisa é a oferta gratuita da vacina pelo SUS. Todos os pais e responsáveis declararam que têm conhecimento sobre a disponibilidade da vacina nas Unidades Básicas de Saúde. Ressalta-se que, em 2013, a vacina estava presente apenas em redes particulares. Somente no ano seguinte, ela foi disponibilizada pelo SUS.

O conhecimento sobre a oferta gratuita da vacina pelo SUS pode ter sido obtido pelos participantes por intermédio das campanhas divulgadas pelo Ministério da Saúde e pela parceria do governo com as escolas por meio do Programa Saúde na Escola.

Com efeito, todos os anos, o Governo Federal, o Ministério da Saúde e o SUS reforçam a importância da vacinação contra o HPV através de uma campanha divulgada pela mídia e diversos meios de comunicação. Conforme o estudo de Silva et. al., (2017, p. 633) realizado em Fortaleza sobre a vacina influenza, foi verificado que a maioria dos participantes citou a mídia (televisão, rádio) como o principal meio de comunicação para a disseminação de informações, além da importância da divulgação das campanhas efetivada pela equipe da UBS no que tange à prevenção. Convém enfatizar que esse estudo é válido, ainda que o foco seja a vacina influenza, pois a disseminação das campanhas na mídia é uma estratégia do MS, seja qual for a vacina.

Quanto ao Programa Saúde na Escola (PSE), no ano de 2017, os Ministérios da Saúde e Educação decidiram atuar em parceria com os grupos de atenção básica. Uma das sugestões é que, no dia da matrícula, os estudantes apresentassem a caderneta de vacinação e as escolas informem o sistema de saúde a respeito das doses prioritárias (CRISTALDO, 2017). Assim sendo, pode – se observar que a escola da presente pesquisa não atua em parceria com o PSE, visto que as adolescentes não apresentaram a caderneta de vacinação durante a matrícula e nem foram vacinadas contra HPV na escola.

Quanto aos possíveis efeitos adversos, evidenciou-se que a vacina não pode causar nenhum problema físico para as filhas, segundo a maioria dos participantes. Até hoje, conforme o Ministério da Saúde, não foi constatado nenhum efeito colateral prejudicial aos pacientes, pois a vacina profilática já foi aplicada em mais de 100 países, nesses 11 anos. Além disso, há pouquíssimas reações que podem ocorrer até mesmo após a aplicação de outras vacinas, tais como: vermelhidão no local, inchaço e dor e, também, com raríssimas exceções, desmaios devido à ansiedade ou medo (BRASIL, 2017). Portanto, os pais não precisam se preocupar quanto aos possíveis problemas físicos que seriam causados pela vacina anti-HPV.

Posteriormente, a tabela 3 apresenta dados pertinentes à identificação do grau de aceitação dos pais à vacinação das filhas.

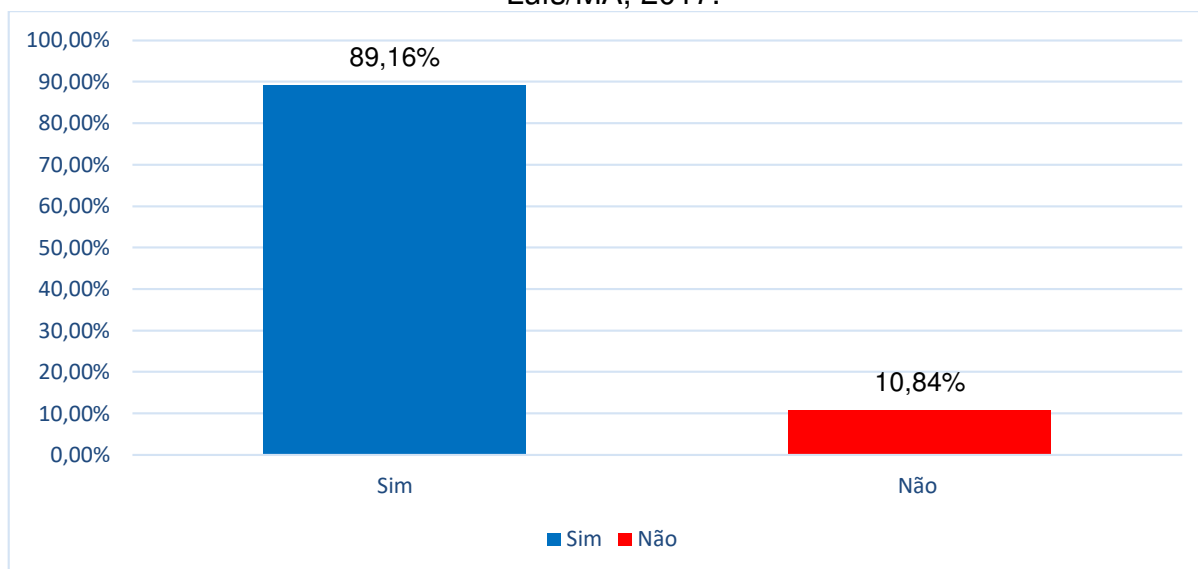
No tocante à aceitabilidade da vacinação, houve uma predominância de pais que aceitaram vacinar suas filhas contra o HPV e muitos afirmam que o motivo é a prevenção do câncer do colo de útero. Portanto, na presente pesquisa, os dados demonstram que há uma boa aceitação por parte dos pais em vacinar suas filhas de modo consciente.

Tabela 3 - Identificação do grau de aceitação dos pais à vacinação em meninas de 09 a 13 anos. São Luís/MA, 2017.

VARIÁVEIS	N	%
Você aceitou vacinar sua filha contra HPV		
Sim	80	96,39
Não	03	3,61
Se sim, por quê		
Para proteger minha filha contra o câncer do colo de útero	76	91,57
Porque me disseram que era importante	03	3,61
Outros	01	1,20
Se não, por quê		
Porque não quero que ela desperta para a vida sexual	01	1,20
Porque tenho medo da reação à vacina	01	1,20
Outros	01	1,20
TOTAL	83	100

Paralelamente, nota-se que prevaleceu o número dos pais que disseram levar a filha para vacinar durante as campanhas, como demonstra o gráfico 3:

Gráfico 3 – Pais ou responsáveis que costumam levar a filha para vacinar. São Luís/MA, 2017.



Fonte: AUTORIA PRÓPRIA

Por atingir um público alvo muito jovem, um dos fatores que podem influenciar de forma positiva no processo de efetiva imunização contra o HPV é o envolvimento dos pais.

Um estudo efetuado por Zanini et. al., (2017, p. 6), com amostra de 58 adolescentes que não tomaram a primeira e segunda dose da vacina anti-HPV na campanha de 2014, concluiu que os pais exerceram influência na adesão da vacina pelas filhas. Elas expuseram alguns motivos para recusa por parte do responsável em vaciná-las, quais sejam: preocupação quanto aos efeitos colaterais, sendo essa uma justificativa frequente das adolescentes, e a crença religiosa de que a vacina pode promover a promiscuidade.

Em vista disso, o autor reforçou, ainda, que muitas pesquisas apontaram, em vários países, diferentes fatores de recusa à vacinação: escassez de informações sobre a vacina, possível incentivo ao início da atividade sexual precoce, receio de prováveis efeitos colaterais e a confiança de que o PCCU (Papanicolau) seja suficiente na prevenção contra o vírus HPV. (ZANINI et. al., 2017, p. 3)

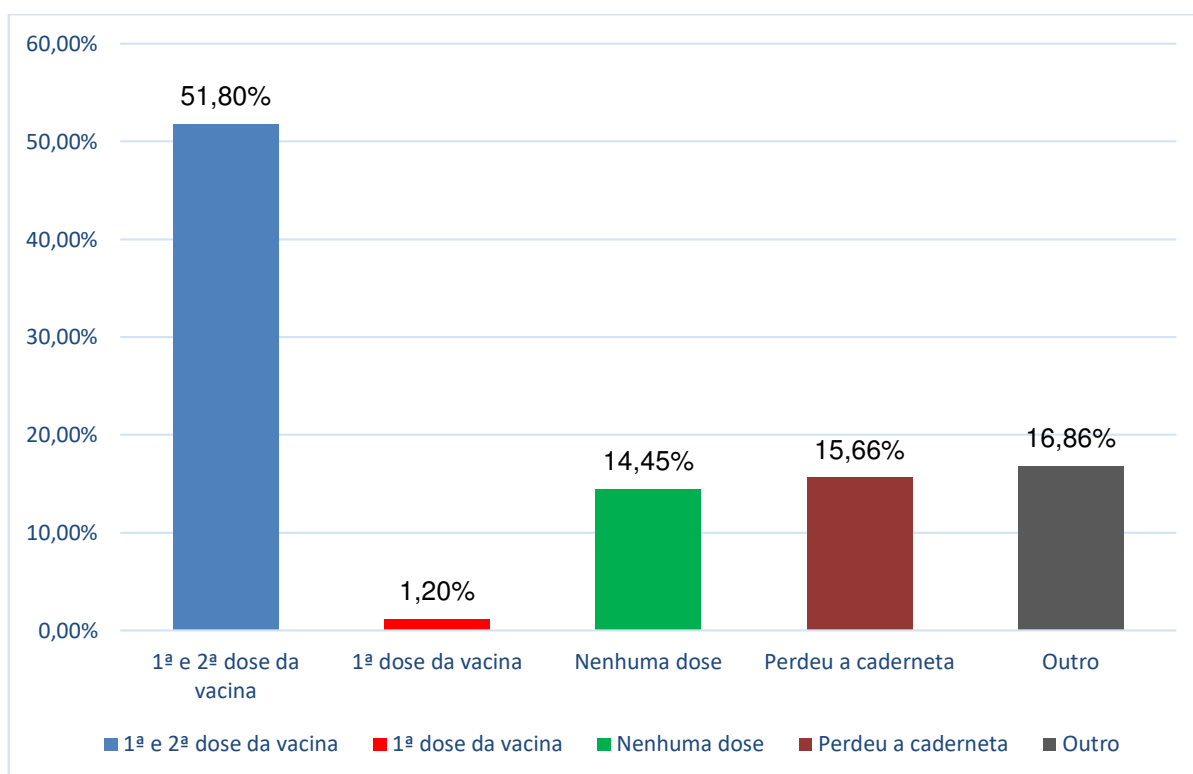
Logo, indubitavelmente, os pais representam uma grande rede de apoio à população que receberá a imunização contra a infecção causada pelo HPV. Afinal,

são eles que levam as adolescentes aos serviços de saúde. Portanto, exercem um papel preponderante na colaboração para a aceitabilidade e eficácia das ações voltadas à prevenção.

Mediante o exposto, na presente pesquisa, foi possível compreender que a grande maioria aderiu à vacinação e levou as filhas nas campanhas, demonstrando dessa forma um total apoio à prevenção possibilitada por esse meio.

Por fim, durante a aplicação dos questionários, solicitou-se aos estudantes que apresentassem suas cadernetas de vacinação, tendo sido constatado, conforme o gráfico 4, que um pouco mais da metade das adolescentes tomou as duas doses da vacina (51,80%) e apenas 1,20% tomaram apenas uma dose, o que demonstra que não há uma adesão significativa em relação à amostra. Tal constatação diverge dos dados obtidos nos questionários quanto à aceitabilidade e acompanhamento dos pais no que tange à vacinação, pois 80 participantes (96,39%), responderam que aceitaram vacinar suas filhas e 74 (89,16%) acompanharam suas filhas durante as campanhas.

Gráfico 4 - Dados da caderneta de vacinação das alunas de 09 a 13 anos. São Luís/MA, 2017.



Fonte: AUTORIA PRÓPRIA

Em conformidade com os dados expostos, segundo o Ministério da Saúde, desde 2014, foram vacinadas com a primeira dose 73% das meninas entre 9 e 14 anos, em nível nacional. A meta era vacinar 80% da população alvo. Contudo, apenas 46% tomaram a segunda dose da vacina e foram, de fato, imunizadas. No Maranhão, 72,6% receberam a 1ª dose e apenas 46,1%, a segunda dose, aproximando da média nacional (CISCATI, 2017).

Diante disso, convém destacar que determinadas pesquisas evidenciam que a aplicação de uma única dose da vacina pode ser suficiente para imunização contra os principais tipos de HPV, 16 e 18. Alguns autores explanam que isso implica na redução dos custos e dos recursos necessários para alcançar a meta de vacinação contra o HPV (NÚMEROS DA, 2017).

Finalmente, de forma genérica, os resultados alcançados neste estudo demonstram que a maioria dos pais apoia a vacinação como forma preventiva do HPV, visto que estão bem mais informados e participativos, contribuindo positivamente para a prevenção do câncer cervical e demais doenças associadas, por intermédio da vacinação ou de outros meios de prevenção. Destarte, espera-se que novos estudos sejam realizados a fim de melhorar a compreensão de pais e filhos sobre a vacina anti-HPV e seus benefícios, diminuindo assim os obstáculos de resistência entre os pais das adolescentes em relação à vacinação.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se, nesta pesquisa, em relação aos dados socioeconômicos, que a amostra estudada, em sua maioria, é constituída de pais ou responsáveis adultos que possuem um grau de escolaridade mediano; idade entre 29 e 37 anos, casados, preponderância do sexo feminino, quantidade predominante de dois filhos, bom relacionamento familiar e nível razoável sobre a vacina e a doença. Quanto à renda, a maioria não soube informar, e, em relação à ocupação, metade trabalha fora e metade, no lar, sem remuneração.

Apesar de a situação socioeconômica e o baixo grau de instrução serem apontados como fatores de risco para a ocorrência de infecções sexualmente transmissíveis, tal relação não foi observada no presente estudo, visto que a maioria dos pais ou responsáveis aderiram à campanha de vacinação contra o HPV.

Posteriormente, constatou-se que o conhecimento dos pais a respeito da vacina e da infecção é satisfatório, o que de certa forma contribui para uma maior aceitação em relação à vacinação como meio de prevenção, fato este, que podemos associar à efetividade das ações educativas por parte das escolas, dos profissionais de saúde e da mídia que atuam para ampliação desse conhecimento. Quanto maior o conhecimento dos pais em relação ao HPV e à vacina, maior será o seu esclarecimento e, conseqüentemente, mais eficaz será a adesão aos recursos de saúde.

No que tange ao relacionamento e diálogo entre pais e filhas, o estudo mostrou que grande parte dos pais ou responsáveis possui um bom relacionamento com as filhas, por meio de um diálogo efetivo, tendo liberdade para discutir sobre assuntos pertinentes à sexualidade e à adolescência. Isso permite que os pais, em consonância com as filhas, tomem decisões significativas quanto à saúde dessas adolescentes, contribuindo para a educação e prevenção de futuras doenças.

Quanto à participação na adesão à vacina, dos 83 entrevistados, cerca de 80 pais vacinaram suas filhas. Os dados do estudo evidenciaram uma maior aceitabilidade dos pais em vaciná-las, porém, houve divergência entre os dados retirados dos questionários com os dados retirados da caderneta de vacinação das adolescentes, onde apenas 51,80% das adolescentes tomaram a 1ª e a 2ª dose da vacina, demonstrando assim uma baixa adesão.

Em conformidade com o exposto, alguns estudos realizados sobre adesão à vacina ainda têm demonstrado uma baixa aceitação dos pais. A vacina HPV deve ser vista pelos pais como a primeira de uma série de cuidados preventivos para a saúde das adolescentes. Contudo, podemos dizer que, a participação dos pais ou responsáveis no processo de vacinação contra HPV é de extrema relevância, pois exercem papel fundamental de orientar e transmitir informações necessárias e cuidadosas aos adolescentes.

Assim sendo, a conscientização e sensibilização da sociedade, dos pais, e, conseqüentemente, das meninas, tornam-se um desafio tanto para os profissionais de saúde como para os professores, no que diz respeito à imunização como medida de prevenção primária.

Os profissionais de saúde, por intermédio das secretarias de saúde, em parceria com a União, Estado e Município, devem realizar imunizações nas escolas e, juntamente com os professores, proferir palestras educativas, direcionadas aos pais e alunos. Desse modo, a transmissão adequada de informações é uma das melhores estratégias para informar sobre a gravidade do HPV e a importância da vacina como prevenção primária, de forma a alcançar uma boa cobertura vacinal contra essa infecção.

Cabe ressaltar que, no presente estudo, houve alguns fatores que dificultaram esta pesquisa, tais como: pais que não aceitaram participar do estudo; a não apresentação da caderneta por parte de algumas alunas; a falta de conhecimento ou dificuldade de responder a questão relacionada à renda familiar. Em relação à temática abordada, não foi possível encontrar uma maior diversidade de bibliografia pertinente devido ao ineditismo do assunto. Contudo, foi possível encontrar alguns artigos científicos sobre a vacinação, embora grande parte deles se restrinja a abordar o assunto da adesão sobre o ponto de vista das adolescentes e das mulheres adultas.

Apesar das dificuldades apresentadas no presente estudo, continuou-se no firme propósito de pesquisar sobre o assunto, a fim de contribuir para um melhor entendimento do tema e para uma maior conscientização dos pais quanto à importância da vacinação anti – HPV.

A partir dessas abordagens, conclui-se que esse estudo contribui para a construção de novos conhecimentos e sensibilização da população em geral sobre a importância da educação em saúde, no ambiente escolar e familiar, a fim de que essas adolescentes não venham sofrer as conseqüências advindas da infecção pelo HPV.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Marina Heringer Lisboa de; CARNEIRO, Tamires Ferreira; ALBERTI, Luíz Ronaldo; MAFRA, Rogério Saint-Clair Pimentel. Nível de conhecimento das estudantes de medicina acerca do hpv e sua principal decorrência, o câncer do colo do útero. **Revista científica de urologia SBU**. Minas Gerais, 3ª edição, vol. 2, n. 31, dez. 2015. Disponível em: <<http://urominas.com/wp-content/uploads/2015/12/Revista-Urominas-3%C2%AA-Edic%C3%A7%C3%A3o-83o-Fasci%C3%91culo-5-Dezembro-2015.pdf#page=30>>. Acesso em: 14 dez.2017.

ARAUJO, Sílvia Cristina Fonseca de; CAETANO, Rosângela; BRAGA, Jose Ueleres; COSTA E SILVA, Frances Valéria. **Eficácia das vacinas comercialmente disponíveis contra a infecção pelo papilomavírus em mulheres: revisão sistemática e metanálise**. Cadernos Saúde Pública. 2013, vol.29, suppl.1, pp. s32-s44. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2013001300004&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 14 dez.2017.

BOETTCHER, Cássia Luíse. **Representações sociais de adolescentes sobre o papiloma vírus humano**.2015. 142f. Dissertação de Mestrado - Programa de pós-graduação em enfermagem. (Universidade Federal de Pelotas), Pelotas, 2015. Disponível em: <<http://wp.ufpel.edu.br/pgenfermagem/files/2016/02/Disserta%C3%A7%C3%A3o-Cassia-Boettcher.pdf>>. Acesso em: 14 dez.2017.

CAMPANER, Adriana; JUNIOR, Edson Duarte Moreira; VILLA, Luisa Lina. **Guia do HPV**. Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia das doenças do papilomavírus humano. Jul, 2013. Disponível em: <http://www.incthpv.org.br/upl/fckuploads/file/guia%20do%20hpv%20julho%202013_2.pdf>. Acesso em 08 jul. 2017.

BRASIL, 2011. Ministério da saúde. **Passo a passo PSE Programa Saúde na escola. Tecendo caminhos da intersetorialidade**. Ministério da Educação. Brasília-DF. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/passo_a_passo_pse.pdf>. Acesso em: 5 set 2017

_____. Ministério da Saúde. **Vacina contra HPV na prevenção do câncer de colo de útero**. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Relatório de Recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC – 82. Julho, 2013. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/images/Incorporados/VacinaHPV-final.pdf>>. Acesso em: 02 dez. 2017.

_____. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumo Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Vacina contra HPV na prevenção de câncer de colo do útero**. Julho de 2013. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/images/Incorporados/VacinaHPV-final.pdf>>. Acesso em: 14 ago. 2017.

_____, Ministério da Saúde. **Guia prático sobre HPV perguntas e respostas.** Secretaria de vigilância em saúde. Departamento de Doenças Transmissíveis. Brasília, nov. 2013. Disponível em: <http://www.suvisa.ba.gov.br/sites/default/files/Guia%20Pr%C3%A1tico%20HPV%20Perguntas%20e%20Respostas_0.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2017.

_____, Ministério da Saúde. Portal do Governo Brasileiro. **Vacinação contra HPV supera meta de 80% do público alvo.** 2014. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2014/06/vacinacao-contrahpv-supera-meta-de-80-do-publico-alvo>. Acesso em: 24 dez. 2016.

_____. Secretaria de Estado da Saúde. **Informe Técnico Vacina contra Papilomavírus Humano.** São Paulo, 2014. Disponível em: <http://www.cve.saude.sp.gov.br/HPV14_INFORME_TECNICO.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2016

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. Coordenação-geral do Programa Nacional de Imunizações. **Informe Técnico da Vacina Papilomavírus Humano 6, 11,16 e 18 (recombinante).** Brasília. 2015. Disponível em: <http://www.cosemsrs.org.br/imagens/eventos/cli_c1d7.pdf> Acesso em: 25 fev.2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Informe Técnico Da Vacina Papilomavírus Humano 6, 11, 16 e 18 (Recombinante)** 2015. Brasília, 2015. Biblioteca virtual em Saúde do Ministério da Saúde. Condiloma acuminado (HPV). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/236_condiloma.html>. Acesso em: 02 dez. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica.** Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf>. Acesso em: 14 dez. 2017.

_____. Ministério da Saúde. **Campanha contra o HPV.**2017. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/campanhas/hpv/maisinfo.html>>. Acesso em: 8 dez. 2017.

_____. **MEC e Ministério da Saúde vão levar campanha contra hpv a escolas públicas e privadas.** 15 de março de 2017. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/ultimas-noticias/222-537011943/46321-mec-e-ministerio-da-saude-vaio-levar-campanha-contrao-hpv-a-escolas-publicas-e-privadas>>. Acesso em: 15 dez 2017

_____, Ministério da Saúde. Portal do Governo Brasileiro. **Campanha Contra o HPV.** Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/campanhas/hpv/o-que-e.html>>. Acesso em: 11 ago. 2017.

_____. Portal Agência Brasil. **Ministério da Saúde anuncia vacinação contra HPV para meninos de 11 a 15 anos.** Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-06/ministerio-da-saude-anuncia-vacinacao-contrahpv-para-meninos-de-11-15-anos>>. Acesso em: 03 nov. 2017

CAMARA, Sarita Gonçalves de Campos; FERRAZ, Renato Ribeiro Nogueira; OLIVEIRA, Valéria Klem Silva Cupello; PONTES, Cristiane Marinho. Vacina contra 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/u2015v12n28e408>>. Acesso em: 07 jul. 2017.

CAMPANER, Adriana; JUNIOR, Edson Duarte Moreira; VILLA, Luisa Lina. Guia do HPV. **Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia das doenças do papilomavírus humano.** Jul, 2013. Disponível em: <http://www.incthpv.org.br/upl/fckuploads/file/guia%20do%20hpv%20julho%202013_2.pdf>. Acesso em 08 jul. 2017.

CARVALHO, Amarildo Vieira de; ALMEIDA, Obertal da Silva; SCALDAFERRI, Murilo Marques. Conhecimento Das Adolescentes Do Colégio José Marcos Gusmão Do Município De Itapetinga – Ba Sobre O Hpv E A Prevenção Do Câncer De Colo Uterino. **Revista Interdisciplinar de Licenciatura e Formação Docente, Ensino & Pesquisa**, v. 12, n. 1. Disponível em: <<http://periodicos.unespar.edu.br/index.php/ensinoepesquisa/article/view/302> >. Acesso em: 14 dez. 2017.

CAVALCANTI, Silva MB; CARESTIATO, Fernanda N. **Infecções Causadas Pelos Papilomavírus Humanos:** atualização sobre aspectos virológicos, epidemiológicos e diagnósticos. Rio de Janeiro, ano 2006. Disponível em: <<http://www.dst.uff.br//revista18-1-2006/14.pdf>>. Acesso em: 05 jul. 2017.

CISCATI, Rafael. **O que deu errado com a vacina contra HPV.** Disponível em: <<http://epoca.globo.com/saude/check-up/noticia/2017/08/o-que-deu-errado-com-vacina-contrahpv.html>>. Acesso em: 9 dez. 2017.

COSTA, Mariana Aparecida; RABELO, Natália Silva; MORAES, Isabela Cristina Martins; SIQUEIRA, Fernando, Carvalho de Macedo; CABRAL, Elen Soraia Menezes. Fatores Que Obstam Na Comunicação Entre Pais E Filhos Adolescentes Sobre Sexualidade. **Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria.** Rio Grande do Sul, v.4, n.1, p. 124-125, jan/mar. 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/10216>. Acesso em: 11 jan. 2018.

CLOSS, Thaísa Teixeira; COLLIONI, Aline Garcia; FACCIOLI, Larissa Slongo; LEWGOY, Laura Baptista; LEFFA, Lisiane Molina; OLIVEIRA, Rosane Santos de. **Articulação Intersetorial entre atenção básica e educação: A escola como espaço de promoção de saúde.** In: IV Jornada Interdisciplinar em Saúde - JIS: Tecendo a Rede de Atenção Integral à Saúde, 2013. Disponível em: <<http://ebooks.pucrs.br/edipucrs/anais/sipinf/edicoes/l/15.pdf>>. Acesso em 08 jul, 2017.

CRISTALDO, Heloísa. **Ministério da Saúde anuncia vacinação contra HPV para meninos de 11 a 15 anos. 2017.** 20/06/2017. Brasília. Repórter da Agência Brasil. Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-06/ministerio-da-saude-anuncia-vacinacao-contra-hpv-para-meninos-de-11-15-anos>>. Acesso em: 8 dez. 2017.

FERRAZ, Cristina Gonçalves; TOMIZAWA, Camila Gonçalves; HOSHINO, Celina; SILVA, Vanessa Lapa. **Vacina contra HPV: o conhecimento dos pais na prevenção do HPV em pré-adolescentes da região do Alto Tietê. 2015.** Disponível em: <http://www.umc.br/_img/_diversos/pesquisa/pibic_pvic/XVIII_congresso/artigos/Kelli%20Cristina%20Goncalves%20Ferraz%20-%20Resumo%20Expandido.pdf>. Acesso em: 07 dez. 2017.

GUIA SAÚDE DA MULHER. **Entenda a relação do câncer de colo com o vírus HPV. 2012-2016.** Disponível em: <<https://guiasaudedamulher.com/saude-da-mulher/doencas-saude-mulher/entenda-relacao-cancer-de-colo-virus-hpv/>>. Acesso em: 01 ago. 2017.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Programa Nacional de Controle do câncer do colo do útero. 2010.** Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/PROGRAMA_UTERO_internet.PDF>. Acesso em: 10 jul. 2017

_____. **Controle do câncer de colo do útero. 2016.** Disponível em:

<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_nacional_controle_cancer_colo_uterio/conceito_magnitude>. Acesso em: 10 jul. 2017

_____. **Estimativa 2016. Incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro, 2015.** Disponível em: <https://mortalidade.inca.gov.br/MortalidadeWeb/>. Acesso em: 20 mai 2016.

JACINTO, Camila dos Santos; RODRIGUES, Monica Raggi; MEDEIROS, Mildred Ferreira. Atuação do Enfermeiro no Enfrentamento do herpes papiloma vírus e do câncer de colo uterino. **Revista Eletrônica Estácio Saúde.** Rio de Janeiro, vol. 6, nº 1, 2017. Disponível em: <<http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/saudesantacatarina/article/viewFile/3643/1565>>. Acesso em: 10 jul, 2017

LINHARES, Alexandre C; VILLA, Luisa Lina. **Vacinas contra Rotavírus e Papiloma vírus humano (HPV).** Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, vol.82, n.3. Porto Alegre, julho de 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572006000400004>. Acesso em: 8 dez. 2017.

MARANHÃO, Ana Goretti Kalume; DOMINGUES, Carla Magda A.S. A experiência brasileira de implantação da vacina HPV: os resultados da primeira fase de

vacinação. **Revista Imunizações**. v.7, n.2, p.0-12, 2014. Disponível em: <<https://sbim.org.br/images/files/revista-imunizacoes-sbim-v7-n2-2014-140817a-web.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2017.

MELLO, Cláudia Figueiredo. **Vacinação contra papilomavírus humano**. Vaccination against human papillomavirus. 2013. Instituto de Infectologia Emílio Ribas, São Paulo, SP, Brasil, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/eins/v11n4/27.pdf>>. Acesso em 8 dez. 2017.

NERY, Inez Sampaio; FEITOSA, Jairo José de Moura; SOUSA, Álvaro Francisco Lopes de; FERNANDES, Ana Catharina Nunes. Abordagem da Sexualidade no diálogo entre pais e adolescentes. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**. Teresina, Piauí, v. 28, n. 3, 2015;28(3): 287-92. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n3/1982-0194-ape-28-03-0287.pdf>>. Acesso em 05 jul. 2017.

NETO, José Antônio Chehuen; BRAGA, Nicolás Augusto Coelho; CAMPOS, Jacqueline Delgado; RODRIGUES, Romeiro Ramos; GUIMARÃES, Kayleigh Gonçalves; SENA, Ana Luiza Sobreira; FERREIRA, Renato Erothildes. **Atitudes dos pais diante da vacinação de suas filhas contra HPV na prevenção do câncer de colo do útero**. Caderno saúde coletiva, 2016, Rio de Janeiro, 24 (2): 248-251. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v24n2/1414-462X-cadsc-24-2-248.pdf>>. Acesso em: 15 dez., 2017.

NÚMEROS DA. Vacinação contra o HPV revelam situação alarmante na América Latina. Abril, 2017. Disponível em: <<http://sboc.org.br/noticias/item/835-numeros-da-vacinacao-contra-o-hpv-revelam-situacao-alarante-na-america-latina>>. Acesso em: 9 dez. 2017.

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 Saúde Pública**. São Paulo, Campina, vol.48, n.1, pp.123-133.2014. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n1/0034-8910-rsp-48-01-0123.pdf>>. Acesso em: 9 dez. 2017.

PANOBIANCO, Marislei Sanches; LIMA, Aline Daiane Faim de; OLIVEIRA, Iácara Santos Barbosa; Gozzo, Thais de Oliveira. **O conhecimento sobre o HPV entre adolescentes estudantes de graduação em enfermagem**. Florianópolis, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072013000100024&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 09 jul., 2017.

PEREIRA, Rodrigo Guilherme Varotti; MACHADO, José Lúcio Martins; MACHADO, Valéria Menezes; MUTRAN, Tangará Jorge; SANTOS, Luiz Silva dos; OLIVEIRA, Emerson; FERNANDES, César Eduardo. A influência do conhecimento na atitude frente à vacina contra o papilomavírus humano: ensaio clínico randomizado. **Revista ABCS Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**. São Paulo, v. 42, n. 3. 2016. Disponível em: <<https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/viewFile/873/738>>. Acesso em: 20 nov. 2016.

PINHEIRO, Pedro. **Vacina contra HPV, eficácia, efeitos e indicações**. MD.Saúde, 2014. Disponível em: <<http://www.mdsaude.com/2014/02/hpv-vacina.html>>. Acesso em: 11 jun.2017

PRIMEIRA INFÂNCIA MENOR. **Ministério da Saúde realiza mudanças no Calendário de Vacinação**. 2017. Disponível em: <<http://www.pim.saude.rs.gov.br/v2/ministerio-da-saude-realiza-mudancas-no-calendario-de-vacinacao/>>. Acesso: 02 dez 2017.

RÊGO, Raiana Laryssa Santos; ALENCAR, Rosália Roberta Silva de; RODRIGUES, Ana Paula Rebelo Aquino. **A educação em saúde para adolescentes e a vacina contra o HPV**. Ciências Biológicas e de Saúde. Aracaju, v. 4, n. 1, p. 181-190, mai. 2017. Disponível em:<<https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitsbiosauade/article/view/3991> >. Acesso em: 9 dez. 2017.

SANTINI, Luiz Antônio. **Uma vacina à procura de uma política**. Rede Câncer, 2016. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/e5d6f9804eb6922b857c97f11fae00ee/16_artigo.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em: 23 mai.2017.

SILVA, Daniele Domiciano; LIMA, Inayana Almeida de Barros; OLIVEIRA, Valeria Adriana de. **Vacina contra o HPV: uma tecnologia a favor da saúde**. 2012. Disponível em: <<http://apps.cofen.gov.br/cbcentf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/l61488.E13.T11530.D9AP.pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2016.

SILVA, Tuannytalla Marques da Silva; COSTA E SILVA, Susanne Pinheiro; SANTOS, Nády Thalita Novaes dos; SANTANA, Leilane Dias. Vacina e HPV: saberes dos pais e responsáveis de meninas adolescentes. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**. Brasília, vol.1, n. 03, out. 2017. Disponível em: <<http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/24202>>. Acesso em: 14 dez.2017.

SOUSA, Catrine de Jesus; VIGO, Zaira de Lima; PALMEIRA, Cátia Suely. Compreensão dos pais acerca da importância da vacinação infantil. **Revista Enfermagem Contemporânea**. Salvador, v. 1, p. 44- 58,dez. 2012. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/39>>. Acesso em: 10 jul 2017.

SOUZA, Sandra Ely Barbosa de. **Conhecimento e atitude de Enfermeiro sobre o câncer do colo do útero, infecção pelo papilomavírus humano e vacinas contra papilomavírus humano**.Tese de Doutorado. Fundação Oswaldo Cruz. Centro de pesquisas Gonçalo Moniz. Salvador-Bahia, 2015. Nº páginas 100. Disponível em: <<http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/iciict/12238/2/Sandra%20Ely%20Barbosa%20de%20Souza.%20Conhecimento%20e%20atitude...pdf>>. Acesso em: 10 jul, 2017.

VIEIRA, Maria Isabel dos Santos; SILVA, Fabio Augusto Rodrigues; EDUARDO, Jeferson. **HPV e Campanha Nacional de Imunização. Proposta Colaborativa de formação continuada para professores de Ensino Básico**, 2016. Disponível em:

<http://repositorio.ufop.br/bitstream/123456789/6485/2/PRODUTO_Orienta%c3%a7%c3%a3oSexualHPV.pdf>. Acesso em: 22 mai. 2017.

VIEIRA, Vand. **Saúde. HPV: quem deve tomar a vacina pela nova regra do Ministério.** 2017. Disponível em: <<https://saude.abril.com.br/medicina/hpv-quem-deve-tomar-a-vacina-pela-nova-regra-do-ministerio/>>. Acesso 5 dez 2017.

ZANINI, Natalie Vieira; PRADO, Bianca Stawinski; HENDGES, Rafael de Castro; SANTOS, Carolina Arnaut dos; CALLEGARI, Fernanda Vieira Rodovalho; BERNUCI, Marcelo Picinin. Motivos para recusa da vacina contra o Papilomavírus Humano entre adolescentes de 11 a 14 anos no município de Maringá-PR. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade.** Rio de Janeiro, 2017 Jan-Dez; 12(39):1-13 Disponível em: <<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/viewFile/1253/861>>. Acesso em: 13 dez. 2017.

APÊNDICES

APÊNDICE A -Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

O (a) Senhor (a) está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar 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”.

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.

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 aceitará participar da pesquisa, o Senhor (a) será entrevistado (a) pelo pesquisador responsável na própria escola.

IMPORTANTE

O (a) Senhor (a) terá esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento.

A sua participação é voluntária e a recusa em participar não causará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Senhor (a) é tratado pelo pesquisador, que tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo.

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

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 consentimento 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 HPV: Um Estudo Em Meninas De 9 a 13 Anos no Município De São Luís, 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 concordo em participar. 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 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 B - Questionário para os pais ou responsáveis das adolescentes

QUESTIONÁRIO PARA OS PAIS OU RESPONSÁVEIS DAS ADOLESCENTES

1. Qual sua idade? _____.

2. Qual o seu sexo? (Marque apenas uma resposta) |__|

(1) feminino (2) masculino

3. Seu estado civil? (Marque apenas uma resposta) |__|

(1) Solteira (o) (2) Casada (o) (3) União consensual (4) Divorciada (o) (5) Viúva (o)

4. Mora com quantas pessoas? (Marque apenas uma resposta) |__|

(1) 2 pessoas

(2) 3 pessoas

(3) 4 pessoas

(4) 5 pessoas ou mais

5. Qual a sua escolaridade? (Marque apenas uma resposta) |__|

(1) Analfabeta

(2) Analfabeta funcional

(3) Da 1ª à 4ª série do ensino fundamental

(4) Da 5ª à 8ª série do ensino fundamental

(5) Ensino médio incompleto

(6) Ensino médio completo

(7) Ensino superior incompleto

(8) Ensino superior completo

6. Em que você trabalha atualmente? (Marque apenas uma resposta) |__|

(1) Autônomo

(2) Trabalho fora de casa (com remuneração)

(3) No lar (sem remuneração).

(4) Não trabalho/Desempregado

(5) Outro

7. Qual a sua renda? (Marque apenas uma resposta) |__|

(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

8. Quantos filhos você tem? (Marque apenas uma resposta) |__|

(1) 1(2) 2(3) 3 (4) 4 (5) acima de 4

9. Costuma levar sua filha para vacinar durante as campanhas? (Marque apenas uma resposta) |__|

(1) sim (2) não

9.1. Se não, por quê? (Marque apenas uma resposta) |__|

(1) Falta de tempo

(2) Não acha importante

(3) Outros

10. Você tem um bom relacionamento com suas filhas? (Marque apenas uma resposta) |__|

(1) sim (2) não

11. Você conversa com suas filhas/filhos sobre sexualidade? |__|

(1) sim(2) sempre (3) às vezes (4) nunca

11.1. Se não, por quê? (Marque apenas uma resposta) |__|

(1) Não se sente à vontade

(2) Não acha necessário

(3) Acha que essa tarefa é da escola

(4) Outros

12. Você sabe qual a importância da vacinação? (Marque apenas uma resposta) |__|

(1) sim (2) não

12.1. Se sim, para que serve? (Marque apenas uma resposta) |__|

(1) Para evitar a bactéria

(2) Para evitar o câncer de mama

(3) Para evitar HIV

(4) Para evitar câncer do colo de útero

13. Você sabe o que é HPV? (Marque apenas uma resposta) |__|

(1) sim (2) não

13.1. Se sim, responda: (Marque apenas uma resposta) |__|

(1) É uma bactéria que causa infecções sexualmente transmissíveis

(2) É um vírus que causa verrugas genitais e pode ocasionar o câncer de colo de útero

(3) É um protozoário que ocasiona infecção intestinal

14. Você sabe como é transmitido o HPV? (Marque apenas uma resposta) |__|

(1) sim (2) não

14.1. Se sim, como acontece? (Marque apenas uma resposta) |__|

- (1) relação sexual desprotegida
- (2) vias aéreas (respiração)
- (3) contato pele a pele
- (4) compartilhamento de objetos pessoais

15. Você sabe como é feita a prevenção contra o HPV? (Marque apenas uma resposta) |__|

(1) sim (2) não

15.1. Se sim, como é feita: (Marque apenas uma resposta) |__|

- (1) Com uso de camisinha
- (2) Com a vacinação
- (3) Com uso de anticoncepcional oral
- (4) Não manter contato com pessoas infectadas pelo vírus
- (5) resposta 1 e 2

16. Onde obteve essa informação? (Marque apenas uma resposta) |__|

- (1) internet
- (2) escola
- (3) livros
- (4) televisão
- (5) Pai / Mãe
- (6) outros

17. Você sabe que a vacina é ofertada gratuitamente pelo SUS nas unidades básicas de saúde? (Marque apenas uma resposta) |__|

(1) sim (2) não

18. Você acha que a vacina pode trazer algum problema físico a sua filha? (Marque apenas uma resposta) |__|

(1) sim (2) não

19. Você aceitou vacinar sua filha contra HPV? (Marque apenas uma resposta) |__|

(1) sim (2) não

19.1. Se sim, por quê? (Marque apenas uma resposta) |__|

- (1) Para proteger minha filha contra o câncer do colo do útero
- (2) Porque me disseram que era importante
- (3) Outros

19.2. Se não, por quê? (Marque apenas uma resposta)

(3) Porque não quero que ela desperte para a vida sexual

(4) Porque tenho medo da reação à vacina

(5) Outros

Assinatura do Responsável _____

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: papel dos pais na adesão à vacinação de estudantes em escolas da rede pública de ensino no município de São Luís-MA
2. **ALUNO(A):** Pricilla Tarsis dos Santos Luso
3. **ORIENTADOR(A):** Profa. Dra. Claudia Teresa Frias Rios
4. **INTRODUÇÃO:** adequada, só observar alguns citações sem referências (pág 5).
5. **JUSTIFICATIVA:** adequada
6. **OBJETIVOS:** adequados
7. **PROCESSO METODOLÓGICO:** adequada
8. **CRONOGRAMA:** adequado
9. **TERMO DE CONSENTIMENTO:** adequado
10. **NORMATIZAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA:** adequada
11. **CONCLUSÃO DO PARECER:** aprovado

São Luís, 05 de 12 de 2016

Rosângela F. do. Batista
Professor(a) Relator(a)

- Aprovado pelo Colegiado de Curso em reunião do dia 1 / 1 /
- Aprovado "ad referendum" do Colegiado de Curso em 13 / 12 / 2016.
- Referendado pelo Colegiado de Curso em reunião do dia 1 / 1 /

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 Papovavírus ou Papovaviridae composto por mais de 200 genótipos diferentes capazes de causar lesões de pele ou mucosas que, habitualmente, regredem 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

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

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.

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	Assinatura
1	Relatório de Avaliação	27/04/2017	Francisco Navarro
2	Relatório de Avaliação	27/04/2017	Francisco Navarro
3	Relatório de Avaliação	27/04/2017	Francisco Navarro
4	Relatório de Avaliação	27/04/2017	Francisco Navarro
5	Relatório de Avaliação	27/04/2017	Francisco Navarro
6	Relatório de Avaliação	27/04/2017	Francisco Navarro
7	Relatório de Avaliação	27/04/2017	Francisco Navarro
8	Relatório de Avaliação	27/04/2017	Francisco Navarro
9	Relatório de Avaliação	27/04/2017	Francisco Navarro
10	Relatório de Avaliação	27/04/2017	Francisco Navarro
11	Relatório de Avaliação	27/04/2017	Francisco Navarro
12	Relatório de Avaliação	27/04/2017	Francisco Navarro
13	Relatório de Avaliação	27/04/2017	Francisco Navarro
14	Relatório de Avaliação	27/04/2017	Francisco Navarro
15	Relatório de Avaliação	27/04/2017	Francisco Navarro
16	Relatório de Avaliação	27/04/2017	Francisco Navarro
17	Relatório de Avaliação	27/04/2017	Francisco Navarro
18	Relatório de Avaliação	27/04/2017	Francisco Navarro
19	Relatório de Avaliação	27/04/2017	Francisco Navarro
20	Relatório de Avaliação	27/04/2017	Francisco Navarro

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