

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVIDÍO NUNES DE BARROS-CSHNB
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LARISSA DE ARAÚJO MOURA LIMA

**PERCEPÇÃO DA FAMÍLIA DE ESCOLARES EM RELAÇÃO À VACINA
PAPILOMA VÍRUS HUMANO**

PICOS - PIAUÍ

2017

LARISSA DE ARAÚJO MOURA LIMA

**PERCEPÇÃO DA FAMÍLIA DE ESCOLARES EM RELAÇÃO À VACINA
PAPILOMA VÍRUS HUMANO**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí - Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Me. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo

PICOS - PIAUÍ

2017

FICHA CATALOGRÁFICA

Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí

Biblioteca José Albano de Macêdo

L732p Lima, Larissa de Araújo Moura

Percepção da família de escolares em relação à vacina papiloma vírus humano / Larissa de Araújo Moura Lima – 2017.

CD-ROM : il.; 4 ¾ pol. (53 f.)

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2018.

Orientador(A): Profª. Ma. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo

1. Vacinação. 2. Escolares. 3. Papiloma Vírus Humano. I. Título.

CDD 616.951

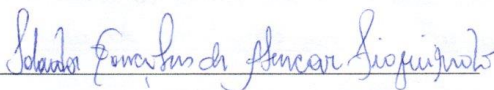
LARISSA DE ARAÚJO MOURA LIMA

**PERCEPÇÃO DA FAMÍLIA DE ESCOLARES EM RELAÇÃO À VACINA
PAPILOMA VÍRUS HUMANO**

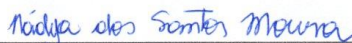
Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí - Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado (a) em: 04 / 12 / 17

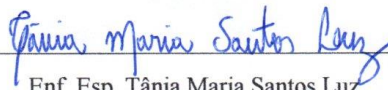
BANCA EXAMINADORA:



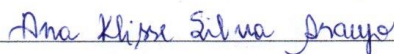
Prof. Me. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo
Universidade Federal do Piauí -UFPI/CSHNB
Presidente da Banca



Prof. Me. Nádyá, dos Santos Moura
Universidade Federal do Piauí - UFPI/CSHNB
1º Examinador



Enf. Esp. Tânia Maria Santos Luz
Secretaria Municipal de Saúde de Picos - PI
2º Examinador



Prof. Esp. Ana Klisse Silva Araújo
Secretaria Municipal de Saúde de Picos - PI
Suplente

Dedico esse estudo a Deus, que sempre foi generoso comigo, fiel em todos os momentos, me abençoando e me dando forças, e aos meus pais a minha sincera gratidão, em especial a minha mãe, minha rainha, exemplo de coragem e que eu vou levar para sempre comigo.

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer primeiramente a Deus, o dono da minha vida, por sua eterna bondade iluminando sempre o meu caminho, me dando força e coragem para eu seguir adiante. Sem você meu pai, nada disso seria possível.

Aos meus amados pais, Lúcia e Djalma, pelo amor incondicional que deram a mim o seu melhor e sempre me apoiaram, não medindo esforços para a concretização desse sonho, além da educação e formação de caráter que recebi e que é minha verdadeira riqueza.

Ao meu querido esposo Thiago, pelo amor, companheirismo e paciência, se fazendo presente em todos os momentos, me encorajando a nunca desistir. Te amo.

A toda minha família, pelo apoio e incentivo, em especial as minhas tias, Cláudia e Mineira, que me acolheram em suas casas e se fizeram mães sempre que precisei, serei imensamente grata a vocês.

Aos meus mestres pelos ensinamentos que contribuíram para minha formação, especialmente minha orientadora Iolanda Gonçalves, pelos conhecimentos transmitidos, pela atenção e palavras de apoio e disponibilidade ao orientar-me neste trabalho.

Aos meus amigos de curso, em especial a minha dupla de três, Magda e Isabela, com quem pude compartilhar todos os momentos, desde os risos até os momentos de aflição, segurando uma na mão da outra para que pudéssemos seguir firmes.

A minha amiga Mariana, pela gentileza e prontidão, pelo seu apoio e ajuda que foram para mim de um valor imensurável.

Meus sinceros agradecimentos a banca examinadora, por terem aceitado o convite e pelo tempo dispensado a leitura deste trabalho.

E por fim, agradeço a todos que de alguma forma contribuíram para a concretização deste sonho.

MUITO OBRIGADA!

*“Ninguém é capaz de conscientizar ninguém.
O que pode ser feito é oferecer subsídio para
que o indivíduo possa ser informado e a partir
daí busque mudar.”*

(Paulo Freire)

RESUMO

O início das relações sexuais é um evento marcante na vida de adolescentes escolares, pois, ao mesmo tempo em que lhes possibilita adentrar em um ambiente de descobrimentos, pode direcioná-los a riscos às infecções sexualmente transmissíveis (IST). Dessa forma objetivou-se conhecer a percepção da família de escolares em relação à vacina HPV. Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, realizado no período de março a novembro de 2017 em três Unidades Básicas de Saúde (UBS) e no Pronto Atendimento Infantil Municipal aos quais dispõe de serviços de vacinação, com 22 pais e/ou responsáveis de escolares na faixa etária de 9 a 14 anos do sexo feminino e de 12 a 13 anos do sexo masculino. A coleta de dados foi realizada no período de setembro e outubro de 2017 com abordagem aos dados através de um roteiro de entrevista semiestruturada. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Federal do Piauí, obtendo o parecer nº 2.269.383. A pesquisa permitiu caracterizar os familiares de escolares sendo em sua maioria: residentes da zona urbana, do sexo feminino compreendidos na faixa etária entre 35 a 42 anos, possuindo renda familiar de um salário mínimo, predominando o estado civil casado (a) e tendo um nível de escolaridade até o ensino médio completo. Da análise dos dados subjetivos, de conhecimento, surgiram as categorias: Representação social da vacinação contra o HPV no imaginário de pais e/ou responsáveis e Convicções dos familiares quanto à imunização e a intenção de vacinarem seus filhos. No estudo evidenciou-se que o conhecimento dos pais e/ou responsáveis está muito aquém do esperado, que eles têm pouco acesso a informações ainda estando em ambientes e instituições da área da saúde que ofertam serviços de vacinação, e que mesmo não possuindo um saber amplo acerca do tema que envolve a vacina contra o HPV, a aceitação de vacinar seus filhos se fez unânime, com rupturas de preconceitos. Contudo, os profissionais da enfermagem têm um papel extremamente relevante, na prevenção primária, podendo durante a sua abordagem com os familiares fornecer orientações que sanem dúvidas, em parceria com a equipe de saúde, desenvolvendo ações de planejamento, de programas de educação e prevenção, contribuindo assim para uma maior cobertura vacinal anti-HPV.

Palavras-chave: Vacinação. Escolares. Papiloma Vírus Humano

ABSTRACT

The initiation of sexual intercourse is a defining event in the lives of school-age adolescents, because it allows them to enter into an environment of discovery and can direct them to risks to sexually transmitted infections (STIs). In this way, we aimed to know the perception of the family of schoolchildren regarding the HPV vaccine. This is a descriptive-exploratory study, with a qualitative approach, conducted in the period from March to November of 2017 in three Basic Health Units (UBS) and in the Municipal child prompt- attendance, which has vaccination services, with 22 parents and or responsible for schoolchildren in the age group of 9 to 14 years of age of the female sex and of 12 to 13 years of males. Data collection was carried out in the period of September and October of 2017 with data approach through a semi-structured interview script. The project was submitted to the Research Ethics Committee of the Federal University of Piauí, obtaining approval opinion nº 2.269.383. The research made it possible to characterize the family members of schoolchildren. The majority of the students are: urban residents, women between the ages of 35 and 42, with a family income of a minimum wage, predominantly married and having a level of schooling up to full secondary education. From the analysis of subjective knowledge data, the following categories emerged: Social representation of HPV vaccination in the parents' and/or guardians' imagery and Family members' beliefs about immunization and the intention to vaccinate their children. The study showed that the knowledge of parents and/or caregivers is much lower than expected, that they have little access to information that is still in health environments and institutions that offer vaccination services, and that even though they do not have a knowledge ample about the issue surrounding the HPV vaccine, the acceptance of vaccinating their children became unanimous, with ruptures of prejudice. However, nursing professionals play an extremely important role in primary prevention, and during their approach with their families, they can provide guidance that addresses doubts, in partnership with the health team, by developing planning, education and prevention programs, thus contributing to a greater anti-HPV vaccination coverage.

Keywords: Vaccination. Schoolchildren. Human Papilloma Virus.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Dados referentes à residência, sexo, idade, renda familiar, estado civil e escolaridade. Picos - PI, 2017. (n=22).	27
----------	--	----

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CEP	Conselho de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONITEC	Conselho Nacional de Incorporação de Tecnologias
DIP	Doença Inflamatória Pélvica
DNA	Ácido Desoxirribonucléico
HPV	Papiloma Vírus Humano
HSV - 2	Vírus do Herpes Genital 2
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNI	Programa Nacional de Imunização
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFPI	Universidade Federal do Piauí

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	15
2.1 Geral.....	15
2.2 Específicos	15
3 REVISÃO DE LITERATURA	16
3.1 O Human Papiloma Vírus e as suas vias de infecção	16
3.2 A vacina, o público-alvo, a vulnerabilidade da mulher e o risco entre os adolescentes	17
3.3 O papel do profissional de enfermagem e a relação com a resistência da família à vacinação contra o HPV	19
4 METODOLOGIA	23
4.1 Tipo do estudo.....	23
4.2 Local e período do estudo	23
4.3 Sujeitos da pesquisa	23
4.4 Variáveis do estudo	24
4.5 Coleta de dados	24
4.6 Análise dos dados.....	25
4.7 Aspectos éticos e legais	26
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
REFERÊNCIAS	37
APÊNDICES	42
APÊNDICE A - Roteiro de Entrevista Semiestruturada	43
APÊNDICE B – Termo de consentimento livre e esclarecido.....	44
ANEXOS	47
ANEXO A - Autorização Institucional.....	48
ANEXO B - Certificado de apresentação para apreciação ética	49

1 INTRODUÇÃO

O início das relações sexuais é um evento marcante na vida de adolescentes escolares, pois, ao mesmo tempo em que lhes possibilita adentrar em um ambiente de descobrimentos, pode possibilitá-los a adentrar em um grupo de vulnerabilidade às infecções sexualmente transmissíveis (IST) (ANIEL et al., 2015).

As IST são causadas por mais de 30 agentes etiológicos (vírus, bactérias, fungos, protozoários), transmitidas de uma pessoa a outra por contato sexual, de forma eventual ou vertical e por via sanguínea, podendo se apresentar sob a forma de síndromes: úlceras genitais, corrimento uretral, corrimento vaginal, e doença inflamatória pélvica (DIP). De acordo com estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) (2013), mais de um milhão de pessoas adquirem uma IST diariamente, tal como se estima que 530 milhões de pessoas estejam infectadas com o vírus do herpes genital (HSV-2, do inglês *Herpes Simplex Vírus* tipo 2) e que mais de 290 milhões de mulheres estejam infectadas pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) (BRASIL, 2015).

O HPV, nome genérico de um grupo de vírus denominado *Papovírus*, cujo agente etiológico é um vírus ácido desoxirribonucleico (DNA) não cultivável, que engloba mais de cem tipos diferentes, ocasionando a formação de verrugas na pele, nas regiões oral (lábios, boca, cordas vocais, etc.), anal, genital e da uretra. Essas lesões genitais podem ser de alto risco, devido ao fato de serem precursoras de tumores malignos, especialmente do câncer do colo do útero e do pênis, e de baixo risco (não relacionados ao aparecimento do câncer) (VARELLA, 2017).

Além da persistência da infecção pelo HPV, o desenvolvimento de cânceres depende de vários fatores, tais como: resposta imunológica do hospedeiro, faixa etária, estado nutricional, tabagismo, idade da iniciação sexual, número de parceiros sexuais, número de gestações, uso de contraceptivo hormonal por longo prazo e outros. Desse modo, o avanço para o câncer ocorre em apenas uma pequena porcentagem de mulheres infectadas pelo vírus. Estudos demonstraram ainda que esta infecção tem uma duração média de 8 a 12 meses e que há tipos específicos de HPV mais persistentes (BURK; CHEN; VAN DOORSLAER, 2009; SCHIFFMAN; WENTZENSEN, 2013; SANTOS, 2017).

Segundo Zardo et al. (2014), propendendo o combate da disseminação do vírus e controle das lesões induzidas foram desenvolvidos dois tipos de vacinas contra o HPV, a profilática que instiga o desenvolvimento da resposta imunológica humoral e a terapêutica

que instiga o desenvolvimento da resposta imune celular, na busca por uma prevenção primária, que atualmente são encontradas disponíveis no mercado, sendo uma bivalente (GlaxoSmithKline) que atua contra os genótipos 16 e 18, e a outra quadrivalente (Merck Sharp e Dohme) que atua contra os genótipos 6 e 11 presentes em 90 % dos casos de verrugas genitais e também contra o 16 e 18 presentes em 70% dos casos de câncer, registrada pela Agência Nacional de vigilância Sanitária (ANVISA) em 2006 a quadrivalente e 2008 a bivalente (ZARDO, 2014).

Neste contexto, posteriormente a vários estudos, em 2014 a implantação da vacina HPV no Programa Nacional de Imunização (PNI) aconteceu como uma tática da saúde pública com a finalidade de reforçar as ações de prevenção do câncer do colo do útero, tendo como objetivo não apenas a diminuição da morbimortalidade pela doença, mas também a diminuição dos custos no combate à doença (FRANÇA et al., 2017). A princípio a vacina foi destinada apenas para a população adolescente feminina na idade de 9 a 13 anos. Já no ano de 2017, além de ampliar essa faixa etária para 9 a 14 anos também foi incluída a população adolescente masculina na idade de 12 a 13 anos (BRASIL, 2017).

Os adolescentes, compreendidos na faixa etária preconizados para a vacinação, constituem uma população de alta vulnerabilidade, pois o início precoce da vida sexual e a multiplicidade de parceiros os aproxima das complicações de saúde relacionadas à esfera reprodutiva e sexual (VERA et al., 2015). De acordo com os dados do Centro de Informações sobre HPV e Câncer (2017), no Brasil a média de idade dos homens na primeira relação sexual é de 16 anos e 7 meses a 16 anos e 9 meses, ao mesmo tempo que para as meninas é de 18 anos e 8 meses a 20 anos e 7 meses, tornando-se imprescindível a imunização desta população antes da primeira relação sexual, isso porque a vacina é mais eficaz em indivíduos que não entraram em contato com o vírus.

Apesar da implementação no calendário vacinal se apresentar na mídia nacional, de acordo com Neto et al. (2016) ainda há certa resistência de alguns pais quanto a vacinação dos filhos adolescentes. Logo, nota-se que ainda existem oposições, certamente receios e desconhecimentos a respeito dessa questão, o que conseqüentemente poderá causar insegurança na população, dificultando a implantação da proposta.

Nessa perspectiva, surge o interesse em realizar o estudo para conhecer a percepção dos familiares de escolares sobre a vacina HPV, o que acredita-se contribuir, a curto e médio prazo, com a prevenção e redução das complicações de saúde causadas por este agravo. Nesse

sentido, enuncia-se o problema norteador do estudo: o que os familiares (pais ou responsáveis) de adolescentes escolares sabem sobre a vacina HPV?

O presente estudo então torna se relevante por haver poucos estudos nessa vertente, sendo inédito para a realidade local, além do mais por contribuir com a Enfermagem, uma vez que poderá elucidar dificuldades quanto à vacinação nos escolares, intervindo e ampliando melhorias na assistência à saúde e diminuindo a vulnerabilidade nessa população.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

- Conhecer a percepção da família de escolares em relação à vacina papiloma vírus humano.

2.2 Específicos

- Traçar o perfil socioeconômico dos familiares de escolares;
- Verificar o nível de conhecimento dos familiares frente o vírus e a vacinação HPV;
- Conhecer a opinião dos pais sobre a imunização contra o HPV e a intenção de vacinarem seus filhos.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 O Human Papiloma Vírus e as suas vias de infecção

O *Human Papiloma Vírus*, geralmente conhecido pelo acrônimo HPV, é um vírus que se hospeda no tecido epitelial e nas mucosas do ser humano, sobretudo, no colo do útero, na vagina, na vulva e no pênis, sendo na maioria dos casos transmitido pela via do ato sexual e podendo infectar tanto homens quanto mulheres, afetando-os, portanto, tanto na região genital como na região extragenital. Entretanto, o vírus também pode ser adquirido por via materna (gravidez, intra e periparto), através de lesões cutâneas, pelo compartilhamento de roupas e objetos de banho como toalhas e roupões, itens de higiene como sabonetes (transmissão indireta) ou por instrumentos ginecológicos não esterilizados de forma adequada (RODRIGUES; SOUSA, 2015).

O HPV é um microrganismo do grupo *Papilomavírus*, sendo pertencente à família *Papovaviridae*. Trata-se de um vírus não cultivável que causa lesões na pele e, principalmente, nas mucosas genitais. Ele é pequeno, dotado de capsídeo icosaédrico, contendo 72 capsômeros pentaméricos não envelopados de aproximadamente 50 nanômetros de diâmetro. O *Papilomavírus humano* engloba ainda uma molécula de DNA fita dupla e circular de cerca de 8.000 pb, em associação com proteínas semelhantes a histonas. Ao infectar uma célula o HPV pode permanecer em estado latente por anos, assim como, pode vir a se apresentar na forma de aparições clínicas e subclínicas. Dessa forma, ao conseguir controlar o ciclo de seu único hospedeiro – o ser humano –, o DNA do vírus HPV e os seus genes passam a se replicar com acentuada persistência (MACHADO; ALCÂNTARA, 2016).

Entretanto, o período de latência do HPV e os fatores ligados à sua aparição não são totalmente conhecidos. Sabe-se, porém, que o vírus permanece quiescente por vários anos até aparecerem as primeiras úlceras genitais. Por isso, muitas vezes se torna difícil o diagnóstico, pois as manifestações da infecção por HPV podem demorar a aparecer. Em virtude dessas variáveis virais, não é possível pautar com exatidão o intervalo mínimo entre a contaminação pelo *Papilomavírus humano* e a aparição das primeiras lesões. No entanto, segundo os pesquisadores do Conselho Nacional de Incorporação de Tecnologias (CONITEC) do Sistema Único de Saúde (SUS) (2015), o período médio entre uma infecção de alto risco por HPV e a formação do câncer cervical, por exemplo, é de cerca de 20 anos, dependendo do tipo, da capacidade de persistência viral, da carga viral e da situação imunológica da pessoa infectada.

Muito provavelmente, a recidiva das lesões cutâneas provocadas pelo HPV está ligada à ativação de reservatórios virais em virtude da recorrente contaminação via sexual. A infecção pelo HPV é uma das infecções sexualmente transmissíveis mais preocupantes do globo. Estima-se que o risco de contrair a infecção é de 15% a 25% em cada novo ato sexual. Em geral, as complicações trazidas pelo vírus são autolimitadas e transitórias, sem maiores danos. Uma vez contaminada com o *Papilomavírus humano* a pessoa está sujeita a contrair lesões clínicas que se manifestam na forma de verrugas anogenitais, verrugas estas que se não analisadas por meio de testes laboratoriais rigorosos podem atrapalhar ou mesmo impedir o diagnóstico do HPV (CONITEC, 2015).

Conforme Costa e Goldenberg (2013) o vírus voltou a despertar a atenção da saúde pública brasileira na década de 1980, quando pesquisadores descobriram a sua relação com o aumento da ocorrência de câncer do colo do útero, o segundo tumor mais frequente e a quarta causa de morte em mulheres acometidas por câncer no Brasil. Os autores afirmam que são conhecidas mais de 100 variações virais de HPV e cerca de 15 delas (a 16, a 18, a 31, a 33, a 45, a 58, dentre outras), são tidas como de alto risco para malignidade.

Além disso, o HPV está frequentemente associado a casos de câncer cervical e condiloma genital, chegando nos casos de câncer cervical a 90% dos casos diagnosticados (FIGUEIRÊDO et al., 2013). Assim, são de grande importância as ações de prevenção, tratamento e diagnóstico dessa infecção sexualmente transmissível no contexto epidemiológico de sua incidência.

3.2 A vacina, o público-alvo, a vulnerabilidade da mulher e o risco entre os adolescentes

As mulheres compõem o público que mais sofre com a infecção do *Papilomavírus humano*, já que 95% dos casos de câncer de colo de útero ocorrem por intermédio da associação com o vírus HPV. A prevenção ainda é a forma mais eficaz de se evitar a contaminação pelo vírus e o uso de preservativos também é uma excelente alternativa para conter uma possível expansão do HPV. Por isso, o exame citopatológico é de suma importância para fazer uma detecção precoce e medir o nível de contaminação do hospedeiro, o que aumenta exponencialmente as chances de sucesso no tratamento (FRANÇA et al., 2017).

No Brasil, muito embora a saúde da mulher geralmente componha um palco de debates mais intenso e de exames gratuitos como o Papanicolau representarem importantes

vias de prevenção contra o HPV, elas continuam sendo a população mais vulnerável ao câncer de colo de útero e a uma série de IST (COSTA et al., 2017).

Notadamente, no caso do HPV a desinformação ainda é o fator que deixa a população em geral, mas sobretudo as mulheres num nível mais alto de vulnerabilidade. Chega-se a afirmar que essa vulnerabilidade é tão acentuada que 80% das mulheres sexualmente ativas irão sofrer com a contaminação pelo HPV em algum momento da vida (MIRANDA; GONÇALVES, 2017).

Além disso, o tabagismo, a grande variação de parceiros sexuais, o uso de contraceptivos orais e a iniciação sexual precoce são fatores de risco quando se trata da predisposição para adquirir o vírus HPV. Mesmo assim, a população feminina ainda constitui o grupo mais vulnerável ao vírus HPV devido o epitélio do colo do útero ser menos resistente que o tecido epitelial que envolve o pênis. Por esse motivo, durante a relação sexual podem ocorrer lesões no epitélio vaginal, gerando assim o cenário ideal para a contaminação pelo *Papilomavírus humano*, já que esse agente viral necessita de contato direto com o ferimento para infectar o hospedeiro (RODRIGUES; SOUSA, 2015).

A vacina de prevenção ao HPV é fornecida pelo SUS, o que favorece exponencialmente o combate ao vírus (FRANÇA et al., 2017). Mesmo assim, o Ministério da saúde (MS) tem mostrado preocupação quanto a infecção por parte do público masculino, elemento que inclusive levou a uma recente modificação no calendário nacional de vacinação para o ano de 2017.

Recentemente, por meio de nota, o MS por meio do SUS passou a oferecer a vacina contra o vírus HPV quadrivalente também para a população masculina da faixa dos 12 aos 13 anos de idade. Antes contemplado apenas para a faixa etária feminina dos nove aos 14 anos de idade. São administradas para ambas as faixas etárias duas doses num intervalo de zero a 12 meses. Essa foi uma das principais alterações do calendário nacional de vacinação para o ano de 2017 (BRASIL, 2017).

Com essa iniciativa o MS sinaliza sua intenção em dar uma maior importância à vacinação antes mesmo do adolescente ou mesmo adulto iniciar sua vida sexual, aumentando exponencialmente o risco de contrair o HPV em relações sexuais sem camisinhas ou por eventuais exposições indiretas já citadas. Ao ampliar o público-alvo e também incluir adolescentes do sexo masculino a prevenção ao *Papilomavírus humano* se torna mais efetiva e eficaz. A orientação das autoridades de saúde é que mesmo que o jovem esteja com alguma das duas doses em atraso, no quadro de seu esquema de vacinação e mesmo não estando

contido dentro da faixa etária de vacinação, o esquema deverá ser cumprido assim que estabelecidas as salas de vacinação, não existindo assim período máximo entre as doses, nem tampouco obrigatoriedade em recomençar o esquema de vacinação proposto para o combate ao HPV (BRASIL, 2017).

A ampliação do público-alvo também foi extremamente importante, uma vez que inclui a população masculina, prevenindo a aparição de lesões anogenitais pré-cancerosas, cânceres no órgão sexual masculino e uma série de verrugas genitais, justamente, porque são os homens os responsáveis diretos pelo contágio de suas parceiras – sobretudo nos casos em que homens possuem mais de uma parceira e não fazem uso de preservativo (MACHADO; ALCÂNTARA, 2016). A vacinação contribui de forma significativa para evitar a propagação do vírus HPV entre as mulheres, colaborando para a diminuição dos casos de câncer de colo de útero e vulva na população feminina, prevenindo ainda os cânceres, orofaringe e as características verrugas genitais que sinalizam a infecção pelo HPV (COSTA et al., 2017).

Sem dúvida, essa mudança de paradigma no calendário nacional de vacinação do ano de 2017 significa muito mais que um empenho dos órgãos competentes em combater o HPV, mas também, foi uma medida tomada, considerando que os adolescentes possuem a iniciação na vida sexual cada vez mais precoce, o que requer um maior cuidado não só das autoridades de saúde, como de pais, mães e de toda a sociedade (BRASIL, 2017).

Nem sempre, essa iniciação é feita de forma responsável, notadamente, pela imaturidade característica da maioria dos adolescentes. É preciso considerar também a hipótese de que os pais não fornecem informação adequada – até mesmo porque não foram preparados para isso –, entendendo ser o assunto intratável ou difícil de ser levantado dentro de casa, e, por extensão, quase sempre, a maior parte da tarefa de conscientizar o jovem do perigo do HPV, salientando a importância da utilização de preservativo fica com a escola e/ou com a universidade. Por isso a justificativa e o motivo para o público-alvo ser tão jovem e ter sido ampliado (QUEVEDO et al., 2016).

3.3 O papel do profissional de enfermagem e a relação com a resistência da família à vacinação contra o HPV

Principalmente nos jornais impressos, jornais televisionados, sites diversos e nos organismos pertencentes a grande mídia nacional é possível encontrar um significativo volume de artigos e matérias relacionadas com a resistência de pais e mães à vacinação de

suas filhas, que possui o intuito de imunizá-las, face ao perigo de infecção pelo HPV. Qualquer pessoa que abrir um computador/*notebook* que tenha acesso à internet e digitar dizeres como “resistência dos pais à vacinação contra o HPV” ou “baixa adesão à vacina contra o HPV”, poderá constatar uma série de matérias escritas nos últimos dois anos, pelo menos, que sinalizam uma certa resistência de pais e mães de vários estados do Brasil no que diz respeito à vacina contra o HPV (QUEVEDO et al., 2016).

De acordo com Quevedo et al. (2016), pela leitura desses artigos e matérias jornalísticas encontrados na rede mundial de computadores, percebe-se que a resistência parece ser pautada por um certo determinante moral, já que ela é ainda maior no caso das meninas, mesmo considerando que até bem pouco tempo atrás os meninos não estavam incluídos no público-alvo do calendário nacional de vacinação. Além disso, existiria a ideia vulgar de que a conscientização da família, dos próprios adolescentes e de toda a comunidade escolar em relação ao risco do HPV estimularia uma iniciação antecipada da vida sexual por parte do adolescente, iniciação esta que como é sabido de todos é realmente cada vez mais precoce.

Entretanto, ainda como salienta Quevedo et al. (2016) esses mesmos artigos e matérias de viés jornalístico disponíveis *online*, estão ao que indicam as circunstâncias, muito mais interessados em polemizar e alimentar controvérsias do que ajudar os agentes de saúde na divulgação das campanhas contra o HPV. A suposta rejeição de pais e mães à vacinação de suas filhas não possui, portanto, qualquer evidência científica comprovada.

A resistência dos pais e até mesmo de alguns médicos pediatras também seria justificada por certo desconhecimento em relação à vacina. Até porque, a vacina contra o HPV foi disponibilizada e aprovada para ser fornecida na rede pública de saúde pelo MS e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) apenas muito recentemente, mais precisamente no ano de 2014, quando os dois primeiros tipos de vacinas preventivas foram legalizados no país, com o objetivo de prevenir o desenvolvimento da neoplasia cervical (OSIS; DUARTE, SOUSA, 2014).

Mesmo assim, esse receio dos pais não se justifica, uma vez que os resultados dos estudos já realizados demonstram que a vacina contra o HPV proporcionou uma diminuição significativa das infecções referentes aos sorotipos localizados na mesma, assim como, a diminuição da manifestação das características verrugas genitais, tão comuns na infecção por HPV, além de conter as lesões cervicais de alto grau (SILVA; ROSS, 2017).

Ainda contrariando muitas dessas matérias e artigos de jornais, blogs e sites presentes na rede mundial de computadores, artigos científicos escritos em periódicos especializados sinalizam que é preciso desmistificar a ideia de que a vacina estimularia o ato sexual precoce, conscientizando a população da urgente necessidade e busca pela vacina, sobretudo, pela população feminina e masculina alvo da imunização contra o HPV, isto é, a população masculina da faixa dos 12 aos 13 anos e a população feminina dos nove aos 14 anos de idade, fazendo questão de ressaltar ainda a eficácia da vacina, comprovada por estudos realizados na Austrália (Oceania), no Mali (África Ocidental) e Reino Unido (Europa).

Além disso, os pesquisadores já indicam que o público-alvo foi escolhido justamente porque a infecção pelo HPV já é uma realidade em escala global, sendo o vírus o grande responsável pela enorme ocorrência de casos de câncer do colo do útero e devido a vacinação ser ainda mais eficaz quando os(as) adolescentes ainda não iniciaram a vida sexual. Tanto a vacinação bivalente como a quadrivalente não possuem qualquer efeito nocivo sobre o ser humano, inclusive, pelo contrário, ambas representam eficazes estratégias para prevenir o HPV (SILVA; ROSS, 2017).

Nesse sentido, uma pesquisa realizada por Neto et al. (2016), tomando como objeto de amostragem e análise 455 entrevistas estruturadas realizadas com pais e mães, a partir de informações sociodemográficas, nível de informação e opinião dos mesmos a respeito da vacinação contra o HPV, que tinha como objetivo avaliar o nível de conhecimento sobre *Papiloma Vírus*, além da receptividade e comportamento desses pais em relação à vacinação evidencia justamente uma opinião contrária ao que normalmente é veiculado pela grande mídia nacional hospedada na internet mundial de computadores.

Segundo os resultados obtidos por Neto et al. (2016), somente 24% dos entrevistados reconheceram que o HPV é o principal fator de risco para neoplasias do colo do útero, apesar de a grande maioria, ou seja, 82,9% afirmar que conhecem essa DST. Outros 22% já tinham tido contato direto com pessoas que foram infectadas pelo vírus. Ainda, entre os entrevistados na pesquisa realizada por Neto et al. (2016), 79,3% dos pais afirmaram ter conhecimento sobre a existência de uma vacina contra o HPV, bem como, 78% sabem que existe uma política pública de distribuição gratuita de uma vacina que previne o câncer do colo do útero, e 92,7% concordam que o público alvo deve ser estendido para mulheres de até 26 anos.

Ao serem questionados sobre a vacinação de suas filhas na faixa etária em que estavam, isto é, dos nove aos 13 anos, 90% dos pais assinalaram que viam com bons olhos a iniciativa conduzida pela política pública do MS contra o HPV. Entretanto, 62,2% dos pais

entendem que a decisão por se vacinar não deve ser das adolescentes. Por fim, a pesquisa revela que a adesão à vacina contra o HPV se deve a um nível maior de conhecimento por parte do pais entrevistados por Neto et al. (2016), o que comprova a efetividade de campanhas e trabalhos de conscientização realizados por médicos e enfermeiros.

Considerando esses aspectos é nesse momento que o papel do profissional de enfermagem ganha o duplo significado, pois além de atuar na administração da vacina propriamente dita os profissionais de enfermagem devem agir como agentes de conscientização da relevância da vacina para prevenir uma série de complicações decorrentes da infecção pelo HPV, ressaltando que tanto adolescentes do sexo feminino quanto adolescentes do sexo masculino devem ser imunizados, também com o objetivo de desde cedo chamar a atenção dos homens para o cuidado com a saúde, pois é sabido que os homens são mais imprevidentes que as mulheres quando se trata desse quesito (PASSOS; DIAS, 2015).

Nessa direção, os pais devem buscar se informar mais sobre a vacinação e os riscos da infecção pelo HPV; e as escolas, a sociedade civil organizada e o poder público devem investir cada vez mais em políticas e estratégias de educação em saúde, trazendo especialistas no assunto – médicos infectologistas e enfermeiros – para ministrar palestras sobre o assunto (RÊGO; ALENCAR; RODRIGUES, 2017).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo do estudo

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa. De acordo com Gil (2010), pesquisa descritiva tem por objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis.

Relativamente ao ser exploratório, o objetivo deste estudo é familiarizar-se com um assunto, finalizando a pesquisa exploratória, com um maior conhecimento sobre determinado tema, estando apto a construir hipóteses. Como qualquer exploração, a pesquisa exploratória depende da intuição do explorador, neste caso, da intuição do pesquisador (GIL, 2010).

A pesquisa em questão desenvolveu-se a partir da visão dos familiares de escolares acerca do conhecimento em relação à vacina HPV. Assim, justifica-se a opção pela abordagem qualitativa, que segundo Minayo (2010), é uma pesquisa capaz de agregar a questão do significado e a intencionalidade como inerentes aos atos, às relações, e às estruturas sociais.

4.2 Local e período do estudo

O presente estudo ocorreu no período de março a novembro de 2017 em 3 (três) Unidades Básicas de Saúde (UBS) e no Pronto Atendimento Infantil Municipal aos quais dispõe de serviços de vacinação.

As instituições eleitas à participação no estudo foram aquelas, com maior facilidade de contactar os sujeitos da pesquisa, por meio da frequente demanda, possibilitando a presença dos pais/responsáveis no local, sendo oportuno o reconhecimento dos mesmos e sua consequente participação no estudo.

4.3 Sujeitos da pesquisa

Os sujeitos dessa pesquisa foram os familiares (pais e/ou responsáveis) de escolares, na faixa etária de 9 a 14 anos do sexo feminino e de 12 a 13 anos do sexo masculino. Assim, participaram do estudo 22 pais/responsáveis que aceitaram e que assinaram o termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A), bem como, foram excluídos os

familiares de pessoas com transtorno mental, devidamente comprovado que impossibilitasse responder o formulário e os que não aceitaram participar do estudo.

Para delimitação do número de entrevistas, utilizou-se o critério de “saturação”, segundo o qual o pesquisador efetua entrevistas em número suficiente para permitir certa reincidência das informações, garantindo um máximo de diversificação e abrangência para a reconstituição do objeto no conjunto do material, verificando assim a formação de um todo (MINAYO, 2010).

4.4 Variáveis do estudo

O estudo foi estruturado considerando as variáveis socioeconômicas e 6 questões subjetivas acerca do conhecimento e intenção dos pais em vacinarem seus filhos: Dos dados socioeconômico priorizou se as seguintes variáveis:

Residência: foram consideradas as seguintes opções, a julgar: urbana e rural;

Faixa etária: foi calculada em anos;

Sexo: foi considerado o sexo autorreferido, a julgar: masculino e feminino;

Renda familiar: foram consideradas as seguintes opções, a julgar: menor que um salário mínimo, um salário mínimo, maior que um salário mínimo;

Estado Civil: foram consideradas as seguintes opções, a julgar: solteiro(a), casado(a), união estável e outros;

Escolaridade: foram consideradas as seguintes opções, a julgar: analfabeto, ensino fundamental incompleto, ensino fundamental completo, ensino médio incompleto, ensino médio completo, superior incompleto e superior completo.

4.5 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada no período de setembro e outubro de 2017. A abordagem aos dados se deu através de um roteiro de entrevista semiestruturada (APÊNDICE A). Esse tipo de entrevista possibilita ao entrevistado discorrer sobre o tema em questão sem se prender a indagações formuladas (MINAYO, 2012).

Essa coleta teve o intuito de identificar a percepção dos pais/responsáveis de escolares, em relação à vacina HPV e suas peculiaridades, tais como modo de transmissão da doença e

questões relacionadas à prática da vacinação como a indicação, eficácia e sua relevância. Para esta análise foi considerado a definição para Ferreira (2015) para o qual o termo “percepção”, significa entre outras coisas: ter ideia ou noção de “alguma coisa”; ato ou efeito de conhecer; onde conhecer é fazer ideia de algo.

Anteriormente à coleta, a pesquisadora reuniu-se com a Coordenadora da Atenção Básica, para a mesma disponibilizar a Autorização Institucional (ANEXO A) possibilitando a realização do estudo e com o intuito de esclarecer quaisquer dúvidas acerca da pesquisa. Posteriormente a pesquisadora visitou os campos da coleta de dados e para o enfermeiro responsável do campo foi fornecido uma cópia da autorização e na mesma ocasião foram especificados os objetivos do estudo, facilitando o apoio necessário durante todo o período proposto para coleta.

A pesquisadora realizou a entrevista sentada, de frente para o sujeito, onde o mesmo participava da entrevista em um local afastado das demais pessoas que ali se encontravam. Precedente à entrevista, a entrevistadora explicou o estudo ao pesquisado e pediu-lhe que assinasse o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A), se assim fosse da sua vontade participar, tendo em cada entrevista duração média de 20 minutos, onde a entrevistadora escrevia a punho as respostas dos pesquisados.

Ao final de 10 visitas aos campos deu-se por encerrada a coleta tendo em vista saturação dos dados que, para Silva (2011), nada mais é do que o instrumento epistemológico que determina quando as observações deixam de ser necessárias, pois nenhum novo elemento permite ampliar o número de propriedades do objeto investigado. Obtendo assim uma quantidade de 22 sujeitos pertinentes. Entre os possíveis candidatos a sujeitos, não houve recusa para participação da pesquisa até o último contato. Os sujeitos entrevistados foram identificados pela letra “S” correspondente à abreviatura da palavra “sujeito”, relacionando a ordem numérica de entrevista, no intuito de não expor a identidade, cumprindo-se o sigilo da pesquisa.

4.6 Análise dos dados

A análise dos conteúdos foi sustentada com base nos pressupostos de Minayo (2012), a qual se desdobra nas seguintes etapas: pré-análise, exploração do material ou codificação e tratamento dos resultados obtidos/ interpretação.

Portanto, finalizadas as entrevistas, houve a leitura e análise dos conteúdos, com filtragem do que se revelou mais significativo e repetitivo, sendo levado em conta aquelas informações que melhor responderam aos objetivos do estudo. Após esse primeiro momento, os dados foram agrupados em categorias de análise, tais como: A vacinação contra o HPV no imaginário de pais e/ou responsáveis e intenção dos familiares quanto à imunização de seus filhos, onde tornou-se possível encontrar e expor os resultados de forma explicativa.

4.7 Aspectos éticos e legais

Em cumprimento às normatizações legais da pesquisa, este estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí (UFPI), obtendo número de parecer 2.269.383 (ANEXO B) e autorizado pela representante legal das instituições participantes do presente estudo, atendendo assim as recomendações da resolução 466/12 sobre pesquisas envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012).

Os participantes receberam orientações sobre os objetivos do estudo, bem como seus riscos e benefícios, garantindo o anonimato e sigilo dos dados obtidos. Como benefícios, pontua-se: a ampliação do conhecimento científico, pois os resultados obtidos serão disponibilizados em bancos de dados para fins acadêmicos e a contribuição para o desenvolvimento de políticas públicas que levem informações acerca do tema.

Dentre os riscos, os participantes da pesquisa poderiam estar submetidos ao constrangimento em responder ao formulário, no qual foi minimizado realizando a entrevista proposta para a coleta de dados em um local afastado dos demais sujeitos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados a seguir relacionam com a interpretação dos dados coletados por meio de entrevista semiestruturada aplicada a 22 (vinte e dois) familiares de escolares com o objetivo de conhecer a percepção dos mesmos em relação à vacina HPV. Para tanto, a descrição deste será ordenado a partir da caracterização socioeconômica dos familiares, representação social da vacinação contra o HPV no imaginário de pais e/ou responsáveis, e convicções dos familiares quanto à imunização e a intenção de vacinar seus filhos.

5.1 Características socioeconômicas

Na Tabela 1, foram expostos os resultados relacionados às características socioeconômicas dos familiares de escolares, referentes à residência, faixa etária, renda familiar, estado civil e escolaridade.

Tabela 1 – Dados referentes à residência, sexo, idade, renda familiar, estado civil e escolaridade. Picos-PI, 2017. (n=22).

Variáveis de interesse	N	Variáveis de interesse	N
Residência		Estado Civil	
Urbana	18	Solteiro (a)	06
Rural	04	Casado (a)	13
		União estável	02
Sexo		Outros	01
Masculino	02		
Feminino	20		
Idade		Escolaridade	
27 a 32	10	Ens. Fund. Incompleto	02
35 a 42	12	Ens. Fund. Completo	03
		Ens. Médio Completo	08
Renda Familiar		Ens. Superior Completo	07
Menor que um salário mínimo	06	Ens. Superior Incompleto	02
Um salário mínimo	12		
Maior que um salário mínimo	04		
TOTAL			22

Fonte: Dados da pesquisa.

Verificou-se que dos 22 (vinte e dois) familiares de escolares participantes do estudo, 18 (dezoito) residiam na zona urbana. Neto et al. (2016), em seu estudo sobre a atitude dos pais diante da vacinação de suas filhas contra o HPV na prevenção do câncer do colo do útero, também obteve a predominância da zona urbana. Quanto ao sexo houve o predomínio maciço do feminino, tendo este achado concordância com o estudo de Santos (2017), que avaliou o conhecimento sobre câncer cervical e a aceitabilidade à vacina contra o HPV onde a maioria dos sujeitos pesquisados também eram mães (78,5%).

Diante do exposto acerca das evidências, o local de residência, rural ou urbano, pode influenciar no conhecimento acerca do HPV, pois acredita-se que populações de áreas rurais, de maneira geral, têm menos acesso aos diversos meios de comunicação e, quanto ao sexo, a ascendente presença do sexo feminino no ambiente da coleta de dados se deve, conforme, Gonçalves et al. (2012), ao fato de que na sociedade, geralmente, é dada às mães a grande responsabilidade na educação e socialização dos filhos, tendo como consequência a valorização da atuação materna, ou da figura feminina mais próxima, cabendo às mesmas a responsabilidade do cuidado e da educação dos seus filhos.

No que diz respeito à idade, o estudo apontou predominância na faixa etária compreendida entre 35 a 42 anos possuindo como média aritmética simples, aproximadamente igual a 38,6. Achado este que corrobora com Rebello et al. (2015), em avaliação do conhecimento de pais de adolescentes de Tubarão acerca do papiloma vírus humano (HPV) e sua vacinação, onde identificou como média das faixas etárias dos entrevistados o valor de 38,9 correspondente a idade.

Na análise da renda familiar, pôde-se perceber que 12 (doze) dos pesquisados possuíam uma renda correspondente a 1 (um) salário mínimo, convergindo com os resultados de Santos (2017). Desta realidade, compreende-se que a situação econômica pode representar um fator de potencial interferência no conhecimento ou não dos familiares de escolares a cerca da temática explorada, entretanto no estudo aqui apresentado não houve significância de conhecimento quanto a variável que avalia a situação econômica.

Em relação ao estado civil a maioria declarou-se casado(a), totalizando 13 (treze) dos familiares pesquisados. Osis, Duarte e Sousa (2014) em seu estudo sobre o conhecimento e atitude de usuários do SUS sobre o HPV e as vacinas disponíveis no Brasil também obteve, o predomínio do estado civil casado(a). Ao passo que esses dados não se assemelham aos achados de Neto et al. (2016), onde a maioria dos pesquisados declararam ser solteiro(a). Apesar disso essa divergência e convergência nos achados, não se torna relevante ao contexto

da temática tendo em vista o fato de que o grau de conhecimento não está diretamente ligado ao estado civil pertencente ao indivíduo.

Quanto ao nível de escolaridade à maioria dos pesquisados possuíam ensino médio completo, havendo compatibilidade com o estudo de Souza e Costa (2016) que avaliaram o conhecimento de mulheres sobre HPV e câncer do colo do útero após consulta de enfermagem. Em discordância a este extrato, a literatura por meio do estudo de Santos (2017), apresenta como predominância de escolaridade o nível correspondente ao ensino fundamental incompleto/completo.

Escolaridade é uma variável que se relaciona de forma significativa com o conhecimento sobre o HPV. Sobre isso, Abreu (2016) ratifica que quanto maior o nível de ensino maior será o conhecer sobre o tema. Outras publicações fortalecem esse achado ao afirmarem que as maiores informações a respeito do HPV pertenciam às mulheres com ensino superior e, ainda, as mulheres que não sabiam o que era HPV apresentavam apenas de 5 a 8 anos de estudo, e os que possuíam entre 9 a 11 anos de estudo, conheciam sobre o mesmo (SANTOS et al., 2008; PIMENTA et al., 2014)

Portanto, fica claro que tanto o conhecimento quanto a atitude do indivíduo, frente a algumas situações, advêm de maiores oportunidades em anos de estudo, ou seja, pessoas com mais tempo de aprendizado, certamente, retratam maior interesse em adquirir novos conhecimentos e têm mais acesso a fontes confiáveis de informação, além de compreender de forma mais adequada os conteúdos que lhes são apresentados.

5.2 Representação social da vacinação contra o HPV no imaginário de pais e/ou responsáveis

Com o intuito de conhecer o que os participantes sabiam sobre o vírus HPV e por qual meio se dava esse saber, foi elaborada questões que atendessem a esse segmento da temática em estudo. Assim, observou-se que 12 (doze) dos entrevistados sabiam que o vírus do HPV não é transmitido somente por relação sexual, sendo uma IST que pode ter por sintomatologia a formação de lesões clínicas como verrugas e que também podem causar câncer do colo do útero, do pênis, de orofaringe devido às lesões como mencionam (S-06) "*É um vírus adquirido por contato sexual que provoca verrugas que podem causar câncer de colo do útero*" e (S-09) "*É um vírus que causa câncer do colo de útero, de garganta em que a pessoa pega pelas relações sexuais*".

A incidência dessas lesões gera um impacto aos sistemas públicos de saúde devido aos elevados custos com o tratamento de verrugas principalmente as genitais recorrentes e por intervir negativamente na qualidade de vida das pessoas, principalmente relacionadas à sua sexualidade (PEREZ et al., 2008; SANTOS, 2017).

Embora uma parte significativa dos participantes deste estudo tenham obtido sucesso em sua fala acerca do saber sobre o vírus HPV, 2 (dois) dos entrevistados referiram nunca terem ouvido falar sobre o vírus HPV e 8 (oito) responderam de forma errônea como mostra (S-2) "*O vírus causa várias doenças que se não for tratada se junta e vira HPV*"; (S-5) "*É o vírus que causa a AIDS e (S-16) "O vírus causa infertilidade na menina"*" por exemplo.

Quando questionados sobre qual via de comunicação tiveram acesso às informações sobre o vírus HPV, 16 (dezesseis) dos entrevistados afirmaram ter obtido por meio de mídias (TV e *internet*), 4 (quatro) através das palestras nas UBS's e os demais nunca ouviram falar sobre o tema.

Tendo em vista esses achados, Santos (2017) identificou em seu estudo que a maioria (68,9%) dos responsáveis de adolescentes tinha ouvido falar do HPV apresentando êxito também em suas respostas. Para Osis, Duarte e Sousa (2014) a mídia, correspondeu a 42% e, foi a fonte de informações mais citada pelos pesquisados. Desse modo evidenciou-se que a mídia exerce papel predominante em comparação com a atuação dos serviços e dos profissionais de saúde como fonte de informação acerca do HPV.

É sabido que o HPV pode ser transmitido de várias formas: por contato direto dos órgãos genitais durante a prática sexual, por relações anais que podem resultar em infecções virais e neoplasias anais, ocasionalmente, pelo sexo oral, também podem ocorrer contaminação materno-fetal, intra ou periparto (líquido amniótico e/ou durante o trabalho de parto) e por materiais contaminados, como ocorre com a utilização de instrumentos ginecológicos esterilizados inadequadamente (CONTI et al., 2006; ROSA et al., 2009; ARAÚJO, 2014). Além disso, a transmissão deste vírus dar-se por meio do contato direto com a pele que está infectada, por via sanguínea e mesmo sendo raro o vírus pode alastrar-se por meio do contato com a mão, objetos, toalhas, roupas íntimas ou até mesmo pelo vaso sanitário (BRASIL, 2014; LUZ et al., 2014; RÊGO; ALENCAR; RODRIGUES, 2017).

Com base nisso, os entrevistados foram questionados quanto à forma de transmissão do vírus HPV, dos quais 12 (doze) demonstraram conhecimento restrito, apontando apenas a prática de relações sexuais, como via de transmissão; 02 (dois) não souberam opinar e 08 (oito) dos pais e/ou responsáveis continham um conhecimento mais amplo sobre as várias

formas de transmissão do vírus, como mostram nas falas de (S-1) *“Pelo sexo, transfusão de sangue, pelo vaso sanitário”*, (S-11) *“Relação sexual, contaminação por material infectado e contato com sangue”* e (S-19) *“Através de relação sexual e também por roupas íntimas como calcinhas”*.

Diferentemente de Santos (2017), aqui, os pesquisados apresentaram um conhecimento mais restringido, embora uma maioria significativa tenha mencionado pelo menos uma das formas de transmissão do vírus HPV (relação sexual), corretamente. Isso sinaliza a necessidade de trabalhar a educação sexual de forma mais abrangente e, não apenas com a população adolescente, visando evitar o ciclo de transmissão do vírus com o uso de preservativos, mas também uma educação sexual que cause o envolvimento de pais e/ou responsáveis com doenças que podem atingir seus filhos tão precocemente, esclarecendo-os sobre as diversas vertentes que envolvem tais agravos à saúde dos menores.

Atendendo ao propósito de verificar o que os familiares dos escolares conheciam sobre a vacina contra o HPV e por qual meio se deu esse conhecimento, questionando-os quanto à percepção que tinham sobre o assunto, constando que 21 (vinte e um) deles relataram possuíam informações a cerca da vacina e 11 (onze) dos pais e/ou responsáveis tiveram essa informação através de mídias como a TV.

Houve divergência quanto a esse resultado no estudo realizado por Pereira et al. (2016) que avaliou a influência do conhecimento na atitude frente à vacina contra o papiloma vírus humano identificando que 68,5% desconheciam a existência da vacina como recurso de prevenção primária. Em relação ao veículo de comunicação, pôde ser observado no mesmo estudo, onde a maior parte dos participantes que sabiam da existência da vacina contra o HPV, condizente a 46% afirmaram ter obtido essa informação por meio da TV.

Mediante as evidências expostas, os resultados do presente estudo apresentam-se em concordância com a realidade atual vivida, uma vez que ao se tratar de meios de comunicações, o que mais se torna frequente nas residências e de acesso fácil é a televisão, em virtude de o contato dos responsáveis de escolares com as informações sobre o tema apresentar-se falho através de outros meios de comunicação.

No que tange o conhecimento dos familiares de escolares sobre o objetivo da imunização contra o HPV, 16 (dezesseis) dos entrevistados que foram considerados como “os que detinham esse conhecimento”, expressaram apenas que a mesma “servia para a prevenção do câncer do colo uterino”, constatando que o conhecer acerca da imunização

também permanece restrito, e que 6 (seis) não possuíam conhecimento mesmo sendo restrito, como exemplificados nas seguintes falas:

“Sei, não.” (S-4)

“Prevenir câncer de testículos nos meninos.” (S-5)

“Ou para curar, ou para remediar.” (S-10)

“É pra evitar o contato com o vírus.” (S-21)

“Servi para erradicar o vírus.” (S-22)

Esse resultado nos faz refletir que o conhecimento dos pais e/ou responsáveis está muito aquém do esperado, que os familiares têm pouco acesso a informações mesmo estando em ambientes e instituições da área da saúde que ofertam serviços de vacinação, associado a isso, cabe refletir sobre a existência e a qualidade das ações de educação em saúde, como palestras e oficinas educativas e se seus colaboradores e profissionais as executam focando no repasse claro e de linguagem simples das principais informações, pois o estudo tem mostrado que os familiares de escolares submetem seus filhos à imunização sem a obtenção de informações necessárias ou muitas vezes não os submetem, por falta de conhecimento que os incentive a tornar participante desse processo de prevenção do HPV.

5.3 Convicções dos familiares quanto à imunização e a intenção de vacinarem seus filhos

De acordo com a correta faixa etária para a imunização de meninos e as meninas contra o HPV, apenas 1 (um) dos entrevistados respondeu corretamente, conforme nota técnica preconizada pelo MS no presente ano: de 9 aos 14 anos em meninas e de 12 aos 13 anos em meninos. Os demais não responderam corretamente, como nas falas a seguir:

“De 9 a 14 anos, é uma idade só para os dois porque os adolescentes já estão começando ter relação cedo.” (S-1)

“Acho que até 12 anos que é quando começa as relações sexuais.” (S-11)

“A partir de 9 anos só para menina, eu acho que menino nem toma ainda.” (S-12)

“É de 8 a 15 anos.” (S-14)

“Deve ser de 9 a 30 anos, porque é mais ou menos quando a pessoa pode vacinar.” (S-15)

“Essa questão eu fiquei em dúvida, mais deve ser dos 14 aos 35 anos.” (S-21)

Embora, 21 (vinte e um) dos pesquisados terem se posicionado de maneira incorreta, 12 (doze) destes, afirmaram que a vacinação deve ocorrer antes do início da prática sexual. Para Brasil (2014) essa preferência ocorre devida a vacina quadrivalente induzir melhor resposta antes do início da atividade sexual, quando comparada em adultos jovens, e que meninas vacinadas sem contato prévio com HPV têm maiores chances de proteção contra lesões que podem provocar o câncer uterino.

Em vista disso a atuação dos profissionais da saúde e até mesmo da escola é essencial na instrução de pais e/ou responsáveis com relação à doença HPV e às informações acerca da vacina. Nesse sentido, os profissionais que integram a estratégia de saúde da família, com ênfase ao enfermeiro, representam um importante aliado ao processo de emancipação e empoderamento da comunidade assistida.

Assim evidencia a importância da intersetorialidade como uma estratégia de garantir aos usuários do sistema de saúde informações capazes de conhecer e aderir aos serviços ofertados, tornando se, portanto participes no processo de prevenção do HPV e demais agravos transmissíveis, atuando de forma multidisciplinar, junto com os menores e suas famílias, para minimizar as dificuldades de conhecimentos.

E por fim, quanto ao questionamento “se vale a pena ou não vacinar os filhos contra o HPV” todos os participantes afirmaram positivamente. Resultado convergente foi encontrado por Neto et al. (2016) onde dos 455 entrevistados, 410 se posicionaram a favor da

imunização, entretanto no mesmo estudo, os pais ofereceram resistência quanto à decisão autônoma de suas filhas de vacinarem-se, afirmando que essa escolha não deveria ser feita por elas.

Ainda, Wiesner et al. (2010) e Souza (2015) assinalam que um dos fatores determinante para se alcançar adequada cobertura vacinal é a adesão às vacinas pela população a ser vacinada e por seus pais, que têm que autorizar o procedimento.

Neste contexto, elucida-se que mesmo os familiares de escolares não possuindo um saber consistente acerca da vacina contra o HPV, a aceitação de vacinar os escolares se fez unânime, com rupturas de preconceitos. Os familiares desse estudo reconhecem que seus filhos estão sendo beneficiados em receber este tipo de imunização e que embora o acesso à informação seja constante, dada à facilidade dos meios de comunicação, muitas das orientações são repassadas vagamente sem, portanto, construir um conhecimento transformador de práticas e atitudes em boa parte do tecido social analisado.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado acerca da percepção da família de escolares em relação à vacina contra o papiloma vírus humano revelou um perfil socioeconômico dos familiares em que há predominância da residência em zona urbana, do sexo feminino compreendidos na faixa etária entre 35 a 42 anos, renda familiar de um salário mínimo, predominando o estado civil casado (a) e tendo um nível de escolaridade estagnado até o ensino médio completo. Isso denota que os escolares estão imersos em uma estrutura familiar nuclear, excluindo assim sentimentos de carência, falta de orientações socioafetivas e a possibilidades de viverem em um ambiente desarranjando.

Em relação ao conhecimento teórico dos pais e/ou responsáveis, verificou-se que a maior parte sabia que o vírus do HPV não é transmitido somente por relação sexual afirmando terem obtido essa informação por meio de mídias como a TV e *internet*. Quanto à forma de transmissão do vírus a maioria demonstrou conhecimento limitado, apontando apenas a prática de relações sexuais. As informações adquiridas sobre a vacina advinda de mídias como TV, principalmente, resultaram em um entendimento restrito a respeito do objetivo da imunização.

Esses resultados intensificam a necessidade de intervenções educativas na população com informações simples, claras e adequadas sobre o HPV e sobre ações de prevenção e proteção, consistindo não apenas em definir e transmitir informações cientificamente corretas sobre o HPV, mas implementando de acordo com a capacidade dos diferentes estratos sociais para acessarem e processarem incorporando-as ao cotidiano familiar.

Verificou-se, ainda que apenas um dos entrevistados respondeu corretamente a faixa etária para a imunização de meninos, e de meninas e por último, sendo o ponto mais relevante, todos os participantes afirmaram positivamente ao fato de valer a pena vacinar os filhos contra o HPV. Elencando desse modo que a população à qual se designa a imunização anti-HPV, aceitem a vacina para alcançar os benefícios provenientes de sua aplicação, ou seja, não apenas os escolares devem conhecer e aceitar a vacina, mas também seus pais ou responsáveis contribuem especialmente para a aceitação e eficácia das ações preventivas.

Algumas limitações emergiram sobre o estudo, dentre elas a dificuldade de se trabalhar com esse tema voltado para uma recente imunização implementada no calendário vacinal, associado à restrição de material teórico científico para sustentação de hipóteses comuns e achados divergentes, tendo que se trabalhar algumas vezes com uma literatura atual escassa.

Remetendo-se ao exposto a educação em saúde é uma tarefa atribuída principalmente ao nível da atenção básica no âmbito do SUS, na qual deve ser desenvolvida para os familiares e até mesmo para os escolares, baseada no princípio da integralidade da atenção visando à promoção da saúde e para isso ocorrer é necessário que se trabalhe com toda a população e não apenas com as pessoas em risco de adoecer ou que estão doentes.

Contudo, os profissionais da enfermagem têm um papel extremamente relevante, na prevenção primária, podendo durante a sua abordagem com os familiares fornecer orientações que sanem dúvidas, em parceria com a equipe de saúde, desenvolvendo ações de planejamento, de programas de educação e prevenção, contribuindo assim para uma maior cobertura vacinal anti-HPV.

REFERÊNCIAS

- ABREU, M. N. S. et al. Conhecimento e percepção sobre o HPV na população com mais de 18 anos da cidade de Ipatinga-MG. **Cien. Saude Colet.**, 2016. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/conhecimento-e-percepcao-sobre-o-hpv-na-populacao-com-mais-de-18-anos-da-cidade-de-ipatingamg/15702?id=15702&id=15702&id=15702&id=15702&id=15702>. Acesso em: 06 nov. 2017.
- ANDRADE, C. J. C. **Avaliações econômicas do uso da vacina contra o papiloma vírus humano (HPV) em meninos adolescentes: uma revisão sistemática**. 2010. 123f. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão e Avaliação de Tecnologias em Saúde) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.
- ANIEL, S. N.S. et al. Início da vida sexual em adolescentes escolares: um estudo transversal sobre comportamento sexual de risco em Abaetetuba, Estado do Pará, Brasil. **Rev. Pan-Amaz. Saude.**, v. 6, n. 3, p. 27-34, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. **Guia prático sobre o HPV: Guia de perguntas e respostas para profissional de saúde**. Brasília, DF, 2014.
- _____. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Secretária de Vigilância em saúde. Brasília, DF, 2015.
- _____. Ministério da Saúde. **Nota informativa sobre mudanças no calendário nacional de vacinação para o ano de 2017**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <<http://www.epi.uff.br/wp-content/uploads/2013/10/Nota-Informativa-311-Calendario-Nacional-de-Vacinacao-2017.pdf>> Acesso em: 27 mai. 2017.
- _____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012 – CNS/ Brasília, DF, 2012.
- BURK, R. D.; CHEN, Z.; VAN DOORSLAER, K. Human papillomaviruses: genetic basis of carcinogenicity. **Public. Health Genomics**, v. 12, n. 5-6, p. 281-90, 2009.
- CONITEC. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: infecções sexualmente transmissíveis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- CONTI, F. S.; BORTOLIN, S.; KÜLKAMP, I. C. Educação e promoção à saúde: comportamento e conhecimento de adolescentes de colégio público e particular em relação ao Papilomavírus Humano. **DST: Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v. 18, n. 1, p. 30-35, 2006.

COSTA, A. G. et al. HPV – o que eles sabem: avaliação com alunos do ensino superior e profissionais de saúde – município de Valença – RJ. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 18, n. 3, p. 44-50, 2017.

COSTA, L. A.; GOLDENBERG, P. Papilomavírus humano (HPV) entre jovens: um sinal de alerta. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 249-261, 2013.

FERREIRA, A. B. H. **Aurélio século XXI: o dicionário da Língua Portuguesa**. 5. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2015

FIGUEIRÊDO, C. B. M. et al. Abordagem terapêutica para o papilomavírus humano (HPV). **Revista Brasileira de Farmácia**, Rio de Janeiro, v. 94, n. 1, p. 4-17, 2013.

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**, Montes Claros, v. 19, n. 01, p. 2-12, jan-jun, 2017.

GAVILLON, N. et al. How did i contract human papillomavirus (HPV)? **Gynecol. Obstet. Fertil**, v. 38, n. 3, p. 199-204, mar, 2010.

GIL, A. C. **Como elaborar um projeto de pesquisa**. São Paulo; Atlas, 2010.

GONÇALVES, R.C. et al. Concepções dos pais a cerca do diálogo sobre sexualidade na adolescência. **Enciclopédia Biosfera**, v. 8, n. 15, p. 2053, 2012.

ICO HPV INFORMATION CENTRE. **Brazil, Human Papillomavirus and Related Cancers, Fact Sheet 2017**. Disponível em:
<http://www.hpvcentre.net/statistics/reports/BRA_FS.pdf> Acesso em: 22 abr. 2017.

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.

MACHADO, P. A. T.; ALCÂNTARA, A. C. M. Cobertura vacinal contra o HPV em meninas de 09 a 11 anos no município de rolim de moura – RO. **Revista de Enfermagem e Saúde Coletiva**, Faculdade de São Paulo, v. 1, n. 2, p. 74-90, 2016.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 29ª ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 31. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

MIRANDA, S. A.; GONÇALVES, L. H. T. Autocuidado de mulheres amazônicas na prevenção e controle do *Papiloma Vírus Humano* (HPV) – participação da enfermeira. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 7, n. 1, p. 8-12, 2017.

NETO, J. A. C. et al. Atitudes dos pais diante da vacinação de suas filhas contra o HPV na prevenção do câncer de colo do útero. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 248-251, 2016.

OSIS, M. J. D.; DUARTE, G. A; SOUSA, M. H. Conhecimento e atitude de usuários do SUS sobre o HPV e as vacinas disponíveis no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, n. 1, p. 123-133, 2014.

PASSOS, J. S.; DIAS, R. A. **Ações do enfermeiro na prevenção do câncer cervico uterino**. 2015. 30f. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) - Faculdade São Lucas, Porto Velho, 2015.

PEREZ, G. et al. Safety, immunogenicity, and efficacy of quadrivalent human papillomavirus (types 6, 11, 16, 18) L1 virus-like-particle vaccine in latin american women. **Int. J. Cancer**, v. 122, n. 6, p. 1311-1318, mar, 2008.

PEREIRA, R. G. V. et al. A influência do conhecimento na atitude frente à vacina contra o papilomavírus humano: ensaio clínico randomizado. **ABCS Health Sci.**, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 78-83, 2016.

PIMENTA, A. T. M. et al. Conhecimento de mulheres sobre alguns aspectos do papiloma vírus humano. **Medicina** (Ribeirão Preto), v. 47, n. 2, p. 143-8, 2014.

QUEVEDO, J. P. et al. A política de vacinação contra o HPV no Brasil: a comunicação pública oficial e midiática face a emergência de controvérsias. **Revista Tecnologia e Sociedade**, Curitiba, v. 12, n. 24, p. 1-26, 2016.

REBELLO, L. C. et al. **Avaliação de conhecimento de pais de adolescentes de tubarão acerca do papiloma vírus humano (HPV) e sua vacinação**. 2015. Disponível em: <http://www.rexlab.unisul.br/junic/2015/arquivo_sistema/resumo_expandido_2015_31_08_22__55e4fd0f310b4.pdf>. Acesso em: 22 set. 2017.

RÊGO, R. L. S.; ALENCAR, R. R. S.; RODRIGUES, A. P. R. A. A educação em saúde para adolescentes e a vacina contra o HPV. **Revista de Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, Aracaju, v. 4, n. 1, p. 181-190, mai, 2017.

RODRIGUES, A. F.; SOUSA, J. A. Papilomavírus humano: prevenção e diagnóstico. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, v. 5, n. 4, p. 197-202, 2015.

ROSA, M. I. et al. Papilomavírus humano e neoplasia cervical. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, n. 5, p. 953-964, 2009.

SANTOS, A. C. S.; **Avaliação do conhecimento sobre câncer cervical e da aceitabilidade à vacina contra o HPV**. 2017. 120f. Dissertação (Mestrado ciências farmacêuticas) - Escola de Farmácia, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2017.

SCHIFFMAN, M.; WENTZENSEN, N. Human papillomavirus infection and the multistage carcinogenesis of cervical cancer. **Cancer Epidemiol Biomarkers Prev**, v. 22, n. 4, p. 553-60, 2013.

SILVA, A. K. C.; ROSS, J. R. Vacinação contra o papiloma vírus humano no Brasil: uma interlocução com publicações científicas. **Journal of Management and Primary Health Care**, v. 8, n. 1, p. 91-98, 2017.

SILVA, M. J. P. M. A. et al. A eficácia da vacina profilática contra o HPV nas lesões HPV induzidas. **Femina**, v.37, n. 10, p. 1-8, out, 2009.

SOARES, M. A. D. **O conhecimento dos acadêmicos de Enfermagem acerca das medidas preventivas do HPV junto à população feminina**. 2015. 77 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal Fluminense, 2015.

SOLERA, M. A. **HPV - os principais tipos de câncer causados pelo papilomavírus humano em indivíduos do sexo masculino**. 2015. 22f. Monografia (Bacharelado em Biomedicina) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2015.

SOUZA, A. F; COSTA, L. H. R. Conhecimento de Mulheres sobre HPV e câncer do colo do útero após consulta de enfermagem. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 61, n. 4, p. 343-350, 2015.

SOUZA, S. L. B. **Conhecimento e atitude de enfermeiros sobre câncer do colo do útero, infecção pelo papiloma vírus humano e vacinas contra o papiloma vírus humano**. 2015. 120f. Tese (Doutorado de Biotecnologia em Saúde e Medicina Investigativa) - Fundação Oswaldo Cruz, Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz, Salvador, 2015.

VARELLA, A. D. **HPV (Papiloma vírus Humano)**. Drauzio, São Paulo, 2017. Disponível em: < <https://drauziovarella.com.br/doencas-e-sintomas/hpv-papilomavirus-humano/>>. Acesso em: 27 set. 2017.

VERA, S. O. et al. O conhecimento de adolescentes acerca dos fatores de risco e prevenção do câncer do colo de útero. **Vivências**, v. 11, n. 21, p. 113-120, 2015.

WIESNER, C.; PINEROS, M.; TRUJILLO, L. M.; CORTES, C.; ARDILA, J. Acceptabilidad de la vacuna contra el vírus papiloma humano en padre de adolescentes, en Colombia. **Revista Saúde Pública**, v. 2, n. 6, p. 961-73, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Sexually Transmitted Infections (STIs). **The importance of a renewed commitment to STI prevention and control achieving global sexual and reproductive health 2013**. Disponível em: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/rhr_13_02/en/index.html>. Acesso em: 27 set. 2017.

ZARDO, G. P. et al. Vacina como agente de imunização contra o HPV. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 9, p. 3799-3808, set. 2014.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Roteiro de Entrevista Semiestruturada

Código de identificação:

Data: ____/____/2017

DADOS SOCIOECONÔMICOS

1. Local de Residência:

2. Idade: _____

3. Sexo: _____

5. Estado Civil:

 Solteira Casada União estável Outros: _____

6. Escolaridade

 analfabeto fundamental incompleto fundamental completo ensino médio incompleto ensino médio completo superior incompleto superior completo

4. Renda:

 menor que 1 salário mínimo 1 salário mínimo maior que um salário mínimo

7. O que você já ouviu falar sobre o vírus HPV? Se já ouviu, por qual via de comunicação?

8. Você sabe como é a forma de transmissão do HPV?

9. O que você já ouviu falar da vacina contra o HPV? Se já ouviu, por qual via de comunicação?

10. Qual objetivo dessa vacinação?

11. Qual a faixa etária para a vacinação? Porquê?

12. Você acha que vale a pena vacinar seu filho contra o HPV? Porquê?

APÊNDICE B – Termo de consentimento livre e esclarecido



Título do projeto: Conhecimento da família de escolares em relação á vacina papiloma vírus humano.

Pesquisadora responsável: Me. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo, docente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

Aluna: Larissa de Araújo Moura Lima

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí – UFPI, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – CSHNB, Departamento de Enfermagem.

Telefone para contato: (89) 9 9940-8363 (inclusive a cobrar)

Prezado (a) Senhor (a):

Você está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa que versa sobre o conhecimento da família de escolares em relação à vacina papiloma vírus humano, de forma totalmente voluntária. Antes de concordar em participar do mesmo, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os Coordenadores deverão responder todas as suas dúvidas antes que você se decida a participar. Você tem o direito de desistir de participar da produção desta pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

Objetivo do estudo: traçar o perfil socioeconômico dos familiares escolares, frente a vacinação HPV; verificar o nível de conhecimento dos familiares frente à vacinação HPV; analisar a opinião dos pais sobre a imunização contra o HPV.

Procedimentos: Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder as perguntas de uma entrevista semi-estruturada sobre dados socioeconômicos, conhecimentos sobre a vacinação HPV e sobre a vacina e a campanha de imunização contra o HPV.

Benefícios: ampliação do conhecimento científico, pois os resultados obtidos serão disponibilizados em bancos de dados para fins acadêmicos; contribuição para o desenvolvimento de políticas públicas que levem informações acerca do tema; colaboração dos obstáculos contra a vacinação nos escolares para que assim, a equipe atuante na estratégia

possa intervir na tentativa de alcançar o maior número possível da população alvo, ampliando melhorias na assistência à saúde.

Riscos: os participantes da pesquisa podem está submetidos ao constrangimento em responder ao formulário, no qual será minimizado realizando a entrevista proposta para a coleta de dados em um local afastado dos demais sujeitos.

Sigilo: Se você concordar em participar do estudo, seu nome e identidade serão mantidos em sigilo. A menos que requerido por lei ou por sua solicitação, somente o pesquisador, a equipe do estudo, o Comitê de Ética independente e inspetores de agências regulamentadoras do governo (quando necessário) terão acesso a suas informações para verificar as informações do estudo.

Eu, _____
_____, RG/CPF
_____, abaixo assinado, concordo em participar Da
pesquisa _____, como sujeito. Fui
suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas, descrevendo
a pesquisa intitulada como **“Conhecimento da família de escolares em relação à vacina
papiloma vírus humano”**. Eu discuti com a Acad. Larissa de Araújo Moura Lima e com a
Me Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo sobre a minha decisão em participar da
pesquisa. Ficaram claros para mim quais são os propósitos, os procedimentos a serem
realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos
permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo
voluntariamente em participar desta pesquisa e poderei retirar o meu consentimento a
qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de
qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou no meu acompanhamento/
assistência/tratamento neste Serviço.

Local e data _____

Nome e Assinatura do sujeito ou responsável: _____

**Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e
aceite do sujeito em participar.**

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____

RG: _____ Assinatura: _____

Nome: _____

RG: _____ Assinatura: _____

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste documentário.

Picos, _____ de _____ 2017.

Assinatura do pesquisador responsável

Observações complementares

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:
Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI – Comitê de Ética em Pesquisa Campus Senador
Helvídio Nunes de Barros. Rua Cícero Duarte, 905 Bairro Junco CEP -64607-607 Picos-PI /
Telefone: 089-3422-3007 / E-mail : ceppicos@gmail.com

ANEXOS

ANEXO A - Autorização Institucional



PREFEITURA MUNICIPAL DE PICOS

Secretaria Municipal de Picos

CNPJ: 01.632.094/0001-84

CEP: 64600-324 Picos-PI

Fone: (89) 3415-4252 Email: smspicospi@hotmail.com

AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Pelo presente documento, Edilce Leite Leão, coordenadora da estratégia saúde da família(ESF) do município de Picos Piauí venho por meio desta manifestar a concordância para a realização da pesquisa “**CONHECIMENTO DA FAMÍLIA DE ESCOLARES EM RELAÇÃO A VACINA PAPILOMA VIRUS HUMANO**” que tem como pesquisadora responsável a Professora Ms. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo, vinculada ao curso de enfermagem da Universidade Federal do Piauí/CSHNB. A pesquisa tem como publico alvo a família de adolescentes cadastrados em quatro Unidades de Estratégia de Saúde da Família localizadas na Zona Urbana da cidade de Picos Piauí, a pesquisa com essa população ocorrerá no período de Setembro e Outubro de 2017. Com o objetivo geral de Conhecer a percepção da família em relação a vacina HPV e sua intenção de vacinarem seus filhos.

Deste modo tendo recebido as informações acima expostas e ciente dos riscos dos benefícios do estudo, autorizo a entrada da pesquisadora em campo.

Picos, 13 de setembro de 2017


Edilce Leite Leão
COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA/ESF
COREN 284.743
Secretaria Municipal de Saúde

Edilce Leite Leão

Coordenadora da ESF/PICOS

ANEXO B - Certificado de apresentação para apreciação ética

UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO DA FAMÍLIA DE ESCOLARES EM RELAÇÃO À VACINA PAPILOMA VÍRUS HUMANO

Pesquisador: IOLANDA GONÇALVES DE ALENCAR FIGUEIREDO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 74793017.2.0000.8057

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.269.383

Apresentação do Projeto:

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa do tipo descritivo e exploratório, com bordagem qualitativa a ser realizada no período de agosto a dezembro de 2017, em Unidades Básicas de Saúde (UBS) que dispunham de serviços de vacinação, tais como: "Unidade Vicente Balduino, Belinha Nunes I e II, Ipueiras II e uma Unidade de Pronto Atendimento Infantil Municipal (PAIM)" ambas localizados na zona urbana do município de Picos-PI, a escolha dessas unidades deve-se à acessibilidade de contato com os sujeitos da pesquisa, tendo em vista o apoio do Agente comunitário de saúde ao ainda a presença dos pais/responsáveis, em busca de outros serviços na Unidade de saúde, sendo oportuno o reconhecimento dos mesmos e sua consequente participação no estudo.

Sujeitos da pesquisa: Os sujeitos do estudo serão compostos por famílias (pais ou responsável) que possuam membros pré-adolescentes e ou adolescentes e estejam cadastradas nas ESF do município de Picos-PI.

Crítérios de inclusão: Famílias que estejam cadastradas na ESF; que possuam na família pré-adolescentes e/ou adolescentes na faixa etária de 9 a 14 anos do sexo feminino e de 12 a 15 anos

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

UF: PI

Telefone: (89)3422-3007

Município: PICOS

CEP: 64.607-670

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br

UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES



Continuação do Parecer: 2.269.383

do sexo masculino;

Critérios de exclusão: pais ou responsável, que estejam impossibilitados de responder ao formulário por incapacidade mental.

Coleta de dados será realizada no mês de novembro de 2017. Para isto, será aplicado um formulário socioeconômico elaborado por Amorielli (2011) e adaptado pela pesquisadora do estudo (APÊNDICE A), com informações pessoais, como sexo, idade, procedência e arranjo familiar. Para a análise da percepção do familiar (pais ou responsável) sobre a vacina HPV e o interesse do mesmo em vacinar o filho contra o HPV, será aplicado um formulário de entrevista emi estruturada (APÊNDICE A), elaborado por Soares (2015) e adaptado pelo pesquisador para atender aos objetivos da presente pesquisa.

Para a aplicação do formulário será realizado, de início, uma busca ativa na comunidade com o apoio dos ACS, a fim de conduzir a população desejada pela pesquisadora até as UBS. A coleta ocorrerá nas UBS em sala reservada para tal finalidade, onde será aplicado o formulário. As perguntas serão lidas pelo pesquisador e toda a entrevista será registrada por gravação de áudio.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

- Conhecer a percepção da família em relação a vacina HPV e sua intenção de vacinarem seus filhos.

Objetivo Secundário:

- Descrever as condições socioeconômicas da família de escolares;
- Conhecer a percepção da família de escolares sobre a vacina HPV;
- Identificar dificuldades e intensão dos familiares em vacinar os escolares contra o HPV.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Os participantes da pesquisa estarão submetidos ao risco mínimo de constrangimento por alguma pergunta abordada no formulário como a renda familiar ou sobre o cuidado com a vacinação dos filhos contra o HPV. Entretanto, a fim de minimizar será estabelecido um dialogo franco além da

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

CEP: 64.607-670

UF: PI

Município: PICOS

Telefone: (89)3422-3007

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br

UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES



Continuação do Parecer: 2.269.383

oferta de um espaço reservado exclusivamente para esta finalidade.

Procedimento para evitar o constrangimento: Os sujeitos da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em qualquer forma.

Sigilo: Se você concordar em participar do estudo, seu nome e identidade serão mantidos em sigilo. A menos que requerido por lei ou por sua solicitação, somente o pesquisador, a equipe do estudo, o Comitê de Ética independente e inspetores de agências regulamentadoras do governo (quando necessário) terão acesso a suas informações para verificar as informações do estudo.

Benefícios: Espera-se que este estudo venha a ampliação do conhecimento científico, pois os resultados obtidos serão disponibilizados em bancos de dados para fins acadêmicos; Contribuição para o desenvolvimento de políticas públicas que levem informações a respeito da percepção da família dos adolescentes sobre a vacina contra o HPV; Colaboração para identificação dos obstáculos contra a vacinação

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Nenhuma consideração

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos encontram-se anexados e foram elaborados em linguagem clara, simples e objetiva. Todavia a Autorização Institucional concedida pela coordenação da Estratégia de Saúde da Família do município de Picos refere-se a realização da pesquisa em apenas UMA unidade, situada na zona urbana e prevê a realização da pesquisa para o período que cobre os meses de agosto a setembro de 2017.

Recomendações:

Nenhuma

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

- Renovar o termo de autorização institucional da pesquisa, relacionando o número correto de unidades de estratégia de saúde da família onde as atividades deverão ser realizadas e adequar, na referida autorização, o cronograma da coleta de dados.

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

UF: PI

Telefone: (89)3422-3007

Município: PICOS

CEP: 64.607-670

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br

**UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES**



Continuação do Parecer: 2.269.383

- Observamos, ainda, que qualquer referência aos nomes das unidades que fazem parte do universo da pesquisa, deverá estar devidamente autorizado neste mesmo termo.

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_984201.pdf	30/08/2017 13:56:58		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	30/08/2017 13:56:27	IOLANDA GONÇALVES DE ALENCAR FIGUEIREDO	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	30/08/2017 13:55:23	IOLANDA GONÇALVES DE ALENCAR FIGUEIREDO	Aceito
Outros	Roteiro_de_entrevista_semiestruturada.pdf	25/08/2017 15:35:05	IOLANDA GONÇALVES DE ALENCAR FIGUEIREDO	Aceito
Outros	Termo_de_confidencialidade.pdf	25/08/2017 15:34:23	IOLANDA GONÇALVES DE ALENCAR FIGUEIREDO	Aceito
Outros	CURRICULUM.pdf	25/08/2017 15:30:49	IOLANDA GONÇALVES DE ALENCAR FIGUEIREDO	Aceito
Outros	Carta_de_encaminhamento.pdf	25/08/2017 15:29:24	IOLANDA GONÇALVES DE ALENCAR FIGUEIREDO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TERMO_DE_AUTORIZACAO.pdf	25/08/2017 15:27:51	IOLANDA GONÇALVES DE ALENCAR FIGUEIREDO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_dos_Pesquisadores.pdf	25/08/2017 15:26:30	IOLANDA GONÇALVES DE ALENCAR FIGUEIREDO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_pesquisa.pdf	25/08/2017 15:24:39	IOLANDA GONÇALVES DE ALENCAR	Aceito

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

CEP: 64.607-670

UF: PI

Município: PICOS

Telefone: (89)3422-3007

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br

UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES



Continuação do Parecer: 2.269.383

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_pesquisa.pdf	25/08/2017 15:24:39	FIGUEIREDO	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	25/08/2017 15:22:47	IOLANDA GONÇALVES DE ALENCAR FIGUEIREDO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	25/08/2017 15:16:18	IOLANDA GONÇALVES DE ALENCAR FIGUEIREDO	Aceito

Situação do Parecer:

Pendente

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PICOS, 12 de Setembro de 2017

Assinado por:

LUISA HELENA DE OLIVEIRA LIMA
(Coordenador)

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

CEP: 64.607-670

UF: PI

Município: PICOS

Telefone: (89)3422-3007

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

Identificação do Tipo de Documento

- () Tese
 () Dissertação
 () Monografia
 () Artigo

Eu, Isacrista de Araújo Moura Lima,
 autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de
 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar,
 gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação
Percepção da família de escolares em relação à vacina
Popiloma Nónes Inesman.
 de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título
 de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 22 de março de 2018.

Isacrista de Araújo Moura Lima.
 Assinatura

Isacrista de Araújo Moura Lima.
 Assinatura