



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

MAYARA DALYNAJARA CAMPELO BORGES

PAPILOMA VÍRUS HUMANO: conhecimento de alunas de uma escola da rede pública de ensino de São Luís- MA sobre a importância da vacinação.

SÃO LUÍS
2018

MAYARA DALYNAJARA CAMPELO BORGES

PAPILOMA VÍRUS HUMANO: conhecimento de alunas de uma escola da rede pública de ensino de São Luís- MA sobre a importância da vacinação.

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

Orientadora:

Prof^a Dra. Claudia Teresa Frias Rios

SÃO LUÍS

2018

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Núcleo Integrado de Bibliotecas/UFMA

Borges, Mayara Dalynajara Campelo.

Papiloma Vírus Humano : conhecimento de alunas de uma escola da rede pública de ensino de São Luís-MA sobre a importância da vacinação / Mayara Dalynajara Campelo Borges. - 2018.

70 p.

Orientador(a): Claudia Teresa Frias Rios.
Monografia (Graduação) - Curso de Enfermagem,

Universidade Federal do Maranhão, São Luís-MA, 2018.

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

MAYARA DALYNAJARA CAMPELO BORGES

PAPILOMA VÍRUS HUMANO: conhecimento de alunas de uma escola da rede pública de ensino de São Luís- MA sobre a importância da vacinação.

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

Aprovado em: _____ de _____ de _____ Nota: _____

Banca Examinadora:

Prof^a Dr.^a Claudia Teresa Frias Rios (Orientadora)
Doutora em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Maranhão

Prof^a Dr.^a Lena Maria Barros Fonseca
Doutora em Biotecnologia
Universidade Federal do Maranhão

Prof^a Dr.^a Jeanine Porto Brondani
Doutora em Enfermagem
Universidade Federal do Maranhão

À minha mãe, detentora de todo meu amor e minha fonte de inspiração de vida, luta e fé. À minha avó Antonina, a segunda grande mulher da minha vida e ao meu amado e companheiro Lucas, por toda paciência e cuidado.

AGRADECIMENTOS

À **Universidade Federal do Maranhão**, por ter me proporcionado experiências únicas e ter ampliado meus horizontes.

A minha **orientadora Prof.^a Claudia Teresa Frias Rios**, por ter me auxiliado em toda essa pesquisa e por, ao longo do curso, ter me proporcionando tanta experiência e aprendizado.

Aos **professores do curso de Enfermagem** que foram fonte de inspiração e aprendizado. Todos contribuíram e contribuirão diretamente para a profissional que eu me tornarei.

Às **professoras Jeanine Porto Brondani e Eremita Val Rafael**, minhas referências e inspirações na enfermagem pediátrica, por mostrarem que ser competente e surpreendentemente humanizado não é utopia. Que um dia Deus permita que eu seja 1/3 da profissional e ser humano que as senhoras são.

À **professora Lena Maria Barros Fonseca**, por ter aceitado o convite em fazer parte desse momento e por ter me proporcionado conhecimento e orientação nessa caminhada.

À **minha mãe Marilene Campelo**, a mulher que eu sonho em me tornar. Nada seria possível sem ela. Por todo os seus ensinamentos, encorajamento e por ser pai e mãe para mim. Pelo amor mais genuíno e pleno que eu posso experimentar, por ser a melhor mãe que eu poderia ter. Por todas vezes que se sacrificou por mim e para mim e por sempre ser a minha referência em determinação, caráter e justiça. O meu amor é e sempre será todo seu. Se cheguei até aqui é graças ao seu incentivo, apoio e cuidado.

À **minha avó Antonina Freitas**, minha segunda mãe, por ter me adotado como neta, por me permitir ter tido excelente estudo e por sempre investir em minha educação, e por sempre cuidar de mim com o amor de uma mãe.

Ao **meu amado companheiro Lucas Alexandre Carvalho**, dono do meu coração, por toda paciência, incentivo e ajuda. Por sempre ser o meu ponto de paz e sempre cuidar tão bem de mim.

Ao **meu tio Julielton Freitas**, por sempre me incitar e me encorajar a querer mais e buscar sempre mais, e por sempre me incentivar a trilhar pelos melhores caminhos.

À **Escola UEB Henrique de La Roque** por ter recebido e acolhido essa

pesquisa de braços abertos.

Às **adolescentes participantes da pesquisa** que foram as responsáveis para o subsídio da geração de dados.

Aos **Pais e Responsáveis** que autorizaram suas filhas a participarem desse estudo.

Aos **meus amigos de curso, José Gonçalves e Lucas Cantanhede**, por terem se tornado irmãos de alma e terem compartilhado comigo muito dos momentos dessa jornada. O carinho e ajuda de vocês sempre foi fundamental.

À todos que deixaram um pouco de si em mim e para todos que até aqui me trouxeram, minha gratidão, respeito e carinho eterno. Deixo aqui registrado o meu compromisso profissional, social, moral e pessoal em honrar com todos vocês e com tudo que me proporcionaram, me tornando uma enfermeira que se esforçará todos os dias para exercer uma enfermagem com excelência.

“Quando você cuida de alguém que realmente está precisando, você vira um herói. Porque o arquétipo de herói é a pessoa que, se precisar, enfrenta a escuridão e segue com amor e coragem porque acredita que algo pode mudado para melhor”.

Patch Adams

RESUMO

Introdução: O Papilomavírus Humano (HPV) é um vírus pertencente à família *Papoviridae* que são capazes de infectar o trato genital, podendo causar verrugas genitais e diferentes tipos de câncer, inclusive o câncer de colo do útero. Este é o terceiro tipo de câncer mais frequente na população feminina e a quarta maior causa de morte por neoplasia em mulheres, segundo dados do Instituto Nacional do Câncer. A imunização é vista como a maneira mais eficaz e com menor custo-benefício de controle para uma doença, por isso, com o intuito de diminuir a incidência do Câncer de Colo Uterino, o Ministério da Saúde introduziu em 2014, no calendário nacional de vacinação da adolescente, a vacina contra o HPV. **Objetivo:** Analisar o conhecimento de adolescentes de uma escola da rede pública de São Luís/MA sobre a importância da adesão à vacina contra HPV. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa, realizado em uma escola pública de São Luís. Foram entrevistadas 57 adolescentes de 12 a 13 anos. O questionário utilizado foi composto por 27 questões que investigavam a condição socioeconômica, conhecimento sobre a vacina, sobre o HPV e sua forma de transmissão e importância da imunização. Realizada a descrição das variáveis por frequência simples e porcentagem. **Resultados:** Em relação ao conhecimento, 80,70% das adolescentes afirmaram saber o que era HPV, entretanto apenas 45,61% responderam que este é um vírus que causa verrugas genitais e pode ocasionar o câncer de colo uterino. Já sobre a principal forma de transmissão 75,44% responderam relação sexual. Quanto a vacina 94,74% relataram já terem sido vacinadas, 84,21% afirmaram saber da importância da imunização, mas apenas 47,37% responderam que a sua finalidade é prevenir contra o câncer de colo de útero. 71,93% das adolescentes nunca participou de uma palestra sobre HPV. **Conclusão:** O conhecimento das adolescentes sobre o HPV, bem como a importância da vacina, ainda é incipiente e com pouca fundamentação científica. Sugere-se uma abordagem dinâmica, com maior interação com as equipes de saúde, escola e com a própria universidade, a ser realizado dentro do ambiente escolar, com o objetivo de torná-las entendedoras e conhecedoras sobre a importância da prevenção das infecções sexualmente transmissíveis, sobretudo o HPV, visando torná-las agentes promotoras de sua saúde e empoderadas quanto a mesma.

Palavras-chave: Papiloma Vírus Humano. Vacinação. Adolescentes.

ABSTRACT

The human papillomavirus (HPV) is a virus belonging to the Papoviridae family that are capable of infecting the genital tract and can cause genital warts and different types of cancer, including cervical cancer. This is the third most frequent type of cancer in the female population and the fourth largest cause of death due to neoplasia in women, according to data from the National Cancer Institute. Immunization is seen as the most effective and cost-effective way to control a disease, so in order to reduce the incidence of cervical cancer, the Ministry of Health introduced in 2014 the national immunization schedule adolescent to HPV vaccine.

Objective: To analyze the knowledge of adolescents in a public school in the city of São Luís / MA on the importance of adherence to the HPV vaccine.

Methodology: This is an exploratory descriptive study with a quantitative approach, carried out in a public school in São Luís. 57 adolescents aged 12 to 13 years were interviewed. The questionnaire used consisted of 27 questions that investigated the socioeconomic condition, knowledge about the vaccine, about HPV and its form of transmission. Description of variables by simple frequency and percentage.

Results: Regarding knowledge, 80.70% of the adolescents said they knew what HPV was, but only 45.61% answered that it is a virus that causes genital warts and can cause cervical cancer. Already on the main form of transmission 75.44% responded to sexual intercourse. Regarding the vaccine 94.74% reported having already been vaccinated, 84.21% reported knowing the importance of the immunization, but only 47.37% responded that its purpose is to prevent cervical cancer. 71.93% of teens never attended a lecture on HPV.

Conclusion: The adolescents' knowledge about HPV, as well as the importance of the vaccine, is still incipient and with little scientific basis. It is suggested a dynamic approach, with greater interaction with health, school and university teams to be carried out within the school environment, with the aim of making them knowledgeable and knowledgeable about the importance of the prevention of sexually transmitted infections, especially HPV, in order to make them agents that promote their health and empower them.

Keywords: Papilloma Human Virus. Vaccination. Adolescents

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Características socioeconômicas das adolescentes de 12 a 13 anos participantes do estudo. São Luís-MA,2018.....	30
Tabela 2 – Conhecimento das adolescentes de 12 a 13 anos sobre HPV. São Luís-MA,2018.....	32
Tabela 3 – Fonte de informação das adolescentes de 12 a 13 anos sobre o HPV. São Luís-MA, 2018.....	32
Tabela 4 – Adesão a vacina HPV segundo adolescentes do sexo feminino de 12 a 13 anos. São Luís-MA, 2018.....	33
Tabela 5 - Conhecimento das adolescentes de 12 a 13 anos sobre a vacina. São Luís-MA,2018.....	34
Tabela 6 - Relação das adolescentes de 12 a 13 anos com a Unidade Básica de Saúde. São Luís-MA, 2018.....	36

LISTAS DE ABVIATURAS E SIGLAS

CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONITEC	Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ESF	Estratégia Saúde da Família
HPV	Vírus do Papiloma Humano
INCA	Instituto Nacional do Câncer
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
NEPESM	Núcleo de Estudo e Pesquisa em Educação e Saúde da Mulher
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNI	Programa Nacional de Imunizações
PSE	Programa Saúde na Escola
SES	Secretaria de Estado da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UEB	Unidade de Ensino Básico
UFMA	Universidade Federal do Maranhão

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS	17
2.1 Objetivo Geral.....	17
2.2 Objetivos Específicos.....	17
3 REVISÃO DA LITERATURA	18
3.1 O Papel da Escola na Disseminação de Informações Preventivas sobre o Papilomavírus Humano.....	23
4 METODOLOGIA	26
4.1 Tipo de Estudo.....	26
4.2 Local e Período do Estudo.....	26
4.3 Participantes da Pesquisa.....	26
4.4 Cálculo Amostral.....	27
4.5 Coleta de Dados.....	27
4.6 Instrumento de Coleta de Dados.....	28
4.7 Aspectos Éticos e Legais.....	28
4.8 Análise de dados.....	29
5 RESULTADOS	30
6 DISCUSSÃO	36
6.1 Perfil Socioeconômico Como Fator Contribuidor para o conhecimento Sobre o HPV.....	36
6.2 Nível de Conhecimento Sobre o HPV Entre as Adolescentes Consultadas.....	38
6.3 Meios de Informação das Adolescentes Sobre o Papilomavírus Humano.....	39
6.4 Adesão das Adolescentes Frente à Vacina Contra o HPV.....	41
6.5 Conhecimento Sobre a Importância da Vacinação Contra o HPV Sobre a Òtica das Adolescentes.....	42
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	45
REFERÊNCIAS	48
APÊNDICES	55
Apêndice A: Termo de Autorização dos Pais.....	56
Apêndice B: Termo de Assentimento.....	58
Apêndice C: Questionário.....	60
ANEXOS	64
Anexo A: Parecer de Aprovação do Colegiado do Curso.....	65
Anexo B: Parecer de Aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa/UFMA.....	66

1. INTRODUÇÃO

O Papilomavírus Humano (HPV) é um vírus pertencente à família *Papoviridae* que são capazes de infectar o trato genital podendo causar verrugas genitais e diferentes tipos de câncer, inclusive o câncer de colo do útero (VIEIRA et. al., 2016).

Sua transmissão dá-se, majoritariamente, por via sexual, e por possuir alto potencial de transmissão, estima-se que aproximadamente 75% dos indivíduos que iniciam a vida sexual tornam-se infectados em algum momento da vida (BRASIL, 2013).

A associação do vírus HPV com o câncer de colo de útero começou na década de 1940, quando o patologista George Papanicolau introduziu o exame mais difundido mundialmente para detectar a doença. Este exame permitiu identificar mulheres com alterações celulares pré-malignas, possibilitando a associação entre a atividade sexual e o desenvolvimento do câncer de colo de útero à infecção pelo Papilomavírus Humano (LETO, 2011).

De evolução lenta, a história natural do câncer de colo do útero é descrita como uma afecção inicialmente de caráter benigno que sofre transformações intra epiteliais progressivas com duração média de 10 a 20 anos podendo evoluir para um carcinoma invasor (INCA, 2002).

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), são esperados 16.370 novos casos de câncer do colo do útero no Brasil para cada ano do biênio 2018-2019, com um risco estimado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres, caracterizando-se como o terceiro tipo de câncer mais frequente que acomete a população feminina, e a quarta maior causa de morte por neoplasia em mulheres. Desses 16.370 novos casos, estima-se que em 2018, só no Maranhão, haja o surgimento de 1.090 novas ocorrências, sendo 240 na capital do estado (INCA, 2017).

Seguindo a conduta já utilizada para outras doenças infecciosas, a imunização é vista como a maneira mais eficaz e com menor custo-benefício de controle para uma doença (BRASIL, 2015). A vacina contra o HPV foi, portanto, criada com o objetivo de prevenir a infecção e reduzir o número de pacientes que venham a ser acometidas pelo câncer do colo do útero.

No Brasil, dois tipos de vacinas inativadas contra o HPV estão licenciados, são elas: a bivalente (GSK) e a quadrivalente (MSD), sendo a primeira utilizada para a

prevenção das infecções provocadas pelos genótipos 16 e 18 - principais causadores do câncer cervical- e a segunda é específica para os subtipos tipos 6, 11, 16 e 18 mais frequentemente relacionados à condilomas (BORGES, 2014).

Além dos aspectos relacionados à infecção pelo HPV -subtipo, carga viral, infecção única ou múltipla-, o tabagismo, a multiplicidade de parceiros sexuais, a baixa ingestão de vitaminas e iniciação sexual precoce, constituem outros fatores de risco para o desenvolvimento dessa patologia (INCA, 2017).

Com base nesses dados, e tendo a imunização eficaz comprovada em mulheres que ainda não iniciaram a vida sexual, - as quais não tiveram nenhum contato com o vírus do HPV- o Ministério da Saúde, visando imunizar meninas de 09 a 14 anos de idade aos agravos da doença, introduziu em 2014, no calendário nacional de vacinação da adolescente, a vacina contra o Papiloma Vírus Humano (BRASIL, 2017).

A importância de iniciar a vacinação nessa faixa etária, justifica-se pelo fato de que está cada vez mais precoce o início da vida sexual dos adolescentes, o que acarreta em maiores chances de exposição e contágio.

A discussão sobre a aplicação das doses da vacina contra HPV se dá devido à idade com que os pré-adolescentes estão iniciando sua vida sexual. Há necessidade de analisar primeiramente a idade, pois como a vacina é um meio imunológico de prevenção, os indivíduos não podem ter tido contato com o agente patológico, pois diminuirá a ação imunizante da mesma (NADAL, 2008, p 124).

O início precoce da atividade sexual, não está, contudo, associado a uma educação sexual consistente, nem tão pouco a um conhecimento da fisiologia, ou dos aspectos biológicos do sexo ou da reprodução, por isso, muitos não utilizam medidas contraceptivas, ou utilizam mal ou de forma inconsistente o preservativo, o que aumenta o risco de infecções sexualmente transmissíveis (BORGES, 2014).

Nesse sentido, o papel do enfermeiro faz-se de grande valia, uma vez que a educação em saúde configura-se também como estratégia de cuidado desses profissionais, tendo como uma de suas funções, o papel de compartilhar o conhecimento técnico específico seja no aspecto individual ou coletivo.

A orientação de enfermagem procura preencher lacunas às dificuldades que as crianças e jovens apresentam, proporcionando informações atualizadas do ponto de

vista científico, dando-lhes a oportunidade de formarem opiniões do que lhes é apresentado, desenvolvendo atitudes coerentes, ampliando conhecimentos a respeito da sexualidade humana, combatendo tabus, preconceitos, abrindo espaços para discussões e desenvolvimento de elementos fundamentais para a formação de indivíduos responsáveis e conscientes de suas capacidades (BRASIL, 2014).

No que diz respeito à vacinação contra o HPV, acredita-se que o conhecimento seja ainda mais deficiente, principalmente por se tratar de uma abordagem relativamente nova e por exigir um método de aproximação diferenciado para o público adolescente.

Portanto, diante do exposto questiona-se: como está o conhecimento de adolescentes sobre a importância da vacina contra o HPV e necessidade da adesão à mesma?

Este estudo é de grande relevância científica e social, visto que a doença ocasionada pelo vírus HPV é um problema de saúde pública com altos índices de morbimortalidade.

Tais índices podem ser reduzidos com a vacinação contra o Papilomavírus Humano do Programa Nacional de Imunização, entretanto, observa-se que, no Maranhão, sobretudo em São Luís, a meta para cobertura vacinal não tem sido alcançada, apesar dos esforços governamentais e difusão midiática que reitera a importância da imunização. O percentual de cobertura para o estado no ano de 2017 foi de 63,4% para a primeira dose, e 41,8% para a segunda, valores aquém dos estipulados pelo Ministério da Saúde, que visava um percentual de cobertura de 80% para ambas as doses (BRASIL, 2018).

No que tange a cidade de São Luís, a meta proposta, para o ano de 2016, visava a vacinação de 34.619 meninas. Desse contingente, apenas 13.431 meninas receberam a primeira dose (38,80%) e 7.787 meninas receberam a segunda dose (22,49%) (BRASIL, 2016).

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 inexpressivos se comparados a meta estabelecida pelo Ministério da Saúde. É imprescindível a vacinação de meninas na faixa etária de 9 a 14 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 (BRASIL, 2016).

Acredita-se que a falta de conhecimento de adolescentes acerca da importância da imunização é um fator que pode influenciar na recusa da vacina, principalmente se estes não possuírem o entendimento correto sobre a riscos e gravidade de uma infecção pelo Papilomavírus.

Diante do exposto, o resultado desta pesquisa poderá contribuir para o desenvolvimento de conhecimento e habilidades que subsidiarão a elaboração de medidas no que concerne à prevenção da infecção pelo HPV, com ênfase na aceitação e conhecimento sobre a importância da vacina.

A obtenção de dados e informações acerca dessa temática são de extrema importância, pois permitem uma melhor análise sobre o saber das adolescentes a respeito da importância da adesão à vacinação, tornando possível levantar discussões e debates para o desenvolvimento de estratégias e ações de educação em saúde capazes de aumentar a cobertura vacinal, bem como, desenvolver uma consciência educativa nas próprias adolescentes, para que as mesmas possam buscar por livre vontade e entendimento, a utilização de métodos de prevenção à infecção por HPV, sobretudo, a imunização.

2. OBJETIVOS

2.1 Geral

Analisar o conhecimento de alunas de uma escola da rede pública de ensino de São Luís- MA sobre a importância da vacina contra o HPV.

2.2 Específicos

- Identificar as características socioeconômicas da população estudada.
- Verificar o que as adolescentes sabem sobre o HPV.
- Investigar o que as adolescentes sabem sobre a prevenção do HPV
- Identificar as fontes de informação das adolescentes sobre o Papiloma Vírus Humano e sua vacina.

3. REVISÃO DE LITERATURA

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) representam para o mundo um grave problema de saúde pública, uma vez que são responsáveis por desencadear impacto na qualidade de vida das pessoas, nas relações pessoais, familiares e sociais. O aumento nas taxas de IST vem ocorrendo tendo em vista a mudança comportamental nas práticas sexuais na sociedade, sendo percebida a partir de 1960, período coincidente com a criação e uso de contraceptivos orais, diminuição do uso de outros métodos de barreira e avanço tecnológico nos métodos diagnósticos. Atualmente, atinge cada vez mais a população jovem, entre 15 a 21 anos de idade (ARAUJO et al., 2012; BRASIL, 2015).

Dentre as que mais acometem a população, destaca-se a infecção causada pelo Papilomavírus Humano (HPV) representando uma das mais prevalentes, atingindo homens e mulheres (BRASIL, 2014).

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

Trata-se de um vírus pertencente à família Papovavírus ou *Papovaviridae* composto por mais de 200 genótipos diferentes capazes de causar lesões de pele ou mucosas e estão associados a vários tipos de câncer, principalmente do colo do útero (PANOBIANCO, 2013; BRASIL, 2017).

A diversidade de genótipo dentro da família do HPV faz a diferenciação do tropismo e potencial oncogênico dos mesmos. Desta forma o tipo cutaneotrópicos (HPV's 1, 4, 5, 8, 41, 48, 60,63 e 65) são responsáveis pelas verrugas cutâneas e plantares e lesões cutâneas em pacientes imunodeprimidos (CÂMARA et al., 2015).

Já os mucosotrópicos (HPV's 6, 11, 13, 44, 55, 16, 31, 33, 35, 52, 58, 67, 18, 39, 45, 59, 68, 70, 26, 51, 69, 30, 53, 56, 66, 32, 42, 34, 64, 73, 54) são diferenciados em lesões benignas e malignas do trato ano-genital e podendo ser ainda isolado em lesões da cavidade oral e faringe. Dessa maneira a classificação pode ainda ser feita em vírus de baixo risco oncogênico (6, 11, 42, 43 e 44) e vírus de alto risco

oncogênico (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68 e 70) (CÂMARA et. al., 2015).

Todo o epitélio anogenital pode ser comprometido pela infecção, no entanto, a área mais vulnerável é a zona de transformação do colo uterino, região de tecido metaplásico entre o epitélio escamoso da vagina e o tecido glandular do canal endocervical (SCHIFFMAN, 2013).

Por se tratar de um vírus altamente contagioso, a transmissão pode ocorrer de diversas formas, sendo possível infectar-se com uma única exposição através do contato direto com a pele ou mucosa infectada. A principal forma é por via sexual, que inclui contato oral-genital, genital-genital ou mesmo manual- genital. Portanto, o contágio com o HPV pode ocorrer mesmo na ausência de penetração vaginal ou anal. Embora seja raro, também pode haver transmissão durante o parto, por meio de contato com as mãos e pelo compartilhamento de assentos sanitários. Entretanto, por vezes a infecção regride espontaneamente como resultado da ação do sistema imunológico (VILLA, 2014; BRASIL 2017).

A taxa de transmissibilidade depende tanto dos fatores virais quanto do hospedeiro, mas de uma forma geral, o risco de transmissão é de 65% para as lesões verrucosas e 25% para as lesões subclínicas, cuja definição consiste em lesões microscópicas geralmente presente no trato vaginal, que só são visíveis através de aparelhos com lente de aumento. Assim, pode-se dizer que o HPV é o principal vírus relacionado às IST, em qualquer lugar do mundo (BRASIL, 2017).

Estimativas apontam que muitas pessoas adquirem o HPV nos primeiros dois ou três anos de vida sexual ativa, sendo que dois terços dessas pessoas desenvolverão uma infecção pelo vírus em algum momento da vida. O período necessário para o surgimento das primeiras manifestações é variável, podendo ocorrer entre 2 meses a 20 anos, assim sendo, torna-se praticamente impossível determinar em que época e de que forma o indivíduo foi infectado pelo HPV (RODRIGUES, 2015; BRASIL, 2017).

Dessa forma, apesar do pouco conhecimento do vírus pela população brasileira, a infecção pelo HPV tem ganhado destaque dentre as IST's mais comum no mundo. Acredita-se que uma em cada cinco mulheres é portadora do vírus. Além disso, estudos comprovam que 80% das mulheres sexualmente ativas serão infectadas por um ou mais tipos de HPV em algum momento de suas vidas (SILVA et al., 2017).

As infecções pelos vírus de baixo risco são responsáveis pelo desenvolvimento

de condilomas e verrugas, sendo que as infecções em locais não genitais podem ocorrer também em crianças, caracterizada por uma forma não sexual. Já as de alto risco evoluem para o câncer de boca e faringe, e, sobretudo, para o câncer de colo de útero, uma vez que, em 99,7% dos casos, o vírus do HPV está relacionado diretamente ao desenvolvimento dessa patologia. (SOUSA, 2015). Pelo menos 10% das mulheres estão infectadas pelo vírus e com a falta de cuidado necessário, acabam sendo diagnosticadas tardiamente com câncer de colo uterino (PEREIRA et al., 2016).

Há diversos fatores envolvidos na etiologia do câncer de colo do útero, mas as infecções persistentes pelo HPV é a principal deles. Entre os tipos oncogênicos, o HPV16 e HPV18 são os mais comumente relacionados com o aparecimento da doença. Nesse sentido, o início de atividade sexual com pouca idade- que aumenta a exposição ao risco de infecção por HPV-, além da imunossupressão, a multiparidade, o tabagismo e o uso prolongado de contraceptivos orais (estrogênio) são fatores associados ao desenvolvimento do câncer cervical (STEWART; WILD, 2014).

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

O câncer de colo do útero é um câncer de célula predominantemente escamosa. O adenocarcinoma começa nas glândulas produtoras de muco e decorrem com frequência da infecção pelo HPV. Por levar muitos anos para se desenvolver, é considerado raro em mulheres até 30 anos e sua incidência aumenta progressivamente até ter seu pico na faixa de 45 a 50 anos de idade. Raramente produz sintomas em sua fase inicial, podendo apresentar apenas pouca secreção vaginal aquosa e rala pós coito ou ducha. Quando começam a surgir secreção com maior fluxo, sangramento irregular, dor ou sangramento depois de uma relação sexual, geralmente a doença já está em um estado avançado (BRUNNER, SUDDARTH, 2014).

Quando o câncer cervical está em um estágio avançado, ocorre uma produção

gradual de secreção vaginal que se torna aquosa, progredindo para uma secreção mais escura e com odor fétido relacionada à necrose e infecção do tumor. Já o sangramento aparece em pequenas quantidades, o suficiente para manchar as roupas íntimas, e está relacionado a pequenos traumas, tais como: relação sexual, ducha ou esforço durante a defecação. No decorrer do avanço da doença os sangramentos podem apresentar-se em fluxo e se tornar persistentes (BRUNNER, SUDDARTH, 2014).

Com o avançar do câncer, há a possibilidade de invasão de outros tecidos fora do colo do útero, como as glândulas linfáticas anteriores ao sacro, bexiga e reto, podendo afetar ainda os nervos dessa região, o que produz dor torturante na região lombar e nas pernas. O tratamento vai depender das lesões, do estágio da doença, da idade da mulher e do estado da saúde geral da mesma, podendo ser pela crioterapia (com óxido nítrico), terapia com laser, procedimento de excisão eletrocautério de alça (PEEA), biopsia em cone ou conização, cirurgia (histerectomia total, histerectomia radical, histerectomia vaginal radical, linfadenectomia pélvica bilateral, exenteração pélvica, traquelectomia radical) onde o mesmo pode ser associado a quimioterapia ou radioterapia (BRUNNER, SUDDARTH, 2014).

Com o objetivo de diminuir a incidência dos problemas ocasionados pelo vírus, em 2006, a vacina profilática quadrivalente contra tipos 6, 11, 16 e 18 do HPV foi aprovada pelo FDA (*Food and Drug Administration*) nos Estados Unidos (BRAYS, 2008).

Até então, a prevenção ocorria apenas através do exame Papanicolau -análise microscópica de alterações no esfregaço cervical que possibilita a identificação precoce de lesões precursoras ou cancerosas- através do uso do preservativo masculino ou feminino -que evita o contágio com HPV- e hábitos de vida saudável. (RODRIGUES et al., 2015).

Atualmente, duas vacinas estão disponíveis: a bivalente, que previne os sorotipos virais 16 e 18, e a quadrivalente, contra os sorotipos 6, 11, 16 e 18. Ambas as vacinas profiláticas estimulam a resposta humoral, através do contato com partículas semelhante ao vírus (*virus like particles- VLP*) porém não contém o DNA viral. A vacina HPV quadrivalente é produzida através de rearranjos de proteínas L1 existente no capsídeo do vírus, onde formarão o VLP, que irá estimular a resposta humoral (ZARDO et al., 2014).

Além das proteínas L1, a vacina quadrivalente ainda é constituída de alumínio

(como o adjuvante sulfato hidroxifosfato de alumínio amorfo), cloreto de sódio, L-histidina, polissorbato 80, boratode sódio e água para injetáveis (BRASIL, 2014).

Diante do significativo índice de casos de neoplasia cervical, em 2012, o Ministério da Saúde iniciou a análise de custo e efetividade da implementação da vacina contra o HPV no PNI (Programa Nacional de Imunizações). Em julho de 2013, foi anunciado que a estratégia teria início no ano seguinte, com o objetivo de intensificar as ações preventivas (BRASIL, 2014).

A vacina adquirida pelo Brasil, e distribuída através do Sistema Único de Saúde, é do tipo quadrivalente, e a forma de administração é por via intramuscular, onde são administrados 0,5 ml em cada dose. O esquema atual inclui duas doses (0 e 6 meses), e três doses (0, 2 e 6 meses) para portadores do HIV/Aids (BRASIL, 2015; BRASIL, 2017).

A primeira campanha, iniciada em março de 2014, tinha como meta a vacinação de 80% da população alvo, constituída por adolescentes do sexo feminino na faixa etária entre 11 e 13 anos de idade. Atualmente, o público alvo da vacinação compreende meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos (BRASIL, 2016; BRASIL, 2018).

Há um amplo consenso de que a vacina tem maior eficácia se administrada antes do contato prévio com o vírus, ou seja, o ideal é que a imunização ocorra antes do início das relações sexuais (SES-SP 2014).

Estudos realizados por Mougín et al., (1998), apontaram que mulheres que tiveram relações sexuais aos 16 anos de idade apresentaram risco dobrado de desenvolver câncer cervical em relação a mulheres que tiveram após os 20 anos de idade. A imaturidade fisiológica devido a rápida mudança do epitélio cervical durante o período da puberdade reflete em áreas de transformação onde o processo neoplásico inicia.

As células metaplásicas e colunares na ectocérvice têm maior preponderância nessa faixa etária, tornando as adolescentes vulneráveis ao HPV e outras doenças sexualmente transmissíveis. A proliferação do epitélio escamo colunar da ectocérvice, bastante evidenciado na puberdade, é mais susceptível a infecções pelo Papilomavirus Humano do que o epitélio escamoso presente na cérvice uterina em pacientes mais maduras, ocasionando, por isso, um maior risco para as adolescentes adquirirem lesões por HPV (MOUGIN et al., 1988).

Nesse contexto, a necessidade de inclusão dos adolescentes ao sistema de saúde, bem como a sua contemplação por meio deste, não se restringe apenas a uma responsabilidade social e profissional, uma vez que, em termos da Lei, o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) prevê no artigo 7º que:

A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência. (BRASIL, 1990).

Convém ressaltar a importância desse artigo para a saúde de crianças e adolescentes, uma vez que, nos termos da presente Lei, o estado detém a responsabilidade em desenvolver políticas que visem, dentre outras coisas, o desenvolvimento saudável de crianças e adolescentes, garantindo-lhes assim o direito a assistência à saúde.

Não obstante, o desenvolvimento dessas políticas, bem como a prestação da assistência em saúde a esse público, deve ser pautado nas necessidades e realidades desses, devendo possuir caráter efetivo, colaborativo, abrangente, e sobretudo, preventivo.

3.1 O Papel da Escola na Disseminação de Informações Preventivas Sobre o Papilomavírus Humano

Uma grande parcela da população adolescente não é contemplada pelos serviços de saúde, tornando-os mais susceptíveis a contrair IST's. Tal fato, aliado à carência de conhecimentos sobre estas doenças, contribuem ainda mais para a contaminação, tornando-os um grupo vulnerável com fácil predisposição a comportamento de risco (HOLANDA et al., 2013).

Além de trabalhar o assunto diretamente com os jovens e adolescentes, nota-se a necessidade de abordar o tema também com seus familiares, já que existe a dificuldade de alguns pais tratarem sobre o tema, seja por vergonha ou até mesmo pela falta de domínio no assunto. Nesse momento, os adolescentes procuram a sua referência mais próxima de educação que são os professores. Porém, estes não se sentem preparados para assumir tal função (BARRETO; SANTOS, 2015).

O tema Educação Sexual em escolas também é pouco abordado, levando os alunos a pouco ou nenhum conhecimento sobre as formas de contágio, prevenção e tratamentos sobre as doenças sexualmente transmissíveis, em especial sobre o Papilomavírus Humano (NICHIAITA et al., 2014). O conhecimento sobre o HPV na puberdade é de fundamental importância, visto que a infecção tem aumentado de forma considerável nessa faixa etária (SILVEIRA; GALVÃO, 2013).

Nesse cenário emerge a necessidade de se implantar novas estratégias extramuros que viabilizem o acesso de crianças e adolescentes aos serviços básicos de saúde. Seguindo esta reflexão, direcionam-se os olhares para o ambiente escolar, adotando-se a escola como espaço para a promoção e difusão de conhecimentos relacionados à saúde. Desse modo, foi instituído em 2007, por meio do Decreto Presidencial Nº 6.286, o Programa Saúde na Escola (PSE) (BRASIL, 2013).

As ações de educação e saúde do PSE devem ser pactuadas no projeto político-pedagógico das escolas e ocorrem nos territórios pactuados entre os gestores municipais, segundo a área de abrangência das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF). A atuação do programa funciona como elo entre a escola e a Unidade básica de Saúde (UBS), executando atividades de diversos campos como a avaliação clínica e psicossocial, nutricional, saúde bucal e atualização do calendário vacinal, abrangendo assim, a imunização contra o Papilomavírus Humano (BRASIL, 2015).

A estratégia da vacinação contra o HPV nas escolas está corroborada em estudos internacionais desenvolvidos na Austrália e Escócia, respectivamente em 2013 e 2014. Os resultados bem-sucedidos foram atribuídos à melhor captação das estudantes, menos aglomerações e filas, além da observação pontual após a administração da dose a fim de reduzir a ansiedade pós-vacinação e efeitos colaterais (BRASIL, 2015).

Com base nisso, o Ministério da Saúde resolveu realizar o lançamento da campanha de vacinação contra o HPV, nas escolas públicas e privadas, distribuindo a primeira dose da vacina em março de 2014, alcançando uma cobertura de mais de 100%. Em setembro daquele ano, porém, a segunda rodada de imunização foi transferida para os postos de saúde, onde se mantém até hoje (BBC, 2018).

O Ministério da Saúde evidencia que a parceria entre profissionais da saúde e da educação é essencial para a conscientização sobre a importância da vacinação e a

adesão das adolescentes na campanha. Para isso, as unidades de saúde ficaram responsáveis por visitar as escolas para promover um momento de discussão e orientação, além da vacinação.

Nesse aspecto, destaca-se a importância da intersetorialidade como eixo central das ações de promoção de saúde, visando à elevação dos padrões de qualidade de vida e bem-estar coletivo (BRASIL, 2016).

Por ser entendida como, uma forma articulada de trabalho que pretende superar a fragmentação do conhecimento e das estruturas sociais para produzir efeitos mais significativos na saúde da população, ela permite considerar o cidadão na sua totalidade, nas suas necessidades individuais e coletivas, demonstrando que ações resolutivas em saúde requerem necessariamente parcerias com demais setores, como a educação, por exemplo (FEUERWERKER, COSTA, 2000).

Nessa perspectiva, justifica-se a sua extrema relevância e reitera-se a importância do papel da escola, associado com a parceria profissional, como um elo sólido e estreito no que tange a educação em saúde de adolescentes, levando em consideração que, a orientação passada a esse público deve sempre ser feita através de uma linguagem clara e adequada, visando compreender assuntos como: comportamento sexual, uso de preservativos, fatores de risco associado ao câncer, além do tema principal – a vacinação contra o Papilomavírus Humano (BRASIL, 2017).

4. METODOLOGIA

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, com abordagem quantitativa, 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

A pesquisa maior, referida acima, foi realizada em escolas da rede pública de São Luís - MA localizadas na área Itaqui Bacanga.

A escolha dessa área justificou-se por possuir um número importante de escolas públicas, de Unidades Básicas de Saúde e por deter um hospital de referência para a saúde da mulher e por, em anos anteriores, ter sido realizada a parceria entre as escolas e as unidades de saúde para realização da vacinação contra o HPV nas adolescentes nas próprias escolas.

Para este estudo, coube a realização da pesquisa de campo na escola UEB Henrique de La Roque Almeida, no endereço Rua Sessenta e Três, 155-199 – Vila Embratel, no período de Janeiro a Agosto de 2018.

4.3 Participantes da Pesquisa

Fizeram parte da pesquisa adolescentes de 12 e 13 anos que não apresentaram nenhum tipo de comprometimento intelectual e que obtiveram a autorização dos pais ou responsáveis através do preenchimento do termo de autorização.

A não abrangência das alunas de 14 anos justifica-se pela sua inserção como público alvo pelo Ministério da Saúde apenas ao final do ano de 2017, período em que a pesquisa maior já havia iniciado. As meninas de 9 a 11 anos e 11 meses também não foram configuradas como participantes, por entender-se que teriam mais dificuldade de compreensão para responder o instrumento proposto.

Previamente, realizou-se uma visita na escola a fim de levantar o quantitativo de adolescentes devidamente matriculadas. Tal levantamento foi realizado através

da análise das fichas de matrículas apresentadas pela escola e por meio desta, obteve-se um total de 66 alunas na faixa etária pretendida da pesquisa.

4.4 Cálculo Amostral

De acordo com os dados obtidos na secretaria da escola em estudo, existiam 66 meninas de 12 a 13 anos matriculadas e regulamente ativas. Para obtenção da amostra foi utilizada a ferramenta Statcalc no programa Epi Info™ 3.5.3.

O cálculo amostral foi realizado com 95% de nível de confiança e 5% de margem de erro, exigindo um número mínimo de 56 adolescentes de 12 a 13 anos para a pesquisa, contudo, entrevistou-se 57 meninas na referida faixa etária.

4.5 Coleta de Dados

Os dados da pesquisa foram coletados pela pesquisadora e por demais integrantes do projeto maior em três encontros, a saber:

- 1º Encontro: Levantamento do quantitativo de alunas de 12 e 13 anos junto a direção da escola por meio da listagem atualizada de meninas matriculadas na faixa etária, perfazendo um total de 66 participantes em potencial. A lista continha informações como nome completo, série e data de nascimento.
- 2º Encontro: Envio de termos de Autorização para os pais ou responsáveis das alunas que enquadravam-se nos critérios estabelecidos. Cada aluna recebeu pessoalmente um envelope contendo: 1 (uma) Carta de Apresentação que dispunha de informações como: nome, objetivos, justificativas e relevância da pesquisa, em texto sucinto e de fácil entendimento e 2 (dois) Termos de Autorização (APÊNDICE A) que liberavam expressamente a participação da adolescente na pesquisa através da resolução de um questionário (APÊNDICE C), ficando 1 (um) termo com o responsável e outro com o pesquisador. Foram repassadas informações claras às alunas sobre a quem cabia às assinaturas dos documentos, bem como o seu teor e relevância.
- 3ª Encontro: Aplicação do questionário às meninas que obtiveram a autorização dos pais ou responsáveis para participarem. A veracidade da autorização deu-se por meio da comparação do nome assinado com o

respectivo nome do pai ou responsável, bem como da grafia. Foi explicado a todas pessoalmente o teor do questionário, bem como o seu direito de recusa, caso não desejassem responder. A todas que aceitaram participar, foram entregues 2 (duas) vias do Termo de Assentimento (APÊNDICE B), ficando uma com a adolescente e outra com o pesquisador. Durante todo o tempo um pesquisador manteve-se presente caso houvesse necessidade de esclarecimentos ou suporte.

4.6 Instrumento de Coleta de Dados

O instrumento utilizado foi um questionário (APÊNDICE C) composto por 27 questões, elaborado pelos pesquisadores do Núcleo de Estudo e Pesquisa em Educação e Saúde da Mulher (NEPESM), onde buscou-se obter informações sobre condição socioeconômica, dados vacinais, conhecimento sobre a vacina e sobre o HPV, das adolescentes 12 a 13 anos.

4.7 Aspectos Éticos e Legais

A 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”, obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFMA com o parecer de número 2.035.721 (ANEXO B). Já o projeto de Trabalho de Conclusão de Curso referente a essa pesquisa, obteve aprovação do Colegiado do Curso de Enfermagem em 30 de abril de 2018, conforme (ANEXO A).

Respeitando os aspectos éticos conferidos pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), todos os pais ou responsáveis foram informados sobre a pesquisa (Tema, Justificativa, Objetivos, Metodologia, Termo de Consentimento Livre Esclarecido e Termo de Autorização), assim como da sua autonomia para autorizar ou não a participação da sua filha, podendo assim retirar a participação a qualquer momento, quando o mesmo sentisse que poderia ocorrer prejuízos a adolescente ou por qualquer motivo que julgasse conveniente.

As adolescentes participantes também foram informadas sobre o contexto da pesquisa bem como a sua autonomia em aceitar ou não fazer parte dela, ou retirar-se, quando julgasse necessário.

4.8 Análise de Dados

Os dados coletados foram armazenados em um banco de dados e posteriormente foram tabulados utilizando planilhas eletrônicas do Microsoft Excel. As análises foram realizadas por meio do programa Epi Info™ 3.5.3 (*CENTERS FOR DISEASE CONTROL*, EUA) e posteriormente foram exibidos em forma de gráficos e tabelas através do Excel.

5. RESULTADOS

Os resultados deste estudo foram obtidos a partir do questionário aplicado a escola participante da pesquisa. Após tabulação e análise dos dados, as 57 participantes foram caracterizadas segundo condições socioeconômicas conforme descrito na tabela 1 abaixo.

No que tange a esse quesito, foram avaliadas variáveis como: idade, cor e série matriculada.

Verificou-se que 50,88% das entrevistadas apresentavam 13 anos, o que corresponde a um total de 29 adolescentes. As meninas com 12 anos de idade somam 28 participantes e representam 49,12% da amostra.

Em relação à cor, 52,63% auto declararam-se parda/mulata. Quanto a série, 43,87% cursavam o 7º ano, enquanto 35,07% cursavam o 8º ano.

Quando questionadas com quem residiam, 85,96% afirmaram morar com os pais em residência própria (87,72%) acompanhadas de 5 ou mais pessoas (43,86%) com ambos os pais trabalhando (45,61%), com renda familiar menor que um salário mínimo (35,08%). Tem-se um percentual significativo, de 31,58%, que não souberam informar a renda familiar.

Tabela 1. Características socioeconômicas das adolescentes de 12 a 13 anos participantes do estudo. São Luís-MA, 2018.

	Variáveis	N	%
Idade	13 anos	29	50,88
	12 anos	28	49,12
Cor	Parda/mulata	30	52,63
	Negro (a)	14	24,56
	Branco (a)	12	21,06
	Indígena ou de origem indígena	1	1,75
Série	7º Ano	25	43,87
	8º Ano	20	35,07
	Outras	12	21,05
Mora com os pais	Sim	49	85,96
	Não	8	14,04

Tabela 1. Características socioeconômicas das adolescentes de 12 a 13 anos participantes do estudo. São Luís-MA, 2018 (Continuação)

Variáveis	N	%
Mora com os pais?		
Sim	49	85,96
Não	8	14,04
Pais trabalham?		
Sim	27	45,61
Só um deles	26	43,37
Não	4	7,02
Renda familiar?		
Menos de um salário mínimo	20	35,08
Não soube informar	18	31,58
Um salário mínimo	12	21,05
Dois a três salários mínimos	5	8,77
Quatro ou mais salários mínimos	2	3,52
Nº de pessoas que residem na casa		
5 ou mais pessoas	25	43,86
4 pessoas	16	28,07
3 pessoas	11	19,30
2 pessoas	5	8,77
Moradia		
Própria	50	87,72
Alugada	5	8,77
Cedida	2	3,51
Total	57	100

Quanto ao conhecimento sobre o HPV, como mostrado na tabela 2, 80,70% das adolescentes responderam saber sobre a temática, entretanto, quando questionadas sobre o que de fato se tratava, apenas 35,08% souberam responder corretamente. O maior percentual de resposta para essa pergunta foi de 42,10% e representa a alternativa que caracteriza o HPV como sendo uma bactéria causadora de infecções sexualmente transmissíveis.

Quanto à forma de transmissão, 75,44% responderam que se dá por meio da relação sexual desprotegida.

Tabela 2. Conhecimento das adolescentes de 12 a 13 anos sobre HPV. São Luís-MA, 2018.

Variáveis	N	%
Você sabe o que é HPV?		
Sim	46	80,70
Não	11	19,30
Se sim, responda:		
É uma bactéria que causa infecções sexualmente transmissíveis	24	42,10
É um vírus que causa verrugas genitais e pode ocasionar o câncer de colo útero	20	35,08
É um protozoário que ocasiona infecção intestinal	2	3,50
Qual a principal forma de transmissão?		
Relação sexual desprotegida	43	75,44
Não soube	7	12,28
Vias aéreas (respiração)	3	5,26
Contato pele a pele	2	3,51
Compartilhamento de objetos pessoais	2	3,51
Total	57	100

A fonte de informação também foi um quesito proposto e avaliado pela pesquisa. Dados referentes a essa variável encontram-se na tabela 3 a seguir.

Tabela 3. Fonte de informação das adolescentes de 12 a 13 anos sobre o HPV. São Luís-MA, 2018.

Variáveis	N	%
Palestra sobre HPV?		
Não	41	71,93
Sim	16	28,07
Se sim, onde?		
Escola	6	37,50
Igreja	5	31,25
Internet	2	12,50
Televisão	2	12,50
Posto de saúde	1	6,25
Total	57	100

Das 57 participantes da pesquisa, 41 (71,93%) nunca assistiram uma palestra sobre HPV. Das 16 adolescentes (28,07%) que relataram já ter participado de uma palestra, 6 mencionaram a escola como sendo o local de origem e 5 citaram a igreja. A internet e a televisão também foram citadas por 2 adolescentes, respectivamente, e o posto de Saúde foi mencionado por apenas 1 menina.

No que tange aos aspectos referentes à vacina, a tabela 4 apresenta dados como: porte e atualização da caderneta de vacinação, adesão e quantidade de doses recebidas. A esmagadora maioria (96,49%) das adolescentes relataram possuir a caderneta, e dessas, 77,19% referiram que a mesma encontra-se atualizada. Questionadas quanto a vacinação, 94,74% afirmam já terem sido vacinadas, e destas, 68,42% referem ter recebido as duas doses.

O local de vacinação também foi investigado, e tanto para a primeira, como para a segunda dose, o posto de saúde foi o local apontado como sendo o ambiente de vacinação, sendo citado em 87,71% para a primeira dose e 63,15% para a segunda.

Tabela 4. Adesão a vacina HPV segundo adolescentes do sexo feminino de 12 a 13 anos. São Luís-MA, 2018.

Variáveis	N	%
Você já foi vacinada contra o HPV?		
Sim	54	94,74
Não	3	5,26
Quantas doses você recebeu?		
2 doses	39	68,42
1 dose	15	26,31
Não se Aplica	3	5,26
Onde a vacinação foi realizada na 1° dose?		
Posto de Saúde	50	87,71
Não se Aplica	3	5,26
Escola	2	3,51
Não soube	2	3,51
Onde a vacina foi realizada na 2° dose?		
Posto de Saúde	36	63,15
Não soube	15	26,31
Escola	3	5,27
Não se Aplica	3	5,27
Você possui caderneta de vacinação?		
Sim	55	96,49
Não	2	3,51
A caderneta de Vacinação está atualizada?		
Sim	44	77,19
Não	10	17,54
Não se aplica	2	3,50
Não soube	1	1,75
Total	57	100

Quanto ao conhecimento sobre a vacinação, a tabela 5 expõe dados que evidenciam o grau de entendimento das adolescentes sobre essa variável.

Questionadas se sabiam qual a importância da vacinação, 48 entrevistadas (84,21%) responderam positivamente, entretanto, quando indagadas sobre a real finalidade da vacina, apenas 27 (47,37%) souberam responder corretamente.

Cabe ressaltar que 9 alunas (15,79%) relataram desconhecer a importância da imunização, 16 (28,07%) acreditam que a sua finalidade seja evitar a contaminação por bactéria, 3 (5,26%) que seja para evitar o câncer de mama e 2 (3,50%) afirmam que sua finalidade é evitar o Zika vírus.

A fonte de informação apontada para o conhecimento sobre a vacina são os pais (24,56%), seguido da televisão com 22,80%.

Tabela 5. Conhecimento das adolescentes de 12 a 13 anos sobre a vacina. São Luís-MA, 2018

Variáveis	N	%
Você sabe qual a importância da vacinação?		
Sim	48	84,21
Não	9	15,79
Se sim, para que serve?		
Para evitar câncer de colo de útero	27	47,37
Para evitar a bactéria	16	28,07
Para evitar câncer de mama	3	5,26
Para evitar Zika	2	3,50
Onde obteve essa informação?		
Pai/mãe	14	24,56
Televisão	13	22,80
Outros	7	12,28
Escola	6	10,52
Internet	5	8,77
Livros	3	5,26
Total	57	100

Por fim, avaliar a proximidade desse grupo com a unidade básica de saúde faz-se necessário para compreender o grau de interesse dessas adolescentes em se relacionarem com o serviço, bem como a visão que possuem sobre a necessidade de frequentar os espaços de saúde, sobretudo aqueles cujo foco seja a prevenção.

Nesse quesito, a relação com a atenção primária também foi explorada no estudo, conforme a tabela 6.

A maioria das adolescentes (82,45%) moram próximo a uma unidade básica

de saúde e relatam frequentá-la, entretanto, quando investigado a frequência da procura pelo serviço, 43,85% somente o buscam na ocorrência de algum problema de saúde.

Tabela 6. Relação das adolescentes de 12 a 13 anos com a Unidade Básica de Saúde. São Luís-Ma, 2018.

Variáveis	N	%
Existe unidade básica de saúde próxima a sua casa?		
Sim	47	82,45
Não	10	17,55
Você frequenta esta unidade?		
Sim	47	82,45
Não	10	17,55
Com que frequência?		
Só quando tem algum problema de saúde	25	43,85
Uma vez por bimestre	12	21,05
Não se aplica	10	17,54
Uma vez por semester	5	10,53
A cada dois anos	3	5,27
Uma vez ao ano	2	3,51
Total	57	100

6. DISCUSSÃO

A adolescência é caracterizada pelo período de transição da infância para a vida adulta. Nessa fase, ocorrem mudanças importantes e com elas, as dúvidas e curiosidades sobre os mais diversos temas que circundam essa nova etapa da vida.

Nas últimas décadas houve uma mudança nas causas de morbidades e mortalidade dos adolescentes. Poucos sucumbem por causas naturais, sendo a esmagadora taxa de morbidade e mortalidade devido a causas evitáveis e resultantes do estilo de vida. Os comportamentos de risco na adolescência podem comprometer não só o desenvolvimento e a saúde atual e futura do indivíduo, mas também hipotecar todo o curso da sua vida (UNICEF,2000).

A prevalência desses comportamentos, constitui preocupação maior a nível de saúde pública, sendo da máxima importância saber como estão os adolescentes no que tange a prevenção de IST's, sobretudo o conhecimento do HPV.

Contudo, para uma análise coerente deste panorama, faz-se necessário avaliar os mais diversos agentes influenciadores, perpassando desde os fatores socioeconômicos até situações mais abrangentes, como fonte de informações, relações com os serviços de saúde, dentre outros.

Tais pontos foram avaliados nessa pesquisa, a luz da literatura, como forma de subsidiar o estudo.

6.1 Perfil Socioeconômico como Fator Contribuidor para o Conhecimento sobre o HPV

De acordo com definição da Organização Mundial de Saúde (2015), os determinantes sociais da saúde estão relacionados às condições em que uma pessoa vive e trabalha. Também podem ser considerados os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e fatores de risco à população, tais como moradia, alimentação, escolaridade, renda e emprego.

Alguns estudos sobre doenças sexualmente transmissíveis, dentre elas o HPV, aponta a escolaridade e o nível socioeconômico como fatores que influenciam no conhecimento do indivíduo, e que, quanto mais baixo a escolaridade e o fator social, mais alta será a incidência de infecção por doenças sexualmente transmissíveis (FERRAZ, et al., 2017; HOLANDA, 2013).

Tendo em vista tal realidade, essa pesquisa buscou identificar o perfil socioeconômico das adolescentes levando em consideração alguns quesitos indispensáveis para esse tipo de análise.

Evidenciou-se que a amostra foi constituída, com um discreto predomínio, de adolescentes de 13 anos. Quanto a cor, a maioria das entrevistadas autodeclararam-se pardas/mulatas e residem com os pais em moradia própria.

Segundo um estudo realizado por Paz et al., (2011) mulheres de pele parda apresentam maior probabilidade em desenvolver uma infecção por HPV, e, conseqüentemente, maiores riscos ao câncer de colo de útero, logo, esta variável possui extrema relevância e configura-se como fator de risco preocupante, sobretudo por se tratar do perfil das adolescentes do estudo.

Quanto a renda familiar, percebe-se que houve a preponderância de menos de um salário mínimo para lares com 5 ou mais pessoas em que ambos os pais trabalham. Entretanto, no que tange ao quesito empregabilidade, cabe ressaltar que houve uma aproximação nos números apresentados para as respostas que caracterizavam o emprego para “ambos os pais” e para “apenas um deles”, correspondendo, respectivamente a 27 e 26 respostas obtidas.

Quanto ao valor em salários mínimos para a renda familiar, convém citar que atualmente, o valor corresponde a R\$ 937,00, sendo que os dados obtidos na pesquisa apontam que a renda familiar das adolescentes seria inferior a essa quantia, o que as enquadraria, de acordo com os critérios da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisas (ABEP) baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADC) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2017, no estrato sócio econômico E.

Nesse contexto, Nichiata et al., (2014) observaram uma influência e forte relação entre a escolaridade e renda dos pais. Segundo os autores, quanto maior o nível de escolaridade e renda familiar, maior será o grau de instrução passado pelos pais, sobre ISTs e HPV aos adolescentes, o que pode torná-los mais atentos e adeptos as formas de prevenção. O contrário, contudo, também se faz verdade, uma vez que famílias com nível socioeconômico mais baixos não se sentem preparadas para discorrer sobre assuntos que requeem certo grau de informação.

Entretanto, convém ressaltar que, em relação à renda, os dados colhidos podem não representar fidedignamente a realidade das adolescentes da pesquisa, uma vez que, foi percebida uma certa dificuldade por parte de algumas meninas em

responder esse quesito, demonstrada ainda nos valores aproximados das respostas “menos de um salário” e “não soube informar”.

6.2 Nível de Conhecimento Sobre o HPV Entre as Adolescentes Consultadas

Em relação ao conhecimento, mais de 80% das adolescentes responderam saber o que era HPV, entretanto, a opção mais preponderante na pesquisa foi aquela que o definia como sendo uma bactéria causadora de Infecções sexualmente transmissíveis (42,10%). Os dados mostram que apenas 35,08% das alunas assinalaram a opção correta, apontando, portanto, uma discrepância acentuada entre o que as adolescentes julgam saber e o que de fato sabem.

Resultados similares foram encontrando em pesquisas semelhantes na literatura. Pereira et al., (2016), em um estudo realizado com 200 participantes, relatam que o conhecimento prévio sobre HPV mostrou-se prevalente, porém ao realizarem a análise desse conhecimento, foi identificado um saber equivocado e superficial. Rizo, et al., (2016), também corroboram dados similares a esse estudo, quando revelam que, em sua pesquisa, apenas 13% das adolescentes entrevistadas possuíam algum conhecimento palpável sobre o Papilomavírus Humano.

De acordo com Nascimento et al., (2015), a falta de orientação adequada está cada vez mais presente entre os jovens brasileiros. De modo geral, é possível afirmar que grande parte dos adolescentes já ouviu falar sobre o HPV, porém, possuem conhecimentos limitados a seu respeito (COSTA; GOLDENBERG, 2013).

Contreras-González et al., (2017) enfatizam que a falta de informação ainda é maior quando os adolescentes são questionados sobre os fatores de riscos determinantes para a ocorrência da infecção pelo papilomavírus.

Dados dessa e de outras pesquisas presentes na literatura, a exemplo das supracitadas, revelam haver a necessidade de se estudar medidas que atenuem a falta de informação que atinge os adolescentes quanto o HPV, sobretudo, por esta fase se tratar de um período de intensas mudanças e descobertas físicas, psicológicas e fisiológicas, o que pode aumentar o risco de experiências sexuais desprotegidas.

O conhecimento sobre a forma de prevenção e envolvimento com o câncer cervical, também foram pontos avaliados na pesquisa por entender-se que os

adolescentes estão tendo o início da vida sexual de forma cada vez mais precoce (BORGES, 2014).

Quando questionadas sobre a principal forma de transmissão, a resposta predominante foi pelo contato sexual. Contudo, 12,28% alegaram não ter conhecimento da forma de transmissão, e alternativas como vias aéreas, contato pele a pele e compartilhamento de objetos também foram assinaladas, representando respectivamente 5,26%, 3,51% e 3,51%.

Mensurar o grau de conhecimento das adolescentes sobre o HPV é importante, uma vez que permite, via resultados obtidos, avaliar e selecionar as estratégias adequadas para que sejam construídos planejamentos eficazes com medidas de promoção e prevenção que atendam eficazmente esse grupo.

6.3 Meios de Informação das Adolescentes Sobre o Papilomavírus Humano

Programas de educação para adolescentes são importantes na prevenção dos problemas específicos dessa fase da vida, como a infecção pelo HPV e outras infecções sexualmente transmissíveis, principalmente por terem a possibilidade de promover conhecimento e poder torná-los empoderados quanto a sua saúde.

Por isso, a necessidade de conhecer as fontes de informação dessas meninas se faz extremamente necessária, principalmente quando os dados obtidos revelam que há um abismo entre o conhecimento que acreditam ter e o que de fato possuem, retratado principalmente nos números apresentados acima.

Nessa pesquisa, evidenciou-se que quase todas as adolescentes entrevistadas nunca assistiram uma palestra sobre o HPV e as poucas que mencionaram já ter tido contato com uma, atribuíram a origem a escola e a igreja. Cabe ressaltar que esse número foi extremamente diminuto quando avaliado o tamanho da amostra da pesquisa.

Ferreira (2017) apresentou dados similares em uma pesquisa realizada sobre a mesma temática. Segundo os dados de sua pesquisa, a maioria das adolescentes também nunca haviam participado de uma palestra sobre HPV.

Dados como esse servem de subsídio para supor-se que a falta de conhecimento adequado dessas adolescentes pode estar justificada pela falta de experiência em situações que permitam o ensinamento correto acerca do vírus e

suas repercussões.

Segundo Besserra et al., (2008) a prática de educação em saúde deve ser inserida em todos os âmbitos da juventude, visando sempre a abordagem de temas sobre a saúde sexual e reprodutiva, com o objetivo de esclarecer dúvidas, diminuir os medos e minimizar a possibilidade de estigmas e preconceitos.

Já para Luz et al., (2014) embora o acesso à informação seja constante pela facilidade dos meios de comunicação, muitas orientações que são passadas para a população tornam-se notícias vagas, que não fixam de forma imperativa na vida dos indivíduos.

A curiosidade dos adolescentes, aliada ao acesso de informações com maior facilidade, proporciona a aquisição de informações em qualquer lugar, seja na mídia, internet, amigos ou familiares. Por outro lado, esse fácil acesso às notícias pode influenciar para a obtenção de informações sem embasamento científico ou sem que sua veracidade seja comprovada, o que gera um legado de informações desnecessárias (NASCIMENTO et al., 2015).

Quando se trata da prevenção de IST, o conhecimento é a ferramenta mais eficaz. Não somente o conhecimento sobre os métodos de prevenção, mas sim, o conhecimento sobre cada doença. Conhecer as causas, os sintomas e a forma de tratamento pode influenciar diretamente no pensamento sobre as consequências de uma atitude sexual sem responsabilidade, o que poderia acarretar na adoção de condutas preventivas por parte dos adolescentes.

Entretanto, para que esse conhecimento possa surtir efeitos positivos, é necessário que sua origem seja pautada em conhecimento científico e seja apresentado de forma a despertar o interesse e a busca pessoal pelo próprio conhecimento.

É necessário reconhecer que a forma de abordagem deve ser diferenciada para cada público, levando em consideração seus interesses, anseios e necessidades, caso contrário, a informação repassada não será capaz de estimular a reflexão dessas adolescentes, tampouco torná-las responsáveis pela sua própria saúde e muito menos ser capaz de estimular a adoção de autocuidado ou de medidas de prevenção.

É indispensável reconhecer que, quanto menos instruídas e conscientes essas jovens estão, mais propensas ao risco permanecem.

6.4 Adesão das Adolescentes Frente à Vacinação Contra o HPV

Inserida no Programa Nacional de Imunização em 2014, inicialmente para meninas de 11 a 13 anos, a vacina contra o HPV sempre esteve presente em veículos de comunicação, principalmente por abordar uma faixa etária que, naturalmente se apresenta questionadora e não muito presente nos serviços de saúde.

No que corresponde à adesão vacinal, quase todas as meninas da escola participante da pesquisa, relataram já terem sido vacinadas contra o agente etiológico do câncer de colo de útero. A adesão à vacinação configura um pilar importante para a conscientização do HPV e produz impactos significativos nas formas de prevenção do vírus. Resultados como esses são importantes porque servem de subsídio para a análise de diversos parâmetros relacionados a conduta, meio e impacto decorrente da imunização.

Esses dados, no entanto, vão na contramão aos apresentados sobre a cobertura da vacina no país, apesar da distribuição gratuita, observa-se a baixa adesão dos adolescentes para a aplicação da vacina contra o HPV (CAMARA. et al 2015).

Em um estudo realizado por França et al. (2017), os resultados obtidos afirmam que a imunização no Brasil, no ano de 2014, foi de 99,4% na primeira dose e 58,3% na segunda dose, vale ressaltar que, para que a imunidade esteja garantida, é necessário o recebimento das duas doses.

Para Oliveira; Gelatti (2015), essa maior adesão na primeira dose da vacina e uma posterior queda de adesão na segunda dose, está relacionada à mudança no local de imunização, sendo que a primeira dose foi realizada nas escolas e a segunda dose realizada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Os autores relacionam ainda, a falta de conhecimento da importância da vacina e a ocorrência de alguns efeitos adversos, como agentes contribuidores para a baixa adesão.

Já no ano de 2017, segundo dados apresentados pela emissora *British Broadcasting Corporation* (BBC) (2018) sessão Brasil, apenas 48,7% das meninas entre 9 a 14 foram imunizadas com as duas doses da vacina, número bem abaixo dos 80% estipulado pelo Ministério da Saúde,

Quando questionadas quanto a quantidade de doses recebidas, a maioria das adolescentes da pesquisa, afirmam ter recebido 2 doses. No que tange ao local de

vacinação, a resposta predominante foi o posto de saúde.

Convém ressaltar que a maioria dos pais recusou-se a enviar a caderneta de vacinação das filhas por temerem a perda do documento por parte das jovens, por isso, não foi possível verificar se as informações passadas pelas adolescentes quanto ao recebimento da vacina, quantidade de doses administradas e o local de aplicação, correspondem de fato a veracidade.

6.4 Conhecimento Sobre a Importância da Vacinação Contra o HPV Sobre a Ótica das Adolescentes

Nesta pesquisa evidenciou-se que quase todas as adolescentes entrevistadas afirmaram ter conhecimento sobre a importância da vacinação. Esses resultados divergem dos encontrados por Osis (2014) que mostrou que as pessoas participantes de sua pesquisa desconheciam totalmente a existência de uma vacina para o HPV.

Entretanto, como a pesquisa supracitada foi realizada no mesmo ano de implantação da vacina, poderia-se pensar que o desconhecimento dos participantes poderia estar atrelado ao fato da vacina ser uma medida recente e por isso, uma novidade para a sociedade.

Contudo, dois anos após a pesquisa feita por Osis, Pereira et al., (2016) também obteve resultados semelhantes. Em sua pesquisa ficou evidente que mesmo as mulheres jovens e adultas ainda não possuem conhecimento em relação à vacina HPV, mesmo após dois anos de sua implantação e mesmo tendo sido divulgada amplamente pelos meios de comunicações.

De fato, nessa pesquisa as adolescentes relataram ser conhecedoras quanto a importância da vacinação, entretanto quando questionadas sobre a finalidade da vacina, menos da metade souberam responder a alternativa correta que relacionava a vacina como forma de prevenção ao câncer de colo de útero.

Dados como esse podem inclusive indicar futuramente uma possível falta de adesão ao exame citopatológico, uma vez que essas futuras mulheres podem continuar tendo dificuldades em compreender a relação do Papilomavírus Humano com o desencadeamento do câncer de colo de útero.

Dados epidemiológicos revelam que, quanto menor a idade, maior a probabilidade de não realização do exame. Outros fatores também são condicionantes para a baixa adesão ao Papanicolau, como a cor parda ou preta, e a

precária inserção social (baixa escolaridade e pequeno valor de renda familiar) (CESAR et al., 2013).

Outro estudo realizado com mulheres que estavam realizando o Papanicolau pela primeira vez, apontou que são muitos os motivos que as influenciam a não realiza-lo, entre eles estão: desconhecimento do câncer de colo uterino, da técnica e da importância do exame preventivo, medo na realização do exame, sentimento de vergonha e constrangimento e, por fim, dificuldades para realizar o exame, incluindo a dificuldade de acesso ao serviço (FERREIRA, 2009).

Quando analisado os dados referentes à origem do conhecimento das adolescentes estudadas sobre a vacina, observou-se que 14 adolescentes referiram pai ou mãe como informante, 13 apontaram a televisão como meio pelo qual ela obteve esta informação, 07 responderam que foi através de outras formas, 06 adolescentes relataram ter sido através da escola, 05 citaram a internet e 03 apontaram os livros como fonte de informação.

Na ausência de comunicação com os pais - ou pelos pais não estarem preparados para ter uma conversa aberta e/ou também não deterem informações totalmente verídicas sobre o HPV e sua vacina, - os adolescentes acabam buscando informações próprias, que os confundem e atrapalha o processo de prevenção e educação deles em relação ao HPV (QUEVEDO et al., 2016).

Neste quesito ressalta-se o papel da escola como educadora, onde a mesma deveria socializar informações referentes às infecções sexualmente transmissíveis e sobre sexualidade.

Entretanto, observa-se certa dificuldade entre os educadores em abordar assuntos relacionados à sexualidade e IST's, devido a problemas de cunho pessoais, de valores ou por falta de capacitação técnica, como ressalta Sousa (2015).

As escolas e os serviços de saúde devem ser considerados como fontes formadoras e disseminadoras de conhecimentos. Entretanto, esta observação não é realizada entre os adolescentes. Apesar dos estudos relacionados com a população adolescente serem realizados no âmbito escolar, os jovens não consideram a escola como fonte de informação (NASCIMENTO et al., 2015).

Além disso, a orientação sexual deve ser instituída como tema transversal nas disciplinas das instituições de educação básica, onde a escola é apontada pelo Ministério da Educação como um importante instrumento para veicular informação

sobre formas de evitar gravidez e de se proteger contra as IST's (NASCIMENTO et al., 2015).

Nesse contexto, ressalta-se a relevância do artigo 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) onde o legislador assegura ser dever, não apenas da família, mas também da comunidade, da sociedade em geral e do poder público, assegurar com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde e à educação de crianças e adolescentes. Ratificando isso, o artigo 71º dispõe que crianças e adolescentes têm, dentre outras providências, o direito a informação e a produtos e serviços que respeitem sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento,

Não obstante, reitera-se a responsabilidade da sociedade e da comunidade como um todo em atender as necessidades e a garantir os direitos pleiteados por esse público, principalmente no que tange ao direito à educação, informação e a saúde, conforme assegurados pelo ECA.

Sendo assim, é mais que necessária a interferência e colaboração dos profissionais de saúde, principalmente do enfermeiro, em atuação conjunta com o setor de educação, já que estes, dada a preparação profissional voltada para a educação em saúde, são os de maior qualificação para repassar o conhecimento e esclarecer dúvidas sobre as IST's – incluindo o HPV- ressaltando a importância da prevenção e, sobretudo, a adesão à vacinação.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo foi importante e oportuno, pois avaliar o conhecimento das adolescentes, bem como a sua adesão à vacinação foi imprescindível para perceber que apesar dos esforços governamentais e da circulação de conteúdo midiático sobre o assunto, as adolescentes ainda não possuem total compreensão sobre o vírus HPV, suas repercussões e sobretudo a importância da imunização, o que enfatiza o quão necessário faz-se promover educação em saúde que de fato consiga envolver esse público.

O alarmante é que, as adolescentes, de fato, acreditam que possuem conhecimento sobre o tema, entretanto, os resultados corroboram que apesar de se sentirem conhecedoras sobre o HPV, as meninas estão, na verdade, desinformadas e/ou com informações superficiais e pouco confiáveis.

No que tange à vacinação, apesar dos números sugerirem que grande parte estão imunizadas, o que foi constatado é que o grau de entendimento sobre o porquê de estarem sendo vacinadas ainda é escasso, além do que as adolescentes ainda não conseguem correlacionar a prevenção do vírus HPV como uma precaução direta ao câncer de colo de útero. Sendo assim, a inovação no modo de se realizar a educação em saúde e a mudança dos métodos utilizados na abordagem aos adolescentes é necessária e urgente. Nesse sentido, vê-se a importância também da pesquisa científica realizada com esse público ser mais explorada, sendo uma área com grande potencial de colaboração para facilitar o trabalho dos demais profissionais.

Além disso, a falta de diálogo no ambiente familiar, escolar e a baixa procura pelo serviço de saúde especializado, levanta a problemática de que o assunto “sexualidade”, mesmo nos dias de hoje, ainda é tratado com preconceito, rodeado de mitos e tabus.

Nesse sentido, percebe-se a importância da adesão do trabalho multidisciplinar em saúde sexual, envolvendo profissionais do âmbito escolar, representado pelos professores, e profissionais da área da saúde, representado principalmente pelo enfermeiro, que nesse sentido deve estar ciente da carência da população em questão, para assim poder auxiliar na elaboração de estratégias de abordagem a este público, já que a falta de informação pode levar ao aumento

gradativo das infecções pelo HPV e, conseqüentemente, dos índices de câncer cérvico-uterino na população jovem.

Cabe aqui ressaltar alguns fatores que dificultaram esse estudo. Pode-se citar: alguns pais não autorizaram a participação da filha na pesquisa; a recusa da entrega da caderneta por parte dos pais impossibilitou a análise da adesão à vacina e a falta de conhecimento das adolescentes quanto a renda familiar dificultou a análise da situação econômica. Caso tais aspectos citados não tivessem presentes, teria sido possível trabalhar com uma amostra maior e com dados mais sólidos.

Entretanto, mesmo com tais situações, o presente estudo obteve dados pertinentes, que apresentam uma realidade que não deve ser negligenciada, principalmente sobre a ótica do profissional enfermeiro, que nesse cenário, deve estar atento ao fato de que, quanto mais desinformada uma população está, maiores são os riscos da falha de adesão aos serviços de saúde.

Em suma, é necessário reconhecer que o conhecimento das adolescentes sobre o HPV, bem como a importância da vacina ainda é incipiente e com pouca fundamentação científica.

Nesse contexto, o fato dessas futuras mulheres desconhecerem a importância da prevenção, ou dos fatores de risco quanto ao desenvolvimento do câncer de colo de útero, pode futuramente acarretar em dificuldades na realização de outras formas de prevenção, como por exemplo, o exame de Papanicolau, realizado prioritariamente pelo enfermeiro na Atenção Primária em Saúde.

Nessa realidade, pode-se inferir que a atuação do enfermeiro pode contribuir de maneira primordial no controle do HPV, seja na função de prestar assistência aos adolescentes por meio da consulta de enfermagem, seja na função de educador em saúde, orientando sobre os métodos preventivos e esclarecendo as dúvidas pertinentes a esta temática.

Sugere-se uma abordagem dinâmica, com ênfase especial para a saúde na escola, buscando uma maior interação com as equipes de saúde e com a própria universidade, a ser realizado dentro do ambiente escolar, de modo que possa causar impacto nesse público, com o intuito de torná-las entendedoras e conhecedoras sobre a importância da prevenção das infecções sexualmente transmissíveis, sobretudo o HPV, com o objetivo de torná-las agentes promotoras de sua saúde, conscientes e empoderadas quanto a mesma.

8. REFERÊNCIAS

ARAUJO, T. M. E. et al. **Fatores de risco para infecção por HIV em adolescentes.** Rev. Enferm. UERJ, v. 12, n. 2, p. 242-7, 2012.

BARRETO, A. C. M.; SANTOS, R. S. **A vulnerabilidade da adolescente às doenças sexualmente transmissíveis: contribuições para a prática da enfermagem.** Esc. Anna Nery Rev. Enferm. v. 13, n. 4, p. 806-16, 2015.

BESERRA, E. P.; PINHEIRO, P. N. C.; BARROSO, M. G. T. **Ação educativa do enfermeiro na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis: uma investigação a partir das adolescentes.** Esc. Anna Nery Rev. Enferm., v. 12, n. 3, p. 522-8, 2008.

BORGES, Durval Rosa. **Atualização Terapêutica de Prado, Ramos e Valle – Diagnóstico e tratamento.** 25 ed. Editora Artes Médicas, 2014.

BRASIL. Agência nacional de vigilância sanitária. **Nota técnica nº 125/2015 SUMED/SUCOM/ANVISA- Esclarecimento sobre o registro das vacinas contra HPV.** 2015b. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?x=0&y=0&keywords=vacina+HPV+&formDate=1441824476958&p_p_id=3&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&groupId=0&struts_action=%2Fsearch%2Fsearch&cur=1&format=>. Acesso em: 22 out. 2017.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**, Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm. Acesso em 01 dez. 2018

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informe Técnico sobre a vacina Papilomavírus Humano (HPV) na Atenção Básica.** Disponível em: http://www.saude.al.gov.br/arquivos/nota_tecnica/nota_tecnica_07-04-2014_15-04-42_informe_tecnico_introducao_vacina_hpv_04-12-2013.pdf. Acesso: 08 abr. 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Portal Brasil. **Programa Saúde na Escola- Saiba mais** 03 de março 2015. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/observatorio-da-educacao/195-secretarias112877938/seb-educacao-basica-2007048997/16795-programa-saude-na-escola-saiba-mais>>. Acesso em: 01 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de DST, Aids e Hepatite Virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/noticia>>. Acesso em: 27 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal Brasil. **Cobertura da vacina HPV no estado do Maranhão**. Brasília, 2018. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/44297-convocacao-nomaranhao-878-4-mil-adolescentes-devem-se-vacinar-contra-o-hpv>>. Acesso em: 20 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal Brasil. **Ministério da Saúde amplia vacinação em todas as faixas etárias**. 03 de março 2017. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/marco/03/Novo_calendario_vacinal-de-2017.pdf>. Acesso em: 26 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunização. **Boletim Informativo do PNI-02/2016- Vacina Contra HPV**. 2016. Disponível em: http://www.conasems.org.br/images/Boletim_informativo_HPVO02-2016.pdf. Data de acesso: 20 nov. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Instrutivo PSE**. (Série C. Projetos, programas e relatórios). Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias a Saúde. **Vacina Contra HPV na Prevenção de Câncer de Colo de útero**, Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de vigilância das doenças transmissíveis. Coordenação Geral do Programa de Nacional

de Imunizações. **Guia Prático sobre o HPV**. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações. DATASUS. **Estratégias de Vacinação 2015**. Disponível em: http://pni.datasus.gov.br/consulta_hpv_14_selecao.php. Acesso em: 15 set. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Instituto Nacional de Câncer (Inca). **Falando sobre câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro: Inca; 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Instituto Nacional de Câncer (Inca). **Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: Inca; 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal Brasil. **Campanha ampliada público alvo da vacina contra HPV**. Brasília, 2017. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2014/03/postos-de-saude-e-escolas-iniciam-vacinacao-contrahpv> Acesso em 07 abr.2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis **Informe Técnico da vacina Papilomavírus Humano 6, 11, 16, 18 Recombinante**, Brasília, 2015. Disponível em: http://www.cosemsrs.org.br/imagens/eventos/cli_c1d7.pdf. Acesso em 06 abr. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de vigilância das doenças transmissíveis. Coordenação Geral do Programa de Nacional de Imunizações. **Guia Prático sobre o HPV: Perguntas e Respostas**. Brasília, 43 pág., 2017.

BRAYAS JM, Costas L, Muñoz A. **Cervical cancer vaccination indications, efficacy, and side effects**. *Gynecologic Oncology*, v.110, pp. 11-14, 2008.

BRUNNER, Lílian S.; SUDDARTH, Dóris. **Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica**. v.2. Editora Guanabara Koogan, 2014.

CAMARA, S. G. C; FERRAZ, R. R. N.; OLIVEIRA, V. K. S. C. *et al.* **Vacina contra o Papilomavírus Humano: reflexão sobre a importância e os desafios na vacinação**. Revista UNILUS Ensino e Pesquisa, São Paulo, v.12, n.28, jul. /Set. 2015. Disponível em: <<http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/408>> Data de acesso: 26 out. 2018.

CAVEIÃO, Cristiano; ALMEIDA, Gizete Cavalcante Pina de. **Vacina profilática para o papiloma vírus humano: Desafios para saúde pública**. Revista Saúde e Desenvolvimento, vol 5 nº3, 2014. Disponível em: <http://www.grupouninter.com.br/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/articloe/download/295/200>. Acesso em: 08 out. 2018.

CESAR, A. J. et al. **Fatores associados a não realização de exame citopatológico de colo uterino no extremo sul do Brasil**. Cad. Saúde Pública, v. 19, n. 5, p. 1365-72, 2013.

CONTRERAS-GONZÁLEZ, R. et al. **Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano**. Enfermería Universitaria, v. 14, n. 2, p. 104-10, 2017.

COSTA, L. A.; GOLDENBERG, P. **Papilomavírus Humano (HPV) entre jovens: um sinal de alerta**. Saúde Soc., v. 22, n. 1, p. 249-61, 2013.

FERRAZ, Kelli Cristina Gonçalves; TOMIZAWA, C. G.; HOSHINO, C. *et al.* **Vacina contra HPV: o conhecimento dos pais na prevenção do HPV em pré-adolescentes da região do alto Tietê**. São Paulo, 2017.

FERREIRA, M. L. S. M. **Motivos que influenciam a não-realização do exame de papanicolaou segundo a percepção de mulheres**. Esc. Anna Nery, v. 13, n. 2, p. 378-84, 2009.

FERREIRA, R.S. **Vacinação contra o Papiloma Vírus Humano: conhecimento e adesão de alunas de escolas da rede pública de ensino em São Luís – Maranhão**. 2017. 57 f. Trabalho de Conclusão de Curso (monografia) – Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão – UFMA, São Luís, 2017.

FEUERWERKER, L. M.; COSTA, H. **Intersectorialidade na rede**. Divulgação em Saúde para Debate, Rio de Janeiro, n. 22, p. 25-35, dez. 2000.

FRANÇA, S.B et al. **Adesão das adolescentes à campanha de vacinação contra o Papiloma Vírus Humano: no Brasil, Minas Gerais e microrregião da Serra Geral**. *Rev.Unimontes Científica*, v.19, n.1, p.2-12,2017.

HOLANDA, Marília Lima de; VIEIRA, Neiva Francenely Cunha; BARROSO, Maria Grasiela Teixeira. **Compreensão dos pais sobre a exposição dos filhos aos riscos das IST/AIDS**. *Rev. RENE*, p. 27-34, 2013.

HPV: por que vacinação de adolescentes contra vírus de transmissão sexual que causa câncer não avança no Brasil. [S.l.]: BBC, 2018. Disponível em: <<https://saude.abril.com.br/medicina/jovens-vacina-do-hpv/>>. Acesso em: 21 out. 2018.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Estimativa 2018-2019. **Incidência do Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2017. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/sintese-de-resultados-comentarios.asp>

LETO, M.G.P. et al - Infecção pelo papilomavírus humano: etiopatogenia, biologia molecular e manifestações clínicas. *An Bras Dermatol*. 2011;86(2):306-317.

LUZ, N.N.N. et al. Acadêmicos, **A percepção sobre o papilomasvírus humano e sua relação com o câncer cervical**. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, Londrina, v.35, n.2, p.91-102, 2014. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi->

bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=768378&indexSearch=ID>. Acesso em: 10 set. 2018

MOUGIN, C; BERNARD, L. A. B. M. **Biology of papillomavirus II infections. Their role in the carcinogenesis of the cervix** *Ann Biol Clin* (Paris). 56 (1): 21-8, 1998. Review.

NADAL, L. B. M; NADAL, S. R. **Indicações da vacina contra o Papilomavirus humano**. 2008. *Rev. bras. Coloproct Janeiro/Março*, 2008 vol. 28, nº 1 pagina 124 a 126.

NASCIMENTO, M. V. et al. **O que sabem os adolescentes do ensino básico público sobre o HPV**. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, v. 34, n. 2, p. 229-38, 2015.

NICHIATA, L. Y. I.; BORGES, A. L. V. **Conhecimento, atitude e práticas na prevenção do câncer de colo uterino e HPV em adolescentes**. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.*, v. 14, n. 1, p. 126-34, 2014.

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

OSIS, Maria José Duarte; DUARTE, Graciana Alves; SOUSA, Maria Helena de. **Conhecimento e atitude de usuários do SUS sobre o HPV e as vacinas disponíveis no Brasil**. *Revista de Saúde Pública*, v. 48, n. 1, 2014.

PANOBIANCO, 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**. *Texto & contexto enfermagem*; Florianópolis, 2013.

PAZ, A.P.B. et al. **Política Nacional de Atenção Integral à saúde da mulher: propostas educativas em foco**. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia*

(REID), n.1, p.121-133, out., 2011.

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

Qualificação de professores do ensino básico para educação sexual por meio da pesquisa-ação. Ciência, Cuidado e Saúde, v. 9, n. 1, p. 91-98, 2010.

QUEVEDO, J.P. *et al.* **A política de vacinação contra o HPV no Brasil: a comunicação pública oficial e midiática face à emergência de controvérsias.** Revista tecnologia sociedade, v.12, n.24, p.1-26, 2016. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rts/article/view/3206/pdf>. Acesso em: 10 agosto 2018.

RODRIGUES, Aline Ferreira; SOUSA, Junior Araujo. **Papilomavírus humano: prevenção e diagnóstico.** Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção – Santa Cruz do Sul, 5(4);197-202, out./dez.2015. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/viewFile/6043/4633>. Data de acesso: 20 set. 2018.

São Paulo. Secretaria de Estado da Saúde. **Informe técnico: vacina contra papilomavírus humano (HPV).** São Paulo, 2014. Disponível em: http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/imuni/pdf/HPV14_INFORME_TECNICO.pdf Acesso em 26 de out de 2018.

SCHIFFMAN M, WENTZENSENS N. **Human papillomavirus infection and the multistage carcinogenesis of cervical cancer.** Cancer Epidemiol Biomarkers Prev, v.22, pp. 553-60, 2015.

SILVA, S. L. *et al.* **Conhecimento dos acadêmicos de medicina acerca do HPV e do câncer de colo uterino.** Saúde, v. 43, n. 2, p. 125-36, 2017.

SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão Integrativa: método de pesquisa**

para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm., v. 17, n. 4, p. 758-64, 2013.

SOUZA, M. M.; MUNARI, D. B.; SOUZA, S. M. B. *et al.* **Qualificação de professores do ensino básico para educação sexual por meio da pesquisa-ação.** Ciência, Cuidado e Saúde, v. 9, n. 1, p. 91-98, 2015.

STEWART, B. W.; WILD, C. P. (Ed.). **World Cancer Report: 2014.** Lyon: IARC, 2014.

VILLA, Luisa Lima; MOREIRA JUNIOR, Edson Duarte; CAMPANER, Adriana. **Guia do HPV: Entenda de vez os papilomavírus humanos, as doenças que causam e o que já é possível fazer para evitá-los.** Instituto do HPV, julho 2014. Disponível em: <http://www.incthpv.org.br/upl/fckuploads/file/guia%20do%20hpv%20julho%202013_2.pdf>. Data de acesso: 26 out. 2018.

UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND (UNICEF). Programming for Adolescent Health and Development. **“What should we measure and how?” Risk and protective factors affecting adolescent health and development.** Geneva; 2000.

ZARDO, G. P.; FARAH, F. P.; MENDES, F. G. *et al.* **Vacina como agente de imunização contra HPV.** Revista Ciência e Saúde Coletiva. 19(9): 3799-3808, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n9/1413-8123-csc-19-09-3799.pdf>> . Data de acesso: 26 set. 2018.

APÊNDICES

APÊNDICE A

Termo de Autorização dos Pais

Este é um convite especial para sua filha participar voluntariamente da pesquisa “PAPILOMA VÍRUS HUMANO: conhecimento de alunas de uma escola da rede pública de ensino de São Luís- MA sobre a importância da vacinação”.

Por favor, leia com atenção as informações abaixo antes de dar sua autorização. Qualquer dúvida sobre o estudo ou sobre este documento pergunte diretamente a pesquisadora Mayara Dalynajara Campelo Borges ou entre em contato através dos telefones 9.9911-5973/ 9.8236-0037

OBJETIVO DA PESQUISA

Nesta pesquisa pretendemos realizar um estudo sobre a vacina contra HPV em meninas de 12 a 13 anos, compreender o entendimento delas quanto a importância da vacinação, bem como o seu conhecimento sobre a doença.

PROCEDIMENTOS

As adolescentes de 12 a 13 anos responderão a um questionário com 27 perguntas, sobre dados socioeconômicos, conhecimento sobre o Papiloma Vírus Humano (HPV) e a vacina contra HPV.

IMPORTÂNCIA DA PESQUISA

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

ASPECTOS ÉTICOS LEGAIS

Esta pesquisa atende os aspectos éticos da Resolução 466/12, com a aprovação do Colegiado do Curso de Enfermagem e Comitê de Ética e Pesquisa, utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos. Após assinatura deste termo, no qual o Senhor (a) permite a sua filha participar da pesquisa, ela será entrevistada 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 autorizar ou não a participação da sua filha. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento.

A pesquisa trará como benefício direto o conhecimento sobre a importância da vacinação contra o HPV e o benefício indireto com a contribuição que a análise

dos dados obtidos poderá dar para a elaboração de estatísticas e a obtenção e organização de conhecimentos científicos relacionados à temática.

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

Eu, _____ portador (a) do documento de identidade _____ fui informado (a) dos objetivos da pesquisa: “PAPILOMA VÍRUS HUMANO: conhecimento de alunas de uma escola da rede pública de ensino de São Luís- MA sobre a importância da vacinação” de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim desejar. Declaro que autorizo a participação, livre e espontânea da minha filha _____, documento de identidade _____, a participar da pesquisa. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de esclarecer as minhas dúvidas.

São Luís, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do pai ou responsável

Assinatura do pesquisador

Nome da orientadora Responsável: Claudia Teresa Frias Rios

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

APÊNDICE B

Termo de Assentimento

Você está sendo convidada para participar da pesquisa: "PAPILOMA VÍRUS HUMANO: conhecimento de alunas de uma escola da rede pública de ensino de São Luís- MA sobre a importância da vacinação".

Seus pais ou responsáveis permitiram que você participasse.

Nesta pesquisa pretendemos realizar um estudo sobre a vacina contra HPV em meninas de 12 a 13 anos, compreender o entendimento delas quanto a importância da vacinação, bem como o seu conhecimento sobre a doença.

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

As adolescentes que irão participar desta pesquisa têm 12 a 13 anos de idade.

Para você participar deste estudo, seu responsável já autorizou e assinou um termo de consentimento livre e esclarecido. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer tipo de constrangimento ou vergonha, e não terá penalidade ou modificação na forma em que você é tratado pelo pesquisador, que tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não terá custos, nem receberá qualquer vantagem financeira. Também será esclarecida em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou se recusar sem qualquer punição.

O risco na sua participação é mínimo como, por exemplo, alguma pergunta que lhe traga qualquer desconforto ou lhe faça lembrar algum fato ou passagem marcante relacionado à vacinação ou se apresentar alguma indisposição, 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 será feita na sua escola, porém, em um momento que não trará prejuízos a sua carga horária de estudos. Para isso, será usado um questionário. Não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que

você nos der. Os resultados da pesquisa vão ser publicados, mas sem identificar as adolescentes que participaram.

Eu, _____, aceito participar da pesquisa. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de 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 C
Questionário para adolescentes

1). Qual sua cor/raça? |_|

(1) Branco (a) (2) Negro(a) (3) Pardo(a)/mulato(a)

(4) Amarelo(a) (de origem oriental) (5) Indígena ou de origem indígena.

2). Qual a sua idade? |_|

(1) 12 anos (2) 13 anos (3) 14 anos

3). Qual série você está matriculada? |_|

(1) 7º ano (2) 8º ano (3) 9º ano (4) outras

4). Você mora com seus pais? |_|

(1) Sim (2) Não

4.1). Se não, mora com quem? |_|

(1) Avós (2) Tios (3) Irmãos

5). Seus pais trabalham? |_|

(1) Sim

(2) Não

(3) Só um deles

6). Qual a renda familiar de sua família? |_|

(1) menos de um salário mínimo (2) um salário mínimo

(3) dois a três salários mínimos (4) quatro ou mais salários mínimos

7). Quantas pessoas moram com você? |_|

(1) 2 pessoas (2) 3 pessoas (3) 4 pessoas (4) 5 pessoas ou mais

8) A moradia é: |_|

(1) própria (2) cedida (3) alugada

9). Qual sua religião?

(1) Católica (2) Protestante (3) Espirita (4) outras

10). Existe unidade básica de saúde próxima de sua casa?

(1) sim (2) não

11). Você frequenta esta unidade?

(1) sim (2) não

12). Com qual frequência?

(1) uma vez por bimestre (2) uma vez semestre (3) uma vez por anos

(4) uma vez a cada dois anos (5) só quando tem algum problema de saúde

13). Você tem um bom relacionamento com seus pais?

(1) sim (2) não

(3) só com a mãe (4) só com o pai

14). Você conversa com seus pais sobre sexualidade?

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

15). Você sabe o que é HPV?

(1) sim (2) não

16). Você já assistiu a alguma palestra sobre HPV?

(1) sim (2) não

16.1). Se sim, onde?

(1) Igreja (2) Escola (3) Televisão (4) Internet (5) Posto de saúde

17). Qual a principal forma de transmissão?

(1) relação sexual desprotegida (2) vias aéreas (respiração)

(3) contato pele a pele (4) compartilhamento de objetos pessoais

18). Você sabe qual a importância da vacinação?

(1) Sim (2) Não

18.1). Se sim, para que serve?

(1) Para evitar o vírus (2) Para evitar o câncer de mama
(3) Para evitar zika (4) Para evitar câncer do colo de útero

19) Onde obteve essa informação?

(1) internet (2) escola (3) em casa
(4) livros (5) televisão (6) Pai / Mãe (7) outros

20) Seus pais conversaram com você sobre a importância da vacina?

(1) sim (2) não

21) A escola ofereceu ou oferece ações educativas sobre a vacina contra HPV?

(1) sim (2) não

22). Você possui a caderneta de vacinação?

(1) sim (2) não

23). Sua caderneta de vacinação está atualizada?

(1) sim (2) não

24). Você já vacinou contra HPV?

(1) sim (2) não

24.1). Se sim, onde a vacinação foi realizada?

(1) posto de saúde (2) escola

25). Quantas doses você já recebeu?

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

26) Você interrompeu o esquema da vacina?

(1) sim (2) não (3) não se aplica

26.1) Se sim, por quê? |__|

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

27). Você teve reação (efeitos colaterais) da vacina? |__|

- (1) sim (2) não (3) não se aplica

27.1). Se sim, qual (is): |__|

- (1) Coceira (2) Vermelhidão (3) Febre (4) Mal estar

ANEXOS

ANEXO A

PARECER DE APROVAÇÃO DO COLEGIADO DO CURSO



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
FUNDAÇÃO Instituída nos termos da Lei n.º 5.152 de 21/10/1966.
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
COORDENADORIA DO CURSO DE ENFERMAGEM

PROJETO DE MONOGRAFIA

PARECER

1. TÍTULO: Papiloma Vírus Humano: conhecimento de alunos de uma escola da rede pública de ensino de São Luís-MA, sobre a importância da vacinação.

2. ALUNO(A): Mayara Dalynajara Campelo Borges.

3. ORIENTADOR(A): Prof^a. Dr^a Claudia Teresa Frias Rios

4. INTRODUÇÃO: A aluna faz uma ampla e atualizada abordagem sobre o Papiloma Vírus Humano e as implicações na população de modo especial nas mulheres como precursor do câncer de colo do útero. Apresenta o problema e o objeto de pesquisa e fundamenta com referenciais atualizados.

5. JUSTIFICATIVA

Destaca a importância do conhecimento da vacina para prevenção do HPV entre as adolescentes de escolas públicas.

6. OBJETIVOS

Passíveis de serem alcançados.

7. PROCESSO METODOLÓGICO

Apresenta os elementos básicos desse item, claros e bem definidos, necessários para o alcance dos objetivos propostos. Tem parecer de aprovação do CEP.

8. CRONOGRAMA

Atualizado.

9. TERMO DE CONSENTIMENTO

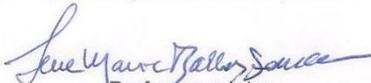
Compatível com o trabalho.

10. NORMATIZAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA

Obedece a normatização pela ABNT.

11. CONCLUSÃO DO PARECER: o projeto apresenta viabilidade para ser desenvolvida e pela relevância social, somos de parecer favorável à realização.

São Luís, 30 de abril de 2018.


Professor relator

- **Aprovado** pelo Colegiado de Curso em reunião do dia 30/04/2018
- **Aprovado "ad referendum"** do Colegiado de Curso em / / .
- **Referendado** pelo Colegiado de Curso em reunião do dia / / .


Prof^a Dr^a Lena W. Barros Fereira
Coordenadora do Curso de Enfermagem
UFMA

ANEXO B PARECER 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: 648723.17.5.0000.5087

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.035.721

Apresentação do Projeto:

O Papiloma Virus Humano (HPV), é um vírus pertencente à família Papovavirus ou Papovaviridae composto por mais de 200 genótipos diferentes capazes de causar lesões de pele ou mucosas que, habitualmente, 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:** SÃO 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

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 está 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

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	Respostaoparecerpendente.doc	24/03/2017 21:19:25	Claudia Teresa Frias Rios	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	24/03/2017 21:06:09	Claudia Teresa Frias Rios	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	24/03/2017 21:04:39	Claudia Teresa Frias Rios	Aceito
Outros	autorizacaocolun.pdf	03/01/2017 17:48:58	Claudia Teresa Frias Rios	Aceito
Outros	autorizaccaosemed.pdf	03/01/2017 17:46:52	Claudia Teresa Frias Rios	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.doc	03/01/2017 17:45:35	Claudia Teresa Frias Rios	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaoderesponsabilidadefinanceira.pdf	03/01/2017 17:44:36	Claudia Teresa Frias Rios	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

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

UFMA - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO MARANHÃO



Continuação do Parecer: 2.035.721

SAO LUIS, 27 de Abril de 2017

Assinado por:
FRANCISCO NAVARRO
(Coordenador)

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