

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ - FACENE RN

WILIANE PEREIRA DA SILVA

**CONHECIMENTO DOS PAIS SOBRE A VACINA CONTRA O HPV NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA A SAÚDE**

MOSSORÓ – RN
2016

WILIANE PEREIRA DA SILVA

**CONHECIMENTO DOS PAIS SOBRE A VACINA CONTRA O HPV NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA A SAÚDE**

Monografia apresentada a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Me. Lucidio Clebeson de Oliveira

MOSSORÓ – RN
2016

WILIANE PEREIRA DA SILVA

**CONHECIMENTO DOS PAIS SOBRE A VACINA CONTRA O HPV NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA A SAÚDE**

Monografia apresentada pela aluna WILIANE PEREIRA DA SILVA do curso de Bacharelado em Enfermagem, tendo obtido o conceito de _____ conforme a apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores:

Aprovada em: _____ / _____ / _____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me Lucidio Clebeson de Oliveira (FACENE/RN)
Orientador

Profa. Esp. Patrícia Helena de Moraes Cruz Martins (FACENE/RN)
Membro

Enfermeira Esp. Susy Anne de Gois Pereira da Silva.
Membro

Dedico esta monografia a Deus que mim concedeu a oportunidade de poder iniciar a graduação, e durante o decorrer da caminhada, mim fortaleceu quando pensei que não tivesse forças para concluir.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a DEUS por mim conceder vida e saúde para a concretização desse sonho, sem Ele nada seria possível.

Aos meus pais, Rita Lopes Cavalcante e Tarcisio Pereira da Silva, por ser minha base, meu porto seguro, os quais me ensinaram a ser uma pessoa honesta e íntegra. Meu exemplo bem presente, que só se consegue algo na vida com esforço e determinação.

A minha irmã Wberlhane Pereira da Silva que esteve sempre do meu lado, acreditando e torcendo sempre para meu sucesso.

Agradeço ao meu Orientador Lucídio Clebeson de Oliveira, que mim instruiu na construção desse trabalho, sempre muito paciente e atencioso, obrigada pela confiança neste trabalho desde o início.

A querida professora Patrícia Helena de Moraes Cruz que também fez parte da construção desse trabalho, como membro da banca examinadora, agradeço pelo acréscimo de seus conhecimentos transmitidos, só enriqueceram ainda mais esta pesquisa, muita obrigada.

A minha amiga enfermeira Susy Anne de Gois Pereira, pois desde o primeiro momento se dispôs a ajudar na construção deste trabalho, por ter aceitado o convite de fazer parte da minha banca examinadora, por todas suas valiosas contribuições. Meu muito obrigada.

Ao professor Doutor e Coordenador do curso de Enfermagem, Thiago Enggle, por seus conselhos de animo e ensinamentos ao longo da graduação.

Agradeço a todos os professores do inicio ao fim da graduação que de um modo geral sempre foram muito acessíveis e contribuíram grandiosamente na minha vida acadêmica.

Agradeço a todos os funcionários e colaboradores da FACENE/ RN, pelo carinho e atenção de sempre.

Agradeço a minha família de modo geral, vó, tios e tias, primos e primas, em especial minha prima Lidiane Cavalcante das Chagas e minha tia Severina Lopes Cavalcante, sempre presentes em tudo que faço. Aos meus primos e afilhados amados, Melissa Cavalcante Barbosa e Gabriel Cavalcante Barbosa por todo amor, o mais doce, singelo e verdadeiro.

Agradeço ao meu companheiro Juscelino Batalha por todo carinho e paciência diária.

Agradeço a minha amiga do inicio da graduação Samara Cibelle, sempre companheira e confiante, ao longo dessa jornada, hoje não estamos concluindo juntas, mais com a certeza que seremos eternas amigas.

Agradeço também a todos os colegas de turma, em especial Maria Pamylla, minha amiga companheira de todos os trabalhos em grupo, obrigada minha The Best.

Hoje posso dizer que muitas vezes achei que seria impossível, mais quando se tem objetivo, metas e vontade de vencer, as dificuldades se tornam pequenas diante de um tão almejado sonho. E hoje ENFERMEIRA.

“A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto à obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes! ”

Florence Nightingale.

RESUMO

O vírus do papiloma humano (HPV) é uma doença sexualmente transmissível. Todos os anos são diagnosticados vários casos de HPV, o que torna essa doença uma questão de saúde pública. Desse modo é considerado como lesão precursora para o câncer de colo do útero. Em virtude disso, no Brasil a partir do ano de 2014 foi disponibilizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) através do Programa Nacional de Imunização (PNI) a vacina Quadrivalente contra os sorotipos 6,11,16 e 18. Objetivou-se analisar o conhecimento dos pais acerca da vacina contra o HPV, verificar o perfil socioeconômico dos pais, compreender o conhecimento dos pais sobre a vacina contra o HPV, caracterizar se existe resistência dos pais contra a vacina do HPV. Trata-se de uma pesquisa descritiva, de caráter exploratório de abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS), localizadas na cidade de Mossoró/ RN. A população da pesquisa foi composta por pais ou responsáveis dos indivíduos que estejam em faixa etária contemplada pela vacina contra o HPV disponibilizada pelo Ministério da Saúde. A amostra foi composta por 10 pais ou responsáveis, sendo um total de 5 indivíduos entrevistadas em cada UBS. A amostra se deu por um questionário semiestruturado direcionados aos pais ou responsáveis de crianças e adolescente nas unidades básicas de saúde. Os dados foram analisados através do conteúdo de Bardin. O presente estudo foi realizado dentro dos preceitos éticos e bioéticos asseguradas pelas resoluções 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, 311/2007 do COFEN, e formalizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE conforme parecer de numero 1.786.536 e CAAE: 59726716.3.0000.5179. As classes temáticas da análises foram: Conhecimento sobre a vacina, Doenças que a vacina previne, principais complicações da vacina, através destes evidenciou-se que os participantes da pesquisa têm um conhecimento superficial sobre o tema abordado, o que é um dado preocupante, visto que o aumento no número de casos de infecção pelo vírus e consequentemente o aumento de pessoas vítimas dos diversos tipos de câncer que o HPV pode causar. Demonstrando assim a importância de novos estudos para consolidação do conhecimento. Foi visto também um equilíbrio em relação aos dois tipos de bairros pesquisados, não havendo assim diferenciação. De acordo com amostra analisada, percebeu-se que o público alvo não apresentou resistência à aplicação da vacina contra o HPV.

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

ABSTRAC

Human papilloma virus (HPV) is a sexually transmitted disease. Every year are diagnosed several cases of HPV, which makes the disease a public health issue. This way is considered as precursor lesions for cancer of the cervix. As a result, in Brazil from the year 2014 was provided by the unified health system (SUS) through the National Immunization Program (PNI) Quadrivalent vaccine against the serotypes 6, 11, 16 and 18. Objective analyze the knowledge of parents about HPV vaccine, check the socioeconomic profile of parents, understand the parents' knowledge about the HPV vaccine, if there is resistance from parents against the HPV vaccine. It is a descriptive research, exploratory qualitative approach. The survey was conducted in two basic health units (UBS), located in the city of Mossoró/RN. The population of the survey was composed of parents or guardians of individuals who are in the age group covered by the HPV vaccine made available by the Ministry of health. The sample was composed of 10 parents or guardians, with a total of 5 individuals interviewed in each SBU. The sample was a semi-structured questionnaire directed to the parents or guardians of children and adolescent in basic health units. Data were analyzed through the content of Bardin. The present study was carried out within the ethical and bioethical principles provided by resolutions 466/2012 National Health Council, 311/2007 of the COFEN, and formalized by the ethics on Research Committee of number 1,786,536 according to SURESH and CAAE: 59726716.3.0000.5179. The thematic classes of analyses were: knowledge about the vaccine, the vaccine prevents Diseases, major complications of the vaccine, through these showed that survey respondents have a superficial knowledge on the topic discussed, what is worrisome, given that the increase in the number of cases of infection by the virus and consequently the increase of people victims of various types of cancer that HPV can cause. Showing how the importance of new studies for consolidation of knowledge. Was also seen a balance in relation to the two types of districts surveyed, so there is no differentiation. According to the analyzed sample, it was noticed that the target audience showed no resistance to the implementation of HPV vaccine.

Keywords: nursing. Vaccination. Human Papilloma Virus.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1. Justificativa	12
1.2 Problema	13
1.3 Hipótese	13
2 OBJETIVOS	14
2.1 Geral	14
2.2. Específicos	14
3 REFERENCIAL TEÓRICO	15
3.1 Vírus HPV	15
3.2 HPV e sua relação com o câncer de colo uterino	17
3.3 Programa nacional de imunização- vacina contra o HPV	18
3.4 Conhecimento dos pais sobre a vacina contra o HPV	19
4 METODOLOGIA	23
4.1 Tipo de pesquisa	23
4.2 Local da pesquisa	23
4.3 População e amostra	23
4.4 Instrumento de coleta de dados.....	24
4.5 Procedimentos para a coleta de dados.....	24
4.6 Análise e organização dos dados	24
4.7 Aspectos éticos	25
4.8 Financiamento.....	25
5 ANALISE DOS DADOS	26
5.1 Caracterização da Amostra	26
5.2. Análise referente a temática	27
5.2.1 Conhecimento dos pais sobre a vacina	27
5.2.2 Doenças que a vacine previne	28
5.2.3. Principais complicações da vacina	29
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS	32
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	39
APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA	40
ANEXO A- CERTIDÃO	41

1 INTRODUÇÃO

O papilomavírus humano (HPV) é considerado uma doença sexualmente transmissível, adquirida durante a relação sexual por via oral, vaginal, anal e por via vertical de mãe para feto, que ocorre por meio do líquido amniótico ou durante o trabalho o parto normal. Podem ser transmitidos com menor proporção por objetos de uso pessoal bem como roupas íntimas, toalhas, uso de vasos sanitários, como também aparelhos médicos. Com uma alta prevalência no mundo que também ocasiona o câncer colo útero, Pênis, vagina e ânus. Estima-se que existam mais de 200 subtipos segundo a literatura (SANCHES, 2010; OSIS, DUARTE; SOUSA, 2014; DAMAS et al, 2014; VELOSO, SILVA, SILVA, 2013).

Todos os anos são diagnosticados vários casos de HPV, o que torna essa doença uma questão de saúde pública. De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), uma em cada dez pessoas estão infectadas pelo HPV sendo detectados 500 mil novos casos de câncer cervical por ano (ZARDO et al, 2014).

Desse modo, essa alta prevalência se dá em virtude de mulheres e homens com vida sexual ativa e múltiplos parceiros, que não se preveniram corretamente durante a relação sexual (CAMARA et al, 2015).

Ele ainda é considerado como lesão percussora do câncer de colo uterino, associado aos tipos 16, 18, 31, 33, 45, 58 e outros. Existindo também os tipos 6 e 11 que são considerados como baixo risco para desenvolvimento câncer. Pois esses dois tipos geralmente ocasionam apenas as verrugas genitais, e papilomas laríngeos, que não oferecerem riscos de progressão para malignidade, mesmo já tendo sido relatado em alguns casos, em pequenas quantidades (SANCHES, 2010).

O HPV pode causar vários tipos de câncer, como na região de cabeça e pescoço que acomete cavidade oral, língua, lábios, orofaringe, laringe. Anus, pênis, vulva, vagina e colo do útero, sendo o mais insidioso (SANTOS; MAIORAL; HASS, 2011).

O câncer do colo do útero é uma patologia que vai se evoluindo lentamente, apresentado- se por fases, pre-invasivas e benignas que se caracteriza por lesões Inter epiteliais da cérvix, (NICs), e fases invasivas malignas ocasionando o crescimento de lesões na cérvix, atingido todos os tecidos do colo uterino como também as glândulas linfáticas anteriores ao sacro (ARAUJO et al, 2014).

O vírus do HPV pertencente da família Papilomaviridae, é formado por dupla fira de DNA circular não envelopado. Na sua estrutura, o vírus apresenta-se distintos genes, tanto na forma precoce que são os responsáveis pela cadeia de replicação viral, transcrição, maturação,

bem como também de forma tardia essa sendo responsável por codificar as proteínas do capsídeo viral (ALMEIDA; OLIVEIRA, 2014)

Mais de 90% de mulheres expostas ao vírus do HPV apresentam câncer de colo uterino, estando relacionados diretamente com alguns do vírus existente (ALMEIDA; OLIVEIRA, 2011). Outros fatores ligados ao desenvolvimento do câncer estão relacionados ao início precoce da vida sexual ativa, vários parceiros sexuais entre outros (SALDANHA; VARGAS, 2008)

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), dar-se o nome de câncer ao crescimento desordenado de célula que podem invadir qualquer órgão do corpo. E quando acomete o colo do útero, ele provoca alterações localizadas desde o fundo do útero até a vagina. São lesões precursoras curáveis na maioria dos casos, porém se não tratadas com o passar dos anos elas irão se transformar em câncer (INCA, 2009).

Tendo em vista a alta prevalência do HPV entre as mulheres, grandes avanços no desenvolvimento de novas técnicas de diagnóstico e de estudos na área da biologia molecular nos últimos anos. Vários estudos sobre o comportamento dos vírus contribuíram significativamente para que estudiosos conseguissem desenvolver algumas vacinas que se mostraram eficazes na prevenção contra o HPV (SANCHES, 2010).

A realização do exame Papanicolau é uma das formas de prevenção ao câncer do colo do útero, sendo eficaz para detectar as alterações no colo uterino antes do desenvolvimento do câncer. Outra forma de prevenção, é o uso de preservativos nas relações sexuais, mais não elimina totalmente o risco de contágio, pois, o contato com a genitália externa continua exposto (PANOBIANCO et al, 2013; ARAUJO et al, 2014).

No Brasil a partir do ano de 2014 foi disponibilizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) através do Programa Nacional de Imunização (PNI) a vacina Quadrivalente da Merck Sharp e Dohme. (6,11,16 e 18). Já na rede privada é administrado tanto a vacina quadrivalente como também a vacina bivalente GlaxoSmithKline (16 e 18) sendo comercializada desde 2009 (ZARDO et al, 2014).

Entende-se que vacina contra o HPV é uma junção recombinante contra os vírus do tipo Quadrivalente 6,11,16 e 18, que ajuda a proteger das patologias causadas pelos referidos sorotipos supraditos, dentre os quais podemos citar: câncer do colo do útero; lesões do colo do útero anormais e pré-cancerosas; verrugas genitais, câncer da vagina e da vulva e entre outras (VACINA..., [2014]).

Esta vacina está recomendada para meninas e mulheres com faixa etária de 9 a 26 anos, sendo três doses aplicadas com o seguinte esquema: 0,2 e 6 meses (três doses) na rede

privada. Na rede pública a vacina foi disponibilizada em 3 doses com o seguinte esquema: 0, 6 meses após a primeira dose, e a terceira dose sendo aplicada 5 anos após a primeira dose. No entanto no ano de 2016 o Ministério da Saúde passou a disponibilizar a vacina do HPV no esquema de duas doses (0 e 6 meses), na faixa etária de 9 a 13 anos (VACINA..., [2014]; BRASIL, 2015).

Estando contraindicada para mulheres grávidas, lactantes e pessoas que tenham alergia aos componentes da vacina. Em geral pode ser bem tolerada, mas como qualquer outra vacina pode apresentar também efeitos adversos, sendo os mais relatados, dores no local da aplicação, inchaço, coceira, sangramento e vermelhidão, outros gerais como febre, pode apresentar de forma mais rara broncoespasmos (VACINA..., [2014]; BRASIL, 2016).

Houve uma movimentação contra a vacina no início de sua implementação, a partir de questões políticas e religiosas, ocasionadas pelo pouco conhecimento sobre as ações esperadas com a administração da vacina HPV. Tendo como principais argumentos a iniciação da vida sexual precoce, infidelidade no casamento (QUEVEDO; WIECZORKIEWICZ, 2014), e ainda controvérsias no que se refere à dispensação de outros métodos preventivos como realização de exame Papanicolau e uso preservativo. Vale ressaltar que a sociedade brasileira de medicina (SBM) foi contrária a política do Ministério da Saúde por falta de conhecimento em relação à eficácia da vacina contra o HPV (QUEVEDO; WIECZORKIEWICZ, 2014).

Conforme Takata e Girarde, (2014), em documentário realizado na Colômbia, no mês de agosto do ano de 2014, 276 garotas adolescentes referiram alguns dos sintomas que podem ser vistos como reações adversas da vacina do HPV. E em setembro de 2004 na cidade de Bertoga no Litoral de São Paulo, 11 garotas referiram que ao tomarem a vacina contra o HPV também apresentaram sintomas de sensibilidade motora. Sendo que foram realizados alguns exames clínicos com essas adolescentes e não ficou comprovado se houve ou não relação com a administração da vacina contra o HPV, ou por um tipo de reação psicogênica, muito comum nessa faixa etária, já que os exames realizados não revelaram problemas neurológicos. Ainda também questões sobre ceticismo por parte de profissionais da saúde e rejeições de um modo geral contra qualquer tipo de vacinas que vem desde antigamente até dias atuais com manifestos individuais ao entendimento contrário da vacina.

1.1. Justificativa

Partindo da necessidade de esclarecimentos em relação aos benefícios da administração da vacina contra o HPV, por se tratar de um problema de saúde pública de alta

prevalência, faz pertinente a divulgação de informações relativas à vacina contra o HPV no que tange a ajudar a fortalecer a política de imunização.

A escolha pelo tema também justifica-se ainda pela afinidade pessoal com o tema, devido à experiência de trabalho com o PNI.

O tema trás grande relevância para os profissionais da saúde, acadêmicos e demais interessados pela vacinação contra o vírus do HPV, pois ajuda a divulgar mais informações no que tange a vacinação, e os aspectos que envolvem esse tema. Sendo de grande importância atualização e discussão do assunto por diferentes entes da sociedade como um todo. Tendo em vista que o processo de construção de conhecimento não é estável, precisa sempre de atualização.

1.2 Problema

Apesar da vacina contra o HPV possuir grande relevância para a população por prevenir o referido vírus, a mesma apresenta ainda alguma resistência, como podemos citar o pouco conhecimento por parte dos familiares, questões religiosas e sociais. Diante de tudo que foi discutido, levantou-se o seguinte questionamento: como está o conhecimento dos pais acerca da vacinação contra o HPV na atenção primária a saúde?

1.3 Hipótese

O conhecimento dos pais acerca da vacina contra o HPV se dá através dos serviços públicos de saúde pelos profissionais, nas escolas com palestras promovidas por profissionais da educação e em campanhas educativas veiculadas a mídia em geral, não apresentando desta forma um conhecimento consolidado e embasado cientificamente.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

- Analisar o conhecimento dos pais acerca da vacina contra o HPV.

2.2 Específicos

- Verificar o perfil socioeconômico dos pais
- Descrever o conhecimento dos pais sobre a vacina contra o HPV.
- Caracterizar se existe resistência dos pais contra a vacina do HPV
- Identificar os meios de informações sobre o HPV.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Vírus HPV

Segundo Galana, Tiyo e Spitzner (2010) o Papilomavirus Humano (HPV) vem sendo responsável por uma das doenças sexualmente transmissíveis mais acometidas na população, sendo caracterizada pelo seu alto risco oncogênico.

O HPV é um vírus de DNA com 8.000 pares de base, com características epiteliotrófico. O seu genoma é dividido em 3 regiões: *Early* (E), *Long Control Region* (LCR) ou *Upstream Regulatory Region* (URR) e *late* (L). A região *Early* é assim denominada porque expressa precocemente as suas proteínas no ciclo viral, sendo as proteínas E6 e E7 as mais importantes. O grau de expressão de E6 e E7 está diretamente relacionado ao grau de lesão cervical. Em lesões de baixo grau o DNA do HPV é encontrado de forma episomal, enquanto que em lesões de alto grau o DNA HPV se integra ao DNA da célula (ZARDO et al, 2014, p. 01).

É uma doença altamente transmissível da família do Papilomaviridae, que vem ganhando destaque no Brasil e no mundo pelo seu alto risco de transmissão sexual, (TEIXEIRA et al, 1999; CASTRO et al., 2004; SOUTO, 2005; SANCHES, 2010), e pela grande quantidade de vírus pertencentes a essa família (SANCHES, 2010).

Algumas literaturas referem que existem grupos com mais de 100 tipos de vírus (CASTRO et al,2004; INCA, 2009), 120 tipos (SAMPAIO NETO, 2012), e até grupos com mais de 200 tipos vírus (GIRALDO et al, 2009).

Desse modo,

Estima-se que a infecção pelo HPV seja detectada em aproximadamente 10% a 20% da população sexualmente ativa no mundo, sendo registrados anualmente, no Brasil, 137 mil novos casos de contaminação pelo HPV, dos quais 90% resultam no desenvolvimento do câncer de colo de útero (SANCHES, 2010, p. 02).

Sendo assim o HPV é uma doença com grande potencial oncogênico. Responsável por lesões (baixo grau e alto grau). E em alguns tipos de HPV são responsáveis ainda pelas verrugas genitais e lesões benignas, chamados de genótipos de baixo risco. Os tipos HPV-6 e HPV-11 são os mais prevalentes. Já os tipos de HPV associados ao desenvolvimento de tumores do colo do útero são chamados de alto risco e os mais frequentemente encontrados são os HPV-16, HPV-18, HPV-31, HPV-33 e HPV-45. Sendo que os tipos 16 e 18 se associam ao câncer cervical, responsáveis por cerca de 75% da incidência dos casos desse tipo

de câncer, merecendo destaque o tipo HPV-16 encontrado com frequência no Brasil e na maioria dos países (DINIZ; FERREIRA, 2010).

Quando uma pessoa entra em contato com o HPV, em geral o vírus fica adormecido no organismo por alguns anos, sem que haja qualquer manifestação ou sintomas aparentes da doença. Com o passar do tempo se a imunidade baixar dará início ao aparecimento de verrugas em diversas partes do corpo, sendo elas: mãos, pés, órgãos genitais e outros, podendo aparecer também o câncer do colo do útero, cervix, vulva, vagina, ânus ou pênis. Originam-se também lesões benignas como verrugas anogenitais, condilomas e lesões benignas da orofaringe (DAMAS et al, 2014).

O HPV é geralmente transmitido por contato direto com a pele infectada, por meio das relações sexuais, do contato íntimo desprotegido com o indivíduo infectado com o vírus, destacando que o tempo de incubação do vírus pode variar de 1 mês a 2 anos e durante este período, embora não haja sintomas, o indivíduo já pode estar contaminando outras pessoas sem saber que é portador do vírus do HPV (BRASIL, 2010).

O HPV é diagnosticado quando se observa a presença de verrugas visíveis que devem ser removidas. Nos casos em que as verrugas não são visíveis a olho nu, é preciso realizar o diagnóstico através de exames de peniscopia nos homens, e na mulher colposcopia (ALMEIDA et al, 2014).

Quando é realizado exame clínico-visual do Papanicolau ou peniscopia, deve ser realizada também uma biópsia das verrugas. Em ambos os exames, é colhido material para análise biológica. Já o diagnóstico subclínico das lesões predecessoras do câncer do colo do útero, causadas pelos Papilomavírus, é feito por meio do exame preventivo de Papanicolau; e é confirmado através de exames laboratoriais de diagnóstico molecular, como o teste de captura híbrida (BRASIL, 2010).

O tratamento é feito para reduzir ou extinguir as lesões causadas pela infecção. A forma de tratamento depende de fatores como a idade da paciente, o tipo, a extensão e a localização das lesões. Este pode ser feito mediante o uso de pomadas e de soluções aplicadas pelo médico em consultório e de cirurgias de cauterização, efetuadas de tempos em tempos (NICOLAU, 2002).

“Aplicação de reagentes, como o ácido acético e a solução de Lugol, e realizada durante o exame preventivo por meio de técnicas de magnificação para visualizar alterações pelo HPV no colo do útero” (BRASIL, 2013, p. 46).

Pode ser aplicado também o Ácido tricloroacético (ATA) a 70 e a 90% e a Podofilina a 15%, em solução alcoólica, pelo médico uma vez por semana e pomadas, como a Podofilotoxina a 0.15%, deve ser aplicada duas vezes ao dia (ALMEIDA et al, 2014).

3.2 HPV e sua relação com o câncer de colo uterino

O câncer do colo do útero é caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente (estroma) e podendo invadir estruturas e órgãos contíguos ou à distância (BRASIL, 2013).

Sendo o câncer do colo do útero o terceiro com maior incidência no mundo e caracterizado como o segundo tipo mais comum em mulheres, é responsável por uma taxa de mortalidade muito alta (ALMEIDA; OLIVEIRA, 2014).

Uma das mais importantes descobertas na investigação etiológica de câncer nos últimos 30 anos foi a demonstração da relação entre o HPV (Papilomavírus Humano) e o câncer do colo do útero, mortalidade ajustada por idade, pela população mundial, de 4,8/100 mil mulheres (BRASIL, 2013, p.43)

Foram realizados vários estudos para se conhecer a doença do HPV e sua relação com o câncer de colo útero. Desse modo em um estudo realizado pela Walboomers e colaboradores (1999), com 22 países localizados nos cinco continentes, possibilitou demonstrar que a prevalência de HPV nos carcinomas cervicais uterinos é de aproximadamente 99,7%. Dessa maneira observa-se a presença do HPV em quase todos os casos desse câncer. Dessa maneira é possível referir que o HPV é considerado uma doença desencadeadora do câncer colo do útero (BRASIL, 2013).

Além de aspectos relacionados à própria infecção pelo HPV (tipo e carga viral, infecção única ou múltipla), outros fatores ligados à imunidade, à genética e ao comportamento sexual parecem influenciar. A idade também parece interferir nesse processo, sendo que a maioria das infecções por HPV são observadas em mulheres com menos de 30 anos e que, regride espontaneamente. O tabagismo também aumenta o risco para o desenvolvimento do câncer do colo do útero, proporcionalmente ao número de cigarros fumados por dia e quanto mais precocemente for iniciada a vida etilista (CAMPOS, 2012).

O genoma de todas as frações de HPV são semelhantes no que se refere às regiões que tem potencial para codificar as proteínas chamadas de *OPEN READING FRAMES (ORFS)*, situadas em uma mesma fita de DNA. O seu material genético tem cerca de 8 mil pares de

bases de DNA, envoltos com histonas H2a, H2b, H3 e H4. Que expressam sua velocidade de acordo com agrupamento dos genes. Nesse agrupamento, os genes que tem expressão tardia *LATE*: L1 é responsável por 80% da proteína total viral e L2 pela codificação capsídeo viral. Esse capsídeo possui uma forma bem definida, constituído por 72 capsômeros sem revestimento envelope lipídico (EKERT, 2011).

Já os genes *EARLY*: E1, E2, E4, E5 e E6 são responsáveis por codificar as proteínas envolvidas no processo replicação, transcrição e transformação viral. Durante processo de transcrição sofre ações de diversos promotores, sendo o principal a P97 responsável pelo redirecionamento da expressão do E6 e do E7, existindo ainda vários outros que não foram identificados (EKERT, 2011).

3. 3 Programa nacional de imunização - vacina contra o HPV

Segundo Quevedo e Wieczorkiewicz (2014), as políticas de saúde pública no Brasil induzem uma presença de Estado na vida cotidiana da população. E uma das políticas coletivas que vem se destacando com maior êxito tem sido a de imunização, e com isso, o Brasil ingressa uma trajetória de fortalecimento do Programa Nacional de Imunização (PNI), sendo que o Ministério da Saúde vem cada vez mais se tornando referência mundial no que se refere ao número de vacinas disponibilizadas gratuitamente, que contempla todas as faixas etárias.

A vacina profilática tem o objetivo de estimular a resposta humoral com partículas semelhantes a morfologia dos vírus (VLP), que é a principal fonte de antígeno empregados em ensaios clínicos para estas vacinas. Onde os anticorpos induzidos pela vacina impediram que o quadro infeccioso seja precocemente liberado na mucosa genital. Já as vacinas terapêuticas são aquelas produzidas a partir de outras proteínas, que são também usadas como antígenos na produção de vacinas principalmente aquelas proteínas que auxiliam as células imunocompetentes a combater a infecção quando envolvidas no descontrole da proliferação celular (ZARDO et al, 2014).

Na rede privada encontramos dois tipos de vacinas contra o HPV, a vacina bivalente composta de dois subtipos 16 e o 18 e a Quadrivalente que contem quatro subtipos, o 6, 11, os tipos virais responsáveis por em media 90% das verrugas genitais, que são o 16 e 18 presentes em cerca de 70 a 76% dos carcinomas cervicais, e em 63 a 95% dos carcinomas não- -cervicais (CAMARA et al, 2015; NADAL, MANZIONE, 2010; LOPES,2006). Com esquema

vacinal de três doses na rede privada, sendo 0,2 e 6 para faixa etária de 9 a 26 anos (VACINA [2014]; QUEVEDO et al, 2014).

Já na rede pública encontramos a vacina Quadrivalente contra o HPV a qual foi implantada em março de 2014 no calendário Nacional de Vacinação com o seguinte esquema vacinal, adotado pelo Ministério Saúde, onde a 2ª dose é aplicada seis meses após a primeira dose, e a 3ª dose após cinco anos da primeira dose (0 meses, 6 meses, 60 meses), por meio de via parenteral, intramuscular (IM), volume 0,5ml, local de aplicação músculo deltoide, em meninas de 9 a 13 anos (CAMARA et al, 2015).

Segundo Ministério da Saúde em janeiro de 2016 a vacina contra o HPV passou a ser ofertada para meninas a partir de 9 anos de idade, bem como também alteração no esquema vacinal. Estudos realizados comprovaram que os títulos de anticorpos em duas doses com intervalos de seis meses não foram inferiores, e que a terceira dose seria só para reforçar a garantia adicional a uma resposta mais prolongada. Sendo assim o ministério da saúde passa a adotar esse novo esquema de duas doses da vacina Quadrivalente contra o HPV com a segunda dose para 6 meses após a primeira dose (BRASIL, 2014).

Esta decisão foi tomada a partir da recomendação do Grupo Técnico Assessor de Imunizações da Organização Pan-Americana de Saúde (TAG/OPAS) e após aprovação pelo Comitê Técnico de Imunizações do Programa Nacional de Imunização (PNI), reconhecendo a necessidade de dados adicionais a longo prazo (BRASIL, 2014, p 5.).

No mês de outubro de 2016 o Ministério da Saúde publicou uma nota informativa sobre mudanças no calendário de vacinação contra o HPV, prevista para o ano de 2017, nesse mesmo calendário ele refere que serão contemplados também adolescentes do sexo masculino, com idades entre 12 a 13 anos (BRASIL, 2016).

A eficiência das vacinas é obtida através de ensaios clínicos realizados em diferentes fases. Na fase I e II é observada a capacidade da vacina em produzir anticorpos, na fase II e III é confirmada a eficácia dessas vacinas. No caso da vacina contra o HPV através desses ensaios comprovou-se a eficácia de 100% em prevenir lesões intraepiteliais de caráter oncogênico. Contudo é importante ressaltar que o rastreamento de rotina para o câncer cervical não deve ser substituído pela vacina contra o HPV (NADAL; MAZIONE, 2010).

3.4 Conhecimento dos pais sobre a vacina contra o HPV

De acordo com Holanda et al, (2006), no Brasil vem se chamando a atenção dos profissionais da área de saúde para o grande aumento dos casos de Infecções Sexualmente

Transmissíveis (IST's), em especial ao HPV, no que se refere a mudança do perfil epidemiológico dessas doenças em adolescentes do sexo feminino que cresce a cada dia mais.

Esse aumento faz com que os profissionais da saúde sejam pressionados a traçar subsídios que ajudem a orientar os pais ou responsáveis pelos adolescentes sobre a temática. Sendo que muitos pais não estão preparados para esse momento com seus filhos (HOLANDA et al, 2006).

Concluindo o raciocínio do autor supracitado, vários fatores contribuem com essa resistência dos pais. Dentre esses fatores, conversar com seus filhos a respeito das mudanças físicas e das transformações que ocorrem com seus corpos nesse período da adolescência. Pois muitos pais acreditam que essa conversa irá incentivar precocemente início da vida sexual. É preciso que os profissionais adotem estratégias que os auxiliem transmitir essas informações em momentos oportunos.

Para facilitar a divulgação dessas informações contra o vírus do HPV, vários estudos científicos foram realizados, e um desses, foi realizado na cidade de Campinas em São Paulo no ano de 2011, com 286 mulheres com faixas etárias entre 18 e 49 anos, e 252 homens com faixa etária entre 18 e 60 anos, sendo todos os participantes usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de saber o conhecimento dos pais sobre HPV, e se os mesmos tinham informações e acesso às vacinas disponíveis no Brasil (OSIS; DUARTE; SOUZA, 2014).

Seguindo o pensamento do mesmo autor, do total de pais entrevistados uma pequena amostra referiu que já tinha escutado anteriormente informações sobre o HPV, mencionando informações corretas sobre o assunto, e que o principal veículo para divulgação das informações conhecidas havia sido a mídia).

Citaram ainda que a vacina estivesse disponível pelos SUS no ano em que a pesquisa ocorreu, vacinariam suas filhas. Contudo essa análise reforça a necessidade intervenções teórica, educativas e acessibilidade da população em geral, no intuito de melhorar os conhecimentos sobre meios de prevenção contra o vírus HPV, e o acesso da população a esses meios, que muitas situações ocorrem tardiamente (OSIS; DUARTE; SOUZA, 2014).

A maioria das pessoas desconhece para que sirva realmente a vacina contra o HPV. Pois acreditam que serve apenas para prevenir contra o câncer de colo de útero, deixando de se preocupar com os outros tipos de cânceres que também se associam ao vírus do HPV (ALMEIDA et al, 2014).

A divulgação oficial do governo foi realizada durante as campanhas da primeira e da segunda dose da vacinação. Bem como maior parte das informações foi disponibilizada nos manuais de capacitação contra o Papilomavírus Humano disponível nos sites do Ministério da

Saúde. É pertinente enfatizar que as pessoas consideram a imprensa como divulgador de conteúdos importantes tendo assim suas preferências particulares pelos conteúdos veiculados na mídia no campo do jornalismo (QUEVEDO et al, 2014).

Sendo que muitos se aproveitam desse meio para postar controvérsias em relação às informações científicas. Desse modo a mídia exerce um importante papel como fonte de busca de informações em geral (QUEVEDO et al, 2014).

Comparando as proporções mencionadas por pessoas que apontaram a mídia como fonte primária de informações em relação a outros serviços e profissionais de saúde disponíveis. É preciso ter cautela ao ler alguns conteúdos publicados em sites que nem sempre expõem conteúdos de caráter científico. Pois mensagens podem ser transmitidas de maneira inadequada, incoerente sem embasamento científico, e assim oportunizar dificuldades na interpretação por parte dos leitores (OSIS; DUARTE; SOUSA, 2014).

É preciso incentivar aos pais a dialogarem com seus filhos, para quebrar essa barreira familiar e ajuda-los a entender melhor o assunto. O diálogo tido com os pais oportuniza uma melhor compreensão sobre o HPV, e quando dita e compreendida pelas adolescentes é fundamental para auxiliá-los nas medidas de prevenção. Pois quebra as barreiras familiares existentes como a falta de tempo dos pais em orientar seus filhos, vergonha de falar sobre os assuntos que envolvem vida sexual, que, interferem na educação e saúde dos mesmos (HOLANDA et al, 2006).

Essa falta de informação e diálogo aberto com os pais muitas das vezes ocorre pela falta de entendimento também dos pais sobre vírus e suas manifestações. E ainda vergonha em falar desses assuntos com seus filhos, devidos a fatores culturais, como a forma que foram educados por seus genitores, pelo baixo grau de escolaridade, falta de esclarecimentos pelos profissionais de saúde, dúvidas sobre vacinação contra HPV (FERRAZ et al, 2015).

Essa baixa adesão se dá também porque em algumas regiões do país a vacinação é realizada apenas nas unidades de saúde, e não como havia sido preconizado pelo ministério, que seria realizado tanto nas unidades básicas de saúde, como em escolas públicas e particulares (OLIVEIRA; GELATTI, 2015).

A pouca aderência à vacina não é privilégio apenas do Brasil, em todo o mundo observa-se uma cobertura aquém do esperado. Os problemas que temos aqui parecem que se repetem em outros lugares. Para enfrentar estes problemas, é necessária informação disseminada clara, acessível e científica para convencer a sociedade da importância desta e de outras vacinas (ROITMAM, 2015, p. 04).

De uma forma geral as mulheres em especial as adolescentes só se consideram parte de uma população alvo no que se refere à vacinação contra o HPV, quando passam a fazer parte dos grupos de pessoas portadoras de DST's, ou quando, entram em contato com vírus do HPV. Esse assunto ainda está muito distante de ser um assunto bem debatido, por isso eles não se preocupam com as formas de contágio e de prevenção contra o HPV (ALMEIDA et al, 2014).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo da pesquisa

Foi realizada uma pesquisa descritiva, de caráter exploratório, com abordagem qualitativa.

As pesquisas descritivas visam especificar características de pessoas, grupos e fenômenos que se submetem a análise. Eles medem, avaliam ou coletam informações sobre várias dimensões de fenômenos a ser pesquisados (SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2006).

Para Gil (2010) a pesquisa exploratória tem como objetivo promover uma melhor aproximação com o problema de maneira que auxilia a construção de hipóteses e a melhor compreensão das variáveis estudadas. Já a pesquisa qualitativa busca descrever o comportamento das variáveis e diversas situações encontradas com problema pesquisado (MARTINS; LINTZ, 2007).

4.2 Local da pesquisa

A pesquisa foi realizada em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS), localizadas na cidade de Mossoró/ RN. Escolhidas de forma aleatória, uma com localização em um bairro central e outra em bairro periférico, pois, acreditar-se que a população escolhida para compor a amostra possui grau de escolaridade e perfil socioeconômico distinto.

A Unidade Básica de Saúde do Edgard Bulmarque, situada na Rua Jose Negreiros, nº 346, CEP: 59610-170 e a Unidade Básica de Saúde Dr Ildone Cavalcante de Freitas, localizada na Rua Marechal Deodoro da Fonseca CEP: 59612-627.

4.3 População e amostra

A população da pesquisa foi composta por pais ou responsáveis dos indivíduos que estejam em faixa etária contemplada pela vacina contra o HPV disponibilizada pelo Ministério da Saúde.

Para Marconi e Lakatos (2010, p.112) “a população é o conjunto de seres animados ou inanimados que apresentam pelo menos uma característica em comum”.

A amostra foi composta por 10 pais ou responsáveis, sendo um total de 5 indivíduos entrevistadas em cada UBS. Segundo GIL (2010) a amostra é composta por um subconjunto do universo da população, para que se estabeleçam as características entre si.

4.4 Instrumentos de coleta de dados

A coleta de dados ocorreu mediante a aplicação de um roteiro de entrevista semiestruturado direcionados aos pais ou responsáveis de crianças e adolescente nas unidades básicas de saúde. O local onde ocorreram as entrevistas foi nas salas de espera de vacinas das unidades escolhidas, no momento que aguardam o atendimento.

4.5 Procedimentos de coleta de dados

A entrevista foi realizada após aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme preconizado pela resolução 466/12. O mesmo foi conseguido após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética da FACENE – FAMENE João Pessoa-PB e encaminhamento de Ofício da Coordenação do Curso de Enfermagem da FACENE Mossoró-RN. E assinatura da carta de anuência pela diretoria de Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde município acima referido.

O TCLE é um termo no qual é explicado o consentimento livre e esclarecido do participante e/ou de seu responsável legal, de forma escrita, devendo conter todas as informações necessárias, em linguagem clara e objetiva, de fácil entendimento, para o mais completo esclarecimento sobre a pesquisa a qual se propõe participar, sendo posteriormente enviado ao Comitê de Ética e Pesquisas (CEP) e a Comissão Nacional de ética em pesquisas (CONEPE), para submissão e posterior publicação.

Antes da realização da entrevista foi explicado os objetivos da pesquisa e solicitado a assinatura do TCLE .

4.6 Análises e organização dos dados

Os dados coletados foram analisados e organizados de acordo com as modalidades de análise temática de conteúdo apresentadas pela teoria de Bardin. Segundo Marconi e Lakatos (2010) a análise de conteúdo trabalha palavra, consideram as significações do conteúdo, a forma como esta distribuída, trabalha as expressões e a manipulação do conteúdo.

4.7 Aspectos éticos

A pesquisa foi submetida antecipadamente à aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Deste modo todo o processo de elaboração e construção desta investigação foi observado os preceitos éticos dispostos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

A pesquisa levou em consideração os aspectos éticos contemplados no Capítulo III – Do ensino, da pesquisa e da produção técnico-científica da Resolução do COFEN 311/2007 que aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (COFEN, 2007).

4.8 Financiamento da pesquisa

A pesquisa foi financiada com recursos próprios da pesquisadora associada, tendo plena ciência da sua responsabilidade. A Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró responsabiliza-se em disponibilizar referências contidas em sua biblioteca, computadores e conectivos, bem como, orientador e banca examinadora.

5 ANÁLISE DE DADOS

5.1 Caracterização da amostra

Apresentam-se nesse item, os dados que foram analisados através da frequência simples e porcentagem, representadas em forma de tabelas e a realidade da amostra.

TABELA 1 – Caracterização e situação socioeconômica das entrevistadas na pesquisa

VARIÁVEIS		FREQUENCIA	PORCENTAGEM %
SEXO	FEMININO	10	100%
IDADE	20 A 30	2	20%
	31 A 50	6	60%
	51 A 70	2	20%
ESTADO CIVIL	CASADA	5	50%
	SOLTEIRA	2	20%
	SEPARADA	3	30%
ESCOLARIDADE	NIVEL FUNDAMENTAL	2	20%
	NIVEL MÉDIO	7	70%
	NIVEL SUPERIOR	1	10%
RENDA FAMILIAR	MENOS DE 1 SALÁRIO	3	30%
	1 SALÁRIO	4	40%
	MAIS DE UM SALÁRIO	3	30%

Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Quanto ao sexo, 100% são femininas. Justifica-se, pois várias pesquisas recentes trazem que no Brasil existe uma tendência de que as mulheres procuram mais os serviços de

saúde do que homens. Esse dado pode estar associado ao fato de que o homem é um ser, viril, forte e inabalável, o provedor. Como se essa prática o descaracterizasse como ser macho dominante. O que vem desde a historicidade masculina (GOMES; NASCIMENTO; ARAUJO, 2007).

Ainda de acordo com um levantamento feito com as sociedades médicas brasileiras, antropólogos, psicólogos, comprovam que os homens não costumam frequentar serviços de saúde por diversas barreiras como: cultural, institucional e médica. Isso faz com que esses não procurem os serviços relacionados às políticas de prevenção a saúde do homem e sim para tratamento clínico em fases mais avançadas do problema de saúde, acarretando assim mais custo para o Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2010).

No que se refere à idade das participantes, 60% se enquadram na faixa etária de 31 a 50 anos, 20% de 20 a 30 anos e os outros 20% de 51 a 70 anos. Em relação ao estado civil, a maioria foi composta por casados somando um percentual de 50% e o restante da porcentagem estão distribuídos entre solteiras 20%, divorciadas 10% e separados 20%.

Quanto ao grau de escolaridade, uma proporção de 70% concluiu o ensino médio, 20% concluíram ou não concluíram o ensino fundamental, e apenas 10% da amostra concluiu algum curso de nível superior. Em relação à renda familiar, 40% ganham um salário, 30% ganham menos de um salário e 30% ganham acima de um salário.

5.2. Análise referente à temática:

Após a leitura exaustiva dos dados elaborou-se as seguintes categorias: conhecimento sobre a vacina, doenças que a vacina previne, principais complicações da vacina.

5.2.1 Conhecimento sobre a vacina

Quevedo, Wierzchiewicz (2014), referem que devido à vacina contra o HPV ter sido implementada há pouco tempo no calendário de vacinas do Sistema Único de Saúde (SUS), a disseminação da informação anteriormente a implantação na rede pública era feita apenas em clínicas privadas. Para aumentar o público alvo, o Ministério da Saúde passou a disponibilizar a vacina inicialmente para a população com faixa etária entre 11 a 13 anos, após dois anos sendo contempladas adolescentes de 09 a 13 anos e com redução do número de doses. Sendo que durante o processo de implementação das vacinas, ficou pactuado com as escolas públicas e particulares que as mesmas trabalhariam em parcerias para melhorar o processo de informação a esse público alvo.

De acordo com câmara et al. (2015), vários são os fatores que interferem na forma como os pais conheceram a vacinação contra o HPV. Os níveis de conhecimento sobre o HPV variam de acordo com a informação recebida, pois, mesmo tendo acesso ao serviço de saúde, as informações transmitidas por profissionais nem sempre são claras de maneira a sanar quaisquer dúvidas ainda existente sobre o assunto, se considerado o nível de entendimento da população.

“Conheço, evita as doenças do colo do útero” (entrevistada 09).

“Sim, para prevenir problemas de útero na frente” (entrevistada 08).

Segundo a entrevista realizada, pode-se perceber que o conhecimento ainda é superficial ou inexistente sobre a vacina contra o HPV. Diante disso, percebemos a deficiência como esse assunto é enfatizado, levando por base uma grande população portadora do vírus e pouco informada, mesmo com todas as campanhas veiculadas sobre essa temática. O que torna um fator preocupante se considerado o aumento no número de casos. Por se tratar de um problema de saúde pública, é preciso que novos métodos de abordagem disseminação de informações sejam considerados. Tendo em vista uma deficiência percebida durante a coleta de dados como: a falta de acesso a recursos tecnológicos disseminados pela mídia, o que dificulta o acesso a informação, se considerado a situação econômica financeira intrafamiliar.

Concorda-se com Ferraz et al (2014), quando o mesmo relata que em algumas pesquisas “a maioria dos entrevistados dizem ter pouco ou nenhum conhecimento sobre o vírus e a doença, e apenas uma pequena amostra possui informação sobre o HPV”.

Outro fator importante a ser trabalhado com esses responsáveis pelos adolescentes seria a educação em saúde, com atividades educativas relacionadas ao tema, como também outros temas importantes e com relevância a nível de conhecimento dos mesmos. Isso pode tanto ser trabalhado na escola, pelos profissionais da educação, como por profissionais da atenção primária à saúde.

5.2.2 Doenças que a vacina previne

De acordo com dados do Ministério da Saúde o HPV é o principal causador do câncer de colo do útero. No mundo aproximadamente 530 mil novos casos de câncer de colo

uterino no ano, já no Brasil, cada ano morrem mais de cinco mil mulheres devido à infecção por esse vírus, o que torna isso um problema de saúde pública (BRASIL, 2013).

O HPV pode causar vários tipos de câncer, como na região da cabeça e pescoço, cavidade oral, língua, lábios, orofaringe, laringe. Anus, pênis, vulva, vagina e colo do útero, sendo o mais insidioso dentre os outros citados anteriormente (SANTOS; MAIORAL; HASS, 2011).

De acordo com Pinto, Barbosa e Paiva (2012), o vírus do Papilomavirus Humano (HPV) está associado a diferentes patologias em seres humanos, como verrugas genitais, carcinomas esofágico, laríngeo e cervical, câncer de cabeça, pescoço, condilomas anais, esses com menor incidência para câncer, exceto em pacientes portadores de HIV.

Para Arozqueta et al. (2011), o vírus do HPV pode apresentar de varias formas clinicas, como: verrugas genitais, lesões intraepitelial cervical, vulva e vagina, câncer anal.

“Câncer de colo do útero” (entrevistada 01 e 10).

“Câncer de útero e mama” (entrevistada 06 e 07).

“DST’s, cistos e miomas” (entrevistada 09).

Conforme as entrevistadas acima relatadas e as demais participantes que informaram não conhecer a vacina e as doenças que as previne, grande parte relatou apenas câncer de colo do útero, entende-se desta forma que as mesmas desconhecem os demais câncer e condilomas que o vírus pode ocasionar. Por não terem citado os demais tipos de câncer e terem ainda citado doenças como câncer de mama, cistos e miomas, comprovam que existe uma grande deficiência de conhecimento acerca do tema. Dessa forma, entende-se o aumento no numero de casos de infecção pelo vírus, e conseqüentemente um maior adoecimento dessa população alvo.

5.2.3 Principais complicações da vacina

As duas vacinas disponíveis contra o HPV a Bivalente (16,18) e a Quadrivalente (6,11, 16,18) apresentam perfis seguros e reatogenicidade semelhantes. As principais sintomatologias observadas foram algia local, prurido, sendo todos sintomas agudos e com resoluções sem sequelas. O que torna as vacinas seguras e aceitas nas idades disponíveis (ALMEIDA; CAVEIÃO, 2014).

Em alguns estudos foram encontradas reações leves a moderadas. Descritas pela literatura, como as mais citadas, febres acima de 38°C, dor e edema, enquanto que, broncoespasmo, gastroenterites, cefaleia, hipertensão e hemorragia vaginal foram relatadas em menos de 1% de indivíduos. Ressaltando que esses efeitos ocorreram semelhantes em pessoas que receberam a vacina de origem profilática e os submetidos ao placebo (GALANA; TIYO; SPITZNER, 2010).

Segundo Roberto Takata e Girardi (2014), foi observada uma reação psicogênica em massa e distúrbio psicológico em um determinado grupo de adolescentes que receberam a vacina em um mesmo local.

“Não tem conhecimento” (entrevistada 02).

“Não conhece se tem, ate agora não ouviu falar se já aconteceu”
(entrevistada 09).

A maioria das entrevistadas referiram não conhecer ou não existir complicações decorrentes à imunização. Pois de acordo com as literaturas todo imunobiológico pode apresentar algum tipo de reação adversa, seja ela de grau leve ou moderada, isso irá depender de cada organismo, não colocando em risco a segurança do mesmo. Desta forma, esses entrevistados podem ter uma maior dificuldade em diferir possíveis sintomas de reações do imunobiológico, ou uma reação por outro fator biológico, dificultando assim o sistema de notificação compulsória.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível compreender através dos resultados encontrados durante o período da pesquisa que os pais ou responsáveis tem um conhecimento superficial sobre o tema abordado, o que é um dado preocupante, visto que o aumento no número de casos de infecção pelo vírus e conseqüentemente o aumento de pessoas vítimas dos diversos tipos de câncer que o HPV pode causar.

Os objetivos do estudo foram alcançados, pois foi possível analisar o perfil socioeconômico dos pais, o conhecimento dos mesmos sobre a vacina contra o HPV, a resistência dos pais contra a vacina do HPV e os meios de informações sobre o HPV.

Foi visto também um equilíbrio em relação aos dois tipos de bairros pesquisados, não havendo diferenciação entre o central e o periférico. De acordo com amostra analisada, percebeu-se que o público alvo não apresentou resistência à aplicação da vacina contra o HPV. Diferindo de alguns estudos encontrados durante a análise dos resultados e discussões.

Com os resultados obtidos, confirma-se a Hipótese, pois de acordo com a entrevista realizada a percepção de que a mídia é um dos principais meios de informações. Chama-se atenção também para participação das escolas. É lá onde concentra-se maior quantidade dos participantes da campanha vacinal. Os professores, são tidos também como formadores de opinião, nesse processo e ainda se destaca o auxílio das Unidades Básicas de Saúde (UBS) por intermédio do Programa Saúde na Escola (PSE), onde os profissionais da área da saúde devem exercer papel fundamental na divulgação das informações referentes a vacina. Mais educação em saúde, palestras e campanhas em pontos estratégicos por profissionais e estudantes da área da saúde, onde essas informações estejam mais próximas da população, para que possa ser melhor entendida.

Todos esses fatores são considerados como base para melhorar as informações divulgadas a população. Pois todos eles conseguem através dessa rede de atores contemplarem de forma fácil e acessível essa camada mais carente da população, que não dispõe de acesso à mídia tecnológica conforme foi observado na pesquisa, em algumas famílias tidas como mais carentes.

O estudo não conseguiu exaurir todas as perspectivas da temática, demonstrando assim a importância de novos estudos para consolidação do conhecimento.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A.C, OLIVEIRA, K.B. Câncer de Colo Uterino: Desenvolvimento, Diagnóstico, Tratamento e Marcadores Moleculares. **Rev. Revista Saúde e Pesquisa**, v.7, n.1, p.155-161, jan. /abr. 2014. Disponível em: <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/3024>.> Acesso em: 19 mar. 2016.
- ALMEIDA, A.C, OLIVEIRA, K.B. Câncer de Colo Uterino: Desenvolvimento, Diagnóstico, Tratamento e Marcadores Moleculares. **Rev. Revista Saúde e Pesquisa**, v.7, n.1, p.155-161, jan. /Abr. 2014. Disponível em: <http://goo.gl/j2hshc>. Acesso em: 19 mar.2016.
- ALMEIDA, F.L. et.al. A vacina contra o vírus hpv para meninas: um incentivo à vida sexual precoce? **Revista Científica Interdisciplinar**, V. 1, n. 1, jul. /set. 2014. Disponível em: <http://revista.srvroot.com/linkscienceplace/index.php/linkscienceplace/article/view/13/8> Acesso em: 18 maio 2016.
- ALMEIDA, G.C. P; CAVEIÃO, C. Vacina Profilática para o Papiloma Vírus Humano: Desafios para Saúde Pública. **Rev. Saúde e Desenvolvimento**. vol.5, n.3. Jan/jun 2014. Disponível em: <http://www.grupouninter.com.br/revistasauade/index.php/sauadeDesenvolvimento/article/view/295>. Acesso em: 26 out.2016
- ARAÚJO, M. V.A. et al. Prevalência do papilomavírus humano (HPV) em Belém, Pará, Brasil, na cavidade oral de indivíduos sem lesões clinicamente diagnosticáveis. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 5, p.1115-1119, maio, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n5/0102-311X-csp-30-5-1115.pdf> Acesso em: 28 mar. 2016.
- AROZQUETA, J. G. et al. Prevalência do vírus papiloma humano e outras doenças sexualmente transmissíveis no Ambulatório de Ginecologia Infanto-Puberal na Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro. **Adolescência e Saúde**, v. 8, n. 4, p. 6-12, 2011. Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=290. Acesso em: 26 out 2016.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012. **Diretrizes e Normas Regulamentadoras da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> Acesso em: 29 abr. 2016.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia do HPV: Entenda de vez os papilomavírus, as doenças que causam e o que já é possível fazer para evitá-los**. Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia das Doenças do Papilomavírus Humano. 2013. Disponível em: http://www.incthpv.org.br/upl/fckUploads/file/Guia%20do%20HPV%20Julho%202013_2.pdf Acesso em: 13 maio 2016.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Nota informativa nº149, de 2015. **Vacina contra o papilomavírus humano (HPV)**. Brasília: Distrito Federal, 2016. Disponível em: http://www.cvpvacinas.com.br/pdf/nota_informativa_149.pdf Acesso em: 15 mar. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde **Comitê permanente de acompanhamento da vacina do HPV**. Instituto Nacional do Câncer. Brasília-DF: 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da saúde. Informe Técnico: Vacina contra o papilomavírus humano (HPV). Brasília/ DF, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota informativa nº149, de 2015. **Vacina contra o papilomavírus humano (HPV)**. Brasília/ DF, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de vigilância das doenças transmissíveis. Coordenação geral do Programa de Nacional de Imunizações. **Informe técnico sobre a vacina contra o papilomavírus humano (HPV)**. Brasília, 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Imunização: Meninos também serão vacinados contra HPV**. Brasília, 2016. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/25953-meninos-tambem-serao-vacinados-contrahpv>. Acesso em: 01 nov. 2016

CAMARA, S.G.C. et al. Vacina contra papilomavírus humano: reflexão sobre a importância e os desafios na vacinação. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 12, n. 28, jul. /Set 2015. Disponível em: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/408/u2015v12n28e408> Acesso em: 15 maio 2016.

CAMPOS, A.C.A. **Aspectos Clínicos e Epidemiológicos da Infecção Genital pelo Papilomavírus Humano (HPV) em Adolescente da Região Metropolitana de Belém**. 83f. Dissertação (Mestrado em doenças tropicais) - Universidade do Pará/Belém, 2012. Disponível em: <http://goo.gl/2cp8oC> Acesso em: 20 abr. 2016.

CASTRO, T. M. P. G. et al. Manifestações orais associada ao papilomavírus humano (HPV) conceitos atuais: revisão bibliográfica. **Rev. Bras. Otorrinolaringol.** v. 70, n. 4, p. 546-550, Jul/ago. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rboto/v70n4/a17v70n4.pdf> Acesso em: 30 abr. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN-311/2007. **Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e dá outras providências**. Brasília: COFEN, 2007.

DAMAS, VF et al. Conscientização e Prevenção do HPV. **Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 4, n. 2, 2014. Disponível em: <http://revistas.unincor.br/index.php/iniciacaocientifica/article/view/2300/1885> Acesso em: 20 fev. 2016.

DINIZ, M.O; FERREIRA, L.C.S. Biotecnologia aplicada ao desenvolvimento de vacinas. **Estudos avançados**. v. 24, n.70, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ea/v24n70/a03v2470.pdf> Acesso em: 20 mar. 2016.

EKERT, M.H.F. **Epidemiologia molecular do Papiloma vírus humano em mulheres atendidas no sistema único de saúde no Município de Olinda – PE**. 76f. Dissertação (Mestrado Ciências biológicas) - Universidade Federal do Pernambuco. Recife/PE, 2011. Disponível em: <<http://goo.gl/dcSBYF> > Acesso em: 17 abr. 2016.

FERRAZ, K.C.G.et al. Vacina contra HPV: o conhecimento dos pais na prevenção do HPV em pré-adolescentes da região do alto tietê. In: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UNIVERSIDADE DE MOGI DAS CRUZES, 18., São Paulo. **Anais...** São Paulo: UMC, 2015. Disponível em: <http://goo.gl/7hqdv8> Acesso em: 08 abr. 2016.

GALANA, C, M; TIYO, R; SPITZNER, F, L. Papilomavirus Humano e a Vacina Profilática. **UNINGÁ Review**, v.2, n. 4, p. 80- 89, out. 2010. Disponível em: <http://www.mastereditora.com.br/download-164> Acesso em: 19 mar. 2016

GIL, A.C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Atlas 2010.

GIRALDO, P. C. et al. Prevenção da infecção por HPV e lesões associadas com o uso de vacinas. **Jornal brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v. 20, n. 2, p. 132-140, jul. 2008. Disponível em: http://www.laboratoriorocha.com/conteudo/vacina_hpv_fedrizeriii.pdf Acesso em: 15 mar. 2016.

HOLANDA, M.L. et al. Compreensão dos Pais a Exposição dos Filhos aos Riscos das IST/AIDS. **Rev. RENE**. Fortaleza, v.7, n.1, p.27-34, jan. /abr. 2006. Disponível em: <file:///C:/Users/willi/Desktop/tcc/-%20holanda%20conhecimento%20dos%20pais.pdf>. Acesso em: 03 abr. 2016.

LOPES, H.V. Sobre a vacina contra o HPV. **Rev Panam Infectol.**, v. 8, n. 04, p. 50-51, 2006. Disponível em: <http://www.revistaapi.com/wp-content/uploads/2014/02/mat-082.pdf> Acesso em: 06 mar. 2016.

MARCONI, M.; LAKATOS, E.M. **Metodologia do Trabalho Científico**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARTINS, G. A.; LINTZ, A. **Guia para Elaboração de Monografias e Trabalhos de Conclusão de Curso**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

NADAL, S.R; MANZIONE, C.R. Vacina Contra o Papilomavirus Humano. O Que é Preciso Saber? **Rev bras Coloproct**. São Paulo, v.30, n.2.p.237-240,2010. Disponível em: http://www.jcol.org.br/pdfs/30_2/18.pdf. Acesso em: 06 mar. 2016.

NICOLAU, S.M. **Papilomavírus Humano (HPV): Diagnóstico e Tratamento**. Projetos e Diretrizes da Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Setembro, 2002. Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/079.pdf Acesso em: 25 abr. 2016.

OLIVEIRA, F. B; GELATTI, L.C. Adesão das adolescentes frente à vacinação contra o HPV no Município de Uruaçu, Goiás. **Revista de ciências humanas, saúde e tecnologia**, v. 06, n. 02, 2015. Disponível em: <http://goo.gl/MxrnQB> Acesso em: 10 maio 2016.

OSIS, M.J.D; DUARTE, G; SOUSA, M.H. Conhecimento e atitude de Usuários do SUS sobre o HPV e as vacinas disponíveis no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, n. 1, p.123-133, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n1/0034-8910-rsp-48-01-0123.pdf> Acesso em: 25 fev. 2016.

PANOBIANCO, M.S. et al. O conhecimento sobre o hpv entre adolescentes estudantes de graduação em enfermagem. **Revista Texto e Contexto de Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 201 – 207, Jan-Mar, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_24.pdf Acesso em: 27 abr. 2016.

PINTO, V. F. C; BARBOSA, V. F; PAIVA, S. G. Aspectos epidemiológicos e citológicos de infecções pelo papilomavírus humano (HPV) em adolescentes: uma revisão. **Revista Científica do ITPAC. 2012 Oct**, v. 5, n. 4, 1983. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2007000300015&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 26 de out 2016.

QUEVEDO, J. et al. **Implementação da vacina HPV no Brasil: Diferenciações entre a comunicação pública oficial e a imprensa midiática e sua relação com as coberturas vacinais.** 2014. Disponível em: http://www.rio2015.esocite.org/resources/anais/5/1440784582_ARQUIVO_Esocite2015.VacinaHPVFinal.pdf> Acesso em: 20 mar. 2016.

QUEVEDO, J. WIECZORKIEWICZ, A.M. Implementação da Vacina HPV no Brasil: Diferenciações entre a Comunicação Pública Oficial e a Imprensa Midiática. **Comunicação e Mercado/UNIGRAN - Dourados - MS**, v. 04, n. 11, p. 97-111, 2014. Disponível em: http://www.rio2015.esocite.org/resources/anais/5/1440784582_ARQUIVO_Esocite2015.VacinaHPVFinal.pdf Acesso em: 11 mar. 2016.

ROITMAM, Benjamim. HPV: Uma nova vacina na rede pública. **Boletim Científico de Pediatria**, v. 04, n. 01, p: 3-4, 2015. Disponível em: <http://goo.gl/JCwPu> Acesso em: 20 abr. 2016.

ROMEU, G; NASCIMENTO, E. F; ARAÚJO, F.C. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 23(3): 565-574, mar, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2007000300015&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 26 out. 2016

SALDANHA, R. O; VARGAS, V.R.A. Caracterização dos exames de Papanicolau no Serviço de Saúde Pública do município de Santa Rosa, RS. **Revista Brasileira de Farmacologia**, v. 89, n. 4, p. 342 - 346, 2008. Disponível em: http://www.rbfarma.org.br/files/pag_342a346_caracterizacao_exames.pdf Acesso em: 28 fev. 2016

SAMPAIO NETO, L.F.S. Vacina anti-HPV: excelente para sua filha, discutível para a saúde pública. **Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba**, v. 14, n. 1, p. 36, 2012. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/8294/pdf> Acesso em: 18 maio 2016.

SAMPIERI, R.H; COLLADO, C.F; LÚCIO, P.B. **Metodologia de Pesquisa**. 3. ed. São Paulo: McGraw Hill, 2006.

SANCHES, E.B. Prevenção do HPV: a utilização da vacina nos serviços de saúde. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 3, n. 2, p. 255-261, maio/ago. 2010. Disponível em: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/viewFile/1257/1082> Acesso em: 20 fev. 2016.

SANTOS, I. M; MAIORAL, M. F; HASS, P. Infecção por HPV em homens: Importância na transmissão, tratamento e prevenção do vírus. **Estud Biol**. v. 32, n. 33, p. 111-118, jan/dez.2010/2011. Disponível em: www2.pucpr.br/reol/index.php/BS?dd1=5951&dd99=pdf> Acesso em: 25 abr. 2016.

SOUTO, R; FALHARI, J P. B.; CRUZ, A. D. O. Papilomavírus Humano: um fator relacionado com a formação de neoplasias. **Rev. Brasileira de Cancerologia**, v. 51, n. 2, p. 155-160, 2005. Disponível em: http://www.inca.gov.br/rbc/n_51/v02/pdf/revisao2.pdf Acesso em: 13 maio 2016.

TAKATA, R; GIRARDI, A. Controvérsias em torno das vacinas. **ComCiência**, n. 162, Campinas, outubro de 2014. Disponível em: <http://comciencia.scielo.br/pdf/cci/n162/06.pdf>> Acesso em: 13 abr. 2016.

TEIXEIRA, J. C. et al. Lesões induzidas por papilomavírus humano em parceiros de mulheres com neoplasia intra-epitelial do trato genital inferior. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v. 21, n. 8, p. 431-437, 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v21n8/12674.pdf> Acesso em: 30 mar. 2016.

VACINA Quadrivalente Recombinante Contra o Papilomavírus Humano: Injetável. Responsável Técnico. Fernando C. Lemos. Campinas SP: Merck Sharp e Dohme, [2014]. Bula de Remédio.

VELOSO, L, C; SILVA, A. C; SILVA, C. L. HPV: Percepção das Portadoras em Relação ao Diagnóstico da Doença. **Rev. Interd**. v.6, n.4, p.1-10, out/nov/dez. 2013. Disponível em: revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/.../pdf_61 Acesso em: 16 mar. 2016.

ZARDO, G. P. et al. Vacina como agente de imunização contra o HPV. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n.9, p. 3799-3808, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n9/1413-8123-csc-19-09-3799.pdf> Acesso em: 25 abr. 2016.

APENDICES

APENDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

A pesquisa intitulada: Conhecimento dos Pais Sobre a Vacina Contra O HPV na Atenção Primária a Saúde será desenvolvida por Wiliane Pereira da Silva, aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró sob a orientação do pesquisador responsável Prof: Lucidio Clebeson de Oliveira.

A pesquisa apresenta o seguinte objetivo geral: Analisar o conhecimento dos pais acerca da vacina contra o HPV. Os objetivos específicos são: Verificar o perfil socioeconômico dos pais, compreender o conhecimento dos pais sobre a vacina contra o HPV, caracterizar se existe resistência dos pais contra a vacina do HPV.

Partindo da necessidade de esclarecimentos em relação aos benefícios da administração da vacina contra o HPV. Pois quando se tem um bom conhecimento em relação à eficiência do determinado insumo torna-se mais fácil a aceitabilidade do mesmo. A escolha pelo tema também justifica-se ainda pela afinidade pessoal com o tema, devido à experiência de trabalho com o PNI. Por se tratar de um problema de saúde pública de alta prevalência faz pertinente a divulgação de informações relativas à vacina do HPV no que tange a ajudar a fortalecer a política de imunização. Tendo em vista falsas informações veiculadas na mídia sobre a mesma.

O tema trás grande relevância para os profissionais da saúde, acadêmicos e demais interessados pela vacinação contra o vírus do HPV, pois ajuda a divulgar mais informações no que tange a vacinação, e os aspectos que envolvem esse tema. Sendo de grande importância atualização e discussão do assunto por diferentes entes da sociedade como um todo. Tendo em vista que o processo de construção de conhecimento não é estável, precisa sempre de atualização.

Riscos: A pesquisa não apresenta riscos mínimos aos participantes durante a coleta de dados. Benefícios: Entretanto os questionamentos não têm intenção de produzir, em momento algum, constrangimento à pessoa pesquisada, dessa forma esta apresenta riscos mínimos como possível constrangimento ao responder as perguntas, contudo os benefícios superam os riscos.

Quanto à possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano, em qualquer pesquisa e dela decorrente e no item III. 1 alínea b: “ponderação entre riscos e benefícios, tanto conhecidos como potenciais, individuais ou coletivos, comprometendo-se com o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos”.

Solicitamos sua contribuição no sentido de participar da pesquisa. Informamos que será garantido seu anonimato, bem como assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa, e o direito de desistir da mesma, que não será efetuada nenhuma forma de gratificação da sua participação. Ressaltamos que os dados serão coletados através de um roteiro de entrevista gravada pessoalmente com os familiares dos pacientes depressivos. Os dados farão parte de um Trabalho de Conclusão de Curso podendo ser divulgado em eventos científicos, periódicos e outros tantos a nível nacional ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, os nomes dos entrevistados serão mantidos em sigilo.

A sua participação na pesquisa é voluntária e, portanto, o (a) senhor (a) não é obrigada a fornecer as informações solicitadas pela pesquisadora participante. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano. O pesquisador responsável e o Comitê de Ética em Pesquisa² estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, agradecemos a contribuição da senhora na realização desta pesquisa.

Eu, _____, declaro que entendi os objetivos, justificativas, direito de minha participação na pesquisa e concordo em participar da mesma. Declaro também que a pesquisadora me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE/FAMENE¹.

Estou ciente que receberei uma copia deste documento rubricada a primeira página e assinada a última por mim e pela pesquisadora responsável, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder da pesquisadora responsável.

Mossoró, ____/____/2016

Lucídio Clebeson de Oliveira²
Pesquisador responsável

Participante da Pesquisa

¹ **Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa:** Av. Frei Galvão, 12 - Bairro Gramame - João Pessoa - Paraíba – Brasil CEP: 58.067-695 - Fone/Fax: +55 (83) 2106-4790. E-mail: cep@facene.com.br

² Endereço (Setor de Trabalho) do Pesquisador Responsável: Av. Presidente Dutra, 701. Alto de São Manoel – Mossoró/RN. CEP 59628-000 Fone/Fax : (84) 3312-014Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa

APENDICE B – Roteiro de entrevista

1 - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

- Sexo:
- Idade:
- Estado civil:
- Escolaridade:
- Profissão:
- Número de filhos:
- N° de pessoas na residência:
- Renda familiar: () menor de um salário mínimo.

() um salário mínimo.

() mais de um salário mínimo.

1 - QUESTÕES REFERENTES À TEMÁTICA

1 – O senhor (a) conhece a vacina contra O HPV?

2 – O senhor (a) sabe quais doenças a vacina previne?

3- Como o senhor (a) ficou sabendo da Vacina?

4– O senhor (a) acha que ela traz alguma reação/complicação?

5 - O senhor (a) já ouviu falar de alguma complicação da vacina?

6- O senhor (a) vacinaria sua filha?

ANEXO

ANEXO A- Certidão

Com Base Na Resolução CNS 466/2012 Que Regulamenta A Ética Da Pesquisa Em Seres Humanos, O Comitê De Ética Em Pesquisa Das Faculdades Nova Esperança, Em Sua 5ª Reunião Extraordinária Realizada Em 22 De Setembro 2016 Após Análise Do Parecer Do Relator, Resolveu Considerar, APROVADO, O Projeto De Pesquisa Intitulado “CONHECIMENTO DOS PAIS SOBRE A VACINA CONTRA O HPV NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE” Protocolo CEP: 144/2016 e CAAE: 59726716.3.0000.5179. Pesquisador responsável: LUCIDIO CLEBESON DE OLIVEIRA e das Pesquisadoras Associadas: WILIANE PEREIRA DA SILVA E PATRÍCIA HELENA DE MORAIS CRUZ MARTINS. Esta Certidão Não Tem Validade Para Fins De Publicação Do Trabalho, Certidão Para Este Fim Será Emitida Após Apresentação Do Relatório Final De Conclusão Da Pesquisa, Com Previsão Em 30/12/2016, Nos Termos Das Atribuições Conferidas Ao CEP Pela Resolução Já Citada.

João Pessoa, 21 de outubro de 2016

Rosa Rita da Conceição Marques
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa – FACENE/FAMENE

