

Imunização contra o vírus HPV: análise situacional em escolares de Campina Grande – PB

Immunization against HPV virus: situational analysis in schoolchildren from Campina Grande – PB

Inmunización contra el virus del VPH: análisis situacional en escolares de Campina Grande - PB

Recebido: 01/06/2020 | Revisado: 04/06/2020 | Aceito: 06/06/2020 | Publicado: 16/06/2020

Morgana Alves de Farias

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-3381-7637>

Universidade Federal de Campina Grande, Brasil

E-mail: morgana.afarias@gmail.com

Mabel Calina de França Paz

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8725-6003>

Universidade Federal de Campina Grande, Brasil

E-mail: mabelfranca@yahoo.com.br

Resumo

Objetivo: Analisar a distribuição das doses vacinais contra o HPV nas crianças e adolescentes entre nove e quatorze anos em uma escola pública do município de Campina Grande – PB.

Métodos: Trata-se de um estudo do tipo descritivo e exploratório, apresentando abordagem quantitativa. A amostra foi composta por 81 crianças e adolescentes, considerando os imunizados e não imunizados. Para coleta de dados, foi aplicado um questionário, os dados coletados foram reunidos e organizados por meio de planilhas, analisados estatisticamente através da estatística descritiva simples, representados por tabelas e posterior inferência a partir da literatura científica pertinente. **Resultados:** 70,4% das crianças e adolescentes já tomaram a vacina, 68,4% apresentam o esquema vacinal completo; 91,2% já ouviram falar no HPV; 63,1% acreditam que é um vírus e o principal motivo para não adesão da vacina pelo público alvo é que não tiveram como ir à UBS (29,2%). **Conclusão:** Evidenciou-se que a distribuição das doses contra o HPV encontram-se em situação regular, posto que mais da metade dos participantes do estudo já tomaram a vacina e apresentam o esquema vacinal

completo. É notório que a grande maioria do público alvo tem um conhecimento satisfatório sobre o Papiloma vírus humano e a impossibilidade de ir à UBS interferiu na adesão a vacina.

Palavras-chave: Papillomaviridae; imunização; adolescentes.

Abstract

Objective: To analyze the distribution of vaccine doses against HPV in children and teenagers between nine and fourteen years old in a public school in the city of Campina Grande – PB. **Methods:** It is a descriptive and exploratory research, with a quantitative approach. The sample was composed by 81 children and teenagers, considering the immunized and unimmunized. In order to collect the data, a quiz was applied; the collected data was grouped and organized through spreadsheets; statistically analyzed through simple descriptive statistics, represented in tables and had posterior inference from the relevant scientific literature. **Results:** 70,4% of the children and teenagers were already vaccinated; 68,4% present the full vaccination schedule; 91,2% already heard about HPV; 63,1% believe it is a virus and that the main reason for the vaccine's non-adherence by the target population is that they could not attend to the basic health unit (29,2%). **Conclusion:** It was evidenced that the distribution of vaccine doses against HPV is in a regular situation, since more than half of the people who participated in the study were vaccinated and present the full vaccination schedule. It is notorious that the great majority of the target population has satisfactory knowledge on the Human Papillomavirus (HPV) and the impossibility to go to the basic health care unit interfered with vaccine adherence.

Keywords: Papillomaviridae; immunization; adolescent.

Resumen

Objetivo: analizar la distribución de dosis de vacunas contra el VPH en niños y adolescentes entre nueve y catorce años en una escuela pública de la ciudad de Campina Grande - PB. **Métodos:** Este es un estudio descriptivo y exploratorio, con un enfoque cuantitativo. La muestra consistió en 81 niños y adolescentes, considerando aquellos inmunizados y no inmunizados. Para la recopilación de datos, se aplicó un cuestionario, los datos recopilados se recopilaron y organizaron a través de hojas de cálculo, analizados estadísticamente a través de estadísticas descriptivas simples, representadas por tablas e inferencia posterior de la literatura científica relevante. **Resultados:** el 70.4% de los niños y adolescentes ya han recibido la vacuna, el 68.4% tiene el calendario completo de vacunación; El 91,2% ha oído hablar del VPH; El 63.1% cree que es un virus y la razón principal por la que la vacuna no se adhiere al

público objetivo es que no tenían forma de ir a la UBS (29.2%). **Conclusión:** se evidenció que la distribución de dosis contra el VPH se encuentra en una situación regular, ya que más de la mitad de los participantes del estudio ya han tomado la vacuna y presentan el calendario completo de vacunación. Es notorio que la gran mayoría de la audiencia objetivo tiene un conocimiento satisfactorio del virus del papiloma humano y la imposibilidad de ir a la UBS interfirió con la adhesión a la vacuna.

Palabras clave: Papillomaviridae; inmunización; adolescentes.

1. Introdução

O HPV (Papiloma vírus humano) é um vírus que pertence à família Papovaviridae, relacionado ao grupo dos Papovavírus. Sua replicação ocorre no núcleo das células escamosas, apresentando tropismo por células epiteliais e seu ciclo de vida é associado ao programa de diferenciação da célula hospedeira (Marchioro, 2018).

As pesquisas na área mostram que o Papiloma vírus humano tornou-se a Infecção Sexualmente Transmissível (IST) mais prevalente no mundo. A população principal que é acometida pela infecção é a de mulheres sexualmente ativas, a contaminação pelo HPV apresenta relação direta com o câncer de colo de útero, que é o terceiro tipo de câncer mais comum no mundo. Observa-se que o HPV também se associa a cânceres da cavidade oral, orofaringe e anorretal, além de lesões benignas, como as verrugas genitais, Zanini et al. (2017). Desta forma, percebe-se que um dos principais fatores que vão auxiliar na proteção contra o câncer de colo de útero e as patologias associadas ao Papiloma vírus humano, é a imunização (Kreuger, Lizott, & Friedrich, 2017).

A partir do ano de 2017, a vacina HPV quadrivalente foi ampliada para ambos os sexos, com diferenças apenas na faixa etária em que foi contemplada, atualmente ela é aplicada na população do sexo feminino entre nove e quatorze anos e na população do sexo masculino é administrada dos onze aos quatorze anos. Desta forma, o esquema vacinal se apresenta composto por duas doses separadas por seis meses entre suas aplicações, e a vacinação realizada antes do primeiro contato sexual, tem como objetivo elevar o índice de prevenção de transmissão do vírus na população (Brasil, 2018).

Como o HPV apresenta relação direta com o Câncer do colo do útero, segundo dados do Instituto Nacional do Câncer [INCA] (2018), o Câncer do colo do útero está ocupando a sétima posição no ranking mundial. Com relação ao Brasil, estimam-se 16.370 casos novos de câncer do colo do útero para cada ano do biênio 2018-2019; desta forma, o risco estimado é

de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres. Além disso, os dados estimam que em 2018 surgiram 370 casos no Estado da Paraíba, apresentando taxa bruta de 17,57% e taxa estimada de 14,48%.

Diante da presença desses registros observa-se a importância do estudo sobre a cobertura vacinal do HPV nas escolas, visto que a estimativa de novos cânceres do colo do útero ainda se mantém crescentes, e a imunização correta com a 1ª e 2ª dose da vacina é imprescindível para a prevenção eficaz.

Sendo assim, é possível observar que a vacinação contra o HPV está diretamente ligada a cobertura vacinal, que é um indicador extremamente importante. Através da CV tem-se a oportunidade de avaliar como se encontra a saúde da população e a qualidade da atenção oferecida pelos serviços básicos de saúde (Silva, 2014).

Diante do exposto, pode-se questionar: como se encontra a adesão à vacina contra o HPV nos estudantes de escolas públicas? Assim, objetivou-se analisar a distribuição das doses vacinais contra o HPV nas crianças e adolescentes entre nove e quatorze anos em uma escola pública do município de Campina Grande – PB. Mais especificamente o estudo tem por finalidade: descrever o perfil socioeconômico das crianças e adolescentes que foram imunizados contra o HPV; Verificar o conhecimento dos respondentes do estudo sobre o agente causador da doença; Definir as principais causas da potencial adesão reduzida à vacina.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo do tipo descritivo e exploratório, apresentando abordagem quantitativa. O estudo foi realizado na escola pública CEAI João Pereira de Assis, localizada no bairro Catolé e no município de Campina Grande – PB, após a aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Hospital Universitário Alcides Carneiro - HUAC/UFCG com o número de parecer 3.398.919 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 13884419.0.0000.5182. Sendo realizada durante os meses de julho a outubro de 2019. Para realização da coleta de dados primários foi aplicado um questionário direcionado ao público alvo, contendo perguntas objetivas. O conteúdo das perguntas está relacionado aos aspectos socioeconômicos, ao conhecimento sobre o HPV, o estado vacinal e os motivos da adesão reduzida.

O local foi selecionado pela Secretária Municipal de Educação de Campina Grande – PB, após exposição do projeto e seus objetivos. A população do estudo foi composta por

todas as crianças e adolescentes que estão matriculados na escola selecionada para realização da pesquisa, além de estarem inseridos na faixa etária da vacina contra o HPV. Diante disso, foi realizado o cálculo amostral, com margem de erro de 5%.

Assim, foram identificados 190 alunos, a amostra foi composta por 81 participantes, sendo 57 imunizados e 24 não imunizados. Devido a pesquisa ser realizada com crianças e adolescentes, foi necessário que estas trouxessem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Assentimento, ambos os documentos assinados pelos pais ou responsáveis.

Para o procedimento da coleta de dados, inicialmente foram agendados encontros com as gestões da escola escolhida, com o objetivo de explicar qual é a finalidade do projeto de pesquisa. Posteriormente, foram definidos os dias para a realização da coleta de dados; assim, a coleta aconteceu em uma sala com boa iluminação, individualmente, possibilitando a privacidade do participante durante a aplicação do questionário. Vale ressaltar, que a pesquisadora explicou para os participantes a finalidade da pesquisa e as perguntas contidas no material, esclarecendo possíveis dúvidas.

Dessa forma, a inclusão seguiu de acordo com os critérios estabelecidos pela pesquisa. Sendo assim, foi exigido: crianças e adolescentes matriculados no Ensino Fundamental I ou II da escola pública escolhida e que estivessem na faixa etária de 9 a 14 anos para o público feminino; e de 11 a 14 anos para o público masculino.

Com relação aos critérios de exclusão, foram estabelecidos os seguintes: crianças e adolescentes que não desejarem participar do estudo ou que não tragam consigo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Assentimento assinado pelos pais ou responsáveis; os que estiverem ausentes nos dias de coletas de dados, que não souberem referir ou não puderem comprovar seu estado vacinal prévio.

Os dados coletados foram reunidos e organizados por meio de planilhas no software Microsoft Office Excel, 2010. Posteriormente, analisados estatisticamente através da estatística descritiva simples, representados por tabelas e posterior inferência a partir da literatura científica pertinente.

A pesquisa foi desenvolvida de acordo com a Resolução 466/12 homologada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde (MS). Desta forma, o material utilizado para a coleta dos dados foi mantido em anonimato, preservando a identidade do participante, revelando apenas o sexo e a sua idade. Vale ressaltar que os responsáveis dos participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Assentimento, indicando sua concordância em participar da pesquisa. O termo foi

emitido em duas vias, sendo entregue uma ao responsável da criança ou adolescente, e a outra sob guarda do pesquisador.

3. Resultados

Com o intuito de didaticamente organizar a discussão dos resultados e facilitar sua integridade, os dados primários foram distribuídos em categorias baseadas nos objetivos específicos deste estudo.

Distribuição das doses vacinais contra HPV

Tabela 1: Crianças e adolescentes que iniciaram esquema vacinal contra HPV.

	(N = 81)	(N % = 100)
Você já tomou a vacina?		
Sim	57	70,4
Não	24	29,6

Fonte: Autores.

Observa-se através da tabela 1 que a maioria dos participantes do estudo (70,4%) tomaram a vacina contra o Papiloma vírus humano, dado que se contrapõe a 29,6% dos que referiram não ter se imunizado contra o HPV.

Tabela 2: Distribuição das doses vacinais contra o HPV

	(N = 57)	(N % = 100)
Você já tomou quantas doses da vacina?		
Uma dose	18	31,6
Duas doses	39	68,4

Fonte: Autores.

De acordo com a Tabela 2, verificou-se que em relação aos estudantes que foram imunizados obteve-se uma prevalência na 2ª dose da vacina (68,4%), quando comparada

com a 1ª dose (31,6%). Diante disso, verifica-se que mais da metade da amostra encontra-se imunizada contra o vírus e com o esquema vacinal do HPV completo.

Perfil socioeconômico dos estudantes imunizados

Tabela 3: Perfil socioeconômico dos pesquisados.

Variáveis	(N = 57)	(N % = 100)
Sexo		
Feminino	43	75,4
Masculino	14	24,6
Idade		
09 anos	2	3,5
10 anos	3	5,3
11 anos	16	28,1
12 anos	13	22,8
13 anos	16	28,1
14 anos	7	12,2
Raça		
Branca	11	19,3
Parda	40	70,2
Preta	2	3,5
Amarela	2	3,5
Indígena	2	3,5
Incluindo você, quantas pessoas residem na sua casa?		
Duas	5	8,8
Três	13	22,8
Quatro	18	31,6
Cinco ou mais	21	36,8
Residência		
Própria	33	57,9

Alugada	21	36,8
Cedida	3	5,3
Escolaridade dos pais ou responsáveis		
Nunca estudou	6	10,5
Ensino Fundamental incompleto	19	33,3
Ensino Fundamental completo	15	26,3
Ensino Médio incompleto	5	8,8
Ensino Médio completo	12	21,0
Renda		
Menos que 1 salário mínimo	20	35,1
1 salário mínimo	16	28,1
2 salários mínimos	20	35,1
3 salários mínimos	1	1,7

Fonte: Autores.

É possível observar que existe uma prevalência em relação ao sexo feminino (75,4%) quando comparada com o sexo masculino (24,6%). As idades de 11 e 13 anos apresentam maior predomínio, correspondendo a maioria das crianças e adolescentes imunizados. Atenta-se também que mais da metade dos escolares que responderam o questionário identificam-se como da raça Parda (70,2%).

Com relação as pessoas que residem com os participantes da pesquisa, constatou-se que 36,8% das crianças e adolescentes do estudo moram com cinco ou mais familiares e mais da metade dos escolares moram em casa própria (57,9%).

Acerca da escolaridade dos pais ou responsáveis, constatou-se que 33,3% destes só estudaram até o Ensino Fundamental Incompleto, o que justifica a prevalência da renda como menor que 1 salário mínimo (35,1%) e com dois salários mínimos (35,1%).

Conhecimento dos entrevistados imunizados acerca do Papiloma vírus humano

Tabela 4: Conhecimento sobre a doença.

Variáveis	(N = 57)	(N % = 100)
Já ouviu falar em HPV?		
Sim	52	91,2
Não	5	8,8
O que é o HPV?		
Bactérias	16	28,1
Vírus	36	63,1
Outros	5	8,8

Fonte: Autores.

Salienta-se que de acordo com a Tabela 4, mais da metade da população que compõem a amostra dos imunizados já ouviu falar sobre o HPV, representado por 91,2% e apenas (8,8%) responderam que nunca ouviram falar sobre o vírus. Com relação ao que é o HPV, (63,1%) responderam que é um vírus, (28,1%) disseram corresponder a uma bactéria e (8,8%) referiram como “outros”. Sendo assim, é notório que os respondentes do questionário já ouviram falar no HPV e apresentam um conhecimento sobre o vírus.

Motivos da adesão reduzida à vacina

Tabela 5: Causas da adesão reduzida à vacina.

	(N = 24)	(N % = 100)
Porque você não tomou a vacina?		
Desconhecimento do vírus HPV	3	12,5
Medo de injeção	3	12,5
Não teve como ir à UBS	7	29,2
Nunca ouviu falar da vacina	2	8,3
Medo dos efeitos colaterais	3	12,5
Outros motivos	6	25,0

Fonte: Autores.

A Tabela 5 corresponde à amostra dos escolares que não tomaram nenhuma das doses da vacina contra o HPV. Diante disso, verificam-se diversos motivos para a baixa adesão por este público, sendo os motivos de destaque 29,2% para os que não tiveram como ir à unidade Básica de Saúde da Família (UBSF); e 25% para outros motivos, seguidos por frequência de desconhecimento do vírus HPV, o medo de injeção e o medo dos efeitos colaterais, todos apresentando 12,5%.

4. Discussão

A cobertura vacinal (CV) é descrita como o percentual de indivíduos vacinados na população alvo, dependendo do tipo da vacina e do espaço geográfico. A CV é considerada um excelente indicador de saúde pública, o seu cálculo não exclui a idade em que a dose foi aplicada, nem se o esquema vacinal já foi concluído (Guarda, Silva, & Vilella, 2018).

O Brasil possui uma experiência relativamente boa em relação a sua cobertura vacinal, visto que tem a realização de programas nacionais. Diante disso, é possível observar sua capacidade de efetuar a vacinação eficaz contra os diversos tipos de HPV. A prevenção de patologias através da imunização tornou-se uma grande aliada da saúde pública, pois é mais econômico prevenir a doença do que tratá-la (Manganelli, Borges, Fonseca, Santos, & Ramalho, 2018).

De acordo com Feitosa et al. (2019), a meta no âmbito nacional é de alcançar a cobertura vacinal de 80% para meninos e meninas. Através dos registros do Ministério da Saúde do Brasil verifica-se que no ano de 2017 ocorreu a adesão de grande parte das meninas de 9 a 14 anos para a primeira dose, porém houve uma redução para receber a segunda dose.

Sendo assim, seguindo o pensamento anterior, na pesquisa de Moro et al. (2017), verificou-se que 4866 municípios no Brasil atingiram a meta de 80% de cobertura para a primeira dose da vacina contra o HPV, porém, na segunda dose, apenas 1810 municípios alcançaram a meta de 80% da cobertura.

No presente estudo identificou-se que com relação aos respondentes da pesquisa, os dados se contrapõem com os autores citados anteriormente, visto que, 68,4% que responderam o questionário possuem o esquema vacinal das duas doses contra o HPV, e 31,6% apresentaram apenas uma dose contra o HPV em seu cartão de vacina.

O perfil socioeconômico das crianças e adolescentes que compõem este estudo, sendo 75,4% do sexo feminino e 24,6% do sexo masculino, assemelha-se a pesquisa realizada por Sousa, Marcelo, Amorim e Martins (2014), onde a maioria dos participantes é do sexo feminino, sendo 52,5% e 47,5% do sexo masculino. Com relação a idade, o estudo de Zanini et al. (2017), expõe que as participantes entrevistados tem entre 12 e 13 anos, apresentando uma média de idade de 12,6 anos. No que se refere a raça, mais da metade das entrevistadas (53%) indicou ser da raça “branca”, enquanto 41% e 5% são da raça “afrodescendente” e “amarela”, o que se contrapõem ao presente estudo, sendo 70,2% dos participantes declarados de raça “parda”, seguido de 19,3% de raça “branca”.

No estudo de Lustosa, Santos, Rodrigues, Cavalcante e Rolim (2016), com relação a renda familiar, 76% das adolescentes informaram possuir renda de até 1 salário mínimo, as demais (24%) declararam possuir renda entre 2 e 3 salários mínimos. Sendo assim, no quesito da escolaridade dos pais ou responsáveis, as adolescentes que responderam ao questionário afirmaram que 42% dos pais possuem apenas o ensino fundamental incompleto, 17% não são alfabetizados e 17% delas não souberam informar a escolaridade dos responsáveis.

No tocante a renda familiar, a pesquisa atual aponta que os pais ou responsáveis dos respondentes do questionário apresentam uma renda menor que 1 salário mínimo (35,1%) e 2 salários mínimos (35,1%) e com relação ao nível de escolaridade dos mesmos, 33,3% possuem o ensino fundamental incompleto, seguido por 26,3% com ensino fundamental completo. Diante disso, é notório que em relação ao perfil da escolaridade dos pais ou responsáveis tem-se uma semelhança com o pensamento anterior, visto que o ensino fundamental incompleto apresenta maior frequência em ambos os estudos.

Assim, pressupõe-se que o baixo nível de escolaridade dos pais pode ser um fator que dificulta o diálogo sobre sexualidade com os filhos, fazendo com que estes obtenham informações erradas acerca da prevenção de IST (Lustosa et al., 2016).

De acordo com Oliveira, Abud, Inagaki, Alves e Matos (2018), a interação de determinados elementos como a idade, raça, etnia, pobreza, escolaridade, suporte social e presença de agravos à saúde, podem levar o indivíduo a situações de vulnerabilidade, deixando-o mais propenso a exposição de riscos que associados a adolescência contribuem para o aparecimento das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).

A pesquisa de Pimenta, Melli, Duarte e Quintana (2014), retrata que o HPV é conhecido como uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), mostrando-se prevalente nos indivíduos sexualmente ativos. Desse modo, estima-se que 75% da população podem entrar

em contato com algum tipo de HPV ao longo de sua vida. Estudos comprovam que a maioria das mulheres são infectadas no início da sua atividade sexual; identificam-se taxas elevadas da infecção na população jovem, apresentando um declínio com o aumento da idade.

Dessa forma, no que se refere ao conhecimento sobre a doença, Sousa et al. (2014), descreve que 92% dos participantes de seu estudo já ouviram falar sobre tal patologia. Com relação ao agente causador, 62% afirmaram que é um vírus, 23% não souberam identificar e 5% acreditam ser um protozoário.

Na pesquisa de Lustosa et al. (2016), quando foi questionado se as entrevistadas já ouviram falar sobre o HPV, para quem respondesse “sim”, foi solicitado que relatassem onde ouviram falar sobre o vírus. Dessa forma, obteve-se os seguintes resultados: 20% das participantes declararam nunca terem ouvido falar sobre o vírus e as 80% que responderam “sim”, ou seja, já tinham ouvido falar sobre o HPV, citaram que obtiveram tal informação através da escola, sendo este o local mais mencionado por 49 estudantes, seguida da televisão (19), da internet e da família (12).

Assim, na pesquisa atual 91,2% dos colaboradores da pesquisa responderam que já ouviram falar sobre o HPV, e apenas 8,8% disseram que não. Quando foi perguntado sobre o que era o HPV, mais da metade dos respondentes (63,1%) afirmaram que é um vírus, 28,1% citaram ser uma bactéria e 8,8% responderam “outros”. Diante dos seguintes registros, acredita-se que a população da pesquisa apresenta um conhecimento satisfatório sobre o HPV.

De acordo com Abreu et al. (2018), é importante mensurar o grau de conhecimento da população sobre o HPV, pois através dos resultados obtidos, pode-se avaliar e selecionar boas estratégias para a construção de planejamentos eficazes e com medidas de promoção, prevenção e diagnóstico precoce das alterações ocasionadas pelo vírus.

Dessa forma, no tocante aos principais motivos da adesão reduzida a vacina, o presente estudo evidencia que 29,2% das crianças e adolescentes não tiveram como ir até a Unidade Básica de Saúde, 25% responderam que não tomaram a vacina devido outros motivos, desconhecimento do vírus HPV, o medo de injeção e o medo dos efeitos colaterais corresponderam a 12,5%, respectivamente.

Diante disso, estes resultados estão em concordância com uma pesquisa nacional realizada por Zanini et al. (2017), o qual identificou que apenas 7% das entrevistadas responderam sobre não ter conhecimento do vírus, 8% relataram desconhecimento da vacina, 14% citaram falta de conhecimento em relação a campanha nacional de vacinação e 13% referiram medo de injeção. Verificou-se que os motivos que apareceram com maior

frequência para a não adesão da imunização contra o HPV foram os seguintes: medo quanto aos efeitos colaterais (37%) e impossibilidade de até a UBS para vacinar-se (20%).

Assim, algumas limitações do estudo podem ser mencionadas, citando-se a amostra reduzida, devido às crianças e adolescentes que traziam consigo apenas o cartão de vacina, sem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Assentimento assinado pelos pais ou responsáveis, ou vice versa, o que impossibilitou a aplicação do questionário com o público alvo. Posto isso, constata-se o quão importante é o desenvolvimento desta pesquisa, expondo os resultados sobre o atual estado vacinal das crianças e adolescentes, visto que ainda existem poucos estudos sobre o referido tema.

5. Considerações Finais

Evidenciou-se que a distribuição das doses da vacina contra o HPV encontram-se regulares, posto que mais da metade dos respondentes da pesquisa já tomaram a vacina e apresentam o esquema vacinal completo. É notório também que a grande maioria do público da amostra relatou ter ouvido falar sobre o HPV, e grande parte da população do estudo o identificou como um “vírus”, ou seja, percebe-se que estes têm um conhecimento satisfatório sobre o Papiloma vírus humano.

Assim, o desenvolvimento de estratégias direcionadas a saúde pública, mantendo o foco para a prevenção e limitação dos agravos e a inserção de ações que visem identificar o conhecimento prévio da população sobre o HPV, podem ser consideradas como um importante passo para diminuição dos casos da doença.

Diante disso, percebe-se o quão importante é a realização de pesquisas na área, com enfoque no nível de conhecimento da população em relação ao vírus e como se encontra o seu estado vacinal, visto que através da imunização tem-se a prevenção de patologias.

Referências

Abreu, M. N. S., Soares, A. D., Ramos, D. A. O., Soares, F. V., Nunes Filho, G., Valadão, A. F., Mota, P. G. (2018). Conhecimento e percepção sobre o HPV na população com mais de 18 anos da cidade de Ipatinga, MG, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(3), 849-860.

Brasil, (2018). *História da vacinação no Brasil*. Ministério da Saúde. Recuperado em 14 outubro, 2018, de <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/vacinacao/sobre-o-programa>.

Feitosa, L. G., Alves, D. L., Pereira, E. C. T., Nunes, V. R., Hipólito, U. V., & Almeida, M. C. S. (2019). Imunização contra Papilomavirus humano em escolas municipais. *Rev Enferm Ufpe On Line*, 13, 1-7.

Guarda, K. X., Silva, G. T. A., & Villela, E. F. M. (2018). Panorama da cobertura vacinal brasileira com enfoque no município de Jataí, Goiás entre 2011 e 2015. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, 8(1), 65-72.

Intituto Nacional do Câncer. (2018). *Estimativa 2018 Incidência de Câncer no Brasil*. Ministério da Saúde, 2018.

Kreuger, M. R. O. N., Lizott, L. S., & Friedrich, H. A., (2017). Imunização contra HPV: nível de conhecimento dos adolescentes. *Adolescência & Saúde*, 14(3), 38-45.

Lustosa, N. H. R., Santos, R. S. D., Rodrigues, W. S., Cavalcante, I. B., & Rolim, L. A. D. M. M. (2016). Conhecimento e atitudes de adolescentes em relação à prevenção da infecção por HPV e sua correlação com o câncer de colo do útero. *Temas em Saúde*, 16(3), 333-352.

Manganelli, L. A. G., Borges, G. F., Fonseca, Y. L., Santos, L. B., & Ramalho, M. R. (2018). Avaliação da cobertura vacinal contra o Papiloma vírus humano a partir da vacina hpv quadrivalente recombinante nos municípios 9º núcleo regional de saúde da Bahia. *Revista Mosaicum*, 27, 147-159.

Marchioro, G. S. S. (2018). HPV extragenital em Pediatria. *Revista Brasileira de Medicina*, 50(7), 308-315.

Moro, A., Santos, C. L., Couto, M. P., Ávila, L. B., Ditterich, R. G., & Mazon, L. M., (2017). Coberturas vacinais do papiloma vírus humano no contexto brasileiro. *Saúde Meio Ambiente*, 6(2), 124-132.

Oliveira, P. S., Abud, A. C. F., Inagaki, A. D. M., Alves, J. A. B., & Matos, K. F. (2018). Vulnerabilidade de adolescentes às doenças sexualmente transmissíveis na atenção primária. *Rev Enferm Ufpe On Line*, 12(3), 753-762.

Pimenta, A. T. M., Melli, P. P. S., Duarte, G., & Qitana, S. M. (2014). Conhecimento de mulheres sobre alguns aspectos do papiloma vírus humano. *Revista da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto*, 47(2), 143-148.

Silva, F. D. (2014). *Avaliação da cobertura vacinal no primeiro ano de vida em Ceilândia-DF*. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade de Brasília Faculdade de Ceilândia, Brasília, DF, Brasil.

Sousa, C. D., Marcelo, J., Amorim, P., & Martins, T. C. S. (2014). Concepção dos adolescentes sobre o HPV na escola estadual de ensino fundamental e médio de Alcantil-PB. *Scire -Revista Acadêmico-científica*, 5(1), 1-14.

Zanini, N. V., Prado, B. S., Hedges, R. C., Santos, C. A., Callegari, F. V. R., & Bernuci, M. P. (2017). Motivos para recusa da vacina contra o Papilomavírus Humano entre adolescentes de 11 a 14 anos no município de Maringá-PR. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 12(39), 1-13.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Morgana Alves de Farias – 50%

Mabel Calina de França Paz – 50%