



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS, AMBIENTAIS E BIOLÓGICAS
CURSO DE LICENCIATURA EM BIOLOGIA

Thais Correia Gomes

**Concepções de estudantes do ensino médio sobre o Papilomavírus humano
(HPV)**

Cruz das Almas - BA
2019

Thais Correia Gomes

**Concepções de estudantes do ensino médio sobre o Papilomavírus humano
(HPV)**

Monografia apresentada ao componente curricular, “Trabalho de conclusão de curso I”, do curso de Licenciatura em Biologia, da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), como requisito parcial e obrigatório para obtenção do título de Licenciada em Biologia.

Orientador: Prof. Dr. Gabriel Ribeiro

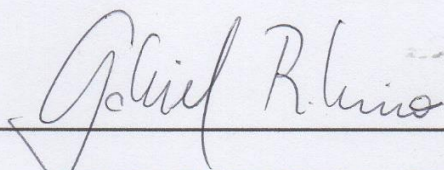
Cruz das Almas - BA
2019

FICHA CATOLOGRÁFICA

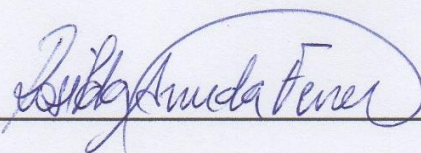
Thais Correia Gomes

**Concepções de estudantes do ensino médio sobre o Papilomavírus humano
(HPV)**

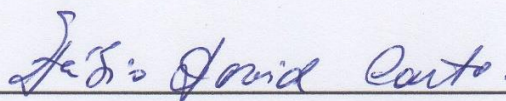
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Gabriel Ribeiro - Orientador
Doutor em Ciências da Educação pela Universidade do Minho-PT
Instituição: Universidade Federal do Recôncavo da Bahia-UFRB



Prof^a. Dr^a. Rosilda Arruda Ferreira
Doutora em Educação pela Universidade Federal de São Carlos-SP
Instituição: Universidade Federal do Recôncavo da Bahia-UFRB



Prof. Dr. Fábio David Couto
Doutor em Patologia Humana pela Universidade Federal da Bahia-BA
Instituição: Universidade Federal do Recôncavo da Bahia-UFRB

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus por todas as minhas vitórias diárias e por sempre me lembrar que sou mais forte do que penso.

Aos meus pais, Adilton e Suely, meu porto seguro e meus maiores exemplos. Vocês se sacrificaram, se dedicaram, abdicaram de tempo e de projetos pessoais para acompanhar de perto essa trajetória tão importante para mim. Sem vocês ao meu lado tudo ficaria mais difícil. Devo tudo o que sou a vocês!

Aos meus colegas de curso, em especial as Biodivas, que me acompanharam nessa luta. A minha “Bext” Lore, que foi um presente que a UFRB me deu. Obrigada por estar sempre ao meu lado e deixar essa trajetória mais leve e possível.

Agradeço a todos os mestres da UFRB que contribuíram para a minha formação, em especial ao meu orientador Gabriel Ribeiro, por toda paciência, dedicação e incentivo.

A Embrapa, principalmente a equipe do laboratório pós-colheita, no qual tive a honra de estagiar com profissionais excelentes. Obrigada por todo ensinamento, apoio e carinho, vocês contribuíram muito para a minha formação tanto profissional como pessoal.

Aos meus amigos, que compartilharam bons momentos de descontração e nunca deixaram de amparar-me diante dos períodos mais difíceis, em especial, Drica, Julia, Larissa, João e Marcus.

A família Lopes por me integrar a sua família com todo amor e carinho. Aos meus familiares e amigos, principalmente, Tuane, Ludmila, Ariane e Manoela, que mesmo distantes depositaram confiança e entusiasmo, acreditando sempre no meu potencial.

A todos, os meus sinceros agradecimentos!

Um cientista que também é um ser humano,
não deve descansar enquanto o conhecimento
que pode reduzir o sofrimento repousa em uma
estante.

(Albert Sabin)

GOMES, T.C. **Concepções de estudantes do ensino médio sobre o Papilomavírus humano (HPV)** 73f. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Cruz das Almas, 2019 (Trabalho de Conclusão de Curso).

RESUMO

Compreender as concepções de adolescentes sobre as doenças sexualmente transmissíveis, em especial o Papilomavírus Humano (HPV), é de fundamental importância, visto que as infecções por este vírus têm crescido de forma considerável nesta faixa etária e podem estar associadas, por exemplo, ao aparecimento de lesões precursoras do câncer cervical. O ambiente escolar, caracterizado por sua heterogeneidade de valores, crenças e costumes, constitui-se como um lugar ideal para o trabalho com a temática HPV. Sendo assim, o objetivo deste estudo é avaliar as concepções de estudantes do ensino médio sobre aspectos da sexualidade humana associados ao Papilomavírus Humano (HPV). Para isso, foram realizados seis grupos focais, homogêneos e heterogêneos em relação ao sexo, com estudantes do 3º do ensino médio do Colégio Estadual Dr. Lauro Passos, localizado na cidade de Cruz das Almas-Bahia. Os dados obtidos foram analisados à luz da análise de conteúdo proposta por Laurence Bardin. Nesse contexto, os resultados obtidos apontam que os estudantes possuem conhecimento limitado sobre o HPV, além de concepções errôneas, principalmente relacionadas à contaminação pelo vírus, aspectos que indicam a necessidade de maiores ações formativas neste âmbito.

Palavras-chave: HPV; Educação em saúde; Grupo Focal.

GOMES, T.C. **Conceptions of High School Students on Human Papillomavirus (HPV)**. 73f. Federal University of the Recôncavo of Bahia, 2019 (Final course conclusion paper).

ABSTRACT

Understanding teenage concepts of sexually transmitted diseases, especially human papillomavirus (HPV), is of fundamental importance, since infections with this virus have grown considerably in this age group and may be associated with the appearance of precancerous lesions of cervical cancer, among others. The school environment, characterized by its heterogeneity of values, beliefs and customs, is an ideal place to work with HPV. Thus, the objective of this study is to evaluate the conceptions of high school students on aspects of human sexuality associated with Human Papillomavirus (HPV). For this, six focus groups, homogeneous and heterogeneous in relation to sex, were carried out with students from the 3rd year of secondary education at the state college Dr. Lauro Passos, located in the city of Cruz das Almas-Bahia. The data obtained were analyzed in light of the content analysis proposed by Laurence Bardin. In this context, the results obtained here indicate that the students have limited knowledge about HPV, as well as erroneous conceptions, mainly related to contamination by HPV, aspects that indicate the need for more formative actions in this field.

Keywords: HPV; Health education; Focus Group.

LISTA DE GRÁFICO

Gráfico 1: Caracterização da amostra de estudantes que integraram a pesquisa, considerando-se o perfil etário.....	36
---	----

LISTA DE TABELA

Tabela 1: Tratamento dos dados através da análise de conteúdo, delineando-se as unidades de contexto (UC) e suas respectivas categorias.....	34
---	----

LISTA DE SIGLAS

ATA – Ácido Tricloroacético

CCU – Câncer do colo do útero

GF – Grupo focal

HPV – Papilomavírus Humano

IST – Infecção sexualmente transmissível

INCA – Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva

PEJA – Programa de educação de jovens e adultos

PF – Preservativo feminino

PRR – Papilomatose Respiratória Recorrente

OMS – Organização Mundial da Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. REFERENCIAL TEÓRICO	17
2.1 PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV)	17
2.2 HPV E EDUCAÇÃO	19
2.3 GÊNERO, SEXUALIDADE E ADESÃO AO USO DO PRESERVATIVO	24
3. METODOLOGIA DA PESQUISA	28
3.1 TIPO DE PESQUISA	28
3.2 INSTRUMENTOS PARA COLETAS DE DADOS	29
3.3 CAMPO DE PESQUISA E PARTICIPANTES	31
3.4 PROCESSO DE COLETA DE DADOS	31
3.5 ESTRATÉGIA PARA A ANÁLISE DE DADOS.....	33
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES	36
4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDANTES	36
4.2 UNIDADES DE CONTEXTO	37
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	56
REFERÊNCIAS	59
APÊNDICES	65
APÊNDICE A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos Responsáveis	66
APÊNDICE B: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos maiores de idade	68
APÊNDICE C: Termo de Assentimento.....	70
APÊNDICE D: Roteiro de entrevista para os grupos focais	72

1. INTRODUÇÃO

O Papilomavírus Humano (HPV) é um condiloma acuminado, conhecido popularmente como crista de galo. É uma das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) causada por vírus, tão comum quanto o vírus do resfriado, que infecta a pele e o revestimento interno dos órgãos de ambos os sexos (BRASIL, 2013).

Existem mais de 150 tipos diferentes de HPV, sendo que menos de 13 tipos são considerados oncogênicos ou seja, podem causar cânceres – do colo do útero, ânus, vagina, vulva, pênis, boca e garganta – e, quando não tratados adequadamente, podem levar ao óbito. A principal via de transmissão do HPV é sexual, porém existem outras vias de transmissão, como exemplo, por intermédio do compartilhamento de objetos (toalhas, roupas íntimas, vaso sanitário, e etc.) e, também, por via materno-fetal, já que durante o parto normal a mãe infectada pode transmitir o vírus para o filho (CARVALHO; OYAKAWA, 2000).

As ISTs são um grave problema de saúde pública que atingem cada vez mais a população jovem entre 15 e 21 anos de idade (ARAUJO et al., 2012). Um dos fatores de riscos que proporciona a vulnerabilidade desse grupo é o início da vida sexual precoce, muitas vezes sem a utilização de preservativo. A camisinha tem um papel relevante na prevenção das ISTs, mas não evita totalmente o contágio pelo HPV, que pode ocorrer mesmo sem penetração, pois o vírus também está na pele da região genital. A utilização da camisinha consegue evitar entre 70% e 80% das transmissões do HPV (BRASIL, 2014). Além da utilização do preservativo, outra forma de prevenção é a vacinação, ofertada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 15 anos de idade incompletos (BRASIL, 2013).

Por ser um vírus comum, quase todas as pessoas entrarão em contato com o HPV em algum momento da vida. Destaca-se que o vírus do HPV está presente em cerca de 95% dos casos de câncer de colo uterino, representando o principal fator de risco para o desenvolvimento deste, que, por sua vez, é responsável pela morte de quase 7.000 mulheres no Brasil por ano (RAMOS, 2011).

Os adolescentes constituem a população mais vulnerável ao HPV, sendo a adolescência a fase indicada para a construção de conhecimento no âmbito das

doenças sexualmente transmissíveis e, portanto, estes jovens são o público alvo do esquema vacinal (CIRINO; NICHATA; BORGES, 2010).

A adolescência é um momento difícil, pois trata-se de uma fase de transição caracterizada por mudanças corporais, alterações hormonais, maturidade sexual e mudanças psicoemocionais, que levam os indivíduos a viver intensamente sua sexualidade (SALTO, 2001). Entretanto, a vivência da prática sexual entre os adolescentes geralmente acontece sem as informações devidas para uma vida sexual segura, aspecto que pode culminar na gravidez indesejada e em exposições às ISTs, como o HPV.

Considerando este conjunto de aspectos, torna-se relevante identificar as concepções de adolescentes sobre o HPV, tendo-se em conta aspectos como definição da patologia, formas de contágio, estratégias de prevenção e agravos à saúde. Com base nestes elementos, pesquisadores têm conduzido investigações sobre essa temática, utilizando diferentes recursos metodológicos. Cirino et al. (2006), Caetano e Silveira (2009), Borges et al. (2010) e Ferreira et al. (2015), por exemplo, utilizaram um questionário, constituído de perguntas objetivas de múltipla escolha, para avaliar o grau de conhecimento de adolescentes a respeito do HPV. Por outro lado, Oliveira et al. (2015) propuseram a utilização da rede social Facebook como recurso tecnológico educacional alternativo na divulgação e complementação das ações pedagógicas de um projeto de extensão visando à prevenção contra o HPV.

Na revisão de literatura realizada, focalizada nos trabalhos que versaram sobre as concepções de adolescentes relacionadas ao HPV, não foram identificados estudos que utilizaram entrevistas do tipo grupo focal como metodologia para compreender tais concepções.

O grupo focal é uma forma de entrevista com grupos, baseada na comunicação e na interação. Seu principal objetivo é reunir informações detalhadas sobre um tópico específico, escolhido pelo pesquisador, a partir de um grupo de participantes selecionados. O emprego desta estratégia visa colher informações que possam proporcionar a compreensão de percepções, crenças, atitudes sobre um tema, produto ou serviços (TRAD, 2009). Entre as vantagens do trabalho com essa técnica pode-se destacar:

Tem custo mais baixo, apresenta resultados rápidos, tem um formato mais flexível e permite que o moderador explore as perguntas não previstas no roteiro de trabalho e, por último, o ambiente de grupo minimiza opiniões falsas ou extremadas, o que pode proporcionar certo equilíbrio e fidedignidade dos dados (SANTOS; MACHADO, 2014, p.39).

O grupo focal difere da entrevista individual pois promove a interação entre os participantes para obter os dados necessários à pesquisa (MINAYO, 2000). Esta interação propicia aos envolvidos trocas de experiências e reflexões sobre as suas próprias opiniões. Por ser um método em que os participantes falam livremente o que pensam/sabem sobre determinado assunto, o grupo focal contribui para o desenvolvimento de um ambiente favorável para discussões de temáticas mais controversas, como a sexualidade humana.

Os participantes de um grupo focal podem ter características similares (grupo homogêneo) ou distintas (grupo heterogêneo) em relação a elementos culturais, idade, gênero, status social etc. (GONDIM, 2002). Avalia-se que a realização de entrevistas sobre o HPV com grupos focais homogêneos e heterogêneos, em relação ao gênero, poderão enriquecer os conhecimentos que dispomos sobre as concepções de adolescentes em relação a esta infecção sexualmente transmissível.

Nessa perspectiva, a presente pesquisa tem como objetivo geral, avaliar o conhecimento de estudantes do ensino médio sobre aspectos da sexualidade humana associados ao Papilomavírus Humano (HPV).

Ainda dentro desta proposta, esta pesquisa tem como objetivos específicos: (i) identificar a influência das interações entre estudantes do ensino médio, de sexos diferentes, na manifestação de seus conhecimentos sobre aspectos da sexualidade humana associados ao Papilomavírus Humano (HPV); (ii) avaliar a perspectiva dos estudantes do ensino médio sobre a contribuição da Escola na formação sobre aspectos da sexualidade humana associados ao Papilomavírus Humano (HPV); (iii) analisar as concepções dos estudantes do ensino médio sobre a influência de homens e mulheres na decisão sobre o uso do preservativo nas relações sexuais.

Este trabalho será apresentado em cinco capítulos. O capítulo inicial traz os aspectos introdutórios da pesquisa, objetivos e a justificativa, enfatizando a importância da sua realização. O segundo capítulo aborda: (i) as características gerais do Papilomavírus Humano (HPV); (ii) a relação entre HPV e educação, considerando-se a importância desta doença ser abordada no âmbito escolar; (iii)

gênero, sexualidade e fatores que influenciam a adesão ao preservativo, contemplando-se os motivos que fazem com que os adolescentes não utilizem a camisinha. No terceiro capítulo são apresentados os caminhos da pesquisa ou seja, o tipo de pesquisa efetuada para alcançar os objetivos propostos, os sujeitos envolvidos, o campo de pesquisa e os procedimentos utilizados para a coleta e análise dos dados. Em seguida, no quarto capítulo, são apresentados os resultados alcançados através da análise destes dados. O quinto e último capítulo apresenta as considerações finais sobre a pesquisa realizada.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV)

O Papilomavírus Humano (HPV) é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada por um vírus que se instala na pele ou em mucosas, podendo afetar tanto homens quanto mulheres. Sua infecção pode causar verrugas genitais e cânceres, como o câncer de colo de útero em mulheres e o câncer de próstata em homens (BRASIL, 2013).

Segundo o Guia do HPV (2013), a infecção por HPV é a doença sexualmente transmissível mais comum. Ao redor do planeta, há em torno de 600 milhões de pessoas infectadas. Entre 75% e 80% da população adquirem um ou mais tipos de HPV em algum momento da vida. Entre a população sexualmente ativa, estima-se que 80% das pessoas vão contrair HPV durante a vida, condição que pode levar ao desenvolvimento de agravos à saúde e, portanto, as condições clínicas associadas ao HPV provocam significativo impacto do ponto de vista da saúde individual e pública. No Brasil estima-se que nove a 10 milhões de pessoas sejam portadoras do vírus e que se registrem 700 mil novos casos a cada ano.

Na maioria dos casos, segundo o Ministério da Saúde, o HPV não apresenta sintomas e é eliminado pelo organismo espontaneamente. Porém, há mais de 100 diferentes tipos de HPV, sendo 12 tipos identificados como de alto risco (HPV tipos 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 e 59) que têm probabilidade maior de se manterem no organismo e associam-se à lesões pré-cancerígenas. O HPV tipos 16 e 18 causam a maioria dos casos de câncer de colo do útero em todo o mundo.

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), O câncer de colo do útero pode ocorrer em qualquer idade da vida de uma mulher, apesar de na adolescência isso ser incomum. Este tumor se desenvolve a partir de alterações no colo do útero, que se localiza no fundo da vagina. Tais alterações são chamadas de lesões precursoras, que são totalmente curáveis na maioria das vezes e, se não tratadas, podem, após muitos anos, se transformar em câncer. O câncer em estágio inicial não apresenta sinais ou sintomas, mas conforme a doença avança podem aparecer sinais como sangramento vaginal e corrimento e sintomas, como a dor. Não há um tratamento único para a eliminação do vírus, pois a decisão terapêutica

depende da extensão da lesão, podendo-se utilizar laser, eletrocauterização, ácido tricloroacético (ATA) e medicamentos que potencializam o sistema de defesa do organismo.

A infecção por HPV pode ser detectada por meio de vários exames. Eles são importantes porque muitas pessoas não apresentam sinal ou sintoma quando infectadas e podem transmitir o vírus sem saber, pois ele pode ficar em estado latente (sem manifestações) por anos. Desta forma, são necessários exames de rotina feitos por ginecologistas, urologistas e proctologistas, além de muita atenção quanto ao surgimento de anormalidades como verrugas e coceiras nos órgãos genitais e ânus (BRASIL, 2013).

De acordo com o Inca, a prevenção do câncer do colo do útero está relacionada à diminuição do risco de contágio pelo HPV, que ocorre por via sexual, ou seja, uma forma de transmissão intitulada horizontal. Conseqüentemente, o uso de preservativos durante a relação sexual protege parcialmente do contágio pelo HPV, que também pode ocorrer através do contato com a pele da vulva, região perineal, perianal e bolsa escrotal. Além disso, existe a possibilidade de transmissão vertical, da mãe para o filho na hora do parto (SILVEIRA et al., 2012). Embora seja raro, o vírus pode propagar-se, também, por meio de contato com a mão, pele, objetos, toalhas, roupas íntimas e até pelo vaso sanitário. Como muitas pessoas portadoras do HPV não apresentam nenhum sinal ou sintoma, elas não sabem que têm o vírus, mas podem transmiti-lo (GUIA DO HPV, 2013).

A principal forma de prevenção contra o HPV é a vacina, que protege contra os subtipos 6, 11, 16 e 18 do HPV. O grupo alvo da vacina está compreendido na faixa etária entre 9 a 14 anos, pois esta vacina é mais eficaz se usada antes do início da vida sexual. O esquema terapêutico consiste em duas doses, com intervalo de seis meses, sendo que grupos especiais, como pessoas com imunodeficiência causada pelo HIV, devem seguir orientações específicas. O Ministério da Saúde implementou no calendário vacinal, em 2014, a vacina tetravalente contra o HPV para meninas e apenas em 2017 a vacinação foi ampliada para os meninos (BRASIL, 2017).

O Brasil é o primeiro país da América do Sul e o sétimo do mundo a oferecer a vacina para meninos em programas nacionais de imunizações. A imunização é

oferecida a meninos de 11 a 15 anos incompletos. A meta estipulada para 2017 era vacinar 80% das 7,1 milhões de crianças brasileiras do sexo masculino nessa faixa etária, a fim de protegê-las, inclusive, dos cânceres de pênis, garganta e ânus, diretamente ligados ao HPV (BRASIL, 2017).

A vacinação, de acordo com o Inca, em conjunto com o exame preventivo (Papanicolaou), se complementam como ações de prevenção contra o câncer de colo do útero. Mesmo as mulheres vacinadas, quando alcançarem a idade preconizada, deverão realizar o exame preventivo, pois a vacina não protege contra todos os subtipos oncogênicos do HPV.

O Papanicolaou, exame ginecológico preventivo mais comum, consegue detectar as alterações que o HPV pode causar nas células e um possível câncer, mas não é capaz de diagnosticar a presença do vírus. Esse exame é considerado o melhor método para detectar câncer de colo do útero, identifica entre 80% e 95% dos casos da doença, inclusive nos estágios iniciais. Houve uma diminuição de mais de 50% no número de mortes provocadas por este câncer desde a introdução do exame. Se todas as mulheres realizassem, regularmente, o Papanicolaou, as mortes poderiam ser reduzidas substancialmente. No entanto, uma proporção significativa de mulheres nunca fez o teste, não o faz na periodicidade indicada, não é diagnosticada corretamente ou, ainda, não recebe o tratamento adequado (BRASIL, 2013).

2.2 HPV E EDUCAÇÃO

A discussão sobre questões relacionadas à sexualidade ainda é um tabu no contexto familiar e, portanto, os pais geralmente delegam essa tarefa à escola, sendo que, muitas vezes, nem mesmo o professor se sente preparado para abordar esse tema (BRÊTAS; PEREIRA, 2007). Desta forma, por falta de informação os jovens ficam mais vulneráveis a situações como a gravidez não planejada e à contração de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). De acordo com Dias et al. (2010), a vulnerabilidade provém muitas vezes da iniciação sexual precoce, acompanhada da falta de uso de um método preventivo, como o uso da camisinha, que protege parcialmente contra ISTs, como o Papilomavírus Humano (HPV).

Dentre as ISTs que mais acometem a população, a infecção pelo HPV representa uma das mais comuns entre os indivíduos jovens e sexualmente ativos, e é tão prevalente que 75 a 80% da população foi, está ou será infectada durante sua vida (SILVA; CRUZ, 2009). Devido a esse quadro, é essencial promover ações formativas e informativas, de forma adequada, para que os jovens tenham conhecimento sobre a vulnerabilidade frente a esta patologia (MALTA, 2011).

Um estudo realizado na cidade de Tubarão (SC) visou identificar o grau de conhecimento de estudantes do terceiro ano do ensino médio, de escolas pública e privada, sobre o HPV (CONTI et al., 2006). Os autores dessa investigação observaram que os estudantes da escola particular possuíam maior conhecimento que os estudantes da escola pública, embora o nível de informação por eles demonstrado ainda seja inferior ao esperado. Em ambas as instituições os estudantes sustentaram concepções equivocadas em relação ao HPV, tendo como exemplo a ideia de que a transfusão sanguínea e o compartilhamento de agulhas e seringas injetáveis seriam formas de transmissão do vírus, evidenciando-se, assim, uma confusão entre o HPV e o vírus da imunodeficiência humana (HIV), provavelmente em função deste último ser o mais divulgado nas campanhas relacionadas à ISTs (CONTI et al., 2006).

Segundo pesquisa realizada por Ferreira et al. (2015), com estudantes do primeiro ano do ensino médio, grande parte dos estudantes já ouviu falar no termo HPV, principalmente por meio da internet, porém não conhecem características importantes, como sua classificação biológica, sintomas clínicos, e a relação entre o vírus HPV e o câncer de colo de útero (ANDRADE; RIBEIRO; VARGAS, 2015). Este fato não se restringe a educação básica, já que se faz presente, também, em cursos superiores (DA SILVEIRA et al., 2012).

A falta de conhecimento e os conceitos errôneos apresentados pelos estudantes, no que tange ao HPV, reforçam a importância de ações educativas que possam contribuir para diminuição dessas lacunas, tornando os jovens menos vulneráveis à infecção pelo HPV e outras ISTs (CONTI et al, 2006). Neste sentido, avalia-se que é necessário analisar as abordagens realizadas no âmbito da temática HPV nas instituições de ensino para avaliar os contributos que as mesmas podem oferecer para o campo da educação em saúde (CIRINO et al. 2010).

Considera-se relevante a implementação de ações continuadas em educação e saúde, com jovens, uma vez que a vida sexual se inicia cada vez mais precocemente e o adolescente, muitas vezes, não dispõe de informações suficientes. A escola é um eixo de formação de hábitos, um local apropriado para a implantação de políticas preventivas e educativas relacionadas à saúde sexual. É um ambiente capaz de proporcionar um diálogo entre estudantes, professores e demais profissionais da área da educação e saúde, com o propósito de orientar, educar e informar (DA COSTA, 2017).

Portanto, avalia-se que o ambiente escolar é o lugar mais propício para a realização de ações que visam esclarecer dúvidas, conversar e informar os riscos envolvidos em uma relação sexual sem proteção. Para Krabbe et. al. (2015), quanto mais informações forem transmitidas aos jovens, menores serão os índices de contaminação. Com as intervenções no ambiente escolar os jovens se conscientizarão da importância da prevenção e a escola será o ambiente transformador de conceitos e, possivelmente, contribuirá na tomada de decisão. Para isso as ações desenvolvidas devem ir além da dimensão biológica, levando em conta aspectos subjetivos, questões relativas às identidades e às práticas afetivas e sexuais no contexto das relações humanas, da cultura e dos direitos humanos (BRASIL, 2013).

Um estudo realizado por Spratt et al. (2013) na Escócia, teve como objetivo analisar as visões dos professores do ensino secundário sobre suas funções no programa de vacinação contra o HPV, tendo como método de coleta de dados grupos focais. Os resultados demonstraram que embora seja necessário a participação da escola no programa, os professores não se sentem aptos para discorrer sobre esse assunto, atribuindo essa função para os agentes de saúde. O que se pôde concluir é que as escolas, de maneira geral, não participaram ativamente da educação em relação ao programa de vacinação contra o HPV. O que torna necessária a implementação de um método de apoio aos professores para que estes tenham clareza sobre o seu papel na promoção e apoio à saúde sexual dos jovens (SPRATT et al., 2013).

As intervenções no âmbito escolar devem levar em conta as dificuldades enfrentadas pelos estudantes para compreensão dos conteúdos e, portanto, faz-se

necessário a utilização de recursos didáticos-pedagógicos que facilitem e enriqueçam o processo de ensino e aprendizagem. O sucesso dos recursos didáticos empregados em salas de aula se deve, também, ao fato de serem mais atrativos para os educandos, principalmente quando são implementados por meio de interações entre as informações abordadas e todos os estudantes da sala de aula, criando-se, assim, um ambiente de socialização das informações (SANTOS; BELMINO, 2013).

Uma pesquisa realizada por Oliveira, Almeida e Aquino (2016), em Manaus (AM), com estudantes do 6º ano do ensino fundamental, teve como objetivo relatar a experiência de aplicação de uma estratégia didática com o uso de recursos alternativos para o ensino de vírus, com ênfase no Papilomavírus humano (HPV), considerando: (i) a importância da vacina para prevenção do vírus e (ii) o uso da camisinha como comportamento necessário para a prevenção. A atividade foi dividida em três momentos: (1º) observação da metodologia utilizada pela professora e os recursos oferecidos pelo espaço escolar; (2º) entrevista com sete estudantes e a professora, para saber qual o nível de conhecimento acerca do conteúdo e (3º) análise do conhecimento prévio e o plano de ensino proposto pela professora, uma vez que este assunto não é abordado nesse ano. Neste último momento foi ministrada uma aula expositiva sobre vírus destacando o HPV e suas características. Ao final do trabalho, foi solicitado que os estudantes elaborassem um breve resumo com as informações obtidas sobre o HPV. Verificou-se um bom resultado, através das análises dos resumos, pela qualidade na escrita e pela descrição sobre o vírus. Concluiu-se que os estudantes apresentam dificuldades quanto à compreensão dos assuntos abordados em ciência, acreditando que a utilização de novas formas de abordar o conteúdo poderia proporcionar-lhes uma melhor compreensão, tornando sua aprendizagem significativa.

Um trabalho realizado com estudantes do 9º ano do Programa de educação de jovens e adultos (PEJA), no Rio de Janeiro (RJ), teve como objetivo trabalhar a transmissão e aquisição do HPV por meio de relações sexuais, por meio da partilha de conhecimentos sobre o vírus, no intuito de contribuir para a prevenção. Os autores utilizaram a metodologia de Paulo Freire e sua proposta dialógica que favorece a reflexão e a conscientização do indivíduo. O projeto intitulado “Uma

proposta para discussão: o HPV” foi realizado em uma sequência de quatro aulas. Na primeira foi aplicado um questionário com o intuito de verificar a realidade dos estudantes quanto ao comportamento sexual e aos conhecimentos que possuíam sobre o HPV. Na aula seguinte procurou-se ampliar os conhecimentos sobre as diferenças no desenvolvimento físico de homens e mulheres por intermédio da realização de desenhos de corpos humanos no quadro, para que os estudantes pudessem apontar quais partes diferenciavam os gêneros. Na terceira efetuou-se uma aula teórica abordando comportamentos e situações de risco para a aquisição de ISTs, com foco no HPV. Por fim, utilizou-se o laboratório de informática para realizar pesquisas informativas sobre o HPV, com o objetivo de confeccionar um material didático-pedagógico com as informações obtidas. Com os resultados pode-se observar que os objetivos do trabalho foram contemplados, pois houveram discussões entre os estudantes sobre o vírus e a reflexão sobre o próprio comportamento. Concluiu-se que esta prática pedagógica evidencia a importância de aulas interativas e a participação do aluno no processo de ensino-aprendizagem como fator colaborador para a prevenção do HPV e da promoção de saúde entre jovens e adultos (OLIVEIRA; ANDRADE, 2016).

A internet passou a ser utilizada como um importante meio de estudo e pesquisa, pelo acesso rápido a informação, além dos conteúdos estarem, em grande medida, atualizados. O uso desta tecnologia dinamiza o ensino e estimula a aprendizagem, uma vez que esse recurso é muito atrativo para os jovens da era digital (ALLEGRETTI et al., 2012).

Um estudo feito por Oliveira et al. (2015) propôs a utilização da rede social Facebook como recurso tecnológico educacional alternativo na divulgação e na complementação das ações pedagógicas de um projeto de extensão visando à prevenção contra o HPV. A utilização da rede social Facebook para a divulgação de conteúdos associados ao HPV é uma possibilidade educativa que tem a finalidade de despertar o interesse de jovens a respeito da prevenção e tratamento dessa infecção, de forma interativa e dinâmica. A proposta foi dividida em etapas: Inicialmente foi realizada uma revisão de literatura sobre o HPV - etiologia da infecção, modos de transmissão, tipos, sinais e sintomas, tratamento e prevenção; na etapa seguinte foi realizada a elaboração de diversos materiais instrucionais,

como textos informativos, glossário ilustrado, fóruns temáticos, jogos, com o objetivo de serem disponibilizados aos usuários e visitantes virtuais do projeto; na última etapa foi efetuada a construção da página do Facebook, a ser preenchida a partir das informações recolhidas pelos estudantes, disponibilizando, assim, elementos importantes sobre o combate contra o HPV aos visitantes (OLIVEIRA et al., 2015). Como qualquer recurso pedagógico, o Facebook possui desvantagens. O ponto negativo está relacionado à falta de laboratórios de informática e/ou acesso à internet nas escolas, impossibilitando o acesso ao site, bem como a exposição do usuário que tem que fornecer seus dados pessoais (SILVA, 2009; JULIANI et al., 2012).

2.3 GÊNERO, SEXUALIDADE E ADESÃO AO USO DO PRESERVATIVO

A temática sexualidade está cada vez mais presente no cotidiano dos jovens e adolescentes, uma vez que eles têm iniciado a prática sexual precocemente, muitas vezes sem a utilização de um método preventivo (DIAS et al., 2010). Estudos indicam que quanto mais cedo ocorre a primeira relação, menores são as chances de os jovens utilizarem algum método contraceptivo. Sendo assim, mesmo admitindo a iniciação sexual como um evento comum entre os adolescentes, o modo como essa relação ocorre, muitas vezes sem os cuidados devidos, gera um impacto na saúde desses indivíduos (ALMEIDA et al., 2003). Entre as possíveis consequências de uma vida sexualmente ativa sem proteção, destacam-se a gravidez e a contaminação por infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), entre elas o HPV.

O uso da camisinha é uma das maneiras mais eficientes de proteção contra os possíveis riscos da vida sexual (ALVES; LOPES, 2008). Porém, o fato de os adolescentes terem o conhecimento sobre o preservativo não garante o seu uso durante as relações sexuais, já que a não adesão não é, apenas, pela falta de conhecimento quanto a sua importância e o modo de utilização. Alguns motivos como a falta de planejamento das relações sexuais, o que ocorre muito em uma relação ocasional, e a resistência do companheiro em fazer uso do preservativo são algumas hipóteses para a falta de aderência aos métodos de proteção. Em alguns

casos onde os jovens descartam o uso da camisinha e passam a utilizar somente a pílula anticoncepcional, sem ter consciência de que a pílula previne apenas a gravidez tornando-os, assim, expostos às ISTs (MARTINS et al., 2006).

O Ministério da Saúde, com o intuito de prevenir a população contra as ISTs, distribuiu, no final do ano de 2017, cerca de 465 milhões de preservativos, sendo 454,8 milhões de camisinhas masculinas e 9 milhões de femininas, números maiores que a distribuição do ano de 2016 em que foram distribuídos 395,3 milhões de preservativos. Apesar da distribuição do preventivo ser gratuita nos postos saúde, pode-se perceber que existe uma preferência pela aquisição por meio da compra, podendo se dar pelo fato de ser mais cômodo, por preferência por algumas marcas, texturas mais finas e sabores diversos, ou devido ao fato dos adolescentes se sentirem constrangidos em adquirir o preservativo nos postos de saúde (FRANCISCO et al., 2016).

Segundo Silva e Vargens (2009), um dos fatores principais para a não adesão ao uso do preservativo, citado pelos jovens, é que existe uma diferença significativa em relação ao prazer durante a relação sexual, além do fato de ter que interromper o clima da relação para a sua introdução.

Além do preservativo masculino, uma outra alternativa que tem a mesma função é o preservativo feminino (PF), que é uma das soluções para o problema de interrupção do “clima” no ato sexual, pois pode ser colocado pela mulher antes da relação sexual, evitando interrupções indesejadas (ACOSTA; COSTA; GOMES, 2015). Assim como o preservativo masculino, o PF possui algumas desvantagens citadas pelos jovens como o incomodo, a falta de sensibilidade e principalmente falta de domínio na colocação. Quando comparada ao preservativo masculino o preço nos estabelecimentos é mais elevado, sua aparência causa estranhamento e o seu índice de divulgação é menor (CANO et al., 2007; GOMES et al., 2011), sendo que a falta de conhecimento é um dos principais fatores que impede o seu uso (GOMES et al., 2011). Segundo Gomes et al., (2011, p. 29):

As Políticas Públicas de Saúde não contemplam a equidade de gênero, pois, enquanto a camisinha masculina é divulgada, e seu uso ampla e minuciosamente discutido nos mais variados cenários, a feminina é desconhecida e causa estranheza.

Outro fator está relacionado com os relacionamentos estáveis, em que existe um grau de intimidade e confiança no parceiro, fazendo com que as práticas sexuais desprotegidas se tornem constantes (DIAS et al., 2006). Um relacionamento com uma parceira fixa e única geralmente é baseado na confiança e na fidelidade do parceiro, sendo que pedir o uso da camisinha, pode demonstrar quebra de confiança entre o casal, dando a entender que existe relações fora do relacionamento, aspecto que pode colocar em questão a fidelidade (VIEIRA et al., 2001).

Além de todos os aspectos discutidos, as questões de gênero também têm influência no uso do preservativo, pois as mulheres encontram dificuldades de negociar com seus parceiros o uso da camisinha e se submetem à vontade masculina, o que evidencia uma divisão sexual do poder (MOREIRA et al., 2008). Essa submissão acaba por causar sérios impactos à saúde, quando as mulheres se arriscam em ter relações sexuais sem proteção.

No Brasil, persiste uma cultura sexual tradicional, impregnada por uma visão dualista de gênero, onde o machismo é um fenômeno marcante, concedendo ao homem atributos de força, dominação, racionalidade, sendo ele responsável por sustentar financeiramente a família, e à mulher é atribuído as características de passividade, fragilidade, submissão, dependência, emoção e o cuidado do lar e da família (GIFFIN, 1994; FRANCISCO et al., 2016). Essas características atribuídas as mulheres acabam por deixá-las mais suscetíveis às ISTs na proporção em que desempenham pouca ou nenhuma influência nas decisões relativas à sua proteção (SAMPAIO et al., 2011).

A recomendação de uso do preservativo masculino nem sempre pode ser discutida e negociada antes da relação sexual, o que coloca a mulher, que precisa solicitar o seu uso, numa situação em que depende da aprovação do parceiro, com valores e iniciativas masculinas que revelam preconceitos frente ao uso da camisinha (VERMELHO, et al., 1999). O poder de decisão ao uso do preservativo na relação sexual na maioria das vezes é destinado ao homem, sendo a mulher mal interpretada e considerada “fácil” e “sem valor” perante a sociedade e o companheiro quando assume essa função, o que evidencia valores machistas durante o processo de negociação do preservativo (SAMPAIO et al., 2011; ANJOS et al., 2012).

Segundo Francisco et al. (2016) são necessárias intervenções que estimulem o empoderamento feminino frente a negociações por um sexo seguro, onde possam ter o poder de decisão sobre seu próprio corpo, além de expor sua opinião, desejos e vontades sem o preconceito da sociedade e do companheiro. Deve-se promover e incentivar o uso da camisinha feminina “superando a submissão frente à camisinha masculina, reconhecida como sendo de escolha e controle do homem” (ACOSTA; COSTA; GOMES, 2015).

O uso do preservativo e os fatores sociais, afetivos e culturais que influenciam a sua utilização correta e regular são temas importantes a serem debatidos junto aos adolescentes, considerando-se que este é um dos métodos seguros e eficazes na prevenção das ISTs e gravidez. Torna-se relevante, também, trabalhar as questões de gênero na adolescência com o intuito de reduzir as diferenças e igualar as responsabilidades pelas ações que visam a adoção de comportamentos saudáveis (DIAS, et al., 2010).

3. METODOLOGIA DA PESQUISA

O presente capítulo aborda todos os procedimentos metodológicos adotados para a realização da pesquisa. Inicialmente apresenta-se o tipo de pesquisa e a sua caracterização, em seguida serão apresentados os sujeitos da pesquisa, especificando o motivo da escolha e sua contextualização, logo após, será elucidado o instrumento utilizado para obtenção dos dados, e para finalizar, uma sucinta descrição de como os resultados, obtidos dos dados coletados, foram analisados.

3.1 TIPO DE PESQUISA

De acordo com Minayo e Minayo-Gómez (2003), não existe um método (qualitativo, quantitativo e misto) superior a outros para se desenvolver uma pesquisa. Para os autores, “os números são uma linguagem, assim como as categorias empíricas na abordagem qualitativa o são” (MINAYO; MINAYO-GOMÉZ, 2003, p.118). Portanto, a escolha do método da pesquisa deve basear-se em um enquadramento que melhor sirva aos objetivos almejados pelo pesquisador.

Sendo assim, o presente trabalho possui uma abordagem qualitativa, pois o interesse da pesquisa não se baseia em quantificar a ocorrência de fatos e sim observar a qualidade deles. Dentro da abordagem qualitativa existe uma interação dinâmica “entre o mundo real e o sujeito, isto é um vínculo indissociável do mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzida em números” (SILVA; MENEZES, 2005, p.20).

Existem características que são próprias da pesquisa qualitativa, sendo algumas delas destacadas por Silva e Menezes (2005, p.20) como:

A interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são básicas no processo de pesquisa qualitativa. Não requer o uso de métodos e técnicas estatísticas. O ambiente natural é a fonte direta para coleta de dados e o pesquisador é o instrumento-chave. É descritiva. Os pesquisadores tendem a analisar seus dados indutivamente. O processo e seu significado são os focos principais de abordagem.

A abordagem qualitativa é descrita por Oliveira, Leite Filho e Rodrigues (2007) como “uma forma de estudo da sociedade que se centra na forma como as pessoas

interpretam e dão sentido às suas experiências e ao mundo em que elas vivem”. Malhotra (2006, p.156) acrescenta que a pesquisa qualitativa “é uma metodologia de pesquisa não-estruturada e exploratória, baseada em pequenas amostras que proporciona percepções e compreensão do contexto do problema”.

Há vários motivos para o uso da pesquisa qualitativa, entre eles a obtenção de respostas mais subjetivas dos indivíduos que participam da pesquisa, aspecto dificilmente atingido em pesquisas do tipo quantitativa (MALHOTRA, 2006). Por exemplo, algumas pessoas envolvidas em pesquisas quantitativas não se sentem à vontade para responder verdadeiro ou falso a alguma pergunta, elemento que pode causar desconforto, mexer com o seu consciente, ou mesmo provocar o seu ego. Para evitar essas questões, o melhor modo para obter a informação desejada é mediante a pesquisa qualitativa. O principal objetivo da pesquisa qualitativa “é buscar entender o que as pessoas apreendem ao perceberem o que acontece em seus mundos” (ZANELLI, 2002, p.83). Segundo o autor, é necessário observar cuidadosamente o comportamento dos participantes da pesquisa quanto à disposição e confiança em compartilhar o seu ponto de vista sobre determinado assunto (ZANELLI, 2002).

Freitas e Jabbour (2010) destacam que uma das principais vantagens da abordagem qualitativa, em comparação a abordagem quantitativa, é a densidade/profundidade na aquisição dos dados de pesquisa, devido aos diversos métodos para coletá-los, como por exemplo, entrevistas e observações. Métodos esses que possibilitam ao pesquisador estar em contato direto com o objeto de estudo, e isso permite obter detalhes informais e pertinentes, o que não é possível na abordagem quantitativa, que utiliza variáveis para interpretar seu objeto de estudo.

3.2 INSTRUMENTOS PARA COLETAS DE DADOS

A presente pesquisa qualitativa baseou-se na utilização da metodologia de pesquisa denominada grupo focal (GF), uma modalidade de entrevista que é realizada em pequenos grupos, onde os participantes podem expressar livremente suas opiniões sobre determinado assunto, o que propicia aos envolvidos trocas de

experiências e reflexões sobre as suas próprias opiniões (BARROS et al., 2013). O tema a ser discutido no GF é determinado pelo moderador, que tem a função de direcionar o grupo ao foco da pesquisa de maneira parcial, não manipulando o grupo em torno do seu ponto de vista (GONDIM, 2002).

Segundo Oliveira e Freitas (1998), os grupos focais possuem destaque na pesquisa qualitativa porque propiciam riqueza e flexibilidade na coleta de dados, normalmente não disponíveis quando se aplica um instrumento individualmente, além do ganho em espontaneidade pela interação entre os participantes. Por outro lado, exige maior preparação do local, assim como resulta em menor quantidade de dados (por pessoa) do que se fosse utilizada a entrevista individual.

Ribeiro e Milan (2004) afirmam que as entrevistas do tipo grupos focais têm se consolidado como os principais métodos de coleta de dados em pesquisas qualitativas. Através desse método, se bem planejado, gera-se uma oportunidade de explorar em profundidade um determinado tema ou objeto de pesquisa.

Para realização dos grupos focais é necessário um planejamento que inclua um conjunto de elementos que garantam seu pleno desenvolvimento, como: (a) recursos necessários, neste item está incluso o espaço que será realizado, bem como os equipamentos necessários para o GF. É desejável que o local seja um ambiente confortável e acessível aos participantes, bem como protegido de ruídos e interrupções externas. Quanto aos equipamentos, é necessário o uso de gravadores (mínimo dois). Equipamentos como: câmaras, microfones e notebooks são considerados recursos adicionais; (b) definição do número de participantes, que pode variar entre seis e 15; (c) definição de grupos a serem realizados, geralmente é realizado até a saturação dos dados, onde não são mais apresentados fatos novos; (d) perfil dos participantes, que devem apresentar certas características em comum com a temática central em estudo (TRAD, 2009).

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, sob o Parecer n. 01201218.2.0000.0056, e seguiu os preceitos éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisas com seres humanos.

3.3 CAMPO DE PESQUISA E PARTICIPANTES

O campo de pesquisa foi o Colégio Estadual Dr. Lauro Passos, localizado na cidade de Cruz das Almas-Ba. Construído juntamente com o Núcleo Habitacional Aliomar Baleeiro (conhecido atualmente como Coplan).

Os participantes da pesquisa foram estudantes, de ambos os sexos, do terceiro ano do ensino médio, dos turnos matutino e vespertino, do Colégio Estadual Dr. Lauro Passos. Este colégio possui três turmas deste nível de escolaridade, turma A e B, no período matutino e turma C, no período vespertino.

A concordância em participar do estudo foi manifestada pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que foi direcionado aos responsáveis dos menores de idade. Após a assinatura do TCLE pelos pais, os estudantes receberam o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), só assim foi permitido a sua participação.

Em cada turma de terceiro ano, foram entregues o TCLE e o TALE, e os estudantes que entregaram os termos devidamente assinados foram escolhidos de acordo com a sua vontade de participar da pesquisa. Em cada uma das três turmas de terceiro ano foram constituídos dois grupos focais, portanto seis grupos ao todo.

Foram realizados seis grupos focais, com seis participantes cada, sendo quatro grupos homogêneos em relação ao sexo (dois compostos por meninas e dois por meninos) e dois heterogêneos (compostos por três meninos e três meninas). Na turma do terceiro ano A, foi realizado um grupo focal homogêneo (composto apenas por meninos) e um heterogêneo; no terceiro ano B, dois grupos homogêneos compostos por meninos e outro por meninas; e no terceiro ano C, um homogêneo (composto por meninas) e outro heterogêneo.

3.4 PROCESSO DE COLETA DE DADOS

Para a realização do GF foi efetuado contato prévio com os professores, afim de programar o melhor dia e horário para a execução dos grupos, de maneira que não atrapalhasse o planejamento das aulas, e para que os estudantes não fossem

prejudicados de alguma forma. No mesmo momento, foram apresentados os objetivos e o processo da pesquisa.

A realização do GF ocorreu na biblioteca da escola, um local propício para a realização do grupo, sem barulhos externos e sem interrupções que pudessem atrapalhar o processo do estudo. Os grupos focais duraram, de acordo com o desempenho dos participantes na discussão, 30 minutos, em média.

A pesquisadora foi a moderadora dos grupos focais e utilizou um roteiro de entrevista contendo perguntas abertas (Apêndice D), norteadoras, elaborado a partir de uma revisão de literatura concernente aos tópicos de interesse da investigação: (a) Papilomavírus Humano (HPV); (b) HPV e Educação Escolar; (c) Relações de Gênero e Sexualidade. O processo de elaboração das questões contidas no roteiro de entrevista dos grupos focais foi composto pelas seguintes etapas: (1) elaboração da primeira versão das questões pela pesquisadora; (2) sujeição desta primeira versão a um especialista da área de Educação; (3) revisão/reelaboração das questões; (4) sujeição da segunda versão ao professor-orientador do trabalho de conclusão de curso e (5) redação final das questões, de acordo com as considerações/sugestões do professor-orientador do trabalho de conclusão de curso.

Deve-se mencionar que a flexibilidade desta técnica de entrevista (Trad, 2009) pode possibilitar a inclusão de outras questões, além das previstas no roteiro de entrevista dos grupos focais, de acordo com o andamento de cada grupo focal.

Durante o desenvolvimento do grupo focal foram consideradas algumas regras básicas: (1) falar uma pessoa de cada vez; (2) evitar discussões paralelas para que todos possam participar; (3) dizer livremente o que pensa; (4) evitar o domínio da discussão por parte de um dos integrantes; (5) manter a atenção e o discurso na temática em questão.

Os grupos focais foram gravados com a permissão dos participantes e posteriormente transcritos, alterando-se os nomes de todos os participantes para proteger suas identidades.

3.5 ESTRATÉGIA PARA A ANÁLISE DE DADOS

Inicialmente, informa-se que todas os registros de áudio relacionados às entrevistas com os grupos focais foram transcritos na íntegra pela pesquisadora.

Os dados foram analisados através da técnica qualitativa de análise de conteúdo de Bardin (1977). Esta técnica, de acordo com Bardin (1977, p.31):

não se trata de um instrumento, mas de um leque de apetrechos; ou, com maior rigor, será um único instrumento, mas marcado por uma grande disparidade de formas e adaptável a um campo de aplicação muito vasto: as comunicações.

Para a realização de uma análise de conteúdo é necessário a realização de três fases: 1) pré-análise; 2) exploração do material; 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Na primeira fase, a pré-análise, foi realizada a organização do material a ser analisado e teve por objetivo tornar mais prático a sistematização das principais ideias. Essa organização é constituída por algumas etapas: (i) Leitura flutuante – momento em que estabelece-se o contato com os dados coletados, buscando-se o entendimento do material que o pesquisador tem em seu poder; (b) Escolha dos documentos – quando delimita-se o que será analisado; (c) Referenciação dos índices e elaboração de indicadores - processo que envolve a determinação de indicadores por meio de recortes de texto nos documentos que serão analisados (BARDIN,1977).

A exploração do material representou a segunda fase, que compreende a exploração do material com a definição de categorias e a identificação das unidades de registro (visando à categorização e à frequência) e das unidades de contexto nos documentos (unidade de compreensão para codificar a unidade de registro que corresponde ao segmento da mensagem, a fim de compreender a significação exata da unidade de registro). Esta exploração do material é uma etapa importante, pois pode viabilizar ou não a riqueza das interpretações e inferências. É considerada a fase da descrição analítica, a qual diz respeito ao *corpus* (todo e qualquer material textual coletado) submetido a um estudo detalhado, orientado pelas hipóteses e

referenciais teóricos. Desta forma, a codificação, a classificação e a categorização são elementos necessários nesta fase. Para Bardin (1977) as categorias devem possuir certas qualidades como: exclusão mútua, cada elemento só pode existir em uma categoria; homogeneidade, um único princípio de classificação deve governar a sua organização. Se existem diferentes níveis de análise, eles devem ser separados em diferentes categorias; pertinência, as categorias devem dizer respeito às intenções do investigador; objetividade e fidelidade, se as categorias forem bem definidas, se os temas e indicadores que determinam a entrada de um elemento numa categoria forem bem claros, não haverá distorções devido à subjetividade; produtividade, as categorias serão produtivas se os resultados forem férteis em inferências, em hipóteses novas, em dados exatos.

As unidades de contextos (UC) deste trabalho, foram construídas com base nas análises das seis entrevistas do tipo grupo focal. Com base nas UC foram elaboradas as categorias, tendo-se em conta os pontos-chave observado nas falas do estudantes. As sete unidades de contexto exploradas no trabalho estão expostas na tabela 1 e serviram como eixos norteadores da apresentação e discussão dos resultados do estudo.

Tabela 1. Tratamento dos dados através da análise de conteúdo, delineando-se as unidades de contexto (UC) e suas respectivas categorias, em estudo realizado com estudantes do ensino médio na cidade de Cruz das Almas, BA, em 2019.

Unidades de contexto (UC)	Categorias
UC I – Definição do HPV	<ul style="list-style-type: none"> • HPV como uma IST • Doença transmitida através da relação sexual • Doença que causa câncer do colo do útero • Ausência de conhecimento sobre o HPV
UC II – Contaminação pelo HPV	<ul style="list-style-type: none"> • Contágio por meio da relação sexual sem uso do preservativo • Contágio por intermédio do sangue, saliva e objetos cortantes contaminados
UC III – Consequências da contaminação pelo HPV	<ul style="list-style-type: none"> • Maior consequência para as mulheres • Mulheres x Câncer do colo do útero
UC IV – Prevenção do HPV	<ul style="list-style-type: none"> • Formas de prevenção • Tomada de decisão na vacinação

Tabela 1 (continuação). Tratamento dos dados através da análise de conteúdo, delineando-se as unidades de contexto (UC) e suas respectivas categorias, em estudo realizado com estudantes do ensino médio na cidade de Cruz das Almas, BA, em 2019.

Unidades de contexto (UC)	Categorias
UC V – Fontes de informação sobre o HPV	<ul style="list-style-type: none"> • Posto de saúde, palestras, internet e escola • Ausência de informação • Limitações da abordagem do HPV no âmbito escolar
UC VI – Escolares e o uso do preservativo	<ul style="list-style-type: none"> • Razões para a não utilização do preservativo • Relações de gênero e o uso do preservativo
UC VII – Influência das interações entre os sexos	<ul style="list-style-type: none"> • Interações entre os sexos não interfere nas discussões sobre sexualidade

A terceira fase e última etapa da análise de conteúdo, diz respeito ao tratamento dos resultados, inferência e interpretação. É nesta etapa que os resultados são tratados, é nela que ocorre a condensação e a ênfase das informações para análise, resultando nas interpretações inferenciais. É o momento de intuição, de análise reflexiva e crítica. Durante a interpretação dos dados foi necessário voltar atentamente aos referenciais teóricos, pertinentes à investigação, pois eles deram o embasamento e as perspectivas significativas para o estudo. A relação entre os dados obtidos e a fundamentação teórica, são os aspectos que dão sentido às interpretações (BARDIN, 1977).

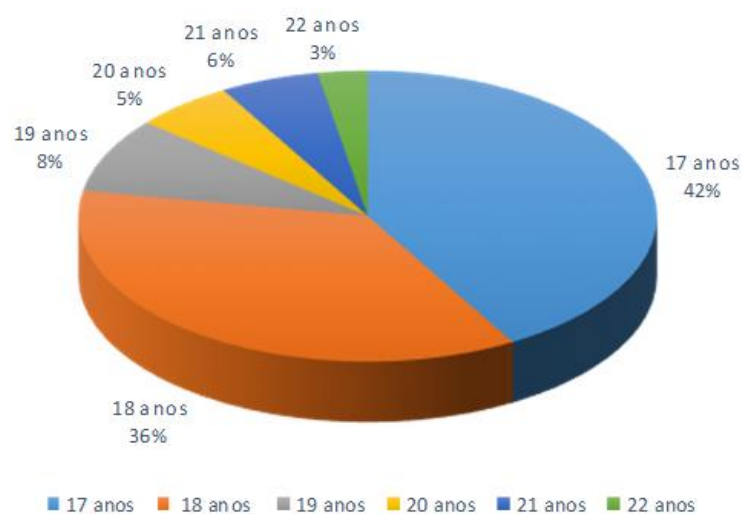
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nesta seção do trabalho apresenta-se e discute-se os resultados com base nos elementos teóricos enunciados em capítulos anteriores os quais servirão como referência para as interpretações aqui formuladas. Inicia-se a seção com a caracterização dos estudantes que participaram deste estudo e a descrição referente a constituição dos grupos focais. Em seguida apresenta-se as unidades de contexto construídas. Por fim, os resultados são discutidos considerando-se as unidades de contexto.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDANTES

Com já explicitado, os dados deste estudo foram obtidos por meio de seis entrevistas do tipo grupo focal, com duração média de 30 minutos, cada uma composta por seis estudantes do terceiro ano do ensino médio, totalizando 36 estudantes, de dois gêneros – 18 do gênero masculino e 18 do gênero feminino. Estes dados foram recolhidos no Colégio Estadual Dr. Lauro Passos, localizado na cidade de Cruz das Almas, Bahia. A faixa etária desses estudantes variou entre 17 e 22 anos de idade, como pode ser visualizado no gráfico 1.

Gráfico 1. Caracterização da amostra de estudantes que integraram a pesquisa, considerando-se o perfil etário.



Fonte: Dados coletados pelo autor, 2019.

Com o auxílio do gráfico, é possível visualizar que 78% dos estudantes estão na idade adequada para o terceiro ano do ensino médio (entre 17 e 18 anos), em contrapartida 22% dos estudantes apresentam inadequação idade-ano (acima de 18 anos).

4.2 UNIDADES DE CONTEXTO

Como os grupos foram de três tipos, composto apenas por meninas, composto apenas por meninos e misto; utilizou-se a letra F, de feminino, para designar as meninas e a letra M, de masculino, para designar os meninos.

UC I – Definição do HPV

Durante a realização das entrevistas os participantes da pesquisa demonstraram ter conhecimento sobre o conceito *Infecções sexualmente transmissíveis* (ISTs), que são infecções contraídas durante as relações sexuais. Um dos diversos tipos de ISTs é o Papilomavírus Humano (HPV), que faz parte de uma grande família de vírus, que infecta a pele e as membranas mucosas de ambos os sexos. Existem mais de 100 tipos de HPVs, alguns desses tipos são classificados de baixo risco e estão associados a doenças benignas, como aparecimento de verrugas, e de alto risco que podem provocar o desenvolvimento de diversos tipos de cânceres, sendo o mais comum deles o câncer do colo do útero (CCU) (DIZON E KRYCHMAN, 2010; PARKS, 2014).

Apesar do HPV ser um tipo de IST, raramente os estudantes mencionaram esta doença ao referirem-se as ISTs, sendo a AIDS e a sífilis as infecções mais citadas, o que pode ser observado nos trechos do grupo focal 1:

Moderadora: O que são infecções sexualmente transmissíveis, e quais vocês conhecem?

Aluno 1M: AIDS

Moderadora: O que são infecções sexualmente transmissíveis?

Aluno 1M: Rapaz... eu tô por fora. Eu passo para o meu parceiro Chuck

Moderadora: Você não sabe o que é infecção? Você falou AIDS, por que AIDS?

Aluno 1M: Porque a pessoa tem relação com a outra, aí um tem AIDS e passa para outra.

Moderadora: O que são infecções sexualmente transmissíveis, e quais você conhece?

Aluno 2M: Rapaz... infecção sexualmente transmissíveis, tipo, quê, AIDS é uma doença né? Mas é uma infecção AIDS?

Moderadora: Por que você acha que AIDS é uma infecção sexualmente transmissível?

Aluno 2M: Rapaz... Rapaz... (risos) eu não conheço só AIDS não, tem AIDS, tem...agora não vem na mente, é não vem na mente. Tem HIV.

Aluno 3M: O que eu acho que são infecções sexualmente transmissíveis é, por exemplo, por motivo dela ser transmitida no ato sexual e precisar de algum tipo de infecção, machucado, para poder transmitir para a outra pessoa.

Moderadora: E quais você conhece?

Aluno 3M: Tem... sífilis, Aids... pelo que me lembre de cabeça, só essas duas mesmo.

Moderadora: o que são infecções sexualmente transmissíveis?

Aluno 4M: Pode ser transmitida através da relação sexual e tem a gonorreia, a sífilis, AIDS, HPV.

Aluno 5M: São doenças geralmente transmitidas pela... são... podem ser transmitidas através do, das relações sexuais em geral sem preservativo, sem camisinha, e tem a Herpes, a AIDS, HPV... tem a sífilis, gonorreia, e várias outras doenças sexualmente transmissíveis.

Aluno 6M: É... São relações... é... são transmitidas através de relações sexuais sem uma proteção adequada. E as que eu conheço são: HIV, AIDS e gonorreia.

Embora exista o conhecimento sobre a definição de ISTs, o mesmo não acontece quanto a conhecimento sobre o HPV. A falta de conhecimentos dos estudantes acerca do HPV pode ser devido ao fato de não ser umas das infecções mais conhecidas, discutidas e divulgadas quando as ISTs são abordadas. É notório a falta de conhecimento dos estudantes sobre esse vírus, aspecto presente nos trechos do grupo focal 3:

Moderadora: o que é HPV?

Aluno 13M: Só sei dizer que é o Papilomavírus humano. Só sei isso.

Aluno 14M: Não sei.

Aluno 15M: Só sei que é uma doença, mas não sei dizer o que é.

Aluno 16M: Não sei a definição.

Aluno 17M: também não sei a definição.

Aluno 18M: Não sei a definição.

O HPV não recebe um tratamento midiático similar a outros tipos de ISTs, elemento que pode ter influenciado as respostas dos participantes da pesquisa que citaram principalmente a AIDS, uma doença que recebe maior destaque nos veículos de comunicação. O estudo de Monteiro e Monteiro (2005), por exemplo, mostrou que o jornal *O Globo* não veiculou notícias sobre o HPV em seu editorial *Ciência e Vida*, no corte temporal analisado, enquanto o jornal *O Dia* destinou 2,6% do total de matérias do editorial *Ciência e Saúde* a esta patologia. Por outro lado, a AIDS foi trabalhada em 35% das matérias do referido editorial de *O Globo* e 23,7%

das matérias do edital de *O Dia*. Segundo as autoras do estudo, um dos motivos do predomínio da AIDS nas notícias divulgadas pela mídia é o histórico de casos de mortes relacionadas a esta doença (MONTEIRO; MONTEIRO, 2005).

Os resultados preliminares de uma pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde em 26 capitais brasileiras e Distrito Federal evidenciaram que entre as capitais brasileiras, Salvador é aquela que possui a maior incidência do país, com 71,9% da sua população afetada pelo HPV, sendo que os casos se localizavam na faixa etária compreendida entre 16 e 25 anos (BRASIL, 2017), faixa que engloba os participantes do presente estudo. Tais achados ressaltam a importância de se ter conhecimento sobre o HPV no período da adolescência, pois além de ser uma IST bastante comum, pode ser assintomática, causar câncer em ambos os sexos e levar ao óbito (DIZON; KRYCHMAN, 2010).

No que tange a esse último aspecto, os estudantes que conseguiram estabelecer uma conexão entre o HPV e o câncer – relação identificada apenas nos grupos focais constituídos por mulheres – se referiram apenas ao CCU. Esta relação pode ser observada nos trechos a seguir, extraídos do grupo focal 2:

Moderadora: O que é HPV?

Aluno 7F: Uma doença no útero. Porque eu não sei falar muito sobre isso né?... Porque quando a agente de saúde falou, ela falou que ia precisar né? Tomar uma injeção né? De um certo tempo. Não procurei saber o que era HPV não.

Aluno 8F: Eu acho que é um câncer que dá no útero. A partir dos 12 anos toma a vacina, para quem quiser ter relações, prevenir o câncer.

Aluno 9F: É uma doença que dá no útero.

Aluno 10F: É uma doença no útero.

Aluno 11F: Câncer no útero, só isso.

Aluno 12F: É um câncer que dá no colo do útero a partir dos 12 anos. Todas as meninas, obrigatoriamente tem que tomar a vacina para evitar, pra quando ficarem sexualmente ativas.

A associação entre o HPV e o CCU, manifestada no grupo homogêneo feminino, pode estar relacionada com o destaque que este câncer recebe nas campanhas de vacinação contra o HPV, que inicialmente eram destinadas apenas às meninas, sendo que em 2017 houve uma ampliação que integrou a vacinação dos meninos (BRASIL, 2017). Entre os tipos de cânceres que a vacina previne está o CCU, que é considerado a quarta causa de morte por câncer em mulheres, correspondendo a terceira maior incidência de câncer na população feminina brasileira, sendo responsável por cerca de 265 mil óbitos

por ano no mundo (BRASIL, 2019). Por esses motivos, é importante, principalmente para as meninas, ter conhecimento a respeito dos possíveis desdobramentos do HPV para que tenham maior responsabilidade com a prevenção.

UC II – Contaminação pelo HPV

A principal forma de transmissão do HPV é por meio da relação sexual, com contato direto da pele infectada, entre as seguintes regiões: (i) da região oral para a região genital; (ii) da região oral para a região oral; (iii) da pele para a pele. O HPV é considerado altamente contagioso sendo possível se contaminar por meio de um único contato com o vírus. Qualquer pessoa, sem distinção de sexo, que tenha qualquer tipo de relação sexual, incluindo o contato genital, pode contrair o HPV (DIZON; KRYCHMAN, 2010; BRASIL, 2013).

O contágio pelo HPV pode ocorrer mesmo que não haja penetração vaginal ou anal, e embora não seja comum, o vírus pode ser transmitido por meio de contato direto com a mão de um indivíduo contaminado ou até mesmo por intermédio de objetos, toalhas, roupas íntimas ou vaso sanitário contaminado. Também pode haver transmissão da mãe para o filho durante o parto (transmissão vertical) e uma consequência rara, desta forma de contágio, é o desenvolvimento de verrugas no trato respiratório da criança, chamadas de Papilomatose Respiratória Recorrente (PRR) (DIZON E KRYCHMAN, 2010; BRASIL, 2013).

A compreensão dos estudantes sobre a principal forma de contágio pelo HPV é nítida nos trechos a seguir, destacados do grupo focal 1:

Moderadora: Como ocorre a contaminação pelo HPV?

Aluno 1M: Eu acho que na relação tipo, da mesma forma do vírus da Aids, se a pessoa não usar o preservativo, algo do tipo, não usar o preservativo pode sofrer esse tipo de acontecimento de estar com a contaminação do HPV.

Aluno 2M: Como o número 1M falou, acho que a doença é transmitida por uma infecção, né?! Transmitida pela relação sexual sem a proteção de preservativo.

Aluno 3M: Também acredito que seja uma doença sexualmente transmissível que é transmitida pela relação sexual sem uso de algum tipo de proteção.

Aluno 4M: Também acho que seja pela relação sexual sem preservativo.

Aluno 5M: Todos nós concordamos aqui. Ela é pela relação sexual.

Aluno 6M: É, realmente, é pela relação sexual sem o uso adequado do preservativo.

Ainda que os estudantes tenham conhecimento sobre a principal forma de transmissão do HPV ou seja, por meio da relação sexual sem o uso do preservativo, em nenhum momento foram mencionadas as outras formas de contaminação, que extrapolam a esfera da relação sexual. Resultados similares foram encontrados em alguns estudos, como os realizados por Costa e Goldenberg (2013), com universitários de diferentes cursos, por Ferreira et al. (2015), com estudantes do primeiro ano do ensino médio, e por Abreu et al. (2018), com uma população composta por indivíduos de mais de 18 anos. Estes dados mostram que o limitado conhecimento sobre a forma de transmissão do HPV atinge outros níveis de escolaridade, aspecto que pode tornar os indivíduos mais vulneráveis a contaminação pelo HPV em função do não reconhecimento das demais maneiras de transmissão.

Embora a relação sexual seja citada como meio de transmissão do HPV pela maioria dos estudantes, nas falas a seguir, do grupo focal 4, ficam explícitas algumas concepções errôneas sobre as formas de contágio pelo HPV:

Moderadora: Como ocorre a contaminação pelo HPV?

Aluno 20F: Acho que através de cortes, sexo, é ... saliva eu acho também.

Aluno 21M: Eu acho que através do sangue. O sangue de uma pessoa em contato com a outra.

Aluno 24M: Também através do sexo, corte de pele e como ela falou, saliva assim.

Possivelmente, por consequência da falta de informações coerentes sobre o HPV, muitas concepções equivocadas são construídas, como a crença de que a forma de contaminação é similar àquela pelo HIV. Concepções equivocadas também foram manifestadas por estudantes de colégios da rede pública e privada de ensino (CONTI, BORTOLIN e KULKAMP, 2006), sendo que a transfusão sanguínea, o compartilhamento de agulhas e seringas injetáveis e a convivência com os pacientes infectados foram citadas como formas de contágio pelo HPV. Os autores desse estudo presumiram que a confusão referente às formas de contágio pelos vírus HIV e HPV está associada ao destaque recebido pela AIDS nas campanhas de prevenção e educação sobre ISTs.

UC III – Consequências da contaminação pelo HPV

O HPV pode permanecer em estágio latente no corpo humano durante anos, sem que os pacientes manifestem sinais e sintomas. Entretanto, os 12 tipos de vírus de alto risco, que têm maior probabilidade de persistir e provocar alterações nas células, podem causar verrugas genitais (condiloma acuminado), lesão pré-maligna de câncer (também chamada de lesão precursora) e vários tipos de cânceres, como os do colo do útero, vagina, vulva, ânus, pênis (BRASIL, 2014).

Além de afetar as áreas genitais, alguns tipos de HPV também podem causar verrugas em outras áreas corporais; as localizadas nas solas dos pés são chamadas de verrugas plantares; quando presentes no rosto são chamadas de verrugas planas. As verrugas também podem se formar em qualquer parte do trato respiratório, da laringe aos pulmões (DIZON; KRYCHMAN, 2010).

Nos trechos a seguir, extraídos do grupo focal 3, pode-se identificar o conhecimento manifestado pelos estudantes em relação as consequências da contaminação pelo HPV:

Moderadora: Quais são as consequências, para a saúde, da contaminação pelo HPV? Quanto a este ponto, existem diferentes consequências para homens e mulheres?

Aluno 13M: Eu não lembro direito, mas eu acho que deve ter alguma diferença. Eu não sei explicar.

Moderadora: Afeta de que modo? Afeta de que modo a saúde?

Aluno 13M: Não sei.

Aluno 14M: Eu acho que se torna mais vulnerável a contrair doenças e talvez possa vir a morte, não sei.

Aluno 15M: Eu acho que a mulher é mais vulnerável, mas eu não sei dizer.

Moderadora: Mas por qual motivo a mulher é mais vulnerável?

Aluno 15M: Acho que até por causa da campanha, porque a campanha de vacinação visava mais as mulheres.

Aluno 16M: Não sei.

Aluno 17M: Não sei.

Aluno 18M: Consequência para a saúde, acho que são muitas né?! Porque tem muitos fatores que vão influenciar na vida da pessoa, porque vai mudar totalmente o modo de vida da pessoa. Não lembro muito bem se essa doença tem cura, mas provavelmente tem tratamento e entre homens e mulheres, se eu não me engano, na mulher pode causar câncer de útero, seu não me engano né? Porque eu não lembro muito bem, já tem muito tempo que a gente estudou.

Com relação as consequências da contaminação pelo HPV pode-se notar, nesta entrevista, a falta de conhecimento por parte da maioria dos estudantes sobre

o assunto. Apenas o aluno 18M citou uma consequência do HPV, o câncer do colo do útero que, obviamente, afeta apenas as mulheres. Resultado similar foi encontrado no estudo de Costa e Goldenberg (2013) – que envolveu estudantes do primeiro e terceiro ano do ensino médio – no qual mais da metade dos entrevistados não sabia nenhuma das consequências do HPV e, os que reconheciam, assim como no presente estudo, citaram apenas o câncer do colo do útero, desconsiderando outras consequências que afetam os homens ou ambos os sexos. Tendo em vista que o grupo 6 é composto apenas por meninos e que o HPV pode causar câncer em homens – como o câncer de pênis e de ânus – a falta de informação sobre as consequências ou o conhecimento apenas da vulnerabilidade da mulher, como citou o aluno 15M, pode fazer com que eles não percebam o risco de contrair o HPV e de desenvolver as doenças associadas.

UC IV – Prevenção do HPV

Uma das maneiras mais eficazes de prevenir a infecção pelo HPV é a vacinação, que pode proteger contra os vírus do HPV que causam a maioria dos casos de verrugas genitais, CCU e vários outros tipos de câncer (PARKS, 2014). Outro meio de prevenção é a utilização do preservativo, porém ele não previne 100% dos casos, pois o vírus pode estar em regiões não protegidas, como a perineal, pubiana e bolsa escrotal. Calcula-se que o uso da camisinha masculina consiga barrar entre 70% e 80% das transmissões do HPV, entretanto, a camisinha feminina, por cobrir uma região de possível transmissão do vírus, a vulva, evita mais eficientemente o contágio pelo HPV (BRASIL, 2013).

No diálogo a seguir, retirado do grupo focal 5, destaca-se o conhecimento dos estudantes acerca das formas de prevenção do HPV:

Moderadora: Vocês sabem as formas de prevenção do HPV?

Aluno 25M: Só sei que é usar o preservativo.

Aluno 26F: Usando preservativo (...).

Aluno 27M: Usando o preservativo. Melhor forma de se prevenir.

Aluno 28F: Usando camisinha.

Moderadora: Somente?

Aluno 28F: Eu acho.

Aluno 29M: Usando preservativo também, eu acho.

Aluno 30F: A melhor forma de se prevenir é usando o preservativo. Tem que ser a camisinha, porque camisinha não tem contato do negócio com o negócio.

Percebe pelas falas dos estudantes que eles têm apenas conhecimento do preservativo como forma de prevenção. A utilização do preservativo é importante, entretanto existem outras formas de contágio para além da relação sexual. O resultado deste estudo diferiu do encontrado por Conti, Bortolin e Kulkamp (2006), em que estudantes de um colégio público, com média de idade de 17 anos, reconheceram que o preservativo não é garantia absoluta de proteção na prevenção da infecção pelo HPV. É importante ter o conhecimento do uso do preservativo para a prevenção de ISTs porém, como a camisinha não previne 100% do contágio pelo HPV, é necessário ter o conhecimento da vacinação que, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é a principal forma de prevenção contra o HPV. A vacinação previne lesões genitais pré-cancerosas em mulheres (do colo do útero, da vulva e da vagina) e anal em ambos os sexos, que tem relação aos tipos de HPV 16 e 18, e verrugas genitais em mulheres e homens, relacionadas aos tipos de HPV 6 e 11 (BRASIL, 2014). A vacinação contra o HPV está disponível gratuitamente no SUS e é indicada para: (i) meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos; (ii) pessoas que vivem com o HIV e (iii) pessoas transplantadas, na faixa etária compreendida entre nove e 26 anos (BRASIL, 2018).

Devido ao fato da vacinação contra o HPV ocorrer em menores de idade e por eles não terem ainda consciência da importância da vacina, é importante existir um responsável mais esclarecido que os acompanhe até posto de saúde, aspecto mencionado pelos estudantes que integraram o grupo focal 6:

Moderadora: Uma das formas de prevenção contra o HPV é a vacinação. Você já foi vacinado contra o HPV? Familiares ou amigos seus influenciaram na sua decisão por vacinar-se ou não se vacinar?

Aluno 31F: Eu já me vacinei já.

Moderadora: Mas foi por influência da família?

Aluno 31F: Eu que quis tomar. Essas coisas é sempre bom se prevenir, não se sabe o que pode acontecer amanhã.

Aluno 32F: Eu já me vacinei, só que logo quando apareceu a campanha que era pra vacinar, eu não fui, aí teve no colégio aí eu fui.

Aluno 33F: Eu já fui e eu que quis, sem influência.

Aluno 34F: Eu já fui vacinada já. Minha mãe influenciou, mas eu que tive a iniciativa de ir tomar a vacina.

Aluno 35F: Eu já me vacinei já, tomei as 2 doses. A primeira por influência da minha mãe e a segunda porque eu quis ir.

Aluno 36F: Eu tomei as 2 doses, e as 2 foi por influência da minha mãe. Eu sou toda desligada.

Moderadora: Se não fosse a sua mãe você não iria?

Aluno 36F: Iria, porque tava passando na televisão, tava tendo notícias e tal... e quando começou a campanha e como é bem importante eu ia, mas a principal influência foi através da minha mãe.

A preocupação das responsáveis quanto à prevenção de seus filhos, identificada no presente estudo, diferiu dos achados descritos no estudo de Pereira, Braga e Silva (2017), em que a maioria dos pais, apesar de ter o conhecimento referente a vacinação, não achava necessário vacinar seus filhos pelo fato deles ainda não possuírem vida sexual ativa, enquanto outros acreditavam que a vacina influenciaria a iniciação precoce da vida sexual. Estes pensamentos acabam sendo uma barreira para que os adolescentes busquem a prevenção contra ISTs, como o HPV.

UC V – Fontes de informação sobre o HPV

Com a ampliação do acesso à internet os adolescentes estão recorrendo, cada vez mais, a este meio de comunicação como fonte principal de informação sobre a saúde sexual e reprodutiva. Além deste meio, pode-se considerar que o diálogo com os pais, professores, padres, amigos, parentes e outros, também cumpre esta função (GONDIM et al., 2015). Segundo Avancini (2015), a mídia e as tecnologias de informação e comunicação (TICs), por serem altamente atrativas aos jovens, despontam como canais privilegiados para difundir informações sobre prevenção contra as ISTs. Tais aspectos também estiveram patentes nas entrevistas realizadas no presente estudo, como pode-se observar no excerto do grupo focal 5:

Moderadora: como vocês adquirem informações sobre o HPV? Por meio de quais fontes?

Aluno 25M: Só um pouquinho que eu sei mesmo só na sala de aula que o professor fala.

Aluno 26F: Na sala e no “encontro com Fátima Bernardes”.

Moderadora: Como vocês adquiriram informações sobre o HPV? Por meio de quais fontes? Internet, amigos, família, no posto de saúde....

Aluno 27M: pela internet e pelos postos de saúde.

Aluno 28F: Pela internet também e quando eu fui tomar injeção, que eu fui obrigada a tomar a injeção do HPV, aí eu perguntei o que era essa injeção aí, que eu não ia tomar injeção sem saber pra que era, aí a mulher explicou um pouquinho o que era.

Aluno 29M: Pela internet e pela sala de aula.

Aluno 30F. Pela sala de aula, pela internet e nos postos de saúde que sempre tem aqueles cartazes falando as paradinhas lá.

Apesar das diversas fontes de informações sobre ISTs citadas na literatura, ainda foi possível notar em algumas entrevistas a falta de conhecimento dos adolescentes sobre o HPV, característica identificada no seguinte trecho do grupo focal 1:

Aluno 1M: Não vou mentir, eu fiquei sabendo aqui agora algumas informações básicas sobre o HPV.

Aluno 2M: Sinceramente eu nem sabia que existia esse HPV. Não sabia que existia não, estou sabendo aqui agora.

Moderadora: então você nunca ouviu falar em nenhuma fonte?

Aluno 2M: Não, do HPV não.

Aluno 3M: Na verdade já tinha ouvido falar o que era, mas eu não sabia como era transmitida e nem quais eram as causas ou algo do tipo.

Por meio das falas dos estudantes 1M e 2M pode-se perceber a contribuição do grupo focal para as suas aprendizagens, já que a coleta de dados neste tipo de entrevista se opõe a outros formatos, como questionários fechados ou entrevistas individuais, por basear-se na tendência humana de formar opiniões e atitudes na interação com outros indivíduos. Os participantes, em geral, precisam ouvir as opiniões dos outros antes de formar as suas próprias, e, constantemente mudam de posição (ou complementam as suas opiniões) quando expostos à discussão em grupo (IERVOLINO; PELICIONI, 2001). Neste sentido, o grupo focal pôde contribuir, também, para que os estudantes aprendessem sobre o HPV, uma vez que foram expostas diversas opiniões sobre a temática, muitas destas assimiladas por eles.

Segundo Horner (2000), os jovens são mais permissíveis a compartilhar as suas concepções sobre determinados assuntos quando estão na presença de um grupo de colegas, do que quando estão com um adulto estranho. O método de grupo focal é vantajoso com adolescentes do ensino médio cujos níveis de conforto e habilidades de comunicação na discussão de assuntos variam consideravelmente. A natureza interativa do grupo focal faz com o que os participantes resgatem algum conhecimento sobre determinado assunto, fornecendo para os colegas exemplos para ilustrar as suas visões, além de contribuírem para os processos de argumentação, debate e compartilhamento de experiências semelhantes sobre sexualidade (FIRTH, 2000).

É importante ter conhecimentos sobre as fontes de informações acessadas pelos adolescentes sobre a temática saúde sexual, principalmente sobre IST/HPV, visto que é necessário que as mesmas sejam confiáveis para evitar concepções equivocadas sobre o assunto. De acordo com Gondim et al. (2015), a qualidade da informação é imprescindível para a prevenção de IST e promoção da saúde, o que inclui a vivência da sexualidade de forma saudável. Para Chaves et al. (2014), a escola é um ambiente ideal para a execução de ações educativas sobre a sexualidade, desmistificando alguns conceitos e valores que existem em torno desses assuntos. Para tanto, faz-se necessário um envolvimento entre profissionais de saúde, educadores, familiares e comunidade.

Sabendo-se da importância da escola na abordagem da temática relacionada a sexualidade, como o HPV, foram questionadas as experiências do estudante com esse tema no seu processo de escolarização, fato que pode ser observado abaixo no grupo focal 3:

Moderadora: Vocês trabalharam com a temática HPV em algum momento do seu processo de escolarização? Se sim, como foi a experiência? Se não, vocês consideram que esta temática deveria ter sido abordada? Por quê?

Aluno 13M: Já. Tipo, mandaram a gente escolher, e não foi só somente sobre HPV, mas sobre outras doenças e aí mandaram a gente escolher um tipo de doença pra explicar sobre.

Aluno 14M: Através de um seminário que foi feito sobre doenças sexualmente transmissíveis e isso foi um dos assuntos.

Aluno 15M: Através de um seminário, mas achei que foi muito pouco.

Moderadora: E o que você acha que poderia ser feito pra melhorar então?

Aluno 15M: Sei lá, acho que a professora poderia explicar melhor em uma linguagem mais nossa.

Aluno 16M: Através de um seminário e um teste que rolou lá na sala.

Moderadora: O seminário foram vocês que apresentaram?

Aluno 16M: A professora mandou organizar e apresentar.

Moderadora: E o teste foi só sobre HPV?

Aluno 16M: Outras doenças também, mas o principal foi esse.

Moderadora: Mas você achou o que da experiência?

Aluno 16M: Eu achei que faltou mais informação sobre o assunto.

Aluno 17M: Através de seminário também.

Moderadora: Você achou que o seminário foi o suficiente? Como foi a experiência?

Aluno 17M: Não, poderia rolar testes e palestras sobre esse assunto.

Aluno 18M: Também por meio de seminário.

Moderadora: Como foi a experiência?

Aluno 18M: Eu achei que foi muito rasa, muito vazia, acho que até por ser um tema sobre uma doença sexualmente transmissível, ainda tem esse certo tabu até em sala de aula de se falar (...) eu acho que deveria ter métodos pra aprofundar esse conhecimento do aluno sobre essas doenças.

Ainda que a escola tenha uma função importante na educação sexual dos adolescentes, a maneira como a temática HPV é abordada em sala de aula influencia a compreensão do estudante sobre o assunto. Apesar da temática ter sido abordada em algum momento do processo de escolarização dos estudantes, o mesmo não ocorreu de forma significativa, visto que para eles o método de seminário não foi o suficiente para o seu aprendizado. Os estudantes descreveram a experiência como “muito pouco”, “que a professora poderia explicar melhor em uma linguagem mais nossa” (15M), “faltou mais informação sobre o assunto” (16M) e “foi muito rasa, muito vazia” (18M). O fato de ser atribuído ao aluno a responsabilidade de pesquisar e apresentar é uma maneira dos estudantes aprenderem entre si, porém é importante a intervenção do professor no preenchimento das lacunas.

Além do mais, como disse o aluno 18M, existe um certo tabu sobre esse tema, até em sala de aula, o que demonstra uma das dificuldades enfrentadas pelas escolas em fazer uma discussão mais aberta/informal, já que os professores optam, normalmente, por abordar temáticas relacionadas a sexualidade por intermédio de palestras que deixam os estudantes inibidos, no que diz respeito às suas dúvidas (SILVA, 2015). É importante a escolha do método adequado para abordagem de temas como o HPV, visto que é necessário a compreensão e entendimento por parte dos estudantes, sempre deixando um espaço aberto para possíveis dúvidas e questionamentos.

UC VI – Escolares e o uso do preservativo

O preservativo é algo imprescindível para uma vida sexual saudável, podendo minimizar o risco de contato com algum tipo de IST, como o HPV (ALVES; LOPES, 2008). Apesar de ter o conhecimento sobre a necessidade do uso do preservativo, muitos adolescentes não fazem o uso do mesmo por diversos motivos (ver, por exemplo, MARSTON; KING, 2006), alguns destes foram considerados nas falas dos estudantes retiradas do grupo focal 4:

Moderadora: Segundo alguns estudos, os adolescentes não fazem uso de preservativo durante a relação sexual, apesar de terem conhecimento de

que a utilização do mesmo previne o contágio com ISTs. A que fatores vocês atribuem a falta de adesão ao preservativo?

Aluno 19M: Sei lá, é porque mais assim na hora H não tem o que explicar não.

Moderadora: Não tem nenhum fator que atribui a falta de adesão ao preservativo?

Aluno 19M: Acho que é isso aí.

Aluno 20F: Sente mais prazer sem.

Aluno 21M: Apesar do aumento do prazer, as vezes na hora não tem paciência, não levou e não quer esperar e vai sem mesmo.

Aluno 22F: Eu acho que incomoda. E também na hora do prazer eu acho que é melhor.

Aluno 23M: Rapaz, na minha opinião, eu acho também que possa ser que naquele momento decidiu em cima da hora eles dois e aquela preguiça de ir “ah vou lá comprar”, por exemplo, aí a vontade passou, o prazer passou e sei lá, a minha opinião é essa aí.

Aluno 24F: O fogo, o prazer e a pressa.

Alguns dos motivos citados pelos estudantes para a não adesão ao preservativo já foram mencionados na literatura, como prazer (SILVA; VARGENS, 2009), imprevisto e pressa (MARTINS et al., 2006). O estudo de Silva e Vargens (2009), realizado com mulheres maiores de 18 anos, cita um dos dos principais fatores para a não adesão ao uso do preservativo, a diferença significativa em relação ao prazer durante a relação sexual. Enquanto, o estudo de Martins et al. (2006), com adolescentes entre 12 e 19 anos, menciona a falta de planejamento das relações sexuais, o que ocorre muito em uma relação ocasional em que o preservativo não foi adquirido previamente.

Além dos motivos citados acima, a questão da não utilização do preservativo foi abordada no tocante às questões de gênero. As percepções dos estudantes que compuseram o grupo focal 5, no que diz respeito a este ponto, foram destacadas abaixo:

Moderadora: Na opinião de vocês a não utilização de preservativo está relacionada às questões de gênero, masculino e feminino? De que forma?

Aluno 25M: Eu acho que os dois, acha que sem é mais divertido.

Aluno 26F: Os homens.

Moderadora: Porque os homens?

Aluno 26F: Porque gostam da pele (risos).

Aluno 27M: Rapaz, os homens.

Moderadora: Por que os homens?

Aluno 27M. Mais facilidade

Moderadora: Mais facilidade em que?

Aluno 27M: Mas facilidade na hora de colocar o preservativo masculino.

Aluno 28F: Eu acho que é mais os homens preferem sem, mas as mulheres podem se prevenir de outras formas, mas... acho que é mais imprudência dos homens mesmo.

Aluno 29M: Os homens.

Moderadora: Por que os homens?

Aluno 29M: Porque na hora do vamos ver o prazer é melhor, tipo assim ...

Aluno 30F: Na maioria das vezes a mulher obriga mais o homem a usar, porque se deixar eles fazem o que quer, mas por usar mais o masculino e o feminino, o homem usa mais, porque o feminino malmente a mulher usa, mas o incentivo mesmo vem da mulher para ele usar.

As falas dos estudantes evidenciam a (im)posição do homem na utilização ou não do preservativo, visto que são discursos percebidos por ambos os sexos. Tal aspecto foi também observado em um estudo de Sampaio et al (2011), em que se tem a percepção do homem como provedor, associado à ideia de potência sexual, legitimando valores machistas durante o processo de negociação do uso do preservativo. Aliado a isso tem-se a visão de mulher associada à passividade e dependência, o que acaba por deixá-la mais vulnerável diante das ISTs, uma vez que, supostamente, teria pouca influência nas decisões referentes à sua sexualidade.

Ainda sobre esta temática, os estudantes foram colocados em uma situação hipotética, em que a mulher carrega em sua bolsa o preservativo e tem poder de cuidar da própria saúde. Abaixo podemos ver os posicionamentos dos estudantes do grupo focal 6:

Moderadora: Uma pergunta hipotética: uma mulher está em um encontro, e na hora do ato sexual a mulher tira o preservativo da bolsa e fala que só quer com camisinha. O que vocês acham dessa situação?

Aluno 31F: Rapaz, isso pra mim é importante, né? Comigo já aconteceu isso, não no ato, mas já chegou da pessoa querer fazer, e eu disse que só fazia com camisinha. Ai ele falou que pra ele não daria e eu falei que tudo bem. Foi mais um motivo pra eu não fazer nada com ele.

Aluno 32F: Eu acho que ela é uma pessoa que pensa nela, que se ama, e ela gosta muito da saúde dela. Então se ela carrega, compra... é porque ela está pensando em cuidar da saúde dela e ela não ser contaminada com a doença, e se ela tiver, de não transmitir para alguém.

Aluno 33F: Só acho que ela pensa nela, na saúde dela.

Aluno 34F: Eu acho uma atitude responsável da mulher, de ter uma relação, mas ter com camisinha. Eu acho importante.

Aluno 35F: Eu acho que ela é responsável pelo futuro dela, porque se ela não quiser ter uma doença, ela vai pensar, não só nela, mas também no próximo, mesmo que ele não esteja pensando no futuro dele.

Aluno 36F: Sabedoria. Ela tem sabedoria em como todas falaram, em pensar em si e pensar no parceiro que pode se prejudicar talvez e ou talvez ela tenha a doença e ela quer prevenir.

Visto que esse grupo é composto apenas por meninas, e que todas elas têm a consciência de que é importante o uso da camisinha, não apenas para a sua própria proteção, como também do parceiro, como mencionado pelo aluno 32F “(...) ela está pensando de cuidar da saúde dela e ela não ser contaminada com a doença, e se ela tiver, de não transmitir para alguém”; até porque qualquer pessoa pode estar contaminada com uma IST, como o HPV, e não apresentar sinais ou sintomas da doença, não saber que tem e transmitir o vírus (BRASIL, 2013). Por esse motivo é importante ter o conhecimento e a consciência de que o uso do preservativo masculino/feminino é essencial para uma vida sexual saudável.

Aspectos sobre o conhecimento sobre o preservativo feminino também foram expostos pelos estudantes do grupo focal 4:

Moderadora: em relação a camisinha feminina, o que vocês conhecem sobre ela?

Aluno 19M: Rapaz, acho que nunca tive contato não.

Aluno 20F: Eu já vi, só que acho que aquilo ali seria muito chato, porque é uma coisa que parece que vai soltar né?! É um negócio estranho, pelo fato de ter dois anéis. Não sei, acho aquilo muito estranho e não é bem usada.

Aluno 21M: Eu acho que é menos seguro que o preservativo masculino.

Moderadora: Por que?

Aluno 21M: Porque já ouvi relatos de dizer que incomoda, como ela falou, pode soltar as vezes e o preservativo masculino não.

Aluno 22F: Eu já vi, mas acho muito estranho.

Moderadora: Por que estranho?

Aluno 22F: Porque é muito estranho mesmo (risos). É estranha.

Aluno 23M: Sei lá, ter contato eu nunca tive, mas já vi, mas sinceramente não queria passar por uma experiência dessa não, é muito estranha, sei lá, o formato dela.

Aluno 24F: É estranho. Eu já toquei assim... eu também acho que não é segura não.

Assim como foi mencionada a falta de adesão ao uso do preservativo masculino, o preservativo feminino também possui algumas desvantagens citadas pelos estudantes como o incômodo, aparência estranha e falta de domínio na colocação. Além do mais, quando comparada ao preservativo masculino, o preço é mais elevado e o seu índice de divulgação é menor (CANO et al., 2007; GOMES et al., 2011). Apesar das desvantagens citadas pelos estudantes, o preservativo feminino tem um papel importante na prevenção de ISTs, como o HPV, por cobrir uma região de possível contato com o vírus que o preservativo masculino não é capaz de proteger, a vulva (BRASIL, 2013).

UC VII – Influência das interações entre os sexos

O elemento fundamental de entrevistas do tipo do grupo focal é a interação entre os participantes. O método grupo focal recebe esse nome por ter como objetivo colher dados por meio da discussão focada em tópicos específicos e diretivos, como é o caso do presente estudo que tem como foco o HPV (IERVOLINO; PELICIONI, 2001).

A escolha dos participantes do grupo focal é dependente do objetivo proposto pelo pesquisador, pois este irá influenciar o número, assim como a homogeneidade e heterogeneidade dos participantes quanto a diferentes aspectos como cultura, idade, gênero, status social, nível escolar entre outros (GONDIM, 2002).

Considerando-se a possibilidade de ocorrer diferentes tipos de interação em grupos focais exclusivamente masculinos, exclusivamente femininos, ou mistos (BARROS et al., 2013), principalmente em discussões de temáticas relacionadas a sexualidade, no presente trabalho os estudantes foram agrupados em seis grupos, de acordo com o gênero: (i) dois grupos constituídos por estudantes do gênero masculino; (ii) dois grupos constituídos por estudantes do gênero feminino; (iii) dois grupos mistos, constituídos por estudantes do gênero masculino e feminino. Neste sentido, uma das suposições desta pesquisa foi a de que poderiam ocorrer interações diversificadas, nos referidos grupos, capazes de influenciar o comportamento e as falas dos estudantes.

A suposição mencionada acima não foi confirmada, pois a análise do conteúdo das seis entrevistas do tipo grupo focal não evidenciou qualquer efeito da estratégia de agrupamento dos estudantes. Para ilustrar estes resultados serão apresentados trechos de entrevistas com diferentes composições e que incidiram sobre a mesma unidade de contexto:

GRUPO FOCAL 3 - APENAS MENINOS

Moderadora: Quais são as consequências, para a saúde, da contaminação pelo HPV? Quanto a este ponto, existem diferentes consequências para homens e mulheres?

Aluno 13M: Eu não lembro direito, mas eu acho que deva ter alguma diferença. Eu não sei explicar

Moderadora: Afeta de que modo? Afeta de que modo a saúde?

Aluno 13M: Não sei.

Aluno 14M: Eu acho que se torna mais vulnerável a contrair doenças e talvez possa vir a morte, não sei.

Moderadora: E existe diferença entre o homem e a mulher?

Aluno 14M: Eu acho que não.

Aluno 15M: Eu acho que a mulher é mais vulnerável, mas eu não sei dizer.

Moderadora: Mas por qual motivo a mulher é mais vulnerável?

Aluno 15M: Acho que até por causa da campanha, porque a campanha de vacinação visava mais as mulheres.

Aluno 16M: Não sei.

Aluno 17M: Não sei.

Aluno 18M: Consequência para a saúde, acho que são muitas né?! (...) se eu não me engano, na mulher pode causar câncer de útero, seu não me engano né? Porque eu não lembro muito bem, já tem muito tempo que a gente estudou.

GRUPO FOCAL 6 - APENAS MENINAS

Moderadora: Quais são as consequências, para a saúde, da contaminação pelo HPV? Quanto a este ponto, existem diferentes consequências para homens e mulheres?

Aluno 31F: Pra mim são as mesmas consequências.

Moderadora: E que consequências seriam essas?

Aluno 31F: O corpo humano pode-se se dizer que é praticamente igual entre o homem e a mulher.

Aluno 32F: Eu acho que as consequências são iguais, só que no homem se mostra de maneira mais profunda e na mulher de maneira mais lenta.

Aluno 33F: Eu só sei das consequências para a mulher, eu só sei do câncer de colo de útero.

Moderadora: E não existe consequências para o homem?

Aluno 33F: Eu não sei não.

Aluno 34F: Eu acho que as consequências são maiores para as mulheres do que para os homens.

Aluno 35F: Eu acho que as consequências são para os 2 (...) Eu só sei que eu tomei das meninas para prevenir o câncer de colo de útero.

Aluno 36F: Pra mim é a mesma coisa, só que... a doença seria diferente, as consequências seriam diferentes, a qual seria mais graves nas mulheres do que nos meninos.

Moderadora: Por que?

Aluno 36F: Não sei assim explicar.

GRUPO FOCAL 4 - Heterogêneo

Moderadora: Quais são as consequências, para a saúde, da contaminação pelo HPV? Quanto a este ponto, existem diferentes consequências para homens e mulheres?

Aluno 19M: Eu acho que as consequências são iguais. Não existe, tipo assim, pro homem e pior e pra mulher pior, eu acho que e igualmente, não faço muito ideia assim.

Moderadora: e você não conhece nenhuma consequência quando a pessoa é contaminada pelo HPV?

Aluno 19M: Não.

Aluno 20F: Eu acho que pode chegar até a morte né?! Eu acho que sim, porque pelo menos a AIDS a pessoa vai se enfraquecendo e tal e pode chegar a morrer, e eu acho que não tem diferença não.

Aluno 21M: Por não saber o que é o HPV e só ouvir comentários, eu acho que tem maior consequência na mulher.

Moderadora: por que você acha que tem maior consequência na mulher?

Aluno 21M: Porque ouvi alguns comentários, mas nada real.

Aluno 22F: Eu acho que as consequências são iguais.

Aluno 23M: Eu acho que as consequências são iguais, porque pode pegar tanto com o homem tanto com a mulher, e eu também acho que pode causar a morte por causa do câncer, eu andei pesquisando, e se eu não me engano falo que isso pode causar um câncer.

Aluno 24F: Não sei não, porque nem mesmo assim... como é o HPV assim... a mulher é contaminada, nem eu mesmo sei.

No grupo focal 3, composto apenas por meninos, um estudante mencionou uma consequência do HPV, o CCU, câncer que afeta as mulheres. Por outro lado, estudantes do grupo focal 6, composto apenas por meninas, mencionaram o CCU com mais frequência. Ambos os grupos consideram a mulher mais vulnerável ao HPV. No grupo misto, não foram encontradas outras informações que indicassem efeitos da interação entre gêneros, dentro dos grupos.

Destaca-se que a questão direcionada aos estudantes se refere a uma dimensão biomédica ou seja, às consequências da contaminação do HPV e, portanto, poderia sofrer uma menor influência das questões de agrupamento, considerando-se o grau de objetividade que as respostas deveriam ter. Apesar disso, percebe-se que o trecho final da questão colocada “Quanto a este ponto, existem diferentes consequências para homens e mulheres?”, indica uma suposta diferença, entre homens e mulheres, no que tange as consequências da contaminação pelo HPV, portanto, poderia ter ocorrido algum efeito dos gêneros nas respostas.

É importante destacar que esta ausência de efeito dos agrupamentos também foi observada em trechos das entrevistas que se referiram, especificamente, a tópicos que incidem sobre relações de gênero, como a questão sobre os motivos da falta de adesão ao uso do preservativo. Tais aspectos podem ser melhor apreciados por intermédio da visualização de alguns segmentos das entrevistas grupo focal, destacados abaixo:

GRUPO FOCAL 3 - APENAS MENINOS

Moderadora: Segundo alguns estudos, os adolescentes não fazem uso de preservativo durante a relação sexual, apesar de terem conhecimento de que a utilização do mesmo previne o contágio com ISTs. A que fatores vocês atribuem a falta de adesão ao preservativo?

Aluno 13M: Não sei. Talvez irresponsabilidade mesmo, ou sei lá, timidez na hora de comprar, não sei.

Aluno 14M: Eu acho que normalmente o homem prefere não usar e a mulher ela meio que se sente constrangida pelo fato de pedir, talvez querer mostrar pra o cara que ta desconfiada de alguma coisa e tal,

Moderadora: E por que você acha que o homem não prefere usar?

Aluno 14M: Normalmente, eu ouvi falar que para o homem é mais prazeroso sem o uso da camisinha.

Aluno 15M: Por ser mais prazeroso.

Moderadora: Só por esse fato?

Aluno 15M: Também talvez por conscientização também das pessoas, tem campanha e tudo, mas as pessoas não se tocam.

Aluno 16M: Não sei.

Aluno 17M: Por ser mais prazeroso.

Moderadora: Só por esse fato?

Aluno 17M: É.

Aluno 18M: (...) Um dos fatores seja o fato de ainda sim o homem ter aquela noção machista de que “ah isso vai minimizar algumas concepções” um tanto deturpadas que algumas pessoas passam e também a questão de ser mais prazeroso como já disseram que é.

GRUPO FOCAL 2 - APENAS MENINAS

Moderadora: Segundo alguns estudos, os adolescentes não fazem uso de preservativo durante a relação sexual, apesar de terem conhecimento de que a utilização do mesmo previne o contágio com ISTs. A que fatores vocês atribuem a falta de adesão ao preservativo?

Aluno 7F: Irresponsabilidade né?!

Aluno 8F: Eu acho que na hora que eles estão la... É irresponsabilidade, mas na hora que eles estão la no fogo deles la acho que acabam esquecendo. Acho que uma vez, sei la, não da tempo de botar, sei la, alguma coisa assim.

Aluno 9F: Algumas pessoas já me falaram que não usam pelo fato de não sentir o prazer, porque tem pessoas falam que incomodam. Realmente incomoda. Eu não uso direto.

Aluno 10F: Rapaz, tem gente que fala não usa porque incomoda ou esquece ou porque na hora não tem, fim...

Aluno 11F: Tem essa questão, normalmente, pelo o que eu escuto falar muito, é que as pessoas não usam porque a camisinha incomoda e não sente prazer nenhum, é o que eu escuto direto.

Aluno 12F: Os jovens são altamente ansiosos, e na hora que ta ali na ansiedade, não é que nem acabam esquecendo, é...desleixamento mesmo, e a falta de compromisso com si mesmo acaba levando a tal ato e também seja a falta de conhecimento. Muita gente não acredita, mas realmente tem muita gente que tem muita falta de conhecimento, sobre o que aquilo pode acarretar futuramente na sua vida. Não só apenas uma gravidez indesejada, mas os fatos de doenças.

GRUPO FOCAL 5 - MISTO

Moderadora: Segundo alguns estudos, os adolescentes não fazem uso de preservativo durante a relação sexual, apesar de terem conhecimento de que a utilização do mesmo previne o contágio com ISTs. A que fatores vocês atribuem a falta de adesão ao preservativo?

Aluno 25M: Alguns... é sempre relativo, mas porque acham a relação mais picante.

Aluno 26F: Alguns pela falta de acesso no posto médico.

Moderadora: Só a falta de acesso ao posto?

Aluno 26F: Alguns né?! Outros é por ética mesmo.

Aluno 27M: É por poderem gostarem mesmo do prazer, o prazer....

Aluno 28F: Acho que é falta de vergonha na cara mesmo, porque nos postos de saúde da camisinha, todo mundo tem livre acesso pra ir lá e pegar. Ai pega e quer ir na cara e na coragem.

Aluno 29M: Concordo com todos.

Aluno 30F: Eu acho que é pela emoção do momento. As vezes se deixa levar, e as vezes sem a camisinha o sexo fica bem mais gostoso, né?!

Em relação aos fatores que provocam a falta de adesão ao preservativo ambos os grupos homogêneos, em relação ao gênero, citaram principalmente a diminuição do prazer como motivo para a não utilização do preservativo, aspecto que não diferiu do discurso encontrado no grupo misto, evidenciando que a interação dos gêneros não modificou o cenário da entrevista.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a perspectiva de elaborar uma síntese conclusiva resgatamos o objetivo geral deste estudo, que foi avaliar o conhecimento de estudantes do ensino médio sobre aspectos da sexualidade humana associados ao Papilomavírus Humano (HPV).

Os resultados do presente estudo indicaram que os estudantes compreendem o conceito IST, apesar de não associarem, com frequência, o HPV à uma IST. Foi possível identificar que os estudantes reconhecem que o HPV é um vírus transmitido, principalmente, por via sexual, sendo capaz de causar o câncer do colo do útero e que pode ser prevenido por meio da vacina e do uso do preservativo. Entretanto, avalia-se que este é um conhecimento muito elementar para estudantes do terceiro ano do ensino médio. Sugere-se, então, por meio desta pesquisa, que há um limitado conhecimento dos estudantes a respeito do HPV, além de percepções errôneas como considerar que HPV é o mesmo que HIV.

Os estudantes também apontaram, em diversas entrevistas, que a transmissão do HPV ocorre via relação sexual, não citando outros meios de transmissão como a não sexual, por contato, e pela transmissão vertical, de mãe para filho. Quanto ao nível de conhecimento sobre as consequências ocasionadas pelo HPV, os estudantes se restringiram a mencionar, apenas, o câncer do colo do útero. Tais limitações acabam por repercutir sobre as formas de prevenção, que, portanto, necessitam de maiores esclarecimentos via agentes educativos e meios de informação.

Com relação as consequências da contaminação pelo HPV, a maioria dos estudantes não possuíam conhecimento sobre nenhuma consequência associada a este vírus. Aqueles que responderam, consideraram que a mulher é mais vulnerável e indicaram o câncer do colo do útero como consequência. Em nenhum momento foram citadas consequências que afetam os homens, fato esse que pode fazer com que os estudantes não percebam o risco de contrair o HPV e de desenvolver as doenças associadas. É importante desmistificar o fato de que apenas as mulheres podem ser contaminadas, visto que o vírus pode ser contraído por ambos os sexos.

A forma de prevenção mais mencionada pelos estudantes foi a utilização do preservativo, porém o preservativo não é o método mais eficaz para a prevenção do HPV, pois a contaminação não se dá apenas pelo contato sexual, sendo a vacinação o método mais seguro de prevenção. A falta de conhecimento sobre a vacinação deixa-os vulneráveis a contrair o HPV por não ter conhecimento a respeito da vacina, sendo necessário mais informações sobre as formas de prevenção contra o vírus.

Diante dos resultados encontrados, foi possível considerar que os objetivos específicos, inicialmente propostos para esta pesquisa, também foram alcançados.

O primeiro objetivo específico foi identificar a influência das interações entre estudantes do ensino médio, de sexos diferentes, na manifestação de seus conhecimentos sobre aspectos da sexualidade humana associados ao Papilomavírus Humano (HPV), a análise do conteúdo das seis entrevistas do tipo grupo focal não evidenciou qualquer efeito da estratégia de agrupamento dos estudantes em relação ao gênero.

O segundo objetivo específico deste trabalho referiu-se a avaliar a perspectiva dos estudantes do ensino médio sobre a contribuição da Escola na formação sobre aspectos da sexualidade humana associados ao Papilomavírus Humano (HPV). A escola, segundo os estudantes, tem abordado a temática HPV, assim como outros tipos de ISTs, por intermédio de seminários. Embora a utilização de seminários possa ser uma ferramenta que possibilita o trabalho em equipe, aspecto louvável, e se orientado especificamente pelo professor é um ótimo método de aprendizagem (VEIGA, 2007), o mesmo tem sido considerado pelos estudantes, deste estudo, uma maneira “rasa” e “superficial”, necessitando de maiores informações sobre o HPV para suprir as lacunas deixadas pelos estudantes.

O terceiro objetivo deste trabalho consistiu em analisar as concepções dos estudantes do ensino médio sobre influência de homens e mulheres na decisão sobre o uso do preservativo nas relações sexuais. O que pôde ser notado é que os estudantes atribuem aos homens o poder de decisão quanto ao uso do preservativo, sendo esta tomada de decisão influenciada, principalmente, pela diminuição do prazer, quando utilizado. Assim, de acordo com as análises das entrevistas, as

mulheres não teriam o poder de decisão quanto aos cuidados associados a própria saúde sexual, estando, portanto, vulneráveis a contrair ISTs, como o HPV.

É inquestionável a importância da realização de atividades educativas que possam suprimir a falta de informação, tornando os estudantes menos vulneráveis à infecção pelas ISTs, como o HPV. Além do mais, é necessário esclarecer as formas de prevenção do HPV e a importância do uso do preservativo.

O método utilizado no presente estudo, o grupo focal, foi considerado pelos estudantes como um método de aprendizagem, como mencionado pelo estudante 36F: “Eu achei interessante! Deveria ter mais palestra, reuniões assim, principalmente para os jovens de hoje em dia que não estão tendo consciência disso. As vezes conhecem, mas não estão tendo consciência. É bom ter um empurrãozinho a mais, através de palestras, pois eu fiquei sabendo de muitas coisas que eu nunca soube e nunca ouvi falar nem na minha casa, que não toca muito nesse assunto, eu achei muito interessante”, o que mostra que a utilização do grupo focal neste estudo, não serviu apenas para a coleta de dados da pesquisa, mas sim, também, como um momento de aprendizagem para os estudantes.

REFERÊNCIAS

- ABREU, M. N. S et al . Conhecimento e percepção sobre o HPV na população com mais de 18 anos da cidade de Ipatinga, MG, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 3, p. 849-860, 2018.
- ACOSTA, D.F; COSTA, J.E.S; GOMES, V.L.O. A camisinha feminina sob o olhar do homem. **Rev Enferm UFPE** [on-line], v.9, n.1, p.47-53, 2015.
- ALLEGRETTI, S.M.M. et al. Aprendizagem nas redes sociais virtuais: o potencial da conectividade em dois cenários. **Revista Contemporaneidade, Educação e Tecnologia**. v. 1, n. 2, p. 53-60, 2012.
- ALMEIDA, M. C. et al. Uso de contracepção por adolescentes de escolas públicas na Bahia. **Revista de Saúde Pública**, v.37, n.5, p.566-575, 2003.
- ALVES, A. S; LOPES, M. H. Conhecimento, atitude e prática do uso de pílula e preservativo entre adolescentes universitários. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.61, n.1, p.11-17, 2008
- ANDRADE, V. R. M; RIBEIRO, J. C; VARGAS, F. A. Conhecimento e atitude das adolescentes sobre o exame de Papanicolaou e papilomavírus humano. **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 69-75. 2015.
- ANJOS, R.H.D et al. Diferenças entre adolescentes do sexo feminino e masculino na vulnerabilidade individual ao HIV. **Rev. esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 4, p. 829-837, 2012.
- ARAUJO, T.M.E. et al. Fatores de risco para infecção por HIV em adolescentes. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.12, n.2, 2012.
- AVANCINI, Maria Marta. Jovens e a mídia brasileira na prevenção de DST/AIDS e hepatites virais. **Cienc. Cult.** São Paulo , v. 67, n. 4, p. 06-08, 2015.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BARROS, N.K.A et al. **Aspectos práticos dos grupos focais e seu uso nas pesquisas sobre Ensino de Ciências**. Atas do IX Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências – IX ENPEC Águas de Lindóia, SP – 2013.
- BRASIL. Ministério da saúde. **HPV: sintomas, causas, prevenção e tratamento**. 2018. Disponível em: < <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/hpv>> Acesso 21 de Jan. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituição nacional de câncer. **Conceito e Magnitude**. 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-magnitude>> Acesso 21 de Jan. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Campanha contra o HPV**. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/campanhas/hpv/o-que-e.html>> Acesso 15 de Jul. 2018.

BRASIL. Governo do Brasil. **Tire dúvidas sobre a vacinação contra o HPV para meninos**. 2017. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/noticias/saude/2017/01/tire-duvidas-sobre-a-vacinacao-contra-o-hpv-para-meninos>>. Acesso 21 de Jan. 2019.

BRASIL. Ministério da saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). **Controle do câncer do colo do útero: prevenção**. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_nacional_controle_cancer_colo_uterio/prevenção> Acesso 29 de Jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Imunização**. 2017. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/27183-meninos-comecam-a-ser-vacinados-contra-hpv-na-rede-publica-de-saude>>. Acesso 29 de Jun. 2018.

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

BRASIL. Ministério da saúde. Guia do HPV: **Entenda de vez os papilomavírus, as doenças que causam e o que já é possível fazer para evitá-los**. Instituto do HPV, São Paulo: 2013.

BORGES, J.B.R. et al. Impacto das palestras educativas no conhecimento das adolescentes em relação às doenças sexualmente transmissíveis e câncer do colo uterino em Jundiaí, SP. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v.8, n.3, p. 285-290, 2010.

BRÊTAS, J.R.S; PEREIRA, S.R. Projeto de extensão universitária: um espaço para formação profissional e promoção da saúde. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 367-380, 2007.

CAETANO, J. C. S.; SILVEIRA, C. L. P. **O ensino de ciências e a educação para a saúde: a compreensão da sexualidade e do hpv no terceiro ano do ensino médio**. In: Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências (ENPEC), 2009.

CANO M. A. T. et al. O conhecimento de jovens universitários sobre AIDS e sua prevenção. **Rev. Eletr. Enferm [on-line]**, v. 9, n. 3, p. 748-58, 2007.

CARVALHO, J.J.M; OYAKAWA N.I. **Conselho Brasileiro de HPV-Papilomavirus Humano**. São Paulo: BG Cultural; 2000.

CHAVES, Ana Clara Patriota et al . Conhecimentos e atitudes de adolescentes de uma escola pública sobre a transmissão sexual do HIV. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 67, n. 1, p. 48-53, 2014 .

- CIRINO, F.M.S.B; NICHATA, L. Y. I; BORGES, A.L.V. Conhecimento, atitude e práticas na prevenção do câncer de colo uterino e hpv em adolescentes. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 14, n. 1, p. 126-134, 2010.
- CONTI, F. S; BORTOLIN, S; KÜLKAMP, I. C. Educação e Promoção à Saúde: Comportamento e Conhecimento de Adolescentes de Colégio Público e Particular em Relação ao Papilomavírus Humano. **DST – J bras Doenças Sex Transm.** v. 18, n. 1, p. 30-35, 2006.
- COSTA, L. A; GOLDENBERG, P. Papilomavírus humano (HPV) entre jovens: um sinal de alerta. **Saude soc.**, São Paulo , v. 22, n. 1, p. 249-261, 2013.
- COSTA, A.C.P de J. et al. Vulnerabilidade de adolescentes escolares às DST/HIV, em imperatriz – Maranhão. **Revista Gaúcha Enfermagem**, n. 3, v.34, p. 179-186, 2013.
- DA COSTA, T.S. et al. Escola, sexualidade, práticas sexuais e vulnerabilidades para as infecções sexualmente transmissíveis (IST). **Revista Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v.4, n.1, 2017.
- DIAS, F.L.A. et al. Riscos e vulnerabilidades relacionados à sexualidade na adolescência. **Revista Enfermagem**, v.18, n. 3, 2010.
- DIZON, D.S; KRYCHMAN, M. L. **Questions & Answers About Human Papilloma Virus (HPV)**. 2010.
- FERREIRA, L. S. E. et al. **HPV, Comportamento sexual e cuidados com a saúde: análise dos conhecimentos de estudantes do 1º ano do Ensino Médio**. In: XIII Congresso internacional de tecnologia na educação. Educação, Tecnologia e a Educação do futuro, 2015.
- FRANCISCO, M. T. R et al. O uso do preservativo entre os participantes do Carnaval - perspectiva de gênero. **Escola Anna Nery**, v.20, n.1, p. 106-113, 2016.
- FREITAS, W. R. S.; JABBOUR, C. J. C. **O estudo de caso(s) como estratégia de pesquisa qualitativa: fundamentos, roteiro de aplicação e pressupostos de excelência**. In XXX Encontro Nacional de Engenharia de Produção, 2010.
- FIRTH, H. "Focusing on sex: using focus groups in sex research". **Sexualities**, v. 3, n. 3, p. 275-97, 2000.
- GIFFIN, K. Violência de gênero, sexualidade e saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 10, supl. 1, p. S146-S155, 1994.
- GOMES, V. L. O et al. Percepções de casais heterossexuais acerca do uso da camisinha feminina. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 22-30, 2011.
- GONDIM, S. M. G. Grupos focais como técnica de investigação qualitativa: desafios metodológicos. **Paidéia**, Ribeirão Preto , v. 12, n. 24, p. 149-161, 2002.

- GONDIM, P. S et al. Acessibilidade dos adolescentes às fontes de informações sobre saúde sexual e reprodutiva. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo , v. 25, n. 1, p. 50-53, 2015 .
- HORNER, S. Using focus group methods with middle school children. **Res Nurs Health**, v. 23, n. 6, 2000.
- JULIANI, D.P. et al. Utilização das redes sociais na educação: guia para o uso do Facebook em uma instituição de ensino superior. IN: **Revista novas tecnologias na educação**. v. 10, n. 3, p. 1-11, 2012.
- KOERICH, M.S. et al. Sexualidade, Doenças Sexualmente Transmissíveis e Contracepção: atuação da enfermagem com jovens de periferia. **Revista enfermagem**. UERJ, Rio de Janeiro, n.18, v.02, pag. 265-271, 2010.
- KRABBE, E.C. et al. Vacina contra o HPV e a prevenção do câncer do colo do útero: uma necessidade de avanço na prática cotidiana da ciência da saúde. **Revista Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão**, Cruz Alta, v. 3, n.1, 2015.
- LUCIA SILVA, E.; MENEZES, E. M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 4 ed. Florianópolis: UFSC, 2005.
- MALHOTRA, N. **Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada**. 4.ed. Porto Alegre: Bookman, 2006.
- MALTA, D.C. et al. Saúde sexual dos adolescentes segundo a Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 14, n. 1, 2011.
- MARTINS, L. B. M et al. Fatores associados ao uso de preservativo masculino e ao conhecimento sobre DST/AIDS em adolescentes de escolas públicas e privadas do Município de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública** , vol.22, n.2, p.315-323, 2006.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 7. ed. São Paulo: Hucitec, 2000.
- MINAYO, M. C. S.; MINAYO-GOMÉZ, C. Dífceis e possíveis relações entre métodos quantitativos e qualitativos nos estudos de problemas de saúde. In: GOLDENBERG, P.; MARSIGLIA, R. M. G.; GOMES, M. H. A. (Orgs.). **O clássico e o novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.
- MINTO, E.C et al. Ensino de habilidades de vida na escola: uma experiência com adolescentes. **Psicol. estud.**, v. 11, n. 3, p. 561-568, 2006.
- MOREIRA, T.M.M et al. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **Rev. esc. enferm**, v. 42, n. 2, p. 312-320, 2008.

MONTEIRO R.L.M; MONTEIRO D.L.M. A mídia na informação sobre saúde sexual. **Adolesc Saude**. v.2, n.1, p.17-28, 2005.

OLIVEIRA, A. A. R.; LEITE FILHO, C. A.; RODRIGUES, C. M. **O Processo de Construção dos Grupos Focais na Pesquisa Qualitativa e suas Exigências Metodológicas**. In: EnANPAD, 31. Anais ... Brasília, 2007.

OLIVEIRA, E. C; ALMEIDA, E. F; AQUINO, S. F. Estratégia didática alternativa para abordar o Papilomavírus Humano (HPV) no ensino fundamental na cidade de Manaus, Amazona. **Nexus Revista de Extensão do IFAM**, v. 2, n. 2, 2016.

OLIVEIRA, I. F; ESPINHARA, L. S; PESSOA, L; SILVA, I; MAIA, M. M. D. **O Facebook como ferramenta na prevenção contra o HPV**. In: XIII Congresso internacional de tecnologia na educação. Educação, Tecnologia e a Educação do futuro, 2015.

OLIVEIRA, L.M.P; ANDRADE, V.A. Uma Contribuição do Ensino de Ciências para a discussão e a prevenção do HPV no contexto do Programa de Educação de Jovens e Adultos. IN: **Revista Práxis**, v.8, n.15, p.119-132, 2016.

PARKS, P. J. **HPV: Diseases and Disorders**. 2014.

RAMOS S.P. **HPV – Papilomavírus: um novo capítulo nas infecções vaginais**.2011. Disponível em: <<http://www.gineco.com.br/HPVum.htm>> Acesso em: 05 de jun. 2018.

SANTOS, F.A dos; MACHADO, L.C. **Pesquisa em educação**. Editora Unimonte, 2ª ed., 2014.

SALTO, M. I. Adolescência, sexualidade e educação sexual. **Pediatria Moderna**, p.3-6, 2001.

SAMPAIO, J. Ele não quer com camisinha e eu quero me prevenir: exposição de adolescentes do sexo feminino às DST/aids no semi-árido nordestino. **Saude soc**, v.20, n.1, p.171-181, 2011.

SANTOS, O.K.C; BELMINO, J.F.B. Recursos didáticos: uma melhoria na qualidade da aprendizagem. **Revista FIPED**, v.1, 2013.

SCHERING, M. **Fundação Roberto. Sexualidade, prazer em conhecer**. São Paulo: Schering, FRM, 2001.

SILVA, C.M; VARGENS, O.M.C. A percepção de mulheres quanto à vulnerabilidade feminina para contrair DST/HIV. **Rev. esc. Enferm**, v.43, n.2, p.401-406, 2009.

SILVA, A. J.; CRUZ, V. S. **Conhecimento do HPV entre os adolescentes de 14 à 17 Anos**. WebArtigos, 2008. Disponível em:

<<http://www.webartigos.com/artigos/conhecimento-do-hpv-entre-os-adolescentes-de-14-a-17-anos/34000/>> Acesso 29 de Jun. 2018.

SILVA, J. 10 cuidados que devemos tomar em redes sociais. IN: **Revista Espírito Livre**, p. 28-32, 2009.

SILVA, L E.; MENEZES, E. M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 4 ed. Florianópolis: UFSC, 2005.

SILVA, M. S; SILVA, M. R. da; ALVES, M. de F. P. **Sexualidade e adolescência: é preciso vencer os tabus**. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA, p. 2-12, 2004.

SILVEIRA, G.A.; FERRAZ, B.G.; CONRADO, G.A.M. Conhecimento dos universitários sobre HPV e câncer de colo uterino em uma Faculdade privada localizada no sertão de Pernambuco. **Saúde Coletiva em Debate**. v. 2, n. 1, p. 87-95, 2012.

SPRATT, J., et al. Active agents of health promotion? The school's role in supporting the HPV vaccination programme, **Sex Education**, n.13, v. 1, p. 82-95, 2013.

TRAD, L.A.B. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.19, n.3, p.777-796, 2009.

VEIGA, I. P. A. O seminário como técnica de ensino socializado. In: VEIGA, Ilma. Passos Alencastro (Org). **Técnicas de ensino: por que não?** 18ª ed. Campinas: Papirus, 2007.

VERMELHO, L.L; BARBOSA, R.H.S; NOGUEIRA, S.A. **Mulheres com Aids: desvendando histórias de risco**. Cad. Saúde Pública, v. 15, n. 2, p. 369-379, 1999.

VIEIRA, N.F.C; PAIVA T.C.H; SHERLOCK, M.M. Sexualidade, DST/Aids e adolescência: não quero falar, tenho vergonha. **DST J Bras Doenças Sex Transm**, v. 13, n. 4, p.46-51, 2001.

ZANELLI, J. C. Pesquisa qualitativa em estudos da gestão de pessoas. **Estudos da Psicologia**, n. 7, 2002, p.79-88.

APÊNDICES

APÊNDICE A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos Responsáveis

Nome do Pesquisador responsável: Gabriel Ribeiro

O menor de idade pelo qual o (a) senhor (a) é responsável está sendo convidado (a) a participar da pesquisa “Concepções de estudantes do ensino médio sobre o Papilomavírus humano (HPV)” e que tem como objetivo avaliar as concepções de estudantes do ensino médio sobre aspectos da sexualidade humana associados ao Papilomavírus Humano (HPV), uma infecção sexualmente transmissível bastante comum que provoca diversos agravos a saúde, podendo levar ao óbito.

Caso o (a) senhor (a) autorize, seu filho irá participar de um grupo focal, que é uma modalidade de entrevista em grupo, onde poderá falar livremente sobre o assunto em questão, o HPV. O grupo focal tem previsão de duração média de 90 minutos, as quais, a partir de sua autorização serão gravadas com um gravador digital. As entrevistas serão realizadas em horário e ambiente definidos para que não atrapalhe atividades escolares dele (a). Se houver desconforto com a gravação das entrevistas, ele (a) poderá deixar de participar. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição na qual ele (a) estuda.

O (A) senhor (a) e o menor de idade pelo qual é responsável não receberão remuneração pela participação.

Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução No. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

A participação nesta pesquisa não infringe as normas legais e éticas, contudo podem acontecer desconfortos por estar participando dessa pesquisa científica, como vergonha, constrangimento ou mesmo desinteresse. Pode ficar despreocupado(a) quanto a riscos inerentes a este tipo de estudo, pois, é importante que saiba que não pretendemos expor os estudantes, nem mesmo gerar desconforto quanto aos conhecimentos que eles tem. Este estudo poderá contribuir para o desenvolvimento do conhecimento científico para a área educacional, especialmente para a área de saúde e educação. Os resultados dessa pesquisa possibilitarão a realização de uma apresentação de seminários sobre HPV e sexualidade na unidade escolar em que o (a) seu (a) filho (a) estuda, contribuindo, assim, para suas aprendizagens. Indiretamente, espera-se que a pesquisa possa fazer o estudante construir conhecimentos sobre questões relacionadas à sexualidade e ao HPV, durante a entrevista que ele participará.

O estudante tem liberdade de se recusar a participar e ainda de se recusar a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo.

É garantida a manutenção do sigilo e da privacidade dos participantes da pesquisa, mesmo após o término da pesquisa. Somente o(s) pesquisador(es) terão conhecimento das identidades e nos comprometemos a mantê-la em sigilo ao publicar os resultados. Pretendemos utilizar as informações que forem conseguidas para escrever textos que poderão ser publicados em revistas científicas. Os registros de áudios das entrevistas, conforme preconiza a resolução 466/2012 do CNS, serão mantidos pelo pesquisador responsável sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa.

É garantido o acesso aos resultados por meio do contato com o(s) pesquisador(es).

Este documento foi elaborado em duas vias de igual teor, que serão assinadas e rubricadas em todas as páginas uma das quais ficará com o (a) senhor (a) e a outra com o(s) pesquisador(es).

Agradecemos a atenção, estamos à disposição para tirar qualquer dúvida e dar mais informações. O endereço para contato do Responsável pela pesquisa é o seguinte:

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Centro de Ciências Agrárias, Ambientais e Biológicas, Rua Rui Barbosa, 710, Centro, Cruz das Almas, Bahia, CEP 44.380-000, Telefone para contato: (71) 99105-3242 e (71) 99249-3869.

O Projeto intitulado “Concepções de estudantes do ensino médio sobre o Papilomavírus humano (HPV)” e o TCLE foram avaliados pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da UFRB, em caso de dúvida ou denúncia referente aos aspectos éticos da pesquisa, entrar em contato pelo endereço:

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Reitoria, Rua Rui Barbosa, 710, Centro, Cruz das Almas, Bahia, CEP 44.380-000, Telefone para contato: (75) 3621-6850, e-mail: eticaempesquisa@ufrb.edu.br.

• **CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO**

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

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

Cruz das Almas, de de 20__

Assinatura do responsável

Nome do Pesquisador responsável pela aplicação do TCLE

Assinatura do Pesquisador responsável pela aplicação do TCLE

APÊNDICE B: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos maiores de idade

Título da Pesquisa: “Concepções de estudantes do ensino médio sobre o Papilomavírus humano (HPV)”. **Nome do Pesquisador responsável:** Gabriel Ribeiro

Você está sendo convidado(a) a participar desta pesquisa que tem como objetivo avaliar as concepções de estudantes do ensino médio sobre aspectos da sexualidade humana associados ao Papilomavírus Humano (HPV), uma infecção sexualmente transmissível bastante comum que provoca diversos agravos a saúde, podendo levar ao óbito.

Sua participação é importante, porém, você não deve aceitar participar contra a sua vontade. Leia atentamente as informações abaixo e faça, se desejar, qualquer pergunta para esclarecimento antes de concordar.

A pesquisa será realizada através de seis grupos focais, que é uma modalidade de entrevista em grupo, onde vocês poderão falar livremente sobre o assunto em questão, o HPV. Em cada grupo haverá 6 participantes. O grupo focal tem previsão de duração média de 90 minutos, as quais, a partir de sua autorização serão gravadas com um gravador digital. As entrevistas serão realizadas em horário e ambiente definidos para que não atrapalhe suas atividades. Se você não se sentir confortável com a gravação das entrevistas, sua vontade será respeitada e poderá deixar de participar da pesquisa. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição na qual você estuda.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em participar do grupo focal. Você não terá nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras.

Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução No. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

A participação nesta pesquisa não infringe as normas legais e éticas, contudo podem acontecer desconfortos por você está participando dessa pesquisa científica, como vergonha, constrangimento ou mesmo desinteresse. Pode ficar despreocupado(a) quanto a riscos inerentes a este tipo de estudo, pois, é importante que saiba que não pretendemos expor sua pessoa, nem mesmo gerar desconforto quanto aos conhecimentos que você tem. Este estudo poderá contribuir para o desenvolvimento do conhecimento científico para a área educacional, especialmente para a área de saúde e educação. Os resultados dessa pesquisa possibilitarão a realização de uma apresentação de seminários sobre HPV e sexualidade na unidade escolar em que você estuda, contribuindo, assim, para suas aprendizagens. Indiretamente, espera-se que a pesquisa possa fazer você construir conhecimentos sobre questões relacionadas à sexualidade e ao HPV, durante a entrevista que você participará.

Você tem liberdade de se recusar a participar e ainda de se recusar a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo.

É garantida a manutenção do sigilo e da privacidade dos participantes da pesquisa, mesmo após o término da pesquisa. Somente o(s) pesquisador(es) terão conhecimento de sua identidade e nos comprometemos a mantê-la em sigilo ao publicar os resultados. Pretendemos utilizar as informações que forem conseguidas

para escrever textos que poderão ser publicados em revistas científicas. Os registros de áudios das entrevistas, conforme preconiza a resolução 466/2012 do CNS, serão mantidos pelo pesquisador responsável sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa.

É garantido ainda que você terá acesso aos resultados por meio do contato com o(s) pesquisador(es).

Este documento foi elaborado em duas vias de igual teor, que serão assinadas e rubricadas em todas as páginas uma das quais ficará com você e a outra com o(s) pesquisador(es).

Agradecemos a atenção, estamos à disposição para tirar qualquer dúvida e dar mais informações. O endereço para contato do Responsável pela pesquisa é o seguinte:

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Centro de Ciências Agrárias, Ambientais e Biológicas, Rua Rui Barbosa, 710, Centro, Cruz das Almas, Bahia, CEP 44.380-000, Telefone para contato: (71) 99105-3242 e (71) 99249-3869.

O Projeto intitulado “Concepções de estudantes do ensino médio sobre o Papilomavírus humano (HPV)” e o TCLE foram avaliados pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da UFRB, em caso de dúvida ou denúncia referente aos aspectos éticos da pesquisa, entrar em contato pelo endereço:

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Reitoria, Rua Rui Barbosa, 710, Centro, Cruz das Almas, Bahia, CEP 44.380-000, Telefone para contato: (75) 3621-6850, e-mail: eticaempesquisa@ufrb.edu.br.

• CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, _____ (colocar o nome legível) concordo em participar como sujeito do estudo: “Concepções de estudantes do ensino médio sobre o Papilomavírus humano (HPV)”. Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido o sigilo das informações e que posso retirar meu consentimento a qualquer momento.

Cruz das Almas, de de 20__

Assinatura do colaborador da pesquisa

Nome do Pesquisador responsável pela aplicação do TCLE

Assinatura do Pesquisador responsável pela aplicação do TCLE

APÊNDICE C: Termo de Assentimento

Título da Pesquisa: “Concepções de estudantes do ensino médio sobre o Papilomavírus humano (HPV)”.

Nome do Pesquisador responsável: Gabriel Ribeiro

Você está sendo convidado(a) a participar desta pesquisa que tem como objetivo avaliar as concepções de estudantes do ensino médio sobre aspectos da sexualidade humana associados ao Papilomavírus Humano (HPV), uma infecção sexualmente transmissível bastante comum que provoca diversos agravos a saúde, podendo levar ao óbito.

Sua participação é importante, porém, você não deve aceitar participar contra a sua vontade. Leia atentamente as informações abaixo e faça, se desejar, qualquer pergunta para esclarecimento antes de concordar.

A pesquisa será realizada através de seis grupos focais, que é uma modalidade de entrevista em grupo, onde vocês poderão falar livremente sobre o assunto em questão, o HPV. Em cada grupo haverá 6 participantes. O grupo focal tem previsão de duração média de 90 minutos, as quais, a partir de sua autorização serão gravadas com um gravador digital. As entrevistas serão realizadas em horário e ambiente definidos para que não atrapalhe suas atividades. Se você não se sentir confortável com a gravação das entrevistas, sua vontade será respeitada e poderá deixar de participar da pesquisa. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição na qual você estuda.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em participar do grupo focal. Você não terá nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras.

Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução No. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

A participação nesta pesquisa não infringe as normas legais e éticas, contudo podem acontecer desconfortos por você está participando dessa pesquisa científica, como vergonha, constrangimento ou mesmo desinteresse. Pode ficar despreocupado(a) quanto a riscos inerentes a este tipo de estudo, pois, é importante que saiba que não pretendemos expor sua pessoa, nem mesmo gerar desconforto quanto aos conhecimentos que você tem. Este estudo poderá contribuir para o desenvolvimento do conhecimento científico para a área educacional, especialmente para a área de saúde e educação. Os resultados dessa pesquisa possibilitarão a realização de uma apresentação de seminários sobre HPV e sexualidade na unidade escolar em que você estuda, contribuindo, assim, para suas aprendizagens. Indiretamente, espera-se que a pesquisa possa fazer você construir conhecimentos sobre questões relacionadas à sexualidade e ao HPV, durante a entrevista que você participará.

Você tem liberdade de se recusar a participar e ainda de se recusar a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo.

É garantida a manutenção do sigilo e da privacidade dos participantes da pesquisa, mesmo após o término da pesquisa. Somente o(s) pesquisador(es) terão conhecimento de sua identidade e nos comprometemos a mantê-la em sigilo ao publicar os resultados. Pretendemos utilizar as informações que forem conseguidas

para escrever textos que poderão ser publicados em revistas científicas. Os registros de áudios das entrevistas, conforme preconiza a resolução 466/2012 do CNS, serão mantidos pelo pesquisador responsável sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa.

É garantido ainda que você terá acesso aos resultados por meio do contato com o(s) pesquisador(es).

Este documento foi elaborado em duas vias de igual teor, que serão assinadas e rubricadas em todas as páginas uma das quais ficará com você e a outra com o(s) pesquisador(es).

Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu assentimento de forma livre para participar desta pesquisa. Obs: Não assine esse termo se ainda tiver dúvida a respeito.

Agradecemos a atenção, estamos à disposição para tirar qualquer dúvida e dar mais informações. O endereço para contato do Responsável pela pesquisa é o seguinte:

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Centro de Ciências Agrárias, Ambientais e Biológicas, Rua Rui Barbosa, 710, Centro, Cruz das Almas, Bahia, CEP 44.380-000, Telefone para contato: (71) 99105-3242 e (71) 99249-3869.

O Projeto intitulado “Concepções de estudantes do ensino médio sobre o Papilomavírus humano (HPV)” e o TCLE foram avaliados pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da UFRB, em caso de dúvida ou denúncia referente aos aspectos éticos da pesquisa, entrar em contato pelo endereço:

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Reitoria, Rua Rui Barbosa, 710, Centro, Cruz das Almas, Bahia, CEP 44.380-000, Telefone para contato: (75) 3621-6850, e-mail: eticaempesquisa@ufrb.edu.br.

Cruz das Almas, _____ de _____ de 20____

Assinatura do Participante da Pesquisa

Nome do Pesquisador responsável pela aplicação do assentimento

Assinatura do Pesquisador responsável pela aplicação do assentimento

APÊNDICE D: Roteiro de entrevista para os grupos focais

1. O que são infecções sexualmente transmissíveis? Quais vocês conhecem?
2. O que é HPV?
3. Como ocorre a contaminação pelo HPV?
4. Como vocês adquirirem informações sobre o HPV? Por meio de quais fontes?
5. Vocês trabalharam com a temática HPV em algum momento do seu processo de escolarização?
 - Se sim, como foi a experiência?
 - Se não, vocês consideram que esta temática deveria ter sido abordada? Por quê?
6. Quais são as consequências, para a saúde, da contaminação pelo HPV? Quanto a este ponto, existem diferentes consequências para homens e mulheres?
7. Vocês sabem as formas de prevenção do HPV?
8. Uma das formas de prevenção contra o HPV é a vacinação. Você já foi vacinado contra o HPV? Familiares ou amigos seus influenciaram na sua decisão por vacinar-se ou não vacinar-se?
9. Segundo alguns estudos, os adolescentes não fazem uso de preservativo durante a relação sexual, apesar de terem conhecimento de que a utilização do mesmo previne o contágio com ISTs. A que fatores vocês atribuem a falta de adesão ao preservativo?

10. Na opinião de vocês a não utilização de preservativo está relacionada às questões de gênero, masculino e feminino? De que forma?
11. Uma pergunta hipotética: uma mulher está em um encontro, e na hora do ato sexual a mulher tira o preservativo da bolsa e fala que só quer com camisinha. O que vocês acham dessa situação?
12. Em relação ao preservativo feminina, o que vocês conhecem sobre ele?