

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM

FERNANDA BARDINI DA SILVA HESSEL

**VACINA CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV): INFORMAÇÕES
VEICULADAS NOS VÍDEOS PUBLICADOS NO YOUTUBE**

Porto Alegre

2015

FERNANDA BARDINI DA SILVA HESSEL

**VACINA CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV): INFORMAÇÕES
VEICULADAS NOS VÍDEOS PUBLICADOS NO YOUTUBE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a conclusão do curso e obtenção do título de Enfermeira.

Professora Orientadora: Dra. Ana Luísa Petersen Cogo

Porto Alegre

2015

AGRADECIMENTOS

Ao ir construindo minha história, Deus sempre me abençoou com presentes iluminados. Nasci em uma família forte, determinada e unida por um amor incondicional. Meu pai Sergio, exemplo de honestidade, companheirismo e paciência diante os acontecimentos da vida, sempre com uma carona na hora certa. Minha mãe Lucia, exemplo de luta e sabedoria diante as dificuldades e de delicadeza na forma mágica em como enxerga a vida, sempre adivinhando meus pensamentos e sempre com uma comidinha pronta para oferecer. Meu irmão Rafael, exemplo de garra, sendo um gigante frente aos seus obstáculos, sempre com um pão quentinho da hora.

Obrigada minha família, minha base, por todos os ensinamentos, valores e apoio. Vocês plantaram sementes em mim e os frutos que hoje surgem são graças a vocês. Agradeço por me ensinarem a enxergar a vida como uma possibilidade de conquistas, mas sem deixar que bens materiais e vitórias individuais sejam maiores e mais importantes do que o amor, o respeito e o cuidado entre as pessoas.

Meu amor Thiago Hessel chegou para completar meus sonhos, meus ideais e meus desejos. A nossa escolha profissional e a UFRGS proporcionaram nosso encontro da forma mais linda e sólida que podia ser. Obrigada meu amor por acreditar que podemos viver esse sentimento na sua forma mais verdadeira.

Não obstante, Deus me presenteou com uma segunda família. Minha sogra Eliana sempre com um abraço gostoso e uma sobremesa deliciosa, meu sogro Airton sempre me defendendo e com um chocolatinho escondido e minha vó Dorinha sempre com bons conselhos. Pessoas que me cuidam com carinho, com mimos e com apoio.

Agradeço a todos os momentos vividos com o meu professor de música Pedro Farias (in memoriam). Além de me ensinar a sentir na alma a arte da música, sempre me ensinou que todos têm uma estrela, todos têm talentos, que não há espaço e tempo para disputas e rivalidades, que a felicidade está nas pequenas conquistas. Uma orquestra só é bela e atinge seu objetivo, quando cada instrumento contribui com a sua beleza e melodia.

Muito obrigada professora Ana Cogo por ter aceitado minha orientação de trabalho de conclusão de curso e principalmente pelos ensinamentos, pela paciência e pela compreensão. Deus, obrigada por tudo isso. Obrigada por sempre estar comigo.

RESUMO

O objetivo do presente estudo foi identificar as informações sobre a vacina contra o papilomavírus humano (HPV) veiculadas nos vídeos selecionados no YouTube. Trata-se de uma pesquisa exploratória-descritiva retrospectiva com abordagem qualitativa realizada com a caracterização de vídeos disponibilizados no YouTube. A amostra foi composta por 17 vídeos que contemplaram os critérios de inclusão: publicação no período de 01 de janeiro de 2015 a 30 de junho de 2015, apenas produzidos no Brasil, autoria de pessoa física e que deixaram explícito se são contra ou a favor a vacina do HPV expressando as razões para tal opinião. A coleta dos dados iniciou com a captura dos vídeos em um único dia do mês de agosto de 2015. Os dados coletados, em instrumento elaborado pela pesquisadora, foram a caracterização dos vídeos e a “cena-chave” dizendo se eram favoráveis ou desfavoráveis à vacinação do HPV. Os dados de caracterização foram analisados pela estatística descritiva e os argumentos pela análise de conversação. Foram 12 (70,5%) vídeos favoráveis à realização da vacina com o argumento principal de que protegia contra o câncer do colo do útero e cinco (29,4%) desfavoráveis à vacina com argumentos baseados em questões morais e de gênero. Identificou-se deficiência no conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis por parte da população, bem como falta de conhecimento sobre a transmissão e a proteção contra o HPV e sua relação com o câncer do colo do útero. Constatou-se que o vídeo é uma mídia com linguagem acessível e inclusiva para as pessoas independente de suas faixas etárias ou classes sociais. Logo, a população empodera-se produzindo e compartilhando conteúdos, influenciando na formação de ideias e opiniões constituindo-se em fortes atores sociais.

Palavras-chave: Enfermagem. Saúde do Adolescente. Vacinas contra Papillomavirus. Programas de Imunização.

ABSTRACT

The aim of this study was to identify the information about the vaccine against human papillomavirus (HPV) transmitted on the selected YouTube videos. It is a retrospective exploratory and descriptive research with a qualitative approach carried out with the characterization of videos available on YouTube. The sample consisted of 17 videos that contemplated the inclusion criteria: published in the period from January 1, 2015 to June 30, 2015, only produced in Brazil, individual authorship and left explicit whether they are for or against the HPV vaccine expressing the reasons for this opinion. Data collection began with the capture of videos in a single day of August 2015. The data collected in instrument developed by the researcher were to characterize the videos and the "scene" key saying whether they were favorable or unfavorable to HPV vaccination. Characterization data were analyzed using descriptive statistics and arguments for conversation analysis. There were 12 (70.5%) videos conducive to the realization of the vaccine with the main argument that protect against cervical cancer and five (29.4%) unfavorable to the vaccine with arguments based on moral issues and gender. It was identified lack of knowledge about sexually transmitted diseases among the population, as well as lack of knowledge about the transmission and protection against HPV and its relationship to cervical cancer. It was found that the video is a media accessible and inclusive language for people regardless of their age or social classes. Soon, people empower themselves producing and sharing content, influencing the formation of ideas and opinions constituting a strong social actors.

Keywords: Nursing. Adolescent Health. Papillomavirus Vaccines. Immunization Programs.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 - Distribuição dos vídeos selecionados conforme o mês de publicação.	20
Quadro 1 - Caracterização dos vídeos selecionados.	22
Quadro 2 - Excertos argumentativos extraídos dos vídeos favoráveis à vacina contra o HPV.	23
Quadro 3 - Excertos argumentativos extraídos dos vídeos desfavoráveis à vacina contra o HPV.	26

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 OBJETIVOS.....	11
2.1 Objetivo geral	11
2.2 Objetivo específico	11
3 REVISÃO DA LITERATURA.....	12
3.1 Vacina contra o HPV e a promoção da saúde.....	12
4 METODOLOGIA.....	16
4.1 Tipo de estudo.....	16
4.2 Campo de estudo.....	16
4.3 Amostra.....	17
4.4 Coleta de dados	17
4.5 Análise dos dados	18
4.6 Aspectos éticos	18
5 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS.....	20
6 DISCUSSÃO	29
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
REFERÊNCIAS	41
APÊNDICE I - Instrumento para coleta e análise dos dados dos vídeos	47
APÊNDICE II – Termo de compromisso para utilização de dados	48
ANEXO I.....	49

1 INTRODUÇÃO

A infecção por papilomavírus humano (HPV) e o câncer do colo do útero são problemas mundiais de saúde pública (WHO, 2014). As doenças relacionadas a quatro subtipos do vírus do HPV podem ser prevenidas por vacina que é disponibilizada desde março de 2014 gratuitamente no Calendário Nacional de Vacinação do Brasil. No entanto, muitos são os movimentos que se opõem a realização da vacina e as mídias sociais exercem papel importante na veiculação de materiais, como vídeos, que se posicionam em forte contestação.

A mídia viabiliza um controle social sobre as descobertas da ciência, da tecnologia e de seus respectivos impactos a partir do momento que envolve as várias instâncias da sociedade, permitindo debates e formação de opiniões. É direito do cidadão, conhecer os eventos no âmbito da ciência, sendo ele um dos protagonistas que irá tomar decisões sobre as questões que envolvem a sua saúde. A mídia exerce, justamente, essa função de problematizar questões ao divulgar as ideias e principalmente se essas forem contraditórias (ROTH; MARCUZZO, 2010). A exemplo disso surge a vacina contra o HPV como uma recente e atual discussão social, dado que existem pesquisas que colocam em dúvida sua eficácia e segurança. Tencionando esta discussão, o Programa de Telessaúde do Rio Grande do Sul publicou uma revisão de estudos estrangeiros que abordaram as pesquisas sobre a vacina como, até então, sendo insuficientes e que não mostram evidências de que a vacina realmente traz benefícios de proteção contra o câncer do colo do útero. Castro Filho (2014) defende que ainda há necessidade de aguardar, mais tempo, por análises mais sólidas, tornando-se desapropriado a vacinação dos adolescentes (CASTRO FILHO, 2014).

Em contra partida, estudos como os apresentados por Future II Study Group (2007) destacam que a vacina é eficaz para a prevenção de lesões de alto grau e em Lu et al (2011) defendem que a vacina é bem tolerada e eficaz para infecções causadas por HPV dos subtipos 16 e 18. Além da vacina, a Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que a estratégia de prevenção de contágio pelo HPV deve, ainda, incluir ações de educação para a população e para os profissionais de saúde. Essas ações devem minimizar o comportamento de risco da população de contrair o vírus e visar à qualificação dos profissionais de saúde. Bem como, o Ministério da Saúde (MS) deixa claro que a vacina é uma ferramenta de prevenção primária que não substitui controle e rastreamento por papanicolau (WHO, 2014. BRASIL, 2015b).

A infecção por HPV é a doença sexualmente transmissível (DST) mais frequente da atualidade. O câncer do colo do útero é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres no mundo. No Brasil estima-se que 10 milhões de pessoas sejam portadoras do HPV e que a

cada ano 700 mil novos casos sejam registrados (INSTITUTO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA DAS DOENÇAS DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO, 2013. BRASIL, 2014a). No que se refere ao câncer do colo do útero no Brasil, em 2013 foram 5.430 mil óbitos e em 2014 as estimativas eram a ocorrência de 15.590 casos novos da doença (BRASIL, 2014a).

A magnitude da ideia de lançar uma vacina que é capaz de prevenir um tipo de câncer contrasta-se com tantos movimentos sociais contra a mesma. As divulgações na mídia de casos de eventos adversos graves, após a realização da vacina contra o HPV, em vários países causam grande receio e dúvida na população. Como exemplos, na mídia digital, podem-se citar os casos de Bertioga, em São Paulo, de sintomas de paralisia dos membros inferiores, o caso de aquisição de doença autoimune no Rio de Janeiro (ROCHA; TARANTINO, 2014), os casos de convulsões em Pelotas, no Rio Grande do Sul (G1 - RIO GRANDE DO SUL, 2014) e os 200 casos de processos judiciais contra a vacina nos Estados Unidos (SERRA, 2013). O caso de uma jovem francesa que processou a distribuidora da vacina também teve grande repercussão ao afirmar que desenvolveu dificuldades para caminhar e enxergar após receber a vacina contra o HPV em 2010 (AGENCE FRANCE-PRESSE, 2013). Nos estudos trazidos por Castro Filho (2014) há relatos de casos de associação da vacina com Síndrome de Behcet, Doença de Raynaud, diabetes tipo I e 32 mortes. No Brasil, segundo o MS, os casos de anafilaxia foi o único evento adverso grave causado pela vacina, até agora, e em porcentagem esperada pela literatura científica. No mais, foram registrados apenas eventos adversos clínicos e passageiros que estão associados ao estado emocional das meninas (BRASIL, 2015b).

Em meio às polêmicas que surgem a respeito da vacina contra o HPV, pode-se, ainda, encontrar uma população vulnerável e desinformada quanto às DST e o câncer do colo do útero, conseqüente de falhas ou lacunas dos serviços de saúde. De acordo com Borges et al (2010), a adolescência é um período de afirmação sexual que vem acompanhado de uma imaturidade física, emocional e cognitiva, deixando os adolescentes susceptíveis às DST e à gravidez indesejada, agregando a isso, ainda, a iniciação cada vez mais precoce da atividade sexual. Somado a esse contexto, Cirino, Nichiata e Borges (2010) trazem que grande parte das adolescentes não possui informações adequadas sobre o HPV, o câncer do colo do útero e sua prevenção. Muitas desconhecem os objetivos do exame preventivo pânico ou admitem ter medo e vergonha de fazerem. Panoramas assim refletem o difícil acesso aos serviços de saúde e a carência de uma educação em saúde eficaz por profissionais capacitados com abordagens adequadas para essa população.

Muitas pessoas, procurando informações e esclarecimentos sobre a vacina contra o HPV, recorrem à internet como fonte de consulta. A conclusão de um estudo realizado em 2011, antes da disponibilização da vacina contra o HPV no SUS, traz que a parcela de pessoas que citou a mídia como fonte de informação sobre o HPV foi o dobro do que a parcela de pessoas que citou os serviços de saúde (OSIS; DUARTE; SOUSA, 2014). Para esses autores, em relação às informações sobre a vacina, essa diferença foi ainda maior. Nesse contexto, a internet oferece múltiplos recursos para obtenção de informações, dentre eles os vídeos que podem ser disponibilizados para acesso no portal de compartilhamento YouTube, o qual foi criado em 2005, presente em 75 países e disponível em 61 idiomas. Com mais de um bilhão de usuários, recebe 300 horas de vídeos a cada minuto (YOUTUBE, 2015a. YOUTUBE, 2015b). O vídeo surge como uma forte fonte de informação, pois a união de som e de imagem facilita a identificação cultural do espectador com o assunto abordado no mesmo (SOUSA; PINHEIRO, 2012).

Entretanto, quando levado em consideração a qualidade das informações, o excesso destas, as possibilidades de fraudes e níveis baixos de escolaridade da população dificultam a compreensão dos conteúdos. Ao considerar tais elementos, as mídias podem ir de contramão da idéia de educação em saúde gerando equívocos, confusão e incertezas (GARBIN; GUILAM; NETO, 2012). A vacina contra o HPV está presente em recentes publicações polêmicas na internet. Podem-se encontrar informações sobre a vacina desde artigos científicos que comprovam sua eficácia, outros que questionam sua segurança, até comunidades de redes sociais contra a vacina, onde muitos dos membros são pais de adolescentes que se vacinaram, ou os próprios adolescentes que se vacinaram e que dizem terem sofrido algum evento adverso grave.

O presente estudo justifica-se pela necessidade de reconhecer a utilização das mídias sociais como um espaço para a divulgação de ideias sobre temas da área da saúde, como a vacina contra o HPV, contexto este no qual o Enfermeiro faz parte e frequentemente é questionado. Frente ao exposto, pergunta-se quais são as informações sobre a vacina contra o HPV que estão sendo apresentadas em vídeos publicados no YouTube, e quais são os argumentos favoráveis e os desfavoráveis à realização da mesma? Acredita-se que a análise das opiniões emitidas nos vídeos possa colaborar no entendimento, mesmo que de uma forma inicial, de como as informações em saúde tem sido difundidas pelas mídias sociais, elementos essenciais para o crescimento no trabalho da Enfermagem.

2 OBJETIVOS

Nesta seção são apresentados o objetivo geral e o específico.

2.1 Objetivo geral

Identificar quais as informações sobre a vacina contra o HPV veiculadas nos vídeos selecionados no YouTube, publicados de janeiro a junho de 2015, que foram produzidos por pessoas físicas.

2.2 Objetivo específico

Como objetivo específico, tem-se:

- Caracterizar as informações apresentadas nos vídeos quanto aos argumentos favoráveis e aos desfavoráveis à realização da vacina contra o HPV.

3 REVISÃO DA LITERATURA

Nesta seção são apresentados os referenciais teóricos quanto à contextualização da vacina contra o HPV.

3.1 Vacina contra o HPV e a promoção da saúde

Sabe-se da existência de mais de 100 tipos diferentes do vírus do HPV, sendo quatro desses mais frequentes: os tipos 6, 11, 16 e 18. Os tipos 16 e 18 causam, em cerca de 70% dos casos, câncer do colo do útero, em até 90% dos casos, câncer de ânus, em até 60% dos casos, câncer de vagina, e em até 50% dos casos, câncer vulvar. Os tipos 6 e 11 causam verrugas genitais e lesões de baixo grau no colo do útero, em aproximadamente 90% dos casos. No mundo, cerca de 10% das mulheres estão infectadas pelo HPV, desse percentual 30% a 50% correspondem a mulheres com menos de 25 anos. No cenário brasileiro as estimativas são de que 10 milhões de pessoas sejam portadoras, que a cada ano 700 mil novos casos de HPV sejam registrados e que 80% da população sexualmente ativa vão contrair o HPV durante a vida (INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA DAS DOENÇAS DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO, 2013).

O Instituto Nacional de Câncer (INCA) apresenta dados de que, mundialmente, o câncer do colo do útero é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres, sendo o responsável por 265 mil óbitos de mulheres por ano e que tem, aproximadamente, 530 mil casos novos por ano. No Brasil, de acordo com o atlas de mortalidade do INCA, em 2013 foram 5.430 mil óbitos por câncer do colo do útero, em 2014 as estimativas eram de 15.590 casos novos da doença (taxa de 15,3 casos/100 mil habitantes), tendo no Rio Grande do Sul uma estimativa de 840 casos novos (taxa de 14,63 casos/100 mil habitantes) e na capital gaúcha de 160 casos novos (taxa de 20,76 casos/100 mil habitantes). Países europeus, Estados Unidos, Canadá, Japão e Austrália apresentam as menores taxas de incidência estimada e de mortalidade, já as taxas mais altas estão em países da América Latina e África. O Brasil tem valores intermediários quando comparado com os países em desenvolvimento, mas são altos quando comparado com os países desenvolvidos (BRASIL, 2014a. BRASIL, 2014c).

Foram desenvolvidas duas vacinas contra o HPV que estão disponíveis em vários países: a quadrivalente, licenciada em 2006 (contra os tipos 6, 11, 16 e 18 do HPV), e a bivalente, licenciada em 2007 (contra os tipos 16 e 18 do HPV). Em agosto de 2014, 58 países

havia introduzido a vacina contra o HPV nos seus programas nacionais de vacinação e em alguns países os meninos também foram incluídos (WHO, 2014).

No Brasil, o MS optou por incluir no Calendário Nacional de Vacinação, em 2014, a vacina quadrivalente. Até o momento, o Brasil adquire as doses da MerckSharpDohme, que, gradualmente, irá transferir a tecnologia e a fórmula da vacina para que em 2018 a produção do imunobiológico seja totalmente nacional (BRASIL, 2015b). O MS disponibilizou em março de 2014, para meninas de 11 a 13 anos de idade, a primeira dose da vacina quadrivalente no Sistema único de Saúde (SUS) e em setembro de 2014, foi oferecida a segunda dose. A terceira dose da vacina ocorrerá 60 meses após a segunda dose. Em dezembro de 2014, cerca de cinco milhões de meninas (97% do público-alvo) receberam a primeira dose e 2,6 milhões de meninas (53% do público-alvo) a segunda dose. Em 2015, a faixa-etária alvo é de nove a 11 anos de idade e, a partir de 2016, meninas de nove anos de idade. A meta do MS é atingir 80% do público-alvo sugerindo que essa pode ser a primeira geração livre do risco de morrer do câncer do colo do útero (BRASIL, 2014b. BRASIL, 2015a).

No entanto, é perceptível a queda da abrangência do público-alvo da primeira para a segunda dose da vacina no ano de 2014. Com isso podemos inferir que a divulgação na mídia de possíveis eventos adversos graves, após a aplicação da mesma, possa ter sido a causa principal. Além dos já citados na introdução do presente estudo, outro exemplo disso é a divulgação na mídia, em 2013 (AGENCE FRANCE-PRESSE, 2013), de que o Japão cancelou provisoriamente a campanha de vacinação pública do HPV, após queixas de efeitos colaterais de 2.000 mil pessoas, deixando a vacina disponível apenas em serviços particulares.

Em estudos como de Holt et al (2014), há relatos de associação da vacina do HPV com uveíte. Em Colafrancesco et al (2013) foram estudados os casos de três mulheres jovens diagnosticadas com insuficiência ovariana após a realização da vacina. O estudo sugere que a vacina contra o HPV desencadeou uma resposta autoimune. Foram analisados e estudados o desenvolvimento sexual e a genética dessas mulheres não sendo encontradas anormalidades anteriores à administração da vacina, que justificassem a insuficiência ovariana. Souayah et al (2011) traz 69 relatos de Síndrome de Guillan-Barré (SGB) que ocorreram nos Estados Unidos de 2006 a 2009. Esse estudo evidenciou que a frequência do relato de SGB foi maior após a vacinação contra o HPV quando comparada com outras vacinas. Pois, no mesmo período (2006 a 2009) a taxa de notificação anual de SGB após a vacina contra o HPV foi de 80,23 casos/10 milhões de pacientes, a da vacina anti-meningocócica foi de 23/10 milhões e a da vacina da gripe foi de 9,6/10 milhões. Também evidenciou que, no mesmo período, o número

de busca por serviços de emergência e de hospitalizações foi maior após a vacinação contra o HPV em comparação a outras vacinas.

Segundo o MS, durante a primeira dose da vacina contra o HPV (4.159.335 doses) foram notificados 1.162 eventos adversos (19,6/100.000 doses). Os eventos adversos que podem ocorrer após a vacina contra o HPV são: dor, edema e eritema local, cefaléia, hipertermia, síncope e reações de hipersensibilidade. Quadro clínico, esse, influenciado pela labilidade emocional, jejum prolongado, local superlotado e mal arejado, sendo comum a outras vacinas. Até o momento, todos os eventos adversos graves foram investigados e apenas os casos de anafilaxia foram relacionados à vacina e encontra-se em percentuais estimados pela literatura científica (BRASIL, 2015b).

No contexto das doenças do HPV e o câncer do colo do útero, a Organização Mundial da Saúde afirma que além da vacina contra o HPV e as ações educacionais, são necessárias melhorias no acesso aos serviços de diagnóstico, triagem e tratamento e melhorias no acesso ao tratamento de cuidados paliativos de cânceres invasivos (WHO, 2014). As falhas no rastreamento é um fator decisivo para o desenvolvimento e mortalidade do câncer. Um estudo, sobre as falhas nos casos de câncer, indicou que 42% dos casos as mulheres não foram rastreadas e em 54% ocorreram falhas no rastreamento (NOVAES et al, 2012).

Além de melhorias nos serviços de saúde, a promoção da saúde é um processo, que para ser produtivo, exige a participação da comunidade atuando na busca por melhorias da qualidade de vida. Para isso, é necessário que haja um empoderamento social para que o cidadão, também, assuma o controle desse processo, demandando para os profissionais da saúde a responsabilidade de realizar essa capacitação a partir de ações de educação, informação e desenvolvimento de habilidades. Essas ações devem ser realizadas interdisciplinarmente e em conjunto da comunidade para que se territorializem as demandas de acordo com as necessidades da população (BRASIL, 2002). Sendo o enfermeiro um dos profissionais que exerce atividades de educação em saúde, é importante que esse profissional acompanhe como as informações em saúde estão sendo divulgadas e veiculadas na população.

Assim, a internet, como recurso para obtenção de informações sobre saúde, vem ganhando relevante força na população. A criação e o uso da internet permitiram tanto a facilidade no acesso às informações quanto a facilidade na produção de conteúdos. Esse dinamismo de informações é o que torna a internet cada vez mais atrativa e participativa, uma vez que permite troca de conhecimentos e experiências. Entretanto, essa facilidade de busca e as variadas fontes oferecem risco à qualidade e à veracidade das informações. Assim, a

certificação dessas informações acaba por influenciar na promoção da saúde (MORETTI; OLIVEIRA; SILVA, 2012).

A essência da formação do profissional enfermeiro permite a sua atuação em diversos espaços sociais: na atenção, na gestão, no ensino, na pesquisa, no controle social, na iniciativa de ações educativas e de promoção da saúde. Percebendo tantos papéis, reconhece-se o enfermeiro como o grande dinamizador das políticas e programas de saúde, sendo o profissional capaz de integrar o conhecimento profissional e o conhecimento do usuário (BACKES et al, 2012). Por conseguinte, atuar na prevenção do HPV e do câncer do colo do útero é intervir em todos esses espaços sociais.

4 METODOLOGIA

As etapas que constroem o estudo foram descritas a seguir.

4.1 Tipo de estudo

O presente estudo trata-se de uma pesquisa exploratória-descritiva retrospectiva com abordagem qualitativa. O estudo descritivo tem por finalidade apresentar as características de um determinado fenômeno (TOBAR; YALOUR, 2001). Enquanto, o método qualitativo foca-se nos significados dos acontecimentos e não tanto na frequência em que ocorrem. Valoriza os achados e não tanto as justificativas dos mesmos. (TOBAR; YALOUR, 2001).

4.2 Campo de estudo

A pesquisa foi realizada no sitio de compartilhamento de vídeos YouTube, por se tratar de uma ferramenta da internet de fácil acesso, gratuita, de grande aceitação pelo público e com grande repercussão.

O YouTube foi fundado, em 2005, por Chad Hurley, Steve Chen e Jawed Karim ex-funcionários do sitio de comércio on-line PayPal. Em 2006 o Google pagou 1,65 bilhão de dólares pelo YouTube, sendo o auge do sucesso do sitio. Nesse mesmo ano foi considerado a Invenção do Ano pela revista norte americana *Time*. O YouTube é uma plataforma para compartilhamento de vídeos agregadora de conteúdo que contribui para o processo de transformação no modo de se divulgar e absorver as informações. O sucesso desse tipo de mídia se dá pelo fato de o usuário poder participar da informação e do conteúdo que será veiculado (BURGESS; GREEN, 2009).

Enquanto mídia social, o vídeo tem se caracterizado por apresentar várias linguagens interligadas que alcançam mais de um dos órgãos dos sentidos, sendo capaz de seduzir e sensibilizar a jovens e adultos, atingindo razão e emoção (DALLACOSTA; TAROUCO; FRANCO, 2007).

No YouTube, os vídeos podem ser publicados como: Não Listados (precisa-se do link para poder encontrar e acessar o vídeo), Privados (somente o autor do vídeo consegue ter acesso) e Público (qualquer pessoa tem acesso ao buscar pelo vídeo). No presente estudo, todos os vídeos da amostra são classificados como de publicação Pública.

4.3 Amostra

Os critérios de inclusão para a seleção da amostra foram: publicação no período de 01 de janeiro de 2015 a 30 de junho de 2015, apenas produzidos no Brasil, autoria de pessoa física e que deixaram explícito se são contra ou a favor a vacina contra o HPV expressando as razões para tal opinião. Foram excluídos os vídeos que expressaram claramente que foram produzidos por: Ministério da Saúde, Secretarias de Saúde ou órgãos governamentais, reportagens jornalísticas, clínicas/laboratórios, partidos políticos ou grupos religiosos.

Como critério inicial para a seleção, foi usado o período de publicação dos vídeos. A partir disso, enquadraram-se 318 vídeos. Com os demais critérios de inclusão, dos 318 vídeos restaram 17 vídeos que são os que compõem a amostra deste estudo. Dois, dos 17 vídeos (V16 e V17), foram produzidos pelo mesmo protagonista.

A busca foi feita a partir da palavra-chave vacina HPV. Esse foi o termo de busca escolhido por ser amplo, abrangendo todas as possíveis variações que envolvem a palavra vacina na área de busca do YouTube.

4.4 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada de acordo com os critérios de inclusão e exclusão em um único dia do mês de agosto de 2015 no endereço <http://www.youtube.com>. A palavra-chave vacina HPV foi colocada na área de busca do YouTube com os seguintes filtros: para Data de Upload: este ano, para Tipo: Vídeo e para Classificar por: data de upload. Após, houve *download* dos 17 vídeos selecionados para compor a amostra. Todos os vídeos da amostra foram analisados de acordo com o instrumento desenvolvido pela pesquisadora do presente estudo (APÊNDICE I).

O instrumento (APÊNDICE I) para a captura das informações dos vídeos foi adaptado a partir das etapas na condução de análise de filmes apresentada por Denzin (DENZIN apud FLICK, 2009, p.224). Na primeira etapa de coleta de dados dos vídeos selecionados, foram extraídos dados como: data de publicação, tempo de duração, protagonista(s), características do local em que ocorreu a gravação, número de visualizações e de comentários. Em uma segunda etapa, foi registrada a “cena-chave”. No caso do presente estudo, a “cena-chave” foi representada pela fala ou ação principal do (da) protagonista que expõem sua posição favorável ou desfavorável à vacinação contra o HPV.

4.5 Análise dos dados

Na análise dos dados presentes nos vídeos, houve uma etapa de caracterização dos dados dos vídeos apresentados com estatística descritiva, os quais foram: data de publicação, tempo de duração, protagonista(s), características do local em que ocorreu a gravação, número de visualizações e de comentários.

Quanto às informações presentes nas falas dos vídeos, foi dado o prosseguimento a análise de filmes indicada por Denzin (DENZIN apud FLICK, 2009, p.224). A “cena-chave” foi “microanalisada” sendo descrita.

A partir dos argumentos identificados no vídeo, foi realizada uma análise de conversação desses argumentos, que, segundo Flick (2009) tem o objetivo de fazer uma análise formal de situações do cotidiano. Seguindo as etapas para análise de conversação de acordo com Have (HAVE apud FLICK, 2009, p.300), após a transcrição e descrição parcial ou integral do vídeo, selecionaram-se episódios para análise. Episódios dos quais foram extraídos os trechos em que o (a) protagonista emitiu justificativas para seu posicionamento em relação à vacina contra o HPV agrupando os vídeos em duas categorias as quais foram vídeos favoráveis à vacina contra o HPV e vídeos desfavoráveis à vacina contra o HPV.

De modo geral, o conteúdo dos vídeos também foi analisado para pesquisar se houve a apresentação de alguma informação sobre o HPV ou o câncer do colo do útero, tais como: o que é a doença, características da doença, o modo de transmissão da doença, formas de prevenção da doença, sinais sintomas da doença ou tratamento da doença. Na etapa seguinte foi realizada a interpretação final dos dados, discutindo-os com a literatura pertinente.

4.6 Aspectos éticos

Por se tratar de um material disponível em domínio público, não houve necessidade de aprovação por parte de comitê de ética. Os vídeos selecionados são de acesso aberto pelos buscadores disponíveis na internet, sem haver a necessidade de permissão do seu autor para visualização. No entanto, as pesquisadoras comprometeram-se a preservar a identificação dos autores dos vídeos ao assinarem um Termo de compromisso (APÊNDICE II) para que houvesse a utilização dos dados.

Para a preservação da identidade dos autores do material em estudo, os vídeos foram identificados como V1, V2, subsequentemente de acordo com a ordem em que entravam para

a amostra a partir dos critérios de inclusão. Segue a amostra com o respectivo endereço eletrônico de cada vídeo:

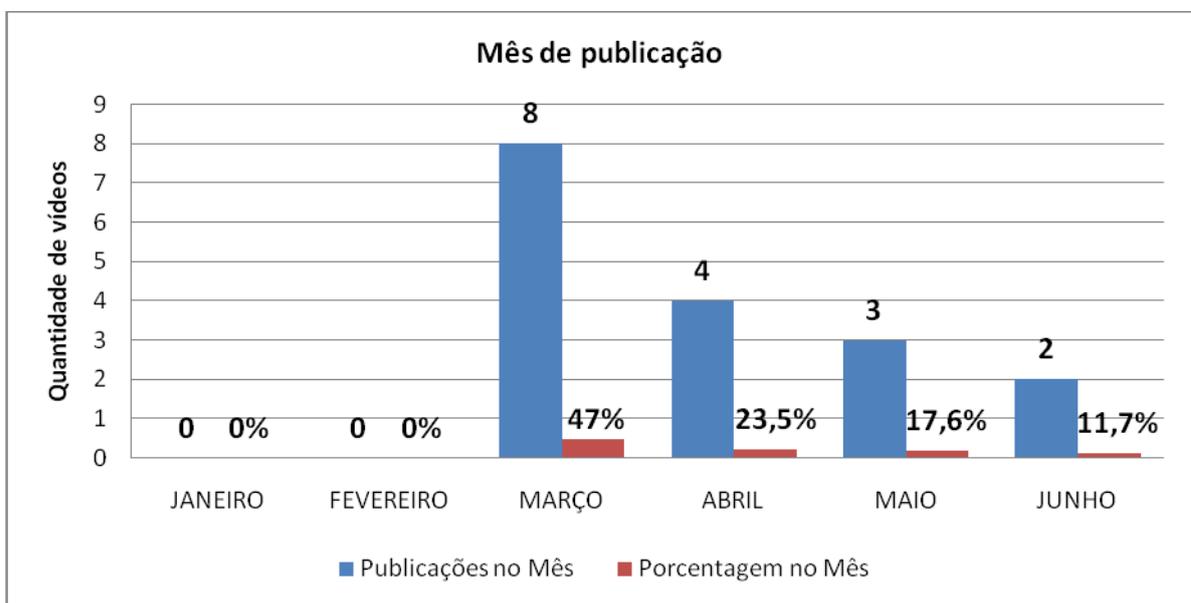
- V1 (<https://www.youtube.com/watch?v=wjn1-hBumdM>);
- V2 (<https://www.youtube.com/watch?v=3r3q3Azb74o>);
- V3 (<https://www.youtube.com/watch?v=gw1Fm1jLdUg>);
- V4 (<https://www.youtube.com/watch?v=6TOGusQfL5Y>);
- V5 (<https://www.youtube.com/watch?v=hMcm74LWmDU>);
- V6 (https://www.youtube.com/watch?v=E6KuH_cwRug);
- V7 (<https://www.youtube.com/watch?v=hJCaw-UV638>);
- V8 (<https://www.youtube.com/watch?v=jyqyhjTGhA>);
- V9 (<https://www.youtube.com/watch?v=EXEJBOO2Wzo>);
- V10 (<https://www.youtube.com/watch?v=Kamd3llOqUM>);
- V11 (<https://www.youtube.com/watch?v=Z2ejRWt804Y>);
- V12 (<https://www.youtube.com/watch?v=w2kC9YEQaH4>);
- V13 (<https://www.youtube.com/watch?v=na3VSOXKhfk>);
- V14 (<https://www.youtube.com/watch?v=wN5fj6i9iNs>);
- V15 (<https://www.youtube.com/watch?v=cwtwTVT6kNA>);
- V16 (<https://www.youtube.com/watch?v=sKBPnRA1x8g>);
- V17 (<https://www.youtube.com/watch?v=coViZ6UKpZc>).

O presente estudo foi encaminhado à Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem. Todas as referências utilizadas para a pesquisa são fielmente citadas de acordo com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), bem como mantida a autenticidade das idéias e conceitos dos autores.

5 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Este estudo analisou 17 vídeos (100%) considerando os critérios de inclusão e exclusão. O mês com prevalência nas publicações dos vídeos foi o mês de Março de 2015, com 47% das publicações (Gráfico 1), coincidindo com o mês de campanha para a primeira dose da vacina contra o HPV para meninas de nove a 11 anos de idade.

Gráfico 1 - Distribuição dos vídeos selecionados conforme o mês de publicação. Porto Alegre, RS, Brasil, 2015.



Fonte: Dados da pesquisa.

Dos 17 vídeos que compõem a amostra, seis (35,2%) vídeos tiveram como protagonistas adultos, um (5,8%) vídeo com duas protagonistas (uma mulher adulta e uma criança) e 10 (58,8%) vídeos tiveram como protagonistas crianças na faixa etária dos nove anos aos 11 anos de idade. Dos vídeos com protagonistas adultos, quatro são mulheres adultas e três são homens adultos (Quadro 1).

No que se refere à categorização das opiniões expressas nos vídeos, dos 17 (100%) vídeos selecionados, 12 (70,5%) divulgavam opiniões favoráveis à vacina contra o HPV. Os vídeos que divulgavam opiniões desfavoráveis à vacina foram cinco (29,4%). Em relação ao posicionamento das mulheres adultas como protagonistas, duas foram desfavoráveis à vacina contra o HPV e duas foram favoráveis. Todas as crianças expressaram opinião favorável e, no entanto, todos os homens adultos foram desfavoráveis (Quadro 1). Quanto ao mês de prevalência das publicações, dos vídeos favoráveis à vacina foi o mês de Abril de 2015

(33,3%). Já os vídeos desfavoráveis à vacina tiveram suas publicações prevalentes no mês de Março de 2015 (100%).

Em se tratando das visualizações, sete (41,1%) vídeos foram visualizados no intervalo de 20 a 100 vezes, cinco (29,4%) no intervalo de 100 a 200 vezes, dois (11,7%) no intervalo de 200 a 300 vezes, dois (11,7%) no intervalo de 300 a 350 vezes e um (5,8%) com 291.170 visualizações (Quadro 1).

Em referência aos comentários, oito (47%) vídeos não tinham comentários, sete (41,7%) vídeos tiveram comentários entre um a dez, um (5,8%) com 42 comentários e outro (5,8%) com 2553 comentários (Quadro 1).

Analisando-se a duração dos vídeos, são seis (35,2%) vídeos que se enquadraram no intervalo de um a cinco minutos, seis (35,2%) vídeos no intervalo de cinco a dez minutos e cinco (29,4%) vídeos no intervalo de dez a 20 minutos (Quadro 1).

No que diz respeito ao fato do vídeo, em algum momento, apresentar alguma informação sobre a doença HPV ou o câncer do colo do útero, dos 17, cinco (29,4%) vídeos apresentaram algum tipo de informação (Quadro 1). Desses cinco vídeos, dois eram favoráveis à vacina contra o HPV e três desfavoráveis. Um vídeo (V12) informou que a doença HPV pode acontecer em ambos os sexos, dois vídeos (V13 e V17) informaram que o HPV é um vírus que pode evoluir para câncer do colo do útero, três vídeos (V14, V15 e V17) informaram que o HPV é uma DST, um vídeo (V14) citou as verrugas causadas pelo HPV, um vídeo (V14) citou o preservativo como forma de proteção contra o HPV, um vídeo (V17) citou o exame papanicolau, um vídeo (V13) citou a cauterização como tratamento para HPV e um vídeo (V14) citou o homem como principal propagador do HPV. Tendo em consideração informações equivocadas, três destacaram-se: os V2, V4 e V5 afirmaram que quem não receber a vacina contra o HPV desenvolverá câncer do colo do útero, o V9 afirmou que câncer mata e o V10 citou a vacina como uma medicação para tratamento.

Em se tratando dos locais em que ocorreram as gravações dos vídeos da amostra, 15 (88,2%) vídeos foram gravados em ambiente domiciliar, um (5,8%) em um automóvel e um (5,8%) ao ar livre.

Quadro 1 - Caracterização dos vídeos selecionados. Porto Alegre, RS, Brasil, 2015.

Vídeos	Protagonista	Opinião	Visualizações	Comentários	Duração em minutos	Apresenta informação sobre HPV/Câncer do colo do útero
V1	Menina, 9 anos e Mulher Adulta	A FAVOR	291.170	2553	07:41	NÃO
V2	Menina, cerca de 10 anos	A FAVOR	98	1	04:49	NÃO
V3	Menina, 11 anos	A FAVOR	21	0	11:34	NÃO
V4	Menina, cerca de 10 anos	A FAVOR	71	6	08:09	NÃO
V5	Menina, 9 anos	A FAVOR	76	1	08:35	NÃO
V6	Duas meninas, cerca de 11 anos	A FAVOR	75	0	01:55	NÃO
V7	Menina, cerca de 11 anos	A FAVOR	153	2	05:06	NÃO
V8	Menina, cerca de 10 anos	A FAVOR	61	0	02:20	NÃO
V9	Menina, cerca de 10 anos	A FAVOR	111	2	02:38	NÃO
V10	Menina, 11 anos	A FAVOR	235	5	10:52	NÃO

V11	Mulher Adulta	CONTRA	145	0	02:24	NÃO
V12	Menina, 9 anos	A FAVOR	34	0	10:49	SIM
V13	Mulher Adulta	A FAVOR	107	42	02:31	SIM
V14	Mulher Adulta	CONTRA	112	0	07:00	SIM
V15	Homem Adulto	CONTRA	254	6	07:51	SIM
V16	Homem Adulto	CONTRA	342	0	17:19	NÃO
V17	Homem Adulto	CONTRA	307	0	18:06	SIM

Fonte: Dados da pesquisa.

* Algumas idades apresentadas foram presumidas, pois nem sempre foram referidas pelos (as) protagonistas dos vídeos.

Após a análise das “cenas-chave” foram identificadas duas categorias: vídeos favoráveis à vacina contra o HPV e vídeos desfavoráveis à vacina contra o HPV. Com relação aos argumentos usados para defender a posição dos (das) protagonistas diante a vacina contra o HPV, dos 12 (70,5%) vídeos favoráveis, oito citaram a prevenção ao câncer do colo do útero (V1, V2, V4, V5, V6, V8, V9 e V10), dois citaram o câncer do colo do útero e a prevenção ao HPV (V12 e V13), um citou a prevenção ao HPV (V7) e um citou prevenção a uma doença do futuro (V3) (Quadro 2).

Quadro 2 - Excertos argumentativos extraídos dos vídeos favoráveis à vacina contra o HPV. Porto Alegre, RS, Brasil, 2015.

Vídeos Favoráveis	Excertos Argumentativos
V1	“(…) é importante (…) tomarem porque ela previne o câncer do útero futuramente (…)”. “(…) se eu tivesse na minha época eu tomaria (…)”
V2	“(…) então, o HPV, gente, é uma vacina muito importante (…) é uma vacina do colo do útero (…) se não fica com câncer futuramente, pra essa vacina, ta gente (…)”

V3	“(...) eu tinha medo, mas né gente, eu decidi tomar essa vacina porque é muito importante pra gente prevenir no futuro (...)”.
V4	“(...) ela é muuuuito bom porque se você não tomar a vacina contra o câncer de colo de útero, ou seja, o HPV, no futuro você vai ter o câncer. No começo eu falei: isso é tudo mentira, é culpa da Dilma. Minha mãe e minha tia não tomou e elas não teve câncer de colo de útero, HPV. Mas depois vi que é muito importante (...)”.
V5	“(...) Você aí que, por exemplo, não deixou sua filha tomar a vacina porque ela tem medo e pode, como diz no bilhete, desmaiar (...) tem medo que ela apresente péssimas reações (...) ela vai apresentar péssimas reações se ela não tomar, porque essa vacina é contra o câncer, ah, de útero e de outras coisas (...) se não tomar, vai ter câncer (...)” “(...) Não são os pais que estarão internados em uma UTI, somos nós que não tomamos a vacina, por isso eu peço: assine sim para a vacinação do HPV (...)”
V6	“(...) Gente, tomem, não fica com medo, não dói nada, nada, nada, juro pra vocês, o braço fica doloridinho depois, mas depois passa, tomem porque essa vacina é muito importante ela previne, evita o câncer de útero (...) é eu acho que é o câncer de útero, é acho que é, tenho quase certeza, então tomem(...)”.
V7	“(...) a maioria das mulheres que eu vi na televisão, né, tem no futuro (...) e essa vacina é para, ah, não deixar que a doença pegue em você por exemplo, ta (...) eu não sei como explicar isso, mas ela é contra o HPV, ok? (...)” “(...) Não dói nada, nada, nada. Isso eu achei uma dica muito legal de falar pra vocês, porque é uma coisa que toda a menina, gente, precisa tomar, ta, porque é uma coisa muito boa e a doença é muito ruim (...)”.
V8	“(...) essa vacina é, contra o, o, o, né, mais pra frente, quando a gente for mais velha (...) previne o câncer de colo de útero, então tomem porque é importante (...)”.
V9	“(...) Gente é importante toma essa vacina porque é uma virose que você tem no câncer de útero, e, ah, é muito ruim, todas as doenças são ruins, mas essa é bem pior, porque se você tiver com câncer você morre, você tem no útero, é muito ruim mesmo (...) vão lá e tomem essa vacina (...)”.
V10	“(...) Então, todo mundo sabe que as meninas, não são obrigadas a fazer, mas que é bom fazer a vacina pra se prevenir contra o câncer de útero (...)” “(...) Eu sei que dói um pouquinho, só que vai doer bem mais tu internada em um hospital sendo obrigada, aí sim, todos os dias vai ter que fazer aquela

	<i>vacina, os soros e os remédios, então é melhor ter uma dorsinha de uma semana do que ter que passar uns dois anos internada no hospital com os familiares sofrendo por tua causa, só porque você não quis tomar a vacina né (...)</i> ”.
V12	<p>“(…) o HPV é uma doença que não é que só dá em menina, da pra dá em menino também (...) é o câncer de útero aí a mulher não pode mais ter filho (...). Se você não tomar a vacina do HPV, tudo bem, mas se você pegar HPV meu bem o problema é seu, te ofereceram a vacina gratuita, se não fizer o problema é seu (...)</p> <p>“(…) Gente, a vacina tem reação sim, porque eu já vi isso bem de perto e é muito ruim a reação que ela dá, ah, é hum, tem o lado negativo e o lado positivo de ser legal tomar a vacina do HPV. O positivo é que quando você tá tomando a vacina do HPV, você se sente mais mocinha, se sente grande, você se sente eu to podendo tudo, vou esnober meus amigo, entendeu?! (...)</p>
V13	<p>“(…) vim aqui para dar um recadinho muito importante (...) porque o vírus do HPV tem conseqüências desagradáveis, podendo surgir, até mesmo, o câncer de colo de útero (...). No meu caso, é, eu cheguei a pegar esse vírus, fiz tratamento durante seis meses com sessões de cauterização e medicação. Eu já estava num estágio um pouco avançado, pois poderia até surgir o câncer. Então naquela época não tinha essas possibilidades de hoje em dia de fazer essas medicações com a vacina, então eu super recomendo (...). Não tenham medo, não tem reação, minha filha achou tranqüilo (...)</p>

Fonte: Dados da pesquisa.

São múltiplos os argumentos usados pelos (as) protagonistas desfavoráveis à vacina. Dentre os cinco (29,4%) vídeos desfavoráveis, dois faziam referência ao incentivo à sexualidade precoce (V11 e V15), dois os efeitos colaterais da vacina (V11 e V14), um falou sobre a falta de evidências dos benefícios da vacina (V17), dois sobre a sexualidade promíscua (V15 e V17), um sobre a falta de moralidade (V15) e um argumentou que a virgindade é uma opção para a não vacinação (V14) (Quadro 3).

Quadro 3 - Excertos argumentativos extraídos dos vídeos desfavoráveis à vacina contra o HPV. Porto Alegre, RS, Brasil, 2015

Vídeos Desfavoráveis	Excertos Argumentativos
V11	<p><i>“(…) não faz sentido isso que eles estão implantando, porque as nossas meninas são muito novinhas, e o que faz sentido é a fomentação à sexualidade precoce, até para o motivo de preparar nossas meninas pra um turismo sexual, não sei, mas eu queria que você pensasse nisso, não aceite essa vacina, essas imposições do governo assim de qualquer jeito. Podem ser danosas pra vida das nossas filhas (...).</i></p> <p><i>“(…) Porque existem danos terríveis que essa vacina vem causando que a nossa mídia não vai divulgar nunca. Mas se você for procurar por depoimentos, há meninas, adolescentes que se não morreram subitamente tiveram efeitos terríveis sobre o seu corpo. Talvez podem não apresentar agora, mas uma delas é a esterilidade. É só você olhar pro maior laboratório humano da face da terra que é a África. Todos estes tipos de vacinas são testados lá (...).”</i></p>
V14	<p><i>“(…) Primeiramente, mães, se sua filha é virgem, não tem o porquê ela tomar essa vacina, tá (...).”</i></p> <p><i>“(…) o HPV só é transmitido através de relação sexual ou se eu compartilhar a minha toalha, eu tendo HPV, que eu acabei de me secar e alguém também secar as partes íntimas com a mesma toalha, aí sim eu posso ter o risco de contágio do HPV. Mas quando você vai na casa de um amigo e se você pegar a toalha dele (...) mas gente, geralmente alguém te sede uma toalha limpa, isso não é risco, não é motivo para querer vacinar seu filho (...) é apenas em contato íntimo ou contato com as verrugas (...) o homem é precursor do HPV por muitas vezes as lesões não serem visíveis (...).”</i></p> <p><i>“(…) Quem educa desde cedo seu filho, não vai ter tanta dor de cabeça em relação a assuntos como esse, de seu filho ou filha contrair um HPV. Porque ela sabe que se ela transar vai ter que usar camisinha e que ela não vai usar a calcinha de uma amiga, suja ainda né (...). Então ao invés de vocês estarem preocupados: ah, é de graça vamos dar! oriente seus filhos que é muito melhor (...) continuo sendo contra, tem muitas reações (...).”</i></p>
V15	<p><i>“(…) São crianças ainda, porque vacinar crianças contra doenças sexualmente transmissíveis. Estará a sociedade brasileira moralmente</i></p>

	<p><i>doente? Certamente sim (...) a sexualidade está cada vez mais precoce, promiscua (...).”</i></p> <p><i>“(...) Não vai adiantar começar a vacinar meninas aos 9 anos de idade para que não contraíam o HPV. Faz-se necessário hoje plantar valores nas novas gerações para que elas aprendam a se cuidar. Não é vacinando as crianças desde pequenas que elas terão consciência dos riscos. A consciência dos riscos somente pode surgir dentro de uma pessoa quando ela é educada adequadamente. Mas parece que a nossa classe política não quer cidadãos conscientes, educados, honestos e justos. Os nossos políticos querem pessoas alienadas e perdidas, de pessoas que se droguem cada vez mais cedo, que tenham relação sexual em idade cada vez mais precoce, que não tenham respeito pelos mais velhos, que não tenham consideração umas pelas outras (...).”</i></p> <p><i>“(...) Não precisamos nos preocupar com vacina, mas sim com a moralidade do nosso povo, com sua saúde espiritual, com os valores que estão sendo semeados dentro das novas gerações. Gerações bem preparadas para a vida haverão de ter uma sexualidade saudável, iniciarão sua vida sexual numa idade adequada para isso, não aos 9, 10 anos de idade como vem acontecendo (...).”</i></p> <p><i>“(...) Nós precisamos hoje de outras estratégias para promover o controle de doenças sexualmente transmissíveis e o verdadeiro controle só vem e se dá através de moralidade saudável (...).”</i></p>
<p>V16</p>	<p><i>“(...) Porque que essa vacina tem que ter esse termo de autorização. Como que uma pessoa humilde, simples, que faz parte da maior, é a grande maioria da população do Brasil são de pessoas simples, como que essa pessoa vai decidir por si só se uma menina de 11 anos vai se vacinar ou não (...).”</i></p> <p><i>“(...) A Daiana Harper disse na quarta conferência pública internacional sobre vacinação em outubro de 2009 que a vacina contra o HPV, ela não apresenta nenhum benefício para que seja implantada para um grande número de pessoas. Ela disse ainda que existe uma excessiva comercialização de vacinas que não tiveram ainda estudos aprofundados e adequados cientificamente comprovando os reais efeitos colaterais (...).”</i></p> <p><i>“(...) existe algum trabalho científico aprovado nessas organizações que justifique essa vacinação em massa? (...).”</i></p>

V17	<p><i>“(...) São mulheres que são profissionais do sexo, mulheres que levam a vida promíscua, são usuárias de drogas, na sua maioria presidiárias e na sua grande maioria são muito pobres e são analfabetas e na sua grande maioria são portadoras do vírus HIV, o vírus da AIDS. Isso aí, são dados oficiais (...)”.</i></p> <p><i>“(...) Se você colocar esses 90% naquelas 13 e 14 mulheres vamos ter em torno de duas mulheres que morrem de câncer de colo de útero no Brasil. Então não temos aqui um caso de epidemia (...)”.</i></p> <p><i>“(...) A promiscuidade, o sexo banal, ele vai levar com que a pessoa possa contrair diversos tipos de doenças sexualmente transmissíveis, o caso do HPV (...)”</i></p>
------------	--

Fonte: Dados da pesquisa.

6 DISCUSSÃO

Verificou-se que o avanço das tecnologias digitais provocou o fortalecimento das interações sociais a partir da sua nova forma de acesso e de compartilhamento de conteúdos e da sua capacidade de promover interações entre usuários de diferentes idades, de diferentes culturas, de diferentes economias, de diferentes religiões, influenciando fortemente na formação de opinião pública (FESTA; GUARINELLO; BERBERIAN, 2013. BRESSAN, 2007). Esse desenvolvimento interrupto de novas formas de comunicação permite que as interações sociais aconteçam de modo instantâneo, possibilitando discussões imediatas às descobertas e formação de opiniões a todo o momento. Visualizou-se o fenômeno no período de publicação dos vídeos do presente estudo, pois acompanharam os períodos de campanha vacinal, tendo o auge de publicações de vídeos no mês de Março de 2015, com 47% das publicações, coincidindo com o mês de campanha para a primeira dose da vacina contra o HPV para meninas de nove a 11 anos de idade.

Em muitos discursos presentes nos vídeos, encontraram-se citações de acontecimentos que ocorreram no dia ou na semana de gravação do vídeo, indicando essa atual necessidade que a sociedade apresenta de compartilhar imediatamente sua rotina, sua opinião e tudo aquilo que de alguma forma possa influenciar outras pessoas, até mesmo em assuntos ligados à saúde. Segundo Dias (2013), o atual cenário de comunicação coloca as informações de modo horizontal, de forma que as mesmas podem ser produzidas e armazenadas em distintos espaços. Ainda nesse estudo, foi destacado que em se tratando de saúde não é diferente, pois não são apenas os profissionais e os serviços de saúde que transmitem informações em saúde, são diversos atores sociais que produzem e divulgam conteúdos.

Dentro desse mundo de possibilidades na forma de se comunicar, a linguagem audiovisual fomenta a imaginação e a intuição com a associação de imagens, de sons, de palavras, tornando-se mais livre, mais subjetiva e menos rígida, diferente da linguagem escrita que é mais rigorosa, é mais organizada e é mais lógica, usando da abstração. Essa diferença torna os vídeos mais atraentes e uma forte fonte de transmissão de informações, conteúdos e opiniões, pois faz uso de cenas curtas, linguagem concreta, transmite pouca informação de cada vez, com pouca profundidade, porém com padrão acelerado e contrastado (GOMES, 2008). Dos vídeos do presente estudo, 12 (70,5%) tinham duração de até 10 minutos, o que demonstrou a intenção de que o vídeo não fosse cansativo para quem o assistisse e que seu conteúdo e objetivo fossem transmitidos de forma rápida. A preocupação em tornar o vídeo atrativo foi perceptível no modo de filmar, nas montagens sonoras e edições de imagens de

alguns vídeos dessa amostra, que ao término das gravações as protagonistas (V1, V4, V8, V10 e V13) pediam para que “curtissem o seu canal” caso o público tivesse gostado dos vídeos. Essa foi uma estratégia de interação.

O YouTube, como uma plataforma que permite o uso da linguagem audiovisual, trouxe mudanças no comportamento das pessoas em comparação com outros meios de comunicação, possibilitando, ao usuário, fazer intervenções na sociedade a medida que pode produzir o conteúdo que quiser, onde quiser, quando quiser e da forma que quiser, algo que não acontece nos meios de comunicação tradicionais (BRESSAN, 2007). Em se tratando dos locais em que ocorreram as gravações dos vídeos da amostra, 15 (88,2%) vídeos foram gravados em ambiente domiciliar, um (5,8%) em um automóvel e um (5,8%) ao ar livre. O que demonstrou a liberdade de produção de conteúdo e de expressão de opinião que a mídia digital trouxe a população, aproximando o comunicador com os usuários.

Também mereceu destaque, o fato de 10 (58,8%) vídeos terem como protagonistas crianças que se enquadram na faixa etária da campanha de vacina contra o HPV, reflexo de como a linguagem audiovisual é atraente permitindo que, até mesmo as crianças, possam participar dessas novas formas de se comunicar. Dessa maneira, tornam suas mensagens mais influentes, já que são transmitidas de criança para criança.

Conforme Sarmiento (2011) o modo de interagir, de se comunicar e de brincar das crianças são reflexos dos valores e condições sociais a que estão submetidas. Ainda para esse autor, os efeitos dos avanços tecnológicos transformam a maneira de brincar e de se expressar das crianças. Mesmo que, de alguma forma, as protagonistas crianças dos vídeos do presente estudo tenham sido influenciadas por adultos ao produzirem os conteúdos dos vídeos, ainda sim conseguimos perceber essas transformações, pois há a preocupação das meninas em comunicar como lidaram com a dor, o quanto tiveram de coragem para realizar a vacina, como foi a experiência, em comparar-se com outra colega que também realizou a vacina e em convencer o público de que a vacina realmente não dói (V1, V2, V3 V4, V6, V7, V9, V10).

No que tange à saúde pública, é necessário compreender como que as informações sobre saúde são divulgadas, como chegam aos indivíduos e como são interpretadas para que estratégias de prevenção sejam eficazes. Evidencia-se a necessidade de acompanhar os avanços na forma de se comunicar para perceber as informações sobre saúde que estão sendo produzidas, uma vez que a mídia exerce fundamental papel de veiculação de informações em saúde, trazendo informações interdisciplinares que interferem nos interesses da saúde pública, podendo beneficiar a população permitindo seu desenvolvimento ou manipulá-la com informações adulteradas e deformadas (VILLELA, 2014). Da amostra, 12 (70,5%) vídeos não

trouxeram nenhuma informação sobre o HPV ou o câncer de colo de útero e 3 (17,6%) vídeos trouxeram alguma informação equivocada. O estudo mostrou que em nove vídeos em que há protagonistas crianças não houve nenhuma informação sobre o HPV ou o câncer do colo do útero. Muitas vezes, as protagonistas não sabiam, ou demonstravam dúvida, quanto ao tipo de câncer que a vacina protegia, não sabiam a relação do HPV com o câncer do colo do útero. O que permite inferir que as meninas, da faixa etária da campanha, não sabem o porquê estão recebendo a vacina e qual o propósito da mesma. Logo, se o HPV é uma DST e que, se não sabem como prevenir ou como se transmite, desconhecem para outras DST.

Para Lopes e Alves (2014), o modo como, atualmente, a educação sexual é abordada nas escolas não abrange a sexualidade como um todo, pois trabalhar apenas com a anatomia não contempla as ansiedades e interesses de crianças e adolescentes. No seu estudo, os adolescentes deram destaque ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) como uma DST, não sabendo as formas de transmissão e prevenção de outras DST existentes e grande parte das adolescentes não sabia o propósito do papanicolau e a sua relação com o HPV e com o câncer do colo do útero. Lopes e Alves (2014) colocam a atenção primária e o profissional da saúde como fontes que podem transmitir conhecimentos sobre as DST, mas que para isso há necessidade de maior investimento em promoção a saúde para que as necessidades, de crianças e adolescentes, sejam atendidas de forma eficaz e adequada, favorecendo para que esses pequenos indivíduos cheguem na fase adulta mais preparados e com mais conhecimento quanto às DST.

De acordo com Costa, Figueredo e Ribeiro (2013), a educação em saúde presente na escola contribui para a formação de indivíduos capazes de adquirirem práticas que visem a promoção, manutenção e recuperação da própria saúde e do meio em que estão inseridos. Assim, o Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política intersetorial, entre MS e Ministério da Educação, que visa prestar atenção integral a crianças e adolescentes a partir da atuação conjunta de escola e Estratégia Saúde da Família (ESF). A educação sexual faz parte das ações prioritárias do PSE. Deste modo, o enfermeiro é o principal mediador para que essas ações ocorram, uma vez que tem importante desempenho como educador em saúde. Entretanto, existem muitas dificuldades diárias para esse profissional inserir-se no ambiente escolar (COSTA; FIGUEREDO; RIBEIRO, 2013). Para Vieira et al (2014), existe um excesso de tarefas no processo de trabalho do enfermeiro que dificulta a administração de tempo e de atividades desse profissional. Problemas na articulação entre unidade de saúde e programação escolar também dificultam a realização de ações em saúde nas escolas. Também existe o desafio para o enfermeiro de trabalhar fora do ambiente da unidade de saúde, para o

qual nem sempre é preparado e capacitado (VIEIRA et al, 2014. COSTA; FIGUEREDO; RIBEIRO, 2013).

De acordo com Savegnago e Arpini (2014), as primeiras informações sobre sexualidade que um indivíduo recebe na vida influenciam durante sua vida reprodutiva. Assim, a família é um bom espaço para que se debatam assuntos referentes à sexualidade, uma vez que com seus valores e princípios podem oferecer um referencial seguro para os filhos, no entanto, há ainda muita dificuldade em a família abordar esse assunto com seus filhos. Essa dificuldade pode estar presente quando uma das protagonistas, mulher adulta, dos vídeos contra a vacina, acha muito precoce a idade das meninas da campanha, afirma que na sua época “as coisas não eram assim”, não havia “essa necessidade, esse tipo de divulgação” (V11).

No estudo de Savegnago e Arpini (2014), as meninas da sua amostra relataram que quando os pais falavam em preservativo, esse era sempre associado à proteção contra gravidez indesejável e não quanto às DST. Desse modo, há a necessidade de investimento em políticas públicas que auxiliem as famílias a abordarem a sexualidade com seus filhos. Essa necessidade fica explícita quando uma das protagonistas crianças, do V12, solicita para as meninas que estiverem a assistindo para que tirem suas dúvidas sobre o HPV com seus pais “quando estiverem sentados à mesa”.

Outro tema que esteve presente nos vídeos foi a concepção que a população tem do câncer, pois apesar dos avanços na área da oncologia o câncer é uma doença relacionada com a morte causando rupturas nos planos de existência dos indivíduos (ALMEIDA et al, 2010). O câncer é uma doença estigmatizada por ser percebida como algo que invade o corpo, que não tem cura, que tem origem misteriosa e que causa sofrimento e perdas (AQUINO; ZAGO, 2007). Para Maruyama et al (2006) a concepção do câncer é uma construção sócio-cultural resultado de como a sociedade encara o processo saúde-doença. Ao longo da história pode-se lembrar de outras doenças estigmatizadas como a lepra e a peste bubônica que acometeram a sociedade da Idade Média e que sempre foram associadas com a idéia de castigo. Já a partir do século XX, surge o câncer como uma doença do mundo moderno que causa destruição do corpo e da sociedade. No estudo de Dóro et al (2004), foi evidenciado que a idéia e os sentimentos negativos em relação ao câncer podem interferir na iniciativa da população em cuidados preventivos. Nessa pesquisa realizada, também com enfermeiros, ficou evidenciado que apesar do nível de conhecimento, todas as pessoas tendem a enxergar o câncer pelo seu lado simbólico, como sentença de morte, como doença ameaçadora, como causa de dor no indivíduo e na sua família (DÓRO et al, 2004).

O presente estudo infere que esse estigma sobre o câncer pode justificar o destaque dentro dos argumentos favoráveis à vacina contra o HPV, dado que dos 12 (70,5%) vídeos favoráveis, 11 citam de alguma forma a prevenção do câncer do colo do útero. Muitas vezes, mesmo sem falar concretamente a palavra câncer durante os vídeos, fica subentendido que falam do mesmo ao afirmarem que é uma doença “muito ruim”, que irá “acontecer no futuro” e “que mata”. A concepção de que o câncer causa sofrimento para o indivíduo e para a família está presente nas falas das protagonistas que afirmam que, caso as meninas não recebam a vacina, será “bem pior” estarem hospitalizadas e com suas famílias sofrendo (V5, V9, V10).

Da mesma forma, a questão da reprodução também foi relatada de maneira indireta nos vídeos. Poder gerar filhos e a maternidade, por muitos anos, foram as únicas capacidades valorizadas nas mulheres (CARVALHO; QUEIROZ; MOURA, 2014). A preocupação com o fato de o câncer do colo do útero não permitir que a mulher gere filhos aparece em uma das falas do V12. Para Carvalho, Queiroz e Moura (2014), ao longo dos contextos sociais a mulher foi resumida ao órgão útero tendo apenas a maternidade como papel social, por isso a forte concepção de que o útero representa o que é ser feminino.

Diferente dos vídeos que são favoráveis à realização da vacina, os desfavoráveis trouxeram diversos argumentos na defesa de suas posições contra a vacina do HPV. Em muitos discursos percebeu-se a preocupação de que a vacina contra o HPV seja um estimulante para a iniciação precoce da atividade sexual das meninas vacinadas. Nos argumentos, encontrou-se indignação com o fato de a campanha da vacina ser para crianças a partir de nove anos de idade, pois argumentavam ser uma idade muito precoce para começar a prevenir contra algo que é transmitido através do sexo. De acordo com o MS, as justificativas para que a vacina aconteça nessa faixa etária são de que podem ser administradas próximas de outras vacinas que fazem parte do calendário amplamente divulgado, havendo uma praticidade e, também, o organismo responde com níveis mais altos de anticorpos nessa idade. Em estudo realizado nos Estados Unidos que acompanhou meninas vacinadas contra o HPV ao longo de três anos, verificou que não houve influência da realização da vacina sobre o aumento ou início da atividade sexual dessas jovens (BRASIL, 2015b).

Sendo a sexualidade interferida por fatores biológicos, sociais e psíquicos, perceberam-se muitas diferenças, nas últimas décadas, na relação dos adolescentes com a sexualidade. A iniciação sexual em idade cada vez mais precoce é considerada um fator de risco para contrair DST (TAQUETTE; VILHENA, 2008. MALTA et al, 2011). No que se refere a fatores biológicos, para Taquette e Vilhena (2008), a baixa idade da menarca pode influenciar na antecipação da experiência sexual. Também para esses autores, o nível

econômico, o nível de escolaridade e a presença de violência (de diversos tipos) influenciam no início da atividade sexual precoce, no número de parceiros e nas atitudes para proteção contra DST. Esses comportamentos de risco ainda podem estar associados ao uso de álcool e drogas. A família exerce importante papel de transmissão de valores para os filhos, assim como os grupos sociais, nos quais os adolescentes estão inseridos, também podem exercer uma forte influência sobre o jovem (TAQUETTE; VILHENA, 2008).

Taquette e Vilhena (2008) constataram que a ausência da figura paterna, para as meninas, é fator que pode levar ao início da atividade sexual precoce, assim como os jovens que tem boa comunicação com a família tendem a postergar a primeira relação sexual. Em um dos vídeos da amostra (V14), mesmo a protagonista sendo contra a vacina, abordou muitas questões que envolvem o relacionamento familiar com o adolescente. Seu objetivo no vídeo foi o de alertar os pais sobre a importância de se conversar sobre DST e o uso de preservativo com os filhos. Segundo Lima et al (2013), os adolescentes que não tem esse apoio na família tendem a informar-se com outros adolescentes, muitas vezes imaturos, contribuindo para a prática do sexo inseguro.

Questões que envolvem aspectos morais também apareceram nos vídeos desfavoráveis à vacina contra o HPV. Alguns discursos foram incisivos ao afirmarem que a sociedade está “moralmente doente”, pois se a atividade sexual está acontecendo mais cedo é por falta de ensino de valores e princípios (V15 e V17). De acordo com os protagonistas, uma sociedade sem valores e princípios será de fácil manipulação pelo poder político e econômico. Conforme Lima et al (2013), mudanças em algumas concepções podem ter contribuído para as mudanças quanto à sexualidade, a exemplos cita a maior possibilidade de adiamento da vida conjugal e a maior abertura sexual na sociedade contemporânea. Para Taquette e Vilhena (2008), a maior tolerância à maternidade solteira e a menor desvalorização da mulher ao “perder a virgindade” também influenciam na iniciação da atividade sexual.

Os adolescentes da sociedade contemporânea vivem um conflito social de ambigüidade, pois assim como há estímulos sexuais por toda parte, principalmente na mídia, há idéias moralistas religiosas. Além disso, enfrentam as diferenças de crenças e valores nos estratos sociais, como exemplo, a valorização da virgindade feminina pelos homens, diferente das mulheres que estão valorizando menos esse aspecto (TAQUETTE; VILHENA, 2008). Essas concepções sobre a virgindade também estavam presentes em alguns discursos dos vídeos da amostra. Em um (V14), a protagonista não achava necessário a realização da vacina porque as meninas da faixa etária da campanha ainda são virgens, e caso façam uma escolha consciente no futuro de quando e com quem ter a primeira relação sexual, isso garantiria a

elas não adquirirem uma DST. Em outros vídeos encontraram-se homens protagonistas (V15 e V17) referindo serem contra a vacina e abordarem questões morais em seus argumentos. Em um deles (V15) o protagonista defendeu que o controle das DST se dará através de uma “moralidade saudável” e em outro vídeo (V17), o protagonista classificou quem é o “grupo de risco” para contrair HPV: “profissionais do sexo, mulheres promiscuas, usuárias de drogas, presidiárias, pobres, analfabetas, portadoras de HIV, homossexuais”, o que comprovou os estigmas e preconceitos quando o assunto é sexualidade.

Outro argumento muito forte nos discursos contra a vacina são os efeitos colaterais que ela pode causar. Nos discursos, os protagonistas afirmam que a vacina pode causar danos a saúde das meninas e, até mesmo, que há falta de evidências suficientes de que a vacina é benéfica. Tais opiniões expostas nos vídeos coincidem com a baixa adesão da vacina na segunda dose da campanha do ano de 2014 e com a adesão, ainda menor, na campanha de 2015 (SBIM, 2015). O fato de adolescentes não irem frequentemente ao serviço de saúde como as crianças menores e por estarem em uma idade em que os efeitos emocionais causados pelo uso da agulha são mais perceptíveis e sentidos são argumentos para os possíveis motivos para a diminuição da adesão (ROITMAN, 2015). Porém a disseminação de eventos adversos nas redes sociais foi apontada como o maior fato gerador de resistência quanto à realização da vacina (ROITMAN, 2015). Roitman (2015) afirmou que o perigo está na divulgação de informações falsas ou equivocadas, citou como exemplo o surto de sarampo em janeiro de 2015 (doença que já havia sido erradicada) nos Estados Unidos consequente da divulgação, na época, da associação da vacina tríplice viral com o autismo. Ainda esse autor afirmou que um movimento “antivacinas” que surgiu nos Estados Unidos tem apoiadores no Brasil. Levi (2013) citou uma enquete italiana em que 50% dos entrevistados afirmam buscar informações sobre saúde na internet e ao avaliarem os sites favoráveis e desfavoráveis às vacinas (de um modo geral), os sites contrários eram em maior quantidade e com muitas informações pseudocientíficas. Também para Roitman (2015), a vacina contra o HPV, para os pais, é um incentivo ao início da atividade sexual mais precoce e que muitos religiosos opuseram-se à vacina.

Segundo Hochman (2011) existe uma “cultura de imunização” no Brasil contemporâneo que foi construída ao longo da história pela soma da introdução de novas vacinas, das campanhas das vacinas e da vacinação em massa a partir do fim do século XIX. O marco da vacinação em massa dá destaque para a campanha de erradicação da varíola. Em um dos vídeos favoráveis à vacina contra o HPV (V12), a protagonista criança, contesta o fato de alguém não querer receber a vacina “já que ela é de graça”. O fato de o Brasil oferecer uma

ampla quantidade de imunizantes no serviço público e ter boa cobertura vacinal coloca-o como o responsável pela chamada “cidadania biomédica” citada por Hochman (2011). Ainda para esse autor, a quantidade de vacinas oferecidas no Brasil pelo serviço público é maior do que a recomendada pela Organização Pan-Americana da Saúde e pela OMS.

Entretanto, para Lessa e Dórea (2013), temos mudanças nas relações com as imunizações. O aumento da facilidade de acesso às informações em saúde oportuniza ao indivíduo ser mais questionador e fornece mais opções para aderirem a uma ideologia. Percebem-se as diferenças nos contextos de aceitação de vacinas quando comparado com o passado. As vacinas são consideradas um dos avanços da área da saúde mais importantes da humanidade, responsável pela erradicação de doenças infectocontagiosas, mas agora, a total aceitação das mesmas pela população faz parte do sucesso de uma campanha vacinal. Mudanças nas condições sanitárias e no acesso às informações em saúde permitem uma maior discussão das políticas em saúde adotadas pelos países e, conseqüentemente, interferem na aceitação da população (LESSA; DÓREA, 2013).

Populações de classes sociais distintas encaram a vacina de formas diferentes. Nos países desenvolvidos as doenças foram erradicadas e controladas pela soma das melhorias nas condições sanitárias e das vacinas, conquista que em países pobres deu-se pelo uso exclusivo das vacinas. Populações mais esclarecidas tendem a preocupar-se mais com os eventos adversos das vacinas (LESSA; SCHRAMM, 2015). Como exemplo, Lessa e Schramm (2015) citam um estudo que apontou os motivos pelos quais estudantes de medicina da universidade pública do Rio de Janeiro tinham resistência à vacina H1N1: 42,4% por falta de tempo e 41,9% por medo de efeitos adversos.

Ainda de acordo com esses autores, no Brasil os efeitos adversos das vacinas são muito desconhecidos pela população por falhas nas políticas de informação dos órgãos competentes e na vigilância. O protagonista de um dos vídeos contra a vacina do HPV (V16) questiona o fato das unidades de saúde distribuírem, nas escolas, um termo de autorização para a realização da vacina contra o HPV nas alunas, o que não acontece com outras vacinas. Para o protagonista, é como se o MS estivesse colocando sobre os pais a responsabilidade por possíveis eventos adversos que os responsáveis podem não conhecerem ou não entenderem. De acordo com MS, o termo de autorização é necessário para que as meninas possam ser vacinadas em ambiente escolar e que ao ser encaminhado à escola, o termo de autorização garante que a menina receba todo o esquema vacinal.

Em um dos vídeos desfavoráveis à vacina contra o HPV (V17), o protagonista defende que não há necessidade da vacinação em massa contra o HPV, uma vez que não há epidemia

de câncer do colo do útero no Brasil. Lessa e Schramm (2015), também defendem que as vacinas são dadas compulsoriamente sem avaliação dos reais riscos de epidemia. Além disso, as crianças deveriam ser submetidas à vacinação obrigatória de acordo com as reais vulnerabilidades a que estão submetidas, dado que efeitos adversos existem. Esses autores defendem que o Brasil necessita de investimentos para desenvolver programas que dêem suporte aos indivíduos acometidos por eventos adversos de vacinas, já que a vacinação infantil é considerada obrigatória e é requisito para acesso a programas sociais como o bolsa-família.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve o propósito de identificar os argumentos favoráveis e os desfavoráveis à realização da vacina contra o HPV, expressos em vídeos publicados no YouTube. A escolha pela plataforma YouTube se deu pelo fato de ser um sítio de compartilhamento de vídeos que permite aos usuários ter acesso aos conteúdos dos vídeos e ao mesmo tempo produzir o seu próprio conteúdo. Conteúdos esses, que abrangem diversas áreas, incluindo assuntos referentes à saúde.

A partir disso, foi possível perceber que os avanços nas tecnologias digitais permitem uma nova forma de comunicação e interação entre as pessoas, caracterizadas pelo dinamismo e pela objetividade. Constatou-se que o vídeo é uma mídia com linguagem acessível e inclusiva para as pessoas, independente de suas faixas etárias ou classes sociais. Logo, toda a população empodera-se produzindo e compartilhando conteúdos influenciando na formação de ideias e opiniões constituindo-se em fortes atores sociais.

Com a polêmica sobre a vacina contra o HPV, é possível perceber mudanças na relação das pessoas com as imunizações existentes no Brasil. As pessoas estão buscando por mais informações em saúde, sem serem, necessariamente, apenas os profissionais de saúde os responsáveis por transmiti-las. O aumento na facilidade de acesso a informações tornam as pessoas mais questionadoras e isso também influencia na aceitação das vacinas por parte da população.

O presente estudo abordou a concepção estigmatizada que as pessoas têm sobre o câncer, pois os vídeos favoráveis à vacina contra o HPV tiveram como argumento principal o fato da vacina prevenir contra o câncer do colo do útero e mesmo que em muitas vezes as protagonistas apresentavam dúvidas quanto ao tipo de câncer que a vacina prevenia, sabiam que protegia contra uma doença “muito ruim”. As protagonistas crianças não demonstraram saber a relação do HPV com o câncer do colo do útero, muitas vezes mostraram não saber nem entender o esquema vacinal, mas sabiam que a vacina protegia contra uma doença “muito ruim”.

Os vídeos desfavoráveis apresentaram diversos argumentos, muitos ligados a questões moralistas, questões de gênero e a preconceitos. Como se a vacina contra o HPV pudesse influenciar no início da atividade sexual precoce. O receio de eventos adversos causados pela vacina também apareceu como um forte argumento contra a realização da vacina. A mídia ao divulgar possíveis efeitos adversos relacionado à vacina gerou o temor, o que pode ter influenciado a baixa adesão da vacina após a primeira campanha do MS em 2014.

A partir da amostra de 17 vídeos, foi possível perceber que apesar dos avanços tecnológicos permitirem a maior facilidade de acesso a qualquer tipo de assunto que se queira pesquisar, as pessoas estão deficientes no conhecimento sobre DST. As crianças e adolescentes da faixa etária da campanha da vacina contra o HPV desconhecem a doença, sua forma de transmissão e tão pouco sua relação com o câncer do colo do útero.

A educação sexual deve ser construída em conjunto com a família, com a escola e com os profissionais dos serviços de saúde. Há falhas por parte da escola que tem dificuldades em desenvolver as temáticas relacionadas à sexualidade de forma a contemplar as dúvidas e anseios dos jovens, e nestas atividades poderiam contar com os profissionais da saúde, mas ainda percebe-se a pouca inserção destes no ambiente escolar. A família também possui a responsabilidade de esclarecer seus filhos nos assuntos referentes à sexualidade, mas muitas vezes não sabem como fazê-lo por falta de orientação e desconhecimento.

O presente estudo mostrou que na sociedade ainda temos dificuldades de abordar os temas relacionados à sexualidade. Esse é um dos maiores desafios para os programas de saúde e para os profissionais de saúde, pois abranger tantas diversidades de valores e culturas requer investimentos e profissionais capacitados.

Cabe à atenção primária dar esse suporte para escolas, famílias e jovens com ações voltadas que atendam a essas necessidades. Porém fica o questionamento se o atual contingente de recursos humanos e a infra-estrutura dos serviços de atenção primária são suficientes para que os profissionais consigam atender as necessidades e problemas identificados na sua população.

O enfermeiro, como um dos profissionais da atenção primária, está inserido nesse contexto de educação em saúde. Como um profissional que orienta a assistência e gerencia cuidados em vários espaços é capaz de promover e transmitir conhecimentos sobre DST, trabalhando com a sexualidade na sua forma mais ampla. Entretanto, para isso o enfermeiro precisa lançar mão de preconceitos, precisa ser criativo e precisa identificar as reais necessidades do seu público-alvo. Além de investimentos, por parte dos órgãos governamentais, para que esse profissional tenha estrutura e subsídios para realizar essas ações em saúde de forma eficaz.

Dentre as limitações do estudo, destacou-se o não refinamento dos buscadores que o YouTube disponibiliza, podendo ter interferido na amostra excluindo vídeos que se enquadrariam nos critérios de inclusão.

Como indicação para futuros estudos, ressalta-se a importância de mais estudos sobre a forma como as diversas mídias podem divulgar informações em saúde e como que isso pode

influenciar na opinião e nos conhecimentos da população. Também há a necessidade de estudos mais aprofundados sobre as dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros de atenção básica para realizarem ações em saúde nas escolas, para que essas barreiras sejam minimizadas.

REFERÊNCIAS

- AGENCE FRANCE-PRESSE (Brasil). **Jovem diz que vacina contra HPV provocou doença no sistema nervoso:** Adolescente foi diagnosticada com inflamação do sistema nervoso central. Fabricante de vacina afirma que ocorrência é uma coincidência temporal. 2013. Disponível em: <<http://g1.globo.com/bemestar/noticia/2013/11/jovem-diz-que-vacina-contrahpv-provocou-doenca-no-sistema-nervoso.html>>. Acesso em: 01 jun. 2015.
- ALMEIDA, Suellen Santos Lima de et al. Os sentidos da corporeidade em ostomizados por câncer. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 15, n. 4, p.761-769, out. 2010.
- AQUINO, Verônica Vrbán; ZAGO, Márcia Maria Fontão. O significado das crenças religiosas para um grupo de pacientes oncológicos em reabilitação. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 1, p.1-6, jan. 2007.
- BACKES, Dirce Stein et al. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família The role of the nurse in the Brazilian Unified Health System: from community health to the family health strategy. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 223-230, 2012.
- BORGES, João Bosco Ramos et al. Impactos das palestras educativas no conhecimento dos adolescentes em relação às doenças sexualmente transmissíveis e o câncer do colo do útero em Jundiaí, SP. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 3, p.90-285, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **As cartas da Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2015.
- _____. Instituto Nacional de Câncer. Ministério da Saúde. **Controle do Câncer do útero**. 2014a. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_nacional_controle_cancer_colo_uterio/conceito_magnitude>. Acesso em: 27 mar. 2015.
- _____. Instituto Nacional de Câncer. Ministério da Saúde. **Estimativa 2014 - Incidência de Câncer no Brasil**. 2014c. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/tabelaestados.asp?UF=RS>>. Acesso em: 27 mar. 2015.
- _____. Ministério Da Saúde (Org.). **Informe técnico da vacina papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) 2015**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015b.

_____. Ministério Da Saúde (Org.). **Portal da Saúde**. 2015a. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/noticias-svs/16997-sus-oferta-vacina-contrahpv-para-meninas-de-9-a-11-anos>>. Acesso em: 27 mar. 2015.

_____. Ministério Da Saúde (Org.). **Blog da Saúde**. 2014b. Disponível em: <<http://www.blog.saude.gov.br/index.php/570-destaques/34908-retrospectiva-vacina-hpv>>. Acesso em: 27 mar. 2015.

BRESSAN, Renato Teixeira. YouTube: intervenções e ativismos. In: XII CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO DA REGIÃO SUDESTE, 12, 2007, Juiz de Fora. **Anais**. Minas Gerais: UFJF, 2007. p. 1 - 15.

BURGESS, Jean; GREEN, Joshua. **YouTube e a revolução digital**. São Paulo: Aleph, 2009.

CARVALHO, Maria Cristina de Melo Pessanha; QUEIROZ, Ana Beatriz Azevedo; MOURA, Maria Aparecida Vasconcelos. Imagens sociais de mulheres com lesões precursoras do câncer cérvicouterino: estudo de representações sociais. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p.383-388, maio 2014.

CASTRO FILHO, Eno Dias. TELESSAÚDERS. **Vacina do HPV: Avaliação crítica sobre a vacina do HPV, introduzida pelo Ministério da Saúde**. 2014. Disponível em: <<http://goo.gl/UGX8m2>>. Acesso em: 09 mai. 2015.

CIRINO, Ferla Maria Simas Bastos; NICHATA, Lúcia Yasuko Izumi; BORGES, Ana Luiza Vilela. Conhecimento, atitude e práticas na prevenção do câncer do colo do Uterino e HPV em adolescentes. **Escola de Enfermagem Revista Anna Nery**, São Paulo, v. 1, n. 14, p.34-126, mar. 2010.

COLAFRANCESCO, Serena et al. Human papilloma virus vaccine and primary ovarian failure: another facet of the autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants. **American Journal of Reproductive Immunology**, New York, v. 70, n. 4, p. 309-316, 2013.

COSTA, Gilberto Martins; FIGUEREDO, Rogério Carvalho de; RIBEIRO, Mirelly da Silva. A importância do enfermeiro junto ao pse nas ações de educação em saúde em uma escola municipal de gurupi – TO. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v. 6, n. 2, p.1-12, abr. 2013.

DALLACOSTA, Adriana; TAROUCO, Liane Margarida Rockenbach; FRANCO, Sérgio Roberto Kieling. Vídeos indexados: que benefícios trazem para o professor e para os alunos. **Renote**, Porto Alegre, v. 5, n. 1, 2007.

DENZIN, Norman Kent. Reading Film: Using Photos and Vídeo as Social Science Material. In: FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. Cap. 18. p. 224-229. Tradução de: Joice Elias Costa.

DIAS, Camila Delmondes et al. A contribuição da internet para divulgar a epilepsia: atitudes e ações. **Journal Of Epilepsy And Clinical Neurophysiology**. Porto Alegre, p. 64-67. 2013.

DÓRO, Maribel Pelaez et al. O Câncer e Sua Representação Simbólica. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v. 24, n. 2, p.120-134, abr. 2004.

FESTA, Priscila; GUARINELLO, Ana Cristina; BERBERIAN, Ana Paula. Youtube e surdez: análise de discursos de surdos no ambiente virtual. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 25, n. 1, p.5-14, abr. 2013.

FLICK, Uwe. **Introdução à Pesquisa Qualitativa**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 405 p.

FUTURE II STUDY GROUP. Quadrivalent vaccine against human papillomavirus to prevent high-grade cervical lesions. **The New England journal of medicine**, Boston, v. 356, n. 19, p. 1915, 2007.

G1 - RIO GRANDE DO SUL. **Após reações no RS, vacinação contra HPV é suspensa em Pelotas**: Segundo a secretaria do município, decisão segue orientação estadual. Em casos adversos graves registrados no RS, meninas tiveram convulsões. 2014. Disponível em: <<http://g1.globo.com/rs/rio-grande-do-sul/noticia/2014/03/apos-reacoes-no-rs-vacinacao-contrahpv-e-suspensa-em-pelotas.html>>. Acesso em: 01 jun. 2015

GARBIN, Helena Beatriz da Rocha; GUILAM, Maria Cristina Rodrigues; Pereira NETO, André Faria. Internet na promoção da saúde: um instrumento para o desenvolvimento de habilidades pessoais e sociais. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 01, n. 22, p.347-363, nov. 2012.

GOMES, Luiz Fernando. Vídeos didáticos: uma proposta de critérios para análise. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, v. 89, n. 223, p.477-492, set. 2008.

HAVE, Paul Tem. Doing Conversation Analysis: A practical Guide. In: Flick, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. Cap.24 p.300. Tradução: Joice Elias Costa.

HOLT, Henry et al. Human papilloma virus vaccine associated uveitis. **Current drug safety**, Melbourne, v. 9, n. 1, p. 65-68, 2014.

HOCHMAN, Gilberto. Vacinação, varíola e uma cultura da imunização no Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p.375-386, fev. 2011.

INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA DAS DOENÇAS DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO. **Guia do HPV**: Entenda de vez os papilomavírus, as doenças que causam e o que já é possível fazer para evitá-los. 2013. Disponível em: <[http://www.incthpv.org.br/upl/pdf/130198401720254616_Guia do HPV Julho 2013.pdf](http://www.incthpv.org.br/upl/pdf/130198401720254616_Guia%20do%20HPV%20Julho%202013.pdf)>. Acesso em: 27 mar. 2015.

LESSA, Sérgio de Castro; DÓREA, José Garrofe. Bioética e vacinação infantil em massa. **Revista Bioética (impresso)**, Brasília, v. 2, n. 21, p.226-236, 2013.

LESSA, Sérgio de Castro; SCHRAMM, Fermin Roland. Proteção individual versus proteção coletiva: análise bioética do programa nacional de vacinação infantil em massa. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 20, p.115-124, 2015.

LEVI, Guido Carlos. **Recusa de Vacinas**: Causas e consequências. São Paulo: Segmento Farma, 2013. 60 p. Promotora: Sociedade Brasileira de Imunizações.

LIMA, Fernanda Cristina Aguiar et al. A experiência e atitudes de adolescentes frente à sexualidade. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 37, n. 4, p.385-393, 2013.

LOPES, Marta Marques de Carvalho; ALVES, Fabiana. Conhecimento de adolescentes do ensino médio sobre doenças sexualmente transmissíveis, em especial sobre papilomavírus humano - HPV. **Periódico Científico do Núcleo de Biociências**, Belo Horizonte, v. 4, n. 8, p.15-26, dez. 2014.

LU, Beibei et al. Efficacy and safety of prophylactic vaccines against cervical HPV infection and diseases among women: a systematic review & meta-analysis. **BMC infectious diseases**, London, v. 11, n. 1, p. 13, 2011.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Saúde sexual dos adolescentes segundo a Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 14, n. 1, p.147-156, 2011.

MARUYAMA, Sônia Ayako Tao et al. O corpo e a cultura como lócus do câncer. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 11, n. 2, p.171-175, maio 2006.

MORETTI, Felipe Azevedo; OLIVEIRA, Vanessa Elias; SILVA, Edina Mariko Koga. Acesso a informações de saúde na internet: uma questão de saúde pública? **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 58, n. 6, p. 650-658, 2012.

NOVAES, Hillegonda Maria Dutilh et al. **Avaliação tecnológica de vacinas para a prevenção de infecção por papilomavírus humano (HPV): estudo de custo-efetividade da incorporação de vacina contra o HPV no Programa Nacional de Imunizações/PNI do Brasil**. São Paulo: Usp, 2012. 155 p.

OSIS, Maria José Duarte; DUARTE, Graciana Alves; SOUSA, Maria Helena de. Conhecimento e atitude de usuários do SUS sobre o HPV e as vacinas disponíveis no Brasil. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 1, n. 48, p.122-133, 2014.

ROCHA, Paula; TARANTINO, Mônica. **O susto da vacina**: A hospitalização de 11 garotas em Bertioga (SP), com efeitos colaterais após a vacinação contra o HPV, deixa pais preocupados, mas autoridades garantem que o imunizante é seguro. 2014. Disponível em: <http://www.istoe.com.br/reportagens/382250_O+SUSTO+DA+VACINA>. Acesso em: 01 jun. 2015.

ROITMAN, Benjamin. HPV: uma nova vacina na rede pública. **Boletim Científico de Pediatria**, RS, v. 4, n. 1, p.3-4, 2015.

ROTH, Desirée Motta; MARCUZZO, Patrícia. Ciência na mídia: análise crítica de gênero de notícias de popularização científica. **Revista Brasileira de Linguística Aplicada**, Belo Horizonte, v. 10, n. 3, p.511-538, 2010.

SARMENTO, Manuel Jacinto. A Reinvenção do ofício de Criança e Aluno. **Atos de Pesquisa em Educação**, Blumenau, v. 6, n. 3, p.581-602, set. 2011.

SAVEGNAGO, Sabrina dal Ongaro; ARPINI, Dorian Mônica. Diálogos sobre sexualidade na família: reflexões a partir do discurso de meninas. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 76, n. 32, p.57-67, jan. 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES (SBIM) (Brasil). **Sociedade Brasileira de Imunizações**. Disponível em: <<http://www.sbim.org.br/midia/clippings/queda-na-procura-pela-vacina-hpv/>>. Acesso em: 19 nov. 2015.

SERRA, Maria Clara. **A polêmica sobre a vacina do HPV**: Relatos de reações adversas assustam pais, mas Organização Mundial da Saúde atesta que imunizante é seguro e eficaz. 2013. Disponível em: <<http://oglobo.globo.com/sociedade/saude/a-polemica-sobre-vacina-do-hpv-11067994>>. Acesso em: 01 jun. 2015.

SOUAYAH, Nizar et al. Guillain–Barré syndrome after Gardasil vaccination: data from vaccine adverse event reporting system 2006–2009. **Vaccine**, Kidlington, v. 29, n. 5, p. 886-889, 2011.

SOUSA, Leilane Barbosa de; PINHEIRO, Ana Karina Bezerra. Caracterização da produção brasileira de vídeos educativos sobre DST/HIV/Aids. **Revista de Enfermagem da UFPI**, Teresina, v. 3, n. 1, p.158-163, 2012.

TAQUETTE, Stella Regina; VILHENA, Marília Mello de. Uma Contribuição ao entendimento da iniciação sexual feminina na adolescência. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 1, p.105-114, jan. 2008.

TOBAR, Frederico; YALOUR, Margot Romano. **Como fazer teses em saúde pública**: Conselhos e idéias para formular projetos e redigir teses e informes de pesquisas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001. 172 p.

VIEIRA, Caroline Evelin Nascimento Kluczynik et al. Atuação dos enfermeiros de unidades básicas de saúde direcionada aos adolescentes com excesso de peso nas escolas. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 18, n. 3, ago. 2014.

VILLELA, Edlaine Faria de Moura; NATAL, Delsio. Mídia, saúde e poder: um jogo de representações sobre dengue. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 3, p.1007-1017, 2014.

World Health Organization (WHO). Human papillomavirus vaccines: WHO position paper, October 2014. **Weekly Epidemiological Record**, Geneva, Switzerland, v. 43, n. 89, p.465-492, 24 out. 2014.

YOUTUBE. **Sobre**. 2015a. Disponível em: <<http://www.youtube.com/yt/about/pt-BR/>>. Acesso em: 28 mar. 2015.

_____. **Estatísticas**. 2015b. Disponível em: <<http://www.youtube.com/yt/press/pt-BR/statistics.html>>. Acesso em: 28 mar. 2015.

APÊNDICE I - Instrumento para coleta e análise dos dados dos vídeos

Instrumento para coleta e análise dos dados dos vídeos	
Data de Publicação	Tempo de duração
Protagonista	Características do local de gravação
Número de visualizações	Número de comentários
Posição frente à vacina do HPV (cena-chave = fala/ação principal) () CONTRA () A FAVOR	
Descrição da cena-chave (fala/ação principal)	
Argumentos que embasam a posição frente à vacina	
Apresentação de informações sobre HPV/Câncer do colo do útero () SIM () NÃO	QUAL?

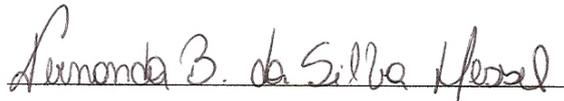
APÊNDICE II – Termo de compromisso para utilização de dados

Título do projeto: Vacina contra o hpv: o que os jovens dizem nos vídeos publicados no YouTube.

As pesquisadoras do presente projeto de pesquisa, Fernanda Bardini da Silva Hessel e Ana Luísa Petersen Cogo, comprometem-se em preservar a identidade dos autores dos vídeos em estudo disponíveis no sitio do YouTube. Os dados serão utilizados exclusivamente para a pesquisa referente ao Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

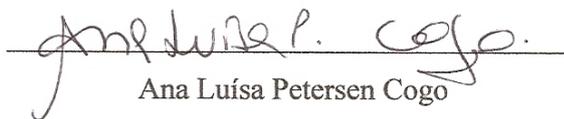
As pesquisadoras concordam que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente com a finalidade científica. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima.

Porto Alegre, 26 de junho de 2015.



Fernanda Bardini da Silva Hessel

(Acadêmica de Enfermagem)



Ana Luísa Petersen Cogo

(Professora Orientadora da Escola de Enfermagem da UFRGS)

ANEXO I

Sistema Pesquisa - Pesquisador: Marcia Eliane Beust De Lima

Dados Gerais:		Retornar
Projeto Nº:	29569	Título: VACINA CONTRA O HPV: O QUE OS JOVENS DIZEM NOS VIDEOS PUBLICADOS NO YOUTUBE
Área de conhecimento:	Enfermagem Médico-Cirúrgica	Início: 06/07/2015 Previsão de conclusão: 31/12/2015
Situação:	Projeto em Andamento	
	Não possui projeto pai	Não possui subprojetos
Origem:	Escola de Enfermagem Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica	Projeto da linha de pesquisa: Tecnologias do cuidado em enfermagem e saúde
Local de Realização:	não informado	Projeto sem finalidade adicional Projeto não envolve aspectos éticos
Não apresenta relação com Patrimônio Genético ou Conhecimento Tradicional Associado.		
Objetivo:	Identificar e analisar quais são as informações sobre a vacina do HPV veiculadas nos vídeos selecionados no YouTube no ano de 2015.	
Palavras Chave:	EDUCAÇÃO EM SAÚDE; ENFERMAGEM; MÍDIAS SOCIAIS	
Equipe UFRGS:	Nome: ANA LUISA PETERSEN COGO Coordenador - Início: 06/07/2015 Previsão de término: 31/12/2015 Nome: FERNANDA BARDINI DA SILVA HESSEL Técnico: Assistente de Pesquisa - Início: 06/07/2015 Previsão de término: 31/12/2015	
Avaliações:	Comissão de Pesquisa de Enfermagem - Aprovado em 14/07/2015 Clique aqui para visualizar o parecer	
Anexos:	Projeto Completo Data de Envio: 06/07/2015 Concordância de Instituição Data de Envio: 06/07/2015 Outro Data de Envio: 06/07/2015	