

JARDENIZE WENDERLY MELO DA SILVA

**O CONHECIMENTO SOBRE O HPV ENTRE ADOLESCENTES DO ENSINO
FUNDAMENTAL II**

Macau – RN

2022

JARDENIZE WENDERLY MELO DA SILVA

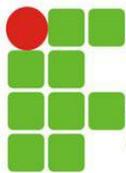
**O CONHECIMENTO SOBRE O HPV ENTRE ADOLESCENTES DO ENSINO
FUNDAMENTAL II**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Licenciatura em Biologia do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte, em cumprimento às exigências legais como requisito parcial à obtenção do título de Licenciada em Biologia.

Orientador: Prof. Me. Moabe Pina da Silva

Macau – RN

2022



S586c Silva, Jardenize Wenderly Melo da.

O conhecimento sobre o HPV entre adolescentes do ensino fundamental

II [manuscrito] / Jardenize Wenderly Melo da Silva. – Macau, 2023.

39 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Biologia) -
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio
Grande do Norte, 2023.

Orientador: Prof^o. Me. Moabe Pina da Silva.

1. Papilomavírus humano (HPV). 2. Adolescentes. 3.
Concepções. I. Título.

JARDENIZE WENDERLY MELO DA SILVA

O CONHECIMENTO SOBRE O HPV ENTRE ADOLESCENTES DO ENSINO FUNDAMENTAL II

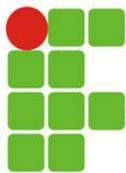
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Licenciatura em Biologia do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte, em cumprimento às exigências legais como requisito parcial à obtenção do título de Licenciada em Biologia.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado e aprovado em ___/___/____, pela seguinte Banca Examinadora:

Prof. Me. Moabe Pina da Silva - Presidente
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Me. Luciana Helena Silva Rocha, Membro da banca - Examinadora
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Me. Luiz Otavio Silva Santo, Membro da banca - Examinadora
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte



INSTITUTO FEDERAL DE
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
RIO GRANDE DO NORTE

Dedico este trabalho a Deus, por ser autor da minha história. Aos meus pais, por sempre me incentivarem a estudar. Ao meu marido, por sempre acreditar em mim. As minhas irmãs, pelos momentos compartilhados. E aos meus amigos pela força e compreensão.

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me sustentado até aqui, pelas vitórias e bênçãos diárias.

Aos meus pais, Josivan Luiz da Silva e Ivanize Melo de Lima, por acreditarem em mim, pela ajuda e por sempre estar comigo em todos os momentos da minha vida.

As minhas irmãs, Ilana Wenderly, Jardeliny Lima, Ivini Jairly e Ingrid Josiany, por me incentivarem, e por sempre me alegrar quando estou triste.

Aos meus sobrinhos, Ikaró Josuel e Nathan Gael, por serem o motivo dos meus sorrisos todos os dias.

Ao meu marido, Ailton Pereira da Silva, pela paciência comigo, pela companhia nas minhas noites de estudo e por acreditar que sou capaz de tudo.

Aos meus tios, tias, primos e primas, em especial, tia Ana, Tia Fátima, prima Roseflávia, Luana e Karla, que quando eu estava precisando eles chegavam com um incentivo, e por se orgulharem de mim.

Aos meus parentes, eu agradeço por cada palavra, cada momento compartilhado juntos durante toda essa trajetória. Ao meu cunhado, Maelison, que sempre está disposto a alegrar a todos.

Aos meus amigos, especialmente, Monike Paulino, Raquel Vitória, Milena Florêncio, que estiveram comigo durante todo esse tempo, conversando, estudando, incentivando e dando muitas gargalhadas, obrigada pela força meninas, vocês são especiais. Não posso esquecer de agradecer aos meus amigos da faculdade, que estavam presentes ao longo de toda jornada, e aos meus professores por todo incentivo e conhecimentos compartilhados.

Ao meu querido orientador Prof. Me. Moabe Pina da Silva, por aceitar meu convite, por sua dedicação e compreensão desde o início.



” Lembre da minha ordem: “Seja forte e corajoso! Não fique desanimado, nem tenha medo, porque eu, o SENHOR, seu Deus, estarei com você em qualquer lugar para onde você for!”

(Bíblia: Josué 1.9)

RESUMO

O Papilomavírus Humano (HPV) é um vírus altamente contagioso, que acomete homens e mulheres, e a doença causada por ele é considerada uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST). Visto que a infecção por este vírus tem aumentado consideravelmente nos adolescentes, é imprescindível compreender as concepções que os jovens têm acerca das variáveis associadas ao HPV. Sendo assim, este estudo teve como objetivo identificar o conhecimento que os adolescentes do ensino fundamental de uma escola pública possuem em relação ao HPV. A pesquisa compôs-se de uma abordagem quantitativa, de caráter descritivo e exploratório, realizada através de um questionário, com amostragem não probabilística por conveniência, cuja população foi constituída de 41 estudantes, com faixa etária de 13 a 15 anos, no município de Guamaré/RN, durante o início de dezembro de 2022. Os resultados demonstraram, quanto ao perfil da amostra, que 59% dos entrevistados são do sexo feminino e 51 % têm 14 anos de idade. Dos respondentes, 90% declararam que já ouviram falar sobre o HPV; 68% afirmaram que conheciam as formas de transmissão do vírus; além disso, 89% declaram saber da existência de vacinas contra o HPV, mas apenas 44% confirmam ter sido vacinados contra o vírus. Nesse contexto, os resultados obtidos mostram que os adolescentes possuem conhecimento das informações básicas sobre o HPV.

Palavras-chave: Papilomavírus Humano (HPV). Adolescentes. Concepções.

ABSTRACT

Human papillomavirus (HPV) is a highly contagious virus that affects men and women and is considered a sexually transmitted infection (STI). Since infection with this virus has increased considerably in adolescents, it is essential to understand the conceptions that young people have about the variables associated with HPV. Therefore, this study aims to identify the knowledge that adolescents in elementary school in a public school have in relation to HPV. Thus, it is research with a quantitative approach, of a descriptive and exploratory nature, carried out through a questionnaire, with non-probabilistic convenience sampling, whose population was composed of 41 students, aged 13 to 15 years, in the municipality of Guamaré/RN, during the beginning of December 2022. The results showed, regarding the sample profile, that 59% of respondents are female and 51% are 14 years old. Of the respondents, 90% declared that they had already heard about HPV; 68% said they knew how the virus is transmitted; in addition, 89% claim to know about the existence of vaccines against HPV, but only 44% confirm having been vaccinated against the virus. In this context, the results obtained show that adolescents have knowledge of basic information about HPV.

Keywords: Human Papillomavirus (HPV). Teenagers. Conceptions.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição dos fatores relacionado ao conhecimento dos adolescentes acerca do HPV.	29
--	----

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Faixa etária dos estudantes participantes da pesquisa.	26
Gráfico 2 - Sexo dos participantes da pesquisa.	27
Gráfico 3 - Comparativo das questões “você já ouviu falar sobre HPV?” e “você sabe o que é HPV?”	28
Gráfico 4 - Variáveis sobre o conhecimento dos estudantes acerca das vacinas contra HPV.	30

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

FDA	Food and Drug Administration
HPV	Papilomavírus Humano
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
PCR	Reação em cadeia polimerase
PNI	Programa Nacional de Imunização
PPP	Projeto Político Pedagógico
PRR	Papilomatose respiratória recorrente
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 OBJETIVOS	16
2.1 OBJETIVO GERAL:	16
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	16
3 REFERENCIAL TEÓRICO	17
3.1 PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV)	17
3.2 TRANSMISSÃO	17
3.3 DIAGNÓSTICO	18
3.4 TRATAMENTO	19
3.5 PREVENÇÃO	20
3.6 VACINAS	21
4 METODOLOGIA	24
4.1 TIPO DE PESQUISA	24
4.2 LOCAL DA PESQUISA, POPULAÇÃO E AMOSTRA	24
4.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	25
4.4 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS	25
4.5 ANÁLISE DOS DADOS	25
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	26
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
REFERÊNCIAS	33
APÊNDICE A	36
APÊNDICE B	38

1 INTRODUÇÃO

O Papilomavírus Humano (HPV) é responsável por uma infecção conhecida como condiloma acuminado, verruga genital ou crista de galo. Existem mais de 150 tipos de HPV, sendo eles, de alto risco e de baixo risco, podendo acometer tanto homens quanto mulheres. Além disso, esses dois grupos e os demais tipos de HPV são responsáveis por lesões benignas de pele e mucosa, como também estão envolvidos no desenvolvimento de diversos tumores (FEBRASGO, 2017; LETO *et al.* 2011; PANOBIANCO *et al.* 2013).

Segundo Costa e Goldenberg (2013), o HPV é transmitido pelas vias sexuais, seguido do contato com a lesão e pela via materno-fetal, e geralmente não apresenta sinais e sintomas, o que dificulta a detecção no organismo. A maior parte das mulheres descobre o HPV através de um resultado anormal do Papanicolau. Esse vírus também pode ser diagnosticado por meio de exames urológicos, ginecológicos e dermatológicos, que verificam se há presença de verrugas genitais. Para confirmar a infecção pelo HPV, podem ser feitos exames laboratoriais de diagnóstico molecular, como os testes de captura híbrida e PCR (GUIA DO HPV, 2014).

Panobianco *et al.* (2013) relatam que nas últimas décadas o início da vida sexual passou a ocorrer mais cedo, e esse fato pode causar o aumento do HPV, uma vez que na adolescência as relações podem acontecer com vários parceiros, contribuindo para o aumento das ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis). Se não houver procura pela prevenção, a patologia pode ser disseminada para vários adolescentes, o que aumenta o número de infectados e, causa assim, um problema de saúde pública.

Costa e Goldenberg (2013) relatam que, com o aumento das ISTs, é comum disseminação do uso da camisinha como meio preventivo; em contrapartida, a camisinha não elimina o risco de se contrair o vírus HPV, pois o indivíduo pode ter lesões em áreas da genital que a camisinha não cobre.

Além do uso da camisinha como método preventivo, percebe-se que as vacinas são seguras e eficazes na prevenção desse vírus, principalmente se forem administradas antes do início da vida sexual, pois os adolescentes adquirem uma boa resposta imune. Mas, é importante ressaltar que a vacina não altera o grau da doença já existente, apenas protege de tipos do vírus no qual não foram expostos. A

idade recomendada pelo Ministério da Saúde para vacinação é de meninos e meninas de 9 a 14 anos de idade (PANOBIANCO *et al.*, 2013; BRASIL, 2022).

Sabe-se que o HPV é um vírus muito contagioso e que causa diversas doenças como o câncer de colo de útero, e no Brasil, esse tipo de câncer é o mais comum entre as mulheres (GUIA DO HPV, 2014). Com isso, destaca-se a necessidade de identificar, através de pesquisas, o conhecimento dos adolescentes sobre esse tema, para então, promover a prevenção primária, que é a vacinação antes da iniciação da vida sexual.

É relevante identificar as concepções dos adolescentes sobre o HPV, levando em consideração as formas de transmissão, prevenção, tratamento e diagnóstico. Alguns pesquisadores têm realizado estudos sobre essa temática, com diferentes metodologias. Por exemplo, Moura e Teixeira (2019) utilizaram como instrumento de coleta de dados, um questionário com sete questões de múltipla escolha para avaliar o conhecimento e adesão dos estudantes à vacina do HPV. Esse estudo é semelhante à esta pesquisa, que visa identificar o conhecimento dos adolescentes acerca dos fatores relacionados ao HPV.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL:

Identificar o conhecimento dos adolescentes de uma escola pública sobre o Papilomavírus Humano (HPV).

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Elaborar e aplicar um questionário quantitativo em duas turmas do oitavo ano do ensino fundamental II de uma escola pública;
- Analisar o conhecimento dos adolescentes sobre as formas de transmissão, tratamento e diagnóstico do HPV.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV)

O Papilomavírus Humano é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), causada por um vírus da família *Papillomaviridae* que infecta pele ou mucosas, tanto de homens quanto de mulheres, e provoca diversos tipos de lesões como a verruga comum e a verruga genital ou condiloma, mais conhecida como crista de galo (BRASIL, 2022; DIRETRIZES, 2022).

No Brasil, segundo a Ministério da Saúde (2022), o HPV é a IST mais frequente na mulher e no homem. Estima-se que existam de 9 a 10 milhões de pessoas infectadas por este vírus e, que a cada ano, 700 mil novos casos da infecção surjam. No mundo, existem mais de 630 milhões de pessoas infectadas e cerca de 105 milhões de indivíduos testam positivo para o vírus do tipo 16 ou 18. De acordo com o Guia do HPV (2014), existem mais de 150 tipos de HPV, dos quais 40 podem infectar o trato genital. Destes, 12 são considerados de alto risco (HPV tipos 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 e 59) e podem provocar câncer. Os vírus dos tipos 16 e 18 são responsáveis pela maioria dos casos de câncer de colo de útero de mundo, com cerca de 70%.

Segundo Martins *et al.* (2006), os adolescentes são o público que apresenta a maior incidência de ISTs, o que inclui, nesse caso, a infecção pelo HPV. De acordo com Arruda, Oliveira e Peres (2013), os adolescentes nem sempre usam métodos contraceptivos que os protejam contra IST em sua primeira relação sexual, e isso explica a infecção pelo HPV no início da vida sexual e da adolescência. Em 2017, o Ministério da Saúde lançou um estudo epidemiológico sobre a prevalência nacional de infecção pelo HPV, que descreve que mais da metade dos jovens brasileiros estão contaminados com esse vírus. A prevalência do vírus entre as pessoas testadas foi de 54,6%, no qual 38,4% apresentaram os tipos de HPV de alto risco para desenvolver o câncer.

3.2 TRANSMISSÃO

O vírus é considerado altamente contagioso, sendo possível contaminar-se com apenas uma única exposição, e a sua transmissão acontece por contato direto

com a área infectada. A principal forma de transmissão desse vírus é através da via sexual (MEDRADO *et al.*, 2017), que inclui o contato oral-genital, genital-genital ou até mesmo manual-genital, logo, o contágio não ocorre somente na penetração vaginal ou anal, também pode acontecer na sua ausência (GUIA DO HPV, 2014).

Além disso, pode haver transmissão verticalizada, ou seja, de mãe para filho, que pode ocorrer pela via ascendente de contaminação, pela via hematogênica através da placenta ou no momento da passagem do neonato pelo canal de parto. Esse tipo de transmissão, pode ocasionar uma patologia denominada Papilomatose Respiratória Recorrente (PRR), que se caracteriza pelo aparecimento de múltiplas lesões exofíticas na laringe, podendo aparecer também em outras regiões do aparelho respiratório (TEIXEIRA *et al.*, 2015).

3.3 DIAGNÓSTICO

Rodrigues e Rocha (2019) apontam que existem vários métodos morfológicos utilizados para diagnosticar as lesões ocasionadas pelo HPV, que se inicia no exame clínico, seguindo para citologia oncológica, colposcopia, histopatologia, como também a biópsia. Além disso, os autores falam que se utilizam métodos de biologia molecular para identificar o material genético viral como hibridizações moleculares de ácidos nucleicos, do tipo *Southern Blot*, captura híbrida, hibridização *in situ* e a reação em cadeia polimerase (PCR). A principal técnica utilizada é a citologia oncológica ou teste de Papanicolau, exame que ajuda a identificar células anormais no revestimento do colo do útero.

Geralmente, o HPV não apresenta sinais ou sintomas, logo, as pessoas que estão contaminadas não sabem que são portadoras do vírus e podem transmiti-lo sem saber. Desse modo, é importante a realização de exames de rotina feitos por urologista, ginecologista e dermatologista, bem como estar sempre atento ao surgimento de verrugas nos órgãos genitais (GUIA DO HPV, 2014).

O Ministério da Saúde (2022) informa que, atualmente, o diagnóstico do HPV é realizado através de exames clínicos e laboratoriais, a depender do tipo da lesão, clínica ou subclínica.

- Lesão clínica – pode ser diagnosticada por meio do exame clínico urológico ginecológico, anal e dermatológico.

- Lesão subclínica – pode ser diagnosticada por exames laboratoriais, como o Papanicolau que é a Citopatologia, colposcopia, peniscopia e anoscopia, como também, biopsias de histopatologia, para diferenciar as lesões benignas das lesões malignas.

3.4 TRATAMENTO

Sobre o tratamento para o Papilomavírus Humano, sabe-se que:

tem como objetivo inicial eliminar os sintomas, amenizar a carga psicológica decorrente do estigma social e melhorar o aspecto estético do paciente. Além disso, tenta-se, com a eliminação das lesões, diminuir a transmissibilidade da infecção. Entretanto não há, até o momento, uma terapêutica comprovadamente capaz de erradicar o HPV, como também não há tratamento específico ideal para todos os pacientes. Dessa forma, a individualização do tratamento, feito ora de maneira conservadora, ora invasiva ou até mesmo combinada, parece ser a conduta mais adequada. (SILVA *et al.*, 2016, p. 120).

O Ministério da Saúde (2020) também afirma que o objetivo do tratamento é destruir as lesões, e que o procedimento deve ser realizado de maneira individualizada. Independente da realização ou não do tratamento, as lesões podem desaparecer, permanecer sem nenhuma alteração ou aumentar em quantidade e/ou tamanho. Os tratamentos são divididos em (a) domiciliares, em que o próprio paciente realiza o procedimento recomendado pelo médico, e (b) ambulatoriais, no qual, os profissionais de saúde realizam o procedimento no serviço de saúde.

Rodrigues e Rocha (2019), recomendam os tratamentos químicos, físicos e com agentes imunomoduladores:

- Tratamento químico – são indicados para pessoas que apresentam lesões pequenas, no qual utiliza-se agentes químicos considerados citodestrutivos.
- Tratamento por método físico – são utilizados métodos abrasivos e excisionais como eletrocauterização, conização, laser e crioterapia. Os procedimentos são dolorosos e podem ocasionar cicatrizes, por isso é necessário anestesia.
- Tratamento com agentes imunomoduladores – utiliza-se um agente imunomodulador sintético chamado de imiquimode, capaz de intensificar a

resposta imunológica ao HPV. Esse procedimento é utilizado em pessoas maiores de 12 anos, que age induzindo a produção dos interferons que são um grupo de proteínas imunoreguladoras produzidas por linfócitos T, macrófagos, fibroblastos e outros tipos de células. São ainda divididos em 3 classes (alfa, beta e gama) de acordo com as propriedades físico-químicas, as células de origem, o modo de indução e de reação de anticorpos. É recomendado para tratar verrugas, com administração local ou sistêmica, e possui a capacidade de erradicar o vírus das células afetadas, pois tem efeito imunomodulador.

3.5 PREVENÇÃO

Para Costa e Goldenberg (2013), a prevenção do HPV se inicia com o tratamento e remoção das verrugas até a prevenção do contágio desse vírus, que admite a utilização de vacinas e o uso de métodos de barreiras nas relações sexuais, como também, cuidados higiênicos.

O Ministério da Saúde (2022) relata que a maneira mais eficaz de se prevenir contra a infecção do HPV é vacinando-se. Entretanto, é importante ressaltar que a vacina não é um tratamento e que não é eficiente contra a infecção ou lesões que o HPV já causou no indivíduo. A vacina é dirigida aos tipos mais comuns de HPV: tipos 6, 11, 16 e 18, dessa forma, a vacina não previne infecções por todos os tipos de HPV. As medidas de prevenção mais importantes recomendada pelo Ministério da Saúde (2022) e Guia do HPV (2014) são:

- Exame preventivo do câncer de colo de útero – o câncer de colo de útero está associado a infecção do HPV tipo 16 e 18. O exame preventivo, ou Papanicolau, é o exame ginecológico mais comum para identificar lesões precursoras de câncer de colo de útero. No entanto, esse exame não é capaz de diagnosticar o HPV, mas é considerado o melhor método para detectar esse tipo de câncer.
- Preservativo – o uso da camisinha é muito importante para prevenir o HPV, como também, a maioria das outras IST. Porém, esse método não impede totalmente a infecção pelo HPV, visto que, as lesões podem estar presentes em áreas não protegidas pela camisinha (como a vulva, região pubiana, períneo ou bolsa escrotal). Mas, se a camisinha feminina for utilizada desde o

início da relação, é mais eficaz contra a infecção, pois ela cobre a vulva. Estima-se que a camisinha consiga barrar entre 70% e 80% a transmissão do HPV, e por esse motivo, seu uso é sempre recomendável.

- Parceria sexual – é fundamental evitar ter muitos parceiros ou parceiras sexuais, pois pode acontecer de a infecção inicial ter acontecido no parceiro que não estava apresentando nenhum sinal ou sintoma. Por isso, é necessário realizar a consulta para o casal.

3.6 VACINAS

Borsatto, Vidal e Rocha (2011) afirmam que as vacinas profiláticas contra o HPV tornaram possíveis a realização de ações em nível primário, já que até então a prevenção só ocorria em nível secundário.

A vacinação é um método seguro e eficaz para prevenir a infecção pelo HPV e as suas complicações. Além disso, a vacina é mais eficaz para os adolescentes que foram vacinados antes do seu primeiro contato sexual, pois ela age induzindo a produção de anticorpos em quantidade maior que a imunidade natural produzida pela infecção do HPV (BRASIL, 2020).

De acordo com Brasil (2015), alguns países adotaram um modelo de vacinação para alcançar altas coberturas vacinais, que consiste na vacinação contra o HPV em ambiente escolar. No Brasil, o resultado da cobertura da primeira dose na escola alcançou 100% da vacinação. Mas, esse ambiente de grande proximidade entre os alunos pode favorecer o acontecimento de distúrbios psicogênicos. O exemplo disso foi um caso que aconteceu na Colômbia no ano de 2014, em que, mais de 250 alunas da mesma escola foram vacinadas contra o HPV e logo em seguida, começaram a apresentar sintomas como desmaios, dor de cabeça, tontura, dormência e formigamento em várias partes do corpo. As alunas foram levadas ao hospital, porém, não foi encontrada nenhuma causa clínica que explicasse os sintomas. No país, houve uma grande especulação de que a vacina teria causado esses sintomas, o que levou a uma declaração do Ministro da Saúde colombiano, indicando que esses casos foram uma reação psicogênica a vacina, devido ao medo coletivo que contagiou as alunas.

Desde 2006, a *Food and Drug Administration* (FDA), agência regulatória americana, aprovou três vacinas eficazes contra diversos vírus do HPV, a vacina

bivalente (Cervarix), que atua protegendo contra o HPV de tipo 16 e 18 (considerados de alto risco), a vacina quadrivalente (Gardasil), contra os tipos 6 e 11 (considerados de baixo risco), 16 e 18. E a vacina nonavalente (Gardasil 9), que protege contra os tipos de HPV 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, e 58. No Brasil, o Ministério da Saúde juntamente com o Programa Nacional de Imunizações (PNI), incluíram em 2014, a vacina profilática quadrivalente na rotina do Sistema Único de Saúde (SUS), no Calendário Nacional de Vacinação (BRASIL, 2015; SANTOS E DIAS, 2018).

Inicialmente, o público-alvo eram meninas de 11 a 13 anos de idade. Em 2015, houve ampliação dessa oferta para meninas de 9 a 13 anos de idade. Atualmente, o Ministério da Saúde oferece a vacina para meninas e meninos de 9 a 14 anos de idade; e homens e mulheres imunossuprimidos, de 9 a 45 anos, que vivem com HIV, transplantados de órgãos ou medula óssea e pacientes oncológicos (BRASIL, 2022).

O Calendário Nacional de Vacinação (2022) informa que a vacina contra o Papilomavírus Humano é indicada para os adolescentes, meninos e meninas, de 9 a 14 anos de idade, no esquema de duas doses, com intervalo de seis meses entre a primeira e a segunda dose. Além disso, diz que a vacina protege contra os tipos 6, 11, 16 e 18 de HPV e é composto de partícula da cápsula do vírus, ou seja, a vacina contém partículas semelhantes ao vírus, que são cápsides virais sem DNA.

Santos e Dias (2018) tratam do esquema de vacinação e dizem que, quando o Ministério de Saúde introduziu a vacina quadrivalente no Calendário Nacional de Vacinação do SUS, foi por meio do esquema vacinal estendido, sendo utilizado em três doses, administrando a segunda dose após seis meses da primeira aplicação, e a terceira dose 60 meses após o uso da segunda dose. Os autores afirmam que estudos comprovaram a eficiência de apenas duas doses, ao verificar a imunidade encontrada nas meninas que tomaram as três doses da vacina. Essa redução de três doses para duas doses possibilitou a inclusão do sexo masculino no calendário vacinal no ano de 2017.

Segundo Brasil (2022), o Brasil é o primeiro país da América do Sul e o sétimo do mundo a oferecer a vacina contra o HPV para os meninos nos programas de imunização. Sabe-se que a vacina previne contra diversos tipos de tumores (colo uterino, pênis, vagina) e, no Brasil, estima-se que ocorram cerca de 16 mil casos de câncer de colo de útero por ano e 5 mil óbitos de mulheres devido a doença. Cerca

de 4,9 milhões de meninas procuraram as unidades básicas de saúde para completar seu esquema vacinal, com a segunda dose, o que totaliza 48,7% na faixa etária de 9 a 14 anos de idade. E com a primeira dose, foram vacinadas 8 milhões de meninas com essa mesma faixa etária, correspondendo a 79,2%. Em relação aos meninos, 1,6 milhões foram vacinados com a primeira dose, representando 43,8% do público-alvo. É importante ressaltar que o esquema vacinal só está completo com as duas doses, por isso a importância de vacinar-se para poder prevenir.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE PESQUISA

O presente trabalho foi realizado com o intuito de identificar o conhecimento de adolescentes, de ambos os sexos, sobre o vírus HPV. Dessa forma, trata-se de um estudo com abordagem quantitativa, de caráter descritivo e exploratório.

4.2 LOCAL DA PESQUISA, POPULAÇÃO E AMOSTRA

O local da pesquisa foi a Escola Municipal Benvinda Nunes Teixeira, localizada no centro da cidade de Guimarães-RN. Os participantes da pesquisa foram duas turmas de estudantes, de ambos os sexos, totalizando 48 alunos do oitavo ano do ensino fundamental II, do turno vespertino. Como o objetivo dessa pesquisa é identificar o conhecimento de adolescentes da cidade de Guimarães-RN e devido a recomendação do Ministério da Saúde sobre a vacinação contra o HPV ser em meninos e meninas de 9 a 14 anos de idade, essas duas turmas foram escolhidas pois os alunos do oitavo ano se encaixavam nessa faixa etária recomendada.

A participação na pesquisa foi voluntária, e a aceitação de participar do estudo foi confirmada pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A), que foi entregue nas duas turmas.

A população em importância da pesquisa, foi abordada no dia 06 de dezembro de 2022, com uma entrevista através de um questionário. O estudo trata de uma amostragem probabilística por conveniência, com número amostral final de 41 indivíduos.

- **Critérios de inclusão:** estudantes do oitavo ano do ensino fundamental II da escola visitada, que aceitaram participar da pesquisa, trazendo o termo de consentimento assinado pelos seus responsáveis.
- **Critérios de exclusão:** foram excluídas pessoas que não responderam todas as questões da pesquisa, e pessoas que preencheram o questionário com respostas contraditórias, por exemplo, no questionário tinha duas perguntas que se complementavam, a primeira pergunta “você já ouviu falar sobre o HPV?” e a segunda pergunta “você sabe o que é o HPV?”, alguns adolescentes responderam que nunca tinha ouvido falar sobre o HPV, mas que sabia o que era, dessa forma,

entende-se que algumas respostas foram contraditórias e precisavam ser excluídas da pesquisa.

4.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

O instrumento utilizado para coletar os dados dessa pesquisa foi um questionário fechado, elaborado a partir de uma revisão de literatura levando em consideração os tópicos da investigação, com 10 perguntas fechadas, com opções de sim ou não, acerca do conhecimento dos adolescentes sobre o HPV.

4.4 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

Inicialmente, foi realizada uma visita à escola para explicar os objetivos da pesquisa, a metodologia trabalhada, como também, solicitar autorização da gestão e combinar o melhor dia e horário para a realização do estudo.

A aplicação dos questionários foi realizada nas duas turmas, uma por vez, em horário normal de aula, não excedendo 20 minutos em cada sala.

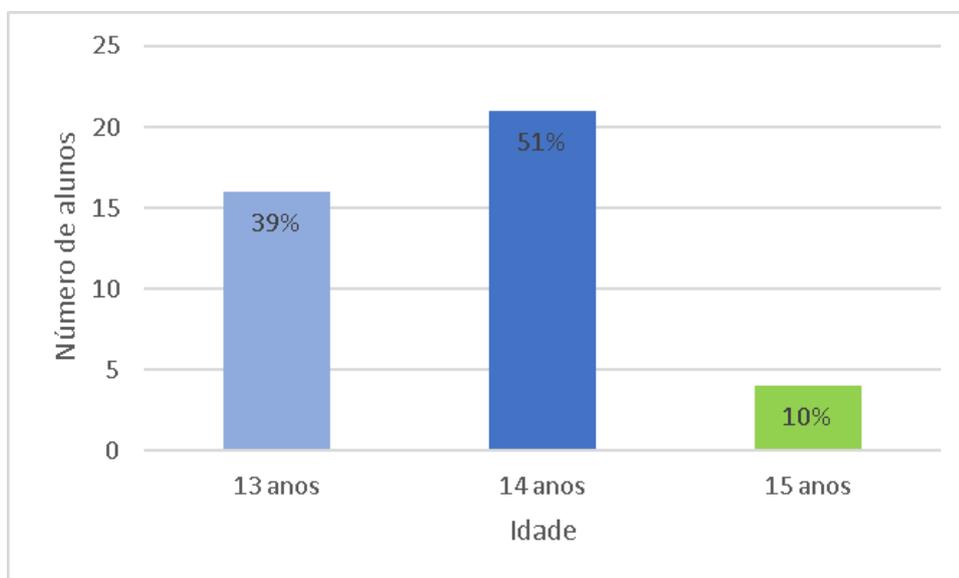
É importante ressaltar que a coleta de dados só aconteceu após a explicação dos objetivos da pesquisa, a garantia ao anonimato, a opção de desistência em qualquer momento e o recebimento do TCLE devidamente assinado pelos pais. Após isso, cada estudante recebeu uma folha com o questionário, respondeu e devolveu o questionário à pesquisadora.

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

A tabulação dos dados deu-se por meio do programa Microsoft Excel, baseada em estatística descritiva. Os resultados foram apresentados mediante a elaboração de gráficos e tabelas, contendo porcentagem.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

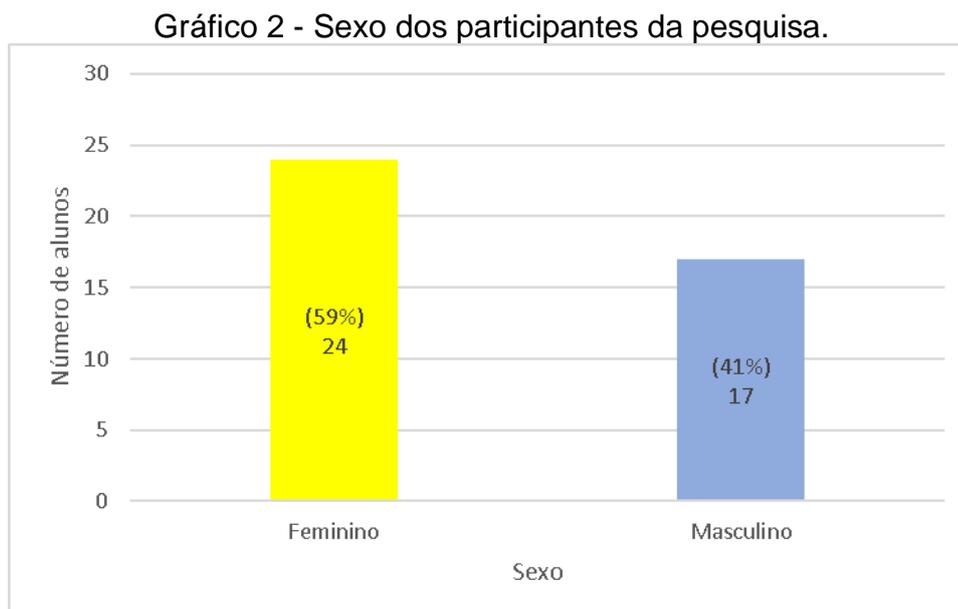
Gráfico 1 - Faixa etária dos estudantes participantes da pesquisa.



Fonte: Elaboração própria, 2022.

Como já explicitado, participaram desse estudo 48 estudantes que cursavam o oitavo ano do ensino fundamental, destes, 7 questionários foram excluídos da pesquisa por não preenchimento completo do questionário e contradições de informações, totalizando uma amostra composta por 41 estudantes de ambos os sexos.

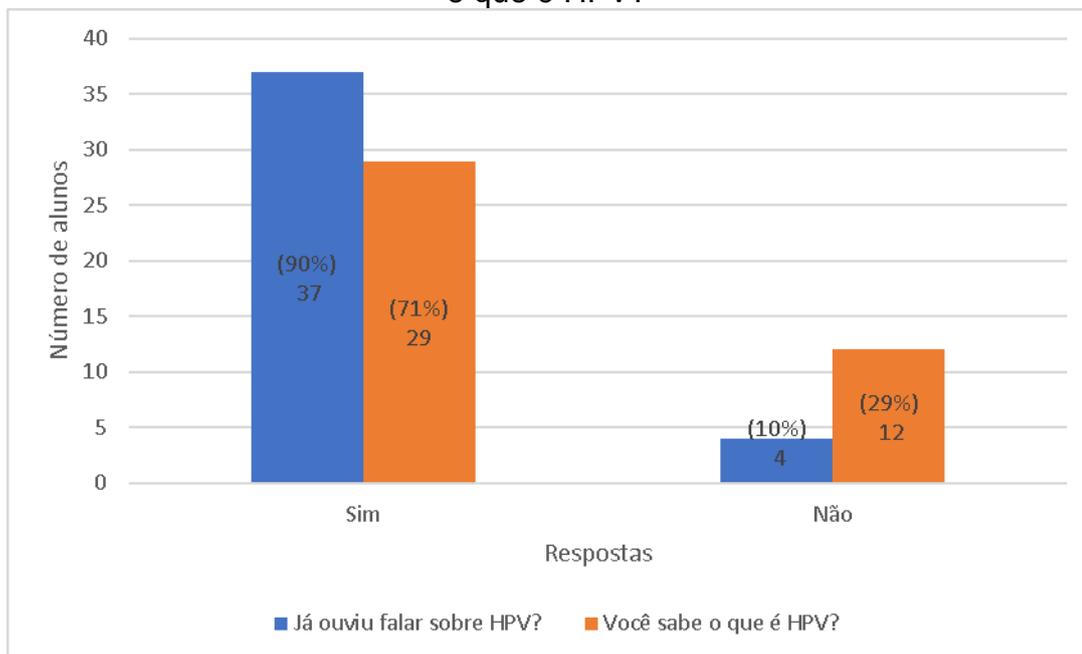
Ao analisar o perfil dos estudantes, verificou-se que a faixa etária variou entre 13 e 15 anos, e a de maior prevalência foi a de 14 anos com 51% (n=21) dos entrevistados, seguido por 13 anos com 39% (n=16), e 10% (n=4) dos entrevistados tinha 15 anos (Gráfico 1).



Fonte: Elaboração própria, 2022.

Em relação ao sexo, constatou-se que o feminino foi o predominante, com 59% (n=24) dos entrevistados, seguido pelo gênero masculino com 41% (n=17) (Gráfico 2). Num estudo de Moura e Teixeira (2019) sobre o conhecimento e adesão de estudantes à vacina HPV, realizados com 185 alunos de uma escola pública no interior do Ceará, mais de 63% dos entrevistados eram do sexo feminino. Dessa forma, percebe-se que nos dois estudos tem uma participação maior dos estudantes do sexo feminino. Acredita-se que esse predomínio possa estar relacionado à quantidade de meninas inseridas na escola nessa faixa etária, e alguns fatores relacionados a isso é a maior disponibilidade deste grupo para se dedicar aos estudos, enquanto os adolescentes do sexo masculino geralmente precisam ser inseridos precocemente no mercado de trabalho, podendo levar à evasão escolar. (GOMES *et al.*, 2002)

Gráfico 3 - Comparativo das questões “você já ouviu falar sobre HPV?” e “você sabe o que é HPV?”



Fonte: Elaboração própria, 2022.

Ao analisar as respostas da primeira pergunta em relação ao HPV (“você já ouviu falar sobre HPV?”), podemos perceber que 37 dos 41 estudantes responderam que sim, o que corresponde a 90% dos entrevistados (gráfico 3).

Ainda observando o gráfico 3, é perceptível que a maioria dos estudantes já ouviu falar em algum momento de sua vida sobre o vírus em questão, entretanto, ao analisar a próxima pergunta: “você sabe o que é o HPV?”, nota-se que dos 37 alunos que já ouviram falar sobre o HPV, 29 deles já ouviram falar e sabem o significado de HPV, ou seja, o equivalente a 71% dos entrevistados.

Tabela 1 - Distribuição dos fatores relacionado ao conhecimento dos adolescentes acerca do HPV.

	RESPOSTAS	QUANTIDADE DE ALUNOS	PORCENTAGEM %
3. Você conhece a forma de transmissão desse vírus?	SIM	28	68%
	NÃO	13	32%
4. Você sabe como se prevenir contra o HPV?	SIM	31	76%
	NÃO	10	24%
5. Você conhece as doenças que esse vírus pode causar?	SIM	19	46%
	NÃO	22	54%
6. Você sabia que o HPV pode causar câncer?	SIM	16	39%
	NÃO	25	61%
7. Você conhece as formas de diagnóstico do HPV?	SIM	8	20%
	NÃO	33	80%
8. Você conhece as formas de tratamento do HPV?	SIM	19	46%
	NÃO	22	54%

Fonte: Elaboração própria, 2022.

O conhecimento dos adolescentes sobre a forma de transmissão do HPV é considerado razoável, visto que 68% (n= 28) dos entrevistados destacaram que sabiam como ocorre a transmissão do vírus (tabela 1). Costa e Goldenberg (2013) relatam que, num estudo realizado com graduandos da área da saúde, da UNIFESP na Baixada Santista, a maioria deles já ouviu falar sobre o HPV, porém, tinham um conhecimento limitado em relação a algumas questões específicas do vírus, como transmissão, desenvolvimento de doenças e as formas de prevenção.

Quando indagados sobre a prevenção contra o HPV, 76% (n=31) dos estudantes afirmaram saber como se prevenir e 24% declararam não saber como (tabela 1). Por mais que a maioria afirme saber se prevenir, é importante que sejam realizadas ações explicando esse tema para os adolescentes, ou seja, abordar os tipos de medidas preventivas que existem e explicar que o uso da camisinha é uma das formas mais importantes, salientando, entretanto, que ela não previne completamente, pois pode haver lesões na região genital que não são protegidas pelo preservativo (BRASIL, 2022; COSTA; GOLDENBERG, 2013).

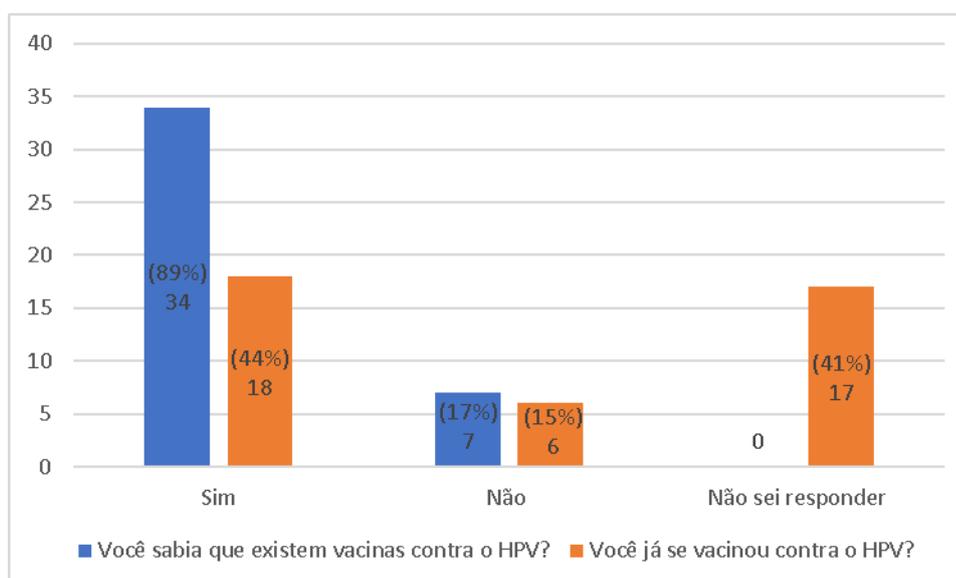
Em seguida, 46% (n= 19) dos entrevistados indicaram que conhecem as doenças que esse vírus pode causar (tabela 1). Observando o estudo de Panobianco *et al.*, (2013), realizado com 58 estudantes da Escola de Enfermagem

de São Paulo, é notório como os dados se assemelham, pois 54,3% afirmaram que não tinham conhecimento das causas e a minoria, equivalente a 45,7% conheciam as consequências do HPV, e isso mostra que até em nível de graduação pode ter dificuldades de entender alguns conceitos relacionados a esse vírus.

A maioria dos indivíduos entrevistados, 61% (n= 25), desconhecia que o HPV pode causar câncer, enquanto 39% dos estudantes sabiam que o HPV tem uma relação com câncer (tabela 1). No estudo de Cirino, Nichiata e Borges (2010), sobre conhecimento e prevenção do câncer e HPV em adolescentes, verificou-se que 19,4% dos entrevistados sabiam que o HPV é o principal agente oncogênico, o que evidencia que a maioria dos estudantes não conhece a relação do HPV com o câncer, assim como esse estudo.

Sobre a percepção dos entrevistados acerca das formas de diagnosticar o vírus, apenas 20% (n= 8), informaram que sabiam como se dá o diagnóstico. E quando questionados sobre as formas de tratamento, 46% (n= 19) dos participantes declararam ter conhecimento (tabela 1). Dessa forma, é necessário promover ações para que os adolescentes conheçam que a principal forma de diagnosticar o vírus em mulheres é realizando o exame Papanicolau e, em homens, é realizando exames urológicos. Como também, entender que o tratamento deve ser individualizado e adequado a situação de cada pessoa (BRASIL, 2022; SILVA *et al.*, 2016).

Gráfico 4 - Variáveis sobre o conhecimento dos estudantes acerca das vacinas contra HPV.



Fonte: Elaboração própria, 2022.

Esse estudo constatou que a maior parte dos entrevistados 83% (n= 34) sabe da existência das vacinas contra o HPV (gráfico 4). Esses resultados são semelhantes aos de Arruda e Miranda (2022), num estudo sobre a avaliação da vida sexual e o HPV entre adolescentes de Miracema, no Rio de Janeiro, que mostra que 83,1% dos participantes tinham conhecimento sobre esse método de prevenção.

Apesar de muitos estudantes saberem da existência das vacinas, a quantidade de alunos que foram vacinados é considerada baixa, com 44% de vacinados, seguidos por 41% dos alunos que não souberam responder se haviam sido vacinados e 15% confirmaram que não foram vacinados (gráfico 4). Carvalho *et al.* (2019), dizem que a adesão da vacina está relacionada ao conhecimento que os pais/responsáveis tem em relação ao vírus e aos benefícios que a vacina pode trazer para a saúde dos seus filhos.

Para Silva *et al.* (2018), desde que a vacina foi introduzida no calendário de vacinação, muitas informações erradas passaram a circular nos meios de comunicação, o que de certa forma, interfere na adesão à vacinação, uma vez que o desconhecimento da sua segurança e eficiência estimulam os pais a não vacinarem seus filhos. Além disso, existem muitos tabus que impedem a discussão sobre a sexualidade, como a negação dos adolescentes se tornarem ativos sexualmente e a preocupação com os jovens que foram vacinados, pois podem adotar comportamentos sexuais de risco, criando assim, barreiras contra a vacinação do HPV.

Segundo Santos e Dias (2018), a vacina é um método seguro contra os tipos de HPV de alto risco, dessa forma, entende-se que é possível ser exposto a outro tipo de vírus da mesma família, e por isso, é importante usar vários métodos de prevenção além da vacina, como por exemplo, o uso da camisinha e exames específicos para detectar a infecção precocemente.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou encontrar resultados que identificaram as concepções de adolescentes do oitavo ano do ensino fundamental II da Escola Municipal Benvinda Nunes Teixeira sobre o HPV, atingindo os objetivos propostos e, assim, observando que os estudantes possuem conhecimento das informações básicas do HPV.

Em relação a alguns conhecimentos específicos do HPV, como formas de transmissão e como se prevenir, os resultados obtidos foram considerados satisfatórios, pois apresentaram um bom conhecimento sobre o tema. Entretanto, quanto a outros temas específicos, como diagnóstico, tratamento e patologias que o HPV pode ocasionar, bem como a relação do HPV com alguns tipos de câncer, o resultado alcançado é considerado razoável, porque o conhecimento acerca de cada um desses temas não chegou a atingir 50% dos entrevistados.

Apesar da maior parte dos adolescentes apresentarem um bom conhecimento sobre a existência das vacinas, pode-se perceber que a adesão a vacinação é baixa, o que torna os resultados obtidos insatisfatórios, pelo fato de haver uma porcentagem preocupante, principalmente, de estudantes que não souberam informar se tinham sido vacinados 41%, como também dos que não foram vacinados 15%. De acordo com o Ministério da Saúde, a meta é vacinar 80% do público-alvo.

Diante disso, essa investigação sobre o conhecimento de fatores relacionados ao HPV constatou a necessidade de se ofertar aos estudantes e aos pais/responsáveis um trabalho mais intenso de divulgação, como a inclusão de práticas educativas voltadas para a educação e saúde no Projeto Político Pedagógico (PPP) da escola, como por exemplo palestras, folhetos educativos ou ações que visem destacar temas específicos desse assunto. E quanto ao Governo, é imprescindível a ampliação da divulgação de campanhas de vacinas nas escolas de ensino fundamental, pois nesse local há grande concentração do público-alvo da vacina, ações de conscientização para toda a população, como também, educação e orientação sexual, para que assim, o nível de conhecimento dos adolescentes e de toda a população aumente e a adesão ao uso da vacina também. Essas medidas podem contribuir para a redução de informações erradas, bem como reduzir as consequências que, geralmente, a infecção pelo HPV traz, como o câncer de colo de útero.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, S. S.; MIRANDA, J. C. Vida sexual e HPV: avaliação do nível de conhecimento de um grupo de estudantes da rede pública de ensino de Miracema (RJ). **Research, Society and Development**, v.1, n.3, 2022.

ARRUDA, F. S.; OLIVEIRA, F. M.; PERES, A. L. Conhecimento e prática na realização do exame de papanicolau e infecção por hpv em adolescentes de escola pública. **Revista Paraense de Medicina**, Pará, v. 27, n. 4, p.59-64, Out-Dez/ 2013.

BORSATTO, A. Z.; VIDAL, M. L. B.; ROCHA, R. C. N. A Vacina contra o HPV e a Prevenção do Câncer do Colo do Útero: Subsídios para a Prática. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 57, n. 1, p. 67-74, jan. 2011

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informe técnico da vacina papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) 2015 segunda dose**. Disponível em: [Informe Tecnico vacina papilomavirus humano 6 11 16 18 recombinante agosto 2015.pdf \(saude.es.gov.br\)](#). Acesso em: 10 dez. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático sobre o HPV**. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **HPV**. 2022. Disponível em: [HPV — Português \(Brasil\) \(www.gov.br\)](#). Acesso em: 10 dez. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **OFÍCIO Nº 810, de 22 junho de 2022**. Brasília, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**. Brasília, 2020.

CARVALHO, A. M. C.; ANDRADE, E. M. L. R.; NOGUEIRA, L. T.; ARAÚJO, T. M. E. Adesão à vacina HPV entre os adolescentes: revisão integrativa. **Texto & Contexto Enfermagem**, v.28, p. 1-15, 2019.

CIRINO, M. S. B.; NICHATA, L. Y. I.; BORGES, A. L. V. Conhecimento, atitude e práticas na prevenção do câncer de colo uterino e HPV em adolescentes. **Esc. Anna Nery.**, Rio de Janeiro, v. 14, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452010000100019>. Acesso em: 01 dez. 2022

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

GOMES, W. D. A.; COSTA, M. C. O.; SOBRINHO, C. L. N.; SANTOS, C. A. D. S. T. & BACELAR, E. B. Nível de informação sobre adolescência, puberdade e sexualidade entre adolescentes. **Jornal de Pediatria**, v. 78, n.4, 301-308, 2002.

HPV. **Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO)**. Tratado de ginecologia. Rio de Janeiro, 22 jun. 2017. Disponível em: [HPV \(febrasgo.org.br\)](http://febrasgo.org.br). Acesso em: 10 dez. 2022.

LETO, M. G. P.; JÚNIOR, G. F. S.; PORRO, A. M.; TOMIMORI, J. Infecção pelo papilomavírus humano: etiopatogenia, biologia molecular e manifestações clínicas. **Anais Brasileiro de Dermatologia**, v. 86, n.2, p. 306-17, 2011.

MARTINS, L. B. M.; COSTA-PAIVA, L. H. S.; OSIS, M. J.; SOUSA, M.H.; PINTO-NETO, A.M.; TADINI, V. Fatores associados ao uso de preservativo masculino e ao conhecimento sobre DST/AIDS em adolescentes de escolas públicas e privadas do Município de São Paulo. Brasil. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro: 315-323, fev., 2006.

MEDRADO, K. S.; SANTOS, M. O.; MORAES FILHO, A. V. PAPILOMA VÍRUS HUMANO (HPV): REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. **Saúde & Ciência em Ação – Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde**, v. 3, n. 2, p. 1-13, 2017.

MOURA, A. B. F.; TEIXEIRA, A. B. AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E ADESÃO DE ESTUDANTES À VACINA HPV EM UMA ESCOLA PÚBLICA NO INTERIOR DO CEARÁ. **Revista Científica, Cadernos ESP**. Ceará. v. 13, n.1, p.67-74, 2019.

PANOBIANCO, M. S.; LIMA, A. D. F.; OLIVEIRA, I. S. B.; GOZZO, T. O. O CONHECIMENTO SOBRE O HPV ENTRE ADOLESCENTES ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 22, p. 201-207, 2013.

Papilomavírus Humano (HPV): Diagnóstico e tratamento. **Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia**, 2022.

RODRIGUES, A. L. N. e ROCHA, M. S. IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DE HPV NA DETECÇÃO DE CÂNCERES CERVICAIS. **Revista Acadêmica Oswaldo Cruz**, São Paulo, p. 1-11, 2019.

SANTOS, J. G. C.; DIAS, J. M. G. Vacinação pública contra o papilomavirus humano no Brasil, **Rev. Med Minas Gerais**, v. 28, n.1, p. 1-7, 2018.

SILVA, P.M. C.; SILVA, I. M. B.; INTERAMINENSE, I. N. C. S.; LINHARES, F. M. P.; SERRANO, S. Q.; PONTES, C. M. Conhecimento e atitudes sobre o Papilomavírus Humano e a vacinação. **Escola Anna Nery**, v. 22, n.2, p. 1-7, 2018.

SILVA, E. J.; CORRÊA, M. M. J.; SANTOS, M. A. T.; FLORES, L. S. CONSIDERAÇÕES RELACIONADAS AO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) EM CAVIDADE ORAL. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 28, n. 2, p. 117- 125, 2016.

TEIXEIRA, L. O.; AMARAL, S. C.; FINGER-JARDIM, F.; HORA, V. P.; GONÇALVES, C. V.; SOARES, M. A.; MARTINEZ, A. M. B. Frequência do Papilomavírus Humano na placenta, no colostro e no sangue do cordão umbilical. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 37, n. 5, p. 203-207, 2015.

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
DO RIO GRANDE DO NORTE
CAMPUS MACAU

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

(Para os responsáveis legais dos menores de 18 anos)

Esclarecimentos

Solicitamos a sua autorização para que o menor pelo qual você é responsável participe da pesquisa: “**O conhecimento sobre o HPV entre adolescentes do ensino fundamental II**” coordenada pelo (a) **Prof. (a) Moabe Pina da Silva** e que segue as recomendações das resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares. Esta pesquisa tem como objetivo “identificar o conhecimento dos adolescentes de uma escola pública sobre o Papilomavírus Humano (HPV)”.

Caso o (a) senhor (a) autorize, seu filho irá participar de uma entrevista respondendo um questionário com 12 questões. A pesquisa tem previsão de duração média de 20 a 30 minutos, as quais, só será realizada a partir de sua autorização. As entrevistas serão realizadas em horário e ambiente escolares definidos. Se houver desconforto, ele (a) poderá deixar de participar. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição na qual ele (a) estuda. As informações coletadas serão organizadas em banco de dados em programa estatístico e analisadas a partir de técnicas de estatística descritiva e quantitativa.

Os riscos mínimos que o participante da pesquisa estará exposto são de se sentir desconfortável ou constrangido ao responder às perguntas, pode interromper a sua participação, caso queira, sem que isso lhe traga algum prejuízo. Esses riscos serão minimizados mediante: garantia do anonimato/privacidade do participante na pesquisa, pois não será necessário a identificação do nome do mesmo nem de outros dados como telefone ou e-mail pessoais; para manter o sigilo e o respeito ao participante da pesquisa, o questionário será aplicado pelo discente C e somente ele e o pesquisador responsável poderão manusear e guardar os dados; sigilo das informações por ocasião da publicação dos resultados, considerando que não serão divulgados dados que identifiquem o participante; garantia que o participante se sinta à vontade para responder aos questionários; e anuência das instituições de ensino para a realização da pesquisa.

Os dados coletados serão, ao final da pesquisa, armazenados na forma digital, em pen-drive, e guardados por no mínimo cinco anos sob a responsabilidade do pesquisador responsável **Prof. (a) Moabe Pina da Silva**, no Instituto Federal do Rio Grande do Norte – Campus Macau, a fim de garantir a confidencialidade, a privacidade e a segurança das informações coletadas, e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os participantes e o responsável.

Você ficará com uma via original deste TCLE e toda a dúvida que você tiver a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente para a pesquisadora **Jardenize Wenderly**, Instituto Federal do Rio Grande do Norte – Campus Macau,

no endereço Rua das Margaridas, 300, Conjunto COHAB Macau/RN - CEP: 59.500-000, pelo telefone (84) 98796-9539, e-mail: jardenizewenderly@hotmail.com.

Dúvidas a respeito da ética dessa pesquisa poderão ser questionadas ao **Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do IFRN (CEP-IFRN)** – Av. Rio Branco, 743, salas 73 e 74, Cidade Alta, Natal – RN, CEP 59025-003, fone: (84) 4005-0950/(84) 4005-0951, horário de atendimento: 8h às 12h de segunda-feira a sexta-feira.

Não será efetuada nenhuma forma de gratificação por sua participação. Os dados coletados farão parte do nosso trabalho, podendo ser divulgados em eventos científicos e publicados em revistas nacionais ou internacionais. O pesquisador estará à disposição para qualquer esclarecimento durante todo o processo de desenvolvimento deste estudo. Após todas essas informações, agradeço antecipadamente sua atenção e colaboração.

Consentimento Livre e esclarecido

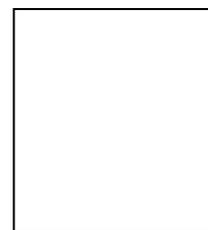
Eu, _____ (colocar o nome legível do pai/mãe/responsável/cuidador) declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios da participação do menor de idade pelo qual sou responsável, _____ (colocar o nome do menor), sendo que:

aceito que ele(a) participe não aceito que ele(a) participe.

Cidade, ____ / ____ / ____.

Assinatura do Pesquisador

Assinatura do responsável legal



Aluno (a) Jardenize Wenderly Melo da Silva - Aluno do Curso de Licenciatura em Biologia, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte – IFRN, Campus Macau, no endereço Rua das Margaridas, 300, Conjunto COHAB Macau/RN - CEP: 59.500-000. Tel. (84) 98796-95369.

Prof. (a) Moabe Pina da Silva (Orientador da Pesquisa – Pesquisador Responsável) - Curso de Licenciatura em Biologia, da Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte – IFRN, Campus Macau, no endereço Rua das Margaridas, 300, Conjunto COHAB Macau/RN - CEP: 59.500-000. Tel. (83) 99622-7331.

Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-IFRN) - Av. Rio Branco, 743, salas 73 e 74, Cidade Alta, Natal – RN, CEP 59025-003, fone: (84) 4005-0950/(84) 4005-0951, horário de atendimento: 8h às 12h de segunda-feira a sexta-feira.

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO SOBRE O HPV

**QUESTIONÁRIO SOBRE HPV**

Nome do pesquisador responsável: Moabe Pina da Silva

Aplicadora/Graduanda: Jardenize Wenderly (Aluna do curso de Licenciatura em Biologia – IFRN campus Macau).

Os dados do questionário serão tabulados e utilizados no Trabalho de Conclusão de Curso de Licenciatura em Biologia da aluna.

Idade: _____ Turma: _____
Sexo: () Feminino () Masculino

1. Você já ouviu falar sobre o Papilomavírus Humano (HPV)?

() Sim () Não

2. Você sabe o que é HPV?

() Sim () Não

3. Você conhece a forma de transmissão desse vírus?

() Sim () Não

4. Você sabe como se prevenir contra o HPV?

() Sim () Não

5. Você conhece as doenças que esse vírus pode causar?

() Sim () Não

6. Você sabia que o HPV pode causar câncer?

() Sim () Não

7. Você conhece as formas de diagnóstico do HPV?

Sim Não

8. Você conhece as formas de tratamento para o HPV?

Sim Não

9. Você sabia que existem vacinas contra o HPV?

Sim Não

10. Você já se vacinou contra o HPV?

Sim Não Não sei responder