

Conhecimento e atitudes de pais de crianças/adolescentes sobre papillomavirus humano: estudo transversal

Knowledge and attitudes of parents of children/adolescents about human papillomavirus: cross-sectional study

Conocimiento y actitudes de padres de niños/adolescentes sobre el virus del papiloma humano: estudio transversal

Louise Fernanda Santos Fernandes de Matos¹  <https://orcid.org/0000-0001-6675-9667>

Giovanna Santos Campelo¹  <https://orcid.org/0000-0003-1927-4899>

Alana Santos da Silva²  <https://orcid.org/0000-0002-2741-9560>

Rubia Laine de Paula Andrade³  <https://orcid.org/0000-0001-5843-1733>

Edirlei Machado dos Santos¹  <https://orcid.org/0000-0002-1221-0377>

Roberto Della Rosa Mendez¹  <https://orcid.org/0000-0003-2934-6526>

Mariana Alvina dos Santos¹  <https://orcid.org/0000-0002-7940-6673>

Anneliese Domingues Wysocki¹  <https://orcid.org/0000-0002-8381-9999>

Como citar:

Matos LF, Campelo GS, Silva AS, Andrade RL, Santos EM, Mendez RD, et al. Conhecimento e atitudes de pais de crianças/adolescentes sobre papillomavirus humano: estudo transversal. Acta Paul Enferm. 2022;35:eAPE01326.

DOI

<http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022A0013266>



Descritores

Conhecimento; Atitude; Infecções por papillomavirus; Papillomaviridae; Vacinas combinadas

Keywords

Knowledge; Attitude; Papillomavirus infections; Papillomaviridae; Vaccines, combined

Descriptores

Conocimiento; Actitud; Infecciones por papillomavirus; Papillomaviridae; Vacunas combinadas

Submetido

21 de Maio de 2021

Aceito

7 de Dezembro de 2021

Autor correspondente

Anneliese Domingues Wysocki
E-mail: lilisew@yahoo.com.br

Editor Associado (Avaliação pelos pares):

Rosely Erlach Goldman
(<https://orcid.org/0000-0002-7091-9691>)
Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, SP, Brasil

Resumo

Objetivo: Analisar as características associadas aos pais de crianças e adolescentes que ouviram falar sobre o Papillomavirus humano, bem como o conhecimento sobre a infecção e a intenção de vacinar seus filhos.

Métodos: Estudo transversal com abordagem quantitativa, realizado por meio de entrevista utilizando instrumento estruturado. Entrevistaram-se 376 pais de crianças e adolescentes que aguardavam atendimento pediátrico em unidades de saúde de Três Lagoas/MS. Os dados coletados (características sociodemográficas; características reprodutivas e sexuais; conhecimento sobre o Papillomavirus humano e intenção de vacinar o/a filho/a) foram analisados por meio de técnica de estatística descritiva, teste de associação Qui-quadrado ou exato de Fisher e Teste T Student.

Resultados: Dentre os entrevistados, 327 (87,0%) afirmaram ter ouvido falar sobre o Papillomavirus humano. Identificou-se associação entre os pais que nunca ouviram falar sobre a infecção e sexo masculino, idade entre 18 e 25 anos e ensino fundamental incompleto. Dentre os pais que ouviram falar sobre o Papillomavirus Humano, 152 (46,5%) afirmaram que é uma infecção sexualmente transmissível, 245 (74,9%) garantiram que a transmissão ocorre através da relação sexual desprotegida, 275 (75,5%) desconhecem seus sinais e sintomas, 218 (66,7%) afirmaram erroneamente que tal infecção tem cura e 283 (86,5%) sabem da existência da vacina. Dentre todos os entrevistados, 98,1% levariam seu(a) filho(a) para vacinar contra o vírus.

Conclusão: Observaram-se lacunas no conhecimento dos pais de crianças e adolescentes sobre o Papillomavirus humano, mostrando a necessidade de educação em saúde e divulgação de ações de enfrentamento à infecção em meios de comunicação e redes sociais.

Abstract

Objective: Analyze the characteristics associated with the parents of children and adolescents who have heard about the human papillomavirus, as well as the knowledge about the infection and the intention to vaccinate their children.

Methods: Cross-sectional study with quantitative approach, conducted through a structured interview. We interviewed 376 parents of children and adolescents who were awaiting pediatric care at health services in Três Lagoas/MS. The collected data (sociodemographic characteristics; reproductive and sexual characteristics; knowledge about human papillomavirus and intention to vaccinate the child) were analyzed using descriptive statistics, Fisher's exact test or the chi-square association test and Student's t-test.

Results: Among the respondents, 327 (87.0%) said they had heard about the human papillomavirus. An association was identified between parents who had never heard of the infection and male sex, age between 18 and 25 years and unfinished primary education. Among the parents who had heard about the human

¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Três Lagoas, MS, Brasil.

²Hospital Nossa Senhora Auxiliadora de Três Lagoas, Três Lagoas, MS, Brasil.

³Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Conflitos de interesse: nada a declarar.

papillomavirus, 152 (46.5%) stated that it is a sexually transmitted infection, 245 (74.9%) assured that the transmission occurs through unprotected sexual intercourse, 275 (75.5%) are unaware of its signs and symptoms, 218 (66.7%) mistakenly stated that this infection is curable and 283 (86.5%) know of the existence of the vaccine. Among all respondents, 98.1% would take their child to get vaccinated against the virus.

Conclusion: Gaps were observed in the knowledge of the parents of children and adolescents about the human papillomavirus, showing the need for health education and dissemination of actions to cope with the infection in the media and social networks.

Resumen

Objetivo: Analizar las características asociadas a padres de niños y adolescentes que escucharon hablar sobre el virus del papiloma humano, así como el conocimiento sobre la infección y la intención de vacunar a sus hijos.

Métodos: Estudio transversal, con enfoque cuantitativo, realizado por medio de encuesta con instrumento estructurado. Se encuestaron 376 padres de niños y adolescentes que esperaban atención pediátrica en unidades de salud de Três Lagoas, estado de Mato Grosso do Sul. Los datos recopilados (características sociodemográficas, características reproductivas y sexuales, conocimiento sobre el virus del papiloma humano e intención de vacunar al hijo/a) se analizaron por medio de técnica de estadística descriptiva, prueba de asociación ji cuadrado o prueba exacta de Fisher y test-T Student.

Resultados: Entre los encuestados, 327 (87,0 %) afirmaron haber escuchado hablar sobre el virus del papiloma humano. Se identificó relación entre los padres que nunca escucharon hablar sobre la infección y el sexo masculino, edad entre 18 y 25 años y educación primaria incompleta. De los padres que escucharon hablar sobre el virus del papiloma humano, 152 (46,5 %) afirmaron que es una infección de transmisión sexual, 245 (74,9 %) aseguraron que la transmisión ocurre a través de las relaciones sexuales sin protección, 275 (75,5 %) desconocen sus signos y síntomas, 218 (66,7 %) afirmaron erróneamente que tal infección tiene cura, y 283 (86,5 %) saben de la existencia de la vacuna. Entre los encuestados, el 98,1 % llevaría a su hijo/a vacunarse contra el virus.

Conclusión: Se observaron vacíos de conocimiento en los padres de niños y adolescentes sobre el virus del papiloma humano, lo que muestra la necesidad de educación para la salud y difusión de acciones para enfrentar la infección en medios de comunicación y redes sociales.

Introdução

A infecção pelo Papillomavírus Humano (HPV) é a Infecção Sexualmente Transmissível (IST) de maior incidência global, estimando-se que aproximadamente 80% das pessoas sexualmente ativas já tenha entrado em contato com esse vírus.^(1,2)

Em resposta à alta prevalência da infecção pelo HPV, sua associação com o desenvolvimento de câncer, principalmente de colo de útero, e à alta mortalidade observada em decorrência do potencial oncogênico do vírus, o Ministério da Saúde brasileiro introduziu a vacinação contra o HPV no calendário nacional de imunização.⁽²⁻⁴⁾

Inicialmente, frente às evidências de que o pico de incidência ao HPV ocorre após a primeira relação sexual (geralmente na segunda década de vida) e que a mortalidade em consequência da infecção ocorre principalmente entre mulheres. As primeiras estratégias de vacinação incorporaram adolescentes do sexo feminino e atualmente abrange o público de meninas e meninos de 9 a 14 anos.^(1,3,5) No entanto, desde sua incorporação têm-se observado baixas coberturas da vacina contra o HPV entre crianças e adolescentes, o que pode influenciar na prevalência do HPV entre jovens, que se mantém alta.⁽⁵⁻⁷⁾

Informações errôneas, tabus e a falta de informação sobre a infecção pelo HPV e sua vacina, as

quais incorrem em preocupação quanto aos efeitos colaterais, reações adversas pós-imunização e o estímulo à iniciação sexual das crianças e adolescentes vacinados, tem sido apontados como principais motivos para a hesitação vacinal contra o HPV.⁽⁸⁾

Recente revisão sistemática da literatura internacional acerca dessa temática revelou boa aceitação e atitude em relação à vacinação contra o HPV entre pais, embora seus níveis de conhecimento sobre a infecção e aspectos relacionados à vacinação tenham sido considerados ruins. Já em estudo brasileiro, evidenciou-se a relação entre o conhecimento, aspectos sociodemográficos relacionados aos pais e a aceitação à vacinação.^(9,10) Tais dados levam a questionamentos acerca das características, conhecimento e de busca por atendimento preventivo, como a vacinação, entre pais de crianças e adolescentes.

Considerando que a eficácia da vacina contra o HPV é maior entre crianças e adolescentes que não iniciaram a vida sexual, que a aquisição de informações entre pais e responsáveis os tornam menos hesitantes na decisão de vacinar seus filhos⁽¹¹⁾ e frente ao questionamento quanto à influência do perfil de pais e de seu conhecimento sobre o HPV na realização de práticas de prevenção a essa morbidade, bem como o obscurantismo quanto aos reais motivos que levam à baixa adesão da va-

cinação contra o HPV, objetivou-se neste estudo analisar as características associadas aos pais de crianças e adolescentes que ouviram falar sobre o papillomavirus humano, bem como analisar o conhecimento destes sobre a infecção e a intenção de vacinar seus filhos.

Métodos

Estudo transversal com abordagem quantitativa realizado no período de dezembro de 2018 a dezembro de 2019 em todas as Unidades Básicas de Saúde e em um serviço de atenção secundária que oferecem atendimento pediátrico no município de Três Lagoas/MS.

Para a realização do cálculo amostral, utilizou-se como base o número estimado de pais de crianças e adolescentes no município de Três Lagoas/MS em 2019. Para isso, foram levantadas informações quanto a população de crianças e adolescentes do município e da taxa de fecundidade da população brasileira. Uma vez que a vacina contra o HPV é aplicada em crianças e adolescentes na faixa etária entre 9 a 14 anos (meninas de 9 a 14 e meninos de 11 a 14 anos) e, que o IGBE não traz informações específicas sobre a estimativa populacional desta faixa etária, levantou-se o número da população na faixa etária de 5 a 14 anos para o município, que era de 16.327. Adicionalmente a isso, constatou-se que a taxa de fecundidade brasileira é de 1,72.⁽¹²⁾ Assim, para estimativa do número de pais, dividiu-se o número estimado de crianças e adolescentes de Três Lagoas/MS pela taxa de fecundidade brasileira, encontrando-se o número de 8.163,5 pais de crianças e adolescentes na faixa etária de 5 a 14 anos.

Após levantamento destes dados, procedeu-se o cálculo da amostra mínima, considerando-se o número estimado de pais por crianças e adolescentes na faixa etária de 5 a 14 anos ($n=8.163$) e os seguintes parâmetros: erro amostral de 0,05; intervalo de confiança de 95% e P (proporção populacional) de 50%:

$$n_0 = \frac{p \cdot (1-p) \cdot Z^2}{e^2} = \frac{3,84 \times 50 \times 50}{25} = 384$$

Por se tratar de uma população finita, a amostra mínima calculada foi corrigida em relação ao número estimado de pais por meio da equação:

$$n = \frac{n_0}{1 + (n_0 - 1/N)}$$

Assim, obteve-se que deveriam ser entrevistados minimamente 365 pais de crianças e adolescentes do município de Três Lagoas/MS.

Cabe destacar que o processo de amostragem foi feito por conveniência até atingir o n previsto no cálculo amostral. Foram incluídos no estudo os pais de crianças e adolescentes que aguardavam por atendimento com pediatra nas salas de espera dos serviços de saúde e que concordaram em participar do estudo. Como critério de inclusão no estudo, definiu-se que os pais deveriam ser maiores de 18 anos. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas conduzidas por alunos de graduação devidamente treinados para tal e realizadas em salas disponibilizadas pelos referidos serviços de saúde de modo a resguardar a privacidade dos entrevistados.

Para a execução das entrevistas, foi utilizado um instrumento de coleta de dados estruturado, elaborado com base na literatura sobre o tema.⁽¹³⁻¹⁵⁾ O mesmo era composto por três seções: I - características sociodemográficas (sexo, idade, escolaridade, cor da pele autodeclarada, estado marital, religião, ocupação e renda familiar mensal); II - características reprodutivas e sexuais (histórico de IST, número de filhos, idade de início da vida sexual, número de parceiros sexuais); III - conhecimento sobre o HPV e intenção de vacinar o/a(s) filho/a(s) (já ouviu falar sobre o HPV, classificação do próprio conhecimento quanto ao HPV, o que é, como é transmitido, sinais e sintomas, tem tratamento, como o tratamento é realizado, tem cura, relação entre HPV e verrugas genitais, relação entre HPV e câncer de colo de útero, relação entre HPV e idade de iniciação sexual, relação entre HPV e número de parceiros sexuais, sabe da existência da vacina contra o HPV na Atenção Básica, e levaria seu filho/a(s) para vacinar contra o HPV). Tais variáveis são qualitativas, com exceção da idade, renda familiar mensal, número de filhos, idade de início da vida sexual, número de parceiros sexuais. Na seção III, a depender das respostas dadas às questões que envolvem o conhe-

cimento quanto ao HPV, o mesmo foi classificado em correto ou incorreto ou não sabe.

Com a finalidade de verificar a adequação e representatividade dos itens do instrumento de coleta de dados ao assunto em questão, o mesmo foi submetido à apreciação de cinco profissionais especialistas na temática e à ajustes em seu conteúdo conforme as sugestões destes profissionais. Os dados coletados foram duplamente digitados em planilhas eletrônicas do Microsoft Excel versão Office 2007 e posteriormente importados para o software Statistica versão 12.0.

Na análise descritiva dos dados, aplicou-se a distribuição de frequência para todas as variáveis do estudo, bem como foram apresentadas as medidas de tendência central (média) e variabilidade (desvio-padrão) para as variáveis quantitativas.

Para verificar a existência associação entre a variável desfecho (ter x não ter ouvido falar sobre o que é o HPV) e as variáveis sociodemográficas, perfil reprodutivo e sexual, foram aplicados os testes Qui-quadrado e Exato de Fisher. Considerou-se “ter ouvido falar sobre o que é o HPV” pais que referiram ter lido material ou participado de ação educativa sobre o tema. Se o p-valor fosse significativo (ou seja, menor que 0,05) em um dos dois testes mencionados, o padrão de interdependência entre as variáveis era analisado por meio da análise de resíduos (diferença entre o observado e o esperado), numa forma padronizada e ajustada. Se o valor do resíduo fosse maior do que 1,96, interpretava-se que foram encontradas evidências de associação positiva entre as categorias das variáveis estudadas a um nível de significância estatística de 5%, e se fosse menor do que -1,96, evidências foram identificadas de associação negativa entre as categorias das variáveis estudadas. Nas tabelas, para identificarmos resíduos padronizados significativos (maiores de 1,96 e menores que -1,96), foram utilizados os símbolos (+) e (-), respectivamente.

O Teste T Student foi utilizado para comparar os grupos estudados (ter x não ter ouvido falar sobre o que é o HPV) em relação às médias obtidas pelos mesmos para as variáveis quantitativas. Esse teste foi realizado uma vez que atendeu aos pressupostos de homocedasticidade pelo teste de Levene em todas as

variáveis estudadas. A normalidade não foi testada, uma vez que o $n \geq 30$. O nível de significância estatística adotado em todos os testes foi de 5%.

Para as variáveis que envolviam o conhecimento quanto ao HPV as análises foram feitas de forma descritiva e incluíram apenas os pais que já haviam ouvido falar sobre a infecção.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, sob parecer nº 2.892.095 (CAAE: 91324818.4.0000.0021), atendendo às recomendações contidas na resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos.

Resultados

Durante o período da coleta de dados, 376 pais de crianças e adolescentes concordaram em participar do estudo e 41 recusaram. Dentre os entrevistados, 327 (87%) afirmaram já ter ouvido falar sobre o HPV, 347 (92,3%) eram do sexo feminino, 259 (68,9%) tinham entre 18 e 35 anos, 184 (48,9%) concluíram o ensino médio, 218 (58,0%) se autodeclararam pardos e 165 (43,9%) eram casados. Quanto à religião, grande parte era evangélica (178 – 47,3%) e católica (136 – 36,2%) e em relação à ocupação, 164 (43,6%) eram do lar e 126 (33,5%) eram empregados. A renda média familiar mensal era de R\$2.159,40 entre os pais que afirmaram já ter ouvido falar sobre o HPV e de R\$1.993,00 entre os que nunca ouviram (Tabela 1). Aqueles que nunca ouviram falar sobre HPV apresentaram associação com sexo masculino, idade entre 18 e 25 anos e ensino fundamental incompleto. A média de idade dos pais foi menor no grupo daqueles que não ouviram falar sobre HPV (28,7 anos) do que entre aqueles que já ouviram (31,8 anos) (Tabela 1).

Na tabela 2, entre os entrevistados, 352 (93,6%) nunca tiveram uma IST e 264 (70,2%) tinham de 1 a 2 filhos. Além disso, entre aqueles que ouviram falar do HPV, a média de idade de início da vida sexual foi de 16,6 (dp 3,1) anos e o número médio de parceiros foi de 4,5 (dp 5,8). Nenhuma das variáveis

Tabela 1. Características sociodemográficas de pais de crianças e adolescentes que ouviram/não ouviram falar sobre o papillomavirus humano

Variáveis	Ouviram falar sobre HPV		Total n(%)	p-value
	Sim n(%)	Não n(%)		
Sexo				
Feminino	307(93,9)+	40(81,6)-	347(92,3)	0,0068*
Masculino	20(6,1)-	9(18,4)+	29(7,7)	
Idade (anos)				
De 18 a 25	73(22,3)-	23(46,9)+	96(25,5)	0,0034**
Entre 26 e 35	148(45,3)	15(30,6)	163(43,4)	
Entre 36 e 45	91(27,8)	9(18,4)	100(26,6)	
De 45 a 65	15(4,6)	2(4,1)	17(4,5)	
Média (desvio-padrão)	31,8 (7,7)	28,7 (8,5)		0,0108***
Valor Mínimo-máximo	18-65 anos	18-58 anos		
Escolaridade				
Ensino Fund. Incompleto	65(19,9)-	17(34,7)+	82(21,8)	0,0239**
Ensino Fund. Completo	66(20,2)	13(26,5)	79(21,0)	
Ensino Médio Completo	166(50,8)	18(36,7)	184(48,9)	
Ensino Superior Completo	30(9,2)	1(2,0)	31(8,2)	
Cor da pele autodeclarada				
Parda	187(57,2)	31(63,3)	218(58,0)	0,5386**
Branca	84(25,7)	8(16,3)	92(24,5)	
Preta	47(14,4)	8(16,3)	55(14,6)	
Amarela/índigena	9(2,7)	2(4,1)	11(2,9)	
Estado Marital				
Casado	140(42,8)	25(51,0)	165(43,9)	0,7433**
Amasiado/União Estável	93(28,4)	12(24,5)	105(27,9)	
Solteiro	75(22,9)	10(20,4)	85(22,6)	
Divorciado/separado/viúvo	19(5,8)	2(4,1)	21(5,6)	
Religião				
Evangélica	148(45,3)	30(61,2)	178(47,3)	0,0922**
Católica	124(37,9)	12(24,5)	136(36,2)	
Nenhuma	42(12,8)	7(14,3)	49(13,0)	
Outras	13(4,0)	-	13(3,5)	
Ocupação				
Do Lar	138(42,2)	26(53,1)	164(43,6)	0,2866**
Empregado	115(35,2)	11(22,4)	126(33,5)	
Autônomo	48(14,7)	9(18,4)	57(15,2)	
Desempregado/estudante	26(7,9)	3(6,1)	29(7,7)	
Renda familiar mensal (reais)				
Média (desvio-padrão)	2159(1316)	1993(1401)		0,4113***
Valor Mínimo-máximo	0-8.000,00	0-5.000,00		

*Teste exato de Fisher; **Teste Qui-quadrado (+ resíduo padronizado >1,96, significa que há evidências de associação entre as categorias das variáveis estudadas; - resíduo padronizado <1,96, significa que há evidências de associação negativa entre as categorias das variáveis estudadas); ***Teste T Student

de perfil reprodutivo e sexual estiveram associadas ou apresentaram diferenças entre as médias quando comparou-se os grupos estudados (Tabela 2).

Os pais que já ouviram falar sobre o HPV classificaram o seu próprio conhecimento sobre o vírus como regular (148 – 45,3%) ou ruim (94 – 28,7), sendo que 152 (46,5%) afirmaram que o Papilomavírus Humano é uma IST e 245 (74,9%) garantiram que a forma de transmissão é através da relação sexual desprotegida (Tabela 3). Mais da

Tabela 2. Perfil reprodutivo e sexual de pais de crianças e adolescentes que ouviram/não ouviram falar sobre o papillomavirus humano

Variáveis	Ouviram falar sobre HPV		Total n(%)	p-value
	Sim n(%)	Não n(%)		
Histórico de IST				
Não	306(93,6)	46(93,9)	352(93,6)	0,6170*
Sim	21(6,4)	3(6,1)	24(6,4)	
Número de filhos				
1	115(35,2)	20(40,8)	135(35,9)	0,3204**
2	112(34,2)	17(34,7)	129(34,3)	
3	68(20,8)	5(10,2)	73(19,4)	
4	17(5,2)	5(10,2)	22(5,9)	
5 a 9	15(4,6)	2(4,1)	17(4,5)	
Média (desvio-padrão)	2,1 (1,2)	2,0 (1,1)		0,5306***
Valor Mínimo-máximo	1-9 filhos	1-5 filhos		
Idade que iniciou a vida sexual				
Média (desvio-padrão)	16,6 (3,1)	15,9 (3,9)		0,1452***
Valor Mínimo-máximo	8-36 anos	11-38 anos		
Número de parceiros sexuais				
Média (desvio-padrão)	4,5 (5,8)	3,5 (3,0)		0,2921***
Valor Mínimo-máximo	0-50	1-15		

*Teste exato de Fisher; **Teste Qui-quadrado; ***Teste T Student

metade (275 – 75,5%) dos participantes que já ouviram falar sobre o HPV desconhecem os sinais e sintomas, sendo que 25 (7,6%) responderam que a manifestação clínica é o desenvolvimento de verrugas. Além disso, a maioria (290 – 88,7%) afirmou que o HPV tem tratamento, porém 226 (69,1%) não sabiam dizer como é realizado e 218 (66,7%) afirmaram erroneamente que tal infecção tem cura (Tabela 3). Dentre as pessoas que já ouviram falar sobre a doença, 199 (60,9%) acreditam que há relação entre HPV e verrugas genitais, 239 (73,1%) que há relação com o câncer de colo de útero, 205 (62,7%) com a idade de iniciação sexual e 265 (81,0%) com o número de parceiros sexuais. A maioria (283 – 86,5%) dos pais que já ouviu falar sobre o HPV sabe da existência da vacina contra o Papilomavírus Humano (Tabela 3). Dentre os entrevistados, incluindo aqueles que nunca haviam ouvido falar sobre o HPV, 98,1% afirmaram que levariam seu(u) filho(a) para vacinar contra o vírus.

Discussão

O perfil sociodemográfico dos pais de crianças e adolescentes que participaram desse estudo mostrou-se similar a outras pesquisas, em que prevalece o sexo

Tabela 3. Conhecimento de pais de crianças e adolescentes que já ouviram falar sobre o Papillomavirus humano

Variáveis	n(%)
Classificação do próprio conhecimento quanto ao HPV	
Bom/muito bom	85(26,0)
Regular	148(45,3)
Ruim/Muito ruim	94(28,7)
O que é o HPV	
Correto (é uma IST)	152(46,5)
Incorreto	101(30,9)
Não sabe	74(22,6)
Como o HPV é transmitido	
Correto (relação sexual)	245(74,9)
Incorreto	30(9,2)
Não sabe	52(15,9)
Sinais e sintomas do HPV	
Correto (verrugas nos órgãos genitais)	25(7,7)
Incorreto	55(16,8)
Não sabe	247(75,5)
HPV tem tratamento	
Correto	290(88,7)
Incorreto	9(2,7)
Não sabe	28(8,6)
Como o Tratamento é realizado	
Correto	9(2,7)
Incorreto	92(28,1)
Não sabe	226(69,1)
HPV tem cura	
Correto	81(24,7)
Incorreto	218(66,7)
Não Sabe	28(8,6)
Relação entre HPV e verrugas genitais	
Correto	199(60,9)
Incorreto	61(18,6)
Não Sabe	67(20,5)
Relação entre HPV e câncer de colo de útero	
Correto	239(73,1)
Incorreto	48(14,7)
Não Sabe	40(12,2)
Relação entre HPV e idade de iniciação sexual	
Correto	205(62,7)
Incorreto	101(30,9)
Não Sabe	21(6,4)
Relação entre HPV e número de parceiros sexuais	
Correto	265(81,0)
Incorreto	50(15,3)
Não Sabe	12(3,7)
Existência da vacina contra o HPV na Atenção Básica	
Correto	283(86,5)
Incorreto	44(13,5)

feminino na aplicação do instrumento de pesquisa e que elas possuem maior conhecimento sobre o HPV e a vacina em relação ao sexo masculino.^(10,14,16-18)

Identificou-se associação entre os pais que já ouviram falar sobre o HPV e o sexo feminino. Tal resultado é confirmado por outros estudos que identifica heterogeneidade em relação ao conhecimento sobre o HPV e o sexo dos entrevistados devido às

mulheres frequentarem com maior regularidade os serviços de saúde e consultas ginecológicas, além de mostrarem maior interesse em buscar informações e obter conhecimento voltados à saúde.^(10,14,18,19) Além disso, a dominância do conhecimento feminino ocorre pelo fato do homem restringir a busca por cuidado a estágios avançados de adoecimento e associar tal ato à figura feminina.⁽²⁰⁾

Ao contrário dos achados de outros estudos sobre a temática, observou-se que a média de idade daqueles que não tinham ouvido falar sobre o HPV era de adultos jovens,^(14,18) o que pode estar relacionado aos pais não se configurarem como fonte de informação aos filhos e à interferência do acesso à informação e das estratégias de educação em saúde no nível de conhecimento da população.⁽¹⁰⁾ Dessa forma, considera-se válido o investimento em estratégias pedagógicas e de educação em saúde inovadoras pelos serviços de saúde, como a incorporação das fontes digitais de comunicação (redes sociais) na veiculação das informações em saúde, bem como a utilização de parcerias intersetoriais entre saúde-educação para que o público jovem aprenda tais temáticas.

Ainda quanto ao perfil sócio-demográfico, há que se destacar a associação entre menor nível de escolaridade e nunca ter ouvido falar sobre o HPV, sugerindo níveis mais elevados de conhecimento sobre a doença nos indivíduos com maior tempo de estudo. As hipóteses levantadas para esse achado são de que tais indivíduos possuem maior acesso a fontes confiáveis de informação e interesse em obter conhecimento científico, compreendendo mais adequadamente informações transmitidas pelas ações educativas em saúde de campanhas ou televisão.^(10,18)

Verificou-se ainda que as demais variáveis sócio-demográficas, como cor da pele autodeclarada, estado marital, religião, ocupação e renda familiar mensal não são determinantes para que as pessoas escutem falar ou tenham lido algo sobre a infecção em questão. Além disso, verificou-se que isso também ocorre independente do perfil reprodutivo e sexual dos pais das crianças e adolescentes, de tal modo que as ações de educação em saúde e de enfrentamento à infecção devem ser direcionadas a todos e principalmente àqueles que referiram nunca terem ouvido falar sobre o HPV já mencionados neste estudo.

Embora a maior parte da amostra dos que ouviram falar sobre o HPV descreveu-o como uma IST, parcela significativa respondeu incorretamente ou não responderam esse questionamento, sendo coerentes com a auto avaliação que fazem em relação ao próprio conhecimento sobre a infecção, a qual foi informada como regular ou ruim/muito ruim por 74,0% dos entrevistados. Além disso, 90% dos pais não souberam responder ou tiveram respostas inadequadas quanto aos sinais e sintomas da infecção, evidenciando assim como outro estudo, a contradição entre o “ouvir falar” predominante entre os entrevistados e o fornecimento de informações raramente adequadas e suficientes sobre o HPV.⁽²¹⁾

O conhecimento sobre a relação entre a infecção e o câncer de colo de útero obteve aumento de 33,3% em estudo prévio⁽²²⁾ para 73,1% no presente estudo. Tal achado pode relacionar-se ao aumento da realização de divulgação sobre o assunto, ao nível educacional dos entrevistados bem como à fatores sociais, como acesso à informação de qualidade, que os tenham possibilitado melhor conhecimento sobre o assunto.

O conhecimento sobre a relação entre o HPV e a idade de iniciação sexual e o número de parceiros sexuais ocorreu em mais de 60% dos casos e foi semelhante a resultados de estudo recente.⁽¹⁵⁾ No entanto, o não conhecimento desses fatores de risco pode favorecer a adoção de comportamentos/ atitudes que possibilitem risco à saúde, inclusive a dos parceiros(as) e dos próprios filhos(as).⁽¹⁶⁾

Este estudo mostrou aumento significativo no conhecimento da população acerca do HPV quando comparado a estudo prévio à inclusão da vacina contra o vírus no Programa Nacional de Imunização do Ministério da Saúde (PNI-MS).⁽¹⁴⁾ No entanto, desde que a vacina foi disponibilizada, a cobertura apresenta-se abaixo de 80% no público-alvo, o qual é evidenciado pelo esquema vacinal incompleto de aproximadamente de 5,5 milhões de adolescentes no território brasileiro.^(23,24) Cabe ressaltar, portanto, que a população deveria minimamente ter o conhecimento de que o HPV é um vírus cuja transmissão se dá por via sexual e cujo potencial cancerígeno é alto, sendo sua prevenção realizada por meio da vacinação, a qual não exclui medidas protetivas nas relações sexuais, como a utilização de preservativos.⁽¹⁸⁾

Ao se discutir sobre a vacinação contra o HPV, estudos revelam que embora seja alta a sua eficácia, a maior preocupação dos responsáveis são quanto ao seu efeito contra as lesões precursoras do câncer cervical, seus efeitos colaterais e sua segurança,⁽²⁵⁾ apontando para a necessidade de um conhecimento mais abrangente sobre a infecção propriamente dita, suas consequências e medidas de prevenção.^(15,26,27) No presente estudo, o principal motivador de uma significativa proporção de pais de crianças e adolescentes levarem/ levariam seus filhos para se vacinar é o fato da vacina se configurar como forma de prevenção de doenças e por ser obrigatória. Nesse sentido, há que se desmistificar alguns pontos quanto à vacinação aos pais que, muitas vezes, por assumirem alguma “punição” advinda de setores públicos competentes (como o conselho tutelar, por exemplo) por não vacinarem seus filhos, os levam por “obrigação”. Dessa forma, envolvê-los ativamente em uma conversa que possibilite introduzir novas informações, corrigir falsos conceitos e romper com tabus se configura como estratégia conscientizadora quanto a doença em si e seus métodos preventivos.

Embora nesse estudo tenha sido relatada alta aceitação da vacina, há que se destacar que tal aceitabilidade caminha com a presença de informações errôneas/ inadequadas. Ao se analisar os motivos de recusa à vacinação de meninos e meninas ainda se encontra o tabu de que a vacina estimula a não utilização de outros métodos de prevenção e a precoce iniciação sexual. Assim, é importante enfatizar que a vacinação contra o HPV previamente à iniciação sexual é cientificamente mais efetiva, evidenciando a necessidade de um conhecimento mais abrangente e eficaz sobre a temática.⁽¹⁾

Desse modo, identifica-se a necessidade de ampliar campanhas de saúde realizadas pelas mídias sociais e serviços de saúde que abordem temáticas educativas à população como forma de promover saúde e prevenir doenças, visto que muitos pais deixam de tomar medidas preventivas e se recusam vacinar seus filhos por falta de informações sobre a problemática da infecção.^(21,28) Assim, nesse estudo, observa-se que as ações da atenção básica, bem como as campanhas realizadas pelo Ministério da Saúde por meios da comunicação social são significativas para que os participantes tenham algum conhecimento sobre o vírus e a vacina.

A realização de atividades educativas também foi identificada como importante em estudo realizado na Sérvia após o reconhecimento de que as lacunas no conhecimento da população sobre o HPV e a vacina relacionou-se à falta de divulgação pelos serviços de saúde sobre o vírus e suas doenças relacionadas, causando assim resistência e baixa adesão à vacinação dos filhos.⁽¹⁷⁾ Destaca-se, nesse ínterim, a potencialidade que o Sistema Único de Saúde (SUS) possui, por constituir-se como um dos maiores sistemas de saúde universal do mundo com possibilidades de intervenção que incluem ações de promoção de saúde e prevenção de doenças, as quais ampliam a possibilidade de ofertar estratégias educativas à população. No entanto, há que se destacar a necessidade de que sejam realizadas campanhas que consigam atingir as mais variadas classes sociais de tal forma que se preencham as lacunas entre o saber e o fazer, ou seja, que se alcance um grau de profundidade sobre o assunto para que as ações de prevenção sejam concretizadas no cotidiano dos serviços e do contexto familiar.⁽¹⁸⁾

Dessa forma, reforça-se a necessidade de estratégias efetivas de educação em saúde, com o intuito de aumentar e qualificar as informações divulgadas sobre a importância da vacinação contra o HPV e da adoção de comportamento seguros coerentes com a forma de transmissão da doença, uma vez que esta pode trazer consequências às pessoas tanto do gênero feminino quanto do masculino. Nesse quesito, as equipes de saúde do SUS, e particularmente as da atenção básica e de enfermagem, precisam lançar mão do Programa Saúde na Escola, dado o potencial da realização de atividades intersetoriais de promoção à saúde e prevenção de doenças e pela influência que crianças e jovens exercem junto aos seus pais por meio da informação compartilhada entre a saúde e a escola.

No presente estudo, o delineamento transversal realizado impossibilita que seja utilizada a temporalidade como um dos critérios causais. Além disso, destaca-se um possível viés de seleção em função da amostragem por conveniência. Com relação à intenção de levar o filho para vacinar, as respostas dos entrevistados podem ter um possível viés de informação, uma vez que tal resposta pode refletir o senso comum do que as pessoas pensam sobre as vacinas. Como potencialidade, ressalta-se o tamanho da amostra entrevistada, a qual foi ligei-

ramente superior ao calculado e permite generalizar os resultados para todo município estudado.

Conclusão

O estudo mostrou que a maioria dos pais entrevistados relatou ter ouvido falar sobre o HPV, e entre estes, destacam-se os do sexo feminino, com maior idade e maior nível de escolaridade. No entanto, “ter ouvido falar sobre a infecção” não foi condizente com o conhecimento adequado acerca do que a mesma representa, bem como de sua forma de transmissão, fatores de risco, seus sinais e sintomas e tratamento. Além disso, mesmo desconhecendo informações importantes sobre o HPV, os pais informaram que tinham intenção de levar os(as) filhos(as) para tomar a vacina contra a infecção. Frente ao exposto, é primordial a realização de ações direcionadas para a educação em saúde sobre o HPV aos pais de crianças e adolescentes, especialmente os do público masculino e com idade mais jovem e menor escolaridade, como forma de melhorar a efetiva adesão à vacinação e o controle das morbidades que ocorrem em consequência da infecção pelo vírus. Além disso, é indispensável a articulação do setor saúde com outros setores sociais, como a educação e a utilização dos meios de comunicação e das redes sociais, as quais podem constituir importantes meios de divulgação de informações sobre o assunto em questão.

Agradecimentos

Pesquisa financiada pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC (2019/2020) CNPq. O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

Colaborações

Matos LFSF, Campelo GS, Silva AS, Andrade RLP, Santos EM, Mendez RDR, Santos MA e Wysocki

AD contribuíram com a concepção do estudo, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final a ser publicada.

Referências

- Bruni L, Albero G, Serrano B, Mena M, Gómez D, Muñoz J, et al. Human Papillomavirus and Related Diseases in the World. Barcelona: ICO/IARC HPV Information Centre; 2019 [cited 2020 May 05]. Available from: <https://www.hpvcentre.net/statistics/reports/XWX.pdf?t=1589762787576>
- Carvalho NS, Silva RJ, Val IC, Bazzo ML, Silveira MF. Brazilian Protocol for Sexually Infections 2020: human papillomavirus (HPV) infection. *Epidemiol Serv Saúde*. 2021;30(1):e2020790.
- Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de vigilância das doenças transmissíveis. Informe técnico da ampliação da oferta das vacinas papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) – vacina HPV quadrivalente e meningocócica C (conjugada). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018 [citado 2020 Maio 12]. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/14/Informe-T--nico-HPV-MENINGITE.pdf>
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Programa Nacional de Imunização: Boletim informativo vacinação contra o HPV. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2016 [citado 2021 Jan 0]. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2016/10/images_Boletim_informativo__HPV002-2016.pdf
- Lobão WM, Duarte FG, Burns JD, Santos CA, Almeida MC, Reingold A, et al. Low coverage of HPV vaccination in the national immunization programme in Brazil: Parental vaccine refusal or barriers in health-service based vaccine delivery?. *Plos One*. 2018;13(11):e0206726.
- Moura LL, Codeço CT, Luz PM. Human papillomavirus (HPV) vaccination coverage in Brazil: spatial and age cohort heterogeneity. *Rev Bras Epidemiol*. 2021;24:e210001.
- Moura AB, Teixeira AB. Avaliação do conhecimento e adesão de estudantes à vacina HPV em uma escola pública no interior do Ceará. *Cadernos ESP, Ceará*. 2019;13(1):67-74.
- Carvalho AM, Andrade EM, Nogueira LT, Araújo TM. HPV vaccine adherence among adolescents: integrative review. *Texto Contexto Enferm*. 2019;28:e20180257.
- Wijayanti KE, Schütze H, MacPhail C, Mayer-Braunack A. Parent's knowledge, beliefs, acceptance and uptake of the HPV vaccine in members of The Association of Southeast Asian Nations (ASEAN): a systematic review of quantitative and qualitative studies. *J Vaccine*. 2021;39(17):2335-43.
- Gomes JM, Silva BM, Santos EF, Kelly PJ, Costa AS, Takiuti AD, et al. Human Papillomavirus (HPV) and the quadrivalente HPV vaccine among Brazilian adolescents and parentes: factors associated with and divergences in knowledge and acceptance. *Plos One*. 2020;15(11):e0241674.
- Nguyen KH, Santibanez TA, Stokley S, Lindley MC, Fisher A, Kim D, et al. Parental vaccine hesitancy and its association with adolescent HPV vaccination. *J Vaccine*. 2021;38(17):2416-23.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Projeção da População do Brasil. Rio de Janeiro: IBGE; 2013 [citado 2021 Jan 22]. Disponível em: <https://brasilensintese.ibge.gov.br/populacao/taxas-de-fecundidade-total.html>
- Associação Hospitalar Moinhos de vento. Estudo epidemiológico sobre a prevalência nacional de infecção pelo HPV (POP-Brasil): resultados preliminares. Porto Alegre: Associação Hospitalar Moinhos de Vendo; 2017 [citado 2020 Maio 5]. Disponível em: <https://www.sboc.org.br/images/downloads/LIVRO-POP.pdf>
- Osís MJ, Duarte GA, Sousa MH. SUS users' knowledge of and attitude to HPV virus and vaccines available in Brazil. *Rev Saúde Pública*. 2014;48(1):123-33.
- Zanini NV, Prado BS, Hendges RC, Santos CA, Callegari FV, Bernuci MP. Motivos para recusa da vacina contra o Papilomavírus Humano entre adolescentes de 11 a 14 anos no município de Maringá-PR. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2017;12(39):1-13.
- Turhan E, Catin S, Cetin M, Abacigil F. Awareness and Knowledge Levels of 18-Year-Old and Older Individuals Regarding Human Papillomavirus (HPV) and HPV Vaccine in Hatay, Turkey. *J Cancer Educ*. 2019;34(2):234-41.
- Marić G, Birčanin Đ, Kisić V, Dotlić J, Zarić H, Kisić-Tepavčević D, et al. Parental, perspective on human papillomavirus (HPV) vaccination in Serbia: Knowledge, attitudes and practice. *Sex Reprod Health*. 2018;16:192-8.
- Abreu MN, Soares AD, Ramos DA, Soares FV, Filho GN, Valadão AF, et al. Conhecimento e percepção sobre o HPV na população com mais de 18 anos da cidade de Ipatinga, MG, Brasil. *Cien Saude Colet*. 2018;23(3):849-60.
- Neto JA, Braga NA, Campos JD, Rodrigues RR, Guimarães KG, Sena AL, et al. Atitudes dos pais diante da vacinação de suas filhas contra o HPV na prevenção do câncer de colo do útero. *Cad Saude Colet*. 2016;24(2):248-51.
- Martins ER, Medeiros AS, Oliveira KL, Fassarella LG, Moraes PC, Spíndola T. Vulnerability of young men and their health needs. *Esc Anna Nery*. 2020;24(1):e20190203.
- Pereira RG, Machado JL, Machado VM, Mutran TJ, Santos LS, Oliveira E, et al. A influência do conhecimento sobre a vacina contra o papilomavírus humano: um ensaio clínico randomizado. *ABCS Health Sci*. 2016;41(2):78-83.
- Pimenta AT, Melli PP, Duarte G, Quintana SM. Conhecimento de mulheres sobre alguns aspectos do papiloma vírus humano. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 2014;47(2):143-8.
- Peixoto AM, Valença PA, Amorim VC. Conhecimento, atitudes e práticas de adolescentes e pais sobre imunização na adolescência: revisão sistemática. *Rev Bras Promoção Saúde*. 2018;31(3):1-10. Review.
- Sorpreso IC, Kelly PJ. HPV vaccine: knowledge and acceptance to ensure effectiveness. *J Hum Growth Dev*. 2018;28(1):5-8.
- Sousa PD, Takiuti AD, Baracat EC, Sorpreso IC, Abreu LC. Knowledge and acceptance of HPV vaccine among adolescents, parents and health professionals: construct development for collection and database composition. *J Hum Growth Dev*. 2018;28(1):58-68.
- Mortensen GL, Adam M, Idtaleb L. Parental attitudes towards male human papillomavirus vaccination: a pan-European cross-sectional survey. *BMC Public Health*. 2015;15(1):624.
- Nunes CB, Arruda KM, Pereira TN. Apresentação da eficácia da vacina HPV distribuída pelo SUS a partir de 2014 com base nos estudos future I, future II, e Villa et al. *Acta Biomed Bras*. 2015;6(1):1-9.
- Silva PM, Silva IM, Interaminense IN, Linhares FM, Serrano SQ, Pontes CM. Knowledge and attitudes about human papillomavirus and vaccination. *Esc Anna Nery*. 2018;22(2):e20170390.