

Tânia Andreia Sousa Correia

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o
Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências da Saúde

Porto, 2011

Tânia Andreia Sousa Correia

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o
Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências da Saúde

Porto, 2011

Tânia Andreia Sousa Correia

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o
Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

(Tânia Andreia Sousa Correia)

Trabalho apresentado à Universidade Fernando
Pessoa como parte dos requisitos para obtenção do
grau de Licenciatura em Enfermagem

Sumário

O Vírus do Papiloma Humano é a doença sexualmente transmissível mais comum entre as diferentes faixas etárias, atinge ambos os sexos, é muito prevalente, estável e de evolução lenta. São conhecidos mais de 120 sorotipos, sendo que está comprovado pela DGS (2008) que o HPV 16 e o HPV 18 são responsáveis por cerca de 70-75% dos casos de cancro do colo do útero, comprovado em estudos.

Este estudo é do tipo descritivo simples, quantitativo e transversal. Tem como objectivos: conhecer a informação que as alunas da Universidade Fernando Pessoa têm sobre o Vírus do Papiloma Humano; conhecer a adesão das alunas da Universidade Fernando Pessoa à vacinação contra o Vírus do Papiloma Humano; conhecer a informação das alunas da Universidade Fernando Pessoa sobre a vacinação contra o Vírus do Papiloma Humano e identificar os factores inerentes à não adesão à vacinação contra o Vírus do Papiloma Humano das alunas da Universidade Fernando Pessoa. A recolha de dados foi efectuada através de um questionário, utilizando a amostragem não probabilística acidental por conveniência, realizado às alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem, no período de 14 a 16 de Junho de 2011.

Concluimos que 100% das alunas já ouviu falar no Vírus do Papiloma Humano. A maioria, ou seja 77,8% das alunas não estão vacinadas contra o HPV e apenas 22,2% das alunas estão vacinadas. No que refere à causa da não adesão à vacinação, maioritariamente, 57,1% das alunas responderam que é devido à vacina ser dispendiosa.

De acordo com a análise de resultados pudemos verificar que as alunas possuem informação sobre este vírus, no entanto a maioria não aderiu à vacinação, sendo necessário que os enfermeiros invistam mais a nível da prevenção, através de sessões de educação para a saúde, para minimizar riscos.

Abstract

The human papillomavirus is the most common sexually transmitted disease among different age groups, affects both sexes, is very prevalent, stable and slowly evolving. There are over 120 serotypes, and is evidenced by the DGS (2008) that HPV 16 and HPV 18 are responsible for about 70%-75% of cases of cervical cancer, proven in studies.

This descriptive study is simple, quantitative and cross. Our objectives are: to know all the information that the students at the University Fernando Pessoa have on the human papillomavirus; knowing how the students at the University Fernando Pessoa add to vaccination against human papillomavirus; knowing the information of the students on the University Fernando Pessoa vaccination against human papillomavirus and identify factors inherent to non-adherence to vaccination against human papillomavirus of the students at the University Fernando Pessoa. This information was conducted through a questionnaire, using non-probability accidental sampling of convenience these information were carried out from the students of 2nd year of Degree Course in Nursing, from 14 to 16 June 2011.

We conclude that 100% of the students heard about the Human Papilloma Virus, but we also know that 3/4 of the students (77.8%) are not vaccinated against HPV and only 22.2% of students are vaccinated, talking about that only 1 per 4 students is provided. Concerning the cause of non-compliance to vaccination, more than half of students responded that it is because the vaccine is too expensive.

According to analysis results, we find out that the students have information about this virus, however the majority did not adhere to the vaccination, requiring nurses to invest more in prevention for health, to minimize risks.

Agradecimentos

Aos meus pais

...pela oportunidade de ter vindo ao mundo, por tudo o que me ensinam todos os dias, pelo amor com que me educaram, por me terem transformado no que sou hoje, por me incentivarem sempre a estudar e, em especial, pelo apoio prestado nesta recta final. O meu Muito obrigado a todos!

Ao meu namorado

...que é uma pessoa muito especial na minha vida, que sempre acreditou no meu potencial, pela colaboração, compreensão e carinho em todos os momentos que passamos juntos.

À minha orientadora, Professora Júlia Rodrigues

... pela disponibilidade e pertinência das suas orientações para a elaboração deste projecto de investigação. Sem o seu apoio incondicional e saberes transmitidos o desenvolvimento desta investigação não seria possível, o meu sincero agradecimento!

Aos meus amigos

...pelo apoio, pela amizade, pela cumplicidade, pela partilha de conhecimento e, acima de tudo, por terem sido um pilar ajudando-me a ultrapassar alguns obstáculos nesta caminhada que é a vida...o meu obrigado!

Lista de Siglas e Abreviaturas

PNV – Plano Nacional de Vacinação

HPV – Vírus do Papiloma Humano

ADN – Ácido Desoxirribonucleioco

DGS – Direcção Geral de Saúde

OMS – Organização Mundial de Saúde

Índice

0.Introdução	13
I .Fase Conceptual	16
1.1 Problemática de Investigação	16
i.Definição do tema.....	16
ii.Problema de investigação.....	16
iii.Questões de investigação	18
iv.Objectivos de investigação	18
1.2 Revisão Bibliográfica	19
i.Informação.....	19
iii. Vírus do Papiloma Humano	21
a)Transmissão	23
b)Sinais/Sintomas:	24
c)Factores de risco	26
d)Prevenção.....	26
e)Tratamento.....	27
f)Incidência e Prevalência.....	28
g)Relação do HPV com o cancro do colo do útero	29
iv.Vacinação contra o Vírus do Papiloma Human.....	30
a)Tipos de Vacinas	31
II . Fase metodológica	33
2.1. Metodologia	33
2.2. Desenho da investigação	34
i.Meio de estudo	34
ii.Tipo de estudo	34
iii.Princípios éticos.....	35
iv.População e amostra.....	36
v.Instrumento de Colheita de Dados.....	37
vi.Pré-teste.....	37
vii.Previsão do tratamento e apresentação dos dados.....	38
III. Fase Empírica	39
3.1.Caracterização da amostra	39

3.2. Dados referentes à informação das alunas sobre o Vírus do Papiloma Humano	40
3.3.Dados referentes à informação das alunas sobre a vacinação contra Vírus do Papiloma Humano.....	49
III. Discussão	53
IV. Conclusão	57
Referências Bibliográficas.....	59

Índice de Tabelas

Tabela nº1 – Representação da frequência relativa de como obtiveram conhecimento sobre o HPV41

Tabela nº2 – Representação da frequência relativa dos factores de risco para a aquisição do HPV 43

Tabela nº3 – Representação da frequência relativa das formas de transmissão do HPV 44

Tabela nº4 – Representação da frequência relativa sobre os factores inerentes à não adesão à vacinação contra o HPV..... 50

Tabela nº5 – Representação da frequência relativa sobre quando deve ser efectuada a vacinação contra o HPV, de acordo com o plano Nacional de Vacinação.....52

Índice de Gráficos

Gráfico nº1 – Representação da frequência relativa das idades das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa	39
Gráfico nº2 – Representação gráfica relativa ao conhecimento sobre o vírus do Papiloma Humano	40
Gráfico nº3 – Representação da frequência relativa das alunas acerca do HPV atingir unicamente o género feminino	42
Gráfico nº4 – Representação da frequência relativa sobre a opinião das alunas relativamente ao preservativo ser ou não um método contraceptivo 100% eficaz na transmissão do HPV	45
Gráfico nº5 – Representação da frequência relativa sobre a opinião das alunas relativamente ao sistema imunológico do indivíduo ser capaz de eliminar o HPV espontaneamente.....	46
Gráfico nº6 – Representação da frequência relativa sobre a opinião das alunas acerca do HPV apresentar sempre ou não sintomatologia.....	47
Gráfico nº7 – Representação a frequência relativa dos possíveis sintomas do HPV	48
Gráfico nº8 – Representação da frequência relativa acerca da opinião das alunas sobre o HPV ser uma das principais causas do cancro do colo do útero	49
Gráfico nº9 – Representação da frequência relativa de alunas vacinadas contra oHPV.....	50
Gráfico nº10 – Representação da frequência relativa da opinião das alunas acerca da vacina contra o HPV estar ou não inserida no Plano Nacional de Vacinação.....	51

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

0.Introdução

No âmbito da licenciatura de Enfermagem, propuseram-nos a elaboração de um projecto de investigação, proporcionando-nos ganhar competências na área da investigação e desta forma cumprir os requisitos necessários para a conclusão da Licenciatura em Enfermagem.

Para Fortin (2009, p.4) a investigação científica:

É um processo sistemático que assenta na colheita de dados observáveis e verificáveis, retirados do mundo empírico, isto é, do mundo que é acessível aos nossos sentidos, tendo em vista descrever, explicar, prever ou controlar fenómenos.

Como ponto de partida definimos o tema que pretendemos investigar, sendo neste caso: “Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação”.

A escolha deste tema deveu-se à sua actualidade e importância crescente na população. O Vírus do Papiloma Humano, mais conhecido por HPV, é um vírus específico da nossa espécie, que atinge ambos os sexos, muito prevalente, estável e de evolução lenta. Segundo Pereyra e Minotto (2009) a infecção genital pelo HPV é actualmente a doença sexualmente transmissível mais comum nos diversos grupos etários. Estima que aproximadamente metade das pessoas sexualmente activas é infectada pelo menos uma vez ao longo de suas vidas por este vírus. Após esta constatação de Pereyra e Minotto (2009), se acrescentamos que a Sociedade Portuguesa do Papillomavirus (2009) defende que está comprovado por diversos estudos, que actualmente 99,7% dos casos de carcinoma do colo do útero têm como base etiológica o Vírus do Papiloma Humano, confirmamos a pertinência deste estudo.

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o
Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

Além dos motivos citados anteriormente, o que nos despertou mais interesse sobre este tema foi o facto de realizarmos o Ensino Clínico de Enfermagem de Intervenção Familiar e Comunitária II e verificarmos um número significativo de mulheres não aderentes à vacinação contra o HPV e aparentemente com pouca informação sobre o tema, sendo no entanto elevada a percentagem deste vírus na sociedade. Pensamos ser pertinente que a Enfermagem incida primordialmente a nível da prevenção, constituindo este estudo um contributo para clarificar uma área de intervenções em educação para a saúde.

Uma vez definido o tema, tornou-se necessário formular questões de investigação. Como tal, passamos a citar as questões de investigação deste estudo:

- Que informações têm as alunas da Universidade Fernando Pessoa sobre o Vírus do Papiloma Humano?
- Qual a adesão das alunas da Universidade Fernando Pessoa à vacinação contra o Vírus do Papiloma humano?
- Que informações têm as alunas da Universidade Fernando Pessoa sobre a vacinação contra o Vírus do Papiloma Humano?

Após a escolha do tema e das questões de investigação, foram elaborados objectivos a que o estudo se propõe, que são os seguintes:

- Conhecer a informação que as alunas da Universidade Fernando Pessoa têm sobre o Vírus do Papiloma Humano.
- Conhecer a adesão das alunas da Universidade Fernando Pessoa à vacinação contra o Vírus do Papiloma Humano.

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o
Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

- Conhecer a informação das alunas da Universidade Fernando Pessoa sobre a vacinação contra o Vírus do Papiloma Humano.
- Identificar os factores inerentes à não adesão à vacinação contra o Vírus do Papiloma Humano das alunas da Universidade Fernando Pessoa.

A metodologia do estudo preconizada incidir sobre um estudo descritivo simples, quantitativo e transversal. Utilizamos o questionário como instrumento de colheita de dados, aplicado no período de 14 a 16 de Junho de 2011, uma amostra constituída por 18 alunas do 2ºano do curso da Licenciatura em Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa.

Este estudo de investigação é constituído por 3 fases de investigação: fase conceptual, onde é abordada a problemática da investigação e a fundamentação teórica; a fase metodológica composta pelo desenho de investigação e a fase empírica onde se procede ao tratamento de dados e discussão de resultados. Além destas 3 fases, o projecto de graduação inclui ainda a conclusão, bibliografia e anexo com o instrumento de colheita de dados.

Os dados obtidos nos questionários foram tratados no Microsoft Excel 2007. Os resultados revelaram que 100% das alunas já ouviram falar sobre o Vírus do Papiloma Humano mas apenas 22,2% das alunas aderiram à vacinação contra o HPV e a maioria (77,8%) não aderiram.

Ao longo deste estudo de investigação sentimos algumas dificuldades devido à inexperiência e por outro lado os prazos de entrega dos referidos estudos apesar de inicialmente parecerem adequados, aliados com outras actividades pedagógicas inerentes ao 4º ano do curso da Licenciatura de Enfermagem exigiu um grande esforço e capacidade organizativa. Mesmo com algumas dificuldades, os objectivos a que nos propusemos foram alcançados dentro dos limites temporais.

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

I.Fase Conceptual

De acordo com Fortin (2009, p.49) a fase conceptual é:

A fase que consiste em definir os elementos de um problema. No decurso desta fase, o investigador elabora conceitos, formula ideias e recolhe a documentação sobre o tema preciso, com vista a chegar a uma concepção clara do problema.

1.1 Problemática de Investigação

i. Definição do tema

Para Fortin (2009) o tema em estudo vai de encontro ao interesse do investigador, estimulando a realização de uma investigação, visando adquirir um aumento de conhecimento.

O tema deste estudo é: “Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação”.

ii. Problema de investigação

O projecto de investigação obriga-nos a pensar sobre a pertinência de um determinado tema e leva-nos a criar uma pesquisa, que vai conter soluções de melhoria.

A investigação científica é extremamente importante na área da enfermagem, visto que é uma forma de ampliar conhecimentos essenciais, que trará contributos para a prestação de cuidados, bem como a actuação dos enfermeiros na promoção e prevenção da doença.

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

A elaboração deste trabalho servirá para adquirir conhecimentos no âmbito da investigação. Este estudo orienta-se no sentido de identificar a informação que as alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa têm sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação. Este estudo de investigação deveu-se ao facto de considerarmos que a enfermagem deve incidir primordialmente a nível da prevenção, pelo que entendemos ser pertinente e actual a sua abordagem. Quando realizamos o Ensino Clínico de Enfermagem de Intervenção Familiar e Comunitária II verificamos um número significativo de mulheres não aderentes à vacinação contra o vírus do Papiloma Humano, o que nos suscitou interesse e curiosidade em descobrir as suas causas e simultaneamente o desejo de compreender se os cuidados de enfermagem actuais, mais especificamente no âmbito da educação para a saúde estarão a ser suficientes ou se necessitam de serem ajustados de forma a colmatar alguma lacuna que possa existir.

O estudo de investigação será direccionado às alunas do 2º ano, devido a terem uma idade superior à necessária para serem abrangidas pelo plano de vacinação gratuito relativamente à vacinação contra o HPV e será realizado no curso da Licenciatura em Enfermagem pois suscita interesse descobrir se o facto de as alunas pertencerem a um curso de saúde e terem acesso a mais informação acerca deste tema influencia as suas atitudes de promoção de saúde, recorrendo desta forma à vacinação contra o Vírus do Papiloma Humano.

Na opinião de Fortin (2009, p.80):

Justificar a investigação, é demonstrar que o tema responde às preocupações actuais, que pode ser útil para a prática profissional e contribui para o avanço dos conhecimentos.

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o
Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

iii. Questões de investigação

Mediante a problemática escolhida foi necessário formular algumas questões de investigação, que passo a citar:

- Que informações têm as alunas da Universidade Fernando Pessoa sobre o Vírus do Papiloma Humano?
- Qual a adesão das alunas da Universidade Fernando Pessoa à vacinação contra o Vírus do Papiloma Humano?
- Que informações têm as alunas da Universidade Fernando Pessoa sobre a vacinação contra o Vírus do Papiloma Humano?

Na opinião de Fortin (2009, p.73): “ (...) uma questão de investigação é um enunciado claro e não equívoco que precisa os conceitos a examinar, especifica a população alvo e sugere uma investigação empírica.”

iv. Objectivos de investigação

Para um aumento dos conhecimentos é necessária uma pesquisa contínua, ou seja, investigar, de modo a estar sempre actualizada. Tendo em conta a problemática e as questões de investigação, foram definidos os seguintes objectivos:

- Conhecer qual a informação que as alunas da Universidade Fernando Pessoa têm sobre o Vírus do Papiloma Humano.
- Conhecer qual a adesão das alunas da Universidade Fernando Pessoa à vacinação contra o Vírus do Papiloma Humano

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

- Conhecer a informação das alunas da Universidade Fernando Pessoa sobre a vacinação contra o Vírus do Papiloma Humano.
- Identificar os factores inerentes à não adesão à vacinação contra o Vírus do Papiloma Humano das alunas da Universidade Fernando Pessoa.

De acordo com Fortin (2009, p.160):

O enunciado do objectivo de investigação especifica as variáveis-chave, a população junto da qual serão recolhidos dados e o verbo de acção que serve para orientar a investigação.

1.2 Revisão Bibliográfica

i. Informação

Inicialmente informação era classificada como uma noção intuitiva, pertencendo à linguagem corrente, estava ligada às noções de esclarecimento, de mensagem, de comunicação, até que na década de 1950, o termo foi abordado no âmbito da psicologia. As informações são colhidas do meio, são tratadas, ou seja triadas, elaboradas, organizadas, armazenadas, recuperadas ou, mais geralmente representadas, para servir em última instância de instrumento para a acção. (Baron e Defays, 2001)

Segundo Heras (1987), a noção de informação é qualificada como indefinível, tal como: espaço, tempo, força, distância, probabilidade, entre outras. Em relação ao conteúdo real, a informação pode ser classificada em três tipos: a) informação do que ocorre ao homem em si, enquanto suporte do acontecimento (sensações e emoções); b) informação das relações passivas do homem com o mundo exterior, baseada na observação empírica (acontecimentos ou ocorrências propriamente ditas: uma inundação, um acidente); c) informação das relações activas do homem com os outros, reflectidas em manifestações intelectuais (ideológicas, artísticas, conteúdos científicos).

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

A informação que chega à população através dos meios de comunicação (imprensa, cinema, rádio, televisão) é designada por informação quotidiana. Pode ser uma informação casual, de actualidade, publicitária ou jornalística. Este tipo de informação tem cinco características que a define: actualidade, publicidade, interesse geral, universalidade e periodicidade. A informação quotidiana não se dirige a uma só pessoa, dirige-se a uma colectividade numerosa que presta atenção aos fenómenos de interesse geral.

Existe além destas enumeradas anteriormente, variadíssimas formas de aquisição de informação. A universidade também pode ser classificada como uma fonte emissora de informação através dos contributos dados pelos docentes das diversas disciplinas. No caso do tema que se pretende averiguar “Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação” a universidade tem um contributo essencial para a aquisição desta informação por parte das alunas, uma vez que o tema é abordado na disciplina de Microbiologia Clínica e na disciplina de Enfermagem de Intervenção Família e Comunitária, sendo ambas inseridas no programa académico do curso da Licenciatura em Enfermagem do 2º ano.

ii. Alunas do 2º Ano de Enfermagem

Este estudo é dirigido às alunas do 2º ano do Curso de Enfermagem, ou seja dirigido a alunas universitárias sendo estas classificadas por Zabalza (2004) como pessoas “adultas” que iniciaram ou continuaram os seus estudos. Para este autor o facto de terem 17 ou 18 anos de idade confere-lhes o status de adulto em total posse de suas capacidades de decisão. Uma das características e das condições básicas de identidade da aluna universitária é justamente a de pessoa que está em um período de formação, ou seja, num período de aprendizagem.

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

Tavares (2008) entende que é necessário criar um novo período de desenvolvimento, a jovem adultez, com função de mediar a etapa da adolescência e a etapa adulta. A entrada neste novo período de desenvolvimento não pode descorar a questão etária, pois é necessário ter em conta os significados sociais atribuídos às idades, neste caso concreto os dezoito anos de idade parecem ser um ponto de referência para promover a passagem da adolescência à jovem adultez. Nesta nova etapa de desenvolvimento existem mudanças desenvolvimentais significativas, tornando-se particularmente visíveis junto dos jovens que frequentam o ensino superior. De acordo com Tavares (cit. in Pascarrela e Terenzini 2001) a experiência universitária aparece como potencialmente desencadeadora de novas aquisições e estruturas pessoais, com particulares reflexos no desenvolvimento cognitivo e psicossocial. Segundo Tavares (cit. in Levinson) os estudantes tradicionais do ensino superior (dos 17 aos 22 anos de idade) encontram-se na etapa da jovem adultez e transitarão posteriormente para a era da adultez.

As alunas do 2º ano do curso de Enfermagem às quais será aplicado este trabalho de investigação encontram-se na etapa “jovem adultez” e tem idades compreendidas entre os 18 e os 22 anos.

iii. Vírus do Papiloma Humano

O vírus do papiloma Humano foi descoberto no início da década de 1980 por Zur Hausen, um médico investigador que descobriu a associação deste vírus com o aparecimento do cancro do colo do útero, no entanto a sua descoberta não foi aceite pela comunidade científica e só actualmente, 30 anos depois foi conhecida a grandiosidade da descoberta deste senhor. (Fonseca, 2009). O HPV pertence à família Papillomaviridae e ao género Papillomavírus. Este vírus apresenta tropismo por células metabolicamente activas. Penetra na célula hospedeira, perde o seu invólucro proteico e o seu genoma atinge o núcleo da célula. (Pereyra e Minotto, 2009, p.114) O genoma é constituído por um duplo filamento circular, sendo que o filamento positivo contém os genes principais: 2 genes estruturais tardios (L1 e L2), que compõem o conteúdo

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o
Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

proteico do vírus e 7 ou 8 genes funcionais precoces, relacionados com os processos de replicação. (Sociedade Portuguesa do Papillomavírus, 2009)

Um vírus quando penetra numa célula provoca um desvio no normal funcionamento celular. O vírus comporta-se como um assaltante que obriga a célula a produzir novos vírus. Uma célula infectada pode dar origem a milhares de novos vírus ate atingir um estado de exaustão e morrer. Nalguns casos, a célula infectada comete suicídio, tentando assim travar a propagação do vírus, noutros casos mais raros, a célula transforma-se numa célula cancerosa. (Fonseca, 2009, p.40)

O Vírus do Papiloma Humano é um vírus que actua nos tecidos da vagina, vulva, colo do útero, ânus, pénis e orofaringe. É um vírus muito prevalente, específico da nossa espécie, estável e com evolução lenta de acordo com Nogueira, Pereira e Marques (2008).

A infecção pelo HPV é a infecção sexualmente transmissível mais comum entre os jovens sexualmente activos, sendo um dos principais problemas de saúde pública em diversos países, de acordo com Tenório et al (2005), Pereyra e Minotto (2009).

Em 2005 Tenório et al defendia que o vírus do Papiloma Humano teria mais de cem sorotipos distintos, quarenta deles responsáveis por infecções anogenitais e outros capazes de causar cancro. Nicolau e Camargo (2008) e a Sociedade Portuguesa do Papillomavirus (2009) defendem já estarem identificados mais de cento e vinte sorotipos do HPV. Segundo a DGS (2008) foram identificados mais de 200 tipos de HPV, 40 dos quais infectam preferencialmente o trato anogenital: vulva, vagina, colo do útero, pénis e áreas perineais.

Pereyra e Minotto (2009) afirmam que existem estudos da International Agency For Research on Cancer que afirmam que o HPV se divide em:

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o
Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

- sorotipos de alto risco carcinogénicos (HPVs 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52) que se associam a lesões intraepiteliais escamosas de alto grau, cancro invasor;
- sorotipos de baixo risco (HPVs 6, 11, 30, 42, 43, 44) que estão associados principalmente a verrugas genitais.

Segundo a Sociedade Portuguesa do papillomavírus (2009) 99% das mulheres com cancro do colo uterino são infectadas por estirpes de HPV de alto risco.

O vírus do Papiloma Humano é frequentemente adquirido nos primeiros anos após iniciar a actividade sexual, o pico de incidência ocorre habitualmente entre os 16 e os 25 anos. A incidência e a prevalência aumenta com a crescente actividade sexual, segundo a OMS (2008) e a Sociedade Portuguesa do Papilomavírus (2009)

Segundo um estudo realizado nos Estados Unidos da America, 39% das estudantes universitárias foram infectadas pelo Vírus do Papiloma Humano 24 meses após iniciar a actividade sexual, tendo aumentado para 54% após 48 meses. (Winer e tal, 2003)

a) Transmissão

Segundo a DGS (2008), as infecções por HPV são geralmente transmitidas por via sexual através do contacto epitelial directo entre pele ou mucosas.

As informações presentes na Sociedade Portuguesa do Papilomavirus (2009) defendem que o HPV além de ser transmitido por contacto epitelial directo entre pele e mucosas é também transmitido por contacto sexual, não sexual (familiar ou hospitalar) e por via materno fetal (durante a gestação, intra e periparto).

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

Para Nogueira, Pereira e Marques (2008, p.21) o HPV transmite-se através de contacto directo das mucosas e pele (vaginal, anal ou oral), através de troca de acessórios sexuais, hospitalar, durante o nascimento de mãe para filho. Não é necessária penetração na relação sexual para ocorrer a transmissão do vírus, sendo de salientar que o uso do preservativo não protege na totalidade. Este vírus transmite-se indistintamente a homens e mulheres.

Os vírus do Papiloma Humano que infectam os órgãos genitais são transmitidos por contacto sexual. Por esta razão, as mulheres são infectadas quando começam a ter uma vida sexual activa. Aproximadamente 20 a 40% das mulheres jovens sexualmente activas são infectadas pelo vírus. Na grande maioria dos casos, a infecção é debelada pelo sistema imunitário e passa completamente despercebida. Mais raramente, a infecção torna-se persistente. Na população mundial, aproximadamente uma em cada 10 mulheres está infectada de forma persistente pelo vírus, sendo a prevalência da infecção variável entre regiões. Exemplos extremos são a Espanha com uma prevalência de 1,4% e a Nigéria com 25,6%. As infecções persistentes dão origem a sinais clínicos facilmente detectados num exame médico. Para além do cancro do colo do útero, as infecções persistentes por vírus do Papiloma Humano de alto risco podem dar origem a cancros na vagina, vulva, pénis, ânus e boca. (Fonseca, 2009, p.40)

b) Sinais/ Sintomas:

De acordo com Nicolau e Camargo (2009) um dos principais sinais da presença do HPV no ser humano é através a contracção de verrugas genitais, no entanto a infecção pelo HPV nos homens é na maioria das vezes assintomática, causando desta forma uma desconhecida transmissão do vírus para as suas parceiras, contribuindo para a perpetuação da infecção em uma determinada população.

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o
Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

Estudos realizados pela European Centre for Disease Prevention and Control (2008) identificaram que a infecção pelo HPV é assintomática em 5-40% das mulheres em idade reprodutiva.

A Sociedade Portuguesa do Papilomavírus (2009) estima, não sendo ainda bem conhecido que o período de incubação, desde a infecção até ao desenvolvimento de doença (forma clínica e subclínica) é de três semanas a oito meses, com uma média de três meses, desde que existam condições propícias para o seu desenvolvimento. O período de incubação maioritariamente está relacionado com a competência imunológica de cada indivíduo e a carga viral (quantidade) no local da infecção. Normalmente o HPV é assintomático, podendo surgir apenas comichão, ardor durante o acto sexual, ou presença de corrimento anormal. O HPV pode manifestar-se de três formas distintas:

- **Forma latente:** caracterizada pela presença latente do vírus e que não apresenta sinais para diagnóstico;
- **Forma subclínica:** assintomática ou apenas com sinais inespecíficos: prurido, ardência, humidade e dor durante a relação sexual. Para identificá-las e visualizá-las são necessários métodos diagnósticos específicos, utilizando equipamentos de leitura como o colposcópio.
- **Forma clínica (condiloma):** verruca genital visível a olho nú com um aspecto áspero e irregular (couve-flor), pode aparecer como condiloma acuminado, plano e gigante. A mais comum é a forma acuminada, que é uma forma verrugosa de cor rósea, de superfície rugosa, consistência firme, conhecida como crista de galo. A forma plana aparece no colo do útero como tecido branco acompanhado ou não de alterações vasculares. O condiloma gigante, como o próprio nome indica, é a forma vegetante e exuberante, caracterizada por um crescimento por vezes muito rápido.

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o
Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

c) Factores de risco

De acordo com a OMS (2008), a infecção pelo HPV é necessária mas não é suficiente para desenvolver uma neoplasia maligna, são necessários outros factores de risco que aumentam o risco do seu desenvolvimento, tais como: imunodeficiência; início precoce da actividade sexual; múltiplos parceiros sexuais; parceiro(s) com múltiplos parceiros; multiparidade; predisposição genética; hábitos tabágicos; co-infecção com outros microrganismos de transmissão sexual (principalmente vírus Herpes Simplex tipo 2 e Chlamydia trachomatis).

Além destes factores de risco que influenciam o desenvolvimento de neoplasias malignas, existem factores que segundo Nicolau e Camargo (2009) que influenciam a prevalência de infecção pelo HPV no sexo masculino, sendo de considerar os comportamentos sexuais aumentados, circuncisão, uso de preservativo, história de doença sexualmente transmissível, raça e etnia. Considera que a ausência da circuncisão é um factor de risco para a infecção genital masculina pelo HPV.

d) Prevenção

Para Adimora (1998, p.226) uma das estratégias mais importantes para a prevenção da morbidade relacionada com a infecção genital por HPV é através da realização do exame citológico genital regularmente, não descorando o papel importante da utilização do preservativo nas relações sexuais, reduzindo desta forma o risco de transmissão deste vírus.

Não existe, ainda, nenhum medicamento para tratar a infecção pelo Vírus do Papiloma Humano. Assim, as medidas mais eficazes para evitar o cancro do colo do útero são a abstinência sexual ou a vacinação antes de iniciar actividade sexual. Importa salientar que as vacinas actualmente disponíveis são dirigidas contra os vírus de tipo 16 e 18 (VPH16 e VPH18), em conjunto responsáveis por cerca de 70% dos cancros do colo do

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

útero. Portanto, a vacina não confere protecção total. Por outro lado, a vacina não ajuda as mulheres que já foram infectadas. Por esta razão, é muito importante continuar a fazer exames ginecológicos, tanto as mulheres que nunca tomaram a vacina como as que foram vacinadas. As recomendações internacionais apontam para vacinar aos 12 anos e fazer um exame ginecológico de 3 em 3 anos, a partir dos 25 anos de idade. (Fonseca, 2009, p.1)

A Sociedade Portuguesa do Papilomavirus (2009) defende que deve-se manter a higiene e visitar regularmente o médico. Em caso de aparecimento de sintomas, tais como: comichão, corrimento, sangramento anormal (fora da menstruação) e dor durante a relação sexual deve consultar o ginecologista. O número de parceiros sexuais deve ser reduzido e nunca descorar o uso do preservativo, mesmo não sendo uma protecção 100% eficaz contra a transmissão do HPV.

A DGS (2008) preconiza para combater a infecção pelo HPV, dois tipos de prevenção: a prevenção primária (prevenção da infecção por HPV e dos co-factores que aumentam o risco de cancro do colo do útero: implementação das estratégias apropriadas para influenciar alterações comportamentais, tendo em conta os co-factores de risco e vacinação) e a prevenção secundária (detecção precoce de lesões pré-malignas: programas de rastreio organizados que prevêem a convocação das mulheres dos grupos alvo identificados, de acordo com uma calendarização definida, e com ligações efectivas entre todos os níveis de cuidados; formação dos profissionais de saúde e educação para a saúde das mulheres dos grupos alvo).

e) Tratamento

O tratamento das infecções por HPV segundo a Sociedade Portuguesa do Papilomavírus (2009) depende de vários factores: a idade do doente e o seu estado geral de saúde, o local infectado e o número de lesões. O Tratamento da infecção por HPV pode ser à base de:

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o
Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

- **Criocirurgia:** Tratamento feito por um instrumento que congela e destrói o tecido anormal;
- **Laser:** Utilizado para cortar ou destruir o tecido onde se encontram as lesões;
- **Cirurgia de Alta Frequência (CAF)/Electrocauterização:** Instrumento eléctrico que remove e cauteriza a lesão;
- **Conização:** Um pedaço de tecido em forma de cone é retirado com auxílio do bisturi, do Laser ou do CAF;
- **Tratamentos Químicos:** Terapêuticos aplicados sobre as lesões (Ácido Tricloroacético - ATA; 5-Fluoruracilo; entre outros comerciais);
- **Imunomoduladores:** Terapêuticos capazes de aumentar a resposta imunológica para o combate à infecção (Imiquimod - Aldara®)

Já no tratamento de um carcinoma do colo do útero estão indicadas terapias multidisciplinares envolvendo a Cirurgia, a Radioterapia e a Quimioterapia.

f) Incidência e Prevalência

Segundo Pereyra e Minotto (2009) estima-se que metade das pessoas sexualmente activas é infectada pelo menos uma vez ao longo da sua vida, tendo de 30% a 60% de prevalência entre adolescentes e jovens.

Segundo Tenório et al (2005) está comprovado estatisticamente, que mais de cinco milhões de pessoas anualmente nos Estados Unidos são infectadas por este vírus.

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o
Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

Segundo a Sociedade Portuguesa do Papilomavirus (2009) cerca de 10 a 200% da população sexualmente activa está infectada pelo HPV, sendo diagnosticados por ano 317000 novos casos em todo o mundo. Em Portugal o carcinoma do colo do útero de 1996-1998 apresentava uma taxa de incidência estimada de 17/100000, sendo a mais alta de toda a União Europeia. Em Portugal estima-se a prevalência de 1000 novos casos de carcinoma do colo do útero por ano. Os jovens são actualmente a faixa etária com taxas de infecção pelo HPV mais elevadas, estimando-se 46%. Com o aumento da idade estas taxas de infecção tendem a diminuir, sendo que as mulheres de 40 anos apresentam taxas de 10% e as mulheres acima de 55 anos apresentam taxas de 5%.

g) Relação do HPV com o cancro do colo do útero

A sociedade portuguesa do papilomavírus defende que actualmente 99,7% dos casos de carcinoma do colo do útero têm como base etiológica o vírus do papiloma humano, tendo sido comprovado em vários estudos realizados.

O vírus penetra no epitélio do colo do útero através de fissuras traumáticas e infecta as células da camada mais profunda. Cerca de 90% destas infecções curam-se espontaneamente. Nalguns casos, raros, a molécula de ácido desoxiribonucleico (ADN) do vírus penetra no genoma da célula infectada e vai, progressivamente, alterar o funcionamento dos genes humanos que controlam a proliferação celular. Em consequência, as células do colo do útero proliferam desordenadamente e invadem os tecidos vizinhos. Em média, o cancro desenvolve-se 10 a 30 anos depois da infecção pelo vírus. Apenas cerca de 0,8% das infecções dão origem a cancro. (Fonseca, 2009)

Segundo Sousa e Ribeiro (2000, p.137) a presença do Vírus do Papiloma Humano nas mulheres aumenta o risco de desenvolvimento de cancro do colo do útero.

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

De acordo com Pereyra e Minotto (2009, p. 113) o HPV causa a maioria dos casos de cancro do colo uterino, sendo a segunda maior causa de morte por cancro em mulheres no mundo. Cerca de 80% dos novos casos ocorrem em países em desenvolvimento.

Em Portugal em 2002, 2003 e 2004 morreram 220, 220 e 207 mulheres de cancro do colo do útero respectivamente. (DGS, 2008)

iv. Vacinação contra o Vírus do Papiloma Humano

Em tempos idos existiam doenças que dizimavam populações inteiras, tendo sido necessário através de diversas investigações científicas, a implantar a vacinação. Esta salva mais vidas do que estratégias farmacológicas ou outros tratamentos médicos, visto que actua de forma preventiva, evitando a infecção ou diminuindo a sua gravidade. As vacinas são produzidos a partir dos agentes infecciosos, previamente enfraquecidos ou inactivados, os mesmos que casam doenças que elas se propõem prevenir. O nosso organismo perante a vacina cria anticorpos destinados a eliminar o agente infeccioso em causa, processo que designamos por imunidade. Esta produção de anticorpos pode durar meses, anos ou toda a vida e, se a pessoa voltar a estar em contacto com a bactéria do vírus, os anticorpos proliferam rapidamente, impedindo que a doença se desenvolva ou reduzindo a sua gravidade. Considera-se como uma espécie de memória, sendo a sua eficácia distinta de pessoa para pessoa, de acordo Matias (2009)

A vacina contra infecções por HPV faz parte do Plano Nacional de Vacinação (PNV), sendo administrada, por rotina, às raparigas que completam 13 anos no respectivo ano civil. Esta vacinação de rotina será acompanhada até 2011 por uma repescagem das raparigas que completem 17 anos, iniciando-se em 2009 com as raparigas nascidas em 1992. As jovens que não se vacinam no ano recomendado para si podem, ainda, iniciar o esquema até aos 18 anos de idade, inclusive. Na farmácia, esta vacina pode ser dispensada e administrada a mulheres não abrangidas pelo PNV, ou seja, mulheres com 19 ou mais anos, desde que apresentem uma prescrição médica. Excepção para as

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o
Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

jovens que completam 18 anos de idade em 2009 (nascidas em 1991) que, por não estarem abrangidas pelo PNV, podem também ser vacinadas na farmácia. Actualmente a vacina está indicada para mulheres até os 26 anos. (Fonseca, 2009)

a) Tipos de Vacinas

Segundo a Sociedade Portuguesa do Papilomavírus (2009) existem dois tipos de vacinas: as vacinas terapêuticas e as profiláticas contra o HPV, que foram desenvolvidas recorrendo a técnicas de DNA Recombinante.

Vacinas do tipo *Virus-Like*: Proteínas recombinantes do capsídeo viral formam "partículas" virais não infecciosas, que estimulam a produção no organismo de anticorpos anti-HPV para neutralizar a infecção.

Fusão de Proteínas e Péptidos Recombinantes: epitopos imunogénicos das proteínas virais são desenhados para tratar indivíduos infectados. Estas vacinas parecem capazes de induzir resposta anti-tumoral em modelos.

Vectores Recombinantes Vivos: Vírus recombinantes que expressam genes dos HPV alto risco têm sido testados como formas terapêuticas.

Em Portugal desde Dezembro de 2006 é comercializada a vacina tetravalente (Gardasil®), desenvolvida para combater o HPV 6 e 11, responsáveis por 90% dos casos de verrugas genitais/condilomas e para combater o HPV 16 e 18, que são responsáveis por 70-75% dos casos de cancro do colo do útero. Desde Outubro de 2007 está comercializada também em Portugal a vacina bivalente (Cervarix®), desenvolvida apenas contra o HPV 16 e 18. Ambas as vacinas são constituídas à semelhança do (vírus like particles –VLP), referido anteriormente, sendo ambas não infecciosas, produzidas por tecnologia de DNA recombinante com a finalidade de prevenir infecções de

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o
Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

HPV, incluindo infecções persistentes, lesões intra-epiteliais de baixo grau, lesões precursoras do cancro e cancro do colo do útero. (DGS, 2008).

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o
Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

II . Fase metodológica

De acordo com Fortin (2009, p.54) a fase metodológica:

Compreende quatro etapas: a escolha do desenho de investigação; a definição de população e da amostra; a elaboração de métodos ou escalas de medida ou de tratamento das variáveis e a escolha dos métodos de colheita e análise de dados.

2.1. Metodologia

De acordo com Fortin (2009), a fase metodológica reporta-se ao conjunto dos meios e das actividades próprias para responder às questões de investigação ou para verificar hipóteses formuladas no decurso da fase conceptual. Esta fase determina um certo número de operações e estratégias, que especificam como o fenómeno em estudo será integrado num plano de trabalho que indicará o percurso a seguir para organizar as fases posteriores de realização e de interpretação/difusão.

Na fase metodológica o investigador recorre à utilização de técnicas e de processos para poder intervir na realidade. A metodologia consiste na operacionalização, na sistematização e na racionalização do método.

Nesta fase o investigador determina o tipo de estudo, as variáveis, o meio apropriado para realizar a investigação, define a população de acordo com os critérios necessários para a selecção da mesma, define a amostra, bem como os instrumentos de colheitas de dados.

2.2. Desenho da investigação

O desenho de investigação consiste em definir um conjunto de decisões a tomar para explorar empiricamente as questões de investigação e averiguar as hipóteses, tendo como objectivo aproximar-se o mais possível da perfeição, minimizando os riscos de erro.

Além de fornecer um plano, que permite responder às questões ou verificar hipóteses, o desenho especifica os mecanismos de controlo que servirão para minimizar as fontes potenciais de enviesamento que colocam o risco de afectar a validade dos resultados do estudo. (Bruns e Grove, 2003).

a) Meio de estudo

O investigador precisa o meio em que será conduzido o estudo e justifica a sua escolha. (...) Um meio, que não dá lugar a um controlo rigoroso como o laboratório, toma frequentemente o nome de meio natural. A maioria dos estudos, tanto descritivos, como explicativos ou experimentais, são conduzidos em meio natural, porque, na maior parte dos casos, eles têm lugar no domicílio dos sujeitos, no meio de trabalho ou nos estabelecimentos de ensino ou de saúde. (Fortin, 2009, p. 312).

O meio utilizado neste estudo de investigação será a Universidade Fernando Pessoa.

b) Tipo de estudo

Neste trabalho de investigação será utilizado o estudo descritivo simples, quantitativo e transversal.

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

Um estudo descritivo simples implica descrição completa de um conceito referente a uma população, de forma a estabelecer as características da população na sua totalidade ou de uma parte. O estudo quantitativo é um processo formal, objectivo e sistemático com finalidade de descrever ou verificar relações, diferenças ou relações de causa e efeito entre as variáveis. Para medir numa população a frequência de aparecimento de um problema ou acontecimento num dado momento recorreremos a um estudo transversal (Fortin, 2009).

Neste estudo referimos apenas as variáveis de atributo que são: idade e ser aluna do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem.

Uma variável atributo é uma característica própria do participante numa investigação. Corresponde a um dado sociodemográfico (idade, género, estado civil, instrução, rendimento, etc). (Fortin, 2009, p.48)

As variáveis de atributo neste estudo de investigação serão: idade e ser aluna do 2º ano do curso de Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa.

c) Princípios éticos

Desde o início deste estudo de investigação serão envolvidos seres humanos, sendo desta forma extremamente importante ter em conta as considerações éticas. Independentemente dos aspectos estudados, a investigação deve ser desenvolvida com base no respeito dos direitos da pessoa.

Antes da aplicação dos questionários às alunas, foi necessário pedir o consentimento à Universidade Fernando Pessoa para a aplicação dos mesmos, sendo posteriormente aceite. Após o consentimento as alunas inquiridas foram informadas de todos os aspectos da investigação, tendo o direito de autonomia de decidir se participariam ou não na investigação. Para Fortin (2009) corresponde ao respeito pelo consentimento livre e esclarecido.

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

Foram informadas sobre a confidencialidade e o anonimato dos dados fornecidos, sendo para Fortin (2009) um princípio ético extremamente importante o do respeito à vida privada e confidencialidade das informações pessoais.

O tratamento dos dados obtidos foi realizado de forma justa e equitativa, estando as inquiridas elucidadas da finalidade, duração e métodos da investigação. Durante a aplicação dos questionários tentamos não causar inconvenientes para as inquiridas, visando sempre o seu bem-estar, tentando proporcionar vantagens, como por exemplo: aquisição de informação sobre o tema abordado.

d) População e amostra

Para Fortin (2009, p.311) uma população define-se:

Como um conjunto de elementos (indivíduos, espécies, processos) que têm características comuns. (...) O elemento é a unidade de base da população junto da qual a informação é recolhida. O elemento é em geral uma pessoa, mas pode ser um grupo, uma organização, uma escola, uma cidade.

A população em estudo é constituída pelas alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa.

Neste estudo de investigação a amostra será igual à população, ou seja a amostra será as alunas de 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa.

A amostra é a fracção de uma população sobre a qual se faz estudo. Ela deve ser representativa desta população, isto é, que certas características conhecidas da população devem estar presentes em todos os elementos da população. (Fortin, 2009, p. 312).

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

O critério indispensável para a integração do sujeito no estudo: é ser aluna do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa.

Para Fortin (2009, p.310):

A amostragem é um processo pelo qual um grupo de pessoas ou uma porção da população (amostra) é escolhida de maneira a representar uma população inteira. Sendo o objectivo desse exercício tirar conclusões precisas sobre a população, a partir de um grupo mais restrito de indivíduos, é essencial escolher com cuidado a amostra.

Recorrer-se-á à amostragem não probabilística que consistirá em retirar uma amostra de população onde se encontrem as características conhecidas. Utilizar-se-á a amostragem acidental ou de conveniência uma vez que é estabelecida por indivíduos acessíveis que apresentem critérios de inserção precisos.

e) Instrumento de Colheita de Dados

A elaboração de um instrumento de colheita de dados consiste em traduzir os objectivos específicos da pesquisa em itens bem redigidos atendendo às regras básicas para o seu desenvolvimento. O instrumento de colheita de dados – questionário (anexo I) – é constituído por três partes: a caracterização da amostra, a informação das alunas sobre o Vírus do Papiloma Humano e a informação das alunas sobre a vacinação contra o HPV. O investigador tem que conhecer os diversos instrumentos de colheita de dados, bem como as suas vantagens e desvantagens.

f) Pré-teste

Segundo Fortin (2009, p.577) pré-teste é a: “(...) medida de uma variável efectuada junto dos sujeitos antes do tratamento experimental”

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o
Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

O pré-teste foi aplicado a 10% da população, ou seja a duas alunas, não foi necessário alterar o instrumento de colheita de dados, sendo estes incluídos em estudo.

g) Previsão do tratamento e apresentação dos dados

De acordo com (Fortin, 2009) o modo de análise e interpretação dos dados varia de acordo com o tipo de estudo, sendo que numa investigação quantitativa os dados são analisados de forma sequencial.

Neste estudo de investigação será utilizado o Microsoft Excel 2007 para tratamento de dados, sendo a devida apresentação dos resultados representada através de tabelas e gráficos com respectiva descrição.

A análise estatística realizar-se-á através de estatística descritiva, sendo calculadas as percentagens e a frequência relativa.

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

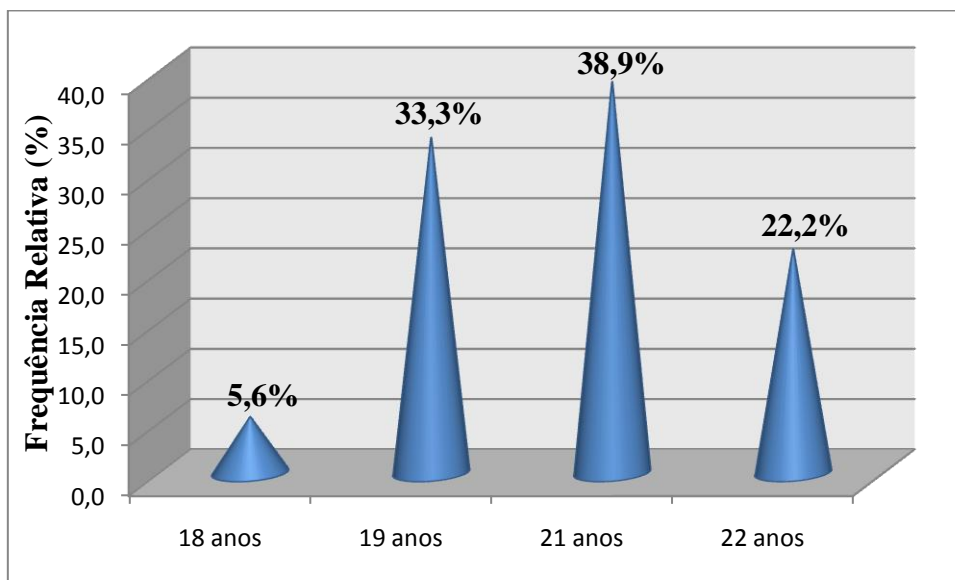
III. Fase Empírica

De acordo com Fortin (2009, p.57) a fase empírica é: “ (...) a da realização da investigação; ela comporta duas operações: a colheita de dados e a sua análise.”.

Nesta fase passamos a apresentar os dados de acordo com a organização do questionário.

3.1 – Caracterização da amostra

Gráfico nº1 – Representação da frequência relativa das idades das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa



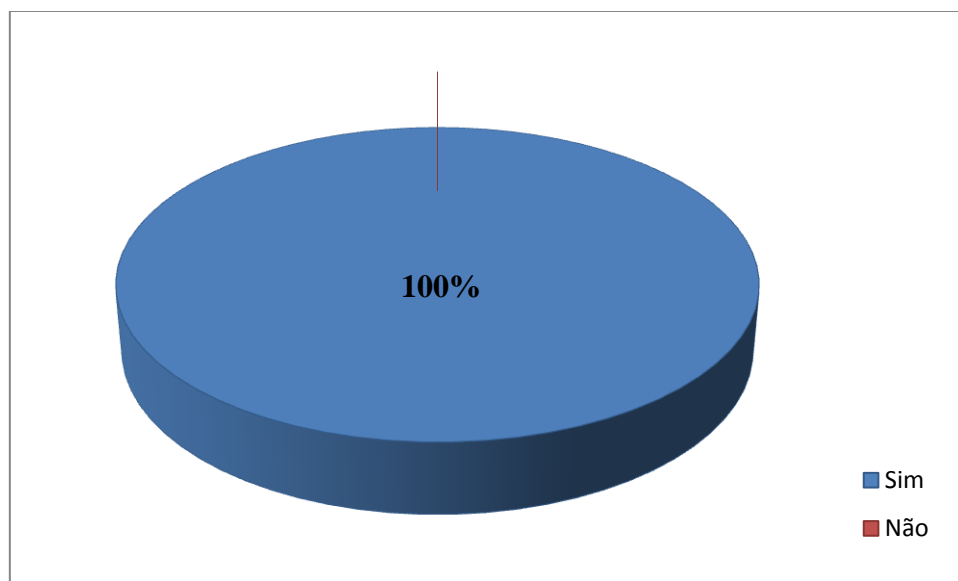
De acordo com o gráfico nº1, 38,9% (7 das alunas) têm 21 anos, 33,3% (6 das alunas) têm 19 anos, 22,2% (4 das alunas) têm 22 anos de idade, 5,6% (1 das alunas) têm 17 anos de idade a frequentar o 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem.

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

Analisando os resultados concluímos que, a maioria das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem têm 21 anos.

3.2 – Dados referentes à informação das alunas sobre o Vírus do Papiloma Humano

Gráfico nº2 – Representação gráfica relativa ao conhecimento sobre o vírus do Papiloma Humano



Constata-se através do gráfico nº2 que 100% das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem já terem ouvido falar sobre o Vírus do Papiloma Humano.

Questionadas sobre as fontes de informação, obtivemos os seguintes resultados:

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

Tabela nº1 – Representação da frequência relativa de como obtiveram conhecimento sobre o HPV

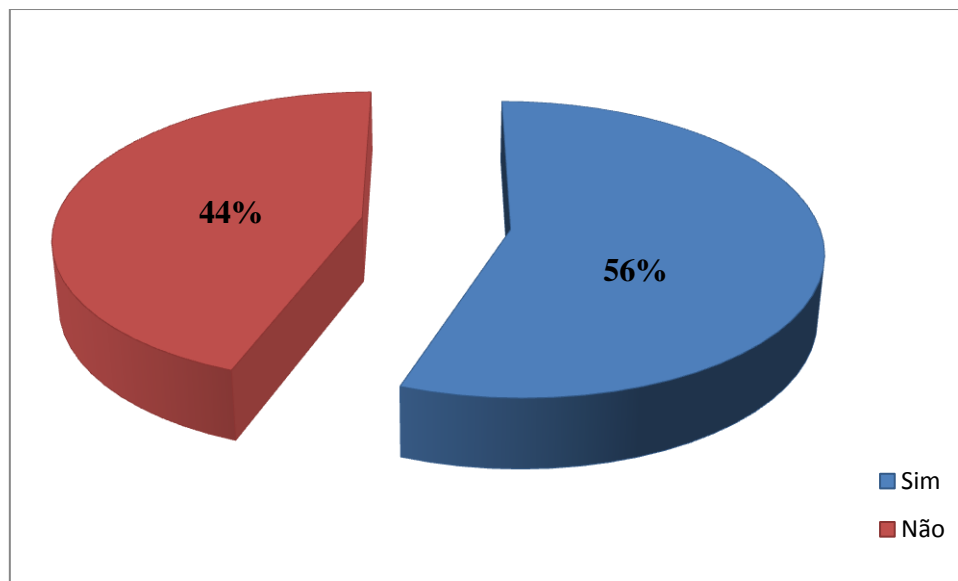
As alunas tiveram conhecimento sobre este vírus	Nº de alunas	Frequência Relativa (%)
Em casa	2	10%
Na Faculdade	2	10%
Médico	1	5%
Meios de comunicação	4	20%
Médico e meios de comunicação	1	5%
Em casa, faculdade, médico e meios de comunicação	1	5%
Na faculdade e meios de comunicação	4	20%
Em casa, na faculdade e meios de comunicação	2	10%
Na faculdade e médico	2	10%
Em casa e médico	1	5%
Total	20	100%

Constata-se que 20% das alunas adquiriram informação sobre o Vírus do Papiloma Humano nos meios de comunicação, com igual percentagem (20%) na faculdade e meios de comunicação; 10% em casa; 10% na faculdade; 10% em casa, faculdade e meios de comunicação e 10% na faculdade e no médico. É de salientar que nenhuma aluna respondeu que a sua informação sobre o tema se deveu a informações dadas pelo seu enfermeiro de família.

As alunas aquando questionadas sobre o HPV atingir unicamente o género feminino, obtivemos os seguintes resultados.

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o
Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

Gráfico nº3 – Representação da frequência relativa das alunas acerca do HPV atingir unicamente o género feminino



Relativamente ao gráfico nº3, concluímos que 56% das alunas pensam que o vírus do Papiloma Humano não atinge unicamente o género feminino e 44% pensam que o vírus atinge nomeadamente apenas o género feminino.

Posteriormente as alunas foram questionadas sobre os factores de risco que contribuem para transmissão do HPV, estando os resultados obtidos representados na seguinte tabela.

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o
Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

Tabela nº2 – Representação da frequência relativa dos factores de risco para a aquisição do HPV

Factores de risco	Nº de respostas assinaladas	Frequência Relativa (%)
Múltiplos parceiros sexuais / Início de actividade sexual precoce / Contacto directo com indivíduos portadores	2	11,1%
Falta de higiene genital / Múltiplos parceiros sexuais / Contacto directo com indivíduos portadores	2	11,1%
Múltiplos parceiros sexuais / Contacto directo com indivíduos portadores	3	16,7%
Múltiplos parceiros sexuais / Início de actividade sexual precoce	1	5,6%
Trabalhar em hospitais / Múltiplos parceiros sexuais / Início de actividade sexual precoce / Contacto directo com indivíduos portadores	1	5,6%
Múltiplos parceiros sexuais	6	33,3%
Contacto directo com indivíduos portadores	1	5,6%
Falta de higiene genital / Múltiplos parceiros sexuais / Início de actividade sexual precoce	2	11,1%
Total	18	100,0%

Analisando a tabela nº2, comprova-se que 33,3% (6 das alunas) classificavam a existência de múltiplos parceiros sexuais como um factor de risco para a aquisição do HPV; 16,7% (3 das alunas) consideram como factores de risco ter múltiplos parceiros sexuais e ter contacto directo com indivíduos portadores; 11,1% (2 das alunas) pensam serem factores de risco: múltiplos parceiros sexuais / início de actividade sexual precoce / contacto directo com indivíduos portadores; 11,1% (2 das alunas) acreditam serem: a falta de higiene genital / Múltiplos parceiros sexuais / Contacto directo com indivíduos portadores e 11,1% (2 das alunas) que a falta de higiene genital, múltiplos parceiros sexuais e início da actividade sexual precoce são factores que contribuem para a aquisição do HPV.

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

Seguidamente as alunas foram questionadas acerca da forma de transmissão do HPV, onde obtivemos os seguintes resultados:

Tabela nº3 – Representação da frequência relativa das formas de transmissão do HPV

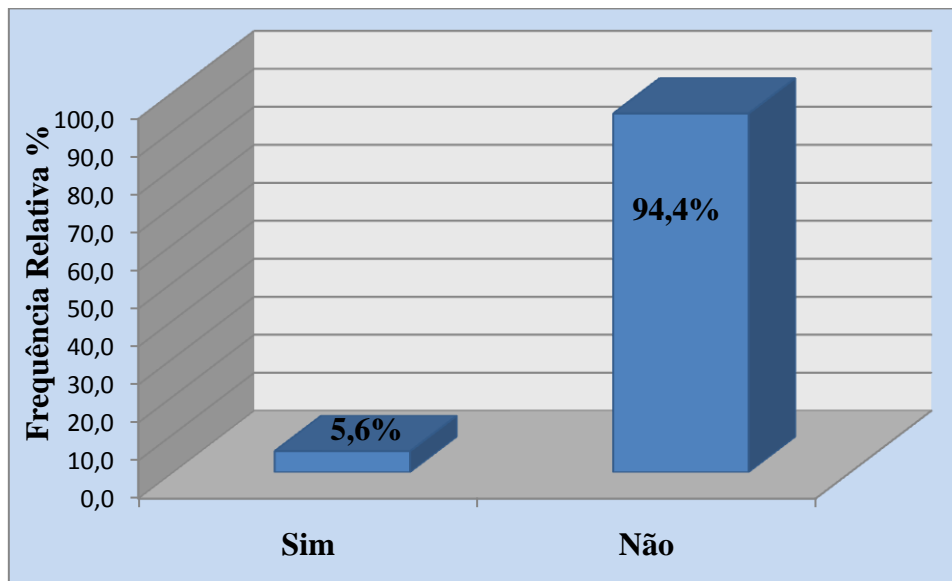
Forma de Transmissão	Nº de respostas assinaladas	Frequência relativa %
Por contacto directo com a pele infectada pelo vírus	5	27,8%
Sangue	1	5,6%
Saliva	1	5,6%
Esperma	2	11,1%
Por contacto directo com a pele infectada pelo vírus + Esperma	3	16,7%
Por contacto directo com a pele infectada pelo vírus + Sangue + Esperma	1	5,6%
Sangue + Esperma	1	5,6%
Por contacto directo com a pele infectada pelo vírus + Sangue	1	5,6%
Não sei	3	16,7%
Total	18	100,0%

De acordo com a tabela nº3, concluímos que 27,8% das alunas pensam que o HPV se transmite por contacto directo com pele infectada pelo vírus; 16,7% não sabe como se transmite o HPV; 16,7% pensa que se transmite por contacto directo com a pele infectada pelo vírus e pelo esperma e 11,1% pensa que o Vírus se transmite através do esperma.

Após as alunas serem questionadas acerca da forma de transmissão do Vírus do Papiloma Humano, consideramos ser pertinente questioná-las se pensavam ser o preservativo um método contraceptivo 100% eficaz para evitar a transmissão do HPV, onde obtivemos os seguintes resultados:

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

Gráfico nº4 – Representação da frequência relativa sobre a opinião das alunas relativamente ao preservativo ser ou não um método contraceptivo 100% eficaz na transmissão do HPV



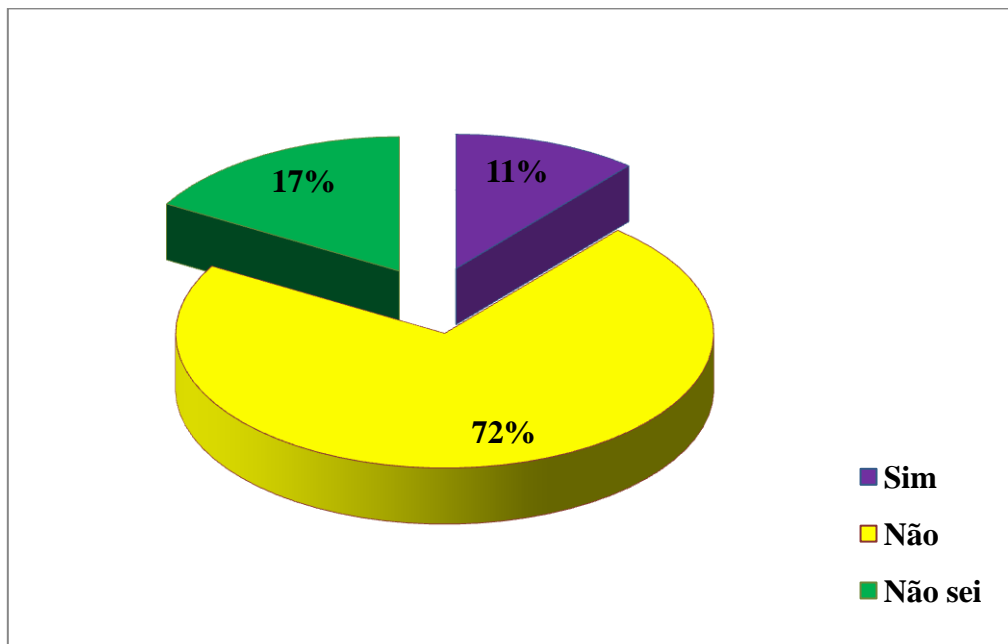
Relativamente ao gráfico nº4, constata-se que 94,4% (17 das alunas) pensam que o preservativo não é um método contraceptivo 100% eficaz para impedir a transmissão do HPV e 5,6% (1 das alunas) pensa que o preservativo é 100% eficaz para impedir a transmissão do vírus de pessoa para pessoa.

Observados os resultados, concluímos que a maioria das alunas pensam que o preservativo não é um método contraceptivo 100% eficaz para impedir a transmissão do Vírus do Papiloma Humano.

As alunas foram questionadas posteriormente se o sistema imunológico do indivíduo tem capacidade de eliminar espontaneamente o HPV, pelo que as alunas responderam:

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

Gráfico nº5 – Representação da frequência relativa sobre a opinião das alunas relativamente ao sistema imunológico do indivíduo ser capaz de eliminar o HPV espontaneamente.

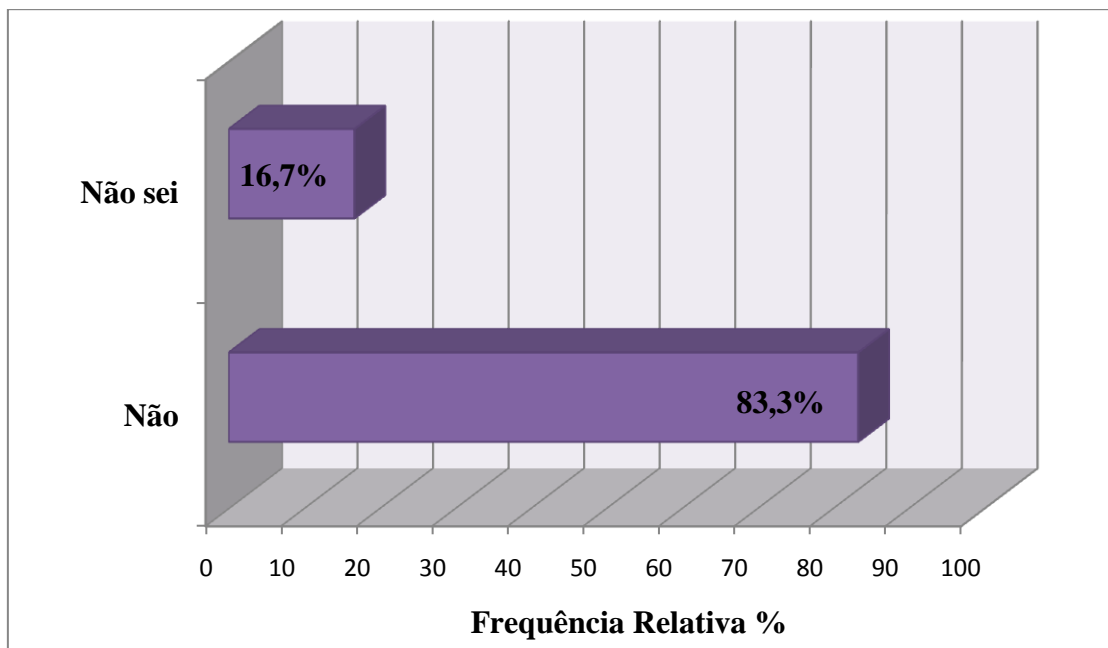


Comprovado pelo gráfico nº5, 72% das alunas pensam que o sistema imunológico do indivíduo não é capaz de eliminar espontaneamente o HPV; 17% não sabe a resposta e 11% das alunas pensam ser o sistema imunológico capaz de eliminar espontaneamente o vírus.

Questionamos seguidamente as alunas se pensam que o HPV tem sempre sintomatologia, ao qual responderam:

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o
Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

Gráfico nº6 – Representação da frequência relativa sobre a opinião das alunas acerca do HPV apresentar sempre ou não sintomatologia.

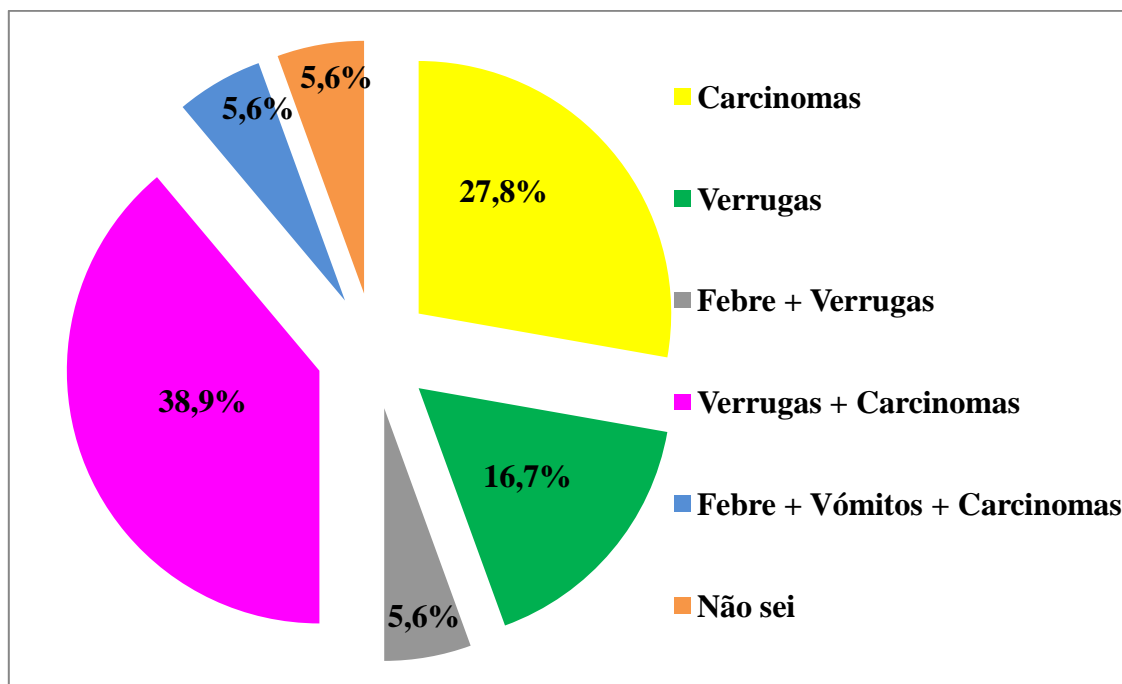


De acordo com o gráfico nº6, pode-se verificar que 83,3% das alunas pensam que o HPV não tem sempre associado sintomatologia e 16,7% não sabe a resposta.

Foi questionado às alunas quais os possíveis sintomas do HPV, ao que as responderam:

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

Gráfico nº7 – Representação a frequência relativa dos possíveis sintomas do HPV

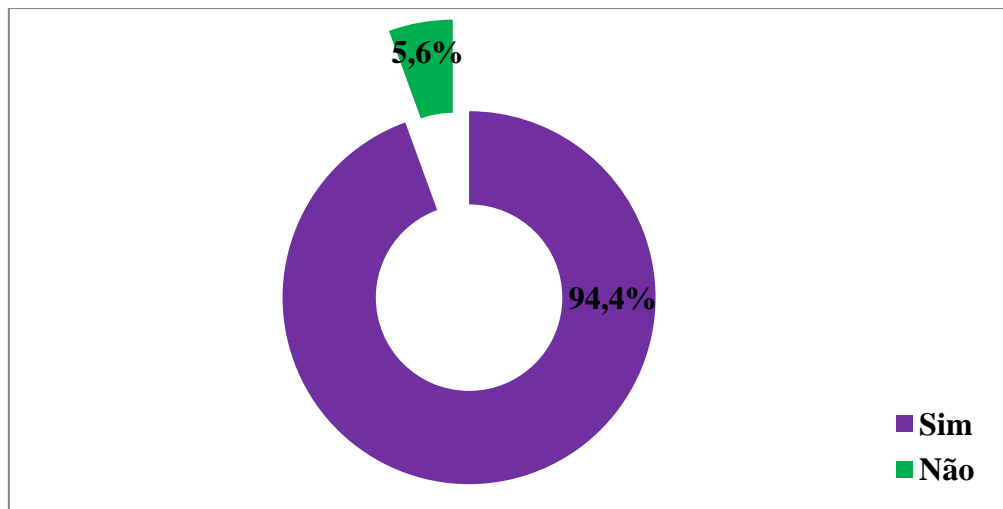


Através do gráfico nº7, concluímos que 38,9% das alunas pensam que as verrugas e os carcinomas são possíveis sintomatologias do vírus; 27,8% pensam ser apenas os carcinomas; 16,7% pensam que são as verrugas; 5,6% responderam não saber a resposta; 5,6% responderam ser febre, vômitos e carcinomas e 5,6% responderam que a sintomatologia possível do HPV é a febre e as verrugas.

Questionadas sobre o HPV ser uma das principais causas do cancro do colo do útero, obtivemos os seguintes resultados:

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

Gráfico nº8 – Representação da frequência relativa acerca da opinião das alunas sobre o HPV ser uma das principais causas do cancro do colo do útero



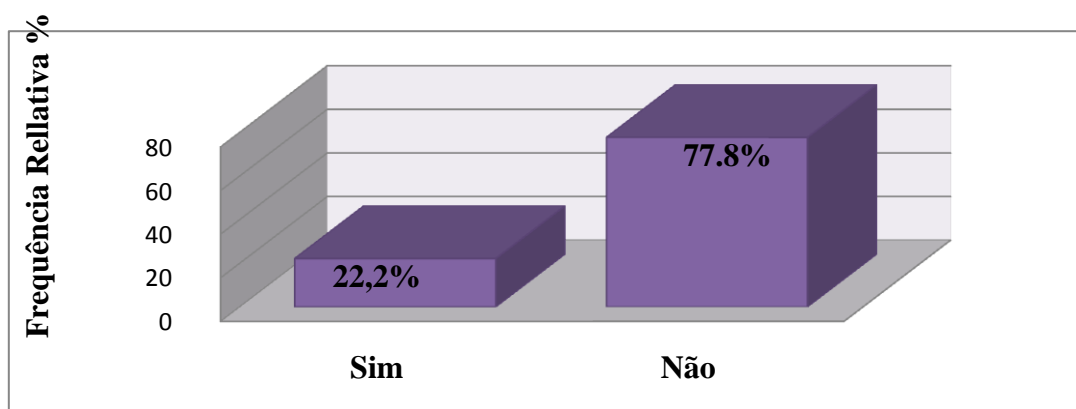
Concluimos pelo gráfico nº8, que 94,4% (17 das alunas) pensam que o HPV é uma das principais causas do desenvolvimento do cancro do colo do útero e 5,6% (1 das alunas) pensa que não.

3.3. Dados referentes à informação das alunas sobre a vacinação contra Vírus do Papiloma Humano

Questionamos as alunas se estavam vacinadas com o HPV, pelo que responderam:

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

Gráfico nº9 – Representação da frequência relativa de alunas vacinadas contra o HPV



Recorrendo ao gráfico nº9, constata-se que 77,8% das alunas não se encontra vacinada contra o HPV e 22,2% das alunas não, ou seja das 18 alunas inquiridas, 4 estão vacinadas e as restantes 14 não estão vacinadas contra o HPV.

Os motivos apontados para a não adesão à vacinação encontram-se na tabela que se segue:

Tabela nº4 – Representação da frequência relativa sobre os factores inerentes à não adesão à vacinação contra o HPV

Factores inerentes à não adesão à vacinação contra o HPV	Nº de respostas assinaladas	Frequência Relativa %
A vacina é muito dispendiosa	8	57,1%
Já não tem idade certa para ser vacinada	4	28,6%
A vacina é muito dispendiosa e Já não tem idade certa para ser vacinada	1	7,1%

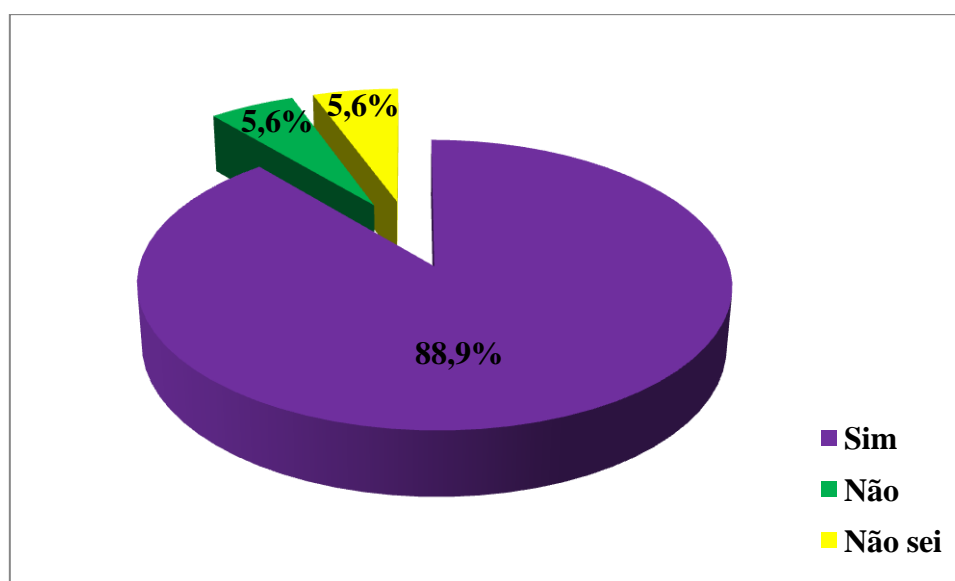
Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

Outro: "A médica disse que não era necessário, porque havia muita controversa com a vacina"	1	7,1%
Total	14	100,0%

Através da tabela nº4, concluímos que 57,1% (8 das alunas) não se vacina contra o HPV por a vacina ser muito dispendiosa; 28,6% (4 das alunas) não adere à vacinação por já não ter a idade certa para ser vacinada; 7,1% (1 das alunas) não vacinadas respondeu que não aderiu à vacinação por a vacina ser muito dispendiosa e já não ter a idade certa para ser vacinada e com igual valor, ou seja 7,1% (1 das alunas) não está vacinada contra o HPV porque segundo a inquirida “A médica disse que não era necessário, porque havia muita controversa com a vacina”.

Seguidamente questionamos as alunas se a vacina contra o HPV pertenciam ao Plano Nacional de Vacinação, ao que responderam:

Gráfico nº10 – Representação da frequência relativa da opinião das alunas acerca da vacina contra o HPV estar ou não inserida no Plano Nacional de Vacinação



Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

Analisando o gráfico nº10, constata-se que 88,9% das alunas pensam que a vacina do HPV faz parte do plano nacional de vacinação, 5,6% das alunas pensam que a vacina não faz parte do PNV e com igual valor, ou seja 5,6% não sabe a resposta à questão.

Para terminar questionamos as alunas sobre qual a idade certa para ser efectuada a vacinação contra o HPV, ao qual obtivemos os seguintes resultados:

Tabela nº5 – Representação da frequência relativa sobre quando deve ser efectuada a vacinação contra o HPV, de acordo com o plano Nacional de Vacinação

Integrado no PNV, quando deve ser efectuada a vacina contra o HPV	Nº de respostas assinaladas	Frequência Relativa %
Apenas às raparigas dos 13 anos	12	66,7%
Antes de iniciar actividade sexual	3	16,7%
Às raparigas dos 13 anos e antes de iniciar a actividade sexual	1	5,6%
Em qualquer idade	1	5,6%
Rapazes e raparigas com 13 anos de idade	1	5,6%
Total	18	100,0%

Relativamente à tabela nº5, 66,7% (12 das alunas) pensam que de acordo com o plano nacional de vacinação apenas as raparigas de 13 anos devem ser vacinadas contra o HPV; 16,7% (3 das alunas) pensam que devem ser vacinadas antes de iniciar a actividade sexual; 5,6% (1 das alunas) pensa que devem ser vacinadas as raparigas de 13 anos de idade e antes de iniciar a actividade sexual; 5,6% (1 das alunas) pensa ser em qualquer idade e 5,6% (1 das alunas) pensa que de acordo com o PNV devem ser vacinados contra o HPV os rapazes e as raparigas com 13 anos de idade.

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o
Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

III. Discussão

Após a análise dos dados obtidos através dos questionários aplicados às alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem e apresentação da sua análise descritiva, chegou a fase de discussão, que terá como finalidade interpretar os dados obtidos e relacioná-los com autores e estudos realizados anteriormente.

Relativamente à caracterização da amostra quanto às idades, apurou-se que estas variam entre um mínimo de 18 anos e um máximo de 22 anos. Através dos resultados obtidos constatou-se que a frequência relativa máxima é de 38,9%, que nos indica, que a maioria das alunas tem 21 anos de idade. Seguidamente 33,3% das alunas têm 19 anos de idade; 22,2% das alunas têm 22 anos e 5,6% tem 18 anos de idade. Segundo a OMS (2008) e a Sociedade Portuguesa do Papilomavírus (2009) o HPV é frequentemente adquirido nos primeiros anos após iniciar a actividade sexual, o pico de incidência ocorre habitualmente entre os 16 e os 25 anos.

Relativamente à informação das alunas inquiridas sobre o HPV, verifica-se que 100% da amostra refere já ter ouvido falar no Vírus do Papiloma Humano.

A forma de obtenção de conhecimento sobre HPV pelas alunas, foi primordialmente através dos meios de comunicação e da faculdade/meios de comunicação. Constata-se que ambas as formas de aquisição de conhecimento obtiveram uma frequência relativa de 20%. É de salientar que nenhuma aluna respondeu que a sua informação sobre o tema se deveu a informações dadas pelo seu enfermeiro de família.

Relativamente ao conhecimento das alunas sobre o género afectado pelo vírus, concluímos pelos resultados dos questionários que 56% pensa que o vírus não atinge unicamente as mulheres e 44% julga que o HPV atinge unicamente o género feminino. Para Nogueira, Pereira e Marques (2008, p.21) o HPV transmite-se indistintamente a homens e mulheres.

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

Das 18 alunas questionadas acerca de possíveis factores de risco associados à transmissão do HPV, maioritariamente 33,3% da amostra, ou seja 6 alunas pensam que terem múltiplos parceiros sexuais é um factor de risco determinante para contrair o HPV e 16,7% da amostra, ou seja 3 alunas pensam que além dos múltiplos parceiros sexuais, o contacto directo com indivíduos portadores é um factor de risco. De acordo com a OMS (2008), a infecção pelo HPV é necessária mas não é suficiente para desenvolver uma neoplasia maligna, são necessários outros factores de risco que aumentam o risco do seu desenvolvimento, tais como: imunodeficiência; início precoce da actividade sexual; múltiplos parceiros sexuais; parceiro(s) com múltiplos parceiros; multiparidade; predisposição genética e hábitos tabágicos.

Relativamente à forma de transmissão do vírus, apurou-se que 27,8% da amostra pensa que o vírus se transmite por contacto directo com a pele infectada pelo vírus. Obteve-se também uma frequência relativa de 16,7%, que representa as alunas que responderam que o HPV se transmitia por contacto directo com a pele infectada e esperma e obtivemos uma frequência relativa equitativa em alunas que não sabiam a resposta a esta questão. Pode-se comprovar que a maioria da amostra inquirida demonstra informação acerca da forma de transmissão do vírus. Segundo a DGS (2008), as infecções por HPV são geralmente transmitidas por via sexual através do contacto epitelial directo entre pele ou mucosas.

Segundo os dados obtidos nos questionários, 94,4% das alunas têm informação que preservativo não é um método contraceptivo 100% eficaz na prevenção da transmissão do HPV. Como resposta a esta questão, apenas uma única aluna (5,6%) respondeu que o preservativo é um método contraceptivo 100% eficaz na prevenção da transmissão do Vírus, apresenta uma frequência relativa de 5,6%. Nicolau e Camargo (2009) afirmam terem sido realizados dois estudos em que se comprovou que o uso do preservativo está relacionado com a regressão da neoplasia intraepitelial do HPV em mulheres e no caso dos homens com a regressão das lesões planas de HPV induzidas no pénis. Apesar de

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

não ser um método contraceptivo 100% eficaz na prevenção da transmissão deste vírus, está comprovado que diminui o risco de transmissão.

Relativamente a haver possibilidade do HPV ser eliminado espontaneamente pelo sistema imunitário, 72% da amostra pensa que não, 17% não sabe e 11% pensa que sim. Verificados os dados obtidos, conclui-se que a maioria da amostra apresenta falta de informação acerca deste tema abordado. Para Fonseca (2009) a grande maioria dos casos de infecção pelo HPV, a infecção é debelada pelo sistema imunitário e passa completamente despercebida.

Questionadas sobre a possibilidade do HPV ter sempre sintomatologia, maioritariamente pensa que não (83,3%) e 16,7% não sabe a resposta. Segundo a Sociedade Portuguesa do Papillomavírus (2009) o vírus pode apresentar-se na forma latente, ou seja, sem apresentar sintomatologia.

Na opinião dos inquiridos “quais os possíveis sintomas do HPV?”, as duas grandes respostas maioritárias são: 38,9% das alunas responderam que os possíveis sintomas do HPV são as verrugas e os carcinomas, 27,8% das alunas pensam ser os carcinomas. De acordo com Nicolau e Camargo (2009) um dos principais sinais da presença do HPV no ser humano é através a contracção de verrugas genitais

Verificou-se que 94,4% das alunas pensa que o HPV é uma das principais causas do cancro do colo do útero, apenas 5,6% pensa que não. Ou seja, em 18 alunas inquiridas, somente uma pensa que o HPV não é uma das principais causas de cancro do colo do útero. A DGS (2008) afirma que o HPV 16 e o HPV 18 são responsáveis por cerca de 70-75% casos de cancro do colo do útero, existindo estudos que o comprovam.

Relativamente à adesão das alunas à vacinação, verificamos que 22,2% das alunas foram vacinadas contra o HPV, sendo que a maioria não (77,8%).

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

Das alunas que não foram vacinadas, ou seja (77,8%) 14 das 18 alunas inquiridas, a maioria 57,1%, ou seja 8 alunas não aderiu à vacinação por ser muito dispendiosa e 28,6%, ou seja 4 alunas por já não terem idade e serem vacinadas. Pude verificar que uma das alunas (7,1%) não aderentes escreveu um outro motivo além dos que foram sugeridos “A médica disse que não era necessário, porque havia muita controversa com a vacina”.

Quando foi questionado às alunas se a vacina contra o HPV está inserida no Plano Nacional de Vacinação, 16 das 18 alunas inquiridas responderam que sim (88,9%) e 1 aluna respondeu que não sabia a resposta (5,6%) e outra que não está inserida (5,6%). De acordo com Fonseca (2009) a vacina contra infecções por HPV faz parte do Plano Nacional de Vacinação (PNV).

As alunas inquiridas sobre quando se deve efectuar a vacina contra o HPV integrada no PNV, maioritariamente (66,7%), 12 das 18 alunas responderam que apenas deve ser efectuada a vacina a raparigas de 13 anos e (16,7%) 3 alunas responderam que deve ser efectuada antes de iniciar a actividade sexual. Segundo a DGS (2008) a vacinação deve ser preferencialmente efectuada a jovens antes do inicio da vida sexual activa, sendo por isso decidido em Portugal administrar a vacina HPV por rotina no PNV, às raparigas com 13 anos de idade.

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

IV. Conclusão

Terminando análise e discussão dos resultados chegamos ao momento de realizar uma reflexão acerca do trabalho de investigação.

Realizou-se um estudo descritivo simples, quantitativo e transversal, recorrendo a uma amostragem não probabilística acidental, por conveniência, de forma a conhecer a informação das alunas do 2º ano do curso de Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação.

A análise dos resultados revelaram que a totalidade das alunas inquiridas já ouviram falar sobre o vírus do Papiloma humano. Após serem questionadas acerca de onde obtiveram informação sobre o vírus, a maioria respondeu que foi através dos meios de comunicação e da faculdade, sendo de salientar que nenhuma aluna respondeu que a sua informação sobre o tema se deveu a informações dadas pelo seu enfermeiro de família.

Concluimos que 44% das alunas pensam que o vírus atinge unicamente o género feminino. Para Nogueira (2008, p.21) o HPV transmite-se indistintamente a homens e mulheres.

Verificou-se que a maioria das alunas pensam não ser possível o vírus ser eliminado pelo sistema imunitário (72%); 17% não sabia a resposta e 11% pensa que o sistema imunitário tem capacidade de eliminar espontaneamente o HPV. Estes dados permitem inferir que maioritariamente as alunas não possuem informação correcta sobre esta matéria. Para Fonseca (2009) a grande maioria dos casos de infecção pelo HPV, a infecção é debelada pelo sistema imunitário e passa completamente despercebida.

A maioria das alunas inquiridas (94,4%) tem informação que o HPV é uma das principais causas do cancro do colo do útero. A DGS (2008) afirma que o HPV 16 e o HPV 18 são responsáveis por cerca de 70-75% casos de cancro do colo do útero.

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

No que refere à adesão à vacinação, a maioria das alunas inquiridas que não são vacinadas (77,8%) contra o Vírus do Papiloma Humano maioritariamente (57,1%) é devido à vacina ser dispendiosa.

Através da análise e discussão dos dados obtidos concluímos que os objectivos a que nos propusemos inicialmente foram atingidos e respondemos às questões de investigação colocadas.

A investigação em Enfermagem é extremamente importante, pois só através dela podemos melhorar a qualidade dos nossos cuidados prestados e detectar as áreas em que mais deveremos incidir e reconhecer as lacunas que possam existir no nosso desempenho enquanto profissionais de saúde.

Através deste estudo de investigação, pensamos que a Enfermagem deve incidir mais a nível da prevenção, através de sessões de educação para a saúde, principalmente após termos observado pela análise dos resultados que nenhuma das alunas obteve informação sobre o HPV através do seu enfermeiro de família, sendo que este facto trata-se de uma lacuna na área da enfermagem que deve ser corrigida. No entanto não podemos generalizar os dados recolhidos, porque apenas representam uma amostra.

Para concluir faremos um balanço do nosso trajecto durante todo o projecto de investigação. A realização deste foi sem dúvida a tarefa em termos teóricos mais trabalhosa a nós proposta, exigindo um esforço extra da nossa parte mas que sem dúvida após a sua conclusão nos transmite uma sensação de dever cumprido, extremamente gratificante, tanto por singelo contributo dado à investigação científica como o enriquecimento pessoal em termos de conhecimentos de investigação.

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o
Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

Referências Bibliográficas

Adimora. A. et al. (1998). *Doenças Sexualmente Transmissíveis*. São Paulo, Organização Andrei Editora

Baron, M. e Defays, D. (2001). Informação. In: Doron, R. e Parot, F. (Ed) *Dicionário de Psicologia*. 1ª Edição. Lisboa, Climepsi editores, p.420

Bruns, N. e Grove, S. K. (2003). *Undertanding Nursing Research*, 3.ªed., Philadelphie, W.B. Saunders.

Direcção Geral de Saúde: Divisão de Prevenção e Controlo da Doença (2008). Circular Normativa nº22/DSCS/DPCD, Programa Nacional de Vacinação (PNV) – Introdução da vacina contra infecções por Vírus do Papiloma Humano [em linha]. Disponível em: <http://www.portaldasaude.pt/NR/rdonlyres/ED87F0AB-F8DA-4CE4-B48B-53040ABFD3EE/0/i010242.pdf> [Consultado em 20-05/2011].

Direcção Geral de Saúde: Comissão Técnica de vacinação (2008) Vacinações contra infecções por Vírus Papiloma Humano (HPV) [em linha]. Disponível em: <http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i009812.pdf>. [Consultado em 23/05/2011]

Direcção Geral de Saúde: Circular Normativa N°22/DSCS/DPCD (2008) Programa Nacional de Vacinação (PNV) Introdução da vacina contra infecções por Vírus do Papiloma Humano [em linha]. Disponível em: <http://www.mgfamiliar.net/DGS%20PNV+HPV.pdf>. [Consultado em 23/05/2011]

European Centre for Disease Prevention and Control (2008). Guidance For The Introduction Of HPV Vaccines In EU Countries [em linha]. Disponível em:

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o
Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

<http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/0801_GUI_Introduction_of_HP_Vaccines_in_EU.pdf>. [Consultado em 05/06/2011]

Fonseca, M. (2009). O vírus causador de cancro, *Farmácia Saúde*, Volume (151/Abril), pp.40-42.

Fortin, M. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures, Lusodidacta

Heras, J. (2001). Informação. In: Silva, B. et al. (Ed) *Dicionário de Ciências Sociais*. 2ª Edição. Rio de Janeiro, Editora da Fundação Getulio Vargas, pp.598-604

Matias, L. (2009) Há quanto tempo não e vacina? *Farmácia Saúde*, Volume (153/Junho), pp.44-47.

Nicolau, S. e Camargo, C. (2009). Capítulo 12 – Diagnóstico do HPV no Homem: Peniscopia, Citologia, Histologia e Biologia Molecular. In: Belda, W. (Ed). *Doenças Sexualmente Transmissíveis*. 2ª Edição. São Paulo, Atheneu, pp.127-136

Nogueira, H., Pereira, P. e Marques, R. (2008). HPV (Papilomavírus Humano), *Ecos da Enfermagem*, Volume (267/Novembro), pp.21-22.

Pereyra, E. e Minotto, F. (2009). Capítulo 11 – Papilomavírus Humano na Mulher. In: Belda, W. (Ed). *Doenças Sexualmente Transmissíveis*. 2ª Edição. São Paulo, Atheneu, pp. 113-125

Sociedade Portuguesa de Papillomavírus (2009). O que é o HPV?. [em linha]. Disponível em: <<http://www.sppv.org/hpv.html>>. [Consultado em: 05/04/2011]

Informação das alunas do 2º ano do curso da Licenciatura em Enfermagem sobre o
Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação

Sociedade Portuguesa de Papillomavírus (2009). Informações Pacientes. [em linha]. Disponível em: <http://www.sppv.org/info_pacientes.html>. [Consultado em: 05/04/2011]

Sociedade Portuguesa de Papillomavírus (2009). Informações Científicas. [em linha]. Disponível em: <http://www.sppv.org/info_ciencia.html>. [Consultado em: 05/04/2011]

Sousa, E. e Ribeiro, M. (2000). *Assistência de Enfermagem em Infectologia*. São Paulo, Atheneu

Tavares, D. (2008). *O Superior Ofício de Ser Aluno: Manual de Sobrevivência do Caloiro*. Lisboa, Edições Sílabo

Tenório, T. et al. (2001). Papilomavírus Humano. In: Hinrichsen, S. (Ed) *Doenças Infecciosas e Parasitárias*. 1ª Edição. Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan, pp.79-86

Winer, R. et al (2003) Genital Human Papillomavirus Infection: Incidence and Risk Factors in a cohort of Female University Students. *American Journal of Epidemiology*. Volume 157, pp.218-226

Zabalza, M. (2004). *O ensino universitário: seu cenário e seus protagonistas*. Porto Alegre, Artmed

Anexo I – Instrumento de colheita de dados (Questionário)

Questionário

Chamo-me Tânia Andreia Sousa Correia, sou aluna do 4º ano da licenciatura de Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa e foi-me proposto no âmbito da Unidade Curricular Projecto de Graduação e elaboração de um trabalho de investigação. O tema do meu trabalho de investigação é “Informação das alunas do 2º ano do curso de Enfermagem sobre o Vírus do Papiloma Humano e respectiva vacinação”.

Solicito a sua colaboração neste questionário e peço rigor nas suas respostas. Não deixe nenhuma questão em branco, pois isso invalidará todo o questionário. Será assegurado o anonimato e sigilo sobre toda a informação fornecida nas suas respostas.

Muito Obrigada pela sua colaboração!

Porto, 01 de Junho de 2011

Tânia Andreia Sousa Correia nº17979

I – Caracterização

- 1) Idade: _____
- 2) Género: Feminino Masculino
- 3) Universidade que frequenta: _____
- 4) Curso: _____
- 5) Ano Lectivo em que se encontra: _____

Assinale um no(s) quadrado(s) de acordo com o seu entender.

II - Informação sobre o Vírus do Papiloma Humano:

- 1) Já ouviu falar do vírus do Papiloma Humano, mais conhecido por HPV?
 - Sim
 - Não (se nunca ouviu falar passe para a questão nº11)

- 2) Como teve conhecimento sobre este Vírus?
 - Em casa
 - Na faculdade
 - Pelo seu Enfermeiro de Família
 - Médico
 - Meios de comunicação (televisão, rádio, internet)
 - Outro

- 3) Acha que este Vírus só afecta o sexo feminino?
- Sim
 - Não
 - Não sei
- 4) Escolha de entre as hipóteses, qual ou quais as que considera um factor de risco para contrair o HPV:
- Tabagismo
 - Falta de higiene genital
 - Trabalhar em hospitais
 - Múltiplos parceiros sexuais
 - Início de actividade sexual precoce
 - Contacto directo com indivíduos portadores
 - Não sei
- 5) Como se transmite o Vírus? (Escolha a opção ou opções no seu entender correcta(s))
- Sangue
 - Esperma
 - Saliva
 - Pelo ar
 - Por contacto directo com pele infectada pelo vírus
 - Não sei
- 6) Acha que o preservativo é um método contraceptivo 100% eficaz para evitar a transmissão do vírus do Papiloma Humano?
- Sim
 - Não
 - Não sei

7) Acha ser possível o Vírus do Papiloma Humano ser eliminado espontaneamente pelo seu sistema imunitário?

- Sim
- Não
- Não sei

8) O Vírus do Papiloma Humano tem sempre sintomatologia?

- Sim
- Não
- Não sei

9) Quando o vírus do papiloma humano se manifesta, qual(ais) seria(am) o(s) sintoma(s) possível(veis)?

- Febre
- Vómitos
- Verrugas
- Carcinomas
- Não sei

10) Acredita que o Vírus do Papiloma Humano pode ser uma das principais causas de contracção do Cancro do Colo do Útero?

- Sim
- Não
- Não sei

III – Vacinação contra o Vírus do Papiloma Humano

11) Está vacinada contra o vírus do HPV?

- Sim
- Não

11.1) Se não, diga porquê

- Não acha importante ser vacinada contra este vírus
- Está pouco informada sobre o tema
- A vacina é muito dispendiosa
- Já não tem idade certa para ser vacinada
- Outro _____

12) A vacina contra o Vírus Papiloma humano, faz parte do PNV?

- Sim
- Não
- Não sei

13) Integrado no PNV, a vacina contra o Vírus Papiloma humano, deve ser efectuada:

- Rapazes e raparigas com 13 anos de idade
- Apenas às raparigas dos 13 anos de idade
- Em qualquer idade
- Antes de iniciar actividade sexual

Obrigada pela sua colaboração!