

CENTRO UNIVERSITÁRIO UniEVANGÉLICA
CURSO DE ENFERMAGEM

**A IMPORTÂNCIA DA CONSCIENTIZAÇÃO DA FAMÍLIA PARA O
MELHOR ALCANCE DA VACINA CONTRA O HPV**

Gabriela Ramos de Godoi
Priscila Soares Silva

ANAPOLIS-Go

2019

GABRIELA RAMOS DE GODOI
PRISCILA SOARES SILVA

**A IMPORTÂNCIA DA CONSCIENTIZAÇÃO DA FAMÍLIA PARA O
MELHOR ALCANCE DA VACINA CONTRA O HPV**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado, ao Curso de Enfermagem da UniEVANGÉLICA - Centro Universitário de Anápolis-Go, como requisito parcial para obtenção para o Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Esp. Ligia Braz Melo.

ANAPOLIS-Go

2019

FOLHA DE APROVAÇÃO

GABRIELA RAMOS DE GODOI

PRISCILA SOARES SILVA

A IMPORTÂNCIA DA CONSCIENTIZAÇÃO DA FAMÍLIA PARA O MELHOR ALCANCE DA VACINA CONTRA O HPV

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado, ao Curso de Enfermagem da UniEVANGÉLICA - Centro Universitário de Anápolis-Go, como requisito parcial para obtenção para o Título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em _____ de _____ de 2019.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Ligia Braz Melo

Orientadora

Prof. Tatiana Caexeta Aranha

Avaliadora

DEDICATÓRIA

Dedicamos esta pesquisa a DEUS, que conhecendo nossos sonhos traçou o caminho que precisávamos percorrer, nos capacitou, sustentou em momentos difíceis, e nos conduziu até a conquista do nosso objetivo.

AGRADECIMENTO

Estamos há um passo de conquistar nosso diploma, por isso, somos gratas primeiramente a Deus, pois sem Ele não teríamos conseguido.

Agradecemos aos familiares que acreditaram em nosso potencial e nos apoiaram em nossa jornada. Agradecemos a Instituição de ensino por fornecer o suporte necessário para a formação dos profissionais que aspiramos nos tornar.

Agradecemos há cada um dos nossos professores, que durante os últimos cinco anos nutriram o nosso conhecimento.

Agradecemos a professora Lígia que nos orientou durante a produção deste trabalho, tão necessário para a conclusão desta etapa de nossas vidas.

Excepcionalmente agradecemos as professoras Mestre Meillyne Alves dos Reis e Dra. Sheila Mara Pedrosa, pois seus cuidados e preocupações conosco ultrapassaram os limites das salas de aula, o auxílio prestado por vocês fizeram toda a diferença em nossas vidas, por isso somos gratas e sempre teremos muito carinho por vocês.

RESUMO

Objetivo: Descrever o conhecimento de adolescentes, a família e profissionais de saúde, a acerca da eficácia da vacina contra o Papilomavírus Humano e como isso reflete à baixa adesão da população à vacinação. **Metodologia:** Trata-se de revisão integrativa da literatura em meios eletrônicos disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados: *Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências em Saúde (LILACS)*, *National Library of Medicine (MEDLINE)*, *Base de Dados de Enfermagem (BDENF)* e *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)*, no período de 2015 a 2018; após aplicado os critérios de inclusão e exclusão, os artigos foram organizados em tabelas, quadros sinópticos, figuras e finalmente categorizados. **Resultados:** Foram selecionados 10 artigos para compor o estudo, e a análise dos dados viabilizou a classificação de duas categorias temáticas denominadas: O Papiloma Vírus Humano (HPV): Desmitificando Fake News e Letramento em Saúde Ineficaz. **Considerações finais:** A baixa adesão a vacina evidenciou que a população em sua maioria desconhecia HPV, as lesões precursoras causadas pelo vírus e sua ligação com o câncer do colo do útero. Uma minoria relata ter conhecimento sobre o HPV, mas optou em não permitir a imunização baseando-se em Fake News. Nesse sentido faz-se necessário as ações de educação em saúde, disseminando conhecimento sobre o vírus e a importância da imunização. O letramento em saúde é de suma importância uma vez que, o indivíduo capacitado conseguiu compreender e inserir o que foi aprendido em seu cotidiano promovendo assim autocuidado em saúde.

Palavras-Chave: Papillomaviridae; vacinação; educação em saúde; vacina.

ABSTRACT

Objective: To describe the knowledge of adolescents, family and health professionals about the effectiveness of the human papillomavirus vaccine and how this reflects the low adherence of the population to vaccination. **Methodology:** This is an integrative review of the electronic literature available in the Virtual Health Library (VHL), in the databases: Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), National Library of Medicine (MEDLINE), Nursing Database (BDENF) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO), from 2015 to 2018; After applying the inclusion and exclusion criteria, the articles were organized into tables, synoptic tables, figures and finally categorized. **Results:** Ten articles were selected to compose the study, and data analysis made possible the classification of two thematic categories named: The Human Papilloma Virus (HPV): Demystifying Fake News and Ineffective Health Literacy. **Final considerations:** The low adherence to the vaccine showed that the majority of the population was unaware of HPV, the precursor lesions caused by the virus and its link with cervical cancer. A minority report knowledge of HPV, but chose not to allow immunization based on Fake News. In this sense, health education actions are necessary, disseminating knowledge about the virus and the importance of immunization. Health literacy is of paramount importance since the qualified individual was able to understand and insert what was learned in their daily lives thus promoting self-care in health.

Keywords: Papillomaviridae; vaccination; health education; vaccine.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AB	Atenção Básica
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
DeCS	Descritores em Saúde
EAPV	Eventos Adversos Pós-vacinação
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HPV	Papilomavirus Humano
IST	Infecções Sexualmente Transmissível
LFS	Letramento Funcional em Saúde
LILACS	Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências em Saúde
LCR	Long Control Region
LS	Letramento em Saúde
MS	Ministério da Saúde
MBE	Medicina Baseada em Evidencia
MEDLINE	National Libraly of Medicine
ORF	Opens Reading Frames
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNI	Programa Nacional de Imunização
SCIELO	Scientific Eletronic Library Online
SES	Secretarias Estaduais de Saúde
SMS	Secretárias Municipais de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
URR	Usptream Regulatory Region
VLP	Vírus-like Particles

LISTA DE TABELAS E QUADROS

Quadro 1 -	Esquema vacinal	17
Quadro 2 -	Esquema Vacinal em indivíduos com HIV-positivo	18
Tabela 1 -	Distribuição de artigos selecionados segundo biblioteca virtual da saúde (BVS), DeCS, texto completo, ano de publicação compreendido entre 2015 a 2018 e desenvolvido no Brasil.	22
Tabela 2 -	Distribuição de artigos selecionados segundo bases de dados virtuais, DeCS, seleção, duplicação, exclusão e inclusão para o estudo.	23
Tabela 3 -	Distribuição dos artigos selecionados segundo as bases de dados indexadas.	23
Tabela 4 -	Distribuição de artigos selecionados por ano de publicação	23
Quadro 3 -	Distribuição de artigos sobre a importância da conscientização da família na adesão da vacina contra o HPV, segundo codificação, autor/ano e periódico.	24
Quadro 4 -	Distribuição de artigos sobre a importância da conscientização da família na adesão da vacina contra o HPV, segundo codificação , título na íntegra e nível de evidência.	25
Quadro 5 -	Distribuição de artigos sobre a importância da conscientização da família na adesão da vacina contra o HPV, segundo codificação, local, características da amostra e delineamento do estudo.	25
Quadro 6 -	Distribuição de artigos sobre a sobre a importância da conscientização da família na adesão da vacina contra o HPV, segundo código e objetivo do estudo.	26
Quadro 7 -	Distribuição de artigos sobre a sobre a sobre a importância da conscientização da família na adesão da vacina contra o HPV, segundo codificação, e principais resultados encontrados nos estudo.	26
Quadro 8 -	Categorização dos artigos selecionados para a análise de conteúdo.	28

SUMARIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	OBJETIVOS	14
2.1	Objetivo Geral	14
2.2	Objetivos Específico	14
3	REFERENCIAL TEORICO	15
3.1	Vacina	16
3.1.1	<i>Indicação da vacina</i>	17
3.1.2	<i>Indicação em indivíduos com HIV-positivo</i>	18
3.1.3	<i>Modo de administração</i>	18
3.1.4	<i>Contraindicações</i>	18
4	METODOLOGIA	19
4.1	Tipologia:	19
4.2	Local da Pesquisa:	20
4.3	Amostra:	20
4.3.1	<i>Critérios de Inclusão:</i>	20
4.3.2	<i>Critérios de exclusão:</i>	20
4.4	Análise de dados	20
5	RESULTADOS	22
5.1	A coleta dos dados:	22
5.2	A Análise dos dados:	23
6	DISCURSSÃO DOS DADOS	29
6.1	<i>Categoria A -Papiloma Vírus Humano (HPV): Desmitificando Feke News</i>	29
6.2	<i>Categoria B – Letramento Ineficaz em Saúde</i>	32
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
	REFERÊNCIAS	36

1 INTRODUÇÃO

O papiloma vírus humano (HPV) é um vírus DNA da família papilomaviridae que surgiu a cerca de 100 milhões de anos atrás, são conhecidos vários tipos de HPV, que são responsáveis por infectar células da epiderme, mucosas e glândulas, pode ser caracterizado pela presença de verrugas na região genital. Sua transmissão ocorre através do ato sexual e também da mãe para o bebê no momento do parto (MARTINS, 2014).

Os HPVs são identificados na família Papilomaviridae, gênero papiloma vírus. São vírus que possuem um genoma de DNA de fita dupla circular com 72 capsômeros formado de aproximadamente 6800 a 8400 pares de bases. É um tipo heterogêneo de vírus com análise realizadas nas sequências de DNA pode-se identificar 100 tipos virais (SOUTO; FALHARI; CRUZ, 2005).

Trata-se de uma infecção viral simples que atinge 80% da população sexualmente ativa, sendo que na minoria das vezes o individuo desenvolve lesões precursoras e o numero de mulheres portadoras de câncer cervical é consideravelmente reduzido. O HPV 16 e 18 das variantes não europeias potencializam o fator oncogênico desses tipos, sendo causador da maior incidência de câncer cervical, principalmente nas populações carentes de vários países ainda em desenvolvimento (MARTINS, 2014).

Na década de 70 um virologista alemão Harald ZurHausen investigava qual poderia ser o agente causador do câncer cervical. Presumia-se inicialmente que o agente causador estaria relacionado a pratica sexual das mulheres e homens e associado a infecções sexualmente transmissível (IST) como o vírus Herpes Simplex e ClamydiaTrachomatis, porem seus estudos posteriores demonstraram que sequencias de DNA do HPV poderiam encontrar-se em amostras de câncer cervical. Após a realização de seus estudos Hausen estava convicto que o principal causador do câncer cervical era o HPV, incentivado por este fato procurou apoio das indústrias farmacêuticas para desenvolver uma vacina profilática contra o HPV, contudo não obteve apoio, pois não tinham estudos suficientes na época que confirmassem sua pesquisa (HAMMES; NAUD; MATOS, 2008).

Vacinas são desenvolvidas por agentes patógenos que advém de vírus ou bactérias que são causadoras de infecções. Em que são previamente atenuados, mortos, fragmentos desses agentes. Sua principal função é incitar uma resposta imune no organismo para a produção de anticorpos. A memoria imunológica que é desenvolvia a partir da vacina é caracterizada pela produção adiantada dos anticorpos especializados que reconhecem o agressor da infecção, a

resposta imunológica acontece de forma rápida e eficaz contra infecções já conhecidas pelo sistema imunológico (MEDEIROS, 2013).

O Ministério da Saúde (MS) e as Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e Secretarias Municipais de Saúde (SMS) incluíram em março de 2014 a vacina contra o HPV para meninas de 11 a 13 anos no calendário de vacinação, com a primeira dose da vacina HPV quadrivalente, e em setembro de 2014 a segunda dose do esquema vacinal e o complemento para meninas de 14 anos. O MS recomenda-se a realização de esforços para garantir a vacinação da população alvo, informando-os sobre a importância das coberturas vacinais por idade. Compete aos gestores de saúde criar estratégias para o êxito da vacinação conforme as características da população daquela região. A vacinação nas escolas é importante, pois informam o público alvo e as famílias contribuindo para o melhor alcance e adesão da população alvo e seus responsáveis (BRASIL, 2015).

Em estudos realizados na população brasileira obteve-se resultados em que em sua maioria, relatou não saber o que é o HPV, este conhecimento é menor na população masculina. A realização de estudos que mensuram o conhecimento da população sobre o HPV e a vacina é de grande importância, pois irá possibilitar a criação de estratégias adequadas na promoção, prevenção e o diagnóstico precoce do vírus (ABREU *et. al.*, 2018).

A maior parte da população que participam dos estudos não possui conhecimento a cerca do HPV e as vacinas disponíveis no Brasil pelo MS através do PNI. A população que possui informações adequadas sobre o vírus e suas consequências é ainda menor. Conforme o SUS a Atenção Básica (AB) tem a incumbência de promover a educação em saúde de forma ampla a toda a população, propiciando os mesmos conhecimentos relativos á como prevenir doenças, seguindo assim o principio de integralidade do SUS, no entanto essa tarefa se torna ineficaz devido ao despreparo dos próprios profissionais de saúde (OSIS, DUARTE, SOUSA, 2014).

O Programa Nacional de Imunização (PNI) é um triunfo no que se refere à políticas de saúde públicas no Brasil, através deste programa as vacinas que em sua maioria são produzidas em território nacional, são distribuídas de forma gratuita para todo o país, beneficiando assim toda a população (PAIM, 2013).

O HPV é uma infecção associada a vários tipos de câncer, sendo o principal o de colo de útero, acomete mulheres e homens com vida sexualmente ativa, em que se não realizada a prevenção com a vacina e o Papanicolau pode levar ao desenvolvimento de câncer de colo do útero. Devido a estes fatores observa-se a necessidade de conscientizar a população sobre o

HPV e a vacina como método de prevenção e preparar os profissionais de saúde para atender de forma adequada a população.

Foram realizados estudos no Brasil em 2007, tais estudos presumem que ao vacinar 70% das meninas de até 12 anos contra o HPV, associado à realização do Papanicolau em no mínimo três vezes em mulheres de 35 a 45 anos poderia prevenir em média 100.000 novos de câncer invasor, o que diminuiria o risco de câncer reduzindo 61% o fator cancerígeno na vida das mulheres. A introdução da vacina contra o HPV no Brasil ocorreu no ano de 2014, que tinha o propósito de imunizar meninas de 11 a 13 anos de idade. A respeito da população indígena ocorreu uma alteração entre o primeiro e o segundo ano de introdução da vacina, sendo que no primeiro ano eram meninas de 9 a 13 anos e no segundo ano passou a ser de 9 anos, o que não se modificou nos anos posteriores. Com o intuito de vacinar o maior número de meninas introduziu-se a vacina nas escolas, porém requerendo autorização dos pais ou responsáveis, diferente das unidades básicas de saúde onde as meninas podem ser imunizadas sem autorização (BRASIL, 2014).

Frente a essa problemática pergunta-se: Qual o conhecimento de adolescentes, família e profissionais de saúde, a cerca da importância e eficácia da vacina contra o Papilomavírus Humano, e como isso reflete na baixa adesão da população à vacinação?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral:

Descrever o conhecimento dos adolescentes, da família e dos profissionais de saúde, a cerca da eficácia da vacina contra o Papilomavírus Humano e como isso reflete à baixa adesão da população à vacinação.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar as tecnologias educativas construídas ou utilizadas para a promoção da vacina contra o Papilomavírus Humano;
- Compreender os aspectos socioculturais que interferem na adesão à vacinação contra o Papilomavírus Humano.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

O Papilomavírus Humano caracteriza uma das ISTs mais comum entre mulheres e homens. Sua família dispõe de mais de 100 tipos virais julgados em alto e baixo risco. Os tipos de alto risco são o HPV 16 e 18 e os de baixo risco são HPV 6 e 11 (TATTI, 2010).

O HPV tem um genoma composto por cerca de Oito *Opens Reading Frames* (ORF), dispondo de seis genes que se manifestam precocemente e dois genes que se manifestam tardiamente, chamado de E (early) e L (late). Os genes E1 a E7 são constituintes da região E, E1 é associado com a replicação viral, E2 com a transição e replicação, E4 com a maturação viral e alteração da matriz intracelular, E5, E6, E7 participam da transição celular. L1 e L2 são genes que constituem a região L que são codificadores das proteínas do capsídeo. O genoma é acrescentado a isso por possuir uma região reguladora LCR (Long Control Region) ou URR (Upstream Regulatory Region) com transformação de 400 a 1000 pbs, encontradas nas regiões L e E6 (SOUTO; FALHARI; CRUZ, 2005).

Como o HPV dispõe de vários tipos, que dentre eles os tipos 6, 11, 40, 42, 43, 54, 61, 70, 72,81 e CP6 108 apresentam taxas inferiores no envolvimento com câncer, por outro lado os tipos 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73,82 apresentam altas proporções no desenvolvimento de cânceres. Encontra-se entre eles a variante HP5 identificado em patologia que provoca surgimento de verrugas por todo o corpo do indivíduo infectado. Os HPV-16 e 18 das variantes não europeias potencializam o fator ontogênico desses tipos sendo causador de maior incidência de casos de câncer cervical, principalmente entre populações carentes de vários países ainda em desenvolvimento (MARTINS, 2014).

Os principais portadores da infecção por HPV são homens e mulheres com vida sexual ativa, eles são portadores assintomáticos, pois não apresentam sintomas, mas ainda são passíveis de transmitir o vírus. A transmissão ocorre principalmente pelo contato sexual, os órgãos mais acometidos pela infecção tendo potencial de iniciar uma transformação neoplásica são a vulva, o colo do útero e a linha pectínea do canal anal. O DNA viral pode ser recuperado do colo do útero, vulva, vagina e do canal anal, a infecção pelo vírus do HPV podem infectar todo o aparelho genital inferior. A um grande interesse nessa infecção, estudos estão sendo realizados com frequência, pois a etiologia desta infecção viral esta associada ao carcinoma cervical e a outros tumores do trato anogenital masculino e feminino. Os estudos realizados possibilitaram o desenvolvimento das vacinas profiláticas contra o HPV, é considerada uma nova forma de prevenção para a infecção (TATTI, 2010).

3.1 Vacina

Em 1880 Louis Pasteur iniciou estudos a respeito da raiva, sendo em 1885 realizou pela primeira vez a aplicação da vacina em seres humanos. A antirrábica foi à primeira microbiologia estudada por Pasteur a ser utilizada na medicina, ela possibilitou a criação do Instituto Pasteur em 1888 na cidade de Paris que se tornou um dos centros de pesquisa científica mais importante no mundo (BRASILIA, 2018).

A vacina estimula a imunidade ativa que é desencadeada no sistema imune de uma pessoa ao ter contato com algum tipo de bactéria ou vírus que levara o organismo a produzir anticorpos ativando o sistema imunológico. Ao realizar a vacinação a pessoa tem a oportunidade de o seu organismo prevenir a doença (CREPE, 2009).

Ainda segundo CREPE (2009), as vacinas podem ser classificadas em:

- Vivo Atenuada – A virulência (patogenicidade) ao passar pelo processo de atenuação o agente infeccioso é reduzida e não ira causar a doença, mais sim estimular a resposta imunológica.
- Inativas ou Inerentes – Nas inteiras o patógeno é inativado com uma substância que ira incapacitar o agente infeccioso de se multiplicar, porém a capacidade de estimular o sistema imune é preservada. As subunidades ou frações do agente infeccioso são os agentes infecciosos empregados através de partículas fracionadas com toxinas anuladas ou porções. O benefício encontrado nesta vacina é o fato delas serem seguras por não ter a possibilidade de causar doenças, contudo são necessárias doses e reforços para estimular de forma adequada o sistema imune.
- Recombinantes – são vacinas elaboradas mediante engenharia genética e técnicas de biologia molecular onde é realizada a recombinação genética.

A criação da vacina contra o HPV foi de grande importância à imunização, por atuar na prevenção de vários cânceres na região anogenital. A vacina contra o HPV é produzida por DNA recombinante, pois o vírus do HPV não pode ser desenvolvido em grande escala nas culturas. As vacinas possuem em sua estrutura partículas que parecem ao VLP (*virus-like particles*) mais especificamente a proteína L1 do HPV (VLPL1), essa proteína é contaminada por um fungo chamado *saccharomycescerevisiae* e ou em linha celular de insetos infectados com báculo vírus recombinante contendo L1, que se ajustam no formato de capsídeos vazios os quais não possuem DNA HPV em seu núcleo, sendo assim o composto utilizado na vacina não causa infecção apenas se assemelha a infecção instituída pelo HPV (MARTINS, 2014).

A vacina contra o HPV foi produzida com o intuito de prevenir a propagação do vírus e suas lesões induzidas, foram criadas dois tipos de vacinas uma delas com o objetivo profilático e outra como objetivo terapêutico, sendo que a última não demonstrou resultado satisfatório. A profilática ativa a resposta imune no organismo, pois em sua composição a vacina possui o VLP que é similar ao vírus, entretanto não contem o DNA viral responsável por causar a infecção. O VLP é o resultado da interação das proteínas L1 e L2, constituintes do próprio Papilomavírus, é o principal antígeno utilizado no desenvolvimento da vacina profilática. As vacinas profiláticas que foram introduzidas no calendário de imunização do Brasil foram a bivalente da GlaxoSmithKline (2009) e a quadrivalente da Merck Sharp e Dohme (2006) (ZARDO *et al.*, 2014).

As vacinas bivalentes e quadrivalente se diferenciam pela quantidade de VLP em sua composição, sendo que a quadrivalente imuniza contra os vírus 6, 11, 16 e 18, enquanto a vacina bivalente oferece proteção apenas contra os vírus 16 e 18 (MARTINS, 2014).

3.1.1 Indicação da vacina

É indicada para mulheres e homens. Nas mulheres realiza-se a imunização na faixa etária de 9 a 14 anos, adolescentes de 14 anos só podem iniciar a imunização se completarem o esquema vacinal antes de completarem 15 anos, lembrando que é necessário respeita o intervalo entre as doses. Nos homens a imunização é realizada na faixa etária de 12 a 13 anos de idade com o intervalo de 0 a 6 meses, conforme descrito no Quadro 1 a seguir (BRASIL, 2016).

Quadro 1 - Esquema vacinal

Indicação	Nº de Doses	Esquema Vacinal
Mulheres de 9 a 14 anos	02	0 a 6 meses
Homens de 12 a 13 anos	03	0 a 6 meses

Fonte: elaborado pelas autoras, nov. 2019.

3.1.2 Indicação em indivíduos com HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) -positivo

É indicado que os indivíduos HIV-positivo sejam imunizados contra o HPV, pois apresenta vulnerabilidade a infecções virais, especialmente o HPV por se tratar de uma infecção transmitida sexualmente. O condiloma, as neoplasias intraepiteliais e o carcinoma se apresentam de forma mais agressiva, persistente, extensa e recorrente do que em pessoas não infectadas pelo HIV. O seu esquema vacinal é diferenciado dos outros esquemas, sendo que a

faixa etária em ambos o sexo é de 9 a 26 anos de idade, são administradas 03 doses nos períodos de 0, 2 e 6 meses, conforme descrito no Quadro 2, a seguir (BRASIL, 2018).

Quadro 2 - Esquema Vacinal em indivíduos com HIV-positivo

Indicação	Nº de doses	Esquema Vacinal
Mulheres de 9 a 26 anos	03	0- 2 - 6 meses
Homens de 9 a 26 anos	03	0- 2 - 6 meses

Fonte: elaborado pelas autoras, nov. 2019.

3.1.3 Modo de Administração:

A vacina quadrivalente é administrada na região deltoide, intramuscular, o volume da dose é de 0,5 ml (BRASIL, 2018).

3.1.4 Contraindicações:

É contraindicada em indivíduos que apresentam hipersensibilidade aos seus componentes, e em mulheres gestantes.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipologia:

Trata-se de um estudo de revisão integrativa. A revisão integrativa tem a finalidade de fornecer um entendimento de determinado acontecimento fundamentado em estudos anteriores (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). A revisão integrativa analisa, identifica, sintetiza o resultado de estudos já realizados e independentes sobre o mesmo assunto, também define o conhecimento de um tema específico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Na revisão integrativa existem seis etapas a serem seguidas para realização da revisão que são: Identificação do tema e formulação da questão de pesquisa, esta é primeira etapa a ser realizada na revisão integrativa, pois é onde se defini o tema e a pergunta norteadora para a realização da pesquisa que ira ajudar a identificar os descritores e a palavra-chave para a realização dos estudos; a segunda etapa, que compreende o estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão/amostra ou busca da literatura, segunda etapa da revisão integrativa esta relacionada à primeira uma vez que engloba o assunto a ser estudado e determina a busca na literatura, quanto mais extenso for o objetivo da revisão mais seletivo deve ser a inclusão da literatura. A inclusão ou exclusão dos artigos deve ser realizada de forma criteriosa e clara, pois a representatividade da amostra ira indicar a qualidade e confiabilidade do estudo nas conclusões finais da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A terceira etapa por sua vez, e caracterizada pela definição das informações extraídas dos estudos / categorização dos estudos, terceira etapa da revisão integrativa nela ocorre à definição das informações coletadas dos estudos selecionados empregando um instrumento que sintetiza e reúne as informações. Seguida pela quarta etapa, que engloba a avaliação dos estudos incluídos, quarta etapa na revisão é definida como a análise de dados da pesquisa que é realizada com ferramenta específica, os estudos selecionados são analisados detalhadamente. A análise é realizada de forma critica em que se buscam as explicações para os diferentes e conflitantes resultados dos estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A interpretação dos resultados, quinta etapa na revisão, caracteriza-se pela discussão dos principais resultados das pesquisas, após fundamentar-se nos resultados da avaliação critica o revisor realiza a comparação com o conhecimento teórico, a identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão; e por fim a sexta etapa, que é a apresentação da revisão, caracterizada pela elaboração do documento que contem a descrição das etapas realizadas e seus principais resultados apresentados na análise dos artigos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

4.2 Local da Pesquisa:

A pesquisa foi realizada em meios eletrônicos disponíveis nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) tais como: *Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências em Saúde* (LILACS), *National Library of Medicine* (MEDLINE), *Base de Dados de Enfermagem* (BDENF) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) com a finalidade de descrever o conhecimento de adolescentes, a família e profissionais de saúde, a acerca da eficácia da vacina contra o Papilomavírus Humano e como isso reflete à baixa adesão da população à vacinação.

4.3 Amostra:

A amostra foi composta de artigos científicos publicados em meios eletrônicos. Foram utilizados os descritores em saúde (DeCS): Papillomaviridae; vacinação; educação em saúde, vacina.

4.3.1 Critérios de Inclusão:

- Artigos que contemplam o objeto de estudo;
- Artigos publicados no período de 2015 a 2018;
- Artigos originais, completos e na íntegra;
- Artigos nos idiomas português e inglês.

4.3.2 Critérios de exclusão:

- Artigos que não contemplam o objeto de estudo;
- Artigos que estejam fora do período proposto pelos critérios de inclusão;
- Artigos incompletos ou não disponíveis na íntegra;
- Teses de doutorado, dissertações ou monografias.

4.4 Análise de dados

Os artigos foram inicialmente pesquisados nas bases de dados, aplicando os filtros dos critérios de inclusão e exclusão, sendo que tanto a análise quanto a síntese dos dados extraídos dos artigos foram realizadas de forma descritiva, possibilitando observar, contar, descrever e

classificar os dados, com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre o tema explorado na revisão.

Os dados foram, portanto, organizados em tabelas, quadros sinópticos, figuras e posteriormente categorizados. Para análise dos dados adotaremos as recomendações de Mendes, Silveira, Galvão (2008).

5 RESULTADOS

5.1 A coleta dos dados:

Os artigos foram inicialmente pesquisados nas bases de dados, aplicando filtro dos critérios de inclusão e exclusão, sendo que, tanto a análise quanto a síntese dos dados extraídos dos artigos foram realizadas de forma descritiva, possibilitando observar, contar, descrever e classificar os dados, com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre o tema explorado na revisão.

Inicialmente foram encontrados 2.062 artigos publicados na BVS com os DeCS combinados utilizando a partícula *and* e indexados em diferentes bases de dados. Na aplicação dos filtros de análise com base no primeiro critério de inclusão, texto completo, que resultou em 35 artigos. Aplicando o segundo filtro, ano de publicação compreendido entre 2015 a 2018 encontra-se 25 artigos sendo destes, somente 07 desenvolvidos no Brasil. Isto pode ser ilustrado pela Tabela 1, abaixo:

Tabela 1 - Distribuição de artigos selecionados segundo biblioteca virtual da saúde (BVS), DeCS, texto completo, ano de publicação compreendido entre 2015 a 2018 e desenvolvido no Brasil.

Bases de dados virtuais e Scielo	Descritores em ciências da saúde (DeCS)	Texto completo	Artigos publicados de 2015 - 2018	Desenvolvidos no Brasil
BVS (Biblioteca Virtual da Saúde)	Papillomaviridae and educação em saúde and vacinação	35	25	07
	Papillomaviridae and vacinas	953	487	20
TOTAL	2062	988	512	27

Fonte: elaboração própria, nov. 2019.

Na aplicação dos filtros de análise na BVS e indexados nas bases de dados LILACS, MEDLINE, BDEF e SCIELO foram selecionados 24 artigos. Após leitura prévia dos resumos, foram excluídos 14 artigos. Ressalta-se também que após leitura exaustiva das demais obras, por dois revisores, somente 10 artigos atenderam aos objetivos do estudo, conforme descrito na Tabela 2.

Tabela 2 - Distribuição de artigos selecionados segundo bases de dados virtuais, DeCS, seleção, duplicação, exclusão e inclusão para o estudo.

Bases de dados	Descritores em ciências da saúde (DeCS)	Artigos Selecionados Lilacs, Medline, Scielo e BDENF	Artigos excluídos	Artigos incluídos
BVS (Biblioteca Virtual da Saúde)	Vacinação and educação em saúde and papillomaviridae	11	07	07
	Vacinas and papillomaviridae	03	0	03
Total		14	07	10

Fonte: Elaboração própria, Nov. 2019.

Em seguida os artigos selecionados foram distribuídos segundo as bases de dados indexadas separadamente, conforme demonstra a Tabela 3.

Tabela 3 - Distribuição dos artigos selecionados segundo as bases de dados indexadas.

Bases de Dados	Total
Lilacs	05
Medline	02
Scielo	01
BDENF	02
Total	10

Fonte: elaboração própria, Nov. 2019.

Com relação aos anos de publicação dos artigos, compreendidos entre 2014 e 2018, os dados coletados estão descritos na Tabela 4, abaixo.

Tabela 4 - Distribuição de artigos selecionados por ano de publicação

Ano de publicação	Total
2015	02
2016	02
2017	02
2018	04

Fonte: Elaboração própria, Nov. 2019.

5. 2 A Análise dos dados:

Os dados foram analisados e dispostos de forma sistemática, por meio de quadros sinópticos, figuras e posteriormente categorizados. Para análise dos dados adotou-se as recomendações de Mendes, Silveira, Galvão (2008).

Os artigos selecionados para compor a amostra foram identificados com códigos para sintetização dos resultados, os códigos são representados pela letra “A” seguida do número cardinal, exemplo: A1, A5 e A10, como pode ser observado no Quadro 3.

Quanto ao desenho metodológico, os artigos foram distribuídos/classificados por: código, autor/ano e periódico, conforme Quadro 3.

Quadro 3 - Distribuição de artigos sobre a importância da conscientização da família na adesão da vacina contra o HPV, segundo codificação, autor/ano e periódico.

Código	Autor/ano	Periódico
A1	TURIHO, A. K. et al. / 2015	Pols One
A2	ALDER, S. et al. / 2015	Oncology Reports
A3	INTERAMINENSE, I. N. C. S. et al. / 2016	Texto Contexto Enfermagem
A4	OKAMOTO, C. T. et al. / 2016	Revista Brasileira de Educação Médica
A5	GUEDES M. C. R.; SÃO BENTO P. A.S.; TELLES A.C et al. / 2017	Revista de Enfermagem UFPE on-line
A6	MANOEL, A. L. et al. / 2017	Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde.
A7	SORPRESO, I. C. E; KELLY, P.J / 2018	J Hum Growth
A8	SANTOS, A.S.; VIANA, M. C. A.; CHAVES, E. M. C et al. / 2018	Revista de Enfermagem UFPE on-line
A9	SILVA, P. M. C. et al. / 2018	Escola Anna Nery
A10	SANTOS, J. G. C.; DIAS, J. M. G. / 2018	Revista Médica de Minas Gerais

Fonte: Elaboração própria, Nov. 2019.

Posteriormente as obras foram classificadas por códigos (n=10), título na íntegra e por categorizados por níveis de evidências sendo: evidência III (n=03), evidência IV (n=02) e evidência V (n=05). Para isso, foi adotada uma codificação para os artigos de A1 a A10, conforme ilustra o Quadro 4. Os artigos que compõe nossa amostra foram diferenciados segundo a Medicina Baseada em Evidencia (MBE).

A MBE é considerada um movimento realizado por cientistas e profissionais da saúde, onde procura utilizar e desenvolver métodos rigorosos que iram ajudar a responder as questões clinicas sobre eficácia, efetividade, eficiência sobre determinado tratamento e prevenção (EL DIB, *et al.* 2014).

A MBE possui quatro princípios que ajudam na sua estruturação são eles: a identificação da questão clinica instiga a duvida, a realização de revisões sistemáticas de publicações científica moderna, analise critica das evidencias encontradas nos artigos e por fim a ação de implementar na pratica clínica, a decisão validada pelas revisões sistemáticas. Portanto a MBE requer desenvolvimento do profissional em avaliar, validar de maneira critica as publicações científicas com o intuito que a tomada de decisão seja alicerçada em evidencias (MEDEIROS, 2002).

Quadro 4 - Distribuição de artigos sobre a importância da conscientização da família na adesão da vacina contra o HPV, segundo codificação, título na íntegra e nível de evidência.

Código	Título	Nível de evidência
A1	Human Papillomavirus (HPV) Vaccination and Adolescent Girls' Knowledge and Sexuality in Western Uganda: A Comparative Cross-Sectional Study.	III
A2	Mothers' acceptance of human papillomavirus (HPV) vaccination for daughters in a country with a high prevalence of HPV.	III
A3	Tecnologias educativas para promoção da vacinação contra o papilomavírus humano: revisão integrativa da literatura.	V
A4	Perfil do Conhecimento de Estudantes de uma Universidade Particular de Curitiba em relação ao HPV e Sua Prevenção.	IV
A5	Vaccine of the human papillomavirus and cervical cancer: a reflection	V
A6	Avaliação do conhecimento sobre o vírus do papiloma humano (HPV) e sua vacinação entre agentes comunitários de saúde na cidade de Tubarão, Santa Catarina, em 2014.	IV
A7	HPV vacina: conhecer e aceitar para assegurar a eficácia.	V
A8	Educational technology based on nola pender: promoting adolescent health	III
A9	Conhecimento e atitudes sobre o Papilomavírus humano e a vacinação	V
A10	Vacinação pública contra o papilomavirus humano no Brasil	V

Fonte: Elaboração própria, Nov. 2019.

Posteriormente os mesmos artigos foram distribuídos por local de realização do estudo, características da amostra e delineamento do estudo, conforme demonstra o Quadro 5.

Quadro 5 - Distribuição de artigos sobre a importância da conscientização da família na adesão da vacina contra o HPV, segundo codificação, local, características da amostra e delineamento do estudo.

Código	Local	Característica da amostra	Delineamento do estudo
A1	Ibanda, Mbarara cidades de Uganda - AO	Ibanda 444, Mbrara 333 meninas	Estudo comparativo transversal
A2	Província de Mendoza - Argentina	180 mães	Estudo quantitativo, transversal
A3	Bases de dados eletrônicas	11 artigos científicos	Revisão integrativa da literatura
A4	Curitiba - PR	527 questionários	Estudo transversal observacional descritivo com coleta prospectiva
A5	Base de dados eletrônicos	-	Estudo descritivo, tipo análise reflexiva
A6	Tubarão - SC	180 agentes comunitários de saúde	Coleta de dados
A7	SORPRESO, I. C. E; KELLY, P.J	-	Revisão Narrativa
A8	Juazeiro do Norte - CE	157 adolescentes	Relato de experiência, descritivo e qualitativo.
A9	Recife - PE	55 pessoas	Estudo qualitativo
A10	SANTOS, J. G. C.; DIAS, J. M. G.	-	Revisão Narrativa

Fonte: Elaboração própria, Nov. 2019.

Adicionalmente, o Quadro 6 compila a distribuição dos artigos conforme a codificação e o objetivo do estudo.

Quadro 6 - Distribuição de artigos sobre a sobre a importância da conscientização da família na adesão da vacina contra o HPV, segundo código e objetivo do estudo.

Código	Objetivo do estudo
A1	O objetivo do estudo foi investigar a influência da vacinação contra o papilomavírus humano (HPV) no conhecimento das meninas adolescentes sobre o HPV e a vacina e a percepção sobre risco sexual e suas intenções sobre o início da vida sexual.
A2	O objetivo do presente estudo foi explorar a aceitação da vacinação materna contra o HPV, a vontade de pagar pela vacinação contra o HPV e seus correlatos, a conscientização sobre a doença associada ao HPV e os comportamentos e atitudes associados à aceitação da vacinação contra o HPV.
A3	Objetivou-se investigar as tecnologias educativas construídas e/ou utilizadas para promoção da vacinação contra o Papilomavírus Humano.
A4	Este trabalho visa avaliar o nível de conhecimento de acadêmicos de uma universidade particular de Curitiba, dos cursos de Enfermagem, Odontologia e Medicina, sobre o HPV.
A5	Promover reflexões sobre a vacina contra o papilomavírus humano relacionadas à baixa adesão.
A6	Avaliar o conhecimento de agentes comunitários de saúde (ACS) acerca do vírus do papiloma humano (HPV) e sua vacinação.
A7	Após a introdução em território Nacional da vacina quadrivalente para o HPV (6,11,16 e 18) desde 2014, ressalta-se a importância do monitoramento da cobertura vacinal e o desenvolvimento de estudos de prevalência de HPV em logo prazo, de incidência de anormalidades cervicais e lesões pré-cancerosas bem como de tendência de morbimortalidade por câncer in situ e invasivo.
A8	Apresentar uma tecnologia educativa em Enfermagem, voltada para adolescentes, acerca da vacinação contra o HPV, baseada no modelo de promoção da saúde de Nola Pender.
A9	Desvelar o conhecimento e atitudes de meninas, mães, professores e profissionais da saúde sobre o Papilomavírus humano e a vacinação.
A10	Estratégias de prevenção da infecção pelo HPV configuram metodologias importantes para reduzir os índices de morbimortalidade associados ao HPV. Desde 2014, o Brasil incorporou a vacinação contra o vírus em seu programa nacional de imunizações, sendo um avanço relevante em políticas públicas. Existem três tipos de vacinas aprovadas pelo FDA (Food and Drug Administration) – bivalente, quadrivalente e nonavalente.

Fonte: Elaboração própria, Nov. 2019.

A seguir, é possível a identificação dos principais resultados encontrados nos artigos selecionados por ordem decrescente referente ao ano de publicação, conforme demonstrado no Quadro 7.

Quadro 7 - Distribuição de artigos sobre a sobre a importância da conscientização da família na adesão da vacina contra o HPV, segundo codificação, e principais resultados encontrados nos estudo.

Código	Resultados encontrados
A1	A idade média geral das meninas foi de 13,3 anos (DP = 1,39). A idade média das meninas vacinadas (13,4 anos, DP = 1,39) não diferiu significativamente com a idade média das meninas não vacinadas (13,3 anos, DP = 1,40). Os resultados na Tabela 1 descrevem a associação das características de fundo das meninas adolescentes com suas atitudes em relação ao início tardio da vida sexual. A alta comunicação dos pais foi significativamente associada a atitudes que apoiavam o PSD (OR bruto: 1,92; IC: 1,13–3,26; p = 0,02)
A2	A amostra foi composta por um total de 211 mães que foram convidadas para o presente estudo e destes, 20 (9,5%) recusaram-se a participar. Outros 11 (5,2%) foram excluídos devido à inadequação nos questionários preenchidos. Assim, a amostra final do estudo foi composta por 180

	mães (85,3%), 155 (86,1%) das quais foram recrutados no Hospital Público Diego Paroissien, os 25 restantes (13,8%) foram recrutados no Private Italian Hospital. A idade média dos participantes foi de 37 anos. A maioria das mães (79,2%) eram casadas ou em relacionamento e 56,7% eram donas de casa. Menos de um terço (26,6%) tinha ensino médio ou acima e quase a metade (45,0%) tinha quatro filhos ou mais em sua casa.
A3	Na análise das 11 publicações selecionadas, constatou-se que mais da metade (6) dos trabalhos encontrava-se na base de dados PubMed, seguida da Scopus (3). O ano de 2011 foi o que apresentou maior número de artigos (4) e os Estados Unidos foi o país que mais desenvolveu pesquisas relacionadas à temática em estudo (8). O idioma que prevaleceu foi o inglês. Os periódicos em que os manuscritos foram publicados eram, em maioria, de outras áreas, que não a médica ou de enfermagem. O total de publicações exclusivas da área médica foi três e da área de enfermagem apenas um. Alguns trabalhos traziam mais de uma tecnologia educativa construída e/ou utilizada. Dentre todas as encontradas, o vídeo foi a mais citada para promover o conhecimento sobre o HPV e, de certa forma, contribuir para melhor adesão à vacinação contra o vírus no público-alvo.
A4	Os questionários foram aplicados em 527 universitários no período de junho a agosto de 2014. Do total da amostra obtida, 48,19% (N = 254) são do curso de Medicina, 41,36% (N = 218) de Odontologia e 8,72% (N = 46) de Enfermagem. Houve um total de 1,7% (N = 9) questionários não respondidos quanto ao curso. Houve predomínio do gênero feminino em todos os cursos, sendo a idade dos universitários de Medicina, Enfermagem e Odontologia bastante homogênea.
A5	Estudos realizados com jovens antes e após iniciar a vida sexual, para averiguar o início da infecção, comprovaram que a infecção ocorre com maior frequência no início da vida sexual. Em um dos estudos, foi constatado que a incidência de infecção foi de 20% nos primeiros 12 meses, decaindo para 14% e 9% nos anos consecutivos, mostrando que a infecção ocorre, com maior frequência, no início da vida sexual.
A6	Participaram deste estudo 124 agentes comunitárias de saúde de Tubarão-SC, 68,9% do total dos profissionais atuantes: todas do sexo feminino, com média de idade de 44,5 anos (desvio-padrão [DP] $\pm 9,4$). A maioria (63,7%) declarou-se católica. Quanto à participação em iniciativas de capacitação relacionadas ao HPV, 75,0% disseram que foram capacitadas. Todas afirmaram já ter ouvido sobre HPV e sua vacinação, embora somente 25,8% sobre o teste diagnóstico do HPV.
A7	Desde 2014, o Programa Nacional de Imunização do Ministério da Saúde (PNI-MS) implementou a vacina quadrivalente (6,11,16 e 18) para o HPV para meninas de 9-14 anos, ampliando para mulheres que vivem com HIV até 26 anos e atualmente meninos de 12 e 13 anos e meninos e homens com HIV de 9 a 26 anos, sob orientação médica ⁴ . A prevenção primária representada pelo uso de preservativo e vacina quadrivalente para o HPV, bem como o advento novas vacinas (como a nonavalente), representam um avanço tecnológico em saúde e um ganho para a saúde da mulher a curto e longo prazo.
A8	A peça e a dinâmica foram escritas pela pesquisadora na teoria de Nola Pender, adequada à sua experiência profissional e no contexto do Nordeste brasileiro. A peça foi composta por dois cenários, um narrador e quatro personagens, esses três adolescentes e a mãe de um. O primeiro cenário começou na casa de um dos adolescentes, onde o narrador começa a contar a história da abordagem de uma adolescente de 11 anos e sua mãe, que trabalha como doméstica em uma casa de família.
A9	Dos DSC, emergiram quatro categorias: entendimento controverso sobre o HPV; transmissibilidade do vírus HPV; conhecimento adequado sobre a vacina; e educação em saúde.
A10	O impacto da infecção pelo HPV na saúde mundial foi determinante para o desenvolvimento de vacinas para combater os tipos mais prevalentes do vírus. É superior a 95% a eficácia das vacinas contra o HPV para prevenir displasia cervical e verrugas genitais causados pelo tipo de HPV presente nessas vacinas. No entanto, a vacina não modifica a história natural da doença em indivíduos que já foram previamente infectados, sendo importante a detecção de lesões precursoras e prevenção de desfechos graves.

Fonte: Elaboração própria Nov., 2019.

A partir da análise crítica e detalhada dos artigos emergiram as seguintes categorias: o papiloma vírus humano (HPV): desmitificando Fake News e o letramento em saúde ineficaz, descritas no Quadro 8:

Quadro 8 - Categorização dos artigos selecionados para a análise de conteúdo

Categorias	Artigos com os Códigos	Autores/ano
O Papiloma Vírus Humano (HPV): desmitificando Fake New	A4; A5; A9; A10;	OKAMOTO, C. T. et al. / 2016; GUEDES M. C. R.; SÃO BENTO P. A.S.; SILVA, P. M. C. et al. / 2018; SANTOS, J. G. C.; DIAS, J. M. G. / 2018;
Letramento em Saúde (LS) Ineficaz	A1; A2; A3; A6; A7; A8;	TURIHO, A. K. et al. / 2015; ALDER, S. et al. / 2015; INTERAMINENSE, I. N. C. S. et al. / 2016; ; MANOEL, A. L. et al. / 2017; SORPRESO, I. C. E; KELLY, P.J / 2018; SANTOS, A.S.; VIANA, M. C. A.; CHAVES, E. M. C et al. / 2018;

Fonte: Elaboração própria, 2019.

6 DISCUSSÃO DOS DADOS

A análise dos dados viabilizou a classificação de 02 (três) categorias temáticas, assim denominadas: *Categoria A – O Papiloma Vírus Humano (HPV): Desmitificando Fake News e Categoria B - Letramento em Saúde Ineficaz.*

6.1 Categoria A - O Papiloma Vírus Humano (HPV): Desmitificando Fake News

O HPV é considerado a IST com mais prevalência no mundo, estando relacionado ao câncer de colo de útero. O Papillomavirus humano é um vírus da família papillomaviridae. Partículas infectantes do genoma do HPV são encontradas no núcleo das células infectadas do colo de útero normal nas mulheres (GUEDES *et al.*, 2017).

No instante em que o genoma do HPV passa a integrar o cromossomo da célula hospedeira as lesões precursoras e os cânceres de colo de útero podem ocorrer. A associação do HPV com o câncer de colo uterino estimulou o desenvolvimento de técnicas de biologia molecular aprimorando estratégias inovadoras para a prevenção primária e secundária do câncer de colo uterino, introduzindo as primeiras vacinas profiláticas contra o vírus. (OKAMOTO *et al.* 2016; GUEDES *et al.*, 2017).

O HPV é mais comum entre jovens sexualmente ativos, mais de 50% dos casos ocorrem nos primeiros anos após o início da vida sexual. A sua profilaxia é realizada com a vacina de VLP recém-desenvolvida para o HPV. Existem vários tipos de câncer conectado ao HPV devido a este fato é observada a importância da profilaxia adequada com a vacina. A vacina foi implantada em 2014 no Brasil sendo distribuída na rede pública, ela previne contra quatro subtipos do HPV (6,11,16 e 18) (OKAMOTO *et al.*, 2016).

A vacina é destinada contra os tipos de vírus que causam lesões anogenital e são derivados da expressão do gene da proteína capsídia principal (L1) em cultura de tecidos. Foi desenvolvido um novo produto o tetravalente que contém o HPV dos tipos 6, 11, 16, 18 e um produto divalente que possui os HPV dos tipos 16 e 18, sendo os HPV 16 e 18 responsáveis por 70% dos cânceres cervical, ao mesmo tempo em que os 6 e 11 são responsáveis por lesões de baixo grau e por 90% das verrugas anogenitais. As duas vacinas são consideradas altamente imunogênicas com base na determinação dos títulos de anticorpos séricos após a vacinação (OKAMOTO *et al.*, 2016).

O HPV possui aproximadamente 100 tipos de vírus mapeados. Dentre estes os subtipos mais significativos são HPV 6 e HPV8 que são de baixo risco, já os subtipos HPV-

16, HPV-18, HPV-31, HPV-33 e HPV-45 são de alto risco. O HPV 16 e o HPV 18 são os que estão mais vinculados ao câncer do colo de útero tendo incidência de 75% dos casos. Ao se realizar estudos sobre o HPV e o câncer foi confirmado que o HPV estava presente em quase 100% dos cânceres, as infecções causadas pelo HPV em sua maior parte podem ser assintomáticas, transitória, sendo completamente indetectável dentro de dois anos, porém por ser uma infecção persistente pode favorecer o desenvolvimento de lesões pré-cancerosas e posteriormente a neoplasia (GUEDES *et al.*, 2017).

Um fator importante é que o tratamento para a infecção do HPV é a não erradicação do vírus, entretanto a vacina quadrivalente é capaz de proteger contra os condilomas sendo ela capaz de prevenir verrugas genitais em meninos e o câncer do colo do útero em meninas (6 e 11) (GUEDES *et al.*, 2017).

As vacinas preventivas para o HPV já foram introduzidas em vários países em seus programas de imunização. No Brasil ela foi introduzida no ano de 2014 pelo MS através do PNI sendo distribuída gratuitamente é considerado um avanço visto que tem como objetivo reduzir a incidência do câncer de colo do útero e proporcionar qualidade de vida a mulheres (SANTOS; DIAS, 2018).

A vacina contra o HPV é uma forma de prevenção, contudo ela não muda a história natural da doença em pessoas já infectadas, sendo importantes a detecção de lesões precursoras e a prevenção de desfechos graves. A melhor fase da vida para a utilização da vacina é a pré-adolescência e a adolescência por haver melhor produção de anticorpos dos HPVs da vacina do que em uma infecção natural (GUEDES *et al.*, 2017; SANTOS; DIAS, 2018).

As vacinas desenvolvidas inicialmente foram a bivalente e a quadrivalente. A bivalente fornece proteção contra os HPV 16 e 18, já a quadrivalente protege contra os HPV 6, 11, 16 e 18. A quadrivalente é a vacina utilizada no Brasil é segura e já foi aprovada em 133 países é fabricada pela combinação dos genomas das cepas virais específicas, sendo capaz de induzir criação de títulos elevados de anticorpos séricos contra os tipos virais específicos encontrados na vacina (SANTOS; DIAS, 2018).

As VLPs não são patogênicas assim não podem infectar uma célula devido a não possuir o genoma viral. Elas são diferentes morfológicamente dos vírions de HPV (que não são adequados para a produção de vacinas por terem um genoma oncogênico infectante) e por terem o mesmo tipo de antígenos específicos dos vírions autênticos, tornando a vacina altamente eficaz para induzir uma resposta imune humoral sem risco de infecção ou carcinogênese (SANTOS; DIAS, 2018).

As vacinas profiláticas para o HPV apresentam usualmente segurança na sua aplicação da mesma maneira que as outras vacinas profiláticas, pois não contem o DNA viral, mas sim partículas semelhantes ao vírus, que são as cápsides virais sem DNA. Atualmente os dados disponíveis, a vacina quadrivalente contra o HPV forma um método de prevenção seguro, aprovada em mais de 130 países. Considera segura e bem aceita, mas assim com outras vacinas possui efeitos adversos. As reações adversas podem ocorrer com baixa frequência após sua administração as mais comuns após a vacina contra o HPV são febre reações locais que envolvem dor, rubor e edema no local de sua aplicação, pode ocorrer também mialgia e cefaleia (SANTOS; DIAS, 2018).

Em 2014 com a inclusão da vacina quadrivalente no calendário de vacinação do SUS teve como alvo meninas de 11 a 13 anos de idade e em 2015 houve ampliação dessa oferta para meninas de 9 a 13 anos. A oferta a vacinação para MS com 14 anos que desejam iniciar o esquema vacinal desde que o complete ate os 15 anos de idade. Mulheres entre 9 e 26 anos que são portadoras de HIV/Aids devem ser vacinadas (SILVA *et al.*, 2018; SANTOS; DIAS, 2018).

Em 2017 teve uma mudança importante nas estratégias do PNI, pois ocorreu a ampliação da vacina para a população do sexo masculino, no primeiro ano sendo disponibilizada para meninos de 12 a 13 anos, o PNI pretende ate 2020 ampliar essa faixa estaria para os meninos que ira ser distribuída a partir dos 9 anos de idade. O MS orienta a vacinação para meninos e homens portadores de HIV/Aids (SANTOS; DIAS, 2018).

Com a introdução da vacina em 2014 surgiram informações erradas ou Fake News nos meios de comunicação e redes sociais que consequentemente prejudicaram ações de saúde publica, aumentando assim a resistência relacionada a vacina. A divulgação pela mídia dos Eventos Adversos Pós-vacinação (EAPV) tem dificultado a percepção da população acerca dos benefícios da vacinação, mesmo assim faz-se necessário reconhecer que o conhecimento de efeitos adversos das vacinas pela população é um aspecto positivo quando notado pelo ângulo de que os indivíduos são capazes de buscar informações e tomar decisões, ainda sem o julgamento se estão certas ou não (GUEDES, 2017; SILVA *et al.*, 2018).

A ignorância acerca da segurança e efetividade da vacina prejudica a adesão a impossibilitam a discussão sobre a sexualidade formam-se empecilhos para a vacinação contra o HPV. A população apresenta um baixo conhecimento sobre o HPV e sobre as vacinas disponíveis. Este fato esta conectada a forma como as informações estão sendo repassadas pelos profissionais de diversas áreas, devido à educação em saúde serem realizada

de acordo com a capacidade dos diferentes estratos sociais em acessar e interpretar as informações sobre o HPV e a vacina (GUEDES, 2017; SILVA *et al.*, 2018).

As vacinas é uma principal estratégia da saúde pública, pois possui a melhor intervenção em relação ao custo-benefício atualmente, vários estudos têm sido desenvolvidos que podem comprovar a relação do HPV como principal agente causador do câncer do colo do útero, sendo associado a quase todos os casos observados e por isso apresenta uma ampla relevância epidemiológica. (GUEDES, 2017; SILVA *et al.*, 2018).

6.2 Categoria B - Letramento em Saúde Ineficaz

Letramento é um termo utilizado para definir um indivíduo que tem domínio sobre a leitura, como também da escrita, que pratica ambas as ações se beneficiando de seu conhecimento para interagir com os ambientes sociais que frequenta que exigem essa habilidade (SOARES, 2002). Letramento Funcional em Saúde (LFS) objetiva mensurar a aptidão que uma pessoa tem em receber uma informação e compreendê-la de tal maneira que adeque suas ações objetivando suprir a necessidade presente em sua saúde (PASSAMAI *et al.*, 2011).

No que diz respeito aos cuidados de saúde, indivíduos com capacidade de leitura e escrita ineficaz são potencialmente mais suscetíveis a não compreender informações que lhes foram prestadas, o que pode ocasionar agravos em seu estado que saúde seja por não compreender os meios de como prevenir uma doença, ou até mesmo fazer o uso de medicamentos de forma errada. A literatura traz os termos LFS e alfabetização em saúde, ambos possuem significados semelhantes, contemplam o conceito de que o saber ler e escrever contribui positivamente com os cuidados relacionados à saúde (SANTANA *et al.*, 2017).

Estudos realizados relacionam o letramento em saúde ineficiente com a não adesão ao tratamento medicamentoso, o que contribui diretamente com o resultado esperado do tratamento, contrariando as expectativas do prognóstico (MARAGNO, 2016).

As neoplasias do colo de útero têm um importante agente etiológico é o HPV ele possui mais de 100 subtipos que causam lesões ano-genital, essas lesões são conhecidas como precursoras de neoplasias benignas ou malignas. Essa relação levou ao desenvolvimento de uma vacina para a prevenção do HPV que possui alta eficácia para a proteção do colo uterino, esta eficácia é profilática se faz necessário à vacinação antes do contato sexual. O início da vacinação no Brasil e as campanhas em 2014 acarretaram uma

discussão ética e social sobre uma vacina contra um agente sexualmente transmissível ser realizada no começo em apenas meninas iniciando a adolescência (MARAGNO, 2016; MANOEL *et al.*, 2017).

A falta do Letramento em Saúde (LS) da população sobre o assunto foi responsável pela vacinação ficar abaixo do esperado isso refletindo uma baixa adesão à vacina. O conhecimento dos profissionais de saúde pode afetar diretamente o sucesso e a adesão da comunidade nas campanhas de vacinação, sobretudo o HPV que ocasionou uma polemica nacional relacionada a “sexualização” precoce de meninas e jovens mulheres (MANOEL *et al.*, 2017).

A principal estratégia adotada pelos Programas de vacinação é iniciar a vacina em adolescentes antes do início do contato sexual. Um dos principais obstáculos é à aceitação da vacina pelos pais e os adolescentes e também um desafio para os programas. Uma das dúvidas dos pais é a eficácia da vacina, e a preocupação de que a vacinação pode interferir no comportamento sexual desses adolescentes levando-os a iniciar uma vida sexual precoce, isso acarreta ansiedade nos pais. Estudos que foram realizados relatam que os pais se opõem a vacinação por medo da influencia que ela pode ter no comportamento sexual dos adolescentes (ALDER *et al.*, 2015; TURIHO *et al.*, 2015).

Estudos realizados demonstraram que não há relação do HPV e a vacinação com a intenção de iniciar a vida sexual, a descoberta apoia o argumento que a vacina tem um impacto insignificante no comportamento sexual dos adolescentes e jovens, essa descoberta contraria o medo dos pais que uma vacina contra IST pode influenciar o comportamento sexual dos adolescentes (TURIHO *et al.*, 2015).

A introdução da vacina contra o HPV se faz necessário o desenvolvimento de programas de educação em saúde para a população com ações de conscientização e aceitabilidades. As ações de educação em saúde estimulam a participação dos pais, as tecnologias e ferramentas utilizadas na educação em saúde acarretam uma produção de conhecimento podendo ser ministrados rotineiramente em escolas onde se pode incentivar a participação dos pais, adolescentes e educadores (TURIHO *et al.*, 2015; INTERAMINENS *et al.*, 2016).

A difusão de conhecimento nas escolas sobre o HPV e a vacinação faz parte da educação em saúde. A intenção de levar a educação em saúde para escolas se deve ao interesse de promover a vacinação contra o HPV para seu público alvo isso é justificado pela baixa adesão e as baixas coberturas vacinais (INTERAMINENS *et al.*, 2016).

A importância da vacina contra o HPV e sua introdução no calendário vacinal é evidenciada internacionalmente através de estudos, porém um dos obstáculos encontrados é a falta de conscientização da população sobre o HPV e sua relação com o câncer de colo do útero. Para a adesão à vacinação é evidenciada a necessidade de utilizar tecnologias educativas para informar sobre o HPV e sua vacina esclarecendo sobre os seus benefícios, efeitos adversos e sua relação com o câncer através da promoção em saúde. As tecnologias em saúde podem ser entendidas como um conjunto sistemático de conhecimentos científicos que desenvolve o planejamento, a execução, o controle e o acompanhamento do processo educacional (SANTOS *et al.*, 2018; DOS REIS *et al.*, 2019).

A promoção de saúde para o adolescente é indicada a ser realizada de forma que as aplicações dos processos educativos sejam dinâmicas e interativas com estratégias lúdicas e dialógicas que são bem aceitas por eles. Os adolescentes, segundo publicações nacionais, desconhecem a relação do câncer de colo do útero com o HPV, a forma de transmissão e as formas de prevenção, tendo em vista esse fator se faz necessário às intervenções educativas para melhorar a conscientização sobre o HPV e sua vacina, realizada através de uma educação em saúde sobre o assunto com os adolescentes e os pais, ela também pode ser uma forma de incentivar a autonomia dos adolescentes (SANTOS *et al.*, 2018).

Para que se elaborem intervenções de educação em saúde que supram as necessidades da população, é indispensável compreender as questões que afetam a escolha de imunização dos pais, responsáveis e das próprias adolescentes que são o público-alvo. Dado que os pais têm o poder de decisão e podem impedir que suas filhas recebessem a vacina, é necessário que haja a participação dos mesmos em todas as atividades educacionais explicativas com foco no HPV (SORPRESO *et al.*, 2018).

São exemplos de estratégias que podem contribuir, na forma de tecnologias leve e dura do cuidado, na eficácia das ações de educação em saúde: A Socialização (espaço coletivo, destinado ao compartilhamento de experiências); Role play (psicodrama e consiste na utilização da dramatização para tornar a vivência mais próxima da realidade); Role Playing Game – RPG (jogo de representação, definido como uma atividade cooperativa na qual um grupo de jogadores, guiado por um mestre (narrador), cria uma história sob a forma oral, escrita ou animada); Simulação (estratégia que permite a representação de um evento); Vídeos em geral; Mensagem musical e texto; Programas de computadores; fotonovela e rádio-novela (INTERAMINENSE *et al.*, 2016; DOS REIS *et al.*, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos constatar que o HPV configura um problema de saúde pública por ser precursor do câncer de colo do útero e demais tipos de cânceres, com o intuito de prevenir a transmissão do HPV e assim reduzir o risco de acometimento de novos casos de câncer, a vacina contra o papiloma vírus foi inserida no calendário de imunização do PNI, em 2014.

No ano da implementação da vacina e nos anos subsequentes o Brasil não conseguiu atingir a meta de vacinação estipulada pela OMS. Em decorrência da baixa adesão a vacina evidenciou que a população em sua maioria desconhecia HPV, as lesões precursoras causadas pelo vírus e sua ligação com o câncer do colo do útero. Uma minoria relata ter conhecimento sobre o HPV, mas optou em não permitir a imunização baseando-se em Fake News. Nesse sentido faz-se necessário as ações de educação em saúde, disseminando conhecimento sobre o vírus e a importância da imunização. O letramento em saúde é de suma importância uma vez que, o indivíduo capacitado consegue compreender e inserir o que foi aprendido em seu cotidiano promovendo assim autocuidado em saúde.

Para tal, a participação dos profissionais de saúde é indispensável, sendo, extremamente importante que estes recebam capacitação adequada, dando-lhes condições de desempenhar suas funções de forma satisfatória.

REFERENCIAS

ABREU, M.N.S. et al. Conhecimento e percepção sobre o HPV na população com mais de 18 anos da cidade de Ipatinga, MG, Brasil. **Revista Ciência e Saúde Coletiva** ed. 3 N° 23, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000300849#>. Acesso em: 15/nov/2018.

ALDER, S. et al. Mothers' acceptance of human papillomavirus (HPV) vaccination for daughters in a country with a high prevalence of HPV. **Oncology reports**, v. 33, n. 5, p. 2521-2528, 2015. Disponível em:<<https://www.spandidos-publications.com/10.3892/or.2015.3817>>. Acesso em: 11/ago/2019.

BRASILIA, M.S. Informe técnico da vacina Papilomavírus Humano 6,11,16 e 18 (recombinante). Brasília, 2015. Disponível em: <http://www.soperj.org.br/imagebank/Informe_Tecnico_Vacina_HPV_2015_FINAL_20_02.pdf>. Acesso em: 16/nov/2018.

BRASILIA, M.S. **Informe técnico sobre a vacina Papilomavírus Humano (HPV) na atenção básica**. Brasília, 2014. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/junho/26/Informe-Tecnico-Introducao-vacina-HPV-18-2-2014.pdf>>. Acesso em: 16/ out/2018.

BRASILIA, M.S. **Nota Informativa N° 311, de 2016/ CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Brasília**, 2016. Disponível em: <<https://sbim.org.br/images/files/nota-informativa-311.pdf>>. acesso em: 02/dez/2018.

DE FATIMA SANTANA, J. et al. Desafios e potencialidades da alfabetização em saúde no contexto do empoderamento: revisão sistemática da literatura. **Revista InterScientia**, v. 5, n. 2, p. 211-224, 2017. Disponível em: <https://periodicos.unipe.br/index.php/interscientia/article/view/488/466> acessado em: 09/11/2019 as 14h00min.

DOS REIS, M. A et al. Uso da metodologia ativa nos cursos de graduação em enfermagem/Use of active methodology in nursing graduation courses. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 9, p. 14280-14291, 2019. Disponível em: <<http://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/viewFile/3089/3006>>. Acesso em: 10/dez/2019.

EL DIB, R et al. Guia prático de medicina baseada em evidências. **Coleção PROEX Digital (UNESP)**, 2014. Disponível em: <http://www.saudedireta.com.br/docsupload/142322951206_Guia_praticode_medicina_baseada_em-evidencias.pdf>. Acesso em: 15/out/2019.

GUEDES, M. C. R et al. A vacina do papilomavírus humano e o câncer do colo do útero: uma reflexão. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 224-231, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11897/14369>>. Acesso em: 10/ago/2019.

GERHART, E. T. e SILVEIRA T. D. **Métodos de pesquisa**. 1º ed. Porto Alegre, 2009. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>>. Acesso em: 12/nov/2018.

GIL, C. A. **Como Elaborar Projetos de Pesquisas**. 4º ed. São Paulo, 2002.

HAMMES, L.S. et al. Reconhecimento pela descoberta do Papilomavirus Humano (HPV). **Revista HCPA** 3º ed. N.28, 2008. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/7246/4592>>. Acesso em: 11/set/2018.

INTERAMINENSE, I. N. C. S et al. Tecnologias educativas para promoção da vacinação contra o papilomavírus humano: revisão integrativa da literatura. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, n. 2, 2016. Disponível em: <<http://www.revenf.bvs.br/pdf/tce/v25n2/0104-0707-tce-25-02-2300015.pdf>>. Acesso em: 10/ago/2019.

MARTINS, V. N. **Patologia do Trato Genital Inferior. Diagnostico e Tratamento**. 2. ed. São Paulo: Santos, 2014.

MANOEL, A. L et al. Avaliação do conhecimento sobre o vírus do papiloma humano (HPV) e sua vacinação entre agentes comunitários de saúde na cidade de Tubarão, Santa Catarina, em 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, p. 399-404, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ress/v26n2/2237-9622-ress-26-02-00399.pdf>> Acesso em: 11/ago/2019.

MARAGNO, C. A. D. Letramento em saúde e adesão ao tratamento medicamentoso: uma revisão da literatura. **Revista de Iniciação Científica**, v. 14, n. 1, 2016. Disponível em: <<http://periodicos.unesc.net/iniciacaocientifica/article/view/2672/2480>>. Acesso em: 09/nov/2019.

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a Incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>> Acesso em: 16/out/2018.

MEDEIROS, T. **Vacina. Dráuzio Varella**, 2013. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/infectologia/vacina/>>. Acesso em: 16/nov/2018.

MEDEIROS, L. R.; STEIN, A. Níveis de evidência e graus de recomendação da medicina baseada em evidências. **Revista AMRIGS**, v. 46, n. 1, p. 2, 2002. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/document/357066167/Niveis-de-evidencia-e-graus-de-recomendacao-da-medicina-baseada-em-evidencias-pdf>>. Acesso em: 15/out/2019.

OKAMOTO, C. T et al. Perfil do Conhecimento de Estudantes de uma Universidade Particular de Curitiba em relação ao HPV e Sua Prevenção. **Rev. bras. educ. méd**, v. 40, n. 4, p. 611-620, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v40n4/1981-5271-rbem-40-4-0611.pdf>>. Acesso em: 11/ago/2019.

OSIS, M.J.D; DUARTE, G.A; SOUSA, M.H. Conhecimento e atitude de usuários do SUS sobre o HPV e as vacinas disponíveis no Brasil. **Rev. Saúde Pública** nº 48. ed.1; Campinas SP, 2014. Disponível em: <https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102014000100123&lang=pt#>. Acesso em: 15/nov/2018.

PAIM J. et al. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. **Series** Nº 01. ed. 1; Bahia, 2011. Disponível em: <http://actbr.org.br/uploads/arquivo/925_brazil1.pdf>. Acesso em: 30/nov/18.

PASSAMAI, M. P. B et al. Letramento funcional em saúde: reflexões e conceitos sobre seu impacto na interação entre usuários, profissionais e sistema de saúde. **Interface- Comunicação, Saúde, Educação**, v. 16, p. 301-314, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v16n41/aop2812.pdf>>. Acesso em: 10/nov/2019.

SANTOS, A. S et al. Tecnologia educacional baseada em Nola Pender: promoção da saúde do adolescente. **Rev. enferm. UFPE online**, v. 12, n. 2, p. 582-588, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/22609/27896>>. Acesso em: 10/ago/2019.

SANTOS, J. G. C.; DIAS, J. M. G. Vacinação pública contra o papilomavirus humano no Brasil. **Rev Med Minas Gerais**, v. 2018, n. 28, 1958. Disponível em: <<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/969523/vacinacao-publica-contr-o-papilomavirus-humano-no-brasil.pdf>>. Acesso em: 10/ago/2019.

SILVA, P. M. C da et al. Conhecimento e atitudes sobre o Papilomavírus humano e a vacinação. **Escola Anna Nery**, v. 22, n. 2, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v22n2/pt_1414-8145-ean-22-02-e20170390.pdf>. Acesso em: 10/Ago/2019.

SOARES, M. **Letramento-um tema em três gêneros**. Autêntica, 2002.

SORPRESO, I. C. Esposito; KELLY, P. J. HPV vacina: conhecer e aceitar para assegurar a eficácia. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum**, p. 5-8, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v28n1/pt_01.pdf>. Acesso em: 10/Ago/2019.

SOUTO R.; FALHARI J.P.B.; CRUZ A.D. O papilomavirusHuman: o um fator relacionado com a formação de neoplasias. **Revista Brasileira de Cancerologia** 2º ed. Nº 51,2005. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_51/v02/pdf/revisao2.pdf>. Acesso em: 11/Set/2018.

TATTI, S. A. **Colposcopia e Patologias do Trato Genital Inferior: Vacinação contra o HPV**. Porto Alegre, 2010.

TURIHO, A. K et al. Human papillomavirus (HPV) vaccination and adolescent girls' knowledge and sexuality in Western Uganda: A comparative cross-sectional study. **PloS one**, v. 10, n. 9, p. e0137094, 2015. Disponível em: <<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0137094>>. Acesso em: 11/Ago/2019.

ZARDO, G.P. et al. Vacina como agente de imunização contra o HPV. **Rev. Ciências e Saude Coletiva**, Nº 19. ed. 9 Curitiba, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000903799&lang=pt#>. Acesso em: 15/Nov/2018.