

ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE  
VITÓRIA – EMESCAM  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS E  
DESENVOLVIMENTO LOCAL

PERLA PALOMA PIRES PIMENTEL DO CARMO

**ACEITABILIDADE DA VACINA E NÍVEL DE CONHECIMENTO DO  
PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) EM ESTUDANTES DE ESCOLAS PÚBLICAS  
DE ENSINO MÉDIO EM MANHUAÇU, MINAS GERAIS, BRASIL**

VITÓRIA, ES

2021

PERLA PALOMA PIRES PIMENTEL DO CARMO

**ACEITABILIDADE DA VACINA E NÍVEL DE CONHECIMENTO DO  
PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) EM ESTUDANTES DE ESCOLAS PÚBLICAS  
DE ENSINO MÉDIO EM MANHUAÇU, MINAS GERAIS, BRASIL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, como requisito parcial para obtenção do grau de mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Italla Maria Pinheiro Bezerra

**Área de Concentração:** Políticas Públicas e Desenvolvimento Local

**Linha de Pesquisa:** Políticas de Saúde, Integralidade e Processos Sociais

VITÓRIA, ES

2021

Dados internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
EMESCAM – Biblioteca Central

---

C287a Carmo, Perla Paloma Pires Pimentel do  
Aceitabilidade da vacina e nível de conhecimento do  
papilomavírus humano (HPV) em estudantes de escolas  
públicas de Ensino Médio em Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil /  
Perla Paloma Pires Pimentel do Carmo. - 2021.  
60 f.: il.

Orientadora: Profa. Dra. Italla Maria Pinheiro Bezerra..

Dissertação (mestrado) em Políticas Públicas e Desenvolvimento  
Local – Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia  
de Vitória, EMESCAM, 2021.

1. Papillomaviridae. 2. Vacinação – adolescentes. 3.  
Imunização – HPV. 4. Vacinação - conhecimento – Manhuaçu  
(MG). I. Bezerra, Italla Maria Pinheiro. II. Escola Superior de  
Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, EMESCAM.  
III. Título.

CDD 614.470981

---

PERLA PALOMA PIRES PIMENTEL DO CARMO

**ACEITABILIDADE E NÍVEL DE CONHECIMENTO DO HPV EM  
ESTUDANTES DE ESCOLAS PÚBLICAS DA CIDADE DE  
MANHUAÇU, MINAS GERAIS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestra em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local.

Aprovada em 09 de junho de 2021.

BANCA EXAMINADORA



---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Italla Maria Pinheiro Bezerra  
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de  
Vitória – EMESCAM  
Orientadora



---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Maria Carlota Rezende Coelho  
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de  
Vitória – EMESCAM



---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Kátia Valéria Manhabusque  
Universidade Federal do Espírito Santo – UFES

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a Deus primeiramente que me ajudou em situações difíceis. Ao meu esposo Jadilson e minhas filhas, Isabele e Isadora. E a minha sobrinha Maria Eduarda (in memória) que me ajudou nesse processo, uma menina de luz que veio somente para semear amor e partiu como uma estrela.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus primeiramente por permitir mais essa vitória, onde pude perceber que tudo pode ser possível com ele.

Ao meu esposo Jadilson que soube entender minhas ausências e que me apoiou toda vez que pensava em desistir e me fez seguir em frente, obrigada por tudo, sem você não poderia ter chegado até aqui.

Em especial as minhas filhas, Isabele e Isadora, obrigada princesas por entender as ausências nos finais de semana e em festinhas do dia das mães na escola onde não pude estar junto de vocês para receber os presentes e as apresentações, vocês são minhas fontes de inspiração, me orgulho das pessoas que se tornaram.

A minha cunhada Vânia que sempre me incentivou e me fez acreditar em meu potencial.

Não poderia esquecer de acrescentar aqui uma pessoa que já partiu, mas que fez parte desse trabalho, Maria Eduarda, obrigada por ter me proporcionado ir a campo para a coleta de dados e me apoiado nesse processo.

Enfim, aos colegas e amigos, que conquistamos ao longo do curso e que juntos conseguimos fechar esse ciclo.

Ao professor Dr. Luiz Carlos de Abreu, e em especial a minha orientadora, Dra. Italla Maria Pinheiro Bezerra, que foram extremamente importantes nesse caminho de aprendizado.

Muito obrigada!

“O tempo é o melhor autor;  
sempre encontra um final feliz.”

(Charles Chaplin)

## RESUMO

**Introdução:** O papilomavírus humano (HPV) é o causador da infecção sexualmente transmissível, popularmente conhecida como HPV. A infecção por HPV é uma das infecções genitais mais frequentes no mundo e é uma das causas mais frequentes para ocorrência do câncer do colo do útero. A vacina trata-se de outra forma de prevenção, além do exame preventivo papanicolaou, que foi introduzida no calendário de vacinação, no Programa Nacional de Imunização (PIN) em 2013, estando disponível em todas as Unidades de Saúde. Assim, os adolescentes quando compreendem que é importante e aceitam a vacinação, isso contribui para ampliar a cobertura vacinal. **Objetivo:** Analisar o nível de conhecimento sobre o HPV e aceitabilidade da vacina em estudantes adolescentes de escolas públicas. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal, de abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada em três escolas públicas do município de Manhuaçu do Estado de Minas Gerais, Brasil. Os participantes da pesquisa foram estudantes de 15 a 18 anos, de ambos os sexos, matriculados nas escolas públicas de Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil. Foi utilizado um questionário sobre conhecimento e aceitabilidade da vacina contra o HPV validado em 2018, que é composto por 31 questões divididas em 6 categorias. **Resultados:** A maior parte dos participantes foi do sexo feminino, solteiros e poucos possuíam filhos, mas dentre estes, principalmente as mulheres. Quanto a assertividade, em todos os itens o grupo apresentou mais que 60% de acertos. Apenas o item que questiona se a vacina estaria estimulando o início precoce da vida sexual, os meninos apresentaram resultado insuficiente. As questões de maior déficit foram associadas a aplicação da dose antes da relação sexual; a vacina podendo causar infecção por HPV; a vacina diminuir a chance de “verrugas”; além da questão acerca de diminuir as alterações no papanicolaou. **Conclusão:** A vacina contra o HPV apresentou alta aceitação, principalmente pelo sexo feminino e déficit quanto ao conhecimento e repercussões do imunizante de forma mais abrangente junto ao sexo masculino, contudo, a referida aceitabilidade não se reflete na prática, haja vista a baixa adesão ao uso da vacina, a qual não atingiu 20,0% dos adolescentes nos anos de 2016 e 2017.

**Palavras-chave:** Papillomaviridae. Vacinação. Conhecimento. Adolescente.

## ABSTRACT

**Introduction:** The human papillomavirus is the cause of the sexually transmitted infection popularly known as HPV. HPV infection is one of the most common genital infections in the world and is one of the most frequent causes of cervical cancer. The vaccine is another form of prevention in addition to the Pap smear test, which was introduced in the vaccination schedule, in the National Immunization Program (PIN) in 2013 and is available in all Health Units. Thus, when adolescents understand and accept about the importance of vaccination contributes to expanding vaccination coverage. **Objective:** To analyze the level of knowledge about HPV and acceptability of the vaccine in adolescent students from public schools. **Method:** This is a descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach. The research was carried out in three public schools in the municipality of Manhuaçu in the state of Minas Gerais, Brazil. The research participants were students from 15 to 18 years old of both sexes enrolled in public schools in Manhuaçu, Minas Gerais, Brazil. A questionnaire on knowledge and acceptability of the HPV vaccine validated in 2018 was used, which consists of 31 questions divided into 6 categories. **Results:** Most of the participants were female, single and few had children, but among these, mainly women. As for assertiveness, in all items the group had more than 60% correct answers. Only in the item that questions whether the vaccine is stimulating the early onset of sexual life, the boys showed an insufficient result. The most deficient issues were associated with the application of the dose before sexual intercourse, the vaccine may cause HPV infection, and the vaccine decreased the chance of “warts”, in addition to the question about reducing the changes in the pap smear. **Conclusion:** The vaccine against HPV showed high acceptance, mainly by females and a deficit in the knowledge and repercussions of the immunizing agent more comprehensively among males, however, this acceptability is not reflected in practice, given the low adherence to the use of the vaccine, which did not reach 20.0% of adolescents in 2016 and 2017.

**Keywords:** Papillomaviridae. Vaccination. Knowledge. Adolescent.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1-</b> Características clínicas e sociodemográficas dos adolescentes durante a implementação da vacina contra o HPV em Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil. 2021. ....	24
<b>Tabela 2-</b> Conhecimento sobre o HPV e suas repercussões clínicas, Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil. 2021.....	26
<b>Tabela 3-</b> Conhecimento sobre a vacina contra HPV, Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil. 2021. ....	27
<b>Tabela 4-</b> Barreiras e aceitabilidade para a vacinação contra HPV.....	28

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	11
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	14
2.1 Objetivo geral.....	14
2.2 Objetivos específicos .....	14
<b>3 MÉTODO</b> .....	15
3.1 Tipo de estudo.....	15
3.2 Local do estudo.....	15
3.3 Participantes do estudo .....	15
3.4 Coleta de dados.....	16
3.5 Organização e análise dos dados.....	17
3.6 Aspectos éticos.....	17
<b>4 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	18
4.1 Papilomavírus humano (HPV).....	18
4.2 Câncer de colo de útero .....	19
4.3 A vacina contra o HPV.....	20
4.4 Políticas de atenção ao adolescente e os impactos nesta população .....	22
<b>5 RESULTADOS</b> .....	24
<b>6 DISCUSSÃO</b> .....	29
<b>7 CONCLUSÃO</b> .....	35
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	36
<b>ANEXO I- QUESTIONÁRIO SOBRE CONHECIMENTO E ACEITABILIDADE DA VACINA HPV</b> .....	44
<b>ANEXO II - TEMO DE ANUÊNCIA</b> .....	47
<b>ANEXO III - PARECER DO CEP</b> .....	48
<b>APÊNDICE I – TCLE DESTINADOS AOS RESPONSÁVEIS DE MENOR DE 18 ANOS</b> .....	54
<b>APÊNDICE II – TCLE DESTINADOS AOS MAIORES DE 18 ANOS</b> .....	56
<b>APÊNDICE III – TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b> .....	58
<b>APÊNDICE IV – TERMO DE COMPROMISSO</b> .....	60

## 1 INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase do desenvolvimento conhecida por sua complexidade e transformações vivenciadas no âmbito biológico, psicológico, social e cultural, pois possui além de diversas vulnerabilidades, aspectos positivos como a capacidade de comunicação e troca de informações, a criatividade e o espírito livre (BECKER, 2017; MACHADO et al., 2015).

Por estes mesmos fatores, o público adolescente é considerado ainda mais vulnerável a diversas condições de saúde, em destaque as IST's, pois dados epidemiológicos do Ministério da Saúde têm mostrado um crescimento de adolescentes com HIV/AIDS até o ano de 2016, sífilis e hepatites virais até 2014 com queda pouco acentuada em 2015, 2016 e 2017 (BRASIL, 2016a, 2016b, 2017).

Traz-se as infecções sexualmente transmissíveis (IST's) como um exemplo claro desta prerrogativa, tendo em vista que inicialmente visou-se tratar as infecções, para posteriormente elaborar estratégias preventivas, que ainda caminham de forma lenta nessa população, resultado explicitado pelos índices registrados, que oscilam entre quedas e picos de notificação (JUNQUEIRA et al., 2017).

Destaca-se então, o papilomavírus humano (HPV), que é o causador da infecção sexualmente transmissível popularmente conhecida como HPV, que é um condiloma acuminado, conhecido também como “verruca” genital, “crista de galo”, “figueira” ou “cavalo de crista”. É uma IST (Infecção Sexualmente Transmissível) causado pelo HPV, no qual existem mais de 100 tipos e alguns podem causar câncer, principalmente do colo do útero e do ânus (SOUSA et al., 2014).

A infecção por papilomavírus humano (HPV) é uma das infecções genitais mais frequentes no mundo e é causa necessária para ocorrência do câncer do colo do útero. No Brasil, estima-se que 15.590 mulheres adoeçam anualmente, com taxa de incidência bruta de 15,33/100 mil, um importante problema de políticas públicas, o que torna a prevenção e o controle do câncer do colo do útero prioridades nos pactos de gestão da saúde voltados para a saúde da mulher (GONÇALVES AYRES et al., 2017).

Apesar de ser considerada uma doença benigna, o HPV, a infecção foi de pequena importância, mas tornou-se relevante após a correlação com o câncer de colo de útero. Uma das formas de prevenção é a primária, como o incentivo ao uso

de preservativos e de parceiro fixo, e a secundária com o exame preventivo (Papanicolau)(GONÇALVES AYRES et al., 2017; SOUSA et al., 2018a).

A infecção por HPV corresponde a 95% dos casos de câncer de colo de útero e é a segunda causa de neoplasia entre a população feminina com elevada taxa de mortalidade (INCA, 2015).

A vacina foi outra forma de prevenção, que foi introduzida no calendário de vacinação, no Programa Nacional de Imunização (PIN) em 2013 estando disponível em todas as unidades de saúde. Para a OPAS/OMS, a vacinação contra HPV é a medida de saúde pública com mais custo-efetiva contra o câncer do colo do útero – o quarto tipo mais frequente em mulheres, com um número estimado de 530 mil novos casos em 2012, representando 7,5% de todas as mortes por câncer do sexo feminino(NOVAES et al., 2012).

Visando o combate da disseminação do vírus e o controle das lesões HPV induzidas, foram desenvolvidos dois tipos de vacinas contra o HPV, a profilática e a terapêutica, porém esta última ainda se mostra com baixa eficácia. Houve muita problemática em relação a campanha de vacinação, onde os pais impediram os adolescentes de tomar a vacina, por motivos religiosos, tendo em vista o olhar da preservação para o casamento(POERSCHKE DE QUEVEDO et al., 2016).

No Município de Manhuaçu, dados do DATASUS DE 2016 e 2017 demonstraram cobertura vacinal abaixo da meta de 80% estipulada pelo Ministério da Saúde para os adolescentes por faixa etária e por sexo. No ano de 2016 apenas 10,2% dos adolescentes foram vacinados e na campanha de 2017 o resultado foi um pouco melhor com adesão de 18,4% dos adolescentes. Dentre os fatores descritos na literatura que influenciaram a não adesão à vacina, estão a desinformação, o preconceito, preocupações sobre a sexualidade na crença de que a vacina favorece uma vida sexual antecipada, insegurança na efetividade da vacina e seus possíveis efeitos colaterais manifestados por sintomas como dor no local de aplicação, edema e eritema(ZARDO et al., 2014).

A maioria dos adolescentes afirma não ter conhecimento sobre o HPV e a vacina, e que as mães não falam sobre o assunto, por isso, torna-se imprescindível a importância do estudo do comportamento de risco(RIZZO et al., 2016).

Diante do exposto, tem-se como pergunta problema: qual o conhecimento sobre o HPV e aceitabilidade da vacina em estudantes das escolas públicas? Observa-se relevância desse estudo pela importância de introduzir temas sobre

infecção sexualmente transmissível (IST) em específico o HPV nos currículos escolares e nas rotinas de serviço de promoção da saúde na Atenção Primária a Saúde, enquanto políticas públicas.

No que tange ao aspecto social, o estudo é relevante para a contribuição frente as causas associadas entre homens e mulheres, evidenciando a coparticipação do homem no HPV e a relação para o possível desenvolvimento do câncer de colo útero na mulher. Ainda, os resultados podem contribuir para a reorientação de práticas de gestores, principalmente por enfatizar a questão do conhecimento e a necessidade emergente de reorientação de políticas públicas que abranjam com maior especificidade a saúde sexual e reprodutiva em ambiente escolar.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Analisar o nível de conhecimento sobre o HPV e aceitabilidade da vacina em estudantes adolescentes de escolas públicas.

### **2.2 Objetivos específicos**

- 1) Descrever o nível de conhecimento dos alunos sobre Papilomavírus Humano (HPV);
- 2) Comparar o nível de conhecimento entre homens e mulheres.

### 3 MÉTODO

#### 3.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal, de abordagem quantitativa.

#### 3.2 Local do estudo

A pesquisa foi realizada nas escolas públicas do município de Manhuaçu do Estado de Minas Gerais, Brasil, a saber:

- 1ª Escola Estadual Maria de Lucca Pinto Coelho, com um total de 639 alunos.
- 2ª Escola Estadual Antônio Welerson, com um total de 171 alunos.
- 3ª Escola Estadual de Manhuaçu, com um total de 464 alunos.
- 4ª Escola Estadual São Vicente de Paulo, com total de 43 alunos.

Estas escolas foram selecionadas por se tratarem de escolas de ensino médio e serem as únicas com esse nível de escolaridade na cidade.

#### 3.3 Participantes do estudo

Os participantes da pesquisa foram estudantes com idade a partir dos 15 anos de ambos os sexos matriculados nas escolas públicas de Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil.

Inicialmente foi realizado cálculo amostral baseado na fórmula  $n = N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1-p) / (N-1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot (1-p)$ . Identificou-se o total de alunos elegíveis, sendo 1.371 e o cálculo foi realizado com um nível de confiança de 95% e uma margem de erro de 5%, identificando-se a necessidade de aplicar o questionário a 301 alunos, entretanto, apenas 240 alunos aceitaram participar da pesquisa, bem como tiveram autorização dos pais.

Foram incluídos no estudo alunos regularmente matriculados nas escolas participantes da pesquisa.

Foram excluídos os alunos que não tivessem o termo do responsável assinado, aquele não quisesse responder ao questionário e que não estivesse presente no dia da coleta.

### 3.4 Coleta de dados

A coleta de dados aconteceu no ano de 2019, onde a visita a cada escola foi previamente agendada com a diretora e professores. Desta forma, foi apresentado todo o projeto de pesquisa e entrega do TCLE para que o responsável legal seja informado e assim autorizado a participação.

A participação foi confirmada com a devolução do TCLE assinado pelo responsável legal do estudante. A entrega do questionário aos alunos incluídos na pesquisa ocorreu no turno da manhã na primeira aula, quando a pesquisadora esclareceu sobre os objetivos da pesquisa, informando os riscos e permissão para desistência de participar da pesquisa pelo aluno a qualquer momento.

A pesquisadora esclareceu sobre a segurança e anonimato para os participantes da pesquisa. Foi também recolhido o Termo de Autorização livre e Esclarecido (TALE) do aluno menor de idade, previamente autorizados pelo responsável por meio do TCLE, para então o aluno começar a responder em tempo adequado e ambiente favorável o questionário semi-estruturado de múltipla escolha. Ao final do preenchimento do questionário o aluno entregou o questionário a pesquisadora responsável juntamente com o TALE e TCLE assinado.

Foi utilizado um questionário validado (SOUSA et al., 2018b) sobre conhecimento e aceitabilidade da vacina contra o HPV validado em 2018, que é composto por 31 questões divididas em 6 categorias: 1) Conhecimento sobre o HPV (7 questões); 2) Conhecimento sobre a vacina para o HPV (11 questões); 3) Barreiras à vacinação para o HPV (3 questões); 4) Aceitabilidade da vacina para o HPV (3 questões); 5) antecedentes pessoais relacionados com a infecção pelo HPV em indivíduos do sexo feminino (3 questões).

As opções de resposta para as questões do instrumento foram: sim (S); não (N); não tenho certeza (NTC). Para a pontuação das respostas foi realizado agrupamento das questões por temas, em que se atribuiu (0) ao não acerto e (1) ao acerto de cada questão. Houve inversão da pontuação nas questões 11, 12, 19, 31. A proporção das respostas corretas e respectivos intervalos de confiança de 95% foram utilizados para descrever a proporção de acerto para cada questão e o conhecimento e aceitabilidade sobre a vacina para o HPV.

O domínio 6 não foi utilizado nesta pesquisa, por se tratar de questões direcionadas a profissionais da área da saúde.

### 3.5 Organização e análise dos dados

Os dados coletados foram tabulados utilizando planilhas eletrônicas do Microsoft Excel. Foram utilizados para descrever os dados: frequências absolutas e relativas e estimativas intervalares (IC 95%) da proporção de acertos. Para análise da relação entre sexos, foram calculados o risco relativo bruto e a regressão de Poisson. O erro amostral absoluto foi de 5%. As análises foram realizadas no Stata® 11.0 (StataCorp.,CollegeStation, EUA).

### 3.6 Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada pela Subsecretaria de Desenvolvimento da Educação Básica (SDEB) quem emitiu o Termo de Anuência e complemento pelo Ofício SEE/SB nº 233/2018 determinando a Diretora da Superintendência Regional de Ensino de Manhuaçu que repasse em comunicação interna, em tempo hábil, as diretoras, no âmbito da Secretaria Municipal de Educação de Manhuaçu, da autorização da pesquisa nas escolas selecionadas.

O projeto possui aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Gerenciais de Manhuaçu (CEP/FACIG). A pesquisa cumpre as exigências formais dispostas na Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, que dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos(BRASIL, 2012).

Em cada escola, foi realizado um primeiro encontro a fim de esclarecer os objetivos da pesquisa e assim solicitar autorização por escrito destes, através dos Termos de Assentimento do Menor (TALE) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice) assegurando sua permissão de participação e comprovando a participação.

## 4 REVISÃO DE LITERATURA

### 4.1 Papilomavírus humano (HPV)

Dentre as principais infecções virais do trato reprodutivo, destaca-se o HPV que é a mais comum, causando diversas condições entre homens e mulheres, tais como lesões pré-cancerosas que podem vir a tornar-se o câncer de colo de útero em mulheres, neoplasia de pênis em homens e neoplasia anal em ambos os sexos(ORGANIZATION, 2017).

O vírus do HPV pertence à família *Papillomaviridae* com propriedades carcinogênicas, infectando as células epiteliais que estão presentes na pele e nas mucosas do hospedeiro (humano infectado), e assim replicando-se através da maquinaria celular(DOORBAR et al., 2012; MUNOZ et al., 2006).

A infecção pelo vírus começa a partir destas células que estão no epitélio e que apresentam diferenciação até a superfície, onde, ao longo deste processo, tais células infectadas transmitem o DNA viral para as células filhas, assim, começa-se a diferenciação celular, e as demais são reservatórios de DNA viral(DOORBAR, 2005).

Durante um período de dois anos a infecção pelo vírus possui um processo de resolução de dois anos, sem sequelas ou manifestação de sintomas, podendo possuir duração mais longa para o HPV de alto risco oncogênico (MOLANO et al., 2003). Fatores de risco como mulheres acima de 30 anos tabagistas ou em uso de contracepção oral, aumentam o risco de aparecimento de lesões precursoras do câncer de colo de útero, persistindo a infecção viral(WOODWORTH, 2002).

Os tipos de HPV de alto risco (16, 18, 31, 33, 35, 39 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73, 82) estão envolvidos com a patogênese de carcinomas genitais e não genitais (incluindo as lesões precursoras de alto grau). Enquanto que os tipos de HPV de baixo risco (6, 11, 42, 43, 44, 54, 61, 70, 72, 81, e CP6108) causam lesões anogenitais benignas, ou seja, “verrugas” anogenitais, além de lesões intraepiteliais escamosas de baixo grau do colo do útero(CASTELLSAGUE et al., 2009).

Dentre os tipos de HPV de alto risco oncogênico, os 16 e 18 estão presentes em 70% dos casos de câncer do colo do útero. Já os tipos 6 e 11, encontrados em 90% dos condilomas genitais e papilomas laríngeos, são considerados não oncogênicos(CASTELLSAGUE et al., 2009).

Os tipos 6 e 11 também são responsáveis pelo desenvolvimento de papilomas nas regiões nasal e oral. Embora os tipos HPV 6 e 11 sejam classificados como baixo risco, são também categorizados com potencial carcinogênico(ORGANIZATION, 2008).

A transmissão do HPV acontece entre indivíduos do mesmo sexo ou do sexo oposto por meio de contato íntimo pele a pele (sexo vaginal, anal ou oral) com alguém infectado pelo vírus, mesmo o hospedeiro não apresentando sinais ou sintomas da infecção. Sendo mais comumente adquirido via sexo vaginal ou anal, o HPV é altamente contagioso e pode ser transmitido com uma única exposição ao vírus(PREVENTION, 2014).

Não existe tratamento específico para infecção por HPV, porém as manifestações clínicas causadas pelo vírus podem ser tratadas, como as “verrugas” genitais, que podem ser revertidas por aplicação de um creme ou solução especial ou removidas por congelamento, cauterização ou a laser(HPV, 2013).

#### 4.2 Câncer de colo de útero

Estima-se que em 2030 haverão 27 milhões de casos novos de câncer e possíveis 17 milhões de mortes, principalmente em países de baixa e média renda, segundo estimativa da Organização Mundial da Saúde(GOLDMAN et al., 2019). Esta realidade, ainda segundo a OMS pode ser evitada no investimento em intervenções de baixo custo que são realizadas atualmente, entretanto, há um forte entrave nesses países, o que poderá gerar esse problema de saúde pública(INCA, 2020a).

O câncer de colo de útero, que também é chamado de câncer cervical, é causado por infecção resistente do papilomavírus humano – HPV. A infecção pelo HPV é muito comum e na maioria dos casos não evolui para o câncer. Contudo, alguns casos podem despertar alterações celulares, gerando a neoplasia na pessoa(INCA, 2020b).

É o terceiro tumor mais maligno na população feminina, excluindo o câncer de pele não melanoma, e das neoplasias de mama e do trato genital inferior feminino, o segundo. Em 2018, foram diagnosticados 16.370 novos casos, sendo 8,1 a cada 100.000 mulheres, e 5.847 óbitos, sendo 5,9 a cada 100.000 mulheres(INCA, 2020b).

Essa neoplasia acomete principalmente mulheres na faixa etária de 35 a 44 anos, o que não exclui os casos no período não reprodutivo, pois 15% dos casos são diagnosticados em mulheres com mais de 65 anos(AMERICAN CANCER SOCIETY'S ACS, 2018).

Os fatores de risco principais do câncer de colo de útero além dos tipos 16 e 18 do HPV, são: tabagismo, sistema imunológico deficitário, alimentação inadequada, sobrepeso e obesidade, uso por longo período de contraceptivos e carga genética(AMERICAN CANCER SOCIETY'S ACS, 2018).

Como o principal fator de risco é a infecção pelo HPV, traz-se o exame preventivo Papanicolau como uma das principais ferramentas de rastreamento e prevenção, que é realizado através da atenção primária. O exame é oferecido de maneira gratuita e realizado na atenção primária, indicado entre mulheres de 25 a 64 anos, sendo realizado com intervalo de três em três anos(INCA, 2020b; WHO, 2011).

Câncer de colo de útero representa um problema de saúde pública pois na última década, a incidência aumentou significativamente em alguns estados Brasileiros (SOARES, 2007). Entre os fatores de risco para esse câncer estão a infecção pelo Papiloma vírus Humano (HPV), atividade sexual precoce, múltiplos parceiros sexuais, uso de contraceptivos orais combinados, tabagismo, baixa condição socioeconômica. O diagnóstico tardio para câncer piora o prognóstico da doença e a sobrevida. O intervalo de tempo entre o diagnóstico e o tratamento é um problema de saúde pública que tem preocupado gestores de vários países(CABRAL et al., 2019; FLAVIA BUSTREO, FELICIA MARIE KNAUL, AFSAN BHADLIA, JOHN BEARD, 2012).

Mais de 15% dos casos de câncer de colo de útero são diagnosticados em mulheres que possuem idade acima de 65 anos, e isto é um fator preocupante, tendo em vista que, por as mulheres entenderem que seu útero “não funciona mais”, não percebem que também possuem esse risco(SOCIETY, 2018).

#### 4.3 A vacina contra o HPV

Diversas vacinas foram desenvolvidas para a prevenção da infecção pelo HPV, tendo como exemplo principal a vacina quadrivalente para o HPV (GARDASIL™), que teve seu início de comercialização em 2006, sendo os tipos iniciais 6, 11, 16 e 18(MARKOWITZ et al., 2014). A vacina bivalente (CERVARIX™) já tem os tipos 16 e

18 e foi licenciada em 2009(CDC, 2010), a vacina nonavalente (GARDASIL9™) foi licenciada em 2014 contendo os tipos 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 e 58(FDA, 2018).

O processo de produção destas vacinas se dá através da tecnologia de DNA recombinante, onde são compostas partículas que possuem características estruturais semelhantes aos dos vírus do HPV, no entanto, estas partículas são destituídas de material genético. É importante ressaltar que mesmo que tais partículas não sejam infecciosas, elas conseguem gerar resposta imune protetora no hospedeiro(CARTER; DING; ROSE, 2011).

Em relação a vacina quadrivalente, evidencia-se que a mesma foi avaliada quanto a sua eficácia em estudos multicêntricos que abordaram mais de 15.000 indivíduos de ambos os sexos, tendo sido verificada sua alta eficácia frente lesões cervicais, vulvares e vaginais de alto grau para neoplasia intraepitelial vulvar grau 2+ e neoplasia intraepitelial vaginal grau 2+ que são causadas pelos tipos de HPV que são presentes na vacina(GARLAND et al., 2007; VILLA et al., 2005).

O Comitê Consultivo Global da OMS para Segurança de Vacinas (GACVS) dá seguridade as vacinas produzidas e disponíveis no mercado, onde no início de 2016 assegurou o uso desta vacina, excluindo qualquer preocupação quanto à segurança de sua aplicação(ANTTILA et al., 2009).

As principais reações da vacina são dor, eritema, inchaço(ANTTILA et al., 2009) e dentre as reações sistêmicas observa-se que a febre foi o único evento relatado em mais de 10% dos vacinados. Outros eventos são cefaleia, tontura, mialgia, artralgia e alguns gastrointestinais como náusea, vômito e dor abdominal(VIGILÂNCIA, 2012).

Frente a isso, é importante destacar que as campanhas de vacinação são uma das Políticas Públicas de Saúde mais eficazes e bem-sucedidas no Brasil desde a erradicação da varíola em 1966(DOMINGUES; TEIXEIRA, 2013). O Programa Nacional de Imunizações foi elaborado em 1973 e possui alta eficácia até os dias atuais, utilizando-se de estratégias básicas associadas a hierarquização e descentralização, atendendo a população sem quaisquer distinções(DOMINGUES; TEIXEIRA, 2013).

A implementação da vacina para o HPV no SUS foi baseada nos resultados encontrados no estudo de Novaes et al.(NOVAES et al., 2012), que através de dados epidemiológicos, assistenciais e de custos mostrou que tal aplicação seria totalmente eficaz para o Brasil(NOVAES et al., 2012).

A vacina quadrivalente para HPV foi introduzida no Brasil sem custo para a população em 2014, inicialmente para meninas de 11 a 13 anos de idade. Atualmente o público alvo da vacina foi ampliado para meninas com faixa etária de 9 a 14 anos, meninos de 11 a 14 anos, além de indivíduos entre 9 e 26 anos que vivem com HIV (Human Immunodeficiency Virus). (BRASIL, 2014).

Em 2015 a cobertura da vacina quanto a primeira dose foi de mais de 70% no Brasil, em relação a segunda dose, diminuiu-se para mais de 60%(BRASIL, 2015).

A OMS preconiza que quanto se atinge 80% do público alvo, tem-se uma campanha de vacinação eficaz. 64 países incluíram a vacina em seus programas de imunização, entretanto, esta cobertura ainda é baixa em países que possuem classe social econômica de média a baixa renda(BRUNI et al., 2010; ORGANIZATION, 2008).

#### 4.4 Políticas de atenção ao adolescente e os impactos nesta população

Em 1989, após o estabelecimento da Constituição Federal de 1988 foi criado o Programa Saúde do Adolescente (PROSAD) que foi alvo de várias críticas pois suas propostas implementadoras eram consideradas incipientes, limitadas e de pouca amplitude(BRASIL, 1989; BURSZTYN; RIBEIRO, 2005).

A partir desta política foram lançados programas do Ministério da Saúde que tinham como base os riscos e ameaças comuns para adolescentes e jovens, centrado principalmente nas DST/HIV, gravidez, drogas dentro de pacotes de saúde perpetuando-se como ações até o ano de 2006(BRASIL, 2000a, 2000b, 2006).

Outras ações também foram realizadas neste período como o “Marco legal” que organizava os serviços de saúde para ações de educação permanente aos adolescentes visando a integração dos mesmos na vida profissional. Em 2000, o Ministério da Saúde lança uma proposta de formar adolescentes promotores de saúde, sendo eles multiplicadores de saúde(BRASIL, 2002, 2005a, 2005b, 2007). Contudo, estas ações não foram aplicadas em sua totalidade, pois os profissionais de saúde não as implementaram, muitas vezes por não estarem capacitados para esta atividade(SPÓSITO; CARVALHO E SILVA; SOUZA, 2006).

Desta forma, em 2007 após discussão das ações do Pacto pela Saúde e de Gestão, foram descritas as Diretrizes para a construção da Política de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes e Jovens que foi implementada no mesmo ano. Além disso,

no ano de 2010, apresentou-se uma reformulação destas diretrizes no documento “Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde”. Salienta-se que as discussões para a criação desta política foram iniciadas em 2004(BRASIL, 2010).

Também iniciado em 2007 o Programa Saúde na Escola apresenta-se como uma política de grande potencial para promoção de saúde para o adolescente, pois trata-se de uma estratégia que visa integrar a educação e a saúde a fim de desenvolver a cidadania do jovem e a qualificação das políticas públicas em âmbito nacional. Com isso, ao levar as temáticas de saúde para as escolas, aproxima-se o serviço de saúde com o adolescente, buscando a melhores práticas de vida dos mesmos(LOPES; NOGUEIRA; ROCHA, 2018).

Frente a esse apanhado histórico, ressalta-se que no período entre 1999 e 2002 houve no Brasil um aumento de políticas referentes a adolescentes e jovens em âmbito federal comparando-se aos anos antecessores(SPOSITO; CARRANO, 2003). Esse aumento de políticas é decorrente dos grandes problemas enfrentados pelos jovens no momento em questão, que eram a violência e o desemprego. Entretanto, estas ações não se demonstraram eficazes, pois os resultados qualitativos em curto, médio e longo prazo não demonstraram impacto no adolescente(BRITO, 2005).

Em 2003, em âmbito federal, como citado anteriormente começam-se as discussões junto a Secretaria Nacional de Juventude e do Conselho Nacional de Juventude reivindicando por mudanças na agenda pública voltada para a juventude e seus direitos como tema(SPOSITO; CORROCHANO, 2005). Após esse período, surgiram as demais políticas e ações citadas.

Outrossim, as condições de saúde no Brasil, apresentaram diversas melhorias desde a implementação do Sistema Único de Saúde, principalmente após a reforma sanitária Brasileira, porém, um modelo médico hegemônico ainda prevalece no pensamento profissional advindo deste período, este, que centra o cuidado no paciente já doente, tendo um pouco obstante as práticas preventivas(MACHADO et al., 2015).

## 5 RESULTADOS

Participaram desse estudo 240 adolescentes, sendo que a maior parte foi composta pelo sexo feminino (68,75%), de 15 a 17 anos (81,25%), 100% solteiros e 96,7% não tinham filhos. Dentre as mulheres jovens 4,2% tinham filhos e apenas 1 homens (1,3%).

A maior parte dos alunos concentra-se no 3º ano do ensino médio (43,3%) com renda familiar menor que 2 salários mínimos (24,2%) e de 2 a 4 salários (19,2%). 92,5% não possuía emprego e dentro estes, os homens possuem maior vínculo empregatício, sendo entre eles 12% do total do grupo, conforme demonstra a tabela abaixo.

**Tabela 1-** Características clínicas e sociodemográficas dos adolescentes durante a implementação da vacina contra o HPV em Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil. 2021.

Variáveis	Mulheres	Homens	Total
	n= 165 (68,75%)	n= 75 (31,25%)	n=240
	n (%)	n (%)	n (%)
<b>Idade</b>			
De 15 a 17 anos	142 (86,1)	53 (70,7)	195 (81,25)
Igual ou acima de 18 anos	23 (13,9)	22 (29,3)	45 (18,75)
<b>Estado Civil</b>			
Solteiro (a)	165 (100,0)	165 (100,0)	240 (100,0)
<b>Filhos</b>			
Não	158 (95,8)	74 (98,7)	232 (96,7)
Sim	07 (4,2)	01 (1,3)	08 (3,3)
<b>Escolaridade</b>			
1º ano do ensino médio	22 (13,3)	12 (16,0)	34 (14,2)
2º ano do ensino médio	65 (39,4)	24 (32,0)	89 (37,1)
3º ano do ensino médio	70 (42,4)	34 (45,3)	104 (43,3)
Não informado	08 (4,8)	05 (6,7)	13 (5,4)
<b>Renda Familiar<sup>1</sup></b>			
<2 salários mínimos	37 (22,4)	21 (28,0)	58 (24,2)
De 2 a 4 salários mínimos	32 (19,4)	14 (18,7)	46 (19,2)
De 4 a 10 salários mínimos	04 (2,4)	05 (6,7)	09 (3,8)
Acima de 10 salários mínimos	00 (0,0)	01 (1,3)	01 (0,4)
Não sabe informar	92 (55,8)	34 (45,3)	126 (52,5)
<b>Profissão</b>			
Empregado	09 (5,5)	09 (12,0)	18 (7,5)

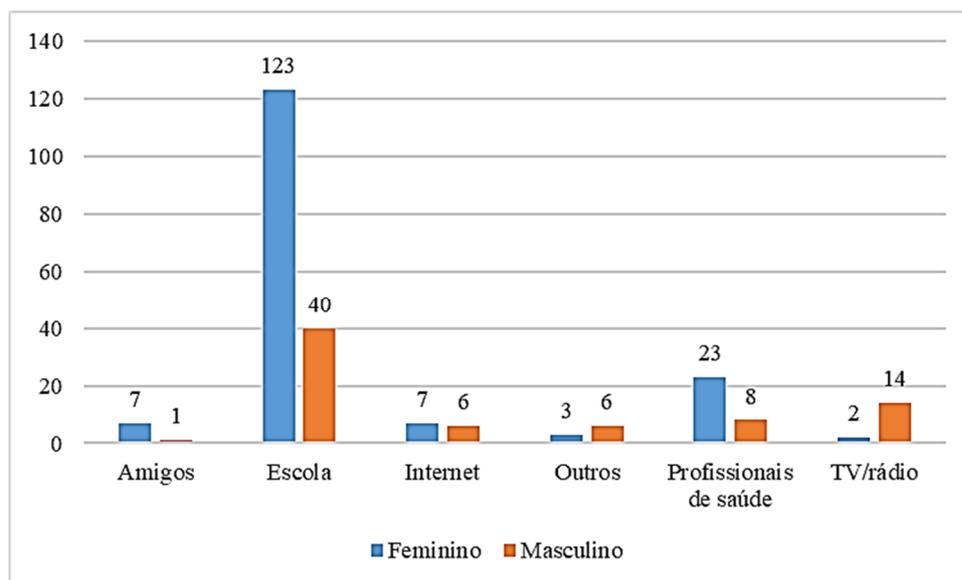
<sup>1</sup> Renda familiar baseada no salário mínimo de 2019 (R\$ 998,00). As categorias foram definidas como: < 2 salários mínimos; de 2 a 4 salários mínimos; de 4 a 10 salários mínimos; não sabe informar.

Não empregado	156 (94,5)	66 (88,0)	222 (92,5)
---------------	------------	-----------	------------

Fonte: A autora

Dentre as meninas, a maior parte soube acerca da vacina através no ambiente escolar, e posteriormente, seguido por profissionais de saúde. Para o sexo masculino, a escola foi o primeiro lugar de disseminação, seguido de veículos de TV e rádio, conforme demonstra a Figura 1.

Figura 1- Principais fontes de informação para os adolescentes referente a vacina e conhecimento sobre o HPV. Minas Gerais, 2021.



Fonte: A autora

Evidenciou-se que quanto ao HPV e suas repercussões, o índice de acerto menor que 60% esteve nas questões “você sabe o que é o HPV?” (52,5%), “O HPV pode causar alterações no Papanicolau?” (36,7%) e “Fumar pode aumentar o risco de câncer colo do útero?” (25,8%).

Ainda é possível evidenciar, que no geral, os meninos apresentam conhecimento insuficiente sobre estas repercussões em 4 itens, enquanto as meninas apenas em 2. Observa-se associação estatística no item 5 que trata do questionamento se o HPV pode causar alterações no papanicolau ( $p= 0,010$ , RR bruto= 1,47) com porcentagem de acerto inferior a 37% e maior para as meninas (40,61%). O item 7 que questiona acerca da prática do tabagismo como fator de risco para o câncer de colo de útero também apresentou associação ( $p < 0,001$  RR bruto=

1,89), tendo porcentagem de acertos menor que 26% e dentre eles maior para os meninos (33,33%) (tabela 2).

**Tabela 2-** Conhecimento sobre o HPV e suas repercussões clínicas, Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil. 2021.

Questões	Meninos	Meninas	População Total	RR <sup>2</sup> Bruto (IC 95%)	Valor de <i>p</i>
	Resposta correta n (%)**				
1. Você sabe o que é HPV?	23 (30,67)	103 (62,2)	126 (52,5)	1,11 (0,81 - 1,52)	0,486
2. HPV é um vírus?	53 (70,67)	134 (81,21)	187 (77,9)	1,09 (0,77 - 1,53)	0,619
3. HPV é uma doença sexualmente transmissível?	49 (65,33)	116 (70,3)	165 (68,8)	1,24 (0,89 - 1,73)	0,188
4. HPV causa câncer do colo do útero?	40 (53,33)	121 (73,33)	161 (67,1)	1,09 (0,78 - 1,52)	0,593
5. O HPV pode causar alterações no Papanicolau?	21 (28,0)	67 (40,61)	88 (36,7)	1,47 (1,09 - 1,98)	0,010
6. O câncer de colo do útero é um dos principais cânceres em mulheres?	57 (76,0)	122 (73,94%)	179 (74,6)	1,28 (0,91 - 1,79)	0,152
7. Fumar pode aumentar o risco de câncer colo do útero?	25 (33,33)	37 (22,42%)	62 (25,8)	1,89 (1,41 - 2,52)	<0,001

**Fonte:** A autora

A Tabela 3 evidencia que quanto ao conhecimento sobre a vacina, os adolescentes apresentaram insuficiência em quatro itens, e dentre o percentual de acerto, a maioria foi pontuado por mulheres, a saber: “A vacina contra HPV deve ser aplicada antes da primeira relação sexual?” (Acertos= 47,5%,  $p= 0,021$ , RR bruto= 1,43); “A vacina contra HPV pode causar infecção por HPV?” (Acertos= 48,3%,  $p= 0,028$ , RR bruto= 1,41); “A vacina contra HPV diminui a chance de ter “verrugas” genitais?” (Acertos= 25,4%,  $p= 0,001$ , RR bruto= 1,62); e “A vacina contra HPV diminui

<sup>2</sup> RR: risco relativo; IC 95% Intervalo de Confiança; Regressão de Poisson; \* Perguntas que a resposta correta seria (Não); \*\* O nível adequado de conhecimento considerado é de 60%.

a chance de ter alterações no Papanicolaou (exame preventivo de câncer de colo do útero)?” (Acertos= 30,8%, p= 0,009, RR bruto= 1,47).

**Tabela 3-** Conhecimento sobre a vacina contra HPV, Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil. 2021.

Questões	Meninos	Meninas	População Total	RR <sup>3</sup> Bruto (IC 95%)	Valor de p
8. A vacina contra HPV previne o câncer de colo de útero?	35 (46,67)	127 (76,97)	162 (67,5)	0,98 (0,70 – 1,37)	0,939
9. A vacina contra HPV deve ser aplicada antes da primeira relação sexual?	32 (42,67)	82 (49,7)	114 (47,5)	1,43 (1,05 – 1,95)	0,021
10. A vacina contra HPV pode ser aplicada em quem já teve relação sexual?	38 (50,67)	100 (60,61)	138 (57,5)	1,30 (0,94 – 1,78)	0,105
11. A vacina contra HPV pode ser prejudicial à saúde?	49 (65,33)	124 (75,15)	173 (72,1)	1,15 (0,82 – 1,61)	0,393
12. A vacina contra HPV pode causar infecção por HPV?	32 (42,67)	84 (50,91)	116 (48,3)	1,41 (1,03 – 1,92)	0,028
13. A vacina contra HPV é fornecida pelo governo?	53 (70,67)	149 (90,3)	206 (85,8)	0,88 (0,62 – 1,26)	0,520
14. A vacina contra HPV faz parte da carteirinha de vacinação das meninas?	48 (64,0)	149 (90,3)	197 (82,1)	0,88 (0,62 – 1,25)	0,493
15. São necessárias 3 doses para a vacinação completa?	31 (41,33)	119 (72,12)	150 (62,5)	1,03 (0,74 – 1,42)	0,855
16. A vacina contra HPV diminui a chance de ter “verrugas” genitais?	14 (18,67)	47 (28,48)	61 (25,4)	1,62 (1,21 – 2,16)	0,001
17. A vacina contra HPV diminui a chance de ter	14 (18,67)	60 (36,36)	74 (30,8)	1,47 (1,10 – 1,97)	0,009

<sup>3</sup> RR: risco relativo; IC 95% Intervalo de Confiança; Regressão de Poisson; \* Perguntas que a resposta correta seria (Não); \*\* O nível adequado de conhecimento considerado é de 60%.

alterações no Papanicolaou (exame preventivo de câncer de colo do útero)?

Fonte: A autora

Quanto a aceitabilidade, a tabela 4 evidencia que não houveram itens considerados insuficientes, exceto para os homens (42,67% de acertos) no item “Você acha que a vacina contra HPV estimularia o início da vida sexual mais cedo?”.

**Tabela 4-** Barreiras e aceitabilidade para a vacinação contra HPV.

Questões	Meninos	Meninas	População Total	RR <sup>4</sup> Bruto (IC 95%)	Valor de p
	Resposta correta n (%)**				
18. Você acha que a vacina contra HPV estimularia o início da vida sexual mais cedo?	32 (42,67)	129 (78,18)	161 (67,1)	0,94 (0,67 – 1,31)	0,728
19. Você acha que após a vacina contra HPV ainda é preciso usar camisinha?	67 (89,33)	163 (98,79)	230 (95,8)	0,92 (0,63 – 1,34)	0,684
20. Você acha que após a vacina contra HPV ainda é preciso fazer o Papanicolau?	53 (70,67)	148 (89,7)	201 (83,8)	0,94 (0,66 – 1,33)	0,734
21. Você conhece alguém que já tomou a vacina contra HPV?	45 (60,0)	152 (92,12)	197 (82,1)	0,83 (0,58 – 1,18)	0,302
22. Você já tomou a vacina contra HPV?	06 (8,0)	146 (88,48)	152 (63,3)	0,64 (0,46 – 0,90)	0,010
23. Você recomendaria a vacina contra HPV para filho(a), amigo ou parente tomar?	57 (76,0)	155 (93,94)	212 (88,3)	0,90 (0,63 – 1,29)	0,595

Fonte: A autora

<sup>4</sup> RR: risco relativo; IC 95% Intervalo de Confiança; Regressão de Poisson; \* Perguntas que a resposta correta seria (Não); \*\* O nível adequado de conhecimento considerado é de 60%.

## 6 DISCUSSÃO

Os resultados mostram que a maior parte dos participantes foi do sexo feminino, solteiros e poucos possuíam filhos, mas dentre estes, principalmente as mulheres. Quanto a aceitabilidade, em todos os itens o grupo apresentou mais que 60% de acertos, demonstrando alta aceitabilidade. Apenas no item que questiona se a vacina estaria estimulando o início precoce da vida sexual, os meninos apresentaram resultado insuficiente.

Estes resultados são semelhantes a estudo realizado na região norte brasileira, mais precisamente no estado do Acre, onde o nível de aceitabilidade e conhecimento esteve aproximado (OLIVEIRA et al., 2020). Também, observa-se convergência em estudo realizado em 2014 em um curso de Medicina na China sobre conhecimento e aceitabilidade do HPV, onde as mulheres representavam a maioria tanto em quantidade como em aceitabilidade e conhecimento, assim como também desejavam conhecimento maior sobre a mesma; salienta-se que o presente estudo foi realizado em estudantes de ensino médio e o artigo citado em estudantes de medicina, mostrando que o perfil é semelhante independentemente do nível de escolaridade dos jovens (FU et al., 2014).

Reforçando esta hipótese, estudo realizado na Arábia Saudita com estudantes de odontologia também mostra que o público masculino é mais resistente a vacina e também possui menor conhecimento sobre a mesma (FARSI et al., 2020).

O único item que apresentou aceitabilidade menor que 60% entre os homens está associado a valores e crenças quanto ao início da vida sexual antecipado que a vacina poderia trazer. Este resultado é explicado em pesquisa realizada no Reino Unido, onde constatou-se que estes valores e crenças principalmente em grupo minoritários podem afetar a aceitação, até mesmo em mulheres (BATISTA FERRER et al., 2016).

Outro fator que pode contribuir para esta percepção do público masculino está associada ao pensamento dos homens que a vacina contra o HPV deve ser aplicada exclusivamente em mulheres, pois o desenvolvimento do câncer de colo de útero acontece somente nelas, mostrando que há um déficit de conhecimento que a infecção é compartilhada e que pode ser gerada também pelo homem, sendo um equívoco que pode trazer consequências perigosas na adesão da vacina e saúde de meninas (FU et al., 2014).

Partindo desta prerrogativa, reforça-se a importância de atividades de educação em saúde que possam vir a desmistificar esta hipótese, principalmente evidenciando que o imunizante é um ato de prevenção primária e não algo que produz este estímulo, apenas com fins de promoção de saúde para a população (CARVALHO et al., 2019; OSIS; DUARTE; SOUSA, 2014).

É fato comprovado que um melhor conhecimento sobre a infecção pelo HPV, a relação do vírus com o câncer de colo de útero e as “verrugas” genitais, bem como segurança e eficácia da vacina, oferta e apoio da família, são fatores em conjunto que contribuem para maior adesão dos adolescentes (CARVALHO et al., 2019; OSIS; DUARTE; SOUSA, 2014).

Diversos fatores podem estar associados a uma baixa aceitabilidade e adesão, tais como: percepção de baixo risco de infecção pelo HPV e quanto ao comportamento social algumas variáveis como raça, crença e valores (CARVALHO et al., 2019). Com isso, é perceptível que todos estes fatores estão associados principalmente a um conhecimento deficitário, o que pode, por sua vez, diminuir esta aceitação.

Os resultados desta pesquisa evidenciam que embora haja uma alta aceitabilidade, as menores porcentagens de acertos estiverem presentes em questões ligadas diretamente ao conhecimento, principalmente os meninos, que apresentam menores informações. Concernente a isso, as questões de maior déficit foram associadas a aplicação da dose antes da relação sexual, a vacina podendo causar infecção por HPV, e a vacina diminuir a chance de “verrugas”, além da questão acerca de diminuir as alterações no papanicolaou.

A falta de conhecimento dos adolescentes sobre a vacina do HPV, a infecção pelo HPV e a relação com câncer de colo de útero é comum em todo o mundo, como por exemplo no Brasil, na cidade do Rio de Janeiro (JUBERG et al., 2015), no estado do Acre (OLIVEIRA et al., 2020), e outros locais do mundo: Estados Unidos (REITER; BUSTAMANTE; MCREE, 2020), Inglaterra (BATISTA FERRER et al., 2016), China (FU et al., 2014), Finlândia (VIRTANEN; SALMIVAARA, 2021), Sérvia (RANČIĆ et al., 2020), Tailândia (CHANPRASERTPINYO; RERKSWATTAVORN, 2020) e diversos outros países.

Com estes resultados, observa-se que os adolescentes em sua maioria não possui informações e conhecimento suficiente quanto as orientações teóricas da vacina, do HPV e a relação com o câncer de colo de útero, pois, não souberam identificar o momento exato da dose, afirmando que a vacina poderia causar infecção

por HPV e desconhecendo o fato de a vacina prevenir contra o surgimento de “verrugas” genitais, conseqüentemente diminuindo as alterações no exame preventivo do papanicolaou, que trata-se de uma prevenção de rastreamento secundária (BRITO-SILVA et al., 2014; ESTRIN, 1989; SESCON NOGUEIRA et al., 2019).

É importante salientar que os adolescentes entrevistados são de escola pública e possuem uma renda inferior quando comparado a grandes países e que estes fatores também podem interferir no conhecimento, ou até mesmo no acesso à informação sobre a vacina contra o HPV. Diversos artigos em âmbito internacional destacam que o apoio familiar buscando conhecimento em meios como a internet foi fundamental para o esclarecimento dos adolescentes sobre a vacina, a infecção pelo HPV e a relação com o câncer, porém, mesmo em pessoas que possuíam melhor renda e maior acesso à informação, destacou-se como uma emergente necessidade o diálogo eficiente e direto (BATISTA FERRER et al., 2016; RANČIĆ et al., 2020; SOUSA et al., 2018a; VIRTANEN; SALMIVAARA, 2021).

A renda familiar de grande maioria era menor que dois salários mínimos, o que pode estar associado a localização dos mesmos que estudam em escola pública, e dentro os que possuíam emprego, os homens apresentavam maioria.

Revisão sistemática realizada em 2021 acerca das barreiras e facilitadores para o rastreamento do câncer de colo de útero entre adolescentes e jovens, selecionou 36 artigos que trataram desta temática e que classificam o Brasil como um país de baixa renda. Fatores como baixo conhecimento, e dificuldade de acesso ao serviço impossibilitam e reduzem não só a aceitabilidade da vacina, mas também o rastreamento do câncer de colo de útero, que é considerado eficaz há muitos anos através do papanicolaou (KIRUBARAJAN et al., 2021).

Embora a renda seja fato concretizado no que se refere a refletir nos indicadores prejudiciais de saúde, ainda se tem baixo investimento em educação e acesso desta população não só em países subdesenvolvidos, mas estes fatores, mesmo que citados de maneira mais discreta também são elencados em países de renda alta (KIRUBARAJAN et al., 2021).

Nesse sentido, destaca-se a escola como um espaço imprescindível para atividades de educação em saúde, nesse caso, voltadas ao HPV, pois destaca-se que a maior parte dos adolescentes soube sobre a vacina no ambiente escolar. É fato comum entre os pesquisadores da área que a escola é o espaço ideal para a discussão dessa temática e que a necessidade da criação de discussões e programas

educacionais é imprescindível para melhorar a aceitabilidade frente a vacina, considerando que a maior barreira quando compara-se entre sexos masculino e feminino, são os homens, que ainda não entendem que esta infecção também é transmitida por eles (BATISTA FERRER et al., 2016; FU et al., 2014; RANČIĆ et al., 2020)

Excluindo a escola, o maior meio de divulgação da vacina para as mulheres foram os profissionais de saúde e para os meninos, veículos de comunicação como TV e rádio, o que pode demonstrar a maior participação de mulheres na saúde pública. Resultado semelhante é observado em estudo realizado no estado do Acre em 2020 (OLIVEIRA et al., 2020).

Tal discussão, presente há décadas, ainda é comum, pois, a não procura do homem a serviços e profissionais de saúde já explicada por pesquisadores quanto a associação e a manutenção de um padrão hegemônico de masculinidade são ainda mais presentes na adolescência, pois trata-se de um período delicado de formação fisiológica, social, psicológica do ser humano onde o mesmo encontra-se em ambientes que favorecem esta prática não preventiva de saúde (MACHIN et al., 2011).

Os resultados do estudo e as pesquisas citadas comprovam a hipótese de que o adolescente possui conhecimento insuficiente acerca do HPV, a vacina, e a relação com o câncer de colo de útero, independentemente do nível de escolaridade. Acerca do conhecimento, em estudo realizado com acadêmicos de enfermagem, também se constatou esse déficit, onde em muitas situações até mesmo a sigla HPV, era desconhecida (PANOBIANCO et al., 2013).

Quanto as repercussões da vacina, é possível observar que os adolescentes não possuem conhecimento sobre os riscos que o HPV pode trazer, principalmente quanto ao exame preventivo papanicolaou e se o tabagismo poderia favorecer o desenvolvimento do câncer de colo de útero.

Observa-se que os adolescentes não entendem a associação entre HPV e o desenvolvimento do câncer de colo de útero, bem como suas repercussões. Além do próprio HPV, fatores como prática sexual desprotegida, principalmente no sexo oral, onde pode haver contato direto de mucosas com as “verrugas”, alimentação inadequada, e com muita comprovação científica, o tabagismo é fator preponderante para o surgimento do câncer (CARVALHO et al., 2019; GONÇALVES AYRES et al., 2017; SOUSA et al., 2018a).

Contudo, diante do não conhecimento destes fatores pelos adolescentes, salienta-se que embora não se tenha pesquisado esta causa, muitos estudos mostram que jovens são adeptos a prática de fumar e que esta também pode estar associada ao não conhecimento, infecção pelo HPV e também desenvolvimento do câncer de colo de útero nas meninas (HIGGINS et al., 2016; NÄSMAN; DU; DALIANIS, 2020). Estudo realizado nos Estados Unidos apenas com homens, com média de idade de 21,5 anos onde foram triados participantes vacinados e que possuíam algum tipo de HPV mostra que os homens que possuíam pelo menos um tipo, alguns fatores estiveram correlacionados como sexo oral desprotegido, tabagismo recente, história de IST (CHANDLER et al., 2018).

O estudo apresenta limitações associadas à sua análise transversal, que não traz resultados associados a causa-efeito, entretanto, esta limitação não invalida os resultados do estudo, pois mostra com clareza e comprovação o nível de conhecimento dos adolescentes e a principal dissociação entre sexo masculino e feminino, o que além de instigar a realização de novas pesquisas, é resultado de extrema importância para o desenvolvimento de políticas públicas que reforcem tais práticas.

Dentre elas, a promoção de educação sexual nas escolas como fator primordial para o esclarecimento do papel dos sexos masculino e feminino nas relações e nas infecções sexualmente transmissíveis, pois nota-se que o homem em muitos casos, não se reconhece como parte do processo, tendo em vista que o câncer de colo de útero em especial, é desenvolvido na mulher. Com isso, o interesse em buscar conhecimento sobre a temática no público masculino diminui e as mulheres são prejudicadas por este fator.

Tais discussões remetem ao histórico das políticas públicas para o público adolescente em âmbito nacional, pois antes da criação da política nacional de atenção integral a saúde dos adolescentes e jovens, as discussões eram pontuais e centradas apenas em temas específicos que embora tivessem sua relevância, não alcançavam a amplitude do “ser adolescente”(BRASIL, 1989; BURSZTYN; RIBEIRO, 2005; SPOSITO; CARRANO, 2003; SPÓSITO; CARVALHO E SILVA; SOUZA, 2006; SPOSITO; CORROCHANO, 2005).

Com a implementação da política e de ações como o Programa Saúde na Escola, esta realidade apresentou mudança, porém ainda incipiente frente a complexidade do que se necessita abordar, pois, os temas que geralmente são

tratados com jovens estão associados a drogas, violência e infecções sexualmente transmissíveis, que embora sejam de extrema relevância, não podem ser apresentadas de forma pontual, tendo em vista que inicialmente o adolescente necessita entender o seu papel enquanto pessoa e responsabilidades no mundo(LOPES; NOGUEIRA; ROCHA, 2018; SPOSITO; CARRANO, 2003).

Assim, investir em políticas de educação escolar, sexo, sexualidade e infecções sexualmente transmissíveis é tema emergente de saúde pública.

## 7 CONCLUSÃO

A vacina contra o HPV apresentou alta aceitabilidade principalmente no sexo feminino, déficit quanto ao conhecimento e repercussões do imunizante de forma mais abrangente no sexo masculino, o que não se refletiu no aumento expressivo de vacinados, não alcançando 20,0% dos adolescentes. Entre os adolescentes, os homens possuem nível de conhecimento menor do que as mulheres nas três categorias analisadas, com maior concentração na categoria “nível de conhecimento sobre a vacina”.

Além disso, os estabelecimentos de ensino tem sido fonte robusta para difundir informações referentes à vacina e ao conhecimento do HPV, demonstrando reduzida atuação tanto dos profissionais de saúde, quanto pela mídia e os meios de comunicação, os quais se apresentam de forma massiva na sociedade, assim sendo, vislumbra-se que tais fontes de informação, mesmo sendo formadores de opinião entre os jovens, não apresentaram papel significativo no aumento da porcentagem de vacinados.

Durante a pesquisa de campo, observou-se que apesar da gravidade do HPV, o interesse pelo assunto não é tão expressivo como demais doenças como AIDS, Sífilis e outras que podem ser transmitidas por meio de relações sexuais.

Diante do que foi discutido, verifica-se tanto a necessidade de intensificar a abordagem do assunto nas escolas, que já desempenham um papel importante e resultado vigoroso, mas também adotar Políticas Públicas através das Unidades Básicas de Saúde e maior abordagem do assunto por meio da mídia, principalmente pela internet, que possui potencial efeito de disseminação de informações.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN CANCER SOCIETY'S ACS. **Key Statistics for Cervical Cancer**. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/cervical-cancer/about/key-statistics.html#references>.

ANTTILA, A. et al. Cervical cancer screening policies and coverage in Europe. **European Journal of Cancer**, v. 45, n. 15, p. 2649–2658, 2009.

BATISTA FERRER, H. et al. Barriers and facilitators to uptake of the school-based HPV vaccination programme in an ethnically diverse group of young women. **Journal of Public Health**, v. 38, n. 3, p. 569–577, set. 2016.

BECKER, D. **O que é adolescência**. [s.l.] Brasiliense, 2017.

BRASIL. **Programa Saúde do Adolescente: bases programáticas**.

BRASIL. **Prevenir é sempre melhor**.

BRASIL. **A adolescente grávida e os serviços de saúde do município**.

BRASIL. **A saúde de adolescentes e jovens: uma metodologia de auto-aprendizagem para equipes de atenção básica de saúde: módulo avançado**.

BRASIL. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes**.

BRASIL. **Saúde integral de adolescentes e jovens: orientações para a organização de serviços de saúde**.

BRASIL. **Marco teórico e referencial: saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens**.

BRASIL. **A saúde de adolescentes e jovens: uma metodologia de auto-aprendizagem para equipes de atenção básica de saúde**.

BRASIL. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**.

BRASIL. **Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196.**

BRASIL. **Informe Técnico sobre a vacina Papiloma Vírus Humano (HPV) na Atenção Básica.** Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/junho/26/Informe-Tecnico-Introducao-vacina-HPV-18-2-2014.pdf>.

BRASIL. **Estratégia de vacinação contra HPV: vacinômetro. 2014/2015.** Disponível em: [http://pni.datasus.gov.br/consulta\\_hpv\\_14\\_selecao.php](http://pni.datasus.gov.br/consulta_hpv_14_selecao.php).

BRASIL. **Boletim Epidemiológico HIV Aids.**

BRASIL. **Sífilis 2016.**

BRASIL. **Hepatites Virais 2017** Ministério da Saúde, 2017.

BRITO-SILVA, K. et al. Integralidade no cuidado ao câncer do colo do útero: avaliação do acesso. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, n. 2, p. 240–248, abr. 2014.

BRITO, A. J. R. DE. Consórcio Social da Juventude de São Paulo: tecendo considerações sobre as escolhas e as perspectivas de inserção no mundo do trabalho das juventudes. **Imaginário**, v. 11, n. 11, p. 161–187, 2005.

BRUNI, L. et al. Cervical human papillomavirus prevalence in 5 continents: meta-analysis of 1 million women with normal cytological findings. **Journal of Infectious Diseases**, v. 202, n. 12, p. 1789–1799, 2010.

BURSZTYN, I.; RIBEIRO, J. M. Avaliação participativa em programas de saúde: um modelo para o Programa de Saúde do Adolescente. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, p. 404–416, 2005.

CABRAL, A. L. L. V. et al. Vulnerabilidade social e câncer de mama: diferenciais no intervalo entre o diagnóstico e o tratamento em mulheres de diferentes perfis sociodemográficos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 2, p. 613–622, fev. 2019.

CARTER, J. R.; DING, Z.; ROSE, B. R. HPV infection and cervical disease: a review. **Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology**, v. 51, n. 2, p. 103–108, 2011.

CARVALHO, A. M. C. DE et al. HPV VACCINE ADHERENCE AMONG ADOLESCENTS: INTEGRATIVE REVIEW. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 28, 2019.

CASTELLSAGUE, X. et al. Epidemiology and cost of treatment of genital warts in Spain. **The European Journal of Public Health**, v. 19, n. 1, p. 106–110, 2009.

CDC, C. FOR D. C. AND P. FDA licensure of bivalent human papillomavirus vaccine (HPV2, Cervarix) for use in females and updated HPV vaccination recommendations from the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). **MMWR. Morbidity and mortality weekly report**, v. 59, n. 20, p. 626, 2010.

CHANDLER, E. et al. Epidemiology of Any and Vaccine-Type Anogenital Human Papillomavirus Among 13–26-Year-Old Young Men After HPV Vaccine Introduction. **Journal of Adolescent Health**, v. 63, n. 1, p. 43–49, jul. 2018.

CHANPRASERTPINYO, W.; RERKSWATTAVORN, C. Human papillomavirus (HPV) vaccine status and knowledge of students at a university in rural Thailand. **Heliyon**, v. 6, n. 8, p. e04625, ago. 2020.

DOMINGUES, C. M. A. S.; TEIXEIRA, A. M. DA S. Coberturas vacinais e doenças imunopreveníveis no Brasil no período 1982-2012: avanços e desafios do Programa Nacional de Imunizações. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 22, n. 1, p. 9–27, 2013.

DOORBAR, J. The papillomavirus life cycle. **Journal of clinical virology**, v. 32, p. 7–15, 2005.

DOORBAR, J. et al. The biology and life-cycle of human papillomaviruses. **Vaccine**, v. 30, p. F55–F70, 2012.

ESTRIN, H. M. Classification, Management and Tracking of Abnormal Papanicolaou Smears. **Journal of American College Health**, v. 37, n. 6, p. 283–287, maio 1989.

FARSI, N. J. et al. Knowledge of Human Papillomavirus (HPV) and Oropharyngeal Cancer and Acceptability of the HPV Vaccine among Dental Students. **Asian Pacific Journal of Cancer Prevention**, v. 21, n. 12, p. 3595–3603, 1 dez. 2020.

FDA. **FDA. Gardasil 9 bulletin**. Disponível em: <https://www.fda.gov/vaccines-blood->

biologics/vaccines/gardasil-9.

FLAVIA BUSTREO, FELICIA MARIE KNAUL, AFSAN BHADELIA, JOHN BEARD, I. A. DE C. Women's health beyond reproduction: meeting the challenges. **Bulletin of the World Health Organization**, v. 90, n. 7, p. 478–478, jul. 2012.

FU, C.-J. et al. Knowledge, Perceptions and Acceptability of HPV Vaccination among Medical Students in Chongqing, China. **Asian Pacific Journal of Cancer Prevention**, v. 15, n. 15, p. 6187–6193, 15 ago. 2014.

GARLAND, S. M. et al. Quadrivalent vaccine against human papillomavirus to prevent anogenital diseases. **New England Journal of Medicine**, v. 356, n. 19, p. 1928–1943, 2007.

GOLDMAN, R. E. et al. Brazilian Breast Cancer Care Network: the perspective of health managers. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. suppl 1, p. 274–281, fev. 2019.

GONÇALVES AYRES, A. R. G. et al. Infecção por HPV em mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 92, 11 out. 2017.

HIGGINS, L. M. et al. Adolescents' intention and self-efficacy to follow Pap testing recommendations after receiving the HPV vaccine. **Human Vaccines & Immunotherapeutics**, v. 12, n. 6, p. 1498–1503, 2 jun. 2016.

HPV, I. DO. **Guia do HPV**.

INCA. **Controle do câncer do colo do útero**. Disponível em: [http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes\\_programas/site/home/nobrasil/programa\\_nacional\\_controle\\_cancer\\_colo\\_uterio/conceito\\_magnitude](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_nacional_controle_cancer_colo_uterio/conceito_magnitude).

INCA. **Estimativa 2016: Incidência de Câncer no Brasil**. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/en/node/2396>.

INCA. **Câncer do colo do útero**. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-uterio>.

JUBERG, C. et al. Knowledge about HPV among adolescents during the vaccine campaign. **Adolesc Saude**, v. 12, n. 4, p. 29–36, 2015.

JUNQUEIRA, M. et al. Infecções sexualmente transmissíveis: atuação do enfermeiro nas ações educativas na adolescência. **Revista Saúde-UNG-Ser**, v. 10, n. 1 ESP, p. 128, 2017.

KIRUBARAJAN, A. et al. Barriers and facilitators for cervical cancer screening among adolescents and young people: a systematic review. **BMC Women's Health**, v. 21, n. 1, p. 122, 23 dez. 2021.

LOPES, I. E.; NOGUEIRA, J. A. D.; ROCHA, D. G. Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 773–789, 2018.

MACHADO, L. D. S. et al. Participatory process of health promotion at school. **Journal of Human Growth and Development**, v. 25, n. 3, p. 357–363, 2015.

MACHIN, R. et al. Concepções de gênero, masculinidade e cuidados em saúde: estudo com profissionais de saúde da atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 4503–4512, 2011.

MARKOWITZ, L. E. et al. Human papillomavirus vaccination: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). **Morbidity and Mortality Weekly Report: Recommendations and Reports**, v. 63, n. 5, p. 1–30, 2014.

MOLANO, M. et al. Determinants of clearance of human papillomavirus infections in Colombian women with normal cytology: a population-based, 5-year follow-up study. **American journal of epidemiology**, v. 158, n. 5, p. 486–494, 2003.

MUNOZ, N. et al. HPV in the etiology of human cancer. **Vaccine**, v. 24, p. S1–S10, 2006.

NÄSMAN, A.; DU, J.; DALIANIS, T. A global epidemic increase of an HPV-induced tonsil and tongue base cancer – potential benefit from a pan-gender use of HPV vaccine. **Journal of Internal Medicine**, v. 287, n. 2, p. 134–152, 9 fev. 2020.

NOVAES, H. M. D. et al. Avaliação tecnológica de vacinas para a prevenção de infecção por papilomavírus humano (HPV): estudo de custo-efetividade da incorporação de vacina contra HPV no Programa Nacional de Imunizações/PNI do Brasil. **Relatório técnico-científico. Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP**, p. 154, 2012.

OLIVEIRA, M. S. F. DE et al. Knowledge and acceptability of HPV vaccine among HPV-vaccinated and unvaccinated adolescents at Western Amazon. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 66, n. 8, p. 1062–1069, ago. 2020.

ORGANIZATION, W. H. Human papillomavirus (HPV) vaccine background paper. **World Health Organization**, 2008.

ORGANIZATION, W. H. Human papillomavirus vaccines: WHO position paper, May 2017–Recommendations. **Vaccine**, v. 35, n. 43, p. 5753–5755, 2017.

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

PANOBIANCO, M. S. et al. Knowledge concerning HPV among adolescent undergraduate nursing students. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 22, n. 1, p. 201–207, mar. 2013.

POERSCHKE DE QUEVEDO, J. et al. A política de vacinação contra o HPV no Brasil: a comunicação pública oficial e midiática face à emergência de controvérsias. **Revista Tecnologia e Sociedade**, v. 12, n. 24, 1 jun. 2016.

PREVENTION, C. FOR D. C. AND. Genital HPV infection fact sheet. **Rockville: MD: CDC National Prevention Information Network**, 2014.

RANČIĆ, N. K. et al. Knowledge about Cervical Cancer and Awareness of Human Papillomavirus (HPV) and HPV Vaccine among Female Students from Serbia. **Medicina**, v. 56, n. 8, p. 406, 13 ago. 2020.

REITER, P. L.; BUSTAMANTE, G.; MCREE, A.-L. HPV vaccine coverage and acceptability among a national sample of sexual minority women ages 18–45. **Vaccine**, v. 38, n. 32, p. 4956–4963, jul. 2020.

RIZZO, E. R. et al. Vacina do HPV - o conhecimento das adolescentes a respeito do Papiloma vírus Humano, um relato de experiência. **Revista Pró-univerSUS**, v. 7, n. 2, p. 10–12, 2016.

SESCON NOGUEIRA, I. et al. Nurse's Attention in Primary Health Care Towards the Cancer Topic: From Real to Ideal / Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde na Temática do Câncer: Do Real ao Ideal. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 11, n. 3, p. 725, 2 abr. 2019.

SOARES, V. M. N. Desigualdades na saúde reprodutiva das mulheres no Paraná. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 10, n. 3, p. 293–309, set. 2007.

SOCIETY, A. C. **The American Cancer Facts and Figures of the 2018**. Disponível em: <https://www.cancer.org/research/cancer-facts-statistics/all-cancer-facts-figures/cancer-facts-figures-2018.html>.

SOUSA, C. D. et al. CONCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES SOBRE O HPV NA ESCOLA ESTADUAL DE ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO DE ALCANTILPB. **SCIRE Revista Acadêmico-científico**, v. 5, n. 1, 2014.

SOUSA, P. D. et al. Knowledge and acceptance of HPV vaccine among adolescents, parents and health professionals: construct development for collection and database composition. **Journal of Human Growth and Development**, 2018a.

SOUSA, P. D. L. E et al. Knowledge and acceptance of HPV vaccine among adolescents, parents and health professionals: construct development for collection and database composition. **Journal of Human Growth and Development**, v. 28, n. 1, p. 58, 12 mar. 2018b.

SPOSITO, M. P.; CARRANO, P. C. R. Juventude e políticas públicas no Brasil. **Revista brasileira de educação**, n. 24, p. 16–39, 2003.

SPÓSITO, M. P.; CARVALHO E SILVA, H. H. DE; SOUZA, N. A. DE. Juventude e poder local: um balanço de iniciativas públicas voltadas para jovens em municípios de regiões metropolitanas. **Revista Brasileira de Educação**, v. 11, n. 32, p. 238–257, 2006.

SPOSITO, M. P.; CORROCHANO, M. C. A face oculta da transferência de renda para jovens no Brasil. **Tempo social**, v. 17, n. 2, p. 141–172, 2005.

VIGILÂNCIA, M. DA S. (BR). I. N. DE C. J. DE A. G. DA S. C. DE P. E. Monitoramento das ações de controle dos cânceres do colo do útero e de mama. **Inf Detecção Precoce**, v. 3, n. 1, 2012.

VILLA, L. L. et al. Prophylactic quadrivalent human papillomavirus (types 6, 11, 16, and 18) L1 virus-like particle vaccine in young women: a randomised double-blind placebo-controlled multicentre phase II efficacy trial. **The lancet oncology**, v. 6, n. 5, p. 271–278, 2005.

VIRTANEN, M. J.; SALMIVAARA, S. From knowledge to a gendered event and trustful ties: HPV vaccine framings of eligible Finnish girls and school nurses. **Sociology of Health & Illness**, p. 1467- 9566.13287, 17 maio 2021.

WHO, W. H. O. **WHO guidelines: Use of cryotherapy for cervical intraepithelial neoplasia.** Disponível em: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/cancers/9789241502856/en/>.

WOODWORTH, C. D. HPV innate immunity. **Frontiers in bioscience: a journal and virtual library**, v. 7, p. d2058, 2002.

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

## ANEXOS

### ANEXO I- QUESTIONÁRIO SOBRE CONHECIMENTO E ACEITABILIDADE DA VACINA HPV

#### Identificação

Idade:                      DN:                      /                      /

Estado onde mora:                      Cidade:                      Bairro:

Sexo: ( ) F ( ) M Estado civil:      Filhos: ( ) sim                      ( ) não (                      ) No                      de                      filhos

Profissão:

( ) sim, trabalho na área da saúde

Renda Familiar: ( ) < 2 salário mínimo ( ) 2 – 4 salários mínimos ( ) 4 – 10 salários mínimos

( ) > 10 salários mínimos ( ) não sei

Escolaridade: ( ) Analfabeto ( ) Ensino fundamental ( ) Ensino médio ( ) Ensino superior incompleto - qual curso faculdade: ( ) Ensino superior completo - qual curso faculdade:

#### Domínio 1: Conhecimento sobre como HPV

1. Você sabe o que é o HPV? ( ) não ( ) sim ( ) não tenho certeza
2. O HPV é um vírus? ( ) não ( ) sim ( ) não tenho certeza
3. O HPV é uma doença sexualmente transmissível? ( ) não ( ) sim ( ) não tenho certeza
4. O HPV pode causar câncer de colo do útero? ( ) não ( ) sim ( ) não tenho certeza
5. O HPV pode causar alterações no Papanicolau (exame preventivo de câncer de colo do útero)? ( ) não ( ) sim ( ) não tenho certeza
6. O câncer de colo do útero é uma das principais causas de câncer em mulheres? ( ) não ( ) sim ( ) não tenho certeza
7. Fumar pode aumentar o risco de câncer colo do útero? ( ) não ( ) sim ( ) não tenho certeza

#### Domínio 2: Conhecimento sobre vacina contra HPV

8. A vacina contra HPV previne o câncer de colo de útero? ( ) não ( ) sim ( ) não tenho certeza

9. A vacina contra HPV deve ser aplicada antes da primeira relação sexual? ( ) não ( ) sim ( ) não tenho certeza
10. A vacina contra HPV pode ser aplicada em quem já teve relação sexual? ( ) não ( ) sim ( ) não tenho certeza
11. A vacina contra HPV pode ser prejudicial à saúde? ( ) não ( ) sim ( ) não tenho certeza
12. A vacina contra HPV pode causar infecção por HPV? ( ) não ( ) sim ( ) não tenho certeza
13. A vacina contra HPV é fornecida pelo Governo? ( ) não ( ) sim ( ) não tenho certeza
14. A vacina contra HPV faz parte da carteirinha de vacinação das meninas? ( ) não ( ) sim ( ) não tenho certeza
15. Onde você ficou sabendo sobre a vacina contra HPV? ( ) Escola ( ) Amigos ( ) TV/rádio ( ) Internet ( ) Profissional de Saúde ( ) Outros
16. São necessárias 3 doses para vacinação completa? ( ) não ( ) sim ( ) não tenho certeza
17. A vacina contra HPV diminui a chance de ter “verrugas” genitais? ( ) não ( ) sim ( ) não tenho certeza
18. A vacina contra HPV diminui a chance de ter alterações no Papanicolau (exame preventivo de câncer de colo do útero)? ( ) não ( ) sim ( ) não tenho certeza

### **Domínio 3: Barreiras para vacinação contra HPV**

19. Você acha que a vacina contra HPV estimularia o início da vida sexual mais cedo? ( ) não ( ) sim ( ) não tenho certeza
20. Você acha que após a vacina contra HPV ainda é preciso usar camisinha? ( ) não ( ) sim ( ) não tenho certeza
21. Você acha que após a vacina contra HPV ainda é preciso fazer o Papanicolau (exame preventivo de câncer de colo do útero)? ( ) não ( ) sim ( ) não tenho certeza

### **Domínio 4: Aceitabilidade da vacina contra HPV**

22. Você conhece alguém que já tomou a vacina contra HPV? ( ) não ( ) sim ( ) não tenho certeza
23. Você já tomou a vacina contra HPV? ( ) não ( ) sim/ Se sim ( ) rede pública ( ) particular ( ) não tenho certeza

24. Você recomendaria a vacina contra HPV para filho(a), amigo ou parente tomar? ( ) não ( ) sim ( ) não tenho certeza

#### **Domínio 5: Antecedente Pessoal**

Responda apenas se você for do sexo feminino

25. Você já teve alterações no Papanicolau (exame preventivo de câncer de colo do útero)? ( ) não ( ) sim ( ) não tenho certeza

26. Você já teve câncer de colo de útero? ( ) não ( ) sim ( ) não tenho certeza

27. Você já teve “verrugas” genitais? ( ) não ( ) sim ( ) não tenho certeza

#### **Domínio 6: Profissionais de saúde**

Responda apenas se você for profissional da saúde

28. Pacientes que vivem com HIV podem tomar a vacina? ( ) não ( ) sim ( ) não tenho certeza

29. Sinto-me confiante para indicar a vacinação contra HPV para pacientes? ( ) não ( ) sim

30. Sinto-me confiante para dar informações sobre HPV para pacientes? ( ) não ( ) sim

31. Pacientes gestantes podem tomar a vacina? ( ) não ( ) sim ( ) não tenho certeza

## ANEXO II - TMO DE ANUÊNCIA



ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO DE MINAS GERAIS  
SUBSECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO BÁSICA

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE PESQUISA

INTERESSADA: Perla Paloma Pires Pimentel do Carmo.

A Subsecretaria de Desenvolvimento da Educação Básica – SEE/MG, após análise do projeto proposto pela mestrandia supracitada, é de parecer favorável à realização do Projeto de Pesquisa: "AVALIAR O CONHECIMENTO SOBRE O HPV E ACEITABILIDADE DA VACINA EM ESTUDANTES DAS ESCOLAS PÚBLICAS", da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória.

Ressaltamos que os procedimentos de aplicação da atividade proposta deverão obedecer, criteriosamente, às orientações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional da Saúde que estabelece as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos e que, em nenhuma hipótese, poderão interferir no desenvolvimento das atividades pedagógicas das escolas e no cumprimento de seu Calendário Escolar.

Ressaltamos ainda que a identidade das pessoas envolvidas deverá ser mantida em sigilo e que a instituição e os participantes não terão ônus com a pesquisa.

Belo Horizonte, 24 de setembro de 2018.

Augusta Aparecida Neves de Mendonça  
Subsecretaria de Desenvolvimento da  
Educação Básica-SEE-MG  
InSP-1 121 733-8

Augusta Aparecida Neves de Mendonça  
Subsecretaria de Desenvolvimento da Educação Básica

Augusta Aparecida Neves de Mendonça  
Subsecretaria de Desenvolvimento da  
Educação Básica-SEE-MG  
InSP-1 121 733-8

## ANEXO III - PARECER DO CEP

FACULDADE DE CIÊNCIAS  
GERENCIAIS DE MANHUAÇU-  
FACIG



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** AVALIAR O CONHECIMENTO SOBRE O HPV E ACEITABILIDADE DA VACINA EM ESTUDANTES DAS ESCOLAS PÚBLICAS

**Pesquisador:** PERLA PALOMA PIRES PIMENTEL DO CARMO

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 08869119.5.0000.8095

**Instituição Proponente:** CENTRO SUPERIOR DE ESTUDOS DE MANHUACU LTDA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.239.570

#### **Apresentação do Projeto:**

O presente protocolo foi enquadrado como pertencente à Área Temática: Ciências da Saúde

Conforme resumo apresentado no formulário online da Plataforma: **Introdução:** O papilomavírus humano é o causador da infecção sexualmente transmissível popularmente conhecida como HPV, é um condiloma acuminado, conhecido também como verruga genital, crista de galo, figueira ou cavalo de crista. É uma IST (Infecção Sexualmente Transmissível)

causado pelo HPV, no qual existem mais de 100 tipos e alguns podem causar câncer, principalmente do colo do útero e do ânus. **Objetivo:** Avaliar o

Conhecimento sobre o HPV e aceitabilidade da vacina em estudantes das escolas públicas. Descrever o conhecimento dos alunos sobre

Papilomavírus Humano (HPV); analisar a aceitabilidade da vacina quadrivalente e identificar quais as barreiras para a vacinação. **Método:** Trata-se

de uma pesquisa descritiva transversal, de abordagem quantitativa com alunos matriculados escolas públicas do município de Manhuaçu Minas

Gerais, Brasil, onde será aplicado um questionário sobre o conhecimento do Papilomavírus Humano e aceitabilidade da vacina (Sousa et al., 2018).

Esse questionário sem identificação, será entregue ao aluno estudante em sala de aula, será

**Endereço:** Av. Getúlio Vargas, n°733-Coqueiro/ Manhuaçu.

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 36.900-000

**UF:** MG

**Município:** MANHUACU

**Telefone:** (33)3332-2023

**E-mail:** robertafmendes@yahoo.com.br

FACULDADE DE CIÊNCIAS  
GERENCIAIS DE MANHUAÇU-  
FACIG



Continuação do Parecer: 3.259.570

respondido e recolhido. A pesquisa seguirá normas da resolução 496 sobre pesquisa e será submetida ao comitê de ética da Faculdade Gerencial de Manhuaçu – Facig.

Introdução: papilomavírus humano é o causador da infecção sexualmente transmissível popularmente conhecida como HPV, é um condiloma acuminado, conhecido também como verruga genital, crista de galo, figueira ou cavalo de crista. É uma IST (Infecção Sexualmente Transmissível) causado pelo HPV, no qual existem mais de 100 tipos e alguns podem causar câncer, principalmente do colo do útero e do ânus. (SOUZA et al. 2014). A infecção por papilomavírus humano (HPV) é uma das infecções genitais mais frequentes no mundo e é causa necessária para ocorrência do câncer do colo do útero<sup>10</sup>. No Brasil, estima-se que 15.500 mulheres adoeçam anualmente, com taxa de incidência bruta de 15,33/100 mil, um importante problema de políticas públicas, o que torna a prevenção e o controle do câncer do colo do útero prioridades nos pactos de gestão da saúde voltados para a saúde da mulher (AYRES et al. 2017). Apesar de ser considerada uma doença benigna, o HPV, a infecção foi de pequena importância, mas tomouse relevante após a correlação com o câncer de colo de útero. Uma das formas de prevenção é a primária, como o incentivo ao uso de preservativos e de parceiro fixo e a secundária com o exame preventivo (Papanicolau) (LUZ et al. 2014). O HPV está diretamente relacionado cerca de 95% ao câncer de colo de útero, e este como a segunda causa de prevalência de neoplasia entre a população feminina, causando cerca de mais de 265,00 mortes ao ano (INCA, 2015). A vacina foi uma outra forma de prevenção, que foi introduzida no calendário de vacinação, no Programa Nacional de Imunização (PIN) em 2013 estando disponível em todas as ESF'S. Para a OPAS/OMS (BRASIL, 2012), a vacinação contra HPV é a medida de saúde pública mais custo-efetiva contra o câncer do colo do útero – o quarto tipo mais frequente em mulheres, com um número estimado de 530 mil novos casos em 2012, representando 7,5% de todas as mortes por câncer do sexo feminino. Visando o combate da disseminação do vírus e o controle das lesões HPV induzidas, foram desenvolvidos dois tipos de vacinas contra o HPV, a profilática e a terapêutica, porém esta última

Endereço: Av. Getúlio Vargas, n°733-Coqueiro/ Manhuaçu.  
Bairro: CENTRO CEP: 36.900-000  
UF: MG Município: MANHUAÇU  
Telefone: (33)3332-2023 E-mail: robertafmendes@yahoo.com.br

FACULDADE DE CIÊNCIAS  
GERENCIAIS DE MANHUAÇU-  
FACIG



Continuação do Parecer: 3.239.570

ainda se mostra com baixa eficácia. Houve muita problemática em relação a campanha de vacinação, onde os pais se impuseram dos adolescentes de tomar a vacina, por motivos religiosos, tendo em vista o olhar da preservação para o casamento (QUEVEDO et al., 2016). A maioria dos adolescentes afirma não ter conhecimento do HPV, sobre a vacinação e que as mães não falam sobre o determinado assunto, por isso a importância do estudo do comportamento de risco (RIZZO et al., 2016). No Município de Manhuaçu dados do DATASUS 2016 e 2017 demonstrou cobertura vacinal bem abaixo da meta de 80% estipulado pelo Ministério da Saúde para os adolescentes, por faixa etária e por sexo. No ano de 2016 apenas 10,2% dos adolescentes foram vacinados e na campanha de 2017 o resultado foi um pouco melhor com adesão de 18,45% dos adolescentes (PNI, 2017). Dentre os fatores descritos na literatura que influenciaram a não adesão à vacina, estão a desinformação, o preconceito, preocupações sobre a sexualidade na crença de que a vacina favorece uma vida sexual antecipada, insegurança na efetividade da vacina e seus possíveis efeitos colaterais manifestados por sintomas como dor no local de aplicação, edema e eritema (Zardo G.P et al., 2007). Diante do exposto, propôs-se avaliar o conhecimento sobre o HPV e aceitabilidade da vacina entre os estudantes de escolas públicas estaduais no Município de Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil, para propor medidas de educação em saúde para os serviços públicos da educação e da saúde. Observa-se relevância desse estudo pela importância de introduzir temas sobre infecção sexualmente transmissível (IST) em específico o HPV nos currículos escolares e nas rotinas de serviço de promoção da saúde na Atenção Primária a Saúde, enquanto políticas públicas.

Objetivo: 1) Descrever o conhecimento dos alunos sobre Papilomavírus Humano (HPV); 2) Analisar a aceitabilidade da vacina quadrivalente; 3) Identificar quais as barreiras para a vacinação.

Metodologia/Hipóteses/Critérios de exclusão e inclusão: Trata-se de uma pesquisa descritiva transversal, de abordagem quantitativa com alunos matriculados em escolas públicas do município de Manhuaçu Minas Gerais, Brasil, onde será aplicado um questionário sobre o conhecimento do Papilomavírus

Endereço: Av. Getúlio Vargas, nº733-Coqueiro/ Manhuaçu.  
Bairro: CENTRO CEP: 36.900-000  
UF: MG Município: MANHUAÇU  
Telefone: (33)3332-2023 E-mail: robertafmendes@yahoo.com.br

FACULDADE DE CIÊNCIAS  
GERENCIAIS DE MANHUAÇU-  
FACIG



Continuação do Parecer: 3.239.570

Humano e aceitabilidade da vacina (Sousa et al., 2018). Esse questionário sem identificação, será entregue ao aluno estudante em sala de aula, será respondido e recolhido. A pesquisa seguirá normas da resolução 496 sobre pesquisa e será submetida ao comitê de ética da Faculdade Gerencial de Manhuaçu – Facig.

Resultados esperados: Embora os estudantes não tenham o conhecimento sobre o HPV, possuem aceitabilidade quanto a vacina.

**Objetivo da Pesquisa:**

De acordo com os pesquisadores,

Objetivo primário: (Avaliar o Conhecimento sobre o HPV e aceitabilidade da vacina em estudantes das escolas públicas

Objetivo secundário: 1) Descrever o conhecimento dos alunos sobre Papilomavírus Humano (HPV); 2) Analisar a aceitabilidade da vacina quadrivalente 3) Identificar quais as barreiras para a vacinação.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os pesquisadores apresentam no formulário online da Plataforma as seguintes informações a respeito:

Riscos: O tipo de procedimento apresenta um risco mínimo, mas que será reduzido mediante orientações e avisos da total proteção à confidencialidade,

com particular ênfase na garantia do sigilo de informações confidenciais e sigilosas, obtidas na pesquisa, através do anonimato dos participantes,

em casos em que o procedimento utilizado no estudo traga algum desconforto, serei responsável para informar ao entrevistado que ele tem o direito

de retirar-se da pesquisa a qualquer momento, não havendo qualquer tipo de constrangimento entre as partes.

Benefícios: Os benefícios esperados com o estudo serão no sentido de mostrar aos educadores da saúde a importância da introdução das práticas de

prevenção ainda na adolescência, para uma melhoria na saúde individual e coletiva dos alunos. Além contribuir com informações valiosas para a

comunidade científica, para o sistema de saúde, sobre de como a importância da introdução de temas sobre as DST's nas práticas desenvolvidas

nas políticas públicas da atenção primária em saúde.

Endereço: Av. Getúlio Vargas, nº733-Coqueiro/ Manhuaçu.

Bairro: CENTRO

CEP: 36.900-000

UF: MG

Município: MANHUAÇU

Telefone: (33)3332-2023

E-mail: robertafmendes@yahoo.com.br

FACULDADE DE CIÊNCIAS  
GERENCIAIS DE MANHUAÇU-  
FACIG



Continuação do Parecer: 3.259.570

**Avaliação:** Os riscos e os benefícios estão descritos conforme orientação sobre pesquisa com seres humanos descritas na Resolução 468/12 do CNS.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O presente trabalho contém informações relevantes sobre o protocolo de pesquisa, os quais auxiliam no embasamento do parecer, sendo também um estudo relevante.

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

Os pesquisadores apresentaram os seguintes documentos:

- 1) Folha de rosto: Campos preenchidos e assinados.
- 2) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE)
- 3) Projeto detalhado.
- 4) Carta de anuência da Instituição onde será realizada a pesquisa.
- 5) Carta de compromisso dos pesquisadores.

**Recomendações:**

Informar aos diretores das escolas sobre a pesquisa. É extremamente importante o conhecimento dos mesmos.

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

Não foram observados óbices éticos.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O projeto foi analisado em reunião do CEP, no dia 02 de abril de 2019, foi determinado que o projeto foi aprovado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P	23/03/2019		Aceito

Endereço: Av. Getúlio Vargas, nº733-Coqueiro/ Manhauçu.  
 Bairro: CENTRO CEP: 36.900-000  
 UF: MG Município: MANHUAÇU  
 Telefone: (33)3332-2023 E-mail: robertafmendes@yahoo.com.br

FACULDADE DE CIÊNCIAS  
GERENCIAIS DE MANHUAÇU-  
FACIG



Continuação do Parecer: 3.259.570

Básicas do Projeto	ETO_1261187.pdf	12:54:32		Aceito
Brochura Pesquisa	brochura_pesquisa_corrigido.docx	23/03/2019 12:49:40	PERLA PALOMA PIRES PIMENTEL DO CARMO	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_corrigida.pdf	23/03/2019 12:45:36	PERLA PALOMA PIRES PIMENTEL DO CARMO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Brochura_Pesquisa.docx	28/01/2019 23:23:21	PERLA PALOMA PIRES PIMENTEL DO CARMO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_de_compromisso.docx	28/01/2019 23:05:46	PERLA PALOMA PIRES PIMENTEL DO CARMO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_assentimento.doc	28/01/2019 23:05:07	PERLA PALOMA PIRES PIMENTEL DO CARMO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_pais.doc	28/01/2019 23:04:46	PERLA PALOMA PIRES PIMENTEL DO CARMO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ado.doc	28/01/2019 23:04:28	PERLA PALOMA PIRES PIMENTEL DO CARMO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_de_instituicao.docx	28/01/2019 23:03:40	PERLA PALOMA PIRES PIMENTEL DO CARMO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Avaliação da CONEP:

Não

MANHUACU, 02 de Abril de 2019

Assinado por:  
Roberta Mendes von Randow  
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Getúlio Vargas, n°733-Coqueiro/ Manhuaçu.

Bairro: CENTRO

CEP: 36.900-000

UF: MG

Município: MANHUACU

Telefone: (33)3332-2023

E-mail: robertamendes@yahoo.com.br

## APÊNDICES

### APÊNDICE I – TCLE DESTINADOS AOS RESPONSÁVEIS DE MENOR DE 18 ANOS

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Eu, **Perla Paloma Pires Pimentel do Carmo**, responsável pela pesquisa **“Avaliar o Conhecimento sobre o HPV e aceitabilidade da vacina em estudantes das escolas públicas”**, que tem como objetivo avaliar o conhecimento sobre o HPV e a vacinação.

A sua participação no referido estudo dar-se-á com autorização de participação do adolescente pelo qual é responsável legal a responder um questionário sobre o conhecimento que eles potencialmente teriam a respeito do HPV e da aceitabilidade de prevenções que existem sobre a doença, como a vacina. A pesquisa será realizada na escola onde o adolescente estuda em horário de aula, dentro da sala de aula, com autorização do (a) diretor (a) responsável e conhecimento do professor. Esses dados ficarão guardado com a pesquisadora num período de 5 anos, em cumprimento a legislação sobre o tema.

O benefício esperado com este estudo será o de analisar os dados que serão extraídos do formulário que será aplicado entre os estudantes sobre o HPV.

Ressalta-se, por outro lado, a existência de possíveis riscos mínimos e desconfortos que podem levar a constrangimento em relação as respostas do questionário do tema da pesquisa e que o pesquisador estará intervindo caso seja necessário, inclusive interrompendo a aplicação do questionário.

Durante todo o período da pesquisa, a privacidade do adolescente será preservada, ou seja, o nome do adolescente ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de alguma forma, identificar-lhe, será mantido em sigilo. Além disso, você tem o direito de tirar qualquer dúvida ou pedir qualquer outro esclarecimento, bastando para isso entrar em contato, com a pesquisadora ou com o Conselho de Ética em Pesquisa da Faculdade Ciências Gerenciais – UNIFACIG/Manhuaçu.

Ressalta-se que a participação autorizada pelo responsável legal do adolescente será sempre voluntária. O responsável tem garantido o direito de não aceitar a participação ou de retirar a permissão de participação na pesquisa do adolescente, a qualquer momento, sem qualquer tipo de prejuízo ou penalização.

As informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas

em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação.

Assegura-se ao responsável legal do adolescente participante desta pesquisa orientações durante toda as fases da pesquisa, bem como livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências antes, durante e depois de sua participação.

Ressalta-se que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por sua participação e/ou do adolescente participante desta pesquisa.

A pesquisadora responsável deste projeto é a senhora: **Perla Paloma Pires Pimentel do Carmo**, e com ela poderei manter contato pelo telefone **(33) 98417-4541** sendo possível ligar caso necessite.

Em caso de reclamação ou de qualquer dúvida ética sobre este estudo, você deverá fazer contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa** da Faculdade de Ciências Gerenciais de Manhuaçu, pelo telefone (33) 3332-2023, pelo e-mail: **[cepfaciq@gmail.com](mailto:cepfaciq@gmail.com)** ou ainda, presencialmente, no seguinte endereço: Rua Darcy César de Oliveira Leite, 600, Bairro Alfa Sul - Manhuaçu / MG.

### **Autorização**

Eu, \_\_\_\_\_, após a leitura deste documento e depois de ter tido a oportunidade de conversar com o pesquisador responsável para esclarecer todas as minhas dúvidas, acredito estar suficientemente informado, ficando claro para mim que a participação do adolescente pelo qual sou responsável legal é voluntária e que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidades. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais o adolescente pelo qual sou responsável legal será submetido e da garantia de confidencialidade e esclarecimentos sempre que desejar. Diante do exposto, expresso minha concordância de espontânea vontade autorizando a participação do adolescente pelo qual responsável legal nesta pesquisa.

Manhuaçu, ..... de .....de 2019.

Assinatura do responsável pela obtenção do TCLE

Dados da pesquisadora:  
Perla Paloma Pires Pimentel do Carmo  
(33) 98417-4541  
[perlatodinho@yahoo.com.br](mailto:perlatodinho@yahoo.com.br)

## APÊNDICE II – TCLE DESTINADOS AOS MAIORES DE 18 ANOS

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Eu, **Perla Paloma Pires Pimentel do Carmo**, responsável pela pesquisa **“Avaliar o Conhecimento sobre o HPV e aceitabilidade da vacina em estudantes das escolas públicas”**, que tem como objetivo avaliar o conhecimento sobre o HPV e a vacinação.

A sua participação no referido estudo dar-se-á com autorização do adolescente a responder um questionário sobre o conhecimento que eles potencialmente teriam a respeito do HPV e da aceitabilidade de prevenções que existem sobre a doença, como a vacina. A pesquisa será realizada na escola onde o adolescente estuda em horário de aula, dentro da sala de aula, com autorização do (a) diretor (a) responsável e conhecimento do professor. Esses dados ficarão guardado com a pesquisadora num período de 5 anos, em cumprimento a legislação sobre o tema.

O benefício esperado com este estudo será o de analisar os dados que serão extraídos do formulário que será aplicado entre os estudantes sobre o HPV.

Ressalta-se, por outro lado, a existência de possíveis riscos mínimos e desconfortos que podem levar a constrangimento em relação as respostas do questionário do tema da pesquisa e que o pesquisador estará intervindo caso seja necessário, inclusive interrompendo a aplicação do questionário.

Durante todo o período da pesquisa, a privacidade do adolescente será preservada, ou seja, o nome do adolescente ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de alguma forma, identificar-lhe, será mantido em sigilo. Além disso, você tem o direito de tirar qualquer dúvida ou pedir qualquer outro esclarecimento, bastando para isso entrar em contato, com a pesquisadora ou com o Conselho de Ética em Pesquisa da Faculdade Ciências Gerenciais –uniFacig/Manhuaçu.

Ressalta-se que a participação do adolescente será sempre voluntária. O adolescente tem garantido o direito de não aceitar a participação ou de retirar a permissão de participação na pesquisa do adolescente, a qualquer momento, sem qualquer tipo de prejuízo ou penalização.

As informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre sua

participação.

Assegura-se ao adolescente participante desta pesquisa orientações durante toda as fases da pesquisa, bem como livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências antes, durante e depois de sua participação.

Ressalta-se que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por sua participação e/ou do adolescente participante desta pesquisa.

A pesquisadora responsável deste projeto é a senhora: **Perla Paloma Pires Pimentel do Carmo**, e com ela poderei manter contato pelo telefone **(33) 98417-4541** sendo possível ligar caso necessite.

Em caso de reclamação ou de qualquer dúvida ética sobre este estudo, você deverá fazer contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa** da Faculdade de Ciências Gerenciais de Manhuaçu, pelo telefone (33) 3332-2023, pelo e-mail: **cepfaciq@gmail.com** ou ainda, presencialmente, no seguinte endereço: Rua Darcy César de Oliveira Leite, 600, Bairro Alfa Sul - Manhuaçu / MG.

#### **Autorização**

Eu, \_\_\_\_\_, após a leitura deste documento e depois de ter tido a oportunidade de conversar com o pesquisador responsável para esclarecer todas as minhas dúvidas, acredito estar suficientemente informado, ficando claro para mim adolescente que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidades. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido e da garantia de confidencialidade e esclarecimentos sempre que desejar. Diante do exposto, expresso minha concordância de espontânea vontade a fazer parte desta pesquisa.

Manhuaçu, ..... de .....de 2019.

Assinatura do adolescente pela obtenção do TCLE

Dados da pesquisadora:  
Perla Paloma Pires Pimentel do Carmo  
(33) 98417-4541  
perlatodinho@yahoo.com.br

## APÊNDICE III – TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

### TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)

Prezado adolescente você está sendo convidado a participar voluntariamente da pesquisa: “**Avaliar o Conhecimento sobre o HPV e aceitabilidade da vacina em estudantes das escolas públicas**”. Que tem como objetivo avaliar o conhecimento sobre o HPV e a vacinação.

A pesquisa será feita na sua escola onde você está matriculado, em sala e horário de aula, quando você e seus colegas de turma irão responder a um questionário sobre o conhecimento do Papiloma Vírus Humano (HPV) e da aceitação da vacina disponível para sua faixa etária nos postos de saúde. Para isso, será usado questionário impresso que é considerado seguro, mas é possível que ocorra algum desconforto ou constrangimento para você quanto as respostas ao questionário. Caso isso aconteça você deve informar a pesquisadora responsável a senhora **Perla Paloma Pires Pimentel do Carmo**, imediatamente, durante o período que estiver respondendo o questionário ou mesmo posteriormente pelo telefone (33) 98417-4541. A sua participação na pesquisa possibilitará que coisas boas possam acontecer, como entender sobre sua saúde e de seus colegas por meio de suas respostas.

Ninguém além de seu professor, diretora e seus colegas que estarão participando, saberão da pesquisa. Não será repassado quaisquer dados a outras pessoas, nem será dado a estranhos as informações que você nos der. O total sigilo do que você responder a esta pesquisadora será assegurado. Os resultados da pesquisa serão publicados, mas sem identificar os adolescentes que participaram desta pesquisa. Quando terminar a pesquisa será comparado os resultados e depois fazer a publicação desses dados.

Eu \_\_\_\_\_ aceito participar da pesquisa “**Avaliar o Conhecimento sobre o HPV e aceitabilidade da vacina em adolescentes estudantes das escolas públicas**”, que tem como objetivo avaliar o conhecimento sobre o HPV e a vacinação. Entendi as coisas ruins e boas que podem acontecer. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir e que ninguém vai ficar furioso ou sofrerei qualquer penalidade. A

pesquisadora tirou minhas dúvidas e conversou com os meus responsáveis. Recebi uma cópia deste termo de assentimento, li e concordo em participar da pesquisa.

Manhuaçu, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

---

Assinatura do menor

---

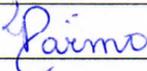
Assinatura da pesquisadora

## APÊNDICE IV – TERMO DE COMPROMISSO

### TERMO DE COMPROMISSO

Declaro que cumprirei os requisitos da *Resolução CNS n.º 466/12* e/ou da *Resolução CNS n.º 510/16*, bem com suas complementares, como pesquisadora responsável pelo projeto intitulado "**Avaliar o Conhecimento sobre o HPV em alunos graduandos em enfermagem**". Comprometo-me a utilizar os materiais e os dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo da pesquisa acima referido e, ainda, a publicar os resultados, sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto, considerando a relevância social da pesquisa, o que garante a igual consideração de todos os interesses envolvidos.

Data: 19 / 10 / 2018

Nome da Pesquisadora	Assinatura Manuscrita ou Digital
1-Perla Paloma Pires Pimentel do Carmo	
2-Italla Maria Pinheiro Bezerra	

Av. Getúlio Vargas, 733 – Coqueiro

Av. Darci César de Oliveira, 600 - Alfa Sul

Manhuaçu – MG – CEP: 36900-000

Tel. Coqueiro: (33) 3339-5500 – Tel. Alfa Sul: (33) 3331-3811 – www.facig.edu.br