




Conhecimento e atitudes sobre o Papilomavírus humano e a vacinação^a

Knowledge and attitudes about human papillomavirus and vaccination

Conocimiento y actitud sobre el virus del papiloma humano y la vacunación

Priscila Mendonça Carneiro da Silva¹

Izabele Maria Barbosa Silva¹

Iris Nayara da Conceição Souza  Interaminense¹

Francisca Márcia Pereira Linhares¹

Solange Queiroga Serrano¹

Cleide Maria Pontes¹

1. Universidade Federal de Pernambuco.
Recife, PE, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Desvelar o conhecimento e atitudes de meninas, mães, professores e profissionais da saúde sobre o *Papilomavírus humano* e a vacinação. **Método:** Estudo qualitativo, realizado por meio de grupos focais, nas escolas públicas de ensino fundamental e unidades de saúde do Distrito Sanitário IV de Recife-PE, entre junho e julho de 2015. A amostra foi de seis escolares, dez adolescentes, nove mães, dez professores, 13 profissionais da saúde e sete agentes comunitários de saúde. As falas foram analisadas pela técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), utilizando o software Qualiquantisoft, versão 1.3c. **Resultados:** Dos DSC, emergiram quatro categorias: entendimento controverso sobre o HPV; transmissibilidade do vírus HPV; conhecimento adequado sobre a vacina; e educação em saúde. **Considerações finais:** Diferentes níveis de conhecimento - dúvidas e concepções errôneas - sobre o assunto foram desvelados. Porém, as atitudes foram favoráveis à adesão à imunização. Realidades que precisam ser problematizadas na prática educativa do enfermeiro.

Palavras-chave: Conhecimento; Atitude; HPV; Vacinação; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: Uncover knowledge and attitudes of girls, mothers, teachers and health professionals about human papillomavirus and vaccination. **Method:** A qualitative study carried out by means of focus groups in public elementary schools and health units of Sanitary District IV from Recife-PE, Brazil, between June and July 2015. The sample was six schoolchildren, ten adolescents, nine mothers, ten teachers, thirteen health professionals and seven community health agents. Speeches were analyzed with the technique of Discourse of Collective Subject (DSC), using the Qualiquantisoft, version 1.3c software. **Results:** Four categories emerged from the DSC: controversial understanding of HPV; transmissibility of HPV virus; adequate knowledge about the vaccine; and education in health. **Final considerations:** Different levels of knowledge - doubts and misconceptions - about the subject were unveiled. However, attitudes were favorable to adherence to immunization. Realities that need to be problematized in the educational practice of nurses.

Keywords: Knowledge; Attitude; HPV; Vaccination; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Desvelar conocimientos y actitudes de niñas, madres, profesores y profesionales de la salud sobre el virus del papiloma humano y la vacunación. **Método:** Estudio cualitativo, realizado con grupos focales, en escuelas públicas primarias y centros de salud del Distrito de Salud IV de Recife, PE, entre junio y julio de 2015. La muestra fue de seis escolares, diez adolescentes, nueve madres, diez profesores, 13 profesionales de salud y siete agentes de salud comunitarios. Los informes fueron analizados por la técnica del Discurso del Sujeto Colectivo (DSC), utilizando la versión 1.3c del software Qualiquantisoft. **Resultados:** Emergieron cuatro categorías: la comprensión controversia del VPH; transmisibilidad; conocimiento adecuado sobre la vacuna; educación para la salud. **Conclusión:** Diferentes niveles de conocimiento sobre el tema - dudas y conceptos erróneos - fueron desvelados. Sin embargo, las actitudes fueron favorables a la adhesión a la inmunización. Realidades que necesitan ser problematizadas en la práctica educativa del enfermero.

Palabras clave: Conocimiento; Actitud; VPH; Vacunación; Enfermería.

Autor correspondente:

Iris Nayara da Conceição Souza Interaminense.
E-mail: irisnarea@yahoo.com.br

Recebido em 07/12/2017.
Aprovado em 21/03/2018.

DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2017-0390

INTRODUÇÃO

O *Papilomavírus humano* (HPV) é um DNA-vírus, sendo os tipos 16 e 18 considerados de alto risco para o desenvolvimento de câncer de colo do útero e outros cânceres anogenitais.^{1,2} No Brasil, a mortalidade por essa neoplasia atingiu 5.727 óbitos em 2015.³ A vacina tetravalente contra o vírus é uma estratégia atual no país de prevenção do câncer cérvico-uterino, adotada desde 2014 na rede pública de saúde. O esquema seguido consiste em duas doses, sendo a segunda dose aplicada seis meses após a primeira. A população-alvo é de meninas na faixa etária de nove a 14 anos que ainda não iniciaram a atividade sexual, momento em que a substância possui maior eficácia. A partir de 2017, os meninos também foram incluídos na imunização.^{4,5}

Desde a implementação da vacina, comentários errôneos, veiculados em meios de comunicação e redes sociais, prejudicam as ações de saúde pública. O desconhecimento sobre a segurança e efetividade do produto interfere na adesão à vacinação, pois os pais deixam de vacinar suas filhas.⁶ Além da desinformação, os tabus que impedem a discussão sobre sexualidade, a negação de que as meninas se tornarão sexualmente ativas e a preocupação com o fato daquelas que foram vacinadas adotarem comportamentos sexuais arriscados constituem barreiras à imunização contra o HPV.⁷

A população, muitas vezes, apresenta conhecimento insatisfatório sobre o HPV e sobre as vacinas disponíveis. Isto pode estar relacionado à forma como as informações estão sendo selecionadas e transmitidas pelos profissionais de diversas áreas, pois a educação em saúde deve ser realizada de acordo com a capacidade dos diferentes estratos sociais em acessar e processar tais informações.⁸

As ações educativas que visam melhorar o conhecimento e incentivar a vacinação devem ser pautadas no significado do vírus e do câncer de colo do útero; na vacinação contra o HPV; no rastreamento, diagnóstico e tratamento do câncer; na prevenção das infecções sexualmente transmitidas (IST); participação e autonomia do público-alvo para a adoção de comportamentos saudáveis.⁹ Essas atividades precisam ser desenvolvidas nas escolas, uma vez que é onde os jovens permanecem a maior parte do seu dia. A comunicação deverá ser clara, contínua, consistente e voltada aos diferentes grupos da população, a fim de sensibilizar e informar sobre a temática, por meio de campanhas, materiais educativos, mídias sociais, telefonia móvel e outras tecnologias modernas.^{9,10}

Pesquisas que visem à identificação do conhecimento sobre o HPV e a vacina contra o agente etiológico, como também as atitudes à vacinação, devem ser desenvolvidas para informar sobre o atual panorama da imunização na rede pública de saúde. Além disso, os seus resultados poderão subsidiar futuros estudos que busquem melhorar a adesão à vacinação contra o HPV e fortalecer o planejamento de ações educativas à população, com o mesmo propósito.

Para isso, elaborou-se a seguinte pergunta de pesquisa: Como é o conhecimento e as atitudes de escolares,

adolescentes, pais, professores, profissionais da saúde de nível superior e agentes comunitários de saúde (ACS) sobre o HPV e a vacinação? Com o objetivo de desvelar o conhecimento e atitudes de meninas, mães, professores e profissionais da saúde sobre o *Papilomavírus humano* e a vacinação.

MÉTODOS

Estudo descritivo, exploratório, qualitativo, um recorte da dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, intitulada "Construção e validação de vídeo educacional para adesão à vacinação do *Papilomavírus humano*."¹¹ A pesquisa qualitativa oferece a possibilidade de coletar informações mais detalhadas sobre os diferentes níveis de conhecimento de HPV e vacinação.¹² Foi realizado em escolas públicas municipais e estaduais de ensino fundamental, Unidade Básica de Saúde (UBS) Sítio do Cardoso e Policlínica Lessa de Andrade, pertencentes ao Distrito Sanitário IV da cidade de Recife-PE, escolhidas por meio de sorteio aleatório simples e de forma intencional.

Os participantes, selecionados por amostragem intencional,¹² foram: seis escolares, dez adolescentes, nove mães, dez professores, 13 profissionais da saúde de nível superior e sete ACS, que atendiam aos seguintes critérios de inclusão: meninas dentro da faixa etária da vacinação em 2015, estudantes do quarto ao oitavo ano do ensino fundamental; mães maiores de 18 anos e com filhas matriculadas nas referidas séries; professores atuantes nas escolas; ACS e profissionais da saúde de nível superior, trabalhadores da UBS e Policlínica do referido distrito. Foram excluídas, meninas afastadas das atividades escolares por doença ou suspensão escolar e mães com alguma limitação que as impedissem de participar do estudo.

O tamanho amostral não utilizou o critério de seleção teórica uma vez que a preocupação foi formar vários grupos de discussões, constituídos por pessoas que estivessem envolvidas de alguma maneira com a temática estudada, com a intenção de desvelar significados diversos, de diferentes realidades.¹²

A técnica de coleta de dados empregada foi a de grupo focal, pela possibilidade dos participantes opinarem abertamente sobre o conteúdo. É uma entrevista grupal em que há interação entre os integrantes, com a produção de dados que não seriam obtidos em entrevistas individuais.¹³ O quantitativo de participantes obedeceu a uma variação de seis a 15 pessoas, recomendada pela literatura, pois um maior número dificultaria na condução das discussões.¹⁴ A implementação dos grupos focais totalizou seis sessões, registradas por gravador digital e aparelho celular, com duração média de 37 minutos, realizados separadamente por categoria dos participantes, durante os meses de junho e julho de 2015, em ambientes reservados, nas escolas ou nos serviços de saúde mencionados.

Antes de cada sessão, conduzida por uma moderadora com a colaboração de duas assistentes, foram fornecidas, aos presentes, informações quanto à importância e objetivos da pesquisa, e também como seria desenvolvida a técnica do grupo focal. Aqueles que aceitaram participar do estudo, assinaram

o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido ou Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Inicialmente, cada participante, de maneira individual, respondeu um questionário contendo variáveis sociodemográficas para caracterização da amostra (escolares e adolescentes: idade, ocupação, com quem residia, série que cursava; mães, professores e profissionais da saúde: idade, sexo, estado civil, escolaridade, ocupação, renda familiar mensal). Logo após essa atividade, com a finalidade de dar início às falas, a temática foi introduzida com o auxílio de um cartaz, sobre vacinação contra o HPV produzido pelo Ministério da Saúde do Brasil.

Em seguida, a condução do grupo focal foi norteada por três questões, sendo as duas primeiras referentes ao conhecimento sobre HPV e vacinação: "O que vocês sabem sobre o *Papilomavirus humano* (HPV)?" e "O que vocês sabem sobre a vacina contra o HPV?". A terceira era centrada nas atitudes para promoção da imunização: "De que maneira vocês poderiam incentivar as pessoas a tomarem a vacina contra o HPV?". Ao término de cada sessão, uma síntese das informações emergidas do grupo foi lida para procedimento da validação pelos participantes.¹⁴

Os dados sociodemográficos para caracterização da amostra foram processados pelo software IBM® SPSS®, versão PASW Statistics 18, extraindo-se as frequências absolutas. As falas, gravadas ao longo da realização dos grupos focais, foram transcritas, na íntegra, para o programa Microsoft® Office Word 2007, em arquivos separados, de acordo com a categoria dos participantes do estudo. Posteriormente, submeteu-se esse conteúdo à análise do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), por meio do software Qualiquantsoft versão 1.3c. O DSC representa uma fala direta da coletividade sobre um tema específico.¹⁵

Na sequência, extraíram-se das falas as expressões-chave e destas foram originadas as ideias centrais, para compor um discurso na primeira pessoa do singular.¹⁶ As expressões-chave são recortes, trechos ou transcrições que são identificadas, mostrando a essência das falas; enquanto as ideias centrais são expressões que revelam de forma sucinta o sentido dos discursos.¹⁵ Os DSC foram interpretados à luz dos constructos: HPV, vacinação contra o HPV e ações educativas sobre o vírus e a vacinação.⁹ Os grupos focais foram identificados pelas letras GF, seguidas das letras que designavam o grupo ao qual os participantes pertenciam: "E" para escolares, "A" para adolescentes, "M" para mães, "P" para professores, "NS" para profissionais da saúde de nível superior e "ACS" para agente comunitário de saúde.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 43685615.2.0000.5208, sendo aprovado por meio do Parecer nº 1.400.470, emitido em 02 de fevereiro de 2015.¹¹

RESULTADOS

As escolares de nove anos, participantes do estudo, eram estudantes do quarto ano do ensino fundamental, duas delas residiam com os pais e quatro apenas com a mãe; entre as

adolescentes com idade de 11 a 12 anos, oito e duas cursavam o sexto e o sétimo ano, respectivamente, seis moravam apenas com a mãe e quatro com os pais. A idade média das mães de escolares e adolescentes foi de 36,3 anos, três delas eram solteiras e três conviviam em união estável, três não terminaram o ensino fundamental e também três, o ensino médio, quatro eram do lar e oito informaram ter como renda familiar mensal menos de um salário mínimo (vigente R\$ 788,00).

Quanto aos professores, a idade média era de 39,1 anos, oito eram do sexo feminino, seis declaram-se casados e seis com especialização, com renda familiar mensal de três a quatro salários mínimos. Os profissionais de nível superior possuíam idade média de 34,1 anos, dez eram do sexo feminino, cinco estavam casados, seis tinham especialização, sete atuavam com enfermeiros da Estratégia Saúde da Família, nove mencionaram ter renda familiar mensal de cinco ou mais salários mínimos. Os ACS tinham idade média de 46,6 anos, seis eram do sexo feminino, cinco afirmaram ser casados, três concluíram o ensino médio e cinco relataram que a renda familiar mensal era de um a dois salários mínimos.

Sobre o DSC, oriundos das falas dos participantes dos grupos focais, emergiram quatro categorias: A) entendimento controverso sobre o HPV; B) transmissibilidade do vírus HPV; C) conhecimento adequado sobre a vacina; D) educação em saúde.

Categoria A: Entendimento controverso sobre o HPV

Essa categoria foi originada da questão-chave "o que vocês sabem sobre o *Papilomavirus humano*?", advinda das ideias centrais de todos participantes entrevistados. Apresenta pensamentos em comum e coerentes a respeito do micro-organismo, que se contrapõem às concepções errôneas sobre o mesmo. No DSC, o HPV é identificado como principal agente causador de alguns cânceres do aparelho reprodutor feminino e masculino. O local onde o vírus pode ocasionar modificações foi mencionado corretamente, quando relacionado às lesões detectadas na genitália interna e externa, porém, foi citado indevidamente ao se referir ao trato urinário. Verifica-se, também, que o vírus é confundido com o imunobiológico, e este, de forma geral, combate ao câncer de colo uterino e outras neoplasias em diversos seguimentos do corpo humano.

HPV é um vírus responsável pelo câncer dentro do colo uterino. Ele pode estar externamente na mulher ou no canal uretral. Está relacionado ao câncer de pênis também. É uma vacina, usada para proteger as menores de idade, contra o câncer de mama, contra câncer de colo mama, câncer na pele, ou seja, previne contra o câncer do colo do útero. O HPV dá doença no nosso corpo. (GFE, GFA, GFM, GFP, GFNS, GFACS)

Categoria B: Transmissibilidade do vírus HPV

A presente categoria foi extraída da mesma questão norteadora referida na categoria anterior e retrata diferentes contribuições no DSC das escolares, professores e profissionais da saúde de nível superior sobre as questões envolvidas com

a contaminação pelo HPV. Dentre elas, estão as formas como o vírus é transmitido (via sexual, na passagem pelo canal de parto e por fômites), a associação da transmissão do agente etiológico ao gênero masculino e a conscientização de que o preservativo não confere total proteção. Divergindo do perfil desses discursos, foi destacada a relação negativa entre câncer e morte, como consequência do contágio.

O câncer no útero pode transmitir a morte. É um vírus que a gente pode contrair no ato sexual e é transmissível. Meninos além de se contaminarem são transmissores. Pode ser transmitido na hora do parto da mãe para o filho também. Mesmo uma pessoa que faz relação sexual com preservativo pode pegar HPV. Mesmo com o uso de preservativo é um tipo de vírus que pode ser transmitido, não só pelas relações sexuais, mas também pelo uso de sanitários contaminados. (GFE, GFP, GFNS)

Categoria C: Conhecimento adequado sobre a vacina

Essa terceira categoria inclui a fala de todos os informantes - escolares, adolescentes, mães, professores, profissionais de nível superior e ACS - e se refere à questão norteadora "o que vocês sabem sobre a vacina contra o HPV?". Nela, eles fazem alusão à proteção e efetividade conferida pela vacina, à importância do imunobiológico como ferramenta de saúde pública para diminuição dos casos de câncer de colo do útero, ao público-alvo no Brasil e esquema vacinal, apesar de não especificarem o quantitativo de doses, além de questões culturais que interferem na vacinação, prejudicando a adesão.

A vacina é contra o HPV, o Papilomavírus humano. Ela combate o câncer de colo de útero e outras doenças. É dada nas adolescentes para prevenir que elas tenham esse câncer. Ela previne, mas não cura. A vacina é uma conquista. Em outros países as crianças nessa faixa etária já tomam essa vacina e diminuiu o número de casos de mulheres com câncer de colo de útero. Tem meninas com vida sexual ativa, mas que a família não sabe. Elas não querem tomar a vacina, para a mãe não descobrir que elas já são ativas. Isto é cultural, mas deve haver uma quebra de paradigmas. Logo no início, houve uma resistência entre os pais, mas outros não a apresentaram. A cultura ainda é muito forte. É dada em doses, a faixa etária na criança ideal seria no início da puberdade. Mulher mais velha pode se vacinar também, mas o efeito nela não é tão eficiente como na mais jovem, que nunca teve relação sexual. O efeito é melhor na que nunca teve o contato. A adesão tem sido muito difícil para se aplicar a segunda dose pelo menos. A gente chama, pede, orienta a mãe para vir com a adolescente para a segunda dose e ela não comparece. A mãe e o pai querem que a filha vá se vacinar e ela não quer. (GFE, GFA, GFM, GFP, GFNS, GFACS)

Categoria D: Educação em saúde

Nessa categoria, o DSC obtido da questão norteadora "de que maneira vocês poderiam incentivar as pessoas a tomarem a vacina contra o HPV?", contendo relatos de todos os participantes, revelou as ações educativas como importantes estratégias para promover a vacinação. Foram sugeridas metodologias variadas, com o emprego de tecnologias educacionais e recursos disponíveis na própria comunidade. O desenvolvimento de atividades no ambiente escolar, envolvendo a participação dos pais, também foi destacado.

Acho que primeiro focalizar na forma de prevenção. Fortalecer essa vacina no próprio calendário, já vai conscientizando as pessoas sobre sua importância. Primeiro os professores, na educação. Eu acho muito importante as atividades educativas. Sair na rua explicando, usando cartazes, distribuindo panfletos sobre o HPV e a vacina. Ligar para os outros. Fazendo comercial, de televisão. Sair na rua, fazendo visitas em casa. Levando a vacina para dar pelas ruas. Levando as meninas para o posto para tomar a vacina. Fazer uma palestra. Conversando com as adolescentes. Explicando o que a doença pode causar se não tomar a vacina, e também que tem que tomar porque se previne de várias doenças. Falar na sala de espera, à medida que as pessoas forem chegando na unidade a gente vai abordando se tem vacina, sobre todos os benefícios dela. Outro instrumento que é muito utilizado são as escolas, quem tem o Programa Saúde na Escola. Fazer um planejamento com a equipe, das escolas da área, atividades em grupo, reunião com os pais. A própria gestão disponibilizar naquelas unidades que tem a sala de espera um instrumento como um vídeo do Ministério da Saúde. A primeira coisa é convencer os pais. Nossos comunitários vão estar ouvindo aquilo, levando para suas casas, fazendo a orientação dos seus filhos. Os pais conversam e trazem seus filhos para fazer a vacina. Divulgar em shoppings, ambientes, redes sociais, onde os jovens estão mais presentes. (GFE, GFA, GFM, GFP, GFNS, GFACS)

DISCUSSÃO

O HPV pode provocar lesões na região anogenital, estando associado ao desenvolvimento do carcinoma do colo de útero e outros cânceres nessa localidade.² Esta é uma questão conhecida, porém ainda existem contradições quanto à topografia das lesões ocasionadas pelo vírus. Talvez, a falta de esclarecimento com maior nível de detalhamento sobre o HPV esteja atrelada como o conhecimento chega à população, com informações repassadas de maneira verticalizada, que não levam ao pensamento reflexivo, fazendo com que as pessoas tenham dúvidas sobre o assunto.¹⁷

A associação equivocada do HPV com o imunobiológico, indicado também para outros tipos de cânceres, pode ter surgido

devido à vacina ter sido introduzida, em 2014, no calendário nacional de imunização do Sistema Único de Saúde, momento em que houve maior divulgação do agente etiológico.⁹ O desconhecimento a respeito do HPV também foi evidenciado em outras pesquisas, em que poucas pessoas citaram informações adequadas sobre o vírus.^{8,18} Esse cenário, reforça a necessidade da execução de ações educativas com a população, a fim de conscientizá-la sobre a problemática da infecção e alertá-la sobre as formas de prevenção, para que adotem comportamentos saudáveis.¹⁹

As várias formas de transmissão do micro-organismo foram reconhecidas, dentre elas a via sexual, que é o principal meio de contágio pelo HPV, a partir do contato oral-genital, genital-genital ou manual-genital. A literatura^{9,20} descreve ainda que é possível o vírus ser transmitido, mesmo com menores chances, durante o parto ou por meio de objetos contaminados, em concordância com os colaboradores desta pesquisa. Ter esse conhecimento é fundamental para a quebra da cadeia de transferência do HPV.²

Sobre o fato do vírus acometer o sexo masculino, evoluindo para alguns cânceres, e ser repassado mais facilmente do homem para a mulher, como lembrado neste estudo pelas escolares, professores e profissionais da saúde de nível superior, o Ministério da Saúde incluiu os meninos de 12 a 14 anos na vacinação contra o HPV a partir de 2017, na tentativa de impedir a sua transmissão. Até 2020, espera-se realizar a cobertura vacinal da população masculina de nove a 14 anos, o que já faz parte da realidade das meninas nessa faixa etária no Brasil.^{5,21} Porém, o uso dos preservativos, masculinos e femininos, não deve ser esquecido, como outro recurso no combate à infecção, conforme foi citado pelos participantes. Mesmo protegendo parcialmente da contaminação, pela possibilidade do contato com lesões que porventura fiquem descobertas, até então é considerado um importante aliado para evitar o contágio durante o ato sexual com penetração.²

A vacina tetravalente contra o HPV, disponibilizada recentemente na rede pública de saúde do Brasil, estimula a produção de anticorpos específicos para cada tipo de vírus: 6, 11, 16 e 18. Foi desenvolvida, testada e aprovada, sendo segura e eficaz na prevenção contra o câncer de colo do útero, e indicada para utilização na população por órgãos reconhecidos, como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).²² Apesar dos informantes saberem sobre sua existência e reconhecerem seu efeito protetor, ainda necessita-se se empoderar de maiores informações que promovam a prática vacinal para melhoria da adesão à vacinação, que vem se apresentando abaixo do esperado no cenário nacional desde a implantação.²³

Situações em que o conhecimento sobre a vacina ainda não é satisfatório ancoraram os DSC, impactando em não adesão à vacinação.^{8,24,25} Nesse contexto, para a concretização da ação em saúde, as ações educativas que estimulam a reflexão, a participação e a mudança de comportamento constituem uma estratégia que pode contribuir para a otimização desse conhecimento e na tomada de decisão das pessoas envolvidas com a imunização.⁹

Os entraves sociais emergidos do pensamento coletivo dos escolares, adolescentes, mães, professores, profissionais de nível superior e ACS também interferem na vacinação, os quais dificultam a administração da vacina. Isto se justifica porque a discussão sobre sexualidade entre pais, profissionais da educação e da saúde com o público-alvo da imunização encontra obstáculos como a preocupação em estimular a atividade sexual precoce daqueles que são vacinados e a fragilidade nos esclarecimentos, principalmente relacionados aos eventos adversos.⁷ Os pais, na maioria das vezes, determinam a vacinação dos filhos e precisam ser envolvidos em uma conversa que desmistifique alguns pensamentos e rompa com tabus criados. Em conformidade com os discursos, foram observados contextos controversos, em que alguns são favoráveis à vacinação, inclusive se forem esclarecidos sobre o assunto,^{8,26,27} e outros ainda se mostram receosos quanto à segurança das vacinas.²⁸

O que se constata é que por desconhecerem as informações, muitos pais deixam de vacinar seus filhos, não garantindo o efeito protetor conferido pelo imunobiológico.⁶ A proteção pode ser atingida com o esquema realizado em duas doses da substância, recomendadas antes do início da prática sexual, por oferecer maior eficácia em pessoas que nunca tiverem contato com o vírus, proporcionando uma produção dez vezes maior de anticorpos que um contato natural pelo HPV.^{5,9} Portanto, reafirma-se a necessidade de desenvolver atividades educativas que impulsionem a vacinação.

Para o planejamento e execução de ações de educação em saúde que incentivem à imunização, diversas estratégias podem ser utilizadas, como foi desvendado nesta pesquisa. Contudo, para sua implementação, é fundamental o uso de uma linguagem acessível aos diferentes públicos e também tecnologias educacionais que chamem atenção da população, como vídeos, materiais impressos e outros dispositivos, que facilitem a comunicação e provoquem mudanças.^{9,29}

As várias tecnologias educacionais disponíveis representam ferramentas, processos e materiais gerados a partir do conhecimento técnico e científico, não se restringindo apenas aos meios, mas a todos os elementos envolvidos na (re) construção do conhecimento. Seu emprego é propício no enfrentamento de algumas morbidades e na promoção da saúde, ressaltando-se os trabalhos sobre imunização, principalmente na escola.³⁰ Essa maneira de incentivar as pessoas a se vacinarem contra o HPV também foi retratada nos depoimentos semelhantes dos informantes, deste estudo, reunidos em um discurso único.

A escola foi considerada um ambiente fértil para realização das ações educativas, pela possibilidade de agregar diferentes atores no fortalecimento da vacinação e pela capacidade de estimular as pessoas à transformação da realidade, induzindo ao benefício individual e da coletividade.³¹ Assim como foi sugerido, o envolvimento dos pais, nesse contexto, permite orientá-los, esclarecer dúvidas e sensibilizá-los para a proteção de seus filhos, ocasionando a vacinação. Eles, além de serem os responsáveis pela vacinação dos menores, podem contribuir na divulgação de informações coerentes e favoráveis acerca do imunobiológico.³²

O Programa Saúde na Escola (PSE), mencionado nos discursos como proposta de desenvolvimento de ações educativas, é a atual política intersetorial que preconiza a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e jovens da educação pública básica no Brasil, instituída pelos Ministérios da Saúde e da Educação, desde 2007. Intervenções educativas são pensadas entre profissionais da saúde e educadores, devendo constar no projeto político pedagógico da escola para que sejam executadas continuamente. Nessa direção, é possível trabalhar temáticas como sexualidade e vacinação de maneira transversal e interdisciplinar, colocando em prática o que é recomendado.³¹

O enfermeiro, como um dos integrantes da equipe multidisciplinar da Estratégia Saúde da Família, está à frente das ações educativas do PSE. Juntamente com a comunidade escolar, ele pode elaborar propostas diferenciadas, conforme aquelas que foram descritas pelos entrevistados. Constitui um profissional essencial no fornecimento do cuidado à saúde da população. Além de possuir habilidades para instruir a comunidade à vacinação, com ênfase na prevenção primária do câncer de colo do útero, ele também participa de intervenções para rastreamento de lesões precursoras, incentivo ao uso dos preservativos e administração do imunobiológico contra o HPV. Tem competência para promover mudança de hábitos sexuais entre adolescentes e jovens e na busca ativa precoce dos casos suspeitos do vírus.³³

A ação educativa de promoção à vacinação contra o HPV, quando bem planejada e realizada, tem a função de ampliar o conhecimento dos indivíduos, gerando atitudes adequadas e que possibilitam a mudança de comportamento, podendo ser uma importante ferramenta para o sucesso das campanhas de vacinação na sociedade, com o objetivo de combater o vírus e os vários tipos de neoplasias que ele ocasiona a partir da melhoria da adesão.³⁴

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conhecimento das escolares, adolescentes, mães, professores, profissionais da saúde com ensino superior e ACS sobre HPV e vacinação foi desvelado, constituído por diferentes níveis de entendimento, pois eles possuem dúvidas e concepções errôneas sobre o assunto. No entanto, as atitudes sugeridas como estratégia para a vacinação das menores foram favoráveis e podem melhorar a adesão à imunização.

Assim, verifica-se que é necessário o desenvolvimento de novos estudos que proponham estratégias educativas na comunidade, a fim de promover a imunização do público-alvo por meio de mudanças de comportamentos ocasionados pela informação sobre o assunto, disponibilizada aos usuários da saúde. Também, os resultados desta pesquisa poderão contribuir para a elaboração e implementação de campanhas, e ainda, para o planejamento e dinamismo das ações de educação em saúde executadas pelo enfermeiro, cooperando no processo de cuidar.

Os resultados provenientes da pesquisa qualitativa não podem ser generalizados. Portanto, é fundamental que estudos quantitativos sejam realizados para comprovar estatisticamente as evidências encontradas neste artigo.

REFERÊNCIAS

1. Cifu AS, Davis AM. Use of HPV vaccine in males and females. JAMA [Internet] 2014 Nov; [cited 2018 Apr 27]; 312(18):1920-21. Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=1.%09Cifu+AS%2C+Davis+AM.+Use+of+HPV+Vaccine+in+Males+and+Females.+JAMA.+2014+Nov%3B312\(18\)%3A1920-21](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=1.%09Cifu+AS%2C+Davis+AM.+Use+of+HPV+Vaccine+in+Males+and+Females.+JAMA.+2014+Nov%3B312(18)%3A1920-21)
2. Ministério da Saúde (BR). Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas, Infecções Sexualmente Transmissíveis. Relatório de recomendação. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015.
3. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília (DF): DATASUS; 2017 [cited 2017 May 24]. Available from: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10uf.def>
4. Baker ML, Figueroa-Downing D, Chiang ED, Villa L, Baggio ML, Eluf-Neto J, et al. Paving pathways: Brazil's implementation of a national human papillomavirus immunization campaign. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2015 Aug; [cited 2018 Apr 27]; 38(2):163-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Paving+pathways%3A+Brazil's+implementation+of+a+national+human+papillomavirus+immunization+campaign>
5. Ministério da Saúde (BR). Nota Informativa Nº 311 de 2016/CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Informa as Mudanças no Calendário Nacional de Vacinação para o ano de 2017. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2016.
6. Lessa SC, Schramm FR. Proteção individual versus proteção coletiva: análise bioética do programa nacional de vacinação infantil em massa. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2015 Jan; [cited 2018 Apr 27]; 20(1):115-24. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232015000100115&script=sci_abstract
7. Oliveira FB, Gelatti LC. Adesão das adolescentes frente à vacinação contra o HPV no município de Uruaçu, Goiás. FASEM Ciênc [Internet]. 2014 Jul/Dec; [cited 2018 Apr 27]; 6(2):1-8. Available from: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:JifGPFed_eUJ:www.fasem.edu.br/revista/index.php/fasemciencias/article/download/66/106+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br
8. Osis MJD, Duarte GA, Sousa MH. Conhecimento e atitude de usuários do SUS sobre o HPV e as vacinas disponíveis no Brasil. Rev Saúde Pública [Internet]. 2014 Feb; [cited 2018 Apr 27]; 48(1):123-33. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102014000100123&script=sci_abstract&tlng=pt
9. Ministério da Saúde (BR). Informe Técnico Sobre a Vacina Papilomavírus Humano 6,11,16 e18 (recombinante). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015.
10. Lopes MMC, Alves F. Conhecimento dos adolescentes de uma escola pública de Belo Horizonte sobre doenças sexualmente transmissíveis, em especial sobre o HPV. Acervo Iniciaç Cient [Internet]. 2013 Jan/Jun; [cited 2018 Apr 27]; 1:1-23. Available from: <http://www3.izabelahendrix.edu.br/ojs/index.php/aic/article/view/409>
11. Interaminense INCS. Construção e validação de vídeo educacional para adesão à vacinação do Papilomavírus humano [Dissertação]. Recife (PE): Universidade Federal de Pernambuco; 2016.
12. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.
13. Busanello J, Lunardi Filho WD, Kerber NPC, Santos SSC, Lunardi VL, Pohlmann FC. Grupo focal com técnica de coleta de dados. Cogitare Enferm [Internet]. 2013 Apr/Jun; [cited 2018 Apr 27]; 18(2):358-64. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/32586>
14. Trad LAB. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas em saúde. Physis [Internet]. 2009 Jan; [cited 2018 Apr 27]; 19(3):777-96. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312009000300013&script=sci_abstract&tlng=pt
15. Lefèvre F, Lefèvre AMC, Marques MCC. Discurso do sujeito coletivo, complexidade e auto-organização. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2009 Jul/Aug; [cited 2018 Apr 27]; 14(4):1193-204. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000400025

16. Figueiredo MZA, Chiari BM, Goulart BNG. Discurso do Sujeito Coletivo: uma breve introdução à ferramenta de pesquisa qualitativa. *Distúrb Comum* [Internet]. 2013 Apr; [cited 2018 Apr 27]; 25(1):129-36. Available from: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/14931>
17. Salci MA, Maceno P, Rozza SG, Silva DMGV, Boehs AE, Heidemann ITSB. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2013 Jan/Mar; [cited 2018 Apr 27]; 22(1):224-30. Available from: www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_27
18. Coşar E, Gencer M, Hacivelioglu SO, Güngör AC, Uysal A. HPV and HPV vaccination: knowledge and consciousness of young women. [Internet]. 2014 Nov; [cited 2018 Apr 27]; 35(5):554-6. Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=HPV+and+HPV+vaccination%3A+knowledge+and+consciousness+of+young+women.+Eur+J+Gynaecol+Oncol.+2014+nov%3B35\(5\)%3A554-6](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=HPV+and+HPV+vaccination%3A+knowledge+and+consciousness+of+young+women.+Eur+J+Gynaecol+Oncol.+2014+nov%3B35(5)%3A554-6)
19. Souza AF, Costa LHR. Conhecimento de mulheres sobre HPV e câncer do colo do útero após a consulta de enfermagem. *Rev Bras Cancerol* [Internet]. 2015 Oct/Dec; [cited 2018 Apr 27]; 61(4):343-50. Available from: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-847047>
20. Doobar J, Quint W, Banks L, Bravo IG, Stoler M, Broker TR, et al. The biology and life-cycle of human papillomaviruses. *Vaccine* [Internet]. 2012 Nov; [cited 2018 Apr 27]; 30(Suppl 5):F55-70. Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=The+biology+and+life+cycle+of+human+papillomaviruses.+Vaccine.+2012+nov%3B30\(5\)%3A55-70](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=The+biology+and+life+cycle+of+human+papillomaviruses.+Vaccine.+2012+nov%3B30(5)%3A55-70)
21. Zardo GP, Farah FP, Mendes FG, Franco CAGS, Molina GVM, Melo GN, et al. Vacina como agente de imunização contra o HPV. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2014 Sep; [cited 2018 Apr 27]; 19(9):3799-808. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n9/1413-8123-csc-19-09-3799.pdf>
22. Santos Filho MV, Gurgel AP, Lobo CD, Freitas AC, Silva-Neto JC, Silva LA. Prevalence of human papillomavirus (HPV), distribution of HPV types, and factors for infection in HPV-positive women. *Genet Mol Res* [Internet]. 2016 Jul; [cited 2018 Apr 27]; 15(2). Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Prevalence+of+human+papillomavirus+\(HPV\)%2C+distribution+of+HPV+types%2C+and+factors+for+infection+in+HPV-positive+women.+Genet+Mol+Res.+2016+jul%3B15\(2\)%3A1-9](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Prevalence+of+human+papillomavirus+(HPV)%2C+distribution+of+HPV+types%2C+and+factors+for+infection+in+HPV-positive+women.+Genet+Mol+Res.+2016+jul%3B15(2)%3A1-9)
23. Silveira BJ, Moro VCD, Silveira MB, Espírito-Santo LR, Prince KA. Adesão à imunização contra o papilomavírus humano na saúde pública do Brasil. *Rev Saúde Pública do Paraná* [Internet]. 2017 Jul; [cited 2018 Apr 27]; 18(1):157-64. Available from: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaudef/article/viewFile/28771/pdf>
24. Nagpal J, Linares LO, Weiss J, Schlecht NF, Shankar V, Braun-Courville D, et al. HPV Knowledge and Time to Complete Vaccination Among Vulnerable Female Youth. *J Pediatr* [Internet]. 2016 Apr; [cited 2018 Apr 27]; 171:122-27. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=HPV+Knowledge+and+Time+to+Complete+Vaccination+Among+Vulnerable+Female+Youth>
25. Yang Y, Xu M, Sun J, Li R, Li M, Wang J, et al. Human Papillomavirus Infection and Vaccination: Awareness and Knowledge of HPV and Acceptability of HPV Vaccine among Mothers of Teenage Daughters in Weihai, Shandong, China. *PLoS One* [Internet]. 2016 Jan; [cited 2018 Apr 27]; 11(1):e0146741. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Human+papillomavirus+infection+and+vaccination%3A+awareness+and+knowledge+of+HPV+and+acceptability+of+HPV+vaccine+among+mothers+of+teenage+daughters+in+Weihai%2C+Shandong%2C+China>
26. Staras SA, Vadapampil ST, Patel RP, Shenkman EA. Parent perceptions important for HPV vaccine initiation among low income adolescent girls. *Vaccine* [Internet]. 2014 Oct; [cited 2018 Apr 27]; 32(46):6163-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Parent+perceptions+important+for+HPV+vaccine+initiation+among+low+income+adolescent+girls>
27. Voidăzan S, Tarcea M, Morariu SH, Grigore A, Dobreanu M. Human Papillomavirus Vaccine - Knowledge and Attitudes among Parents of Children Aged 10-14 Years: a Cross-sectional Study, Tîrgu Mureş, Romania. *Cent Eur J Public Health* [Internet]. 2016 Mar; [cited 2018 Apr 27]; 24(1):29-38. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Human+papillomavirus+vaccine+knowledge+and+attitudes+among+parents+of+children+aged+10-14+years%3A+a+cross-sectional+study%2C+T%3C%AErgu+Mure%5C%9F%2C+Romania>
28. Turiho AK, Muhwezi WW, Ekello ES, Tumwesigye NM, Banura C, Katahoire AR. Human Papillomavirus (HPV) Vaccination and Adolescent Girls' Knowledge and Sexuality in Western Uganda: A Comparative Cross-Sectional Study. *PLoS One* [Internet]. 2015 Sep; [cited 2018 Apr 27]; 10(9):e0137094. Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Human+papillomavirus+\(HPV\)+vaccination+and+adolescent+girls'+knowledge+and+sexuality+in+Western+Uganda%3A+a+comparative+cross-sectional+study](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Human+papillomavirus+(HPV)+vaccination+and+adolescent+girls'+knowledge+and+sexuality+in+Western+Uganda%3A+a+comparative+cross-sectional+study)
29. Interaminense INCS, Oliveira SC, Leal LP, Linhares FMP, Pontes CM. Tecnologias educativas para promoção da vacinação contra o papilomavírus humano: revisão integrativa da literatura. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2016; [cited 2018 Apr 27]; 25(2):e2300015. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n2/0104-0707-tce-25-02-2300015.pdf>
30. Nietsche EA, Teixeira E, Medeiros HP, orgs. Tecnologias cuidativo-educacionais: Uma possibilidade para o empoderamento do (a) enfermeiro (a)? Porto Alegre: Moriá; 2014.
31. Costa GM, Figueiredo RC, Ribeiro MS. A importância do enfermeiro junto ao PSE nas ações de educação em saúde em uma escola municipal de Gurupi-TO. *Rev Cient ITPAC* [Internet]. 2013 Apr; [cited 2018 Apr 27]; 6(2):1-12. Available from: <https://assets.itpac.br/arquivos/Revista/62/6.pdf>
32. Silva TIM, Santos NTN, Santana LD, Silva SPC. Vacina e HPV: saberes dos pais e responsáveis de meninas adolescentes. *Rev Eletr Gestão Saúde* [Internet]. 2017 Oct; [cited 2018 Apr 27]; 1(3):622-37. Available from: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/24202/0>
33. Melo MCSC, Vilela F, Salimena AMO, Souza IEO. O enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero: o cotidiano da atenção primária. *Rev Bras Cancerol* [Internet]. 2012 Jul; [cited 2018 Apr 27]; 58(3):389-98. Available from: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_58/v03/pdf/08_artigo_enfermeiro_prevencao_cancer_colo_uterio_cotidiano_atencao_primaria.pdf
34. Pereira RGV, Machado JLM, Machado VM, Mutran TJ, Santos LS, Oliveira E, et al. A influência do conhecimento na atitude frente à vacina contra o Papilomavírus Humano: ensaio clínico randomizado. *ABCS Health Sci* [Internet]. 2016 Jul; [cited 2018 Apr 27]; 41(2):78-83. Available from: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/873>

^a Artigo extraído da dissertação de Mestrado "Construção e validação de vídeo educacional para adesão à vacinação do *Papilomavírus humano*", defendida em 2016, no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco.