

CURSO DE ENFERMAGEM

Magdiane Galvão Domingues

**O CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES RELACIONADO A VACINAÇÃO DO
VÍRUS HPV**

Santa Cruz do Sul

2018

Magdiane Galvão Domingues

**O CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES RELACIONADO A VACINAÇÃO DO
VÍRUS HPV**

Trabalho de Conclusão apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul como requisito de avaliação parcial na disciplina de Trabalho de Curso II.

Orientadora: Prof.^a Ms. Enf.^a Amélia Natalia Marques Cerentini.

Santa Cruz do Sul
2018

Magdiane Galvão Domingues

**O CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES RELACIONADO A VACINAÇÃO DO
VÍRUS HPV**

Esta monografia foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para obtenção do título de Enfermeiro.

Foi aprovada em sua versão final, em _____.

Profª Enfª Ms. Amélia N. M. Cerentini
Professor orientador - UNISC

Prof.
Professor examinador - UNISC

Prof.
Professor examinador - UNISC

Santa Cruz do Sul
2018

RESUMO

O papilomavírus (HPV) é uma das principais infecções sexualmente transmissíveis, em todo mundo. Há uma grande variedade dos vírus cerca de 60 tipos, porém os principais que influenciam o câncer cervical são os de número 16 e 18. O vírus isolado não é um fator predominante para o câncer, pode estar associado a fatores como início precoce da vida sexual, tabagismo, contraceptivos orais, múltiplos parceiros, deficiência nutricional e baixa imunidade. A vacinação é um dos principais métodos para se prevenir deste vírus, pois é uma importante medida para a prevenção do câncer cervical. No ano de 2014 o Ministério da Saúde ampliou seu calendário de imunização por meio do Programa Nacional de Imunizações introduzindo a vacina do HPV. O presente estudo foi realizado com adolescentes de 12 e 13 anos de uma escola pública na cidade de Cachoeira do Sul. Tendo como objetivo principal analisar o conhecimento de adolescentes acerca da vacina do vírus HPV, identificar as atitudes preventivas associadas ao tema abordado e conhecer as razões que fizeram os jovens realizarem ou não a vacina. Trata-se de um estudo qualitativo com abordagem exploratório e descritivo. Para a realização do mesmo, a coleta de dados se deu no mês de setembro de 2018, através de entrevista semiestruturada elaborada pela autora, foi realizado a pesquisa com 20 adolescentes, de ambos os sexos. Como principais resultados, constatou-se que ainda há lacunas no conhecimento dos adolescentes relacionado a vacina do vírus HPV, sendo necessário novas estratégias específicas para esclarecer dúvidas assim melhorando o nível de conhecimento e adesão dos mesmos.

Palavras – chave: Conhecimento. Adolescentes. Vacina. HPV.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Conhecimento do HPV	22
Quadro 2 – Sintomas do HPV	23
Quadro 3 – Formas de transmissão	24
Quadro 4 – Quem pode adquirir o vírus	25
Quadro 5 – Vacina HPV	26
Quadro 6 – O motivo pelo qual recebeu a vacina	28
Quadro 7 – Recomendação	29
Quadro 8 – Segunda dose da vacina	30
Quadro 9 – Onde foi aprendido	31

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ASF	Adolescente do Sexo Feminino
ASM	Adolescente do Sexo Masculino
CC	Câncer Cervical
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
DNA	Ácido Desoxirribonucleico
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
FDA	Food and Drug Administration
HPV	Papilomavírus Humano
HR-HPV	Papilomavírus de Alto Risco
HSIL	Lesões Escamosas Intraepiteliais de Alto Grau
INCA	Instituto Nacional de Câncer
LR-HPV	Papilomavírus de Baixo Risco
LSIL	Lesões Escamosas Intraepiteliais de Baixo Grau
NIC 3	Neoplasia Intra-epitelial Cervical Grau III
PNI	Programa Nacional de Imunizações
PV	Papilomavírus
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	OBJETIVO GERAL	10
2.1	Objetivos específicos	10
3	REFERENCIAL TEÓRICO	11
3.1	HPV	11
3.1.1	Relação HPV e câncer do colo do útero	12
3.2	Vacina do HPV	12
3.3	Conhecimento dos adolescentes em relação ao papilomavírus humano, relação socioeconômica e papel da enfermagem.....	15
4	METODOLOGIA.....	16
4.1	Tipo de pesquisa	16
4.2	Local de pesquisa.....	17
4.2.1	Critérios de inclusão e exclusão	17
4.2.2	Etapas.....	18
4.2.3	Riscos e benefícios	18
4.3	Sujeitos da pesquisa	18
4.4	Coleta de dados	19
4.4.1	Instrumento para coleta de dados.....	19
4.5	Procedimentos técnicos e éticos de pesquisa	20
4.6	Análise de dados	20
4.6.1	Divulgação dos dados.....	21
5	APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS	22
5.1	Conhecimento acerca do HPV.....	22
5.2	Conhecimento acerca dos sintomas da infecção pelo HPV	23
5.3	Percepção sobre a forma de transmissão do vírus	24
5.4	Quem pode adquirir o vírus	25
5.5	O conhecimento relacionado a vacina do HPV	26
5.6	Motivo pelo qual é importante realizar a vacina	27
5.7	Recomendação da vacina do vírus HPV.....	28
5.8	Importância de realizar a segunda dose da vacina	29
5.9	Aprendizado das informações relatadas	30
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	32

REFERÊNCIAS	34
ANEXO A – Carta de aceite	37
ANEXO B – Parecer Consubstanciado	38
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	41
APÊNDICE B – Termo de assentimento do menor	43
APÊNDICE C – Formulário para registros de dados coletados.....	44

1 INTRODUÇÃO

O papilomavírus humano (HPV) é uma das doenças sexualmente transmissíveis mais comuns em todo o mundo, o vírus ataca o epitélio de seres humanos, podendo persistir de forma assintomática ou causar neoplasias, sendo um dos principais fatores para que ocorra um câncer do colo do útero (SANTOS et al., 2018). De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA) cerca de dois milhões de mulheres são infectadas anualmente no mundo pelo papiloma vírus (INCA, 2018).

Há cerca de 60 tipos de HPV, os vírus atacam o trato genital feminino e são classificados de acordo com seu potencial oncogênico. São divididos em papilomavírus de alto risco (HR-HPV) e de baixo risco (LR-HPV). O HPV de baixo risco é associado principalmente a lesões escamosas intraepiteliais de baixo grau (LSIL) já o de alto grau é relacionado a lesões escamosas intraepiteliais de alto grau (HSIL) e ao câncer cervical (CC) (MUNDAY et al., 2014).

Segundo Munday et al. (2014), os principais tipos de HPV que influenciam o câncer do colo uterino são os 16 e 18, seguidos pelos tipos 31, 33, 35, 45, 52 e 58 o que representa um aumento de aproximadamente 20% na incidência mundial de câncer cervical. O HPV isolado não é um fator determinante para o câncer cervical, pode ser associado a fatores como início precoce da vida sexual, o uso de cigarros, contraceptivos orais, múltiplos parceiros, deficiência nutricional e baixa imunidade (CÂNDIDO et al., 2017).

Os principais sintomas do HPV são verrugas encontradas no ânus, vulva, pênis e pele. Como o vírus muitas vezes é assintomático as mulheres descobrem o papilomavírus por intermédio de um resultado anormal do exame Papanicolau. A confirmação pode ser feita por exames laboratoriais de diagnóstico molecular como os testes de captura híbrida que capta a presença do DNA do HPV (BRASIL, 2014).

Além da via sexual o HPV pode ser transmitido por contato direto com a pele ou mucosa infectada, via oral-genital, genital-genital e manual-genital (BRASIL, 2014). É mais comum entre adolescentes que mantêm uma vida sexual ativa. Sendo que cerca de 50% dos jovens foram contaminados pelo vírus nos primeiros três anos após o início da atividade sexual (SANTOS et al., 2018).

Outra forma de transmissão é durante o parto por via vaginal, onde o recém-nascido pode entrar em contato com as verrugas. A criança pode contrair verrugas na laringe e/ou na genitália, porém o risco de transmissão é baixo. Muitas vezes como o

vírus pode ser assintomático, elas não sabem que possuem o HPV mas podem transmiti-lo (BRASIL, 2014).

No Brasil foram disponibilizadas as vacinas quadrivalente que confere proteção contra os tipos de HPV 6, 11, 16 e 18 já a bivalente protege apenas os vírus 16 e 18. De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) as vacinas quadrivalente e bivalente tem indicações para faixas etárias distintas. A quadrivalente é indicada para pessoas do sexo feminino e masculino entre 9 e 26 anos e a bivalente é apenas indicada para meninas a partir de 9 anos. Porém vacinas que eram ofertadas pelo SUS apenas foram distribuídas para meninas de 9 a 11 anos (BRASIL, 2014).

O principal meio para prevenção do vírus HPV é a vacinação, pois é uma importante medida para diminuir a incidência do câncer do colo uterino. A vacinação contra o Papilomavírus Humano no Brasil foi ofertada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em março de 2014, disponibilizada principalmente a adolescentes do sexo feminino. A campanha de vacinação foi feita por enfermeiros da atenção primária em escolas, mas sem atividades educativas relacionadas ao tema, o que prejudica a adesão a vacina. A vacina do HPV é fundamental dentro do calendário vacinal, porém uma das barreiras é a falta de informações sobre o vírus e a relação com o câncer cervical (OKAMOTO et al., 2016).

Diante deste contexto a proposta deste trabalho foi conhecer o nível de informação que os adolescentes têm em relação ao Papilomavírus Humano, os meios de transmissão, prevenção e principalmente sobre a vacina, se há uma boa adesão.

O trabalho foi realizado a partir de pergunta norteadora que foi: “Qual o nível de conhecimento dos adolescentes em relação a vacina do HPV? ”

Justifica-se a escolha deste tema pelo fato de que muitos adolescentes realizam a vacina do HPV, porém não sabe se possuem informações suficientes sobre como funciona e o porquê de realiza-la e se aderem a segunda dose. Conhecer a realidade dos adolescentes que estudam em escolas públicas poderá contribuir para novas estratégias na abordagem e fortalecimento do conhecimento de forma a serem protagonistas da promoção de sua saúde.

2 OBJETIVO GERAL

Analisar o conhecimento de adolescentes, acerca da vacina do vírus HPV.

2.1 Objetivos específicos

- Identificar as atitudes preventivas associadas ao tema abordado;
- Conhecer as razões que fizeram os jovens realizarem ou não a vacina;
- Reconhecer o perfil dos adolescentes entrevistados;

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 HPV

O Papiloma Vírus Humano é uma infecção viral causada pelo HPV que é transmitida sexualmente e por via materno fetal (gravidez, intraparto e periparto), estes vírus atacam as mucosas anal, oral ou genital em ambos os sexos. Existem diferentes tipos de vírus, cerca de 200 variações, podendo causar diversos sintomas, sendo o principal o aparecimento de verrugas. Os principais tipos de HPV são as 16 e 18, na sequência vem 31, 33, 35, 45, 52 e 58 (BRASIL, 2017).

A infecção pelo HPV é uma das doenças sexualmente transmissíveis mais frequentes no mundo sendo mais prevalente em regiões onde o acesso a saúde e educação é mais precário. Cerca de 75 a 80% das pessoas serão infectadas por, pelo menos um dos tipos do HPV durante a vida. Estima-se que a cada ano ocorram mais de 700 mil novos casos no Brasil e que há cerca de 9 a 10 milhões de pessoas que já estão infectadas e não sabem (ABREU et al., 2018).

No mundo há 12 subtipos de HPV em circulação, porém no Brasil há cerca de quatro que se destacam, podem estar associados aos cânceres de colo de útero, pênis, orofaringe e reto-anal (BRASIL, 2017). A incidência deste câncer no Brasil é de 20 em 100 mil habitantes, sendo a terceira neoplasia que mais ataca as mulheres em todo mundo, ficando atrás apenas do tumor de mama e o colorretal. De acordo com o Centro de Controle de Doenças e Prevenção, cerca de 12 mil mulheres foram diagnosticadas com câncer do colo do útero em 2012 e 4 mil morreram em decorrência da doença (OKAMOTO et al., 2016).

Um estudo realizado no Rio Grande do Sul mostra que há mais frequência de infecção por HPV em gestantes do que quando comparado a não gestantes pois durante a gestação ocorre uma imunomodulação característica do período gestacional o que aumenta a prevalência de HPV (OLIVEIRA et al., 2013).

A população masculina é a principal responsável pela transmissão da infecção ao sexo feminino, que ocorre de forma sexual. Isso ocorre porque, diferente das outras Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), o HPV é transmitido mais facilmente do homem para a mulher do que da mulher para o homem (ZARDO et al., 2013, p. 3.800).

Na maioria das vezes o HPV pode ser eliminado espontaneamente do nosso organismo, podendo ficar até dois anos no nosso corpo sem causar lesões e nem sintomas, pois somente a infecção com o vírus não é suficiente para causar um carcinoma. Os fatores que podem estar associados para o surgimento de neoplasia são: ser mulher jovem sexualmente ativa, início da atividade sexual precoce, vários parceiros sexuais, hereditariedade, tabagismo, pouca ingestão de vitaminas, contraceptivo orais, idade do parceiro masculino em relação a mulher (ZARDO et al., 2013).

3.1.1 Relação HPV e câncer do colo do útero

A principal consequência clínica do HPV é o câncer cervical que apresentou na região nordeste do Brasil uma incidência de aproximadamente 17.540 novos casos no ano de 2012, o que representou uma taxa de 17,49 casos para cada 100.000 mulheres. Mesmo estando muito prevalente e incidente o câncer cervical, o papilomavírus humano e até mesmo outras doenças sexualmente transmissíveis podem ser descobertas através do exame papanicolau que é uma das principais estratégias de rastreamento preconizadas pelo Ministério da Saúde (FERREIRA, 2009).

O exame citopatológico é realizado para detecção de câncer de colo uterino, infecções, lesões cervicais e vaginais. Este exame é feito através de uma raspagem cérvicovaginal e o diagnóstico é confirmado pelo exame histopatológico com biópsia do tecido. Há duas maneiras de confirmar as alterações celulares, que são por meio de citologia e pela histopatologia, ambas detectam atipias celulares causados pelo HPV de alto risco (FERREIRA, 2009).

Mulheres com mais de 50 anos, têm mais chance de portar o vírus HPV, o que possibilita o desenvolvimento de um câncer relacionado ao vírus. Sendo assim, há estudos que comprovam que após os 56 anos as mulheres têm mais predisposição para desenvolver neoplasias NIC 3 (Neoplasia Intra-epitelial Cervical Grau III) quando comparado as mais novas (HARPER; VIERTHARLER, 2011).

3.2 Vacina do HPV

A pesquisa sobre o papilomavírus (PV) teve início no século XX, foi em 1933 que o PV foi pensado como possível agente etiológico das verrugas em coelhos, desde

então estes vírus são considerados agentes responsáveis pelo surgimento de verrugas em alguns mamíferos e inclusive no humano. Continuando o estudo em 1935, Rous descobriu que as verrugas tinham o potencial para se transformar em malignas (LETO et al., 2011).

O interesse no vírus surgiu em 1970, onde Zur Hausen levantou a hipótese do HPV ter alguma relação com o câncer do colo uterino. As pesquisas cresceram em 1980, onde foram identificados que haviam vários tipos de vírus e que os tipos 16 e 18 tinham um maior potencial para desenvolvimento do câncer cervical (LETO et al., 2011).

Em 2006, surgiu a primeira vacina contra o vírus HPV, a vacina bivalente, que proporcionou a mulheres a proteção contra câncer de colo uterino e as verrugas genitais (YAZIGI; RODRIGUES, 2007). Já em 2009, foi aprovado nos Estados Unidos a vacina quadrivalente pela Food and Drug Administration (FDA). A primeira indicação era para meninos e homens de 9 a 26 anos. Em 2011 a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ampliou a indicação para homens no Brasil. Atualmente as vacinas são regulamentadas em diversos países sendo classificadas como bivalente e quadrivalente (SIMÕES, 2010).

A vacina bivalente atua contra os vírus 16 e 18 e é indicada a mulheres de 10 a 19 anos que não tiveram relação sexual. Já a quadrivalente foi desenvolvida para prevenir infecções mais comuns, responsáveis pelas verrugas genitais, recomendada para mulheres de 9 a 26 anos. Ambas as vacinas devem ser administradas pela via muscular em três doses (INCA, 2011).

Em 2014 o Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI) introduziu a vacina do HPV e ampliou assim o calendário nacional de imunizações. A vacina, junto com ações para rastreamento de câncer de colo uterino, poderá, nas próximas décadas, prevenir a doença que é uma das enfermidades que mais mata mulheres no Brasil (BRASIL, 2014).

O PNI implementou a partir de 2014 a vacina quadrivalente para os tipos 6, 11, 16 e 18 de HPV. Esta vacina é para meninas com a faixa etária de 9 a 14 anos, meninos de 12 e 13 anos, expandindo para mulheres que convivem com o vírus HIV até os 26 anos e para homens e meninos com HIV de 9 a 26 anos, sob supervisão e orientação médica (SORPRESO; KELLY, 2018).

A literatura internacional destaca o quanto é importante realizar a vacina contra o HPV, que é fundamental ela estar no calendário vacinal, porém um dos obstáculos

é a falta de informação sobre o câncer do colo do útero em relação ao papilomavírus humano (SANTOS et al., 2018).

“Optimal timing” – O momento ideal de vacinação para o HPV é recomendado antes do primeiro contato sexual de um indivíduo. A eficácia da vacina em homens e mulheres sugere que a imunização é mais efetiva entre os indivíduos que não foram infectados com HPV e reduz a morbidade de jovens mulheres relacionada às lesões precursoras e câncer in situ (SORPRESO; KELLY, 2018, p. 6).

O objetivo da vacina no Brasil é prevenir o aparecimento das lesões do HPV que acabam ocasionando o câncer do colo do útero (SILVA; ROSS, 2017).

A prevenção pode ocorrer por meio de palestras educativas onde podemos sensibiliza-los da importância do preservativo nas relações sexuais que é um dos principais meios de reduzir a contaminação, porém não elimina o risco de contrair o HPV (PANOBIANCO et al., 2013).

A medida mais importante para a prevenção do HPV é principalmente o uso do preservativo nas relações sexuais que barra cerca de 70 a 80% a transmissão do HPV. Evitar ter muitos parceiros sexuais, realizar higiene pessoal no mínimo uma vez ao dia e vacinar-se contra o papilomavírus humano são outras formas de prevenção (BRASIL, 2014).

Na fase da adolescência o número de parceiros diferentes nas relações sexuais aumenta os índices de ocorrência de DSTs. Quando não ocorre a prevenção, vírus como o HPV podem ser disseminados de uma pessoa para a outra aumentando a sua propagação. Nestes casos que se caracterizam por ser um problema de saúde pública, as vacinas são extremamente eficazes, principalmente quando realizadas antes do adolescente ter sua primeira relação sexual (PANOBIANCO et al., 2013).

Entretanto problemas com a adesão a vacina são encontradas e estratégias para um maior assentimento destes jovens à vacinação são necessários. Entre estas estratégias, tecnologias educacionais que se caracterizam por um conjunto de conhecimentos que visam executar e planejar o processo educacional com o intuito de elucidar os benefícios e efeitos adversos em relação a vacina, devem ocorrer de forma consciente (SANTOS et al., 2018).

3.3 Conhecimento dos adolescentes em relação ao papilomavírus humano e o papel da enfermagem

Precisamos nos preocupar na prevenção da população juvenil, pois a vida sexual está se iniciando cada vez mais precoce, o que sugere uma importante causa para o aumento da prevalência do HPV e das lesões causadas por ele. Hoje em dia a sexualidade não está mais somente associada a reprodução como antigamente, ela se alterou ao longo dos anos e passou do modo tradicional à liberação sexual (COSTA; GOLDENBERG, 2013).

Os adolescentes possuem conceitos equivocados em relação ao HPV, em pesquisas mostram que os jovens imaginam que a doença pode ser transmitida por via sanguínea, por transfusão, por compartilhamento de agulhas e seringas, ou até mesmo por contato indireto a pacientes infectados (PANOBIANCO et al., 2013).

Há um conceito errôneo dos adolescentes de que a transmissão do HPV somente ocorre do homem para a mulher e que o HPV é uma doença de mulheres promiscuas. O que devemos fazer para mudar estes conceitos é informa-los e conscientiza-los sobre o que é este vírus, o tipo de transmissão, prevenção e o tratamento o que contribuirá para a redução de contaminação pelo papiloma (PANOBIANCO et al., 2013).

Há estudos que comprovam uma influência positiva da educação em relação ao objetivo do exame papanicolau e sua associação com o HPV. Pais que contém ensino superior tem mais influência sobre as filhas adolescentes em relação ao tema. Além da escolaridade dos pais outro fator que influencia positivamente o conhecimento é a renda familiar, mostrando maior conhecimento aquelas que declaram renda acima de seis salários mínimos (CIRINO; NICHATA; BORGES, 2010).

Em pesquisa realizada com estudantes, Panobianco et al. (2013), foi observado o quanto é importante a orientação sobre sexualidade, o que contribui para o conhecimento, minimizando os tabus e esclarecendo dúvidas. Podemos afirmar a importância do profissional de enfermagem nestes casos, pois é uma classe que se preocupa com ações educativas e que pode trabalhar com jovens em diferentes setores e segmentos sociais com o objetivo de prevenir a exposição ao risco.

4 METODOLOGIA

A metodologia é a arte de dirigir o espírito na investigação da verdade, por meio do estudo dos métodos, técnicas e procedimentos capaz de possibilitar o alcance dos objetivos escolhidos (LEOPARDI, 2002).

Segundo Minayo (2007), a metodologia ocupa lugar central no interior da sociologia do conhecimento, uma vez que ela faz parte essencial da visão social do mundo, veiculada a teoria.

Lacerda e Costenaro (2016) descrevem que a metodologia não deve ser escolhida aleatoriamente, ela necessita ser apropriada ao problema de pesquisa, contendo técnicas certas para ser eficaz e fornecer dados para uma intervenção real.

4.1 Tipo de pesquisa

Neste trabalho foi aplicado uma pesquisa de abordagem qualitativa, exploratória e descritiva.

Polit-o'Hara e Beck (2011) descrevem pesquisa qualitativa como compreender a realidade e a relação social e não se preocupa com aspectos que não podem ser quantificados. Pode ser descrita como holística e naturalista, pois se preocupa com o indivíduo e seu ambiente ao redor, e não por impor limitação à pesquisa. Fundamenta-se na descrição, compreensão e explicação dos acontecimentos, vivenciados e definidos pelo próprio sujeito estudado.

A pesquisa qualitativa não requer o uso de métodos e técnicas estatísticas, ou seja, não pode ser traduzida em números. O espaço é a fonte direta para a coleta dos dados e o pesquisador é o instrumento chave. Os pesquisadores tendem a analisar seus dados indutivamente (SILVA; MENEZES, 2001).

Este tipo de pesquisa busca compreender seus fatos em seus cenários naturais, com o objetivo de interpretar a experiência humana e o sentido imposto pelos autores que vivem esta experiência (SANTOS et al., 2007).

O tipo de pesquisa exploratória busca explicar o problema e construir uma suposição, a partir de uma ampla visão acerca do assunto explorado. Pode envolver levantamento documental, bibliográfico e entrevistas com pessoas a par do assunto abordado na pesquisa (GERHARDT; SILVEIRA, 2009; GIL, 1994).

O método visa também proporcionar maior familiaridade com o problema ao torna-lo explícito. Abrange levantamento bibliográfico, entrevista com pessoas que tiveram experiências com o problema pesquisado e análise de exemplos que estimulem a compreensão (SANTOS et al., 2007).

O objetivo da pesquisa descritiva é expor fatos e fenômenos de alguma realidade. É necessário que o investigador aprimore as informações relacionadas ao tema pesquisado. Engloba as pesquisas e visa conhecer crenças e atitudes de determinadas pessoas (GERHARDT; SILVEIRA, 2009; GIL, 1994).

4.2 Local de pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida em Cachoeira do Sul, um município localizado no interior do Rio Grande do Sul mais especificamente em uma escola pública, se trata de uma escola de ensino fundamental e ensino médio.

4.2.1 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão para a pesquisa foram:

- Adolescentes de ambos os sexos;
- Ter de 12 a 13 anos;
- Estar matriculados regularmente na escola;
- Presentes no dia da entrevista;
- Seu responsável legal ter assinado o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE);
- Ter concordado em participar da pesquisa e assinado o Termo de Assentimento do Menor.

Os critérios de exclusão para a pesquisa foram:

- Não foi permitido adolescentes fora da idade proposta;
- Que não estivesse presente na aplicação do questionário;
- Que não estivesse disposto a participar da pesquisa e não ter assinado o Termo de Assentimento do Menor;
- Seu responsável legal ter se recusado a assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

4.2.2 Etapas

As etapas da pesquisa foram:

- Identificar os adolescentes que se enquadram nos critérios de inclusão da pesquisa;
- Convidar os adolescentes a participar do estudo, explicando o objetivo da pesquisa e a importância da sua participação
- Solicitar que os pais assinassem o Termo de Consentimento Livre e esclarecido;
- Pedir para que os adolescentes que aceitaram participar da pesquisa assinassem o Termo de Assentimento do Menor.

4.2.3 Riscos e benefícios

A escolha deste tema se deu pelo interesse da pesquisadora e da orientadora que foi favorável a pesquisa, de forma que esta pode trazer informações importantíssimas a escola, onde poderemos avaliar o conhecimento dos adolescentes e se necessário fazer alguma intervenção positiva.

Foi preservado o nome dos pais que autorizaram seus filhos a participar e preservado também o nome dos adolescentes que participaram da pesquisa, assegurando que a pesquisa não trará riscos e nem prejuízos físicos, psicológicos e sociais aos mesmos.

Como benefício entendemos que este estudo pode auxiliar aos professores e supervisores da escola pesquisada a entender qual o nível de conhecimento destes adolescentes relacionado com o tema trabalhado focando principalmente na vacina do HPV. Os riscos que ocorreram foram aqueles causados por algum desconforto que porventura o entrevistado sentiu-se ao responder as perguntas da entrevista.

4.3 Sujeitos da pesquisa

Os sujeitos incluídos na pesquisa foram 20 adolescentes de ambos os sexos, sendo eles nove do sexo masculino e onze do sexo feminino com idade de 12 e 13 anos. Havia a estimativa de 30 adolescentes, porém não foi possível a coleta com o esperado devido aos mesmos não se enquadrarem no critério de inclusão e exclusão. Dos 10 que não participaram, cinco não estavam presentes no dia da entrevista, três

os pais não aceitaram que seus filhos participassem da pesquisa e os outros dois não aceitaram assinar o termo de assentimento.

4.4 Coleta de dados

Para a coleta de dados foi conduzida uma entrevista com a aplicação de um roteiro semiestruturado (APÊNDICE C) gravado em áudio para posterior transcrição, para que não se perdesse informações durante a coleta, os dados gravados serão guardados em arquivo digital pelo período de cinco anos com respaldo legal para a pesquisa.

Os nomes dos participantes não serão revelados, sendo utilizados codinomes para adolescente do sexo masculino ASM (1,2,3...) e para adolescente do sexo feminino ASF (1,2,3...) para assim garantir a confidencialidade dos mesmos.

A entrevista semiestruturada é conhecida como uma entrevista diretiva ou fechada. É uma coleta de dados considerada uma forma racional de conduta do pesquisador, pré-estabelecida, para poder-se dirigir com eficácia um conteúdo sistemático de conhecimentos, de maneira mais completa e sistemática possível (ROSA; ARNOLDI, 2006).

4.4.1 Instrumento para coleta de dados

Os dados foram coletados por meio de um roteiro (APÊNDICE C) e entrevista semi-estruturados e pela técnica de evocação livre de palavras e expressões.

Por meio do questionário semi-estruturado construído pela pesquisadora pretendeu-se conhecer o nível de conhecimento relacionado ao papilomavírus humano e sobre as vacinas.

O método de evocações livres consiste em pedir ao indivíduo que produza palavras ou expressões que possa imaginar a partir de uma palavra indutora (ou de uma série de palavras) (OLIVEIRA; GOMES, 2015).

A entrevista e aplicação do roteiro foi realizada em uma sala disponibilizada pela instituição de ensino, durante o intervalo entre as aulas, era um ambiente privado, onde o adolescente teve total liberdade para a conversa, longe das demais pessoas da escola.

4.5 Procedimentos técnicos e éticos de pesquisa

Foi feito um contato com a escola para autorização da pesquisa, após, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul (CEP – UNISC), após agendado com a instituição a ser pesquisada, se deu início da coleta de dados.

Todos os adolescentes serão informados quanto ao objetivo, a relevância e como será feita a coleta, salientando que esta pesquisa não trará riscos e que será mantido o anonimato.

Para os adolescentes que aceitarem participar do estudo foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A) e o Termo de Assentimento do menor (APÊNDICE B) o Termo de Consentimento deverá ser entregue aos pais e ser assinado em duas vias conforme recomenda a Resolução de nº 466/12 do Conselho de Pesquisa e do Ministério da Saúde, ficando uma cópia com os sujeitos e outra com a pesquisadora. No formulário será destacado o anonimato dos sujeitos, conforme preconiza a resolução 466/12 que trata da pesquisa com seres humanos.

4.6 Análise de dados

Os dados pesquisados foram interpretados a partir do método de análise de conteúdo. Evidenciado por ser o método que se constitui de um conjunto de técnicas utilizadas em uma análise de dados qualitativos, sendo bastante utilizado em pesquisas científicas na área da enfermagem, devendo proporcionar um olhar amplo sobre a totalidade dos dados recolhidos no período de coleta da pesquisa (CAMPOS, 2004).

Para Bardin (2007) a análise de conteúdo se constitui de várias técnicas onde se busca descrever o conteúdo emitido no processo de comunicação, seja ele por meio de falas ou de textos. Desta forma, a técnica é composta por procedimentos sistemáticos que proporcionam o levantamento de indicadores (quantitativos ou não) permitindo a realização de inferência de conhecimentos.

4.6.1 Divulgação dos dados

Após a finalização da pesquisa, os resultados serão divulgados ao término do semestre letivo de 2018/2 por meio da defesa do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), a partir de então serão realizadas as correções consideradas necessárias pelos professores da banca de avaliação para aprovação e obtenção do título de bacharel em enfermagem.

5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Ao realizar a pesquisa, foram entrevistados vinte adolescentes, sendo eles nove do sexo masculino e onze do sexo feminino, com a idade de 12 e 13 anos.

A pesquisa foi realizada em dois dias no turno da manhã, no horário do intervalo. Após analisados os dados foram agrupados em categorias de acordo com as perguntas respondidas na entrevista semiestruturada.

5.1 Conhecimento acerca do HPV

Quando questionado sobre conhecimento sobre o papilomavírus humano (HPV) dos vinte alunos entrevistados dezoito (90%) responderam que já ouviram pelo menos alguma vez algo relacionado com o papilomavírus humano, já 2 (10%) dos adolescentes nunca ouviram se quer o nome do vírus.

Quadro 1 – Conhecimento do HPV

Você já ouviu falar no papilomavírus humano HPV?	Total = 20
Sim	18
Não	2

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Os resultados mostraram que há um conhecimento sobre o vírus HPV e a vacina. Na busca por artigos inúmeros relatam que há falta de conhecimento dos jovens em relação ao vírus.

Em um estudo de Panobianco et al. (2013), que foi realizado na cidade de Ribeirão Preto em São Paulo em 2013, avaliou o nível de conhecimento de jovens estudantes de um curso superior acerca do vírus HPV e pouco mais da metade dos entrevistados sabiam o significado do HPV o que significa que ter um curso superior não é garantia de conhecimento. Cerca de 90% dos entrevistados conheciam sobre o vírus, contrapondo o que foi encontrado na maioria das pesquisas.

Este resultado mostrou o quanto nossos jovens estão saindo mais preparados da escola. O conhecimento ou a falta de, sobre alguma situação de saúde pode atuar como um importante fator de proteção ou até de risco (CONTRERAS-GONZALEZ et al., 2017).

Quando interrogados se havia conhecimento da sigla HPV obtivemos as seguintes respostas:

“Ah, sim, ah, na escola porque as professoras de ciências ensinam pra gente também, e... em casa também a minha mãe fala sobre o vírus, que o hpv é transmitido sexualmente, é isso”. - ASF5

“Sim, de um tempo pra cá esse assunto ta meio que em alta”. - ASF11

“Sim, na escola participei de uma palestra sobre o HPV”. - ASM14

Ao comparar os resultados com inúmeros artigos, podemos ver que os jovens entrevistados se sobressaíram no que se diz respeito ao conhecimento do vírus HPV.

5.2 Conhecimento acerca dos sintomas da infecção pelo HPV

Sobre a infecção pelo HPV seis (30%) adolescentes não souberam responder os sintomas. Seis (30%) também relataram que a infecção pelo HPV não há sintomas. Já 8 (40%) adolescentes relataram que os sintomas são verrugas genitais.

Quadro 2 – Sintomas do HPV

Quais os sintomas da infecção pelo HPV?	Total = 20
Não souberam responder	6
Não há sintomas	6
Verrugas genitais	8

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Porém quanto aos sintomas da infecção pelo vírus HPV 8 (40%) dos adolescentes souberam responder de maneira correta, mas o que preocupa são estes 12 (60%) que não souberam responder ou responderam que não há sintomas.

Um estudo realizado no México mostrou que houve um baixo nível de conhecimento de adolescentes sobre HPV, em que foi abordado o que causa a infecção, as consequências do vírus no corpo, quem pode transportar este vírus e sobre a vacinação (CONTRERAS-GONZALEZ et al., 2017).

Podemos observar algumas ambiguidades em algumas das falas dos adolescentes entrevistados:

“Nós aprendemos na escola que não tem sintomas sabe, e tipo, quando eu vi na internet porque eu adoro pesquisar sabe, eu vi que eram verrugas então eu não sei”.
– ASF16

“Ele não tem sintomas, tem que fazer aquele exame do colo do útero”. – ASF7

“Os sintomas são verrugas que as meninas têm na vagina, mas só da pra descobrir fazendo aquele exame, citopreventivo eu acho...” - ASF11

Sendo assim mais da metade dos entrevistados tem o entendimento dos sintomas de maneira equivocada, desta forma podemos nos questionar de que forma está sendo abordado este tema.

5.3 Percepção sobre a forma de transmissão do vírus

Quando perguntado sobre a forma de transmissão do vírus HPV quatro (20%) adolescentes não souberam responder a questão. Quinze (75%) relataram que a forma de transmissão é pela via sexual. Já 1 (5%) adolescente relatou que a forma de transmissão é por beijo e contato sanguíneo.

Quadro 3 – Formas de transmissão

Você sabe qual a forma de transmissão do HPV?	Total = 20
Não souberam responder	4
Via sexual	15
Outros	1

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Ao questionar a forma de transmissão 75% dos adolescentes souberam responder a questão corretamente. De acordo com Abreu et al. (2018) saber a forma de transmissão do vírus pode formar comportamentos preventivos e terapêuticos, a grande maioria das pessoas conhece a forma de transmissão, que é exclusivamente via sexual.

Abreu et al. (2018) observou em um estudo que a maioria dos entrevistados relatou conhecer como ocorre a transmissão do HPV (cerca de 93,2 %) quase todos os entrevistados (97,3%) relatou ser uma doença transmitida via sexual. Foram relatadas outras possíveis formas de transmissão porém com uma baixa frequência.

A seguir algumas respostas:

“Que eu sei que a professora já explicou é que é... que é durante o sexo que o homem passa pra mulher e a mulher também”. – ASF3

“Fazer sexo sem usar camisinha”. – ASF9

Pimenta et al. (2014) relata que em um estudo realizado em Ribeirão Preto em 2014 na qual foram relatadas formas inadequadas de transmissão, que fogem do contexto relacionado ao HPV.

Um adolescente no presente estudo fugiu do espectro HPV quando questionado a forma de transmissão. Mesmo sendo um único adolescente com essa resposta já merece uma atenção ao tema.

“Acho que é por sexo? De repente beijo na boca e pegar o sangue de outro”. – ASM12

5.4 Quem pode adquirir o vírus

Ao abordar a questão de quem pode adquirir o vírus, dois adolescentes (10%) não souberam responder. 13 adolescentes (65%) relataram que qualquer pessoa pode se contaminar com o vírus. Quatro (20%) expuseram que quem pode contrair o vírus é somente meninas. Já um adolescente (5%) teve uma resposta confusa referente ao tema.

Quadro 4 - Quem pode adquirir o vírus

Quem pode pegar HPV?	Total = 20
Não souberam responder	2
Ambos os sexos	13
Meninas	4
Outros	1

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Questionados sobre quem poderia adquirir o vírus 65%, ou seja 13 dos entrevistados responderam de maneira acertiva.

“Qualquer pessoa que faz sexo”. – ASF20

“Tanto o homem quanto a mulher”. – ASF7

Porém 20%, ou seja 4 dos adolescentes relataram que os alvos de infecção são apenas mulheres. Bretas et al. (2009) relatou em um estudo que houve respostas como sendo as mulheres as maiores transmissoras do vírus HPV. Sendo assim ainda se observa preconceitos principalmente incumbindo as mulheres a responsabilidade.

“Meninas”. – ASM18

E apenas 2 adolescentes não souberam responder a pergunta.

5.5 O conhecimento relacionado a vacina do HPV

Relacionado a vacina do HPV as questões propostas foram da existência da vacina e a adesão. Três adolescentes (15%) não souberam responder à questão. Já quatro (20%) relataram que sim existe a vacina, porém não realizado devido a diversos fatores, sendo que 13 (65%) proferiram que existe a vacina e realizaram a mesma.

Quadro 5 – Vacina HPV

Existe vacina contra o HPV? Você realizou?	Total = 20
Não souberam responder	3
Sim, existe. Não realizou.	4
Sim, existe. Realizou.	13

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

O principal intuito desta pesquisa foi buscar conhecer o nível de informação acerca da vacina do vírus HPV, na qual questionou-se da existência da vacina contra o HPV e a adesão da mesma. Dos vinte adolescentes entrevistados três (15%) não souberam responder os questionamentos conforme as falas a seguir:

“Eu não sei. Não que eu saiba”. – ASM12

“Hum... eu não sei nada sobre isso moça. Acho que não”. – ASM1

Através destas falas nos sinalizam que ainda há muito a ser feito a nível de educação em saúde com os adolescentes. Silva, 2018 relata que para trabalhar com adolescentes deve-se primeiramente focar na forma de prevenção, deve-se conscientizar as pessoas sobre a importância da vacina. Devem-se capacitar os professores para transmitir a informação correta. Para prender a atenção dos nossos jovens é fundamental uma linguagem clara e acessível e tecnologias que chamem a atenção como vídeos, folder e outros materiais que facilitem o entendimento (SILVA et al., 2018).

Muitas vezes há um conhecimento restrito da população sobre o HPV e as vacinas ofertadas na rede de saúde, o que pode estar relacionado ao modo como é passada a informação as pessoas (MANOEL et al., 2014).

Em contrapartida dezessete dos adolescentes entrevistados afirmam que existe a vacina do HPV o que é um bom número comparado com um estudo de Abreu et al. (2018) onde menos da metade dos entrevistados sabiam da existência da vacina do

vírus HPV ele relata também que este conhecimento foi menor entre homens. Avaliar o grau de conhecimento sobre o HPV é fundamental, o que permite através de alguns resultados avaliar estratégias corretas para construir um planejamento eficaz com medidas de prevenção, promoção e diagnósticos precoces relacionado ao vírus.

Dos vinte adolescentes entrevistados apenas quatro conheciam a existência da vacina, porém não realizaram, desta forma percebe-se nos relatos incertezas nas explicações como podemos ver a seguir:

“Eu acho que sim, Acho que... Hum... Acho que não fiz. É que faltou sabe, pra mim faltou”. – ASF2

“Sim. Ainda não fiz, por causa que quase todos os dias eu vou lá, só que a mãe chega muito tarde do trabalho dai nunca dá pra ir no postinho porque fecha cedo”. – ASF3

Em compensação quinze dos alunos afirmaram ter o conhecimento sobre a vacina e realizaram a mesma, demonstrando que de alguma forma os adolescentes estão sendo atingidos de forma positiva a adesão e as campanhas informativas relacionadas a este tema.

Abaixo alguns relatos positivos dos entrevistados:

“Sim, existe, de 9 a 13 anos essa é a faixa etária. Sim fiz as duas doses”. – ASF5

“Existe sim. Eu fiz logo que veio as vacinas aqui nesse postinho do lado da escola”. – ASF11

“Sim. Eu fiz, minha mãe sempre me leva pra fazer todas as vacinas”. – ASF19

Uma hipótese que pode justificar os resultados encontrados é que no ano de 2014 o Ministério da Saúde introduziu em seu calendário vacinal a vacina contra o HPV, na qual foram realizadas campanhas intensas nas mídias sociais o que ampliou o conhecimento dos adolescentes sobre a vacina (ABREU et al., 2018).

Os adolescentes que responderam que não receberam a vacina sendo estes sete (35%) não se deu continuidade a entrevista com estes, pois seria desnecessário estas respostas para as informações das questões.

5.6 Motivo pelo qual é importante realizar a vacina

Sete adolescentes (35%) não se enquadraram nos critérios a cima, portanto ficando de fora dos outros questionários. Nove (45%) adolescentes responderam que receberam a vacina para se prevenir do vírus. Um (5%) respondeu que não sabia o

motivo de ter realizado e três (15%) responderam que foi por obrigação, seja dos pais e da escola.

Quadro 6 – O motivo pelo qual recebeu a vacina

Porque você recebeu a vacina?	Total = 20
Não receberam	7
Prevenção	9
Não souberam responder	1
Por obrigação	3

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Quando questionados o porquê realizaram a vacina 45% dos adolescentes entrevistados relataram que realizaram para se prevenir do vírus. Em um estudo feito por Silva et al. (2018) os entrevistados frisaram que é muito importante para a prevenção e que seria importante fortalecer o nível de conhecimento de outras pessoas, para que saibam o real motivo de realizar a vacina, foi sugerido ações educativas como estratégias para promover a vacinação.

“Pra... ta, 9 e 13 anos é que, essa é a idade que, não fazem sexo ainda, e... como eu posso falar, eu fiz pra... quando eu começar né, ter relação sexual acaso não pega”. – ASF5

“Pra não pegar a doença”. – ASM13

Já três dos adolescentes (15%) relataram que fizeram a vacina por obrigação. Não há estudos onde avaliam este quesito da pesquisa. Um dos entrevistados não soube responder.

“Eu recebi porque é obrigatória, não é? Minha mãe me leva sempre pra fazer as vacinas e eu tenho medo de agulha”. – ASF11

“Porque é obrigatória e pra não pegar HPV”. – ASM 17

5.7 Recomendação da vacina do vírus HPV

Dois (10%) dos adolescentes relataram que a vacina foi recomendada na escola. Nove (45%) afirmaram que a recomendação foi feita pelos pais, um (5%) contou que ninguém fez esta recomendação e um (5%) adolescente referiu que quem recomendou foram amigos.

Quadro 7 – Recomendação

Quem recomendou que você fizesse a vacina?	Total = 20
Não receberam	7
Na escola	2
Pais	9
Ninguém	1
Amigos	1

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Quando questionados sobre a recomendação da vacina dois adolescentes (10%) relataram que foi na escola. A escola é um ambiente excepcional para realização de ações educativas. Um estudo realizado no Quênia no ano de 2015 mostrou que os professores eram os que mais recomendavam a vacinação do HPV (SILVA et al., 2018). Vindo ao encontro apresentado em pesquisas segue alguns relatos:

“Ah, na escola é recomendado, em casa e também eu acho que é obrigatório né?” – ASF5

“Eu vi na internet e na escola também”. – ASF19

Nove dos adolescentes, ou seja, 15% dos entrevistados relataram que a vacina foi recomendada pelos pais. Segundo Silva et al. (2018), os pais são grandes incentivadores, onde é mais fácil realizar orientações, esclarecer dúvidas e sensibilizá-los sobre a proteção. Além também de serem responsáveis pela vacinação dos mesmos reforçando esta questão como observamos nos depoimentos a seguir:

“Meus pais”. – ASM 17

“Minha mãe”. – ASF20

Sendo assim reforça-se a importância do conhecimento dos pais nas questões de saúde de forma que contribuem para a promoção a saúde de seus filhos.

5.8 Importância de realizar a segunda dose da vacina

Ao perguntar se os adolescentes realizaram a segunda dose da vacina do HPV doze (60%) relataram que sim. Já 1 adolescente (5%) não havia feito a segunda dose.

Quadro 8 – Segunda dose da vacina

Você realizou a segunda dose da vacina?	Total = 20
Não receberam	7
Sim	12
Não	1

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Ao serem questionados se haviam feito a segunda dose da vacina 12 adolescentes (cerca de 60% dos entrevistados) afirmaram ter realizado a vacina e apenas um dos entrevistados (5%) não realizou. Foram encontrados poucos artigos na literatura referente a adesão da segunda dose da vacina. Justifica-se pelo fato de que este tema ainda tem um tempo curto na rede e não haver muitas pesquisas referente a adesão a segunda dose da vacina. Abaixo algumas das respostas:

“Fiz, fiquei com medo sabe... dos efeitos que dão, mas não deu nada.” - ASF11

“Fiz.” – ASM13

“Realizei.” – ASF16

Silva et al. (2018) relatam que a adesão da segunda dose da vacina é algo muito difícil, não pelo adolescente, mas pelos pais, eles são orientados a levarem seus filhos para realizar, porém muitas vezes não comparecem ou o adolescente não aceita realizar a segunda dose. Deve-se pensar em estratégias educativas para os pais que impulsionem a vacinação. Quanto mais informações relacionadas a vacina há uma melhor adesão, pois no cenário atual a adesão a segunda dose está abaixo do nível esperado. Sendo assim ainda podem ser feitas ações para que os adolescentes que não completaram o esquema vacinal completem o esquema.

5.9 Aprendizado das informações relatadas

Nove (45%) dos adolescentes relataram que aprenderam informações sobre o HPV e vacinas na escola. Já quatro (20%) dos adolescentes relataram que aprenderam estas informações acessando a internet e por informações recebidas na escola.

Quadro 9 – Onde foi aprendido

Onde você aprendeu estas informações?	Total = 20
-	7
Escola	9
Escola/Internet	4

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Cerca de 13 (65%) dos adolescentes entrevistados relataram que aprenderam estas informações através da escola. Já 4 (20%) expuseram que além da escola foi aprendido pela internet também.

“Na escola ainda que a gente fez um trabalho sobre todas as doenças assim”. – ASF5

“Eu ouvi os outros falar na escola, que ai na aula de ciências a professora fala”. – ASF6

“Aqui na escola a gente fez uma maquete ano passado sobre vírus, e... eu e minha colega escolhemos o HPV”. – ASF7

Em uma pesquisa de Silva et al. (2018) foi relatado que os entrevistados adquiriram o conhecimento acerca do vírus HPV através da televisão, onde apresentou a maior frequência de respostas, seguidos pelos professores e internet o que difere um pouco dos resultados encontrados nesta pesquisa.

Vale destacar na análise das discussões quanto a recomendação da vacina comparando onde se buscou as informações, identificou-se que a escola teve um papel significativo no conhecimento dos adolescentes, pontuando que os pais tiveram uma parcela quanto a recomendação, porém teve-se o entendimento que os mesmos não possuíam propriedade para avançar nas discussões sobre o assunto.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo exposto percebeu-se que há conhecimento a respeito da sigla HPV, o que surpreende comparando a outros estudos. Quanto aos sintomas houve um grande déficit de conhecimento, havendo relatos equivocados como o de não se apresentar nenhum sintoma, o que gera uma grande preocupação sobre o que está sendo aprendido, mesmo com inúmeras campanhas realizadas pelo Ministério da Saúde sobre o HPV nos últimos anos, ficando explícito que ainda existe falta de informação e conhecimento sobre o vírus.

Sobre a forma de transmissão evidenciou-se em sua maioria respostas corretas, porém é preocupante aparecer informações equivocadas a respeito da forma de transmissão. A falta de orientação adequada a respeito do vírus favorece o desenvolvimento de concepções e condutas inadequadas, desta forma ter conhecimento de como o vírus é transmitido seria o mínimo de informação necessária para a população, sendo assim é necessário promover atividades junto à escola que promovam o conhecimento e conscientização sobre a prevenção do HPV, envolvendo toda a comunidade escolar.

Ao analisarmos a questão de quem poderia adquirir o vírus o que surpreende é o número de adolescentes que relataram que apenas meninas podem adquirir, o que pode estar relacionado ao preconceito com as mulheres pois sabemos que o HPV tende a ser universal entre os sexualmente ativos, e que o homem é um importante meio propagador deste vírus entre as mulheres. É necessário então o esclarecimento sobre as concepções fundadas destes preconceitos, não responsabilizando somente a mulher. Precisamos conscientizar a população sobre as crenças e tabus que interferem de forma negativa no conhecimento.

A relevância deste trabalho se deu pela busca do nível de conhecimento acerca da vacina do vírus HPV, ficando evidente que poucos adolescentes não sabiam da existência da vacina, foi obtido, portanto um resultado positivo neste quesito, entretanto em contrapartida ficou claro que não foi dada a devida importância para a prevenção, como aponta a pesquisa, reforçando a necessidade de intervenções educativas com o intuito de promover informações adequadas sobre as medidas de preventivas. Quanto a adesão, esta foi positiva, sendo que a maioria dos adolescentes realizou a vacina, porém o preocupante foram os que não aderiram a vacinação o que pode estar relacionado a algum tabu que porventura pode ter sido levantado aos pais

e adolescentes. Torna-se, portanto, promover ações profiláticas quanto ao HPV, para assim se alcançar o aumento dos indicadores de adesão a vacinação acarretando em qualidade de vida beneficiando os adolescentes em sua homeostase.

Constatou-se que a maioria dos adolescentes souberam que receberam a vacina para a prevenção do HPV, o que significa que os adolescentes estão mais atentos a questões de saúde. Aos que responderam que realizaram a vacina por obrigação dos pais ou da escola pode-se pensar que há estratégias para a promoção da saúde nas escolas com poucas informações, mas o mínimo de conhecimento correto pode ser a chave para se evitar a propagação da doença.

Destaca-se que sobre a recomendação da vacina a maioria relatou que os pais recomendaram a vacina, o que é de suma importância, além de serem incentivadores é mais fácil esclarecer as dúvidas, porém fazendo uma conexão com outras questões relacionadas aos pais, identificou-se que grande parte dos adolescentes relataram a escola como a maior fonte de informação, ou seja, os pais não foram citados pelos mesmos como o esperado, sendo necessário não somente desenvolver ações voltadas aos adolescentes, mas também aos pais, promovendo estratégias educativas na comunidade a fim de disseminar cada vez mais conhecimentos e mudar certos comportamentos ocasionados pela falta de informação.

Ressalta-se que nesta pesquisa em contraponto a dados do Ministério da Saúde, nos quais há relatos que o Brasil não atingiu a meta esperada para a adesão a segunda dose da vacina HPV, foi notório uma forte adesão, demonstrando que as ações nesta escola obtiveram um resultado positivo, sendo assim, cada vez mais devemos estimular os adolescentes na busca do conhecimento sobre questões de promoção à sua saúde e adotar estratégias para o fortalecimento desta adesão.

Reforçamos com este estudo que a enfermagem exerce papel fundamental em ações educativas na atenção primária a saúde, pois os enfermeiros devem estar inseridos na comunidade escolar reforçando o conhecimento dos educadores, adolescentes e pais atuando como transformadores exercendo plenamente seu papel social visando a promoção da saúde.

Por fim afirma-se que este estudo é de grande relevância por ser um tema atual, com poucos estudos e que merece destaque por se tratar de adolescentes e seu conhecimento sobre questões de saúde, principalmente se tratando do HPV e sua gravidade, podendo ser minimizada por meio do fortalecimento de campanhas a atividades de educação em saúde com o intuito de aumentar a adesão a vacinação.

REFERÊNCIAS

- ABREU, M. et al. Conhecimento e percepção sobre HPV na população com mais de 18 anos da cidade de Ipatinga, MG, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 849-860, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csc/2018.v23n3/849-860/pt>>. Acesso em: 01 abr. 2018.
- BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70 Ltda, 1977.
- BRASIL. Ministério da Saúde. HPV: sintomas, causas, prevenção e tratamento. 2017. Disponível em: <<http://portalm.sau.de.gov.br/sau-de-de-a-z/hpv>>. Acesso em: 23 mar. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia prático sobre HPV, guia de perguntas e respostas para o profissional da saúde. Brasília, 2014. Disponível em: <<http://portal.arquivos2.sau.de.gov.br/images/pdf/2014/marco/07/guia-perguntas-repostas-ms-hpv-profissionais-sau.de2.pdf>>. Acesso em: 16 abr. 2018.
- BRETAS, J. R. S. et al. Conhecimento sobre DST/AIDS por estudantes adolescentes. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 551-557, 2009.
- CAMPOS, Luiz Fernando de Lara. *Métodos e técnicas de pesquisa em psicologia*. 3. ed. Campinas: Alínea, 2004.
- CÂNDIDO, S. A. et al. Infecção por papilomavírus humano de alto risco oncogênico em mulheres atendidas no programa de saúde da família da cidade de serra talhada, pernambuco. *Medicina veterinária (UFRPE)*, Recife, v. 11, n. 4, p. 270-278, 2017. Disponível em: <<http://www.journals.ufrpe.br/index.php/medicinaveterinaria/article/view/1956/482482578>>. Acesso em: 24 mai. 2018.
- CIRINO, F. M. S. B.; NICHATA, L. Y. I.; BORGES, A. L. V. Conhecimento, atitude e práticas na prevenção do câncer de colo uterino e HPV em adolescentes. *Revista da Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 126-134, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1a19>>. Acesso em: 17 jun. 2018.
- CONTRERAS-GONZALEZ, R. et al. Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano. *Enfermería universitaria*, México, v. 14, n. 2, p. 104-110, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632017000200104&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 02 nov. 2018.
- COSTA, L. A.; GOLDENBERG, P. Papilomavírus humano (HPV) entre jovens: um sinal de alerta. *Saúde e sociedade*, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 249-261, 2013.
- FERREIRA, Maria de Lourdes da Silva Marques. Motivos que influenciam a não-realização do exame de papanicolau segundo a percepção de mulheres. *Revista*

Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 378-384, jun. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a20>>. Acesso em: 17 jun. 2018.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. *Métodos de Pesquisa*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

HARPER, D. M.; VIERTHARLER, S. L. Next Generation Cancer Protection: The bivalente HPV Vaccine for females. *ISRN Obstetrics and gynecology*, Nova York, v. 11, p. 1-20, 2011.

INCA. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. *Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero*. Rio de Janeiro: INCA, 2011.

LEOPARDI, Maria Tereza. *Metodologia da pesquisa na saúde*. 2. ed. Florianópolis: UFSC, 2002.

LETO, M. G. P. et al. Infecção pelo papilomavírus humano: etiopatogenia, biologia molecular e manifestações clínicas. *Anais brasileiros de dermatologia*, São Paulo, v. 86, n. 2, p. 306-317, 2011. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/abd/v86n2/v86n2a14.pdf>>. Acesso em: 10 mai. 2018

MANOEL, A. L. et al. Avaliação do conhecimento sobre o vírus do papiloma humano (HPV) e sua vacinação entre agentes comunitários de saúde na cidade de Tubarão, Santa Catarina, em 2014. *Epidemiologia e Serviços de saúde*, Brasília, v. 26, n. 2, p. 399-404, 2017. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/ress/2017.v26n2/399-404/pt>>. Acesso em: 11 out. 2018.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 10. ed. São Paulo: HUCITEC, 2007.

OKAMOTO, C. T. et al. Perfil do conhecimento de estudantes de uma universidade particular de Curitiba em relação ao HPV e sua prevenção. *Revista brasileira de educação médica*, Rio de Janeiro, v. 40, n. 4, p. 611-620, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v40n4/1981-5271-rbem-40-4-0611.pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2018.

OLIVEIRA, G. R. et al. Fatores de risco e prevalência da infecção pelo HPV em pacientes de unidades básicas de saúde e de um hospital universitário do sul do Brasil. *Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 5, p. 226-232, 2013. Disponível em:

<<http://www.repositorio.furg.br/bitstream/handle/1/6909/07.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 17 jun. 2018.

PANOBIANCO, M. S. et al. O conhecimento sobre o HPV entre adolescentes estudantes de graduação em enfermagem. *Texto e Contexto enfermagem*, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 201-207, 2013. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_24.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2018.

PIMENTA, A. T. M. et al. Conhecimento de mulheres sobre alguns aspectos do papiloma vírus humano. *Revista de Medicina*, Ribeirão Preto, v. 47, n. 2, p. 143-148, 2014.

POLIT-O'HARA, D.; BECK, C. T. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem*. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

ROSA, M. V. F. P. C.; ARNOLDI, M. A. G. C. *A entrevista na pesquisa qualitativa: mecanismos para a validação dos resultados*. Belo Horizonte: Autêntica, 2006.

SANTOS, A. S. et al. Tecnologia educacional baseada em nola pender: promoção da saúde do adolescente. *Revista de enfermagem da UFPE On line*, Recife, v. 12, n. 2, p. 582-588, 2018. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/35786/1/2018_art_assantos.pdf>. Acesso em: 08 abr. 2018.

SANTOS, M. L. C. et al. Sentimentos de Pais Diante do Nascimento de um Recém-Nascido Prematuro. *Revista Enfermagem da UFPE online*, Recife, v. 1, n. 2, p. 140-149, 2007.

SILVA, A. K. C.; ROSS, J. R. Vacinação contra o papiloma vírus humano no brasil: uma interlocução com as publicações científicas. *Journal of management and primary health care*, [S.l.], v. 8, n. 1, p. 91-98, 2017. Disponível em: <<http://www.jmphc.com.br/saude-publica/index.php/jmphc/article/viewfile/299/428>>. Acesso em: 16 abr. 2018.

SILVA, E. L.; MENEZES, E. M. *Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação*. 3 ed. Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 2001.

SILVA, P. M. C. et al. Conhecimento e atitudes sobre o Papilomavírus humano e a vacinação. *Revista da Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, e20170390, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000200209&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 nov. 2018.

SIMÕES, Cleomenes Barros. Vacinas contra o HPV: Uma visão crítica. *Diagnóstico e Tratamento*, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 92-95, 2010.

SORPRESO, I. C. E.; KELLY, P. J. HPV vacina: conhecer e aceitar para assegurar a eficácia. *Journal of Human Growth and Development*, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 5-8, 2018. Disponível em: <<http://www.journals.usp.br/jhgd/article/view/143887/138638>>. Acesso em: 09 abr. 2018.

YAZIGI R, I.; RODRIGUES, T. A. Vacuna contra el vírus del papiloma humano (VPH). *Revista Médica Clínica Las Condes*, Chile, v.18, n. 4, p. 400-406, 2007.

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, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n9/1413-8123-csc-19-09-3799.pdf>>. Acesso em: 08 abr. 2018.

ANEXO A – Carta de aceite

ESCOLA ESTADUAL DE ENSINO MÉDIO
Dr. LIBERATO SALZANO VIEIRA DA CUNHA
Decreto de Criação nº 24.459-22.03.1976
Dec. Alteração de Designação nº 41.286-18.12.2001

APENDICE B – CARTA DE ACEITE DO ADMINISTRADOR DA INSTITUIÇÃO

Cachoeira do Sul, 20 de julho de 2018.

Ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul, CEP-UNISC

Prezados Senhores,

Eu Jorge Flores declaro para os devidos fins conhecer o projeto de pesquisa intitulado: **"BARREIRAS E FACILITADORES ACERCA DO CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES RELACIONADA A VACINAÇÃO DO VÍRUS HPV"** desenvolvido pela acadêmica Magdiane Galvão Domingues do Curso de Enfermagem, da Universidade de Santa Cruz do Sul-UNISC, sob a orientação da professora Amélia Natália Marques Cerentini, bem como os objetivos e a metodologia da pesquisa e autorizo o desenvolvimento na Escola Estadual de Ensino Médio Dr. Liberato Salzano Vieira da Cunha.

Informo concordar com o parecer ético que será emitido pelo CEP-UNISC, conhecer e cumprir as Resoluções do CNS 466/12 e 510/2016 e demais Resoluções Éticas Brasileiras. Esta instituição está ciente das suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e no seu compromisso do resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para tanto.

Atenciosamente,

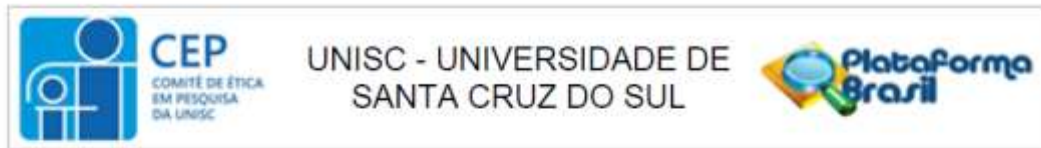


Diretor

Jorge Flores

Simone Martins Franco
Vice Diretora
Id.Funcional: 1852299/01

ANEXO B – Parecer Consubstanciado



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: BARREIRAS E FACILITADORES ACERCA DO CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES RELACIONADA A VACINAÇÃO DO VÍRUS HPV

Pesquisador: Amélia Natália Marques Cerentini

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 95290518.0.0000.5343

Instituição Proponente: Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.860.888

Apresentação do Projeto:

Projeto em segunda versão.

Porque atendidas de forma suficiente e adequada as pendências apontadas quando da versão anterior, projeto aprovado e em condições de ser executado.

Objetivo da Pesquisa:

Projeto em segunda versão.

Porque atendidas de forma suficiente e adequada as pendências apontadas quando da versão anterior, projeto aprovado e em condições de ser executado.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Projeto em segunda versão.

Porque atendidas de forma suficiente e adequada as pendências apontadas quando da versão anterior, projeto aprovado e em condições de ser executado.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto em segunda versão.

Porque atendidas de forma suficiente e adequada as pendências apontadas quando da versão anterior, projeto aprovado e em condições de ser executado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Projeto em segunda versão.

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 6, sala 603
Bairro: Universitario **CEP:** 96.815-900
UF: RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL
Telefone: (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 2.860.888

Porque atendidas de forma suficiente e adequada as pendências apontadas quando da versão anterior, projeto aprovado e em condições de ser executado.

Recomendações:

Projeto em segunda versão.

Porque atendidas de forma suficiente e adequada as pendências apontadas quando da versão anterior, projeto aprovado e em condições de ser executado.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto em segunda versão.

Porque atendidas de forma suficiente e adequada as pendências apontadas quando da versão anterior, projeto aprovado e em condições de ser executado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto em segunda versão.

Porque atendidas de forma suficiente e adequada as pendências apontadas quando da versão anterior, projeto aprovado e em condições de ser executado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1176189.pdf	30/08/2018 19:42:17		Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA_PENDENCIA.pdf	30/08/2018 19:41:50	Amélia Natália Marques Cerentini	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_PDF.pdf	30/08/2018 19:40:58	Amélia Natália Marques Cerentini	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ASSENTIMENTO_PDF.pdf	30/08/2018 19:40:15	Amélia Natália Marques Cerentini	Aceito
Outros	CARTA_DE_ACEITE.pdf	06/08/2018 19:27:33	Amélia Natália Marques Cerentini	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	11/07/2018 20:26:10	Amélia Natália Marques Cerentini	Aceito
Outros	OFICIO_DE_SOLICITACAO_A_INSTITUICAO.pdf	11/07/2018 20:25:56	Amélia Natália Marques Cerentini	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	11/07/2018 20:25:25	Amélia Natália Marques Cerentini	Aceito
Outros	CARTA_DE_APRESENTACAO_DO_PROJETO.pdf	11/07/2018	Amélia Natália	Aceito

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 6, sala 603
Bairro: Universitario **CEP:** 96.815-900
UF: RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL
Telefone: (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 2.860.888

Outros	ETO.pdf	20:25:17	Marques Cerentini	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	11/07/2018 20:23:46	Amélia Natália Marques Cerentini	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_CONSENTIMENTO.pdf	07/07/2018 15:02:11	Amélia Natália Marques Cerentini	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTA CRUZ DO SUL, 31 de Agosto de 2018

Assinado por:
Renato Nunes
(Coordenador)

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 6, sala 603
Bairro: Universitario **CEP:** 96.815-900
UF: RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL
Telefone: (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

BARREIRAS E FACILITADORES ACERCA DO CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES RELACIONADA A VACINAÇÃO DO VÍRUS HPV

Prezado senhor/Prezada senhora

O senhor/A senhora está sendo convidado(a) para participar como voluntário do projeto de pesquisa intitulado Barreiras e facilitadores acerca do conhecimento de adolescentes relacionada a vacinação do vírus HPV. Esse projeto é desenvolvido por estudantes e professores do Curso de Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul, UNISC, e é importante porque pretende analisar o conhecimento dos adolescentes acerca do vírus HPV. Para que isso se concretize, o senhor/a senhora será contatado(a) pelos pesquisadores para averiguar o nível dos conhecimentos dos adolescentes em relação a vacina do HPV, será feita uma entrevista semiestruturada baseando-se em um questionário construído pelo pesquisador, esta entrevista será gravada para posterior transcrição, os resultados serão divulgados ao término do semestre letivo de 2018/2 para obtenção do título de bacharel em enfermagem. Nessa condição, é possível que alguns desconfortos aconteçam, como é o caso, por exemplo algum desconforto que porventura o entrevistado possa sentir ao responder as perguntas da pesquisa. Por outro lado, se o senhor/a senhora aceitar participar dessa pesquisa, benefícios futuros para a escola poderão acontecer, tais como: Auxiliar aos professores e supervisores da escola pesquisada a entender qual o nível de conhecimento destes adolescentes relacionado com o tema trabalhado focando principalmente na vacina do HPV. Para participar dessa pesquisa o senhor/a senhora não terão nenhuma despesa com transporte, alimentação, exames, materiais a serem utilizados ou despesas de qualquer outra natureza.

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, _____ declaro que autorizo a minha participação neste projeto de pesquisa, pois fui informado(a), de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa e dos procedimentos que serei submetido, dos riscos, desconfortos e benefícios, assim como das alternativas às quais poderia ser submetido, todos acima listados. Ademais, declaro que, quando for o caso, autorizo a utilização de minha imagem e voz de forma gratuita pelo pesquisador, em quaisquer meios de comunicação, para fins de publicação e divulgação da pesquisa, desde que eu não possa ser identificado através desses instrumentos (imagem e voz).

Fui, igualmente, informado(a):

- a) da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa;
- b) da liberdade de retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo à continuação de meu cuidado e tratamento;
- c) da garantia de que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins científicos vinculados ao presente projeto de pesquisa;
- d) do compromisso de proporcionar informação atualizada obtida durante o estudo, ainda que esta possa afetar a minha vontade em continuar participando;
- e) da disponibilidade de tratamento médico e indenização, conforme estabelece a legislação, caso existam danos a minha saúde, diretamente causados por esta pesquisa; e,
- f) de que se existirem gastos para minha participação nessa pesquisa, esses serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

O pesquisador responsável por este Projeto de Pesquisa é (para TCs, Monografias, trabalhos de disciplinas... colocar nome do/a orientador/a. Para projetos individuais e de horas-atividade, colocar o nome do próprio pesquisador) Magdiane Galvão Domingues (Fone 99744-8297).

O presente documento foi assinado em duas vias de igual teor, ficando uma com o voluntário da pesquisa ou seu representante legal e outra com o pesquisador responsável.

O Comitê de Ética em Pesquisa responsável pela apreciação do projeto pode ser consultado, para fins de esclarecimento, através do telefone: (051) 3717- 7680.

Local: _____

Data:

Nome e assinatura do
responsável legal

Nome e assinatura pela
obtenção do presente
consentimento

APÊNDICE B – Termo de assentimento do menor

BARREIRAS E FACILITADORES ACERCA DO CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES RELACIONADA A VACINAÇÃO DO VÍRUS HPV

Você está sendo convidado para participar da pesquisa “**BARREIRAS E FACILITADORES ACERCA DO CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES RELACIONADA A VACINAÇÃO DO VÍRUS HPV**” Seus pais permitiram sua participação. Nessa pesquisa, queremos saber:

- Analisar o conhecimento de adolescentes, acerca da vacina do vírus HPV.
- Identificar as atitudes preventivas associadas ao tema abordado.
- Conhecer as razões que os jovens realizaram ou não a vacina.
- Avaliar se os adolescentes conhecem os meios de transmissão do vírus.

As crianças que irão participar dessa pesquisa têm de 12 a 13 anos de idade. Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu. Não haverá nenhum problema se não participar ou se quiser desistir depois de iniciada a pesquisa. A pesquisa será feita na Escola, onde as crianças serão submetidas a uma entrevista semiestruturada onde será aplicado um questionário. Para isso, será usado um gravador. O uso do gravador é considerado seguro, sem riscos à saúde do participante. Caso aconteça algo errado, você pode nos procurar pelo telefone **(51) 99744-8297** da pesquisadora **Magdiane Galvão Domingues**. Mas há coisas boas que podem acontecer como algumas intervenções positivas relacionado ao vírus e vacina do HPV. Se você morar longe da escola, nós daremos a seus pais/tutores dinheiro suficiente para transporte, para que eles também possam acompanhar a pesquisa. Ninguém saberá que você está participando da pesquisa, não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você nos der. Os resultados da pesquisa vão ser publicados, mas sem identificar as crianças que participaram dela. Quando terminarmos a pesquisa será apresentado como trabalho para conclusão do curso em Bacharelado em Enfermagem. Se você tiver alguma dúvida, você pode me perguntar. Eu escrevi os telefones dessas pessoas no início desse texto.

Eu _____ aceito participar da pesquisa “**BARREIRAS E FACILITADORES ACERCA DO CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES RELACIONADA A VACINAÇÃO DO VÍRUS HPV**”, que tem os objetivos acima apresentados. Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir que ninguém vai ficar furioso. Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus responsáveis. Recebi uma cópia deste termo de assentimento, li e concordo em participar da pesquisa.

Cachoeira do Sul, ____ de _____ de 2018.

Assinatura do/a menor/incapacitado

Assinatura do(a) pesquisador

Assinatura do/a responsável pelo/a menor

APÊNDICE C – Formulário para registros de dados coletados**UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL - UNISC
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM E ODONTOLOGIA
CURSO DE ENFERMAGEM**

- 1) Codinome: _____
- 2) Sexo: F () M ()
- 3) Você já ouviu falar do Papilomavírus humano (HPV)?
- 4) Quais os sintomas da infecção pelo HPV?
- 5) Você sabe qual a forma de transmissão do HPV?
- 6) Quem pode pegar o HPV?
- 7) Existe vacina contra o HPV? Você realizou?
- 8) Você sabe o porquê recebeu a vacina?
- 9) Quem recomendou que você fizesse a vacina?
- 10) Realizou a segunda dose da vacina? Se não porquê?
- 11) Onde você aprendeu estas informações?