

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
INSTITUTO INTEGRADO DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

GREIZIELLE BARROSO

**CONHECIMENTO SOBRE A INFECÇÃO E VACINAÇÃO CONTRA O
PAPILOMAVÍRUS HUMANO EM ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL DA
REDE PÚBLICA EM CAMPO GRANDE-MS**

CAMPO GRANDE
2023

GREIZIELLE BARROSO

**CONHECIMENTO SOBRE A INFECÇÃO E VACINAÇÃO CONTRA O
PAPILOMAVÍRUS HUMANO EM ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL DA
REDE PÚBLICA EM CAMPO GRANDE-MS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família - Mestrado Profissional, do Instituto Integrado de Saúde, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família. Linha de Pesquisa: Diagnósticos Locais e Atenção à Saúde da Família.

Orientadora: Profa. Dra. Cacilda Tezelli Junqueira Padovani.

CAMPO GRANDE
2023

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, pela sabedoria, saúde física e mental. Por todas as portas que Ele abre e faz com que tudo se encaminhe com perfeição.

Agradeço a minha família, em especial a minha mãe que sempre me ensinou e valorizou a importância da educação em nossas vidas.

Ao apoio da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS/MEC-Brasil, pela qual foi possível a realização deste trabalho e a aproximação entre a pesquisa e a comunidade.

Meu agradecimento a todos professores, que compartilharam o conhecimento e que contribuíram neste processo de formação profissional, em especial a minha orientadora Profa. Dra. Cacilda, que esteve tão presente nestes dois últimos anos com seu apoio e inúmeros ensinamentos.

À Profa. Dra. Luana Silva Soares, minha gratidão por sua colaboração imprescindível na análise estatística deste trabalho.

Às Secretarias Municipais de Educação e Saúde (SEMED e SESAU) pelas deliberações e aprovações que tornaram possíveis esta dissertação.

Às escolas municipais EM Professor Luiz Cavallon e EM Domingos Gonçalves Gomes e aos servidores a elas ligados, diretores e coordenadores, que aceitaram a parceria, nos receberam e nos apoiaram; professores de Ciências, que auxiliaram nas ações de Educação em Saúde, equipe da secretaria que auxiliaram nas consultas de dados dos alunos e demais servidores que foram essenciais para que este projeto de pesquisa fosse realizado.

Às unidades de saúde UBS Pioneira e UBSF Jardim Botafogo na pessoa dos gerentes que aceitaram a parceria e principalmente as enfermeiras, que juntamente com suas equipes de enfermagem, foram essenciais para a concretização da ação de vacinação realizada durante o projeto.

À cada aluno da graduação que apoiou e colaborou com o projeto.

E por fim, agradeço aos participantes da pesquisa e seus pais ou responsáveis que contribuíram de forma essencial para a produção de dados para que esta pesquisa fosse concluída.

“A coisa mais indispensável a um homem
é reconhecer o uso que deve fazer do seu
próprio conhecimento”.

Platão (2002)

RESUMO

O Papilomavírus humano é causador da infecção sexualmente transmissível mais incidente, podendo ocasionar verrugas na pele e mucosas da região genital, assim como, câncer por infecção com os tipos virais de alto risco oncogênico. O início da atividade sexual cada vez mais precoce propicia alta vulnerabilidade das adolescentes em relação às infecções sexualmente transmissíveis, incluindo aquela causada pelo Papilomavírus humano. A falta ou limitação do conhecimento entre os adolescentes acerca deste vírus, assim como o desconhecimento da sua relação com o desenvolvimento do câncer de colo de útero e outros, apresenta relevância e deve ser questionado. A prevenção através da vacinação é o método mais eficaz e deve ser incentivado entre os que estão na faixa etária indicada, visto que a cobertura vacinal, atualmente, encontra-se abaixo do esperado. A pesquisa teve como objetivo analisar o conhecimento sobre a infecção por Papilomavírus humano e incentivar a vacinação contra este vírus em escolas da rede pública. Tratou-se de uma pesquisa descritiva, transversal, quantitativa, com coleta de dados primários, mediante entrevista estruturada entre estudantes do 6º ao 9º ano das escolas municipais Professor Luiz Cavallon e Domingos Gonçalves Gomes, no município de Campo Grande - MS. A maioria dos participantes estava na faixa etária de 11 a 14 anos e pertencia ao sexo feminino (63,4%). Os dados mostraram que a maioria dos alunos já ouviu falar sobre o Papilomavírus humano (70,1%), porém poucos sabem o que o vírus causa. Dentre os participantes, somente 38,1% afirmaram que é um vírus que causa câncer e 11,3% responderam que é um vírus que causa verrugas. A existência da vacina contra o Papilomavírus humano foi relatada por 84,5%; 89,7% acham que essa vacina é importante e 57,7% sabiam que a vacina está disponível de forma gratuita para meninos e meninas com 9 a 14 anos. Apontou-se que 49% dos alunos referiram estar vacinados, 38,7% não estariam vacinados e 12,4% não souberam responder. Quanto à quantidade de doses, 25,3% referiram duas doses, 19,1% uma dose, 14,4% não souberam responder quantas doses e 41,2% relataram não ter tomado nenhuma dose. No entanto, quando consultados os dados secundários referentes à vacinação encontrou-se uma cobertura vacinal superior ao referido, 62,3% dos alunos estavam vacinados e 32,5% não. As ações de vacinação, após ação educativa na escola resultaram em 79 alunos vacinados, a maioria deles com a primeira dose (70,9%, n=56) e os outros 29,1% (n=23) receberam a segunda. Concluiu-se que há déficit de

conhecimento entre os participantes, visto que, a maioria já ouviu falar sobre o Papilomavírus humano, no entanto, grande parte dos adolescentes não soube afirmar a sua relação com o câncer de colo uterino. A aplicabilidade e relevância do estudo para a Estratégia Saúde da Família se deu por meio do aumento efetivo da quantidade de doses de vacina administradas e através da disseminação do conhecimento, favorecendo a prevenção contra o Papilomavírus humano. Recomenda-se estratégias que possam aumentar a adesão vacinal sejam otimizadas através da oferta da vacinação nas escolas e intensificação das ações de educação em saúde.

Descritores: papillomaviridae; vacinas; neoplasias do colo do útero; conhecimento; Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT

The human papillomavirus causes the most common sexually transmitted infection, and can cause warts on the skin and mucous membranes of the genital region, as well as cancer due to infection with viral types with high oncogenic risk. The increasingly early onset of sexual activity makes adolescents highly vulnerable to sexually transmitted infections, including that caused by the human papillomavirus. The lack or limitation of knowledge among adolescents about this virus, as well as the lack of knowledge about its relationship with the development of cervical and other cancers, is relevant and must be questioned. Prevention through vaccination is the most effective method and should be encouraged among those in the indicated age group, as vaccination coverage is currently below expectations. The research aimed to analyze knowledge about human papillomavirus infection and encourage vaccination against this virus in public schools. This was a descriptive, cross-sectional, quantitative research, with primary data collection, through structured interviews among students from the 6th to the 9th year of the municipal schools Professor Luiz Cavallon and Domingos Gonçalves Gomes, in the municipality of Campo Grande - MS. The majority of participants were between 11 and 14 years old and were female (63.4%). The data showed that the majority of students have heard about the Human Papillomavirus (70.1%), but few know what the virus causes. Among the participants, only 38.1% stated that it is a virus that causes cancer and 11.3% responded that it is a virus that causes warts. The existence of a vaccine against Human Papillomavirus was reported by 84.5%; 89.7% think that this vaccine is important and 57.7% knew that the vaccine is available free of charge for boys and girls aged 9 to 14 years. It was noted that 49% of students reported being vaccinated, 38.7% were not vaccinated and 12.4% were unable to answer. Regarding the number of doses, 25.3% reported two doses, 19.1% one dose, 14.4% did not know how many doses and 41.2% reported not having taken any dose. However, when secondary data regarding vaccination was consulted, vaccination coverage was found to be higher than that mentioned, 62.3% of students were vaccinated and 32.5% were not. The vaccination actions, following an educational action at school, resulted in 79 students being vaccinated, most of them receiving the first dose (70.9%, n=56) and the other 29.1% (n=23) receiving the second. It was concluded that there is a lack of knowledge among the participants, since the majority have already heard about the Human Papillomavirus, however, most

adolescents were unable to confirm its relationship with cervical cancer. The applicability and relevance of the study to the Family Health Strategy was achieved through the effective increase in the number of vaccine doses administered and through the dissemination of knowledge, favoring prevention against the Human Papillomavirus. It is recommended that strategies that can increase vaccination adherence be optimized by offering vaccination in schools and intensifying health education actions.

Descriptors: papillomaviridae; vaccines; cervical neoplasms; knowledge; Family Health Strategy.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	REVISÃO DE LITERATURA	12
22.1	Papilomavírus humano: principais características	12
2.2	Câncer de colo do útero e Papilomavírus humano	14
2.3	Diagnóstico da infecção por Papilomavírus humano	14
2.4	Prevenção do câncer causado por HPV	15
2.4.1	Prevenção primária: vacinação contra o HPV	15
2.4.2	Prevenção secundária: triagem e tratamento das lesões pré-cancerosas	19
2.5	Adolescência e Infecção Sexualmente Transmissível	20
2.6	Conhecimento sobre o HPV	21
2.7	A importância da interação Atenção Primária à Saúde-Escola	22
3	OBJETIVOS	24
3.1	Objetivo geral.....	24
3.2	Objetivos específicos.....	24
4	METODOLOGIA.....	25
4.1	Tipo, local e período da pesquisa.....	25
4.2	Amostra e critérios de inclusão.....	26
4.2.1	Coleta de dados primários	27
4.2.2	Coleta de dados secundários	28
4.2.3	Intervenção em saúde	29
4.3	Organização e análise dos dados.....	30
4.4	Aspectos éticos.....	31
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	32

5.1	Resultados	32
5.2	Discussão	45
6	CONCLUSÕES	57
6.1	Limitações do estudo	58
7	RECOMENDAÇÕES	60
8	RELEVÂNCIA, IMPACTOS E APLICABILIDADE À ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	61
	REFERÊNCIAS	63
	ANEXO A - Ofício de autorização de pesquisa / SEMED	76
	ANEXO B – Termo de Responsabilidade e Autorização / SESAU	78
	ANEXO C – Parecer Consubstanciado do CEP	80
	ANEXO D – Termo de Autorização para Vacinação de Menores.....	88
	ANEXO E – Relatório de vacinação – USF Jardim Botafogo	89
	ANEXO F – Relatório de vacinação – UBS Pioneira	90
	APÊNDICE A – Convite para participação no projeto	91
	APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	92
	APÊNDICE C – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido	94
	APÊNDICE D – Instrumento de coleta de dados	96
	APÊNDICE E – Folder Educativo	101
	APÊNDICE F – Convite para participação da ação de vacinação	2
	APÊNDICE G – Cartilha	103
	APÊNDICE H – Relatório Técnico	104

1 INTRODUÇÃO

Papilomavírus humano denominado pela sigla em inglês (*Human Papillomavirus* - HPV) são vírus capazes de infectar a pele ou as mucosas. Existem mais de 100 tipos diferentes de HPV capazes de infectar a mucosa, dos quais pelo menos 14 são de alto risco oncogênico, podendo induzir o surgimento de câncer, enquanto os outros tipos são considerados de baixo risco oncogênico, e podem causar verrugas genitais e condilomas (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2023).

A maior parte das infecções pelo HPV está relacionada aos tipos de baixo risco oncogênico, causadores de verrugas venéreas denominadas condiloma acuminado, que podem aumentar de tamanho, permanecerem inalteradas ou desaparecem espontaneamente sem qualquer intervenção, dentro de alguns meses ou em um período de até dois anos após a infecção. Cerca de 10% das infecções por HPV de alto risco oncogênico persistem e progridem para câncer. O câncer do colo do útero é o tipo mais frequentemente relacionado ao HPV, embora possa provocar cânceres do ânus, vulva, vagina, pênis e orofaringe (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2023).

O estudo POP-Brasil realizado com o objetivo de avaliar a prevalência nacional do HPV entre homens e mulheres com 16 a 25 anos, sexualmente ativos, apontou uma prevalência de HPV geral de 53,6%, dentre estes, 35,2% apresentaram pelo menos um HPV de alto risco e 31% apresentaram amostra múltipla, ou seja, com mais de um tipo de HPV. Neste mesmo estudo, a prevalência geral para a região Centro-Oeste foi de 56,46%. Já no município de Campo Grande - MS, houve uma prevalência de HPV geral de 47,7%, dentre estes, 33,3% apresentaram pelo menos um tipo de HPV de alto risco oncogênico e 27,7% apresentaram amostra múltipla (ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR MOINHOS DE VENTO, 2020).

Além de aspectos inerentes à infecção pelo HPV, como subtipo e carga viral, outros fatores podem influenciar na persistência da infecção e a progressão para lesões precursoras ou câncer. Sendo assim, fatores genéticos, imunidade, tabagismo, iniciação sexual precoce, multiplicidade de parceiros sexuais, multiparidade e o uso de contraceptivos orais são considerados fatores de risco para o desenvolvimento de câncer do colo do útero (INTERNATIONAL COLLABORATION OF EPIDEMIOLOGICAL STUDIES OF CERVICAL CANCER, 2006, 2007, 2009).

A Organização das Nações Unidas apontou uma queda no número de pessoas vacinadas entre 2019 e 2021, período de pandemia em todo o mundo. Estima-se que houve uma queda na aplicação da primeira dose, reduzindo a cobertura de 25% para 15%, demonstrando que 3,5 milhões a mais de meninas não foram vacinadas no ano de 2021. No Brasil, 87,08% das meninas brasileiras entre 9 e 14 anos de idade receberam a primeira dose da vacina em 2019, e em 2022, a cobertura caiu para 77,37%. Entre os meninos, a cobertura vacinal caiu de 61,55%, em 2019, para 56,76%, em 2022 com ao menos uma dose.

Na região Centro-Oeste, essa porcentagem é ainda menor, sendo cerca de 44% de cobertura. No estado de Mato Grosso do Sul, 76% das meninas e 53% dos meninos tomaram ao menos uma dose nos últimos oito anos. O governo federal investiu R\$ 567 milhões na aquisição de 14 milhões de doses, mas nenhum estado atingiu a meta de cobertura da segunda dose, conforme dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2022; ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2022; LISBOA, 2023).

A literatura prova que o conhecimento sobre as formas de transmissão, prevenção, rastreamento e oncogenicidade do HPV foi evidenciado como insuficiente por adolescentes em diferentes regiões do mundo e do Brasil, o que torna imprescindível a difusão do conhecimento sobre o HPV e importância da vacina para a comunidade, inclusive para o público-alvo da imunização. Aliado a isso, o fato de a maioria dos casos serem assintomáticos e a cobertura vacinal inadequada, propiciam a disseminação do vírus e aumentam o número de pessoas infectadas (PANOBIANCO *et al.*, 2013; PINHEIRO; CADETE, 2019; PRADO *et al.*, 2016; RAMOS *et al.*, 2018).

Devido à alta incidência de HPV entre os jovens, é necessária a utilização de estratégias que mostrem os determinantes sociais envolvidos com esse problema de saúde pública. A baixa adesão dos adolescentes à vacina contra o HPV ocorre devido a diversos fatores como, a vinculação da doença com a atividade sexual, dificuldade de acesso ao serviço de saúde, falta de informação e desinteresse ou ainda por conceitos equivocados relacionados à vacina, tanto pelos adolescentes quanto pelos seus responsáveis. Sendo assim, é necessário que as estratégias sejam otimizadas, utilizando alternativas que possam aumentar a adesão vacinal, tais como, a oferta da vacinação nas escolas e intensificação das ações de educação em saúde (CARVALHO *et al.*, 2021; RAMOS *et al.*, 2018).

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Papilomavírus humano: principais características

A infecção sexualmente transmissível persistente pelos tipos de alto risco oncogênico do Papilomavírus humano (HPV) pode evoluir para lesões pré-neoplásicas e câncer. Atualmente são conhecidos mais de 230 tipos de HPV sendo que cerca de 100 tipos infectam a mucosa. Estes tipos são caracterizados de acordo com seu potencial de oncogenicidade, dentre estes pelo menos 14 são classificados como de alto risco oncogênico, que quando associados a outros fatores de risco, como, tabagismo, uso de contraceptivos orais, multiparidade, imunossupressão, têm relação com o desenvolvimento de neoplasias do colo uterino, da vulva, da vagina, pênis, orofaringe e da região anal (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2023).

A infecção genital pelo Papilomavírus humano é uma das infecções sexualmente transmissíveis mais comuns, tanto em homens como em mulheres. Estima-se que pelo menos 80% dos indivíduos sexualmente ativos poderão ter contato com o HPV em algum momento da vida. A maioria dos homens e mulheres tem contato com o HPV pela primeira vez entre os 15 e 25 anos, ou seja, em idade sexualmente ativa, porém estudos mostraram aumento da prevalência no grupo etário de 55 a 65 anos com a disseminação de novos hábitos sexuais nesta faixa etária. O início da vida sexual é o período de maior risco para a infecção, sendo que o risco aumenta conforme aumenta a exposição, ou seja, número de parceiros sexuais distintos (MARTINS, 2014; RAMA *et al.*, 2008; SILVA *et al.*, 2018; WENDLAND *et al.*, 2020).

A transmissão viral ocorre em ambos os sexos por contato direto com o epitélio infectado e microtraumas na mucosa, podendo ocorrer durante a relação sexual ou através da manipulação das regiões mucosas, o que possibilita a passagem do vírus às células indiferenciadas das camadas basais do epitélio. A existência de infecções sexuais prévias, podem facilitar a infecção pelo HPV (BELDA JUNIOR, 2010; CARDIAL *et al.*, 2019).

O HPV pode ainda ser transmitido através de objetos ou materiais contaminados, uma vez que o vírus apresenta resistência à dessecação e à desinfecção, resistindo nas superfícies dos objetos por um período de tempo

prolongado. Pode ainda, haver a transmissão vertical durante o parto (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2023).

A maioria dos casos se manifesta na forma assintomática, ou seja, sem o aparecimento de lesões, o que dificulta o diagnóstico e a busca por um tratamento precoce. O período de latência pode variar de meses a anos. Na maioria das pessoas, a infecção é autolimitada, ou seja, o sistema imunológico consegue eliminar o vírus de maneira autônoma, aproximadamente 70% das infecções regredem em até um ano e 30% em 2 anos. No entanto, alguns tipos de alto risco oncogênico são capazes de causar lesões que evoluem para neoplasia intraepitelial e câncer. Estima-se que 5% das pessoas infectadas pelo HPV desenvolverá alguma forma de manifestação, seja ela clínica, através dos condilomas acuminados na região genital e ânus ou subclínica com lesões intraepiteliais invisíveis a olho nu (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2022b; MEDRADO; SANTOS; MORAES FILHO, 2017; SILVA *et al.*, 2018).

Os tipos 2, 6, 7, 11, 13, 27, 28, 29, 32, 40, 44, 57, 61, 62, 72, 74, 77, 81, 83, 84, 86, 87, 89, 90, 91 e 106 são considerados de baixo risco oncogênico e estão relacionados com mais de 90% dos casos de lesões verrucosas genitais. É relacionado ainda à papilomatose respiratória, que é caracterizada pelo aparecimento de proliferações epiteliais (pólipos) nas vias respiratórias, que vão do nariz, boca até os pulmões, que embora não sejam fatais, afetam a qualidade de vida do indivíduo acometido (DOORBAR *et al.*, 2012; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2023).

Os tipos virais de alto risco oncogênico, mais precisamente, 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 e 66, podem favorecer a integração do vírus ao DNA do hospedeiro e iniciar o processo de oncogênese, levando ao surgimento de lesões precursoras do câncer do colo de útero. Os tipos 68 e 73 são reconhecidos como "possivelmente" causadores de câncer. Alguns fatores contribuem para a transformação da lesão induzida pelo HPV em neoplasia, como a carga e persistência viral do agente, imunossupressão, co-infecção com outras infecções sexualmente transmissíveis, número de gestações, assim como a primeira gestação em idade precoce e o consumo de tabaco (BELDA JUNIOR, 2010; CARDIAL *et al.*, 2019; DOORBAR *et al.*, 2012; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2023).

2.2 Câncer de colo do útero e Papilomavírus humano

Com a introdução do exame colpocitológico (Papanicolaou), passou-se a identificar mulheres com alterações celulares pré-malignas, o que possibilitou observar uma associação entre a atividade sexual e o desenvolvimento do câncer de colo de útero. Estudos constataram que essa associação se devia à presença de um agente de transmissão sexual, relacionado ao aparecimento de verrugas e condilomas. Somente anos mais tarde, a presença do DNA do HPV foi relacionada aos casos de carcinomas invasivos, estabelecendo que a infecção pelo vírus é o principal fator de causa do câncer do colo de útero, sendo raros os casos de carcinomas sem a presença do HPV (NAKAGAWA; SCHIRMER; BARBIERI, 2010).

Cerca de 10% a 20% das mulheres, mesmo sem sinais ou sintomas permanecem infectadas, com grande chance de desenvolvimento de lesões pré-neoplásicas e conseqüentemente, câncer cervical. A realização de exames regulares permite detectar precocemente anormalidades cervicais antes do câncer se desenvolver (SILVA *et al.*, 2018a).

O câncer de colo de útero é o terceiro mais incidente na população feminina do Brasil, ficando atrás apenas do câncer de mama e câncer colorretal. Estima-se que para o ano de 2023, 17.010 casos novos de câncer de colo de útero sejam diagnosticados, com um risco estimado de 13,25 casos a cada 100 mil mulheres no Brasil, e 17,73 casos a cada 100 mil mulheres no estado de Mato Grosso do Sul (MS). Em relação à mortalidade por câncer no Brasil, o câncer de colo de útero ocupa a quarta posição entre as mulheres, com uma taxa de mortalidade, ajustada pela população mundial, de 4,60 óbitos a cada 100 mil mulheres, em 2020 e 7,95 óbitos a cada 100 mil mulheres em MS, em 2019, superando a média nacional. Assim, percebe-se a relevância da discussão do HPV no presente contexto (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2022a).

2.3 Diagnóstico da infecção por Papilomavírus humano

No Brasil, a investigação da infecção por HPV é mais comumente feita de forma indireta, através de técnicas não-moleculares, que detectam as lesões macro e microscópicas provocadas pelo vírus, tais como o câncer cervical e suas lesões precursoras, mas não identificam a presença do vírus. Estes métodos sugerem a

presença de infecção por HPV baseado na detecção dos aspectos morfológicos da lesão (INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER, 2007; INSTITUTO NACIONAL DE CâNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2022b).

O rastreamento das lesões cervicais subclínicas é feita através do exame colpocitológico de raspado cérvico-vaginal, que pode identificar alterações morfológicas sugestivas do efeito citopático do HPV, classificadas como: lesões intra-epiteliais de baixo grau (LSIL) ou neoplasia cervical intra-epitelial de grau I (NIC I), que são associadas com a infecção por HPV de baixo risco oncogênico e tendem a ser associadas a mudanças transitórias que entram em remissão ao longo do tempo; lesões intra-epiteliais de alto grau (HSIL) indicam atipias celulares causados por HPV de alto risco oncogênico, que podem ser classificadas como neoplasia intra-epitelial graus II ou III (NIC II ou III), displasias moderada e grave, ou ainda carcinoma. Quando há suspeita de malignidade das lesões, o diagnóstico pode ser confirmado por exame histopatológico (biópsia da lesão) (INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER, 2007; INSTITUTO NACIONAL DE CâNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2022b).

A identificação da presença do DNA viral de forma direta para o diagnóstico definitivo da infecção pelo HPV, é feita por meio de métodos moleculares, que incluem testes de PCR (*polymerase chain reaction*) que amplificam alvos (DNA) que permite identificar o tipo viral específico, e também são realizadas técnicas de hibridização molecular, como captura híbrida e *Southern blot*, que amplificam sinais de DNA do vírus, permitindo quantificar a carga viral (INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER, 2007; BELDA JUNIOR, 2010; RODRIGUES; SOUSA, 2015; SANTOS; FONSECA, 2016; INSTITUTO NACIONAL DE CâNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2022b).

2.4 Prevenção do câncer causado por HPV

2.4.1 Prevenção primária: vacinação contra o HPV

A prevenção primária do câncer causado pelo HPV está associada à vacinação das meninas e meninos de 9 a 14 anos. Associa-se também ao uso de preservativos (masculino ou feminino) durante as relações sexuais com penetração, que protegem parcialmente do contágio pelo HPV, pois o contato com a pele da vulva, região

perineal, perianal e bolsa escrotal também podem gerar contaminação. A vacinação não isenta do uso de preservativos, já que a vacina não previne a infecção para todos os tipos virais de transmissão sexual (BELDA JUNIOR, 2010; RODRIGUES; SOUSA, 2015; INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2022b).

A vacinação faz com que o organismo produza anticorpos que inativam o HPV, bloqueando a infecção antes de o vírus invadir as células. Por isso, a vacinação é mais eficaz quando administrada antes do risco de contato com o vírus, ou seja, antes do início da vida sexual. Além disso, outros estudos mostraram que embora a vacina possa ser administrada em qualquer idade, os níveis médios de anticorpos para HPV após a vacinação são maiores entre meninas na faixa etária de 9 a 13 anos. Assim, fica evidente a importância em vacinar meninas e meninos antes da exposição ao HPV e na faixa etária de 09 a 13 anos, para se obter a máxima eficácia de proteção (CARDIAL *et al.*, 2019; SCHIFFMAN; CASTLE, 2005; SOW *et al.*, 2013).

Estudos que avaliaram o impacto da vacinação por faixa etária mostraram uma queda mais expressiva na citologia classificadas como NIC II para o grupo de mulheres vacinadas em idade mais precoce, antes dos 17 anos de idade (HERWEIJER *et al.*, 2016; LEI *et al.*, 2020). Outro estudo publicado por ARBYN *et al.* (2018) mostrou que uma das possíveis justificativas para a diminuição da eficácia da vacina em mulheres acima de 30 anos é justamente a maior possibilidade de exposição prévia ao HPV, reafirmando que a vacinação antes do início da atividade sexual atinge melhores resultados.

Em 2007, iniciou-se na Austrália o primeiro programa de vacinação contra o HPV e foi observada uma queda de até 93% no desenvolvimento de verrugas genitais em mulheres com idade até 21 anos e uma redução de até 72,6% naquelas com idade superior (GARLAND *et al.*, 2016).

Uma revisão sistemática que avaliou o impacto da vacinação em sua primeira década de utilização, observou redução de até 90% para verrugas genitais provocadas pelos tipos 6 e 11, porém o principal benefício da vacina contra o HPV é a sua eficácia na proteção contra os casos de neoplasia intra-epitelial graus II ou III (NIC II ou III), que são as lesões precursoras do câncer do colo do útero, relacionadas aos tipos 16 e 18, reduzindo em 45% as alterações citológicas cervicais de baixo grau e em 85% as alterações citológicas de alto grau, relacionada diretamente com alta

cobertura vacinal e administração antes da exposição ao HPV (HARPER; DEMARS, 2017).

Nos Estados Unidos, onde a cobertura vacinal foi maior que em outros países do mundo, observou-se uma queda na ocorrência de casos de alterações cervicais pertencentes aos subtipos virais relacionados à vacina, com maior redução nas mulheres pertencentes à faixa etária entre 14 e 19 anos (64%), devido a maior cobertura vacinal nessa faixa etária, do que naquelas que possuíam entre 20 e 24 anos (34%), em cerca de seis anos após a introdução da vacina (MARKOWITZ *et al.*, 2016). Um outro estudo de Athanasiou *et al.* (2020) demonstrou através de modelos matemáticos, a possibilidade de erradicação do câncer de colo de útero em um intervalo de 20 anos, dependendo da cobertura vacinal atingida.

As vacinas contra o HPV aprovadas para uso na população em geral são consideradas seguras, não havendo registros de eventos graves relacionados e com mínimos eventos adversos (10% a 20%), em geral aqueles comuns às demais vacinas, como, dor, edema e eritema no local da injeção (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2021; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

Atualmente, estão disponíveis no Brasil, pelo Sistema Único de Saúde, duas vacinas profiláticas contra o HPV, a bivalente que cobre os sorotipos 16 e 18 e a quadrivalente, que além de proteger contra estas duas cepas, protege também contra os sorotipos 6 e 11, sendo estes quatro tipos os mais frequentes. Ambas são compostas pelas proteínas L1 sintéticas do HPV. Os tipos 16 e 18 são responsáveis por 70% dos carcinomas e lesões pré-cancerosas de alto grau, e os tipos 6 e 11 são responsáveis pela maior parte das lesões verrucosas (BRASIL, 2018; INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2022b).

O Brasil foi o primeiro país da América do Sul a implementar a vacinação no Plano Nacional de Imunização (PNI) com a disponibilização pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Em 2014, a vacina quadrivalente produzida no Brasil, atualmente produzida pelo Instituto Butantan, foi disponibilizada para meninas de 9 a 13 anos de idade no esquema de três doses. Em 2015, a faixa etária foi ampliada para meninas de 9 a 10 anos, já com a definição do esquema de apenas duas doses após resultados positivos de estudos de eficácia. Em 2017, houve ampliação da faixa de vacinação, abrangendo meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos. E mais recentemente, em 2022, foi ampliada para meninas e meninos de 9 a 14 anos, garantindo equidade independente do sexo. Os grupos com condições clínicas

especiais, vivendo com HIV/AIDS, transplantados de órgãos sólidos ou medula óssea e pacientes oncológicos, podem receber a vacinação até os 45 anos (BRASIL, 2017; BRASIL, 2022; INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2022b; INSTITUTO BUTANTAN, 2023).

Recentemente, foi disponibilizada na rede privada no Brasil a vacina recombinante com proteínas L1 nonavalente, contendo proteína L1 de 9 tipos diferentes de HPV, incluindo os mesmos 4 tipos de HPV contidos na vacina quadrivalente (tipos de HPV 6, 11, 16 e 18) e mais 5 outros tipos (31, 33, 45, 52 e 58), ampliando a proteção em até 20% para os cânceres de colo de útero, vulva, vagina, ânus, pênis e orofaringe quando comparada com a versão quadrivalente (Gardasil 9, 2023).

Mais de cem países adotaram a vacinação contra o HPV em adolescentes em seus programas de imunização e já foram apresentados estudos que mostram o impacto positivo desta estratégia através da redução das doenças relacionadas ao HPV (câncer do colo do útero, vulva, vagina, região anal, pênis e orofaringe e verrugas genitais). A meta do Ministério da Saúde é vacinar 80% da população elegível, no entanto, os dados de cobertura vacinal encontram-se abaixo do esperado no Brasil, principalmente ao que se refere à segunda dose e no sexo masculino, o que resulta em uma grande quantidade de adolescentes não vacinados no país e desprotegidos dos efeitos deletérios que podem ser ocasionados pelo HPV (BRASIL, 2022).

No final de 2022, a Organização Mundial da Saúde publicou um novo estudo mostrando que o regime de dose única pode ser tão eficaz e oferecer proteção suficiente, atualizando suas recomendações para a imunização contra o HPV, no entanto, as recomendações para a imunização no Brasil ainda não sofreram alteração (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2022; INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER, 2023).

Em 2014, quando a vacinação contra o HPV foi incorporada ao PNI, houve parceria por parte do Ministério da Saúde com o Ministério da Educação, que possibilitou a vacinação nas escolas, fato que fez com que a meta de cobertura vacinal estabelecida fosse ultrapassada. Naquela ocasião todos os alunos deveriam ser vacinados, com exceção daqueles que apresentassem um “Termo de Recusa” assinado pelo responsável. Era entregue aos alunos uma carta de agendamento da segunda dose, que deveria ser administrada nas Unidades de Saúde, o que resultou

em uma queda drástica na cobertura vacinal mesmo com campanhas de divulgação (BRASIL, 2015; CARDIAL *et al.*, 2019).

A partir de 2017 a vacina contra HPV foi disponibilizada de forma gratuita apenas nos postos de vacinação das unidades de saúde da atenção primária (UBS e USF) durante todo o ano, realizando a vacinação do público-alvo que deve estar acompanhado do responsável ou devidamente autorizado. Cabe ressaltar, que a vacinação nas escolas é uma importante estratégia para alcançar o público-alvo. Este fato é comprovado pelas experiências dos países que adotaram as escolas como local desta vacinação e que conseguiram atingir a meta de cobertura vacinal de 80%, deixando claro que é pouco provável que a meta seja alcançada sem esta estratégia (CARDIAL *et al.*, 2019; VANDELAER; OLANIRAN, 2015).

Entre os motivos da baixa cobertura vacinal para o HPV estão a desinformação aliada a questionamentos infundados sobre a eficácia e a segurança do imunizante, associações equivocadas entre HPV e promiscuidade sexual, hábitos morais e religiosos, assim como o fato de a vacina ser mais recente no calendário vacinal que outras vacinas, aliado à escassez de campanhas de vacinação (INSTITUTO BUTANTAN, 2023).

Somando-se a isso, o fato de os adolescentes acessarem pouco os serviços de saúde, não terem o hábito de se vacinar, terem medo de procedimentos invasivos, dificulta o acesso ao público-alvo, por isso a importância das estratégias baseadas nas escolas para que a cobertura seja alcançada (ROITMAN, 2015).

2.4.2 Prevenção secundária: triagem e tratamento das lesões pré-cancerosas

O rastreamento de lesões pré-neoplásicas através do exame colpocitológico atua como prevenção secundária ao câncer do colo do útero, com o intuito de identificar pacientes portadoras de lesões precursoras ou invasivas. Mesmo as mulheres vacinadas deverão fazer o referido exame periodicamente assim que iniciarem a vida sexual, pois a vacina não protege contra todos os tipos oncogênicos do HPV. Para os demais casos de câncer associados ao HPV não existem abordagens para a identificação das lesões pré-neoplásicas definidas em consenso, nestes casos a identificação de alterações suspeitas por exame histopatológico é o mais utilizado, como forma de prevenção ao desenvolvimento do câncer propriamente

dito (BELDA JUNIOR, 2010; INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2022b).

2.5 Adolescência e Infecção Sexualmente Transmissível

O início precoce da atividade sexual, associado a fatores biológicos, psíquicos e sociais torna os adolescentes mais vulneráveis a infecções, resultando em uma maior propensão às infecções sexualmente transmissíveis (IST). A exposição através de parceiros sexuais distintos e as próprias IST concomitantes são fatores que predispõem para o contágio pelo HPV, uma vez que podem ocorrer alterações na integridade do epitélio e a sobrecarga do sistema imunológico, permitindo a multiplicação do vírus com maior facilidade. Embora não seja necessária a relação sexual com penetração para que haja transmissão, uma vez que apenas o contato genital, pele a pele ou mucosa/mucosa, e ou pele/mucosa permitem a transmissão, as relações sexuais com parceiros distintos e muitas vezes sem o uso de preservativo, são fatores predisponentes à infecção pelo HPV (MACÊDO *et al.*, 2015; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2023).

Nas últimas décadas, foi identificado que o início da atividade sexual tem acontecido mais precocemente, o que torna os adolescentes mais suscetíveis à infecção pelo HPV e às lesões causadas por este vírus. Estudos demonstraram que durante o primeiro ano após a iniciação sexual, 25% das adolescentes apresentam infecção por HPV, e após três anos, esse percentual aumenta para 70%. Esta exposição na adolescência é responsável por cerca da metade de todas as mulheres diagnosticadas com câncer do colo do útero entre 35 e 55 anos de idade (CIRINO; NICHATA; BORGES, 2010; INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2022b; MACÊDO *et al.*, 2015).

Estudos demonstram que as adolescentes estão mais propensas a desenvolverem metaplasia quando comparado às mulheres com colo mais maduro, devido à fragilidade do epitélio do colo do útero, maior área de ectopia cervical, que seria a área a partir da qual se origina a maior parte das lesões precursoras e carcinomas cervicais, e ainda uma menor produção de muco cervical, que atua como barreira protetora contra agentes infecciosos de transmissão sexual, inclusive pelo HPV (PANOBIANCO *et al.*, 2013).

2.6 Conhecimento sobre o HPV

Apesar da disponibilização de informações sobre as infecções sexualmente transmissíveis, o conhecimento sobre o Papilomavírus humano na população ainda é insuficiente, assim como, suas formas de transmissão, sinais e sintomas da infecção e a relação com o câncer cervical (ARRUDA *et al.*, 2013; SANTOS *et al.*, 2020). Um estudo de Luvisaro (2018) mostrou que além do pouco conhecimento sobre a infecção, o público adolescente também não reconhece a importância da vacinação contra o HPV.

Pinheiro e Cadete (2019) evidenciaram o nível deficitário de conhecimento dos adolescentes sobre a transmissão, prevenção, rastreamento e oncogenicidade do Papilomavírus humano em diferentes regiões, sendo maior o conhecimento entre a população vacinada, o que revelou a importância da educação em saúde. O estudo de Carvalho e Araújo (2012) identificou que o fato de não ter conhecimento sobre o calendário de vacinação do adolescente e sobre as vacinas contribuem para a não aceitação da imunização.

A escola desempenha papel fundamental na formação social e pode tornar-se local para ações de promoção da saúde para crianças, adolescentes e jovens adultos (DEMARZO; AQUILANTE, 2008). Além disso, pode trazer conhecimentos necessários à sua vida pessoal, através do estabelecimento de relações interpessoais, que influenciarão em seu comportamento e na probabilidade de adoção de atitudes favoráveis à saúde (CARVALHO; ARAÚJO, 2012).

Segundo a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), no ensino fundamental e na disciplina de ciências, são abordados temas sobre a importância da vacinação para a saúde pública, o papel histórico da vacinação para a manutenção da saúde individual e coletiva e para a erradicação de doenças durante a sétima série. Na oitava série, são abordadas as infecções sexualmente transmissíveis, seus principais sintomas, modos de transmissão, tratamento e formas de prevenção, porém com ênfase para o HIV/AIDS (BRASIL, 2023a).

Em 2007, foi instituído o Programa Saúde na Escola (PSE) que tornou possível uma ligação entre educação básica e a saúde pública em áreas que abrangem a Estratégia de Saúde da Família com o intuito de enfrentar as vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de

ensino. Entre ações de saúde previstas no âmbito do PSE, a promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva estão contempladas (BRASIL, 2023b).

Neves *et al.* (2011) em uma revisão integrativa revelou a carência de parcerias entre as áreas da saúde e da educação, apontando a complexidade de trabalhar demandas de educação e saúde na escola. Nesta revisão, os estudos demonstram que os professores apresentam limitações no desenvolvimento de metodologias pertinentes à realidade das crianças do ensino fundamental, assim como o alinhamento com os projetos pedagógicos previstos na grade curricular. Ressalta-se a importância da prática da educação em saúde, feita de forma multidisciplinar em sala de aula, de forma dinâmica, lúdica e apropriada, de maneira que os educandos possam refletir sobre a sua realidade, conscientizar-se e estabelecer mudanças de atitudes que minimizem as situações de risco à saúde.

2.7 A importância da interação Atenção Primária à Saúde-Escola

A educação em saúde na atenção primária e Estratégia Saúde da Família usualmente são voltadas para os grupos portadores de algum agravo e/ou doença, com foco na adoção de atitudes que evitem riscos à saúde. Assim, ações em parceria com as escolas e o envolvimento dos professores possibilitam a produção de conhecimento e fazem com que os adolescentes tenham acesso à informação, sendo de suma importância para que eles consigam avaliar o seu próprio risco em adquirir uma doença imunoprevenível, e consequentemente serem motivados a aceitar a imunização. É de grande relevância para a comunidade e para as unidades de saúde, o desenvolvimento de estratégias que permitam a potencialização do acesso à imunização, e que sejam executadas sem que as técnicas ou os protocolos de vacinação sejam dispensados. A oferta de vacina nas escolas e o envolvimento de professores são muito importantes, seja na divulgação ou na solicitação de consentimento, atingindo maior participação dos alunos e consequentemente maior alcance (CARVALHO; ARAÚJO, 2012).

O fato da prevenção estar focada no exame colpocitológico para as mulheres que já tiveram ou têm atividade sexual, faz com que seja necessário o desenvolvimento de estratégias com o intuito de minimizar este problema de saúde pública entre aqueles que ainda não iniciaram a atividade sexual, visto que o entendimento sobre a importância da infecção por HPV e os riscos de

desenvolvimento de lesões pré-malignas e malignas nessa população é pequeno (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2016; PANOBIANCO *et al.*, 2013).

A persistência da infecção viral promove a disseminação do vírus de um adolescente para o outro, devido aos casos serem em sua maioria assintomáticos, aumenta o número de pessoas infectadas e pode ocasionar a carcinogênese, somado a isso, a falta de conhecimento e de prevenção fazem com que esta situação seja considerada um problema de saúde pública. Sendo assim, justifica-se e considera-se necessário verificar o nível de conhecimento sobre o HPV em adolescentes de 11 a 14 anos do ensino fundamental II, de forma a identificar a realidade dos estudantes da rede municipal de ensino na cidade de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Os resultados podem nortear ações de educação em saúde no sentido de promover a conscientização desses adolescentes sobre o risco em se adquirir o HPV, a sua associação com o câncer, a necessidade da vacinação, assim como a adoção de comportamentos saudáveis.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Verificar o nível de conhecimento sobre a infecção por Papilomavírus humano e incentivar a vacinação contra o HPV em estudantes do sexto ao nono ano do ensino fundamental da rede pública de ensino.

3.2 Objetivos específicos

Para o alcance do objetivo geral, foram estabelecidos os seguintes objetivos específicos:

- a) proceder à caracterização sociodemográfica e econômica dos estudantes do sexto ao nono ano do ensino fundamental da rede pública de ensino e suas famílias;
- b) analisar o conhecimento prévio dos estudantes sobre aspectos relacionados à definição, modos de transmissão, prevenção e diagnóstico relacionados à infecção por HPV.
- c) comparar o nível de conhecimento sobre o tema entre os alunos das escolas selecionadas para a pesquisa.
- d) analisar os dados de cobertura vacinal entre os estudantes do sexto ao nono ano do ensino fundamental da rede pública de ensino.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo, local e período da pesquisa

Tratou-se de uma pesquisa descritiva, transversal, com abordagem quantitativa, com coleta de dados primários, no período de setembro de 2022 a abril de 2023, considerando o conhecimento sobre os aspectos relacionados à infecção por HPV e a vacina contra o HPV entre os estudantes do sexto ao nono ano (dentro da faixa de contemplação da vacina – 9 a 14 anos) das escolas municipais EM Professor Luiz Cavallon, situada à Rua Ana Luiza de Souza, nº 2.414, Jardim Botafogo, que atende a 1031 alunos, sendo 423 matriculados e distribuídos em 12 turmas na modalidade Ensino Fundamental II e, na EM Domingos Gonçalves Gomes, situada à Rua Barão de Limeira, nº 599, Bairro Universitário, que atende a 779 alunos, sendo 308 matriculados e distribuídos em 10 turmas na modalidade Ensino Fundamental II, ambas escolas com funcionamento em dois turnos (matutino e vespertino) no município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul.

As escolas participantes do estudo foram selecionadas por estarem situadas na mesma região e serem compostas por estudantes de diferentes perfis socioeconômicos e notas no IDEB (Índice de Desenvolvimento da Educação Básica), a fim de avaliar o nível de conhecimento entre os estudantes das escolas selecionadas.

De acordo com o Portal *QEdu*, a plataforma que contém os principais dados do ensino básico, a EM Domingos Gonçalves Gomes possui NSE 5 (nível socioeconômico), considerado de médio a alto e possuía IDEB de 5,2 em 2019 para o Ensino Fundamental II e é ainda classificada entre as 50 melhores escolas públicas de ensino fundamental do município de acordo com a Análise das Escolas Brasileiras; já a EM Professor Luiz Cavallon possui NSE 4, considerado de médio a baixo e possuía IDEB de 5,0 em 2017 para o Ensino Fundamental II e sem dados para a última classificação do IDEB (QEDU, 2022).

As unidades de saúde parceiras selecionadas para promover vacinação nas escolas foram a UBS Pioneira “Dr. Celso Lacerda de Azevedo”, situada à Rua Ana Luiza De Souza, nº 685, Bairro Pioneira, à qual tem em sua área de abrangência a EM Domingos Gonçalves Gomes, e a USF Jardim Botafogo “Dra. Jeanne Elizabeth Wanderley Tobaru”, situada à Rua Cascais, nº 128, Jardim Botafogo, no município de

Campo Grande, Mato Grosso do Sul, a qual tem inserida em seu território a EM Professor Luiz Cavallon, ambas pertencentes ao Distrito Sanitário da Região Anhanduizinho.

4.2 Amostra e critérios de inclusão

A amostra foi composta por estudantes matriculados no sexto, sétimo, oitavo e nono ano do ensino fundamental, sendo a população total de 731 alunos com idades entre 11 a 14 anos, considerando-se a faixa etária do estudante conforme a série (BRASIL, 2009), assim como a idade indicada para a vacina contra o HPV em adolescentes sem comorbidades (BRASIL, 2022).

Todos os alunos matriculados e presentes nas salas das séries supracitadas foram convidados a participar do projeto de pesquisa, sendo 308 alunos da EM Domingos Gonçalves Gomes e 423 alunos da EM Professor Luiz Cavallon. O convite foi feito de forma verbal no horário de aula, com a entrega de um convite impresso (APÊNDICE A) para que fosse levado para os pais e/ou responsáveis, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B).

Todos os participantes convidados foram informados sobre a pesquisa e da necessidade de leitura e assinatura do TCLE por responsável pelo participante menor, assim como, o aceite pelo próprio participante do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) (APÊNDICE C). Foi informado aos convidados que caso houvesse dúvidas relacionadas à pesquisa pelo responsável, o mesmo poderia entrar em contato com a pesquisadora pelos contatos existentes no convite impresso e no TCLE.

Para cada turma, foi solicitado que o líder de sala recolhesse os termos assinados e os entregasse na coordenação da escola. A partir dos termos recebidos foram elaboradas planilhas, uma para cada turma, com códigos de identificação para cada aluno, composto por seis dígitos, sendo os dois primeiros dígitos referentes à identificação da escola (DG ou LC), seguido de um dígito referente à série (6, 7, 8 ou 9), um dígito referente à turma (A, B, C ou D), e os dois últimos dígitos referentes à ordem em que os termos foram recebidos (01, 02, 03...) seguida do nome do aluno, para que o mesmo pudesse ser chamado nominalmente para a entrevista.

4.2.1 Coleta de dados primários

A pesquisa baseou-se em dados primários, sendo realizada por meio de entrevista estruturada, de forma individualizada e em local reservado disponível na escola, durante o horário de aula, em um curto intervalo de tempo (5 a 6 minutos) para que não atrapalhasse as atividades em sala de aula. Os alunos participantes foram chamados um a um para a entrevista, que foi realizada pela responsável pela pesquisa e por acadêmicas colaboradoras do projeto, através de um questionário com 33 (trinta e três) questões (APÊNDICE D), elaborado especificamente para esta pesquisa, com uso do “*Google forms*” com base em referências relacionadas ao tema (ARRUDA *et al.*, 2013; CIRINO *et al.*, 2010; MANOEL *et al.*, 2017; PANOBIANCO *et al.*, 2013; PRADO *et al.*, 2013).

Antecedendo a entrevista, ao participante que aceitou ser incluído na pesquisa e que entregou o TCLE assinado pelo responsável, foi apresentado e lido o TALE, elaborado em linguagem acessível no “*Google forms*” para que fosse feito o aceite para participação da pesquisa pelo aluno, clicando diretamente no *tablet* utilizado durante as entrevistas.

Concluído o aceite, uma nova aba era aberta no “*Google forms*” com as questões elaboradas para a coleta individual dos dados, onde constavam perguntas objetivas, de múltipla escolha, que primeiramente buscou pesquisar os dados sociodemográficos e econômicos do adolescente e da sua família como, sexo, idade, data de nascimento, período do ensino fundamental ao qual está matriculado, cor/raça, grau de escolaridade dos pais, renda familiar, quantas pessoas moram no mesmo domicílio, se tem irmãos e, caso tenha, se haviam sido vacinados. A segunda parte da entrevista, abordou o conhecimento dos participantes sobre o HPV, suas definições, modos de transmissão, diagnóstico, tratamento e de prevenção do contágio pelo vírus. Assim como, se tinha conhecimento sobre a existência da vacina contra o HPV e a situação vacinal do participante.

Antes da aplicação, o questionário foi submetido a pré-teste e analisado pelos professores da disciplina de Ciências das escolas envolvidas, professores do ensino superior com experiência na área de pesquisa que envolvem adolescentes e da área de estudos relacionados ao HPV, alunos da graduação participantes de pesquisas relacionadas a esta pesquisa, além de seis adolescentes de 11 a 14 anos que não eram estudantes das escolas selecionadas e que não fizeram parte da

amostra, visando a análise de sua adequação para o alcance dos objetivos estabelecidos e necessidade de adequação da linguagem para entendimento do aluno, assim como promover os ajustes que se fizessem necessários, no entanto, não foi necessário nenhum ajuste após a realização deste pré-teste.

Durante o período de coleta de dados foram estabelecidas estratégias com o objetivo de aumentar a adesão de alunos participantes ao estudo. Foram realizadas reuniões e rodas de conversas com os pais/responsáveis, além do apoio dos professores de Ciências, para ressaltar a importância da participação dos estudantes. Na EM Domingos Gonçalves Gomes foi realizado o encaminhamento aos pais/responsáveis do vídeo explicativo sobre o estudo e convite digital por meio de linha de transmissão da escola por aplicativo de mensagens, assim como reunião presencial com os pais na data de entrega das notas. Já na EM Professor Luiz Cavallon, que não possuía o acesso aos pais por meio digital, o convite foi disponibilizado fisicamente aos alunos para a participação em rodas de conversa sobre o tema.

4.2.2 Coleta de dados secundários

Foi realizada consulta ao sistema e-SUS (e-SUS, 2022) que é de acesso restrito aos servidores da atenção primária ligadas ao SUS, o que somente foi possível com o auxílio das enfermeiras das unidades de saúde, parceiras do projeto, a fim de analisar os dados de cobertura vacinal entre os estudantes participantes. A consulta foi feita de forma nominal e partir daí, foi elaborada uma planilha onde constava o nome do aluno e a sua situação vacinal, classificando-o como, não vacinado, vacinado com uma dose, vacinado com duas doses, ou ainda, não consta, quando os dados não estavam disponíveis no sistema, assim como sinalizados os alunos não vacinados com 15 anos ou mais, devido a exclusão desta faixa etária para a vacinação, conforme protocolo do Plano Nacional de Imunização (PNI).

Para os participantes, em que os dados não constavam no sistema, foi feita a consulta nas escolas das pastas individuais destes alunos, com o auxílio da secretaria da escola, a fim de analisar a cópia da carteira de vacinação. A partir do levantamento destes dados, os participantes do projeto foram orientados de forma individual, onde os vacinados com ciclo completo foram informados quanto à dispensa da vacina, os

não vacinados ou com ciclo vacinal incompleto foram convidados à vacinação e os alunos com 15 anos ou mais e não vacinados quanto à impossibilidade da vacinação.

4.2.3 Intervenção em saúde

Foram desenvolvidas palestras de educação sobre o tema em sala de aula, baseada em cartilha elaborada por alunos participantes do grupo de estudos em HPV da UFMS com autorização dos autores (FRANCO; TOZETTI; FREITAS, 2022), em cada uma das turmas do sexto ao nono ano em ambas as escolas, durante as aulas de Ciências, com participação de todos os 731 alunos, com exceção dos ausentes na data prevista, independente de terem participado ou não das entrevistas, para conscientização dos alunos envolvidos sobre os aspectos relacionados ao HPV e sobre a importância da vacinação contra o HPV. Houve ainda, a distribuição de um folder educativo desenvolvido por uma aluna de graduação (SALERNO; PADOVANI, 2022), colaboradora deste projeto de pesquisa com auxílio da plataforma digital *Canva*, baseado em informações obtidas por meio da revisão de literatura e adaptadas para o público jovem, com *design* colorido e atrativo (APÊNDICE E).

Aqueles que não haviam sido vacinados, com até 14 anos ou que estivessem com o esquema incompleto foram convidados a se vacinar em uma ação de vacinação feita nas escolas em conjunto com as unidades de saúde parceiras do projeto, mediante autorização dos pais ou responsáveis, através da assinatura do Termo de Autorização para Vacinação de Menores (Anexo D). Aqueles adolescentes com 15 anos e que já haviam tomado a primeira dose poderiam receber a segunda dose durante a realização da ação na escola. O termo de autorização foi entregue aos alunos juntamente com um convite para a ação de vacinação (APÊNDICE F), que deveria ser entregue aos pais para autorização e assinatura, e consequente retorno do termo assinado para que o aluno estivesse apto a receber a vacina.

Antecedendo a ação de vacinação, foram visitadas todas as salas de aula, do sexto ao nono ano, de ambas as escolas participantes, onde foi mais uma vez orientado sobre a importância da vacina contra o HPV, sobre o público-alvo para a vacinação, sendo convidados a participar da ação aqueles que não tivessem sido vacinados com até 14 anos ou que tivessem tomado a primeira dose da vacina há mais de 6 meses. Todos os alunos presentes foram convidados, independente de terem ou não participado da entrevista, desde que devidamente autorizados e

portando a carteira de vacinação no dia da ação, para conferência da necessidade ou não de aplicação das doses de vacina.

Para a realização da ação de vacinação, foi reservada uma sala nas escolas, onde as equipes de profissionais de saúde das unidades parceiras, compostas por uma enfermeira, uma técnica de enfermagem e um agente comunitário de saúde permaneceram. As doses de vacina foram transportadas até a escola por esta equipe em caixas térmicas com controle de temperatura, assim como os demais materiais necessários à administração das doses de vacina. Os alunos previamente autorizados para a vacinação foram chamados nominalmente por sala, em ordem alfabética e em grupos de no máximo cinco alunos. Na chegada do aluno, foi apresentada a carteira de vacinação pelo mesmo, em seguida, foi realizada a conferência e inserção dos dados no sistema e-SUS pela enfermeira, com o auxílio da agente de saúde e estando apto à vacinação, o aluno era encaminhado à técnica de enfermagem que realizava a administração da vacina.

4.3 Organização e análise dos dados

As respostas ao questionário através do “*Google forms*” geraram uma planilha de forma automática do *Software Microsoft Excel®* 2019, onde os dados foram categorizados segundo as variáveis de interesse, sendo estas processadas e analisadas com utilização de estatística descritiva e analítica.

As variáveis de interesse analisadas foram o conhecimento sobre o HPV, analisado a partir da resposta à pergunta “Já ouviu falar sobre o HPV?”, e a adesão à vacina, a partir da resposta à pergunta “Já tomou a vacina contra o HPV?”. Para estas variáveis foram feitas associações com os dados sociodemográficos e econômicos contidos no questionário, como, escola, série, sexo, raça, renda, escolaridade da mãe, escolaridade do pai, quantidade de pessoas que moram na residência, quantidade de irmãos e acesso a saneamento básico.

A associação entre as variáveis foi realizada pelo teste Qui-quadrado e teste exato de Fisher (para comparação entre 2 grupos de 2 amostras independentes). A análise estatística foi realizada no programa *GraphPad Prism* 8.0, com nível de significância de 5%.

4.4 Aspectos éticos

O projeto de pesquisa teve aprovação por parte da Secretaria de Educação (Anexo A) e Secretaria de Saúde (Anexo B) do município de Campo Grande – MS e do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul sob CAAE nº 60894022.4.0000.0021 - Parecer nº 5.596.389 de 22 de agosto de 2022 (Anexo C).

A partir daí, foi iniciada a coleta de dados, mediante a assinatura do TCLE pelo responsável pelo participante e TALE pelo participante de acordo com a Resolução 466/2012 de pesquisas realizadas em seres humanos.

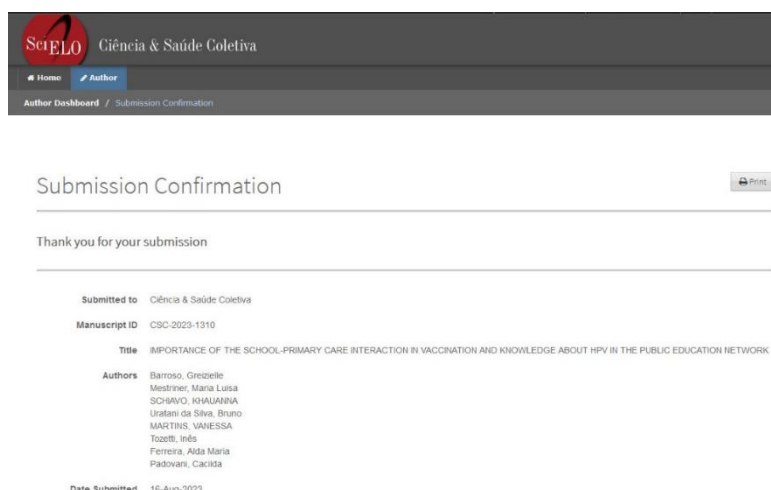
O sigilo e anonimato dos participantes foi garantido, através da identificação por representações alfa numéricas, em substituição aos dados dos alunos nos questionários após finalizadas as entrevistas e a vacinação.

Todos os participantes convidados e que aceitaram ser incluídos na pesquisa, foram informados sobre os objetivos, a metodologia empregada, inexistência de riscos atuais ou potenciais, benefícios previstos, a razão de sua escolha como participante e a necessidade da leitura e assinatura do TCLE pelo responsável pelo estudante em duas vias, ficando uma com o participante e outra com o pesquisador. Assim como, o aceite do TALE pelo aluno participante através do aplicativo “*Google forms*” em um momento anterior à realização da entrevista.

Nenhum dos participantes desistiu da pesquisa durante o período da entrevista, assim como não houve relato de qualquer desconforto em responder as perguntas do questionário.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados desta dissertação serão publicados sob a forma de um artigo científico intitulado “IMPORTÂNCIA DA INTERAÇÃO ESCOLA-ATENÇÃO PRIMÁRIA NA VACINAÇÃO E CONHECIMENTO SOBRE O HPV NA REDE PÚBLICA DE ENSINO”, submetido à Revista Ciência & Saúde Coletiva em 16 de agosto de 2023.



5.1 Resultados

Dos 731 alunos convidados, 194 alunos aceitaram participar da pesquisa e apresentaram o TCLE assinado pelos pais ou responsáveis, 107 na EM Domingos Gonçalves Gomes de um total de 308 alunos matriculados, representando 55,2% dos participantes e 87 na Escola Municipal Professor Luiz Cavallon, de um total de 423 alunos, representando 44,8% dos participantes do estudo. Observou-se que houve um maior interesse na participação da pesquisa pelos alunos da EM Domingos Gonçalves Gomes, que embora com menos alunos houve uma maior adesão.

Uma vez observado que o convite inicial aos alunos em sala de aula não teve adesão conforme esperado, foram realizadas reuniões e rodas de conversas com os pais/responsáveis. Na EM Domingos Gonçalves Gomes, a participação na reunião de pais resultou no aceite de participação por sete pais. Já na EM Professor Luiz Cavallon, onde foi agendada roda de conversa, compareceram apenas três mães e duas delas já haviam assinado o TCLE. Todas estas ações levaram a um incremento de oito estudantes participantes da pesquisa.

Quanto à série, 28,9% (n=56) estavam matriculados no 6º ano; 26,8% (n=52) no 7º ano; 23,2% (n=45) no 8º ano e 21,1% (n=41) no 9º ano. Durante o convite, foi observado que a receptividade dos alunos do 6º e 7º ano foi maior, o que fez do momento do convite uma roda de conversa sobre as próximas etapas da pesquisa. Poucos alunos destas séries iniciais portavam aparelho celular, o que permitia atenção mais plena ao convite e também aceitaram melhor a solicitação dos professores para manterem a escuta à apresentação do projeto. Observou-se que nos últimos anos (8º e 9º ano) os alunos estavam mais dispersos, não permaneciam com a escuta ativa, não demonstrando real interesse no que estava sendo apresentado. A maioria dos participantes estavam matriculados na turma A, representando 44,8% (n=87), 39,2% na turma B (n=76); 13,9% na turma C (n=27) e 2,1% nas turmas D (n=04).

Com relação à idade dos alunos, verificou-se que a maioria dos alunos participantes da pesquisa (91,8%) estavam na faixa etária entre 11 a 14 anos de idade, idade compatível com a série e que, 14 alunos dentre os participantes tinham 15 anos ou mais. Observou-se 30,4% (n=59) com 13 anos; 22,2% (n=43) com 12 anos; 19,6% (n=38) com 11 anos; 19,6% (n=38) com 14 anos; 7,2% (n=14) com 15 anos ou mais e 1% com 10 anos (n=02), porém com idade a completar dentro do ano vigente e aptos à vacinação no momento da ação. Dentre os alunos com 15 anos ou mais, dois deles tinham 16 anos. Vale ressaltar, que houve alteração na idade de vacinação para os meninos durante o andamento da pesquisa pelo Ministério da Saúde, onde os meninos com 9 e 10 anos foram incluídos na faixa etária de vacinação.

Acerca dos dados sociodemográficos e econômicos dos participantes, aponta-se que a maioria era do sexo feminino (63,4%; n=123), enquanto os demais eram do sexo masculino (36,6%; n=71).

Entre os 34 participantes cujas mães possuíam nível superior, 24 deles (70,6%) pertenciam à escola EM Domingos Gonçalves Gomes, assim como as duas mães (100%) com pós-graduação. Entre as mães, apenas alfabetizadas (n=01) e analfabeta (n=01) pertenciam à escola EM Professor Luiz Cavallon.

Dentre os 11 participantes com renda menor que um salário mínimo, 08 deles (72,7%) pertenciam à escola EM Professor Luiz Cavallon, sendo relatado por alguns deles que a renda seria advinda de programas sociais do governo. Já para os 28 participantes com renda entre 3 e 5 salários mínimos, 21 deles (75%) pertenciam à escola EM Domingos Gonçalves Gomes, assim como 13 de um total de 18

participantes (72,2%) com renda maior que 5 salários mínimos. Demais dados estão descritos na tabela 1.

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos alunos das escolas EM Domingos Gonçalves Gomes e EM Professor Luiz Cavallon, Campo Grande, 2022

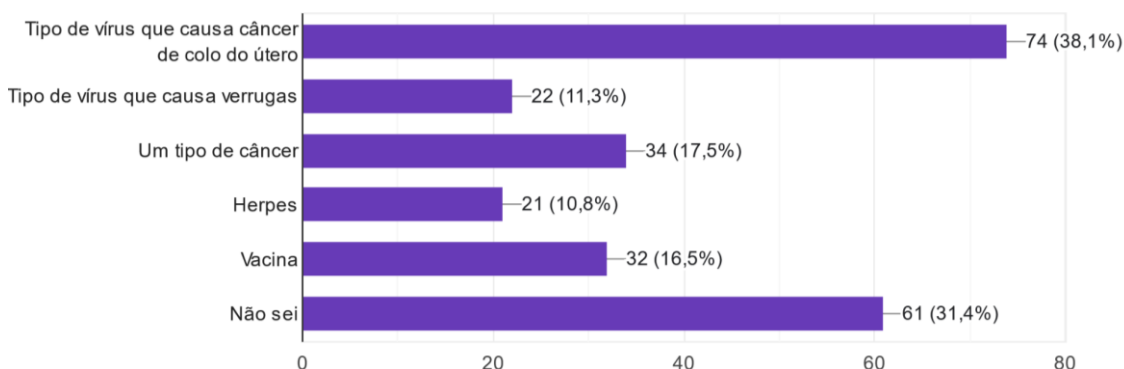
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E ECONÔMICAS			
Cor/Raça		Renda familiar (em salários-mínimos)	
	% (Nº)		% (Nº)
Parda	54,1 (105)	Entre 1 e 3 salários	41,8 (81)
Branca	35,6 (69)	Não soube responder	28,9 (56)
Preta	8,2 (16)	Entre 3 e 5 salários	14,4 (28)
Amarela	1,5 (03)	Mais de 5 salários	9,3 (18)
Indígena	0,5 (01)	Menos de 1 salário	5,7 (11)
Escolaridade da mãe		Escolaridade do pai	
	% (Nº)		% (Nº)
Ensino Médio	37,6 (73)	Não soube responder	38,1 (74)
Ensino Fundamental	23,7 (46)	Ensino Fundamental	24,7 (48)
Não soube responder	19,1 (37)	Ensino Médio	22,7 (44)
Ensino Superior	17,5 (34)	Ensino Superior	12,9 (25)
Pós graduação	1,0 (02)	Pós graduação	1,0 (02)
Alfabetizado	0,5 (01)	Alfabetizado	0,5 (01)
Analfabeto	0,5 (01)	Analfabeto	0,0 (00)
Moram na mesma casa		Quantidade de irmãos	
	% (Nº)		% (Nº)
5 ou mais pessoas	40,2 (78)	2 irmãos	28,4 (55)
4 pessoas	30,9 (60)	1 irmão	27,8 (54)
3 pessoas	22,7 (44)	Não tenho irmãos	12,4 (24)
2 pessoas	3,2 (12)	3 irmãos	12,4 (24)
Saneamento Básico		5 ou mais irmãos	9,8 (19)
	% (Nº)	4 irmãos	9,3 (18)
Água tratada	97,9 (190)		
Coleta de lixo	97,9 (190)		
Rede de esgoto	92,8 (180)		
Não soube responder	2,1 (04)		

Contemplando os objetivos do estudo, os dados mostraram que 29,9% (n=58) dos alunos participantes nunca haviam ouvido falar sobre HPV, enquanto que 70,1% (n=136) responderam que já tinham ouvido falar, porém, a grande maioria deles (76,2%; n=148).

Entre os participantes, observou-se que 44,8% deles não fizeram a correta associação do termo HPV ao vírus que pode ocasionar o câncer de colo uterino e verrugas. Alguns deles (17,5%) afirmaram que o HPV se referia diretamente ao termo câncer e 16,5% fizeram ligação com a vacina, apontando que o termo se referia à própria vacina. Um percentual expressivo de alunos (31,4%) demonstrou não ter conhecimento algum sobre o tema e 10,8% fizeram associação com o herpes vírus, o

que demonstra um conhecimento equivocado sobre o tema ou até mesmo uma tentativa equivocada de acertar a resposta, conforme descrito na figura 1.

Figura 1 - Distribuição das respostas dos alunos das escolas EM Domingos Gonçalves Gomes e EM Professor Luiz Cavallon à pergunta “O que você acha que é o HPV?”, Campo Grande, 2022



Quando perguntado aos alunos se eles sabiam o que é colo do útero, a maioria (73,2%, n=142) respondeu que não sabia, sendo que entre os que mais tinham conhecimento eram os alunos do 9º ano (38,7%; n=20), seguidos do 8º ano (26,4%; n=14), 7º ano (24,5%; n=13) e os alunos do 6º ano (11,3%; n=06), valores proporcionais ao conhecimento recebido em sala de aula referente ao aparelho reprodutor feminino de acordo com a grade curricular. Com relação ao exame colpocitológico (Preventivo ou Papanicolaou), 84% (n=163) dos participantes relataram não saber da finalidade do exame, tampouco como ele é feito. Porém, quando questionados se a infecção genital por HPV pode ser descoberta pelo exame preventivo, 70,1% (n=136) respondeu que sim.

Após a análise estatística dos dados resultantes da pesquisa, foi verificada associação estatisticamente significativa para as variáveis sexo, série e escolaridade da mãe do aluno, demonstrando que as meninas, os alunos de séries mais avançadas e os alunos com mãe de maior nível de escolaridade, possuíam maior conhecimento, acerca do HPV conforme pode ser verificado na tabela 2.

Tabela 2 - Distribuição dos alunos participantes de acordo com a escola e conhecimento sobre o termo HPV, Campo Grande-MS, 2022

(continua)

	Frequência (N°)	Já ouviu falar sobre o HPV?		Valor <i>p</i>
		Sim	Não	
Escola				0,8748
EM Domingos G. Gomes	107	74	33	
EM Profº Luiz Cavallon	87	62	25	
Série				0,0324
6º ano	56	31	25	
7º ano	52	38	14	
8º ano	45	34	11	
9º ano	41	33	08	
Sexo				0,0098
Feminino	121	93	28	
Masculino	73	43	30	
Raça				0,5637
Parda	105	72	33	
Branca	69	47	22	
Preta	16	13	03	
Amarela	03	03	0	
Indígena	01	01	0	
Renda				0,5938
Menos de 1 salário	11	06	05	
1 a 3 salários	81	58	23	
3 a 5 salários	28	22	06	
Mais de 5 salários	18	13	05	
Não soube responder	56	37	19	
Escolaridade da mãe				0,0146
Analfabeta	01	01	0	
Alfabetizada	01	0	01	
Ensino Fundamental	46	33	13	
Ensino Médio	73	55	18	
Ensino Superior	34	27	07	
Pós graduação	02	02	0	

Tabela 2 - Distribuição dos alunos participantes de acordo com a escola e conhecimento sobre o termo HPV, Campo Grande-MS, 2022

(conclusão)

	Frequência (Nº)	Já ouviu falar sobre o HPV?		Valor p
		Sim	Não	
Escolaridade do pai				0,2522
Analfabeto	0	0	0	
Alfabetizado	01	01	0	
Ensino Fundamental	48	30	18	
Ensino Médio	44	35	09	
Ensino Superior	25	19	06	
Pós graduação	02	02	0	
Não soube responder	74	49	25	
Moram na mesma casa				0,4017
2 pessoas	12	10	02	
3 pessoas	44	27	17	
4 pessoas	60	42	18	
5 ou mais pessoas	78	57	21	
Quantidade de irmãos				0,0784
1 irmão	54	45	09	
2 irmãos	55	38	17	
3 irmãos	24	17	07	
4 irmãos	18	11	07	
5 ou mais irmãos	19	13	06	
Não tenho irmãos	24	12	12	

Nota: Dados obtidos por análise estatística (Teste Qui-quadrado e teste exato de Fisher)

A grande maioria dos alunos (93,3%; n=181) nunca havia participado de nenhuma ação ou palestra sobre HPV na escola, 4,6% (n=09) relataram ter participado de ação desenvolvida pela própria escola, 1,5% (n=03) relataram ter participado de ação proposta por outra entidade, apenas um aluno (0,5%) relatou ter participado em ação realizada pela unidade de saúde do bairro e nenhum aluno relatou ter participado de ação desenvolvida por igreja da comunidade ou projeto de alguma universidade.

Já os dados obtidos na tabela 3 mostram mais dados referentes ao nível de conhecimento entre os alunos participantes acerca do HPV.

Tabela 3 - Níveis de conhecimento acerca da infecção por HPV entre os alunos das escolas participantes EM Domingos Gonçalves Gomes e EM Professor Luiz Cavallon, Campo Grande – MS, 2022

Níveis de conhecimentos sobre o HPV					
	SIM		NÃO	NÃO SABE	
	%	(Nº)	%	(Nº)	% (Nº)
Você sabe se a infecção por HPV causa doença?	76,8	(149)	23,2	(45)	—
Você acha que o HPV pode estar relacionado com algum tipo de câncer?	61,3	(119)	19,6	(38)	19,1 (37)
Você sabe se a infecção por HPV tem tratamento	80,4	(156)	5,7	(11)	13,9 (27)
Transmissão do HPV					
	% (Nº)				
Contato íntimo genital	61,9 (120)				
Contato íntimo pela boca	35,6 (69)				
Roupas íntimas, banho de piscina	33,0 (64)				
Transfusão sanguínea	27,3 (53)				
Não sabe	21,6 (42)				
Contato com a pele	20,1 (39)				
Sintomas relacionados ao HPV					
	% (Nº)				
Ardência, dor	57,7 (112)				
Sangramento	37,1 (72)				
Verrugas genitais	34,5 (67)				
Cansaço	33,0 (64)				
Perda de apetite	28,9 (56)				
Corrimento	28,4 (55)				
Não sei	23,7 (46)				
Não tem sintomas	0,5 (01)				
Como prevenir o câncer de colo do útero					
	% (Nº)				
Vacinação contra o HPV	69,6 (135)				
Exame preventivo do colo uterino	58,8 (114)				
Não compartilhar itens de higiene pessoal	54,6 (106)				
Não sei	14,4 (28)				
Outras formas	10,3 (20)				
Onde adquiriu conhecimentos acerca do HPV					
	% (Nº)				
Na televisão	36,1 (70)				
Nunca tinha ouvido falar	32,5 (63)				
Com amigos ou familiares	30,9 (60)				
Redes sociais, internet	20,6 (40)				
Na escola	16,5 (32)				
Com médicos ou enfermeiros	16,0 (31)				
Outro lugar	5,2 (10)				

Cabe salientar que quase 40% dos participantes não sabiam que o HPV pode estar associado ao câncer e dentre os que sabiam desta associação, 25,2% (n=30)

eram do 9º ano, 20,2% (n=24) do 8º ano, 27,7% (n=33) do 7º ano e 26,9% (n=32) do 6º ano. Somado a isso, a maioria também desconhece que o HPV causa verrugas, dentre os que sabiam desta manifestação clínica, a maioria era do 9º ano (34,3%; n=23), que é a série onde já teriam acessado conteúdos referentes às IST, seguido de 26,9% (n=18) do 6º ano, 22,4% (n=15) do 7º ano e os do 8º ano apresentaram menos conhecimento neste quesito (16,4%; n=11).

Importante frisar que quase 40% dos participantes desconhecem a principal via de transmissão, a sexual, ou seja, não sabem que a infecção por HPV é uma IST, dentre os que sabiam, a maioria era do 9º ano (31,7%; n=38). Entre os participantes do 8º e 6º ano, ambos referiam o contato genital em um percentual de 23,3% (n=28) cada e 7º ano com uma parcela de 21,7% (n=26).

Outrossim, para a falta conhecimento pela maioria dos adolescentes, relacionado às vias de transmissão diferentes do contato genital ou sexual, como o contato com a pele, mucosa da boca e até mesmo por fômites, não houve distinção significativa entre as séries. Muitos dos participantes referiram a transfusão sanguínea como fonte de transmissão, uma vez que muitos deles fazem associação ao HIV (vírus de imunodeficiência humana) que pode ser transmitida por esta via.

A televisão foi referida como a maior fonte de informação entre os participantes (36,1%; n=70), sendo esta via, importante para a disseminação do conhecimento entre os adolescentes. Muitos dos participantes relataram conversas no ambiente familiar como fonte de informação (30,9%; n=60), principalmente na figura da mãe.

O acesso à internet nem sempre está disponível, pois muitos deles não tinham telefone celular ou outro dispositivo eletrônico (*tablet*, computador, dentre outros) conforme pôde ser observado durante as entrevistas.

Os dados obtidos durante as entrevistas mostraram que 49% (n=95) dos alunos teriam tomado a vacina, 38,7% (n=75) não teriam tomado e 12,4% (n=24) não sabiam se tinham tomado. Dentre os participantes que referiram estar vacinados, 25,3% (n=49) responderam que tomaram duas doses, 19,1% (n=37) teriam tomado somente uma dose, 14,4% (n=28) não souberam responder quantas doses tomaram e 41,2% (n=80) relataram não ter tomado nenhuma dose.

Os dados apresentados na tabela 4 mostram as respostas dos estudantes referentes à vacinação.

Tabela 4 - Níveis de conhecimento acerca da vacina contra o HPV e distribuição dos participantes segundo o *status* vacinal nas escolas participantes EM Domingos Gonçalves Gomes e EM Professor Luiz Cavallon, Campo Grande – MS, 2022

Vacina contra o HPV				
	SIM		NÃO	NÃO SABE
	%	(Nº)	%	(Nº)
Você sabia que existe vacina contra o HPV?	84,5	(64)	15,5	(30)
Você acha que essa vacina é importante?	89,7	(174)	-	-
Você sabia que esta vacina está disponível gratuitamente para adolescentes na sua faixa etária até os 14 anos?	57,7	(112)	42,3	(82)
Você já tomou a vacina contra o HPV?	49,0	(95)	38,7	(75)
			12,4	(24)
Status vacinal				
	Informado pelo aluno		Confirmado via sistema e-SUS ou carteira vacinação	
	%	(Nº)	%	(Nº)
Não tomei nenhuma dose	41,2	(80)	32,5	(63)
Duas doses	25,3	(49)	40,7	(79)
Uma dose	19,1	(37)	21,6	(42)
Não sei quantas doses/sem dados	14,4	(28)	5,2	(10)
Motivos de não ter completado o ciclo vacinal ¹				
			%	(Nº)
Não conseguiu retornar à unidade de saúde			32,6	(14)
Esqueceu a data marcada			30,2	(13)
A família achou que não fosse necessário			4,6	(02)
Outro motivo			32,6	(14)
Motivos de não ter se vacinado ¹				
			%	(Nº)
Não conhecia essa vacina			59,4	(66)
Não tive como ir a unidade de saúde			16,2	(18)
Não sabia que meninos poderiam se vacinar			9,0	(10)
Medo de injeção			9,0	(10)
Medo dos efeitos colaterais			5,4	(06)
Meus pais não aceitaram me vacinar			0,9	(01)
Motivo de recusa dos pais ¹				
			%	(Nº)
Necessidade de conhecer melhor sobre o vírus e/ou vacina			75,0	(06)
Não sabem se a vacina é segura			12,5	(01)
Preocupação com os efeitos colaterais			12,5	(01)
Crença religiosa			-	-
Outro motivo			-	-
Status vacinal dos irmãos em faixa etária indicada para imunização contra o HPV ¹				
			%	(Nº)
Sim			44,7	(55)
Não			21,9	(27)
Não sei			33,3	(41)

¹ Questões de resposta não obrigatória.

Não foi demonstrada relação estatisticamente significativa entre as variáveis sociodemográficas e a resposta do aluno a ter se vacinado ou não, conforme pode ser verificado na tabela 5.

Tabela 5 - Distribuição dos estudantes segundo a associação entre as variáveis status vacinal e sociodemográficas, Campo Grande-MS, 2022

Variáveis	Tomou vacina?	
	Sim	Não
Escola		0,1966
Domingos G. Gomes	57	50
Profº Luiz Cavallon	38	49
Série		0,8648
6º ano	26	30
7º ano	24	28
8º ano	24	21
9º ano	21	20
Sexo		0,1037
Feminino	65	56
Masculino	30	43
Raça		0,8229
Parda	53	52
Branca	33	36
Preta	09	07
Amarela	0	03
Indígena	0	01
Renda		0,2751
Menos de 1 salário	08	03
1 a 3 salários	36	45
3 a 5 salários	17	11
Mais de 5 salários	09	09
Não soube responder	25	31
Escolaridade da mãe		0,8807
Analfabeta	01	0
Alfabetizada	01	0
Ensino Fundamental	24	22
Ensino Médio	35	38
Ensino Superior	16	18
Pós graduação	02	0
Não soube responder	16	21
Escolaridade do pai		0,2889
Analfabeto	0	0
Alfabetizado	0	01
Ensino Fundamental	29	19
Ensino Médio	21	23
Ensino Superior	11	14
Pós graduação	02	0
Não soube responder	32	42

Fonte: Análise estatística (Teste Qui-quadrado e teste exato de Fisher)

Os dados de vacinação gerados pelas respostas dos participantes foram confrontados com os dados do sistema e-SUS, e na ausência dos dados no sistema foram consultadas as cópias das carteiras de vacinação presentes na pasta individual do aluno nas escolas. Esta consulta mostrou uma cobertura vacinal superior ao que foi demonstrado pelos dados coletados durante as entrevistas, onde 62,3% (n=121) dos alunos estariam vacinados com pelo menos uma dose, 32,5% (n=63) não estavam vacinados e 10 participantes (5,2%) não tinham cadastro no sistema tampouco a cópia da carteira de vacinação na pasta do aluno, já que a carteira de vacinação não é de exigência obrigatória para matrícula dos alunos do ensino fundamental II.

Dentre os vacinados, 65,3% (n=79) tomaram as duas doses e 34,7% (n=42) teriam tomado somente uma dose. Dentre os 121 vacinados com pelo menos uma dose, a maior parte deles estavam no 6º ano (n=35 e cobertura de 62,5%), seguidos do 7º ano (n=33 e cobertura de 63,5%), 8º ano (n=32 e cobertura de 71,1%) e o 9º ano com menos participantes vacinados (n=21), que embora seja a série com menos participantes totalizou uma taxa de cobertura de 51,2% entre os participantes desta série, o que gera preocupação pois estes alunos estavam na última faixa etária de contemplação da vacina pelo SUS, ou até mesmo já perdido a oportunidade devido à distorção idade-série.

Durante a pesquisa também foi observado que 3,09% (n=06) dos participantes estavam dentro do prazo de seis meses para a realização da segunda dose e não poderiam ser vacinados durante a realização do projeto e que 4,12% (n=08) dos participantes não vacinados já teriam 15 anos completos e, portanto, estariam excluídos da vacinação devido a não contemplação da faixa etária pelo Ministério da Saúde.

Dentre os 63 alunos não vacinados, 27,0% deles (n=17) eram do 9º ano e 17,5% (n=11) do 8º ano, 27,0% (n=17) do 7º ano e 21,1% (n=18) eram do 6º ano. Já entre os 42 alunos com ciclo vacinal incompleto, 15 alunos eram do 6º ano, 14 alunos do 7º ano, 07 alunos eram do 8º ano e 06 alunos do 9º ano.

A ação de vacinação da EM Professor Luiz Cavallon em conjunto a USF Jardim Botafogo foi realizada no mês de março de 2023, onde foram recebidas 93 autorizações dos pais para a vacinação, dentre estes 18 alunos participaram da fase de entrevistas do projeto, os outros 75 não participaram. Destes alunos autorizados, 34 alunos foram vacinados e outros não puderam ser vacinados por motivos de

ausência, por não estar portando a carteira de vacinação, já estar vacinado com as duas doses, não possuir cadastro no SUS, ter tomado a primeira dose a menos de 6 meses ou por ter tido medo, conforme consta na tabela 6.

Tabela 6 - Resultado da ação de vacinação na EM Professor Luiz Cavallon em estudantes participantes ou não participantes da entrevista estruturada, Campo Grande – MS, 2023

	Participantes da entrevista	Não-participantes da entrevista	Total
	Nº	Nº	Nº
Total de autorizações recebidas	18	75	93
Total de alunos vacinados	06	28	34
Vacinados com 1º dose	04	18	22
Vacinados com 2º dose	02	10	12
Motivos da não vacinação			
Não compareceu	01	14	15
Sem carteira de vacinação	04	14	18
Já tinha recebido as duas doses	04	15	19
Não tinha cadastro no SUS	0	04	04
Tomou 1º dose a menos de 6 meses	01	02	03
Teve Medo	01	0	01

No mês de abril de 2023, foi realizada ação de vacinação na EM Domingos Gonçalves Gomes em conjunto a UBS Pioneira, onde foram recebidas 57 autorizações dos pais para a vacinação, sendo que destes, 20 alunos participaram da fase de entrevistas do projeto e 37 não participaram. Destes alunos autorizados, 45 alunos foram vacinados e outros não puderam ser vacinados por motivos de ausência, já estar vacinado com as duas doses, ter tomado a primeira dose a menos de 6 meses ou por não possuir cadastro no SUS, conforme consta na tabela 7.

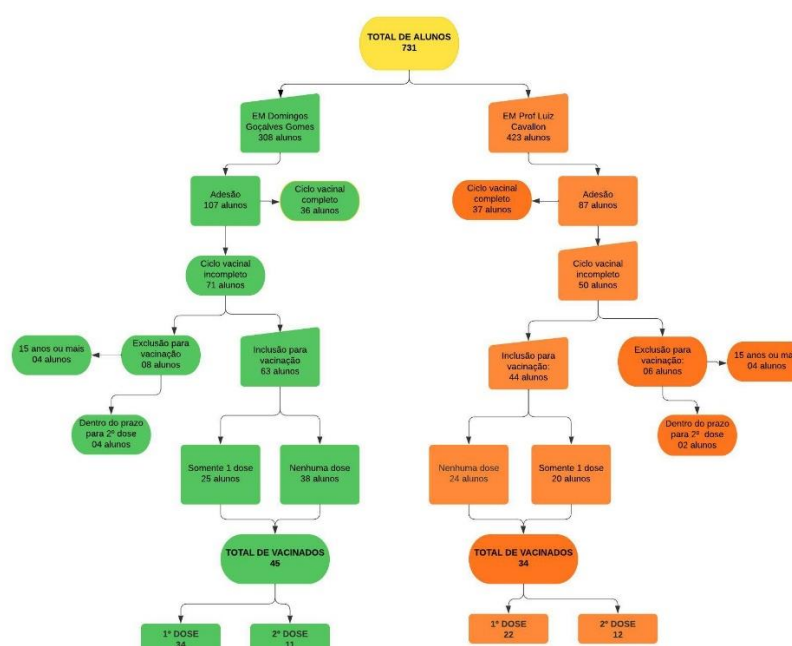
O resultado das ações de vacinação nas duas escolas foi a imunização de 79 alunos, sendo que a maioria deles, 70,9% (n=56) receberam a primeira dose da vacina e os outros 29,1% (n=23) receberam a segunda dose, refletindo que a maioria dos alunos nunca haviam sido vacinados contra o HPV. Na ocasião, foram vacinados 36 alunos do 6º ano (25 com 1º dose e 11 com 2º dose), 13 alunos do 7º ano (11 com 1º dose e 02 com 2º dose), 17 alunos do 8º ano (10 com 1º dose e 07 com 2º dose) e 13 alunos do 9º ano (09 com 1º dose e 04 com 2º dose).

Tabela 7 - Resultado da ação de vacinação na EM Domingos Gonçalves Gomes em estudantes participantes ou não participantes da entrevista estruturada, Campo Grande – MS, 2023

	Participantes da entrevista	Não-participantes da entrevista	Total
	Nº	Nº	Nº
Total de autorizações recebidas	20	37	57
Total de alunos vacinados	13	32	45
Vacinados com 1º dose	09	25	34
Vacinados com 2º dose	04	07	11
Motivos da não vacinação			
Não compareceu	0	04	04
Já tinha recebido as duas doses	08	07	15
Não tinha cadastro no SUS	0	01	01
Tomou 1º dose a menos de 6 meses	01	02	03

Os participantes foram categorizados de acordo com cada etapa da pesquisa conforme demonstrado na figura 2.

Figura 2 - Distribuição dos alunos participantes da pesquisa de acordo com a etapa, escola e *status* vacinal, Campo Grande – 2022.



Nota: Dados secundários obtidos mediante consulta em carteiras de vacina e “sistema e-SUS”, 2022.

Todos aqueles vacinados com a primeira dose receberam um lembrete com a data agendada para a segunda dose e foram orientados a procurar a unidade de saúde para que o esquema vacinal fosse completado. Cabe ressaltar que mesmo os alunos não recebendo a autorização inicial para participar da pesquisa desde a fase de entrevistas, todos os presentes assistiram a palestra, receberam as informações a respeito do HPV e sobre a importância da vacina, resultando em interesse em receber a vacina na ação realizada na escola. Houve ainda os alunos que não puderam ser vacinados na data da ação por não terem apresentado a autorização, que incentivados pelos colegas vacinados, procuraram a equipe de pesquisa para saber como poderiam se vacinar e a partir daí foram feitas as orientações para que se dirigissem até a unidade de saúde mais próxima a fim de receber a vacina.

Na USF Jardim Botafogo foram administradas 236 doses de vacina em 2022, resultando em uma média mensal de 19,7 doses, no mês de março de 2023 foram administradas 57 doses, sendo que destas, 34 doses foram feitas pela ação de vacinação na escola. Foi possível perceber ainda, um aumento expressivo, saltando de 14 e 19 doses nos meses de agosto e setembro, para 33 e 37 doses nos meses de outubro e novembro de 2022, respectivamente, o que pode ser reflexo da entrevista estruturada e ações educativas com os alunos, servidores da escola e pais/responsáveis sobre a infecção por HPV que foram realizadas neste período (ANEXO E).

Na UBS Pioneira, foi feita a aplicação de 189 doses em 2022, resultando em uma média mensal de aplicação de 15,7 doses e com a ação foram administradas 45 doses, de um total de 49 doses no mês de abril de 2023 (ANEXO F). Importante frisar que na ocasião, a unidade estava com a sala de vacina desativada, devido a problemas no equipamento destinado ao armazenamento das vacinas, por isso a quase totalidade das vacinas administradas neste mês foram administradas durante a ação na escola. O estoque de vacinas da unidade de saúde estava armazenado em uma câmara fria do distrito Anhanduizinho, que foram transportadas pela equipe da unidade de saúde para a escola na data da ação.

5.2 Discussão

Diante dos objetivos propostos neste estudo, ressalta-se a importância do conhecimento entre os adolescentes sobre o HPV e a importância da vacinação contra

o HPV, para impactar positivamente na cobertura vacinal e consequentemente na prevenção do câncer de colo uterino. Neste estudo foi possível afirmar que as meninas, os alunos de séries mais avançadas e os alunos cuja mãe tinha maior nível de escolaridade, possuíam maior conhecimento acerca do HPV.

Embora as ações realizadas com os pais ou responsáveis com o intuito de melhorar a adesão ao estudo não tenham aumentado de forma expressiva o número de participantes, a ação de educação em saúde com os pais/responsáveis presentes certamente proporcionou um ganho no conhecimento sobre o tema e indiretamente às suas famílias e grupo social com quem convivem.

Moura e Teixeira (2019), em pesquisa realizada em uma escola pública no interior do Ceará, sobre o conhecimento e adesão de estudantes à vacina do HPV, apresentaram em sua amostra 63,78% de adolescentes do sexo feminino e adolescentes com faixa etária de 13 a 14 anos, mostrando que a maioria dos entrevistados, assim como nesta pesquisa, tinham faixa etária semelhante e predominância para o sexo feminino, o que confirma que as mulheres normalmente possuem maior interesse nas questões relacionadas à saúde.

Referente à cor de pele ou raça, com predominância para uma maioria parda, condiz com a média da população do país e da região Centro-Oeste, assim como entre os matriculados na educação básica das escolas públicas brasileiras (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2022a; BRASIL, 2023d).

No que diz respeito à renda familiar, a maioria com faixa de renda entre 1 e 3 salários mínimos reflete a renda média da população brasileira (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2022b). Os dados obtidos confirmam o que já havia sido levantado previamente, que os participantes da escola EM Domingos Gonçalves Gomes possuíam melhor nível socioeconômico.

Os dados obtidos quanto à escolaridade do pai seguem a média nacional com predominância do ensino fundamental. Já, a escolaridade da mãe com maioria para o ensino médio é compatível com a da população do estado de Mato Grosso do Sul, porém difere da média nacional com predominância para o ensino fundamental (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2022a).

Importante frisar sobre a significativa parcela de participantes que não souberam responder a respeito da renda familiar e escolaridade do pai, o que pode demonstrar que a comunicação entre pais e filhos possa estar comprometida pela

rotina diária ou por outras questões, assim com citado por Hernandez *et al.* (2015), o que também pode impactar no conhecimento que o adolescente recebe inclusive nas questões relacionadas à saúde.

Também foi possível perceber durante as entrevistas que muitos dos participantes moravam somente com a mãe ou com avó/tia, embora não tenha sido levantado dados a respeito da estrutura familiar. Considerando os dados de que a maioria dos participantes moravam com cinco ou mais pessoas (n=78), seguidas das que moravam com quatro (n=60), três (n=44) e duas pessoas (n=12), e que estes alunos possam ser multiplicadores, levando o conhecimento adquirido durante o estudo para as suas famílias, podemos cogitar que pelo menos 786 pessoas possam ter recebido conhecimento a respeito desta temática.

No que refere a ouvir falar sobre o HPV, Farias e Paz (2020) em pesquisa realizada em uma escola pública do município de Campina Grande-PB, relataram que 91,2% já tinham ouvido falar sobre o HPV. Outro estudo realizado no município de João Pessoa-PB, por Pereira, Braga e Silva (2017) também constatou que a maioria dos participantes já tinham ouvido falar sobre o HPV. Os dois estudos corroboram com a presente pesquisa, mostrando que a maioria dos participantes já tinha ouvido falar sobre o HPV, porém neste estudo 44,8% deles não sabiam dizer exatamente o que o HPV causava, não relacionando o termo HPV ao vírus que pode ocasionar o câncer de colo uterino e verrugas. Estes dados evidenciam a deficiência de conhecimento sobre o tema e apontam a necessidade de estratégias que possam levar conhecimento a estes adolescentes, tendo em vista que muitos deles podem estar expostos ao risco de contrair o HPV. Importante lembrar que as verrugas relacionadas ao HPV, são lesões que quando diagnosticadas podem ser motivo de estigma e temor (PRIMO *et al.*, 2009), no entanto, podem ser evitadas com a adoção de medidas protetivas contra a infecção pelo HPV, tal como a vacinação que protege contra os tipos de HPV que mais comumente provocam estas lesões.

Jorge (2016) revelou em seu estudo que os adolescentes pouco percebem a significação e importância da vacinação, se restringindo apenas ao fato de prevenir uma doença ou câncer. Bueno *et al.* (2020) concluíram em sua revisão sistemática que o baixo grau de conhecimento a respeito do vírus e a imunização constituem os principais fatores que dificultam o enfrentamento ao problema.

Quando questionados sobre os sintomas relacionados ao HPV, a maioria não soube informar corretamente, assim como os adolescentes das escolas do Município de Itajaí-SC pesquisados por Badotti, Almeida e Kreuger (2018).

A combinação da imunização contra o HPV e rastreamento do câncer do colo uterino é eficaz para a redução das complicações decorrentes da infecção pelo HPV, por isso a importância de estratégias que incentivem a realização do exame colpocitológico em mulheres de 25 a 64 anos, como forma de rastreio do câncer cervical (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2011).

No Brasil, os principais responsáveis pelas falhas nos programas de rastreamento do câncer de colo uterino são a ausência de busca ativa entre as mulheres na faixa etária indicada ausência de controle de qualidade dos exames realizados e seguimento inadequado de mulheres com resultados alterados. As ações de detecção precoce e de educação devem ser realizadas, sobretudo, pelas equipes da Estratégia Saúde da Família, porém observa-se, que de forma geral, o rastreamento oportunístico é predominante, o que resulta em maior cobertura de exames em mulheres com maior escolaridade (CLARO; LIMA; ALMEIDA, 2021).

Assim como em outros estudos, a maioria dos adolescentes reconhecem como via de transmissão principal, a via sexual através do contato íntimo genital (GOETZ; ANDRADE, 2018; SILVA *et al.*, 2018b). Embora o HPV possa ser transmitido mesmo com a utilização de preservativos, o uso correto durante a relação sexual é recomendado e auxilia na prevenção da transmissão do vírus. Apesar do reconhecimento da necessidade de prevenção, muitos adotam comportamentos que os colocam em situação de vulnerabilidade à infecção e declaram que o preservativo perde a utilidade quando há confiança e relacionamentos estáveis, baseando a prevenção da infecção pelo HPV e do câncer do colo do útero à prática de exames ginecológicos (VAN DER SAND *et al.*, 2017).

É necessário que as ações de educação em saúde sejam reforçadas para este público, de forma a incentivar de forma mais incisiva a vacinação, visto que podem estar expostos ao HPV por essa via de transmissão nos próximos anos, dado que a média nacional de primeira relação sexual (sexarca) dá-se em torno dos 15 anos.

O estudo de Arruda e Miranda (2022) com alunos do 8º e 9º ano da rede pública mostrou que entre os que já tinham vida sexual, 19,2% faziam uso de algum contraceptivo e dentre estes, apenas 15,4% usavam o preservativo. A cobertura

vacinal inadequada somada à pouca frequência no uso de preservativo durante as relações sexuais, leva a uma alta incidência de IST, câncer cervical ou outras lesões por HPV, bem como uma alta taxa de gestação na adolescência.

A elevada incidência de gravidez e aumento nos índices de IST nos últimos anos, dentre elas, aquelas causadas pelo HPV, apontam a fragilidade do conhecimento sobre as ações preventivas, dentre elas, o uso de preservativos e adesão à vacina (ALVES *et al.*, 2019).

A respeito da relação do HPV com o câncer, Oliveira *et al.* (2022) em pesquisa sobre conhecimento a respeito do HPV entre adolescentes em uma escola pública em São Luís - MA, relataram que 53% dos adolescentes associaram o vírus ao câncer, assim como 61,3% dos participantes deste estudo.

Sobre o conhecimento acerca do exame colpocitológico como forma de prevenção ao câncer de colo de útero, a pesquisa de Arruda e Miranda (2022) que avaliou o nível de conhecimento de um grupo de estudantes do 8º e 9º ano da rede pública de ensino de Miracema-RJ, mostrou que 60% dos estudantes nunca haviam ouvido falar sobre o exame e 66,2% não sabiam sua função, resultados semelhantes ao encontrado no presente estudo. Estes números são considerados insuficientes, devido à relevância da consequência da infecção, acreditando-se que tais associações deveriam ser superiores para refletir a importância do tema e despertar para a necessidade de prevenção.

Arruda e Miranda (2022) também mostraram que 40% dos adolescentes pesquisados teriam iniciado sua vida sexual precocemente, dentre estes, 34,6% aos 14 anos, 34,6% aos 13 anos, 15,5% aos 12 anos, 7,7% aos 15 anos e 7,6% com 10 anos ou menos, o que ressalta a importância do conhecimento sobre IST e suas consequências, uma vez que a persistência da infecção por HPV por 10 anos ou mais aumenta o risco de progressão para o câncer (DOORBAR *et al.*, 2012).

Embora o tema relacionado ao sistema reprodutor feminino e IST seja introduzido aos alunos no 8º ano (BRASIL, 2023a), os professores de Ciências das escolas participantes relataram que explicam sobre a importância da visita ao ginecologista e urologista, porém não é disponibilizado conteúdo específico relacionado aos exames preventivos, rastreamento do câncer cervical e HPV, o que favorece o déficit de conhecimento relacionado ao tema.

O estudo de Pereira, Fernandes e Carneiro (2021) que teve como objetivo identificar os fatores associados à baixa adesão ao esquema vacinal contra o HPV

identificou que as maiores fontes de informação foram a televisão e as redes sociais, contudo, a parcela relacionada ao papel da escola foi pouco referida, assim como neste estudo, onde apenas 16,5% relatou ter adquirido conhecimentos gerais sobre o HPV na escola. Neste mesmo estudo, 55% dos alunos abordados relataram nunca ter estudado sobre o Papilomavírus humano na escola e 46% disseram que ouviram falar da vacina na escola. Tal fato reforça a necessidade de preparação das equipes de servidores da educação em consonância com os gestores da saúde, para em conjunto combaterem a desinformação e reforçar aspectos básicos sobre a infecção por HPV e prevenção ao câncer de colo de útero.

Em contrapartida, o estudo de Oliveira *et al.* (2020) descreve que as principais fontes de informação sobre HPV foram a escola e os profissionais da saúde. Ferreira *et al.* (2020) sugerem a necessidade de investimento em campanhas educativas e informação em ambientes escolares e de saúde, principalmente sobre os sintomas e as consequências da infecção.

O baixo nível de conhecimento repassado aos alunos pela escola, deve-se ao seguimento do conteúdo baseado nos livros didáticos, sem conteúdo específico para o HPV conforme relato dos professores de Ciências das escolas participantes e conforme a grade curricular. O conteúdo relacionado às IST contempla apenas informações sobre a infecção por HIV. Os profissionais de saúde foram pouco referidos como fonte de informação, provavelmente por este ser um público que normalmente acessa pouco os serviços de saúde.

Os resultados deste estudo confirmam evidências anteriores de que a televisão ainda é a principal fonte de informação e entretenimento para a maioria da população brasileira (BECKER, 2022). Segundo Baccega (2002), o hábito de ver televisão pode ser usado como recurso para educar, motivar, trazer conhecimento e contribuir para a formação de cidadãos críticos e questionadores no contexto em que estão inseridos. É necessário que outros canais de comunicação sejam disponibilizados com o objetivo de expandir o conhecimento sobre o HPV e a vacina, como ações nas escolas, ação pelos agentes comunitários de saúde (ACS), assim como conteúdos educativos na internet.

No estudo realizado por Moura e Teixeira (2019), o acesso às redes sociais também aparece como fonte onde o conhecimento sobre o HPV foi acessado, demonstrando uma nova possibilidade de democratização do conhecimento em saúde. No entanto, é necessário atentar-se à divulgação de notícias falsas, chamadas

fake news, que são empecilho para o aumento da cobertura vacinal contra o HPV, uma vez que questionam, sobretudo, a segurança da vacina. Por não ser um problema exclusivo no Brasil, já em 2019, o Centro Internacional de Pesquisas sobre o Câncer vinculado à Organização Mundial da Saúde (OMS), alertava para o problema e afirmava que a vacina é segura e indispensável para eliminar o câncer de colo uterino (TOKARNIA, 2019).

Em 2023, uma pesquisa preliminarmente apresentada pela Sociedade Brasileira de Pediatria e pelo Instituto Questão de Ciência como o intuito de apontar as dúvidas mais comuns sobre vacinação relatadas pelas famílias durante o atendimento pediátrico, em seus resultados preliminares mostraram que o medo de possíveis efeitos adversos e falta de confiança nas vacinas são os principais motivos que levam pais e responsáveis a negligenciar a vacinação de crianças e adolescentes. A pesquisa relata que entre as principais frases que chegam aos consultórios são ‘Minha filha não precisa da vacina para HPV, pois ainda não iniciou a vida sexual’; ‘Vacina para HPV pode gerar efeitos neurológicos graves’; dentre outras (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2023).

Os principais veículos de notícias não confiáveis seriam as redes sociais (30,95%), internet como um todo (13,6%), aplicativos de mensagens como *WhatsApp* (8,43%) e a televisão (3,34%). A pesquisa relatou ainda que o país apresentou uma queda brusca na cobertura vacinal como um todo, nos últimos seis ou sete anos, no entanto, o problema agravou-se ainda mais durante o período mais crítico da pandemia de COVID-19 (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2023), confirmando dados anteriores que mostram os mesmos motivos para hesitação ou recusa da vacina (ALMEIDA *et al.*, 2020; ZANINI *et al.*, 2017).

Desde a origem das vacinas, sempre existiram movimentos contrários à imunização, no entanto, na última década estes movimentos ganharam força e maior alcance com o acesso às mídias digitais. Com isso, foi possível observar uma redução significativa na cobertura vacinal brasileira nos últimos cinco anos, o que pode fazer com que doenças que antes eram controladas possam ressurgir, o que causa grande preocupação entre os profissionais de saúde de todo o mundo, sendo necessária a criação de estratégias que reduzam a influência do movimento “anti-vacina” e reforce a importância da imunização (BELTRÃO *et al.* 2020).

Mostrando igual resultado com a presente pesquisa, e corroborando no que refere à falha do conhecimento sobre a temática, Silva *et al.* (2018b), em estudo

intitulado “Conhecimento e atitudes sobre o Papilomavírus humano e a vacinação” mostraram que a maioria dos pesquisados ouviram falar da vacina. Neste estudo, os participantes foram questionados sobre a maneira como eles poderiam incentivar outras pessoas a tomarem a vacina contra o HPV e dentre os relatos, as ações educativas foram citadas como importantes estratégias para promover a vacinação, destacando as atividades no ambiente escolar, envolvendo a participação dos pais, por serem os responsáveis pela vacinação dos menores, assim como contribuem na divulgação de informações coerentes e favoráveis acerca do imunobiológico, com o intuito de ampliar o conhecimento e gerar atitudes adequadas, que possibilitem a mudança de comportamento que possam levar ao aumento da adesão à imunização.

Goetz e Andrade (2018) relatam que a maioria dos adolescentes de uma escola do município de Boa Vista do Buricá - RS considera a vacinação importante forma de prevenção, assim como neste estudo. Muitos dos participantes deste estudo relataram não estarem vacinados, porém na verdade não sabiam que estavam vacinados, o que demonstra desconhecimento acerca do auto-cuidado com a saúde.

Cruz *et al.* (2019) concluíram, em seu estudo realizado com adolescentes em uma Unidade Básica de Saúde do município de Macapá - AP, que os adolescentes recebem muitas informações distorcidas, equivocadas e incompletas sobre a vacinação, por isso é necessário que ações de conscientização sejam intensificadas com o intuito de promover a prática vacinal e melhoria da adesão à vacinação, que se apresenta abaixo do esperado.

O estudo de Galvão, Araújo e Rocha (2022) realizado em Teresina-PI com adolescentes de 15 anos, faixa etária em que o adolescente já deveria ter recebido as duas doses da vacina contra o HPV, mostrou que 74,6% dos estudantes estavam vacinados contra o HPV. O presente estudo revelou que 62,3% dos participantes haviam sido vacinados, porém a amostra foi composta por adolescentes até 14 anos, faixa etária coberta pela vacina, assim como os estudos de Moura e Teixeira (2019) em Canindé-CE (69,19%) por Pereira, Fernandes e Carneiro (2021) em João Pessoa-PB (61%).

Corroborando no que refere ao conhecimento sobre o tema, Zanini *et al.* (2017), em estudo que objetivou identificar os motivos para recusa da vacina contra o Papilomavírus humano entre adolescentes no município de Maringá - PR, mostraram que boa parte dos não-vacinados relataram que o motivo da recusa foi o desconhecimento da vacina e das campanhas de vacinação, porém, o maior motivo

de hesitação foi o medo de efeitos colaterais e impossibilidade de ir até o local de vacinação, respectivamente 37% e 20% das respostas. Tais motivos também foram os mais citados no presente estudo, reforçando que a estratégia de vacinação nas escolas é a mais eficaz para a ampliação da cobertura vacinal.

A ação de vacinação na escola possibilitou o aumento da quantidade de doses de vacina contra o HPV administradas no público-alvo, demonstrando que a realização de ações de educação e vacinação nas escolas são eficazes e contribuem para o aumento da cobertura vacinal.

O agente comunitário de saúde (ACS) tem grande importância na busca ativa, tanto para a imunização quanto para o rastreamento do câncer de colo uterino, atuando na consulta das carteiras de vacinação e orientações dadas durante as visitas às residências, sendo ele um elo entre a comunidade e a unidade de saúde. O estudo de Silva *et al.* (2018b) que analisou o conhecimento sobre HPV e vacinação entre diferentes públicos, sendo escolares, adolescentes, mães, professores, profissionais da saúde com ensino superior e ACS detectou diferentes níveis de entendimento, e mesmo os profissionais da saúde possuíam dúvidas e concepções errôneas sobre o assunto.

Com isso, são necessárias estratégias para que os ACS possam estar qualificados para desfazer conceitos equivocados, sanar dúvidas e auxiliar na divulgação da vacina, e consequentemente melhorar a cobertura vacinal. Assim, como é necessário que a unidade tenha disponível a infraestrutura necessária para o atendimento da população, com substituição imediata de equipamentos de condicionamento de vacina para que os usuários não fiquem desassistidos como aconteceu em uma das unidades parceiras durante a realização desta pesquisa.

Ressalta-se que a identificação de famílias e indivíduos expostos a serem assistidos, bem como a realização do cuidado em saúde da população inserida no território, seja no âmbito da unidade de saúde, no domicílio ou nos demais espaços comunitários, como nas escolas é atribuição da ESF (BRASIL, 2017).

Além de ser a forma de prevenção primária para os indivíduos, a vacina é uma questão de saúde pública, responsável por diminuir ou até erradicar a circulação de vírus, diminuindo os gastos públicos com tratamentos de diversas doenças e aumentando a qualidade de vida da população em geral.

Em uma revisão integrativa a respeito da adesão à vacina contra o HPV entre os adolescentes, Carvalho *et al.* (2019) apontam a necessidade de ser reformulada a

estratégia de apresentação da vacina, pois quando relacionada à proteção contra uma infecção sexualmente transmissível, dificulta a adesão, uma vez que os pais cercam de cuidados os adolescentes de 10 a 14 anos, tem dificuldade na abordagem de assuntos relacionados à sexualidade com os filhos, consideram-nos precoce para a iniciação sexual e muitas vezes deixam de vacinar seus filhos por não quererem estimular tal atitude.

A vacinação contra o HPV é recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm) e ainda é a melhor forma de prevenção contra as doenças relacionadas ao HPV, sendo necessário que ela seja disponibilizada aos adolescentes como qualquer outra vacina na faixa etária preconizada para que a eficácia seja garantida.

É essencial que seja disponibilizado conhecimento sobre o HPV e a imunização para lidar com os questionamentos e anseios tanto dos pais quanto dos adolescentes. Deve-se investir na oferta informações que levem a desvinculação da vacinação com o início da vida sexual, pois isso provoca preocupação nos pais. Deve-se reforçar a importância da vacinação nesta faixa devido a melhor resposta imunológica e ao fato de ainda não ter havido o contato com o vírus. Importante lembrar, que a transmissão pode acontecer pelo contato pele a pele ou por fômites, independente do contato sexual.

Vale destacar que muitos alunos relataram que gostariam de ter participado da pesquisa, mas que os pais não autorizaram, com a justificativa de que “isso não era para a idade deles”, o que corrobora com outros autores que relatam o tabu que existe em torno da vacinação contra o HPV, devido ao fato de a transmissão do vírus ser principalmente pela via sexual (CARVALHO *et al.*, 2019).

É imprescindível que sejam estabelecidas estratégias com o intuito de aumentar a cobertura vacinal contra o HPV no país. Em 2020, a OMS propôs estratégias para acelerar a eliminação do câncer cervical através da redução dos casos de HPV. Entre as estratégias, está a vacinação como forma de prevenção primária, recomendando que a vacina possa estar mais acessível a todos os países, que a qualidade e cobertura da vacinação possam ser aumentadas através da utilização de estratégias multissetoriais, como a imunização escolar e abordagens que possam alcançar populações vulneráveis, como adolescentes que não estão na escola, assim como o combate a desinformação como forma de superar a hesitação vacinal (WORD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Entre as estratégias da OMS, é tida como meta a vacinação de 90% das meninas em todo o mundo até 2030, e para que a meta de cobertura vacinal seja alcançada, recomenda-se que haja uma melhor comunicação baseada em evidências, assim como um esforço para mobilização social. As barreiras sociais e culturais necessitam ser compreendidas como forma de visualizar de que maneira podem afetar a aceitação da vacina. É necessário que as diretrizes, políticas e estratégias nacionais sejam atualizadas conforme as novas evidências, assim como a necessidade de abordagens mais eficientes para a vacinação contra o HPV (WORD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Diante disso, deve ser lembrada da importância do ACS no acesso a estes adolescentes que não estão na escola, assim como todos os outros profissionais e equipes da ESF devem auxiliar em desfazer conceitos equivocados e atuar como multiplicadores de educação em saúde para a população assistida na unidade.

É de extrema importância que os adolescentes não percam a oportunidade de se vacinarem, visto que esta é a fase em que se produz melhor resposta imunológica e também a fase em que existe uma menor probabilidade de ter havido o contato com o vírus, prevenindo a infecção pelo HPV (ARBYN *et al.*, 2018).

É necessário ressaltar ainda, que a vacina está disponível de forma gratuita pelo SUS, somente até os 14 anos de idade, e que existe uma grande probabilidade destes adolescentes não serem vacinados, caso percam a oportunidade de vacinação na faixa etária prevista, pois a vacina apresenta um custo elevado na rede privada, sem contar que a partir dos 15 anos a recomendação é de que sejam feitas três doses, o que eleva ainda mais o custo da imunização e conforme foi constatado neste estudo a grande maioria dos participantes pertence a famílias de baixa renda (BRASIL, 2022).

Dentre as ações recomendadas pela OMS através do Plano de Ação para a prevenção e controle do câncer de colo do útero, estão a educação comunitária através da intensificação da informação, educação e orientação (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2023). É a partir do conhecimento que as dúvidas podem ser sanadas, permitindo uma maior compreensão sobre os riscos da infecção pelo HPV, a sua relação com o câncer do colo do útero, a importância da vacina e, consequentemente, possa haver uma maior adesão à vacinação.

A partir da pesquisa evidenciou-se ainda a deficiência na assistência dada pelo Programa Saúde na Escola (PSE), que foi criado com o objetivo de aproximar a atenção primária dos alunos da rede pública. As enfermeiras parceiras do projeto

relataram que a sobrecarga de trabalho e insuficiência de profissionais fazem com que haja dificuldade em exercer atividades fora da unidade, e que o fazem somente quando lhes é solicitado. O período de pandemia também impactou diretamente na execução das ações do PSE, devido ao fechamento das escolas e afastamento do ambiente escolar (REIS *et al.*, 2022).

Com o intuito de contribuir na redução das taxas de infecção por HPV e consequentemente, do câncer de colo uterino, propõe-se que sejam desenvolvidas atividades educativas ancoradas nas concepções da educação popular e permanente, alicerçada na escuta do outro e de si e que garanta que os sujeitos sejam protagonistas do processo educativo.

É necessário que haja a sensibilização do parceiro sexual no tratamento das IST; o compartilhamento do conhecimento com o usuário do serviço de saúde, que os ambientes dos domicílios, escolas e unidades de saúde estejam adequados a processos pedagógicos livres de restrições e que possa favorecer a quebra de tabus, medo e vergonha. Nessa lógica, é necessário o desenvolvimento de tecnologias leves dinâmicas que estejam em sintonia com o mundo tecnológico, a fim de se tornarem atrativas e que possam atender às demandas dos adolescentes e jovens (Van Der Sand *et al.*, 2017).

6 CONCLUSÕES

O presente estudo realizado com estudantes do ensino fundamental II em duas escolas públicas da rede municipal na cidade de Campo Grande – MS, possibilitou avaliar o conhecimento dos adolescentes acerca do HPV e da vacinação, conseguindo cumprir com o objetivo proposto.

Em cumprimento aos objetivos específicos, os quais também foram alcançados, aponta-se que, quanto ao primeiro objetivo, os dados sociodemográficos e econômicos dos estudantes, demonstraram que a maioria dos participantes eram meninas, de cor de pele parda, com mães de escolaridade até o ensino médio, com renda familiar entre 1 a 3 salários mínimos, morando com 5 ou mais pessoas na mesma casa, com 2 irmãos e com acesso a saneamento básico.

Acerca do segundo objetivo, pôde ser observado um déficit de conhecimento, visto que, mais de dois terços dos participantes já ouviu falar sobre o HPV, no entanto, cerca de metade dos adolescentes não souberam afirmar que o HPV é um tipo de vírus que pode desencadear o câncer de colo uterino. A principal via de transmissão, como sendo a via sexual, foi reconhecida por 61,9% dos participantes, porém muitos desconhecem as formas de transmissão diferentes do contato íntimo genital, a manifestação clínica através das verrugas e a disponibilidade da vacina de forma gratuita pelo SUS para meninos e meninas com 9 a 14 anos. Importante frisar que os adolescentes pouco percebem a importância da vacinação e as vulnerabilidades a que podem estar sujeitos futuramente.

Sobre o terceiro objetivo, observou-se que não houve diferença significativa no nível de conhecimento sobre o tema entre as escolas selecionadas para a pesquisa.

Quanto ao quarto objetivo, foi possível avaliar os dados de cobertura vacinal dos participantes fornecidos pelo acesso ao sistema e-SUS ou carteiras de vacinação, mostrando valores bem próximos aos dados do município e do país. Muitos dos adolescentes que estavam vacinados, não sabiam da sua situação vacinal, relatando que a vacinação tenha sido recomendada ou até mesmo exigida pelos pais, sem saber a real finalidade da vacina.

A partir do déficit de conhecimento observado, foram realizadas intervenções em saúde como forma de conscientização dos estudantes sobre fatores relacionados à infecção pelo HPV e a importância da vacina contra o HPV, através da realização

de palestras em sala de aula, que favoreceu não só aos participantes da pesquisa, como a todos os alunos presentes e servidores das escolas envolvidas no projeto.

A realização de ação de vacinação nas escolas participantes em parceria com as unidades de saúde, possibilitou vacinar alunos não vacinados ou que estavam com esquema vacinal incompleto e possivelmente adolescentes que poderiam ter perdido a possibilidade da vacinação gratuita, caso não tivessem tido esta oportunidade na escola, já que é conhecido que um dos motivos citados para a não vacinação foi a dificuldade em ir até à unidade de saúde.

Fica evidente a limitação de informações repassadas aos adolescentes quanto ao HPV, mostrando a necessidade de políticas públicas e ações de educação em saúde mais efetivas sobre o tema e que envolvam não somente o adolescente, mas também os pais ou responsáveis. É importante ressaltar a importância de utilização de estratégias que despertem o interesse dos adolescentes pelo tema.

6.1 Limitações do estudo

No que se refere às limitações do estudo é possível apresentar a baixa adesão dos participantes, mesmo diante das tentativas não previstas no início da pesquisa. A baixa adesão foi observada, tanto por parte dos alunos, que não chegaram a entregar o convite para os pais, como por parte dos próprios pais, que por não entenderem o real objetivo da pesquisa, não autorizaram a participação de seus filhos, e mesmo com a oferta de momentos que pudessem ser de esclarecimento, muitos pais não tiveram participação ativa durante o processo.

No final do ano letivo, quando estavam previstas as ações de vacinação, houve paralisação das escolas, impedindo que a vacina pudesse ser feita dentro do ano letivo, o que fez com que os alunos do nono ano não pudessem participar, já que seria o último ano destes alunos na escola, porém foram orientados para que procurassem a unidade de saúde mais próxima para vacinação. As atividades relacionadas à ação de vacinação foram retomadas no início do ano letivo seguinte, na ocasião os alunos no sexto ano foram convidados à vacinação mesmo sem a participação durante a fase de coleta de dados, já que eram público-alvo da vacinação e deste estudo.

Os aspectos burocráticos relacionados ao acesso à vacina pelo SUS, foram impeditivos para que alguns alunos não pudessem ser vacinados na ação de vacinação realizada na escola, uma vez que a necessidade de cadastro municipal é

obrigatória e só pode ser feita na unidade de saúde, pelo responsável pelo adolescente e com a apresentação de comprovante de residência no município. Na ocasião havia alunos recém-chegados à cidade provenientes de outros estados e até mesmo de países vizinhos e que não tinham o cadastro no município onde a pesquisa foi realizada.

7 RECOMENDAÇÕES

Embora exista um programa do governo com objetivo de levar saúde até a escola, foi possível perceber a sua deficiência. Recomenda-se a intensificação de ações que aproximem as unidades de saúde das escolas, tanto, ações de educação em saúde quanto a disponibilização de vacinas nas escolas. Em uma situação ideal, deveria haver profissionais de saúde das unidades (UBS/USF) que se dedicassem exclusivamente às ações do Programa Saúde na Escola, visto que dentre as razões que justificam a deficiência do programa está a sobrecarga de trabalho e insuficiência de profissionais.

Recomenda-se que ações como as realizadas nesta pesquisa possam ser ampliadas, atingindo um maior número de estudantes. Assim, como o retorno da vacinação nas escolas, como ocorreu no início da introdução da vacina ao PNI, pois fica claro que a cobertura vacinal dificilmente será alcançada sem a participação das escolas. Um aumento na cobertura vacinal seria capaz de promover queda nos índices de incidência e de mortalidade por câncer de colo de útero, e talvez uma geração futura livre desta doença.

E como forma de ampliar a prevenção quanto aos tipos oncogênicos do HPV, recomenda-se que a vacina nonavalente seja inserida ao PNI nacional, pois a proteção adicional produzida por esta vacina pode levar à redução das lesões precursoras do câncer relacionados ao HPV e consequente redução da morbimortalidade.

8 RELEVÂNCIA, IMPACTOS E APLICABILIDADE À ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

O desenvolvimento de ações na área de abrangência da estratégia saúde da família, que visem analisar o grau de conhecimento sobre HPV mostram sua relevância, uma vez que a conscientização pode ser a chave para uma maior adesão à vacinação, melhora nos indicadores da infecção por HPV e consequentemente dos casos de câncer a ele relacionados.

A realização das entrevistas com os alunos foi possível estimular o debate sobre o tema e estimular a busca pelo serviço de saúde. Houve ainda uma maior integração da comunidade escola-unidade de saúde, com a realização de novas ações de vacinação na escola a partir deste estudo.

Através da ação foi possível fortalecer os laços entre as equipes das unidades de saúde (UBS e ESF) e a escola, assim como colaborar para o aumento da cobertura vacinal e divulgar a importância da vacinação, diante do cenário atual de baixa cobertura. A colaboração dos profissionais que compõem a ESF em estratégias que colaborem com o aumento da cobertura vacinal é de extrema importância e eficaz na prevenção de doenças evitáveis e na redução da mortalidade.

A aplicabilidade deste estudo se deu através da vacinação e resgate daqueles não-vacinados ou que estavam com esquema vacinal incompleto, com a comodidade de ser dentro da escola, visto que os adolescentes frequentam pouco a unidade de saúde e por muitas vezes podem estar negligenciando cuidados básicos com a saúde.

Importante lembrar da importância do envolvimento dos servidores da escola e professores que também foram impactados pelo conhecimento trazido pelo projeto, levando informações que pudessem auxiliar no autocuidado e sanar dúvidas a respeito da saúde da mulher e de seus filhos.

É necessário que outros trabalhos semelhantes sejam desenvolvidos para que mais adolescentes possam ter acesso à informação e às vacinas, que as lacunas de conhecimento das famílias possam ser preenchidas, potencializando sujeitos que possam decidir por atitudes que diminuam riscos de doenças e aumentem a qualidade de vida da população.

Os resultados decorrentes do estudo contribuíram para a elaboração de uma cartilha voltada para os ACS (APÊNDICE G), que destaca a importância deste profissional na busca ativa pelo adolescente não-vacinado ou com esquema vacinal

incompleto, para que seja obtida uma maior adesão à vacinação, assim como um relatório técnico (APÊNDICE H) que será encaminhado à Secretaria de Educação (SEMED) e Secretaria de Saúde (SESAU) do município de Campo Grande.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. C. A. A.; CASTRO, J. M. DE; OLIVEIRA, T. V. DE C.; OLIVEIRA, T. F. DE; ARAÚJO, D. A.; ALENCAR, N. P. DE F. C. DE; AZEVEDO, M. A.; ARRUDA, J. S. D.; GUERRA, C. H. W.; COSTA, W. J. T. Cobertura vacinal anti-HPV e motivos de não vacinação. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 2, p. e2600, 15 fev. 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reaenf.e2600.2020>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/2600>. Acesso em: 02 jun. 2023.

ALVES, C. C.; SANTOS, D. D.; SOUSA, R. R.; LIMA, L. R. IST's na adolescência. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, v. 3, n. 1, abr. 2019. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/article/view/3185>. Acesso em: 02 jun. 2023.

ARBYN, M.; XU, L.; SIMOENS, C.; MARTIN-HIRSCH, P. P. L. Prophylactic vaccination against human papillomaviruses to prevent cervical cancer and its precursors. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 5, n. 9069, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD009069.pub3>. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009069.pub3/full>. Acesso em: 29 abr. 2023.

ARRUDA, F. S.; OLIVEIRA, F. M.; LIMA, R. E.; PERES, A. L. Conhecimento e prática na realização do exame de Papanicolaou e infecção por HPV em adolescentes de escola pública. **Revista Paraense de Medicina**, v. 27, n.4, out./dez. 2013. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2013/v27n4/a4078.pdf>. Acesso em: 27 jul. 2022.

ARRUDA, S. S.; MIRANDA, J. S. Vida sexual e HPV: avaliação do nível de conhecimento de um grupo de estudantes da rede pública de ensino de Miracema (RJ). **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, mar. 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26521>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26521/23549>. Acesso em: 05 maio 2023.

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR MOINHOS DE VENTO. **Estudo epidemiológico sobre a prevalência nacional de infecção pelo HPV (POP-Brasil) 2015-2017**. Porto Alegre: Associação Hospitalar Moinhos de Vento, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/2020/estudo-epidemiologico-sobre-a-prevalencia-nacional-de-infeccao-pelo-papilomavirus-humano-pop-brasil-2015-2017/view>. Acesso em: 12 maio 2023.

ATHANASIOU, A.; BOWDEN, S.; PARASKEVAIDI, M.; FOTOPOULOU, C.; MARTIN-HIRSCH, P.; PARASKEVAIDIS, E.; KYRGIU, M. HPV vaccination and cancer prevention. **Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology**, v. 65, p. 109-124, may 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2020.02.009>. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1521693420300365?via%3Dihub>. Acesso em: 29 abr. 2023.

BACCEGA, M. A. Comunicação: interação emissão/receptor. **Revista dos gestores de processos educacionais – Comunicação e Educação**, São Paulo, v. 8, n. 32, jan./abr. 2002.

BADOTTI, F. S. S.; ALMEIDA, R. B.; KREUGER, M. R. O. Nível de conhecimento dos adolescentes das escolas do município de Itajaí-SC sobre o vírus Papiloma humano (HPV). **Revista Adolescência e Conflitualidade**, n. 17, p. 2-8, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.17921/2176-5626.n17p2-8>. Disponível em: <https://seer.pgsscogna.com.br/adolescencia/article/view/4684>. Acesso em: 06 maio 2023.

BECKER, B. **Televisão e telejornalismo**: transições. Digitaliza Conteúdo, São Paulo, 2022.

BELDA JUNIOR, W. **Doenças Sexualmente Transmissíveis**. 2. ed. Editora Atheneu, São Paulo, 2010. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br/Leitor/Publicacao/173986/pdf/0?code=W6nJQHxePzDOwmogGKxL7VIIhqZRuU7M0ozTw0Qe9315sCXLszyCbui3OgWIFCCBmSaY41RNiQwoX78og9C2kw==>. Acesso em: 22 jul. 2022.

BELTRÃO, R. P. L.; MOUTA, A. A. N.; SILVA, N. S.; OLIVEIRA, J. E. N.; BELTRÃO, I. T.; BELTRÃO, C. M. F.; FONTENELE, S. M.; SILVA, A. C. B. Perigo do movimento antivacina: análise epidemio-literária do movimento antivacinação no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 6, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e3088.2020>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3088/1894>. Acesso em: 31 maio 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Parecer CNE/CEB nº 20/2009, aprovado em 11 de novembro de 2009**. Revisão das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. Brasília: Conselho Nacional de Educação, 2009. Disponível em: https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/view/CNE_PAR_CNECEBN202009.pdf?query=INFANTIL. Acesso em: 31 maio 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Coordenação Geral do Programa de Nacional de Imunizações. **Informe técnico da vacina papilomavírus humano 6, 11, 16, 18 (recombinante)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://saude.es.gov.br/Media/sesa/PEI/Informe_Tecnico_vacina_papilomavirus_humano_6_11_16_18_recombinante_agosto_2015.pdf. Acesso em 29 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº 1.055 de 25 de abril de 2017**. Redefine as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola - PSE por estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/pri1055_26_04_2017.html. Acesso em: 31 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. Nota Informativa 384. **Mudanças no calendário nacional de vacinação de 2017**. Brasília: Ministério da Saúde. 2017. Disponível em: [https://www.saude.gov.br/files/imunizacao/legislacao/NI384\(MudancasnoCalendarioNacionaldeVacinao2017\).pdf](https://www.saude.gov.br/files/imunizacao/legislacao/NI384(MudancasnoCalendarioNacionaldeVacinao2017).pdf). Acesso em: 28 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Informe técnico da ampliação da oferta das vacinas papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) - vacina HPV quadrivalente e meningocócica C (conjugada)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2014-07/informe-tecnico-vacina-hpv-2o.-dose-versao-final.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Ampliação da oferta da vacina meningocócica ACWY (Conjugada) para os adolescentes não vacinados entre 11 e 14 anos de idade (de forma temporária) e ampliação da oferta da vacina HPV4 para meninos de 09 a 14 anos de idade**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/extensao-temporaria-publico-meningococica-c-220615.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**, 2023a. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/a-base>. Acesso em: 30 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. **Programa Saúde na Escola**, 2023b. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/expansao-da-rede-federal/194secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas>. Acesso em: 30 abr. 2023.

BRASIL. Datasus. **Imunizações**, 2023. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd_pni/cpnibr.def. Acesso em: 19 mar. 2023.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Censo Escolar da Educação Básica 2022: Resumo Técnico**. Brasília: INEP, 2023. Disponível em: https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/resumo_tecnico_censo_escolar_2022.pdf. Acesso em: 20 maio 2023.

BUENO, L. A.; BATISTA, J. A. T.; TRABBOLD, V. L. M.; SANTOS, M. I. P. Papilomavírus humano (HPV) entre adolescentes – Fatores de promoção à saúde e prevenção. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 44, n. 2, p. 240-255, 2020. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2020.v44.n2.a2929>. Disponível em:

<https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2929/2924>. Acesso em: 06 maio 2023.

CARDIAL, M. F.; ROTELI-MARTINS, C. M.; NAUD, P.; FRIDMAN, F. Z. Papilomavírus humano (HPV). **Revista Femina**, v. 47, n. 2, p. 94-100, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1046496.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2022.

CARVALHO, A. M. C.; ANDRADE, E. M. L. R.; NOGUEIRA, L. T.; ARAÚJO, T. M. E. Adesão à vacina HPV entre os adolescentes: revisão integrativa. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 28, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0257>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/LxgbWPXJyD8ZCSGwhMbtZRw>. Acesso em: 06 maio 2023.

CARVALHO, A. M. C.; ARAÚJO, T. M. E. Conhecimento do adolescente sobre vacina no ambiente da Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, n. 2, p. 229-235, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000200005>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/CLwqMzc9ZTnLSxdnJV37tqP/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 30 abr. 2023.

CARVALHO, N. S.; SILVA, R. J. C.; DO VAL, I. C.; BAZZO, M. L.; SILVEIRA, M. F. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecção pelo papilomavírus humano (HPV). **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. spe1, mar. 2021. ISSN 2237-9622. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100014.esp1>. Acesso em: 11 jan. 2023.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **HPV vaccine**. CDC, 23 jul. 2021. Disponível em: <https://www.cdc.gov/hpv/parents/vaccine-for-hpv.html>. Acesso em: 26 abr. 2023.

CIRINO, F. M. S. B.; NICHATA, L. Y. I.; BORGES, A. L. V. Conhecimento, atitude e práticas na prevenção do câncer de colo uterino e HPV em adolescentes. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 14, n. 1, p. 126-134, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452010000100019>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/BLtQ7JyhbGj8TjP76nBxQ8R/?lang=pt#>. Acesso em: 26 mar. 2022.

CLARO, I. B.; LIMA, L. D.; ALMEIDA, P. F. Diretrizes, estratégias de prevenção e rastreamento do câncer do colo do útero: as experiências do Brasil e do Chile. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 10, p. 4497-4509, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.11352021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/ryPf33LvS6k5yJMqYMSSPPd/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 30 maio 2023.

CRUZ, M. N. M.; MATA, N. D. S.; NEMER, C. R. B.; BRITO, V. H. O.; CALANDRINI, T. S. S. Vacina HPV: Percepção de adolescentes atendidos em uma unidade básica de saúde do Amapá. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 2, p. 136-141, 2019. Disponível em:

<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2177/534>. Acesso em: 06 maio 2023.

DEMARZO, M. M. P.; AQUILANTE, A. G. Saúde Escolar e Escolas Promotoras de Saúde. In: CASTRO FILHO, E. D.; ANDERSON, M. I. P. (org.). **Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade**. Porto Alegre: Artmed / Panamericana, 2008. v. 3, p. 49-76.

DOORBAR, J.; QUINT, W.; LAWRENCE, B.; BRAVO, I. G.; STOLER, M.; BROKER, T. R.; STANLEY, M. A. The biology and life-cycle of human Papillomaviruses. **Vaccine**, v. 30, p. 55-70, 2012. DOI: 10.1016/j.vaccine.2012.06.083. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X12009735?ref=pdf_download&fr=RR-2&rr=7bd1d1dbec1acf9e. Acesso em: 24 abr. 2023.

e-SUS. **Sistema Estratégia e-SUS Atenção Primária**, 2022. Disponível em: <http://esus.campogrande.ms.gov.br:8080/>. Acesso em: 31 out. 2022.

FARIAS, M. A.; PAZ, M. C. F. Imunização contra o vírus HPV: análise situacional em escolares de Campina Grande – PB. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.5174>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5174/4463>. Acesso em: 05 maio 2023.

FERREIRA, H. L. O. C.; SIQUEIRA, C. M.; TAVARES, T. M. C. L.; BEZERRA, R. L.; SOARES, P. R. A. L.; RIBEIRO, S. G.; PINHEIRO, A. K. B. Conhecimento e atitude de adolescentes sobre a vacinação contra HPV. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i10.9045>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9045/8003>. Acesso em: 06 maio 2023.

FRANCO, A. N.; TOZETTI, I. A.; FREITAS, J. N. M. **Conheça o HPV**: entenda como a vacina pode prevenir o câncer de colo de útero. Campo Grande, MS: Ed. UFMS, 2022.

GALVÃO, M. P. S. P.; ARAÚJO, T. M. E.; ROCHA, S. S. Conhecimentos, atitudes e práticas de adolescentes sobre o papiloma vírus. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, n.12, mar. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003639>. Acesso em: 19 mar. 2023.

GARDASIL 9: vacina. Responsável técnico Fernando C. Lemos. São Paulo: Merck Sharp & Dohme Farmacêutica Ltda, 2023. 1 bula de remédio (17 p.). Disponível em: https://saude.msd.com.br/wp-content/uploads/sites/91/2023/01/gardasi_9_bula_pro.pdf. Acesso em: 10 abr. 2023.

GARLAND, S. M.; KJAER, S. K.; MUÑOZ, N.; BLOCK, S. L.; BROWN, D. R.; DINUBILE, M. J.; LINDSAY, B. R.; KUTER, B. J.; PEREZ, G.; DOMINIAK-FELDEN, G.; SAAH, A. J.; DRURY, R.; DAS, R.; VELICER, C. Impact and Effectiveness of the Quadrivalent Human Papillomavirus Vaccine: A Systematic Review of 10 Years of Real-world Experience. **Clinical Infectious Diseases**, v. 63, n. 4, p. 519-527, aug. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1093/cid/ciw354>. Disponível em:

<https://academic.oup.com/cid/article/63/4/519/2566619?login=true>. Acesso em: 14 ago. 2023.

GOETZ, E.; ANDRADE, V. R. M. Conhecimento e adesão de crianças e adolescentes à vacina contra o Papilomavírus humano. **Vivências**, v. 14, n. 26, p. 110-121, maio 2018. Disponível em: http://www2.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero_026/artigos/pdf/Artigo_09.pdf. Acesso em: 06 maio 2023.

HARPER, D. M.; DEMARS, L. R. HPV vaccines – A review of the first decade. **Gynecologic Oncology**, v. 146, n. 1, p. 196-204, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2017.04.004>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0090825817307746>. Acesso em: 14 ago. 2023.

HERNANDEZ, R.; CHANTRE, S. M. L.; SOTO, M. C. O.; MEJÍA, M. B.; GÓMEZ, M. M.; DEL CARMEN, T. **Falta de Diálogo familiar**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Universidad Nacional Abierta y a Distancia, Bogotá, 2015. Disponível em: <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/3772>. Acesso em: 18 ago. 2023.

HERWEIJER, E., SUNDSTRÖM, K., PLONER, A., UHNOO, I., SPARÉN, P.; ARNHEIM-DAHLSTRÖM, L. Quadrivalent HPV vaccine effectiveness against high-grade cervical lesions by age at vaccination: A population-based study. **International Journal of Cancer**, v.138, n. 12, p. 2867-2874, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1002/ijc.30035>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/ijc.30035>. Acesso em: 29 abr. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **IBGE Educa: Conheça o Brasil - População**. Rio de Janeiro: IBGE, 2021. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao>. Acesso em: 20 maio 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **PNAD Contínua - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html>. Acesso em: 20 maio 2023.

INSTITUTO BUTANTAN. **Vacina HPV**. São Paulo, 2023. Disponível em: <https://butantan.gov.br/institucional/o-instituto>. Acesso em: 28 abr. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro: INCA, 2011. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/rastreamento_cancer_colo_uterio.pdf. Acesso em: 24 jul. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Dados e números sobre câncer do colo do útero: Relatório Anual 2022**. Rio de Janeiro: INCA, nov. 2022a. Disponível em:

https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/dados_e_numeros_colo_22novembro2022_0.pdf. Acesso em: 11 jan. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA.

Perguntas frequentes: HPV. Rio de Janeiro: INCA, 2022b. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/hpv?page=1>. Acesso em: 26 mar. 2022.

INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER. **Human**

Papillomaviruses. Monographs on the evolution of carcinogenic risks to humans, v. 90. Lyon: IARC, 2007. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=0L5bPEEQ7FkC&oi=fnd&pg=PA1&dq=human+papillomaviruses+iarc&ots=eIMrCgfcD2&sig=xxU7kSVI2-kOYXg-UBTCGSv2BDw#v=onepage&q=human%20papillomaviruses%20iarc&f=false>. Acesso em: 26 abr. 2023.

INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER. **Protection from a single dose of HPV vaccine:** a major public health impact from IARC studies of vaccine efficacy. IARC Evidence Summary Briefs, n. 4. Lyon: IARC, 2023. Disponível em: https://www.iarc.who.int/wp-content/uploads/2023/04/IARC_Evidence_Summary_Brief_4.pdf. Acesso em: 24 abr. 2023.

INTERNATIONAL COLLABORATION OF EPIDEMIOLOGICAL STUDIES OF CERVICAL CANCER; APPLEBY, P.; BERAL, V.; BERRINGTON, A. G.; COLIN, D.; FRANCESCHI, S.; GOODILL, A.; GREEN, J.; PETO, J.; PLUMMER, M.; SWEETLAND, S. Carcinoma of the cervix and tobacco smoking: collaborative reanalysis of individual data on 13,541 women with carcinoma of the cervix and 23,017 women without carcinoma of the cervix from 23 epidemiological studies. **International Journal of Cancer**, v. 118, n. 6, p. 1481-1495, Mar. 2006. DOI: <https://doi.org/10.1002/ijc.21493>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16206285/>. Acesso em: 21 jul. 2022.

INTERNATIONAL COLLABORATION OF EPIDEMIOLOGICAL STUDIES OF CERVICAL CANCER; APPLEBY, P.; BERAL, V.; BERRINGTON, A. G.; COLIN, D.; FRANCESCHI, S.; GOODILL, A.; GREEN, J.; PETO, J.; PLUMMER, M.; SWEETLAND, S. Cervical cancer and hormonal contraceptives: collaborative reanalysis of individual data for 16,573 women with cervical cancer and 35,509 women without cervical cancer from 24 epidemiological studies. **The Lancet**, v. 370, n. 9599, p. 1609-1621, Nov. 2007. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61684-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61684-5). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17993361/>. Acesso em: 21 jul. 2022.

INTERNATIONAL COLLABORATION OF EPIDEMIOLOGICAL STUDIES OF CERVICAL CANCER. Cervical carcinoma and sexual behavior: collaborative reanalysis of individual data on 15,461 women with cervical carcinoma and 29,164 women without cervical carcinoma from 21 epidemiological studies. **Cancer Epidemiology**, v. 18, n. 4, p. 1060-1069, Apr. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1158/1055-9965>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19336546/>. Acesso em: 21 jul. 2022.

JORGE, E. A. S. **Conhecimento sobre HPV (Papilomavírus humano) e a percepção das adolescentes sobre sua imunização. 2016.** Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Botucatu, 2016. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/138243/jorge_eas_me_bot.pdf?sequence=3&isAllowed=y. Acesso em: 06 maio 2023.

LEI, J.; PLONER, A.; LEHTINEN, M.; SPARÉN, P.; DILLNER, J.; ELFSTROM, K. M. Impact of HPV vaccination on cervical screening performance: a population-based cohort study. **British Journal of Cancer**, v. 123, p. 155-160, May 2020. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41416-020-0850-6>. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41416-020-0850-6>. Acesso em 29 abr. 2023.

LISBOA, V. Baixa cobertura vacinal contra HPV favorece casos de câncer. **Agência Brasil** - Empresa Brasil de Comunicação, Rio de Janeiro, 06 mar. 2023. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2023-03/baixa-cobertura-vacinal-contra-hpv-favorece-casos-de-cancer>. Acesso em: 20 abr. 2023.

LUVISARO, B. M. O. **Determinantes e impacto da vacina contra o HPV na mortalidade por câncer do colo uterino no Brasil. 2018.** Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/32176>. Acesso em: 29 abr. 2023.

MACÊDO, F. L. S.; SILVA, E. R.; SOARES, L. R. C.; ROSAL, V. M. S.; CARVALHO, N. A. L.; ROCHA, M. G. L. Infecção pelo HPV na adolescente. **Revista Femina**, v. 43, n. 4, p. 185-188, jul./ago. 2015. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2015/v43n4/a5312.pdf>. Acesso em: 14 jan. 2022.

MANOEL, A. L.; RODRIGUES, A. B.; PIVA, E. Z.; WARPECHOWSKI, T. P.; SCHUELTER-TREVISOL, F. Avaliação do conhecimento sobre o vírus do papiloma humano (HPV) e sua vacinação entre agentes comunitários de saúde na cidade de Tubarão, Santa Catarina, em 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, n. 2, p. 399-404, abr./jun. 2017. ISSN 2237-9622. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000200017>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/WPfzXhTq7zkJ46V3Lvq8mjH/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 27 jul. 2022.

MARKOWITZ, L. E.; LIU, G.; HARIRI, S.; STEINAU, M.; DUNNE, E. F.; UNGER, E. R. Prevalence of HPV After Introduction of the Vaccination Program in the United States. **Pediatrics**, v. 137, n. 3, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2015-1968>. Disponível em: <https://publications.aap.org/pediatrics/article-abstract/137/3/e20151968/81400/Prevalence-of-HPV-After-Introduction-of-the>. Acesso em: 29 abr. 2023.

MARTINS, N. V. **Patologia do trato genital inferior** - diagnóstico e tratamento. 2. ed. São Paulo: Editora Roca, 2014. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2521-7/>. Acesso em: 22 jul. 2022.

MEDRADO, K. S.; SANTOS, M. O.; MORAES FILHO, A. V. Papilomavírus humano (HPV): Revisão Bibliográfica. **Revista Saúde & Ciência em Ação**, v. 3, n. 2, 2017. Disponível em: <http://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaICS/article/view/350>. Acesso em: 11 jan. 2023.

MOURA, A. B. F.; TEIXEIRA, A., B. Avaliação do conhecimento e adesão de estudantes à vacina HPV em uma escola pública no interior do Ceará. **Cadernos Escola de Saúde Pública**, v. 13, n. 1, p. 67-74, 2019. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/170/164>. Acesso em: 05 maio 2023.

NAKAGAWA, J. T. T.; SCHIRMER, J.; BARBIERI, M. Vírus HPV e câncer de colo de útero. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 2, p. 307-311, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000200021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/b7Xh54fHGTFGWtwqkXxcBmy/?lang=pt#>. Acesso em: 23 abr. 2022.

NEVES, E. T.; SILVEIRA, A.; NEVES, D. T.; PADOIN, S. M. M.; SPANAVELLO, C. S. Educação em saúde na escola: educando para vida num espaço multidisciplinar: estudo de revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 5, n. 8, p. 2023-2030, out. 2011. DOI: 10.5205/reuol.1262-12560-1-LE.0508201128. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/bde-32142>. Acesso em: 15 maio 2023.

OLIVEIRA, M. S. F.; SORPRESO, I. C. E.; ZUCHELO, L. T. S.; SILVA, A. T. M.; GOMES, J. M.; SILVA, B. K. R.; ABREU, L. C.; WAJNSZTEJN, R. Knowledge and acceptability of HPV vaccine among HPV-vaccinated and unvaccinated adolescents at Western Amazon. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 66, n. 8, p. 1062-1069, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.8.1062>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/frSQVGkJnXsxbTtG5ByqNB/?lang=en#>. Acesso em: 05 maio 2023.

OLIVEIRA, S. S.; NOGUEIRA, A. L. A.; RODRIGUES, T. H. B.; SILVA, F. D. V.; MOURA, M. R. L. A.; VELOSO, K. M. M.; LOPES, D. S. Conhecimentos dos adolescentes do 4º ao 9º ano sobre o papiloma vírus humano em uma escola pública de São Luís Maranhão. **Scientia Generalis**, v. 3, n. 1, p. 195-205, 2022. Disponível em: <https://purl.org/27363/v3n1a19>. Acesso em: 19 mar. 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **OMS divulga recomendações para calendário de vacinação contra HPV**. ONU, 22 dez. 2022. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2022/12/1807107>. Acesso em: 22 mar. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **HPV e câncer do colo do útero**. OPAS, 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/hpv-e-cancer-do-colo-do-utero>. Acesso em: 20 abr. 2023.

PANOBIANCO, M. S.; LIMA, A. D. F.; OLIVEIRA, I. S. B.; GOZZO, T. O. Knowledge concerning HPV among adolescent undergraduate nursing students. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 22, n. 1, p. 201-207, 2013. ISSN 1980-265X. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000100024>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/L34XwsHPgshmjFTCBx6PjnL/?lang=en#>. Acesso em: 11 jan. 2022.

PLATÃO. **República**. Rio de Janeiro: Editora Best Seller, 2002. Tradução de Enrico Corvisieri.

PEREIRA, J. F. O.; FERNANDES, Q. H. R. F.; CARNEIRO, R. T. O. Baixa adesão ao esquema vacinal anti-HPV por crianças e adolescentes. **REFACS**, v. 9, n. 4, p. 870-879, 2021. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v9i4.5026>. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/5026/5693>. Acesso em: 05 maio 2023.

PEREIRA, L. B.; BRAGA, L. N. G.; SILVA, E. A. A. Conhecimento de adolescentes estudantes sobre HPV e prevenção. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, 2., 2017, Campina Grande. **Anais eletrônicos**. Campina Grande: PB, 2017. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2017/TRABALHO_EV071_MD1_SA13_ID1709_15052017235249.pdf. Acesso em: 05 maio 2023.

PINHEIRO, P. L. L., CADETE, M. M. M. El conocimiento de los adolescentes escolarizados sobre el virus del papiloma humano: revisión integrativa. **Enfermería Global**, v. 18, n. 4, p. 603-663, set. 2019. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.4.362881>. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/362881>. Acesso em: 12 jan. 2022.

PRADO, T. C.; BORGES, L. L.; SADDI, V. A.; SANTOS, S. H. R.; RIBEIRO, A. A. Knowledge of human papillomavirus, cervical cancer, and anti-hpv vaccine among students from a university in Goiás, Brazil. **DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v. 28, n. 3, p. 79-85, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5533/DST-2177-8264-201628303>. Disponível em: http://www.dst.uff.br/revista28-3-2016/DST%20v28n3_IN_79-85.pdf. Acesso em: 27 jul. 2022.

PRIMO, W. Q. S. P.; PRIMO, G. R. P.; CUNHA, F. M. P.; GARRAFA, V. Estudo bioético da informação do diagnóstico do HPV em uma amostra de mulheres no Distrito Federal. **Revista Bioética**, v. 12, n. 2, set. 2009. Disponível em: http://www.revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/133. Acesso em: 18 ago. 2023.

QEDU. **QEdu Conteúdos**: IDEB, 2022. Disponível em: <https://qedu.org.br/brasil/ideb>. Acesso em: 27 ago. 2022.

RAMA, C. H.; ROTELI-MARTINS, C. M.; DERCHAIN, S. F. M.; LONGATTO-FILHO, A.; GONTIJO, R. C.; SARIAN, L. O. Z.; SYRJÄNEN, K.; ALDRIGHI, J. M. Prevalência do HPV em mulheres rastreadas para o câncer cervical. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 1, p. 123-130, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008000100016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/mQSGtHrCdCf6pjqG5ZtDyWf/?lang=pt#>. Acesso em: 22 jul. 2022.

RAMOS, A. S. M.; LEAL, L. R. F.; ALMEIDA, H. F. R.; LIMA, F. F.; SOUZA, I. B. J.; ROCHA, F. C. G. Papilomavírus humano: fatores que interferem na adesão dos adolescentes à vacinação. **Revista Interdisciplinar**, v. 11, n. 3, p. 114-122, 2018. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6763763>. Acesso em: 17 mar. 2023.

REIS, E. T. V.; PEREIRA, J. V. S.; CONCEIÇÃO, T. D. C.; TOURINHO, R. C. C.; PAINEIRAS-DOMINGOS, L. L. Programa saúde na escola em tempos de pandemia da covid-19: um relato de experiências sobre as possibilidades e os desafios na educação infantil. **Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva**, v. 3, n. e13246, p. 1-15, 2022. Disponível em: <http://www.isc.ufba.br/wp-content/uploads/2017/11/PSE-em-tempos-de-COVID-19.pdf>. Acesso em: 31 maio 2023.

RODRIGUES, A. F.; SOUSA, J. A. Papilomavírus humano: prevenção e diagnóstico. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 5, n. 4, p. 197-202, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5704/570463812006.pdf>. Acesso em: 11 jan. 2023.

ROITMAN, B. HPV: uma nova vacina na rede pública. **Boletim Científico de Pediatria**, v. 4, n. 1, p. 3-4, 2015. Disponível em: https://www.sprs.com.br/sprs2013/bancoimg/150915221127bcped_v4_n1_a2.pdf. Acesso em: 28 abr. 2023.

SALERNO, B. K. P.; PADOVANI, C. T. J. **Ação educativa na escola: orientação e desenvolvimento de folder educativo sobre a infecção por HPV**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Biológicas - Licenciatura) – Instituto de Biociências, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, p. 11. 2022.

SANTOS, M. F. S. M.; FONSECA, M. G. Estudo comparativo das técnicas de PCR e captura híbrida para o diagnóstico do HPV: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Atualiza Saúde**, Salvador, v. 4, n. 4, p. 59-65, jul./dez. 2016. Disponível em: <https://atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2016/07/revista-atualiza-saude-v-4-n-4-1.pdf#page=60>. Acesso em: 11 jan. 2023.

SANTOS, A. C. S.; SILVA, N. N. T.; CARNEIRO, C. M.; COURA-VITAL, WENDEL; LIMA, A. A. Knowledge about cervical cancer and HPV immunization dropout rate among Brazilian adolescent girls and their guardians. **BMC Public Health**, v. 20, n. 301, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8410-9>. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-8410-9#citeas>. Acesso em: 26 mar. 2022.

SCHIFFMAN, M.; CASTLE, P. E. The promise of global cervical-cancer prevention. **The New England Journal of Medicine**, v. 353, n. 20, p. 2101-2104, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMp058171>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16291978/>. Acesso em: 28 jul. 2022.

SILVA, C. H. M.; LIMA, M. I. M.; LODI, C. T. C.; MELO, V. H. **Patologia do trato genital inferior e colposcopia**. Rio de Janeiro: Editora Medbook, 2018a. Acesso em: 14 jan. 2022.

SILVA, P. M. C.; SILVA, I. M. B.; INTERAMINENSE, I. N. C. S.; LINHARES, F. M. P., SERRANO, S. Q.; PONTES, C. M. Knowledge and attitudes about human papillomavirus and vaccination. **Escola Anna Nery**, v. 22, n. 2, 2018b. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0390>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/R4HvzH5Lsx76nv3jNN4S4VC/?lang=en#>. Acesso em: 06 maio 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Fake news sobre vacinas disseminam temor entre as famílias, revela pesquisa realizada com pediatras brasileiros**. SBP, 2023. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/fake-news-sobre-vacinas-disseminam-temor-entre-as-familias-revela-pesquisa-realizada-com-pediatras-brasileiros/>. Acesso em: 29 maio 2023.

SOW, P. S.; WATSON-JONES, D.; KIVIAT, N.; CHANGALUCHA, J.; MBAYE, K. D.; BROWN, J.; BOUSSO, K.; KAVISHE, B.; ANDREASEN, A.; TOURE, M.; KAPIGA, S.; MAYAUD, P.; HAYES, R.; LEBACQ, M.; HERAZEH, M.; THOMAS, F.; DESCAMPS, D. Safety and Immunogenicity of Human Papillomavirus-16/18 AS04-Adjuvanted Vaccine: A Randomized Trial in 10–25-Year-Old HIV-Seronegative African Girls and Young Women. **The Journal of Infectious Diseases**, v. 207, n. 11, p. 1753-1763, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1093/infdis/jis619>. Disponível em: <https://academic.oup.com/jid/article/207/11/1753/794223?login=false>. Acesso em: 29 abr. 2023.

TOKARNIA, M. Fake news são empecilho para aumento da vacinação contra HPV. **Agência Brasil - Empresa Brasil de Comunicação**, Brasília, 18 fev. 2019. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2019-02/fake-news-sao-empecilho-para-aumento-da-vacinacao-contr-hpv>. Acesso em: 29 maio 2023.

VANDELAER, J.; OLANIRAN, M. Using a school-based approach to deliver immunization-Global update. **Vaccine**, v. 33, p. 719–725, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.11.037>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X1401576X>. Acesso em: 29 abr. 2023.

VAN DER SAND, I. C. P.; TORQUETTI, J. A.; CABRAL, F. B.; ARBOIT, E. L. PAPILOMA VIRUS HUMANO NA PERSPECTIVA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE: REVISÃO NARRATIVA. **Revista Inova Saúde**, v. 6, n. 1, p. 64-92, jul. 2017. DOI: <https://doi.org/10.18616/is.v6i1.3323>. Disponível em: <https://www.periodicos.unesc.net/ojs/index.php/Inovasaude/article/view/3323>. Acesso em: 30 maio 2023.

WENDLAND, E. M.; VILLA, L. L.; UNGER, E. R.; DOMINGUES, C. M.; BENZAKEN; A.S. Prevalence of HPV infection among sexually active adolescents and young adults in Brazil: The POP Brazil Study. **Scientific Reports**, v. 10, n. 4920, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-020-61582-2>. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-020-61582-2#citeas>. Acesso em: 24 abr. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Safety of HPV vaccines**, 2017. Disponível em: <https://www.who.int/groups/global-advisory-committee-on-vaccine-safety/topics/human-papillomavirus-vaccines/safety>. Acesso em: 26 abr. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem**. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240014107>. Acesso em: 31 maio 2023.

ZANINI, N. V.; PRADO, B. S.; HENDGES, R. C.; SANTOS, C. A.; RODOVALHO-CALLEGARI, F. V.; BERNUCI, M. P. Motivos para recusa da vacina contra o Papilomavírus Humano entre adolescentes de 11 a 14 anos no município de Maringá-PR. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 12, n. 39, p. 1-13, 2017. DOI: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc12\(39\)1253](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc12(39)1253). Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/877085/1253-9150-1-pb-1.pdf#:~:text=O%20motivo%20apontado%20com%20maior,devido%20ao%20medo%20de%20inje%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 18 maio 2022.

ANEXO A – Ofício de Autorização de Pesquisa / SEMED

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCACAO**

OFÍCIO N. 1.980/CEFOR/SEMED

Campo Grande, 13 de maio de 2022.

Prezada Senhora:

Em resposta à solicitação dessa Universidade, pela qual se requer autorização para Greiziele Barroso realizar a pesquisa "Conhecimento sobre a Infecção por Papilomavírus Humano e Promoção de Ação de Incentivo à Vacinação em Estudantes do Ensino Fundamental da Rede Pública de Ensino em Campo Grande - MS", com entrevista, por meio de questionários, aos alunos do 6º ao 9º anos, com idade entre 11 e 14 anos, das Escolas Municipais Prof. Luiz Cavallon e Domingos Gonçalves Gomes, informamos que nada obsta ao que se requer; sendo assim autorizamos o desenvolvimento das atividades, as quais deverão ser acompanhadas pela direção e/ou coordenação das Escolas, onde uma cópia deste ofício deverá ser disponibilizada, para acerto dos trâmites necessários.

Ressaltamos, entretanto, que, para início dos trabalhos, faz-se necessário apresentar-nos o protocolo de solicitação ao Comitê de Ética e Pesquisa/CEP e proceder às orientações sobre a pesquisa aos envolvidos, com apresentação dos termos de consentimento e assentimento livre e esclarecido.

Evidenciamos que, depois da conclusão das atividades, uma cópia do trabalho completo deverá ser disponibilizada, conforme normas da ABNT, preferencialmente encadernada, na Coordenadoria do CEFOR/SEMED, para compor o acervo da biblioteca deste Órgão Central.

À Sra. Cacilda Tezelli Junqueira Padovani
Professora - Mestrado Profissional em Saúde da Família - UFMS
- Campo Grande - MS

ONICETO SEVERO MONTEIRO, 460 - VILA MARGARIDA - CEP: 79023200 - Fone: (67)3514-3802 - E-mail: semed.gab.op@gmail.com



7209024e5850620722d7a61a006d8765b3d56f75



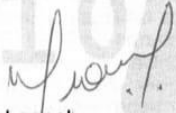
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCACAO**

OFÍCIO N. 1.980/CEFOR/SEMED/2

Campo Grande, 13 de maio de 2022.

Na oportunidade colocamo-nos à disposição, pelo telefone n. 2020-3831, falar com Letícia Costa, na Coordenadoria do Centro de Formação para a Educação/CEFOR, deste Órgão Central.

Atenciosamente,



Waldir Leonel
Secretário Adjunto da Secretaria Municipal de Educação

ANEXO B – Termo de Responsabilidade e Autorização / SESAU

0060/2022



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL
TERMO DE RESPONSABILIDADE E AUTORIZAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande MS - SESAU, autoriza a realização da pesquisa proposta pelo (a) pesquisador (a), **Greiziele Barroso**, inscrito (a) no CPF/MF sob nº. **906.829.391-53**, portador (a) do documento de Identidade sob nº **894801 SSP/MS**, residente e domiciliado (a) à Rua **Geraldo Agostinho Ramos**, Nº **507**, Bloco **C**, Apto **01**, Bairro: **Jardim Paulista**, nesta Capital, telefone nº. **(67) 99127.8058**, pesquisador (a) do Curso de **Mestrado Profissional em Saúde da Família**, da Instituição **Universidade Federal de Mato Grosso do Sul**, com o título do Projeto de Pesquisa: **"Conhecimento Sobre a Infecção por Papilomavirus Humano e Promoção de Ação de Incentivo à Vacinação em Estudantes do Ensino Fundamental da Rede Pública de Ensino em Campo Grande - MS"**, orientado (a) pela Professor (a) **Cacilda Tezeli Junqueira Padovani**, inscrito (a) no CPF/MF sob nº. **857.985.761-91**, portador (a) do documento de Identidade sob nº. **001015745 SSP/MS**, residente e domiciliado (a) à Rua **7 de Setembro**, Nº. **2.027**, Bairro: **Centro**, nesta cidade, telefone nº. **(67) 99981.0441**, professor (a) e pesquisador (a) do Curso de **Mestrado Profissional em Saúde da Família**, da instituição **Universidade Federal de Mato Grosso do Sul**.

Fica sob responsabilidade do (a) pesquisador (a) entrar em contato com a gerência das unidades de saúde, descritas no projeto, para que seja verificada a disponibilidade e interesse das mesmas em participar da ação de vacinação.

O Pesquisador (a), firma o compromisso de manter o sigilo das informações obtidas do banco de dados da Secretaria Municipal de Saúde, assumindo a total responsabilidade por qualquer prejuízo ou dano à imagem dos pacientes cadastrados na SESAU.

Fica advertido (a) de que os nomes e/ou qualquer referência aos dados do paciente devem ser mantidos em sigilo, não podendo em hipótese alguma serem divulgados, devendo ser consultada a gestão da unidade de saúde, sobre quaisquer referências aos dados analisados.

A pesquisas científicas envolvendo seres humanos, só será iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), de acordo com resolução n. 466/202 (Conselho Nacional de Saúde).

Vale ressaltar que a visita restringir-se-á somente a observação e entrevistas não sendo permitido fotos e/ou procedimentos.

Após a conclusão, o pesquisador deverá entregar uma cópia para esta Secretaria.

Campo Grande - MS, 27 de Junho de 2022.

Greiziele Barroso
 Pesquisador (a)

Padovani
 Orientador(a)

Manoel Roberto dos Santos
 Gerente de Extensão, Pesquisa e Pós-Graduação em Saúde
 Coordenadoria-Geral de Educação em Saúde/SESAU

0080/2022



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

TERMO DE PARCERIA PARA PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE

Considerando a importância da pesquisa na área da saúde;
Considerando a necessidade de elaborar protocolos para assegurar a qualidade dos trabalhos realizados;
Considerando resguardar questões éticas e preservar sigilo das informações constantes nas fichas/prontuários/laudos de pacientes atendidos na rede municipal de saúde;
O presente termo estabelece responsabilidades entre o pesquisador (a) e a Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande MS.

COMPETÊNCIAS:

PESQUISADOR:

- 1) Para que a execução da pesquisa aconteça deverá entregar a esta secretaria uma cópia do parecer do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos com o número de protocolo.
- 2) Em função da rotina de trabalho da SESAU de cada unidade e ou serviço de saúde, favor agendar previamente com a área envolvida;
- 3) Garantir a citação da SESAU como fonte de pesquisa;
- 4) Disponibilizar cópia para a SESAU e quando necessário para equipe de saúde
- 5) Ao comparecer em nossas unidades ou serviços de saúde autorizados para realização da pesquisa, apresentar-se ao gestor responsável, com vestimentas adequadas, com a utilização de equipamentos de proteção individual –EPI, bem como correta identificação através de crachás.

SESAU:

- 1) Fornecerá as informações para pesquisa, preservando-se a identidade e endereço do paciente;
- 2) As pessoas serão atendidas pelos técnicos de acordo com a necessidade/objetivo da pesquisa;
- 3) Receber o resultado final e encaminhar para o devido retorno.

Campo Grande - MS, 27 de Junho de 2022.

Arizizelle Barros

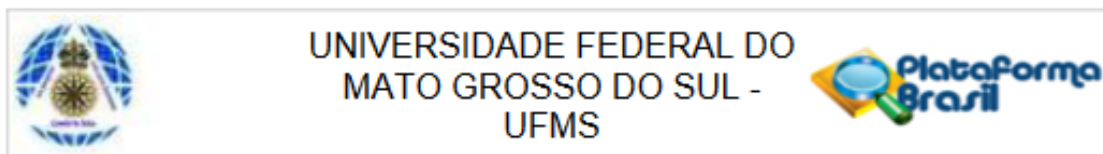
Pesquisador (a)

Phuquero

Orientador(a)

Manoel Roberto dos Santos
Manoel Roberto dos Santos
Gerente de Extensão, Pesquisa e Pós-Graduação em Saúde
Coordenadoria-Geral de Educação em Saúde/SESAU

ANEXO C – Parecer Consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO SOBRE A INFECÇÃO POR PAPILOMAVÍRUS HUMANO E AÇÃO DE INCENTIVO À VACINAÇÃO EM ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL DA REDE PÚBLICA EM CAMPO GRANDE-MS

Pesquisador: GREIZIELLE BARROSO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 60894022.4.0000.0021

Instituição Proponente: INISA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.596.389

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal, com abordagem quantitativa, a ser realizada nas escolas municipais E. M. Professor Luiz Cavallon e na E. M. Domingos Gonçalves Gomes, no município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, com coleta de dados primários, onde a coleta de dados será realizada através da aplicação de questionário, considerando o conhecimento sobre os aspectos relacionados à infecção por HPV e a vacina contra o HPV entre os estudantes matriculados no sexto, sétimo, oitavo e nono ano do ensino fundamental, com idades entre 11 a 14 anos, faixa etária com indicação para a vacinação contra o HPV, no período de setembro a novembro de 2022. Será aplicado formulário estruturado utilizando amostragem probabilística, onde o tamanho da amostra será de 172 alunos da EM Domingos Gonçalves Gomes, sendo a população total de 310 estudantes e 202 alunos da EM Prof. Luiz Cavallon, sendo a população total de 423 estudantes, distribuídos entre os estudantes que aceitarem participar da pesquisa e que tiverem o consentimento dos pais ou responsáveis. O cálculo realizado para saber o tamanho ideal da amostra, foi realizado através da calculadora eletrônica do site <http://openepi.com/SampleSize/SSPropor.htm>, com margem de erro de 0,5 e intervalo de confiança de 95%. Serão excluídos da pesquisa os estudantes que se recusarem a participar e aqueles que, mesmo aceitando participar da pesquisa, não apresentarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelos pais ou responsáveis. Todos os participantes convidados e que aceitarem serem

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros ; Prédio das Pró-Reitorias ; Hércules Maymone ; 1º andar
Bairro: Pioneiros **CEP:** 70.070-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (87)3345-7187 **Fax:** (87)3345-7187 **E-mail:** cepconep.propp@ufms.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MATO GROSSO DO SUL -
UFMS



Continuação do Parecer: 5.596.389

incluídos como sujeitos serão informados sobre a pesquisa, os objetivos, a metodologia empregada, inexistência de riscos atuais ou potenciais, benefícios previstos, a razão de sua escolha como participante e a necessidade de leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelo responsável pelo participante menor, assim como, a leitura e assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) pelo próprio participante, em linguagem acessível ao participante e ao seu responsável. O convidado a participar deverá levar o TCLE em duas vias, para aceite e assinatura pelo seu responsável, informando que uma via ficará com o responsável e a outra deverá ser entregue assinado ao pesquisador em caso de concordância. Será informado ao convidado, que caso haja dúvidas relacionadas à pesquisa pelo responsável, o mesmo deverá entrar em contato com o pesquisador pelos contatos existentes no TCLE. Concluído o processo de obtenção do TCLE e TALE, será iniciada a coleta individual dos dados, utilizando-se um questionário composto por perguntas objetivas, de múltipla escolha, que abordam o conhecimento dos participantes sobre o HPV, suas definições, modos de transmissão e de prevenção do contágio pelo vírus. Assim como, se tem conhecimento sobre a existência da vacina contra o HPV e se já foi vacinado. Os questionários deverão conter, além das questões relacionadas a esta pesquisa, os dados do adolescente, como, sexo, idade, data de nascimento, período do ensino fundamental ao qual está matriculado, cor/raça, grau de escolaridade do responsável, renda familiar, quantas pessoas moram no mesmo domicílio, se tem irmãos e, caso tenha, se foram vacinados. O questionário será submetido a pré-teste visando a análise de sua adequação para o alcance dos objetivos estabelecidos e a promoção dos ajustes que se fizerem necessários. Finalizada a coleta de dados, será desenvolvida ação de educação em saúde para conscientização dos estudantes envolvidos sobre HPV e vacina com o desenvolvimento de material educativo para este fim, e os que ainda não tiverem sido vacinados ou que estiverem com o esquema incompleto serão convidados a se vacinar, desde que autorizados pelos pais ou responsáveis, em ação conjunta com Unidades de Saúde próximas às escolas, UBS Pioneira "Dr. Celso Lacerda de Azevedo" e USF Jardim Botafogo.

Objetivo da Pesquisa:

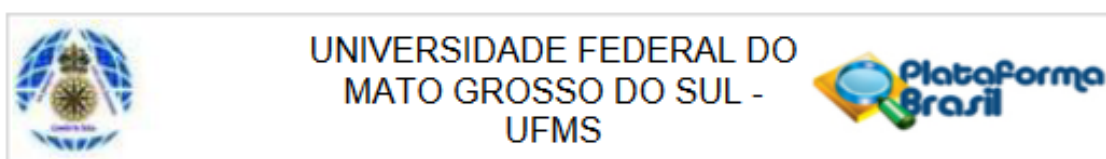
Objetivo Primário:

Verificar o nível de conhecimento sobre a infecção por papilomavírus humano e promover ação de incentivo à vacinação em estudantes do sexto ao nono ano do ensino fundamental da rede pública de ensino.

Objetivo Secundário:

a) verificar o conhecimento prévio dos estudantes sobre a infecção por HPV e da vacinação para o

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros º Prédio das Pró-Reitorias º Hércules Maymone º 1º andar
Bairro: Pioneiros CEP: 70.070-900
UF: MS Município: CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 Fax: (67)3345-7187 E-mail: cepconep.propp@ufms.br



Continuação do Parecer: 5.596.389

HPV;

b) promover a conscientização dos estudantes, sobre fatores relacionados à infecção pelo HPV e da importância da vacina contra o HPV após a obtenção do resultado da pesquisa;

c) incentivar a vacinação nestes estudantes que são o público-alvo para a vacina contra o HPV, aumentando a cobertura vacinal nesta população;

d) promover ação de vacinação em conjunto com Unidade Básica de Saúde da comunidade próxima a escola, a fim de resgatar aqueles estudantes que ainda não estão vacinados ou que não completaram o esquema vacinal.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo a pesquisadora:

Riscos:

A pesquisa proposta não trará riscos imediatos ou futuros aos participantes, mas se em algum momento o participante se sentir desconfortável em responder o questionário, ele poderá desistir da pesquisa a qualquer momento, assim como poderá ser encaminhado para atendimento psicológico, caso seja necessário.

Benefícios:

A população pesquisada poderá ser diretamente beneficiada em um momento subsequente à finalização da pesquisa, através da conscientização sobre o HPV e a vacina, assim como a vacinação daqueles que ainda não estão vacinados ou que estão com esquema vacinal incompleto.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Descobrir o nível de conhecimento sobre a infecção por papilomavírus humano em estudantes do sexto ao nono ano do ensino fundamental da rede pública de ensino. Promover conscientização aos estudantes, sobre fatores relacionados à infecção pelo HPV e da importância da vacina contra o HPV. Vacinar aqueles estudantes que ainda não estão vacinados ou que não completaram o esquema vacinal contra o HPV.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Considerando os termos de apresentação obrigatória:

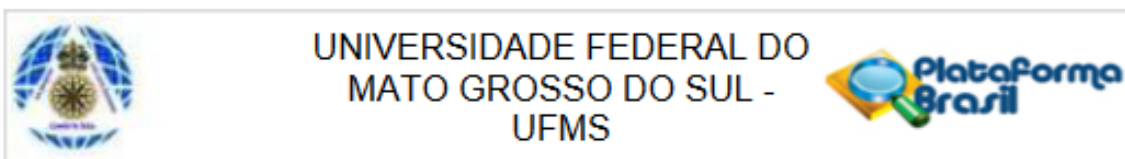
Folha de rosto

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE)

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TALE)

Formulário Projeto detalhado

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros ☞ Prédio das Pró-Reitorias ☞ Hércules Maymone ☞ 1º andar
 Bairro: Pioneiros CEP: 70.070-900
 UF: MS Município: CAMPO GRANDE
 Telefone: (67)3345-7187 Fax: (67)3345-7187 E-mail: cepconep.propp@ufms.br



Continuação do Parecer: 5.596.389

Arquivo denominado PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO (PROJETO DE PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS)

- Instrumento de Coleta de Dados

Ofício de Autorização de Pesquisa / SEMED

Termo de Responsabilidade e Autorização / SESAU

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O pesquisador cumpriu com o atendimento aos itens necessários para a aprovação do requisito ético para realização do projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

CONFIRA AS ATUALIZAÇÕES DISPONÍVEIS NA PÁGINA DO CEP/UFMS

1) Regimento Interno do CEP/UFMS

Disponível em: <https://cep.ufms.br/novo-regimento-interno/>

2) Calendário de reuniões

Disponível em <https://cep.ufms.br/calendario-de-reunioes-do-cep-2022/>

3) Etapas do trâmite de protocolos no CEP via Plataforma Brasil

Disponível em: <https://cep.ufms.br/etapas-do-tramite-de-protocolos-no-cep-via-plataforma-brasil/>

4) Legislação e outros documentos:

Resoluções do CNS.

Norma Operacional nº001/2013.

Portaria nº2.201 do Ministério da Saúde.

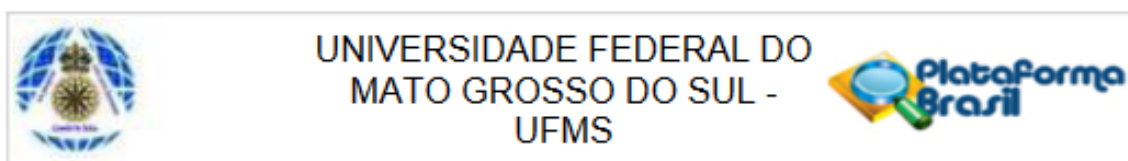
Cartas Circulares da Conep.

Resolução COPP/UFMS nº240/2017.

Outros documentos como o manual do pesquisador, manual para download de pareceres, pendências frequentes em protocolos de pesquisa clínica v 1.0, etc.

Disponíveis em: <https://cep.ufms.br/legislacoes-2/>

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros, Prédio das Pró-Reitorias, Hércules Maymone, 1º andar
 Bairro: Pioneiros CEP: 70.070-900
 UF: MS Município: CAMPO GRANDE
 Telefone: (67)3345-7187 Fax: (67)3345-7187 E-mail: cepconep.propp@ufms.br



Continuação do Parecer: 5.586.389

5) Informações essenciais do projeto detalhado

Disponíveis em: <https://cep.ufms.br/informacoes-essenciais-projeto-detalhado/>

6) Informações essenciais – TCLE e TALE

Disponíveis em: <https://cep.ufms.br/informacoes-essenciais-tcle-e-tale/>

- Orientações quanto aos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e aos Termos de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) que serão submetidos por meio do Sistema Plataforma Brasil versão 2.0.

- Modelo de TCLE para os participantes da pesquisa versão 2.0.

- Modelo de TCLE para os responsáveis pelos participantes da pesquisa menores de idade e/ou legalmente incapazes versão 2.0.

7) Biobancos e Biorrepositórios para armazenamento de material biológico humano

Disponível em: <https://cep.ufms.br/biobancos-e-biorrepositorios-para-material-biologico-humano/>

8) Relato de caso ou projeto de relato de caso?

Disponível em: <https://cep.ufms.br/662-2/>

9) Cartilha dos direitos dos participantes de pesquisa

Disponível em: <https://cep.ufms.br/cartilha-dos-direitos-dos-participantes-de-pesquisa/>

10) Tramitação de eventos adversos

Disponível em: <https://cep.ufms.br/tramitacao-de-eventos-adversos-no-sistema-cep-conep/>

11) Declaração de uso de material biológico e dados coletados

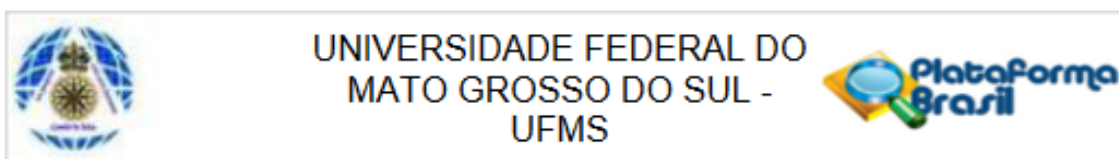
Disponível em: <https://cep.ufms.br/declaracao-de-uso-material-biologico/>

12) Termo de compromisso para utilização de informações de prontuários em projeto de pesquisa

Disponível em: <https://cep.ufms.br/termo-de-compromisso-prontuarios/>

13) Termo de compromisso para utilização de informações de banco de dados

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros ç Prédio das Pró-Reitorias çHércules Maymoneç ç 1º andar
 Bairro: Pioneiros CEP: 70.070-900
 UF: MS Município: CAMPO GRANDE
 Telefone: (67)3345-7187 Fax: (67)3345-7187 E-mail: cepconep.propp@ufms.br



Continuação do Parecer: 5.596.389

Disponível em: <https://cep.ufms.br/termo-de-compromisso-banco-de-dados/>

DURANTE A PANDEMIA CAUSADA PELO SARS-CoV-2, CONSIDERAR:

Solicitamos aos pesquisadores que se atentem e obedeçam às medidas de segurança adotadas pelo locais de pesquisa, pelos governos municipais e estaduais, pelo Ministério da Saúde e pelas demais instâncias do governo devido a excepcionalidade da situação para a prevenção do contágio e o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19).

As medidas de segurança adotadas poderão interferir no processo de realização das pesquisas envolvendo seres humanos. Quer seja no contato do pesquisador com os participantes para coleta de dados e execução da pesquisa ou mesmo no processo de obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE e Termo de Assentimento Livre e Esclarecido-TALE, incidindo sobre o cronograma da pesquisa e outros. Orientamos ao pesquisador na situação em que tenha seu projeto de pesquisa aprovado pelo CEP e em decorrência do contexto necessite alterar seu cronograma de execução, que faça a devida "Notificação" via Plataforma Brasil, informando alterações no cronograma de execução da pesquisa.

SE O PROTOCOLO DE PESQUISA ESTIVER PENDENTE, CONSIDERAR:

Cabe ao pesquisador responsável encaminhar as respostas ao parecer de pendências por meio da Plataforma Brasil em até 30 dias a contar a partir da data de emissão do Parecer Consubstanciado. As respostas às pendências devem ser apresentadas e descritas em documento à parte, denominado CARTA RESPOSTA, além do pesquisador fazer as alterações necessárias nos documentos e informações solicitadas. Ressalta-se que deve haver resposta para cada uma das pendências apontadas no parecer, obedecendo a ordenação deste. Para apresentar a Carta Resposta o pesquisador deve usar os recursos "copiar" e "colar" quando for transcrever as pendências solicitadas e as respostas apresentadas na Carta, como também no texto ou parte do texto que será alterado nos demais documentos. Ou seja, deve manter a fidedignidade entre a pendência solicitada e o texto apresentado na Carta Resposta e nos documentos alterados.

Para que os protocolos de pesquisa sejam apreciados nas reuniões definidas no Calendário, o pesquisador responsável deverá realizar a submissão com, no mínimo, 15 dias de antecedência. Observamos que os protocolos submetidos com antecedência inferior a 15 dias serão apreciados

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros ☿ Prédio das Pró-Reitorias ☿ Hércules Maymone ☿ 1º andar
 Bairro: Pioneiros CEP: 70.070-900
 UF: MS Município: CAMPO GRANDE
 Telefone: (87)3345-7187 Fax: (87)3345-7187 E-mail: cepconep.propp@ufms.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MATO GROSSO DO SUL -
UFMS



Continuação do Parecer: 5.596.389

na reunião posterior. Confira o calendário de reuniões de 2022, disponível no link: <https://cep.ufms.br/calendario-de-reunioes-do-cep-2022/>

Observar se o atendimento as solicitações remeterá a necessidade de fazer adequação no cronograma da pesquisa, de modo que a etapa de coleta de informações dos participantes seja iniciada somente após a aprovação por este Comitê.

SE O PROTOCOLO DE PESQUISA ESTIVER NÃO APROVADO, CONSIDERAR:

Informamos ao pesquisador responsável, caso necessário entrar com recurso diante do Parecer Consubstanciado recebido, que ele pode encaminhar documento de recurso contendo respostas ao parecer, com a devida argumentação e fundamentação, em até 30 dias a contar a partir da data de emissão deste parecer. O documento, que pode ser no formato de uma carta resposta, deve contemplar cada uma das pendências ou itens apontados no parecer, obedecendo a ordenação deste. O documento (CARTA RESPOSTA) deve permitir o uso correto dos recursos "copiar" e "colar" em qualquer palavra ou trecho do texto do projeto, isto é, não deve sofrer alteração ao ser "colado".

Para que os protocolos de pesquisa sejam apreciados nas reuniões definidas no Calendário, o pesquisador responsável deverá realizar a submissão com, no mínimo, 15 dias de antecedência.

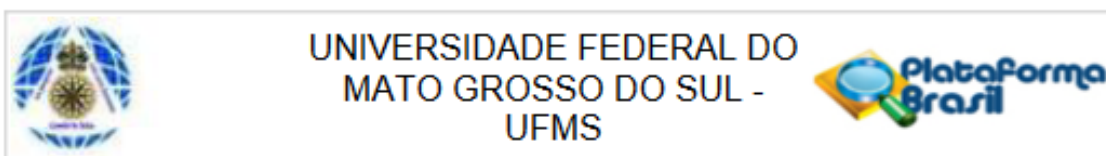
Observamos que os protocolos submetidos com antecedência inferior a 15 dias serão apreciados na reunião posterior. Confira o calendário de reuniões de 2022, disponível no link: <https://cep.ufms.br/calendario-de-reunioes-do-cep-2022/>

EM CASO DE APROVAÇÃO, CONSIDERAR:

É de responsabilidade do pesquisador submeter ao CEP semestralmente o relatório de atividades desenvolvidas no projeto e, se for o caso, comunicar ao CEP a ocorrência de eventos adversos graves esperados ou não esperados. Também, ao término da realização da pesquisa, o pesquisador deve submeter ao CEP o relatório final da pesquisa. Os relatórios devem ser submetidos através da Plataforma Brasil, utilizando-se da ferramenta de NOTIFICAÇÃO.

Informações sobre os relatórios parciais e final podem acessadas em <https://cep.ufms.br/relatorios-parciais-e-final/>

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros ☿ Prédio das Pró-Reitorias ☿ Hércules Maymone ☿ 1º andar
Bairro: Pioneiros CEP: 70.070-900
UF: MS Município: CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 Fax: (67)3345-7187 E-mail: cepconeppropp@ufms.br



Continuação do Parecer: 5.596.389

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1976284.pdf	04/07/2022 22:06:04		Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto_Greizielle.pdf	04/07/2022 22:01:44	GREIZIELLE BARROSO	Aceito
Outros	Questionario_Greizielle.pdf	01/07/2022 12:50:25	GREIZIELLE BARROSO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE_Greizielle.pdf	01/07/2022 12:45:17	GREIZIELLE BARROSO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Greizielle.pdf	01/07/2022 12:45:03	GREIZIELLE BARROSO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Greizielle.pdf	01/07/2022 12:43:12	GREIZIELLE BARROSO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPO GRANDE, 22 de Agosto de 2022

Assinado por:
Fernando César de Carvalho Moraes
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros e Prédio das Pró-Reitorias e Hércules Maymone, e 1º andar
Bairro: Pioneiros CEP: 70.070-900
UF: MS Município: CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 Fax: (67)3345-7187 E-mail: cepconep.propp@ufms.br

ANEXO D – Termo de Autorização para Vacinação de Menores de 18 Anos



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NOTA TÉCNICA 01/2022 – SERVIÇO DE IMUNIZAÇÃO/CVE/SVS/SESAU

ANEXO I – TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO DE MENORES DE 18 ANOS

Eu (nome do pai/mãe ou representante legal), _____, portador do RG nº _____ e do CPF nº _____, autorizo o (a) menor _____, portador (a) do CPF nº _____, ou do RG nº _____, a receber a vacina contra o HPV.

O declarante e o portador desta declaração, ratificam a sua veracidade e têm ciência quanto à responsabilidade criminal em caso de falsidade.

Campo Grande, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do declarante

ANEXO E – Relatório de vacinação - USF Jardim Botafogo



MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE
UNIDADE DE SAÚDE Sesau Usf Dr Elizabeth Wanderle Tobaru Botafogo

FILTROS: Período: 01/01/2022 a 31/12/2022 | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos | Nível de detalhe: Equipe | Filtros personalizados: 3

Relatório de vacinação - Série histórica

Equipe	01/2022	02/2022	03/2022	04/2022	05/2022	06/2022	07/2022	08/2022	09/2022	10/2022	11/2022	12/2022	Total
ARETHUSA BIANCA DE SOUZA LOUZA	20	7	2	2	6	3	9	3	5	12	14	7	90
CAMILA ALMEIDA DE FREITAS	0	0	3	3	1	4	4	2	5	5	5	15	47
CAROLINE ALMEIDA DE FREITAS	4	5	8	4	3	4	7	6	3	15	8	3	70
ILKA VASCONCELOS BATISTA	1	0	0	5	2	0	1	3	6	1	10	0	29
Total geral:	25	12	13	14	12	11	21	14	19	33	37	25	236

Filtros personalizados

Vacinação: HPV Quadri | HPV



MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE
UNIDADE DE SAÚDE Sesau Usf Dr Elizabeth Wanderle Tobaru Botafogo

FILTROS: Período: 01/01/2023 a 31/03/2023 | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos | Nível de detalhe: Equipe | Filtros personalizados: 3

Relatório de vacinação - Série histórica

Equipe	01/2023	02/2023	03/2023	Total
ARETHUSA BIANCA DE SOUZA LOUZA	10	8	48	66
CAMILA ALMEIDA DE FREITAS	5	3	4	12
CAROLINE ALMEIDA DE FREITAS	6	4	2	12
ILKA VASCONCELOS BATISTA	7	6	3	16
Total geral:	28	21	57	106

Filtros personalizados

Vacinação: HPV Quadri | HPV

ANEXO F – Relatório de vacinação - UBS Pioneira



MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE
UNIDADE DE SAÚDE Sesau UBS Dr Celso Lacerda de Azevedo Pioneira

FILTROS: Período: 01/01/2022 a 31/12/2022 | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos | Filtros personalizados: 1

Relatório de vacinação

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	188
Registros não identificados	1
Total:	189



MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE
UNIDADE DE SAÚDE Sesau UBS Dr Celso Lacerda de Azevedo Pioneira

FILTROS: Período: 01/01/2023 a 08/05/2023 | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos | Filtros personalizados: 1

Relatório de vacinação

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	108
Registros não identificados	0
Total:	108



MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE
UNIDADE DE SAÚDE Sesau UBS Dr Celso Lacerda de Azevedo Pioneira

FILTROS: Período: 01/04/2023 a 30/04/2023 | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos | Filtros personalizados: 1

Relatório de vacinação

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	49
Registros não identificados	0
Total:	49

APÊNDICE A – Convite para participação no projeto



CONVITE AOS PAIS E ALUNOS

PARTICIPEM DESTE PROJETO CONOSCO!!!

QUEREMOS SABER O QUANTO OS ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL SABEM SOBRE O HPV (PAPILOMAVÍRUS HUMANO)

✓ **Para aceitar clique aqui**

Qualquer dúvida, entre em contato.
(67) 9 9127-8058

<https://forms.gle/2RypshfRt1f56yCN9>

UFMS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL

Saúde da Família
Mestrado Profissional em

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

O estudante pela qual você é responsável está sendo convidado a participar da pesquisa com o título “CONHECIMENTO SOBRE A INFECÇÃO POR PAPILOMAVÍRUS HUMANO E PROMOÇÃO DE AÇÃO DE INCENTIVO À VACINAÇÃO EM ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL DA REDE PÚBLICA DE ENSINO EM CAMPO GRANDE-MS”, desenvolvida pela pesquisadora Greiziele Barroso.

O objetivo central do estudo é “verificar o nível de conhecimento sobre a infecção por Papilomavírus humano e promover ação de incentivo à vacinação em estudantes do sexto ao nono ano do ensino fundamental da rede pública de ensino”.

O convite para a participação dele (a) se deve a ele (a) estar na faixa etária indicada para a vacina contra o HPV em adolescentes. Consentir a participação dele (a) é ato voluntário, isto é, não obrigatório, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não que ele (a) participe, bem como desistir a qualquer momento. Nem você nem ele terão prejuízo algum caso decida não concordar com a participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações prestadas pelo participante.

Qualquer dado que possa identificar o participante será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa, e o material será armazenado em local seguro. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre a participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados no final deste Termo.

A participação do estudante pela qual você é responsável consistirá em responder perguntas de um roteiro de questionário à pesquisadora do projeto, caso haja a sua autorização e a concordância do participante. Serão perguntas objetivas, de múltipla escolha, que abordam o conhecimento dos participantes sobre o HPV, suas definições, modos de transmissão e de prevenção do contágio pelo vírus. Assim como, se tem conhecimento sobre a existência da vacina contra o HPV e se já foi vacinado. Os questionários deverão conter, além das questões relacionadas a esta pesquisa, os dados do participante, como, sexo, idade e o período do ensino fundamental ao qual está matriculado. O tempo a ser disponibilizado para responder ao questionário é de aproximadamente 5-6 minutos.

A pessoa pela qual você é responsável será convidado (a) a participar da ação de vacinação a ser desenvolvida ao final da pesquisa, caso ainda não tenha sido vacinado anteriormente, caso você autorize e se ele(a) esteja dentro da faixa etária de cobertura vacinal contra o HPV, meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos.

Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, sob guarda e responsabilidade do pesquisador responsável, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução CNS no 466/2012.

Rubrica do responsável pelo participante

Rubrica do pesquisador

A pesquisa proposta não trará riscos imediatos ou futuros aos participantes, mas se em algum momento o participante se sentir desconfortável em responder o questionário, ele poderá desistir da pesquisa a qualquer momento, assim como poderá ser encaminhado para atendimento psicológico, caso seja necessário. Os estudantes pesquisados poderão ser diretamente beneficiados em um momento subsequente à finalização da pesquisa, através da conscientização e vacinação daqueles que ainda não estão vacinados, visando a melhoria na cobertura vacinal contra o HPV nos estudantes.

A participação na pesquisa não implicará em nenhum tipo de gasto pela pessoa pela qual você é responsável. Em caso de eventuais danos decorrentes da participação na pesquisa, o participante será indenizado.

Os resultados desta pesquisa serão divulgados em rodas de conversa com os estudantes participantes, relatórios para a Secretaria Municipal de Educação e de Saúde, artigos científicos e no formato de dissertação/tese.

Este termo será assinado em duas vias, sendo uma do responsável pelo participante da pesquisa e outra do pesquisador. Em caso de dúvidas quanto à participação da pessoa pela qual você é responsável, você pode entrar em contato com a pesquisadora responsável através do e-mail greizielle.barroso@ufms.br ou por telefone/whatsapp (67) 99127.8058.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFMS (CEP/UFMS), localizado no Campus da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, prédio das Pró-Reitorias 'Hércules Maymone' – 1º andar, CEP: 79070900. Campo Grande – MS; e-mail: cepconep.propp@ufms.br; telefone: 67-3345- 7187; atendimento ao público: 07:30-11:30 no período matutino e das 13:30 às 17:30 no período vespertino. O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma, o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

Greizielle Barroso (Pesquisadora)

Campo Grande, MS, _____ de _____ de _____

Nome e assinatura do responsável pelo participante da pesquisa

Campo Grande, MS, _____ de _____ de _____

APÊNDICE C – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa com o título “CONHECIMENTO SOBRE A INFECÇÃO POR PAPILOMAVÍRUS HUMANO E PROMOÇÃO DE AÇÃO DE INCENTIVO À VACINAÇÃO EM ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL DA REDE PÚBLICA DE ENSINO EM CAMPO GRANDE-MS”, desenvolvida pela pesquisadora Greiziele Barroso.

O objetivo central do estudo é “verificar o nível de conhecimento sobre a infecção por Papilomavírus humano e promover ação de incentivo à vacinação em estudantes do sexto ao nono ano do ensino fundamental da rede pública de ensino”.

O convite para a sua participação, é porque você está com a idade indicada para a vacina contra o HPV em adolescentes. Estar de acordo com a participação é um ato voluntário, isto significa que você não é obrigado, ou seja, você pode decidir se quer ou não participar, assim como pode desistir de participar da pesquisa a qualquer momento. Você não será prejudicado, caso decida não participar, ou desistir da participação na pesquisa. Mas, ela é muito importante para que a pesquisa seja realizada. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das suas respostas, assim, tudo o que você responder ficará em segredo.

Qualquer resposta ou informação que possa identificar o participante não será divulgada com os resultados da pesquisa, e o material será guardado em um lugar seguro. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou mesmo depois de finalizar a pesquisa, você poderá pedir ao pesquisador informações sobre a participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato encontrados no final deste Termo.

A sua participação será responder a perguntas de um questionário à pesquisadora do projeto, caso você queira ser participante desta pesquisa. Serão perguntas objetivas, de marcar (X), sobre o que você sabe de HPV, o que é, como “se pega” e como se prevenir deste vírus. Assim como, se você sabe que existe uma vacina contra o HPV e saber se você já foi vacinado. Os questionários ainda vão ter os dados do participante, como, sexo, idade e o período do ensino fundamental ao qual está matriculado, mas o seu nome não será identificado. Você vai demorar uns 5 ou 6 minutos para responder ao questionário.

Você será convidado (a) a participar da ação de vacinação a ser desenvolvida, caso ainda não tenha sido vacinado ou não tenha tomado todas as doses, e esteja dentro da faixa etária de cobertura vacinal contra o HPV, meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos.

Ao final da pesquisa, todo material será arquivado, sob responsabilidade do pesquisador, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução CNS no 466/2012.

Esta pesquisa não colocará nenhum tipo de risco, mas se em algum momento você se sentir desconfortável em responder o questionário, você poderá desistir da pesquisa a qualquer momento, assim como poderá ser encaminhado para atendimento psicológico, caso seja necessário. Você poderá ser beneficiado, através da conscientização sobre esta infecção e pela vacinação caso ainda não esteja vacinado, visando a melhoria na cobertura vacinal contra o HPV nos estudantes.

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador

Você não terá nenhum tipo de gasto pela participação nesta pesquisa, e em caso de eventuais danos que acontecerem durante a sua participação na pesquisa, será indenizado.

Os resultados desta pesquisa serão divulgados em rodas de conversa com os estudantes participantes, relatórios para a Secretaria Municipal de Educação e de Saúde, artigos científicos e no formato de dissertação/tese.

Este termo será assinado em duas vias, sendo uma do participante da pesquisa e outra do pesquisador. Em caso de dúvidas quanto à sua participação, você pode entrar em contato com a pesquisadora responsável através do e-mail greizielle.barroso@ufms.br ou por telefone/*whatsapp* (67) 99127-8058.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFMS (CEP/UFMS), localizado no Campus da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, prédio das Pró-Reitorias 'Hércules Maymone' – 1º andar, CEP: 79070900. Campo Grande – MS; e-mail: cepconep.propp@ufms.br; telefone: 67-3345- 7187; atendimento ao público: 07:30-11:30 no período matutino e das 13:30 às 17:30 no período vespertino. O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma, o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

Greizielle Barroso (Pesquisadora)

Campo Grande, MS, _____ de _____ de _____

Nome e assinatura do participante da pesquisa

Campo Grande, MS, _____ de _____ de _____

APÊNDICE D - Instrumento de Coleta de Dados

CONHECIMENTOS DOS ESTUDANTES SOBRE HPV

O questionário é anônimo e confidencial e deve ser preenchido de forma sincera.

Aluno matriculado na escola:

- () Escola Municipal Domingos Gonçalves Gomes
 () Escola Municipal Professor Luiz Cavallon

1. Idade: _____

2. Data de nascimento: ____/____/____

3. Sexo atribuído ao nascimento:

- (a) Feminino
 (b) Masculino

4. Em qual período você está matriculado?

- (a) 6º ano
 (b) 7º ano
 (c) 8º ano
 (d) 9º ano

5. Como você classifica sua cor/raça?

- (a) Preta
 (b) Branca
 (c) Amarela
 (d) Indígena
 (e) Parda

6. Você sabe dizer qual a escolaridade da sua mãe?

- (a) Não estudou, mas sabe ler e escrever
- (b) Ensino Fundamental Completo () Incompleto ()
- (c) Ensino Médio Completo () Incompleto ()
- (d) Ensino Superior Completo () Incompleto ()
- (e) Pós-graduação
- (f) Não sabe ler ou escrever
- (g) Não sei responder

7. Você sabe dizer qual a escolaridade do seu pai?

- (a) Não estudou, mas sabe ler e escrever

- | | | |
|------------------------------|--------------|----------------|
| (b) Ensino Fundamental | Completo () | Incompleto () |
| (c) Ensino Médio | Completo () | Incompleto () |
| (d) Ensino Superior | Completo () | Incompleto () |
| (e) Pós-graduação | | |
| (f) Não sabe ler ou escrever | | |
| (g) Não sei responder | | |

8. Qual é a renda da sua família?

- (a) Menos de 1 salário-mínimo (Até R\$ 1.212).
- (b) Entre 1 e 3 salários mínimos (R\$ 1.212 a 3.636).
- (c) Entre 3 e 5 salários mínimos (R\$ 3.636 a 6.060).
- (d) Mais de 5 salários mínimos (Acima de R\$ 6.060).
- (e) Não sei responder.

9. Quantas pessoas moram na sua casa?

- (a) 2
- (b) 3
- (c) 4
- (d) 5 ou mais

10. Tem irmãos? Quantos?

- (a) 2
- (b) 3
- (c) 4
- (d) 5 ou mais
- (e) Não tenho irmãos

11. Sua casa tem saneamento básico?

- | | | |
|------------------------|---------|---------|
| (a) Coleta de lixo | () Sim | () Não |
| (b) Rede de esgoto | () Sim | () Não |
| (c) Tratamento de água | () Sim | () Não |
| (d) Não sei responder | | |

12. Já ouviu falar sobre o Papilomavírus humano (HPV)?

- (a) Sim
- (b) Não

13. O que você acha que é o HPV?

- (a) Tipo de vírus que causa câncer de colo do útero
- (b) Câncer
- (c) Herpes genital
- (d) Não sei

14. Você sabe o que é colo do útero?

- (a) Sim
- (b) Não

15. Você sabe se a infecção por HPV causa doenças?

- (a) Sim
- (b) Não

16. Você acha que o HPV pode ter relação com o câncer de colo do útero?

- (a) Sim
- (b) Não
- (c) Não sei

17. Você sabe para que serve e como é feito o exame preventivo (Papanicolaou)?

- (a) Sim
- (b) Não

18. A infecção genital por HPV pode ser descoberta pelo exame preventivo?

- (a) Sim
- (b) Não
- (c) Não sei

19. Você sabe como “se pega” o HPV?

- (a) Contato íntimo pela boca. () Sim () Não () Não sei
- (b) Contato íntimo genital. () Sim () Não () Não sei
- (c) Contato com a pele. () Sim () Não () Não sei
- (d) Roupas íntimas, banho de piscina. () Sim () Não () Não sei
- (e) Transfusão de sangue. () Sim () Não () Não sei

20. Você sabe como as mulheres podem se prevenir do câncer do colo do útero?

- (a) Vacinação contra o HPV entre 11 e 14 anos. () Sim () Não () Não sei
- (b) Fazer exame preventivo de colo uterino (Papanicolaou). () Sim () Não () Não sei
- (c) Não compartilhar itens de higiene pessoal como, toalhas de banho. () Sim () Não () Não sei
- (d) Outras formas () Sim () Não () Não sei

21. Você já tinha aprendido alguma coisa sobre o HPV?

- (a) Na escola
- (b) Com médicos ou enfermeiros
- (c) Com amigos ou familiares
- (d) Na televisão
- (e) Nas redes sociais (*Facebook, Instagram, You Tube TikTok e Whatsapp*)
- (f) Nunca tinha ouvido falar
- (g) Outro lugar: _____

22. Você já participou de alguma ação (palestra, aula) sobre o HPV aqui na escola? Se sim, quem realizou?

- (a) A própria escola
- (b) A Unidade de Saúde do bairro
- (c) Alguma igreja da comunidade
- (d) Algum projeto de alguma universidade
- (e) Outro lugar: _____
- (f) Nunca participei, pois nunca teve

23. Como você acha que a infecção genital por HPV pode se apresentar:

- | | | | |
|-----------------------|---------|---------|-------------|
| (a) Verrugas genitais | () Sim | () Não | () Não sei |
| (b) Ardência, dor | () Sim | () Não | () Não sei |
| (c) Sangramento | () Sim | () Não | () Não sei |
| (d) Corrimento | () Sim | () Não | () Não sei |
| (e) Perda de apetite | () Sim | () Não | () Não sei |
| (f) Cansaço | () Sim | () Não | () Não sei |
| (g) Não tem sintomas | () Sim | () Não | () Não sei |

24. Você sabe se a infecção por HPV tem tratamento?

- (a) Sim
- (b) Não
- (c) Não sei

25. Você sabia que existe vacina contra o HPV?

- (a) Sim
- (b) Não

26. Você acha que essa vacina é importante?

- (a) Sim
- (b) Não
- (c) Não conheço essa vacina

27. Você sabia que a vacina contra o HPV está disponível gratuitamente para adolescentes na sua faixa etária até os 14 anos?

- (a) Sim
- (b) Não sabia

28. Você já tomou a vacina contra o HPV?

- (a) Sim
- (b) Não
- (c) Não sei

29. Se você já tomou a vacina, tomou quantas doses?

- (a) Uma dose
- (b) Duas doses
- (c) Não sei quantas doses
- (d) Não tomei nenhuma dose

30. Se não tomou vacina, por quê?

- (a) Não conhecia essa vacina
- (b) Não sabia que meninos poderiam tomar também
- (c) Medo de injeção
- (d) Medo dos efeitos colaterais
- (e) Meus pais não aceitaram me vacinar
- (f) Não tive como ir até a Unidade de Saúde

31. Caso seus pais tenham se recusado a vacinar você, sabe qual o motivo?

- (a) Necessidade de conhecer melhor sobre o vírus e/ou vacina
- (b) Não sabem se a vacina é segura
- (c) Se preocupam com os efeitos colaterais
- (d) Crença religiosa
- (e) Outro motivo

32. Caso você tenha tomado somente a primeira dose da vacina, porque não tomou a segunda dose para completar o ciclo vacinal?

- (a) Esqueceu a data marcada
- (b) Não conseguiu retornar à Unidade de Saúde
- (c) A sua família achou que não fosse necessário
- (d) Outro motivo

33. Se você tem irmãos com 11 anos ou mais, você sabe se eles foram vacinados contra o HPV?

- (a) Sim
- (b) Não
- (c) Não sei
- (d) Não tenho irmãos com essa idade

APÊNDICE E – Folder Educativo

O Ministério da Saúde adotou a vacina quadrivalente, que protege contra o HPV de baixo risco (tipos 6 e 11, que causam verrugas anogenitais) e de alto risco (tipos 16 e 18, que causam câncer de colo uterino).

A VACINA É A MELHOR FORMA DE PREVENÇÃO!

É DISTRIBUÍDA GRATUITAMENTE PELO SUS E ADMINISTRADA EM DUAS DOSES (0 E 6 MESES). SENDO INDICADA PARA MENINOS E MENINAS DE 9 A 14 ANOS, PESSOAS IMUNOSSUPRIMIDAS, DE 9 A 45 ANOS, QUE VIVEM COM HIV/AIDS, TRANSPLANTADOS DE ÓRGÃOS SÓLIDOS OU MEDULA ÓSSEA E PACIENTES ONCOLÓGICOS.



CONTATO

Prof. Dr. Cacilda Junqueira - cacilda.junqueira@ufms.br

Greiziele Barroso - greiziele.barroso@ufms.br

Referências:
 Ministério da Saúde: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hpv-1/hpv>
 OPAS/OMS: <https://www.paho.org/pt/topicas/hpv-e-cancer-do-colo-do-utero>




O QUE É HPV? SERÁ QUE EU TOMEI A VACINA?

HPV

PAPILOMAVÍRUS HUMANO



O QUE É O HPV?

O HPV (sigla em inglês para Papilomavírus Humano) é um vírus que infecta pele ou mucosas (oral, genital ou anal) das pessoas, provocando verrugas anogenitais (região genital e ânus) e câncer, a depender do tipo de vírus.

A INFECÇÃO PELO HPV É UMA INFECÇÃO SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL (IST).



QUAIS SÃO AS FORMAS DE TRANSMISSÃO?

1. A PRINCIPAL FORMA É PELA VIA SEXUAL.
2. CONTATO DIRETO COM A PELE OU MUCOSA INFECTADA.
3. A PARTIR DE OBJETOS OU ROUPAS ÍNTIMAS.
4. TAMBÉM PODE HAVER TRANSMISSÃO DURANTE O PARTO.
5. COMO MUITAS PESSOAS INFECTADAS PELO HPV NÃO APRESENTAM SINAL OU SINTOMA, ELAS NÃO SABEM QUE TÊM O VÍRUS, MAS PODEM TRANSMITIR-LO.



COMO É FEITO O DIAGNÓSTICO?

O DIAGNÓSTICO DO HPV É ATUALMENTE REALIZADO POR MEIO DE EXAMES CLÍNICOS E LABORATORIAIS, DEPENDENDO DO TIPO DE LESÃO, SE CLÍNICA OU SUBCLÍNICA.

LESÕES CLÍNICAS:
podem ser diagnosticadas por meio do exame clínico urológico (pênis), ginecológico (vulva/vagina/colo uterino) e dermatológico (pele).

LESÕES SUBCLÍNICAS:
podem ser diagnosticadas por exames laboratoriais, como o exame preventivo Papanicolaou.

PARA REALIZAR OS EXAMES PROCUREM A UNIDADE DE SAÚDE!



APÊNDICE F – Convite para participação da ação de vacinação




VACINAÇÃO CONTRA O HPV

Srs pais ou responsáveis,
Será realizada vacinação na escola em parceria com a UBS Jardim Pioneira.
Dia: 27/04/23 (Quinta-feira) no período matutino e vespertino.

Público alvo: Meninas e meninos do 6º ao 9º ano com até 14 anos, não vacinados ou que tenham tomado apenas a 1ª dose a mais de 6 meses.

Trazer Termo de Autorização para vacinação preenchido e assinado pelo responsável até 19/04/23.

No dia da vacinação deverá ser apresentada a Carteira de vacinação.

Contamos com a sua participação!
Caso haja dúvidas sobre a necessidade ou não da vacinação, favor encaminhar foto da carteirinha de vacinação para (67) 99127.8058 (Greiziele).







VACINAÇÃO CONTRA O HPV

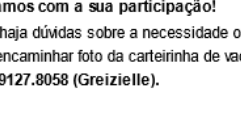
Srs pais ou responsáveis,
Será realizada vacinação na escola em parceria com a UBSF Jardim Botafogo.
Dia: 29/03/23 (Quarta-feira) no período matutino e vespertino.

Público alvo: Meninas e meninos do 6º ao 9º ano com até 14 anos, não vacinados ou que tenham tomado apenas a 1ª dose a mais de 6 meses.

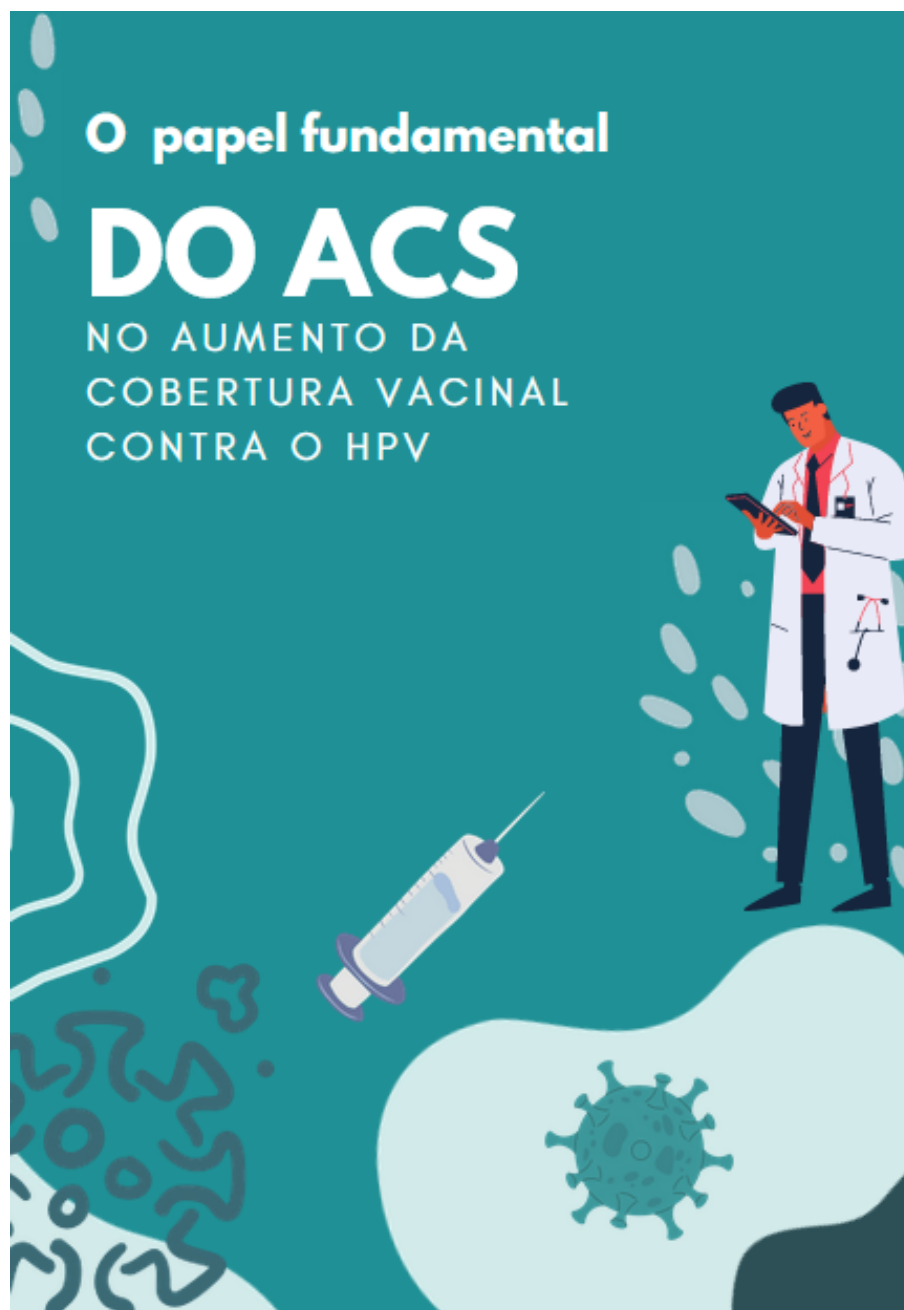
Trazer Termo de Autorização para vacinação preenchido e assinado pelo responsável até 20/03/23.

No dia da vacinação deverá ser apresentada a Carteira de vacinação.

Contamos com a sua participação!
Caso haja dúvidas sobre a necessidade ou não da vacinação, favor encaminhar foto da carteirinha de vacinação para (67) 99127.8058 (Greiziele).




APÊNDICE G – Cartilha



APÊNDICE H – Relatório Técnico

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
INSTITUTO INTEGRADO DE SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

GREIZIELLE BARROSO

RELATÓRIO TÉCNICO

**CONHECIMENTO SOBRE A INFECÇÃO E VACINAÇÃO CONTRA O
PAPILOMAVÍRUS HUMANO EM ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL
DA REDE PÚBLICA EM CAMPO GRANDE-MS**

CAMPO GRANDE
2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
INSTITUTO INTEGRADO DE SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

GREIZIELLE BARROSO

RELATÓRIO TÉCNICO

CONHECIMENTO SOBRE A INFECÇÃO E VACINAÇÃO CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO EM ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL DA REDE PÚBLICA EM CAMPO GRANDE-MS

Relatório técnico apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família - Mestrado Profissional, do Instituto Integrado de Saúde, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família. Linha de Pesquisa: Diagnósticos Locais e Atenção à Saúde da Família.

Orientadora: Profa. Dra. Cacilda Tezelli Junqueira Padovani

CAMPO GRANDE
2023

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	107
2. INTRODUÇÃO	108
3. OBJETIVOS	110
3.1. Objetivo Geral	110
3.2. Objetivos específicos	110
4. METODOLOGIA	111
5. RESULTADOS	113
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	119
7. REFERÊNCIAS	120
ANEXO A – Relatório de vacinação – USF Jardim Botafogo	122
ANEXO B – Relatório de vacinação – UBS Pioneira	123
APÊNDICE A – Folder Educativo	124
APÊNDICE B – Cartilha	125

1. APRESENTAÇÃO

Este relatório técnico é consequência da dissertação intitulada “Conhecimento sobre a infecção e vacinação contra o Papilomavírus humano em estudantes do ensino fundamental da rede pública em Campo Grande-MS”, desenvolvida para o Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família - Mestrado Profissional, do Instituto Integrado de Saúde, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família. Linha de Pesquisa: Avaliação de Políticas Públicas em Atenção Primária à Saúde.

O trabalho teve como objetivo verificar o nível de conhecimento sobre a infecção por Papilomavírus humano e incentivar à vacinação em estudantes do sexto ao nono ano do ensino fundamental da rede pública de ensino, em Campo Grande, MS. A pesquisa é descritiva, transversal, com coleta de dados primários entre estudantes do sexto ao nono ano das escolas municipais E. M. Professor Luiz Cavallon e na E. M. Domingos Gonçalves Gomes, no período de setembro a abril de 2023, onde foram incluídos 194 participantes entre os que aceitaram participar, mediante entrevista estruturada com aplicação de questionário.

O desenvolvimento de ações na área de abrangência da estratégia de saúde da família, que visem analisar o grau de conhecimento sobre HPV mostram sua relevância, uma vez que a conscientização pode ser a chave para uma maior adesão à vacinação, melhora nos indicadores da infecção por HPV e consequentemente dos casos de câncer a ele relacionados.

A aplicabilidade deste estudo se deu através da vacinação e resgate daqueles não-vacinados ou que estavam com esquema vacinal incompleto, com a comodidade de ser dentro da escola, visto que os adolescentes frequentam pouco a unidade de saúde e por muitas vezes podem estar negligenciando cuidados básicos com a saúde.

Através da ação foi possível fortalecer os laços entre as equipes das unidades de saúde (UBS e ESF) e a escola, assim como colaborar para o aumento da cobertura vacinal e divulgar a importância da vacinação, diante do cenário atual de baixa cobertura. A colaboração dos profissionais que compõem a ESF em estratégias que colaborem com o aumento da cobertura vacinal é de

extrema importância e eficaz na prevenção de doenças evitáveis e na redução da mortalidade.

2. INTRODUÇÃO

O Papilomavírus humano (HPV) é causador de uma infecção sexualmente transmissível, a qual pode evoluir para o câncer de colo de útero com certos tipos de HPV. Atualmente são conhecidos mais de 200 tipos de HPV, que são caracterizados de acordo com seu potencial de oncogenicidade, e entre estes pelo menos 14 deles têm alto risco oncogênico. Estes, quando associados a outros fatores de risco, como, tabagismo, uso de contraceptivos orais, multiparidade, imunossupressão, têm relação com o desenvolvimento de neoplasias do colo uterino, da vulva, da vagina, pênis, orofaringe e da região anal (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2023).

A maioria dos casos se manifesta na forma assintomática, ou seja, sem o aparecimento de lesões, o que dificulta o diagnóstico e a busca por um tratamento precoce. O período de latência pode variar de meses a anos. Na maioria das pessoas, a infecção é autolimitada, ou seja, o sistema imunológico consegue eliminar o vírus de maneira autônoma, aproximadamente 70% das infecções regredem em até um ano e 30% em 2 anos. No entanto, alguns tipos de alto risco oncogênico são capazes de causar lesões que evoluem para neoplasia intraepitelial e câncer, além de verrugas ou condilomas, para os tipos de HPV de baixo risco oncogênico. Estima-se que 5% das pessoas infectadas pelo HPV desenvolverá alguma forma de manifestação, seja ela clínica, através dos condilomas acuminados na região genital e ânus ou subclínica com lesões intraepiteliais invisíveis a olho nu (MEDRADO; SANTOS; MORAES FILHO, 2017; SILVA *et al.*, 2018; INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2022a).

O câncer de colo de útero é o terceiro mais incidente na população feminina do Brasil, ficando atrás apenas do câncer de mama e câncer colorretal. Estima-se que para o ano de 2023, teremos 17.010 casos novos de câncer de colo de útero, com um risco estimado de 13,25 casos a cada 100 mil mulheres no Brasil, e 17,73 casos a cada 100 mil mulheres no estado de Mato Grosso do Sul (MS). Em relação à mortalidade por câncer no Brasil, o câncer de colo de útero ocupa

a quarta posição entre as mulheres, com uma taxa de mortalidade, ajustada pela população mundial, de 4,60 óbitos a cada 100 mil mulheres, em 2020 e 7,95 óbitos a cada 100 mil mulheres em MS, em 2019, superando a média nacional. Assim, percebe-se a relevância da discussão do HPV no presente contexto (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2022b).

Devido à alta incidência de HPV entre os jovens, é necessário a aplicação de estratégias que demonstrem o perfil e o conhecimento dos jovens relacionados ao tema. Aliado a isso, a adesão insuficiente dos adolescentes à vacina contra o HPV, devido a vinculação da doença com a atividade sexual, dificuldade de acesso ao serviço de saúde, falta de informação e desinteresse ou ainda por conceitos equivocados relacionados à vacina. Sendo assim, é necessário que as estratégias sejam repensadas utilizando estratégias como a oferta da vacinação nas escolas e ações de educação em saúde (CARVALHO *et al.*, 2021, RAMOS *et al.*, 2018).

A falta ou limitação do conhecimento sobre os fatores relacionados à infecção pelo HPV e a baixa cobertura vacinal dos estudantes, faz com que a situação seja um problema de saúde pública, fazendo-se necessárias intervenções e esclarecimentos a respeito do vírus, visando o controle da transmissão do HPV e resgate dos estudantes ainda não vacinados, especialmente entre os estudantes do ensino fundamental, que são o público-alvo para a vacina contra o HPV.

3 OBJETIVOS

3.1. Objetivo Geral

Verificar o nível de conhecimento sobre a infecção por Papilomavírus humano e incentivar a vacinação contra o HPV em estudantes do sexto ao nono ano do ensino fundamental da rede pública de ensino.

3.2 Objetivos específicos

Para o alcance do objetivo geral, foram estabelecidos os seguintes objetivos específicos:

- a) proceder à caracterização sociodemográfica e econômica dos estudantes do sexto ao nono ano do ensino fundamental da rede pública de ensino e suas famílias;
- b) analisar o conhecimento prévio dos estudantes sobre aspectos relacionados à definição, modos de transmissão, prevenção e diagnóstico relacionados à infecção por HPV.
- c) comparar o nível de conhecimento sobre o tema entre os alunos das escolas selecionadas para a pesquisa.
- d) analisar os dados de cobertura vacinal entre os estudantes do sexto ao nono ano do ensino fundamental da rede pública de ensino.

4. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal, com abordagem quantitativa, com coleta de dados primários, no período de setembro a abril de 2023, considerando o conhecimento sobre os aspectos relacionados à infecção por HPV e a vacina contra o HPV entre os estudantes do sexto ao nono ano (dentro da faixa de contemplação da vacina contra o HPV) das escolas municipais EM Professor Luiz Cavallon e EM Domingos Gonçalves Gomes.

As escolas participantes do estudo foram selecionadas por serem compostas por estudantes de diferentes perfis socioeconômicos, embora situadas na mesma região, a fim de que se avaliar o nível de conhecimento entre os estudantes das escolas selecionadas.

Todos os alunos matriculados e presentes nas salas das séries supracitadas, foram convidados a participar do projeto de pesquisa, sendo 308 alunos da Escola Municipal Domingos Gonçalves Gomes e 423 alunos da Escola Municipal Professor Luiz Cavallon. O convite foi feito de forma verbal no horário de aula, com a entrega de um convite impresso para que fosse levado para os pais e/ou responsáveis, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que deveria ser lido e assinado pelo responsável pelo participante menor.

A coleta de dados foi realizada através de entrevista estruturada, realizada de forma individual em local reservado disponível na escola, durante o horário de aula, em um curto intervalo de tempo (5 a 6 minutos) para que não atrapalhasse as atividades em sala de aula.

Antecedendo a entrevista, ao participante que aceitou ser incluído na pesquisa e que entregou o TCLE assinado pelo responsável, foi apresentado e lido o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) elaborado em linguagem acessível no “*Google forms*” para que fosse feito o aceite para participação da pesquisa pelo aluno. Concluído o aceite, dava-se início a entrevista através de perguntas objetivas, de múltipla escolha, que primeiramente buscou pesquisar os dados sociodemográficos e econômicos do adolescente e da sua família, e na segunda parte da entrevista, abordou o conhecimento dos participantes sobre o HPV e vacina contra o HPV.

Finalizada a coleta de dados, foram desenvolvidas palestras de educação e distribuição de folder (APÊNDICE A) sobre o tema em sala de aula em cada uma das turmas do sexto ao nono ano em ambas as escolas, durante as aulas de Ciências, com participação de todos os alunos presentes, independente de terem participado ou não das entrevistas, além da distribuição de um folder educativo, para conscientização dos alunos envolvidos sobre os aspectos relacionados ao HPV e sobre a importância da vacinação contra o HPV.

Aqueles que não haviam sido vacinados, com até 14 anos ou que estivessem com o esquema incompleto, independente da participação da fase de entrevistas, foram convidados a se vacinar em uma ação de vacinação feita nas escolas em parceria com as unidades de saúde parceiras do projeto, mediante autorização dos pais ou responsáveis, através da assinatura do Termo de Autorização para Vacinação de Menores. Este termo foi entregue aos alunos juntamente com um convite para a ação de vacinação, que deveria ser entregue aos pais para autorização e assinatura, e consequente retorno do termo assinado para que o aluno estivesse apto a receber a vacina.

Para a realização da ação de vacinação, foi reservada uma sala nas escolas, onde as equipes de enfermagem das Unidades de Saúde parceiras (UBS Pioneira e USF Jardim Botafogo) permaneceram. As doses de vacina foram transportadas até a escola por esta equipe em caixas térmicas com controle de temperatura, assim como os demais materiais necessários à aplicação das vacinas. Os alunos previamente autorizados para a vacinação foram chamados nominalmente por sala, em ordem alfabética e em grupos de no máximo cinco alunos. Na chegada, foi apresentada a carteira de vacinação pelo aluno, feita a conferência e inserção nos dados no sistema e-SUS pela enfermeira com o auxílio da agente de saúde e estando apto a vacinação, o aluno foi encaminhado à técnica de enfermagem que realizou a administração das vacinas.

O estudo foi aprovado pela Secretaria Municipal de Educação (OFÍCIO Nº 1.980/CEFOR/SEMED de 13/05/22), Secretaria Municipal de Saúde (Termo de Responsabilidade e Autorização/SESAU nº 060/22) e Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (CAAE nº 60894022.4.0000.0021 - Parecer nº 5.596.389 emitido em 22 de agosto de 2022).

O estudo contribuiu para a elaboração de uma cartilha voltada para os ACS (APÊNDICE B), destacando a importância deste profissional na busca ativa pelo

adolescente não-vacinado ou com esquema vacinal incompleto, para que seja obtida uma maior adesão à vacinação.

5. RESULTADOS

Dos 731 alunos convidados a participar, 194 aceitaram participar da pesquisa e apresentaram o TCLE assinado pelos pais ou responsáveis:

- Escola Municipal Domingos Gonçalves Gomes: 107 alunos (55,2%);
- Escola Municipal Professor Luiz Cavallon: 87 alunos (44,8%).

Quanto à série:

- 6º ano: 28,9% (n=56);
- 7º ano: 26,8% (n=52);
- 8º ano: 23,2% (n=45);
- 9º ano: 21,1% (n=41).

Idade:

- 13 anos: 30,4% (n=59);
- 12 anos: 22,2% (n=43);
- 11 anos: 19,6% (n=38);
- 14 anos: 19,6% (n=38);
- 15 anos ou mais: 7,2% (n=14);
- 10 anos: 1% (n=02).

Cor de pele (autodeclarada):

- Raça parda: 54,1%;
- Branca: 35,6%;
- Preta: 8,2%.

Escolaridade da mãe:

- Ensino médio: 37,6%;
- Ensino fundamental: 23,7%;
- Ensino superior: 17,5%;
- Não souberam responder: 19,1%.

Entre os 34 participantes cujas mães possuíam nível superior, 24 deles (70,6%) pertenciam à escola EM Domingos Gonçalves Gomes, assim como as duas mães (100%) com pós-graduação. Entre as mães, apenas alfabetizada

(n=01) e analfabeta (n=01) pertenciam à escola EM Professor Luiz Cavallon. Estes dados confirmam o que já havia sido levantado previamente, que os participantes da escola EM Domingos Gonçalves Gomes possuiriam melhor nível socioeconômico.

Escolaridade do pai:

- Não soube responder: 38,1%;
- Ensino fundamental: 24,7%;
- Ensino médio: 22,7%;
- Ensino superior: 12,9%.

Renda familiar:

- Entre um e três salários-mínimos: 41,8%;
- Entre três e cinco salários-mínimos: 14,4%;
- Mais de 5 salários: 9,3%;
- Menos de um salário: 5,7%;
- Não souberam responder: 28,9%.

Dentre os 11 participantes com renda de menos de um salário mínimo, 08 deles (72,7%) pertenciam a escola EM Professor Luiz Cavallon, sendo relatado por alguns deles que a renda seria advinda de programas sociais do governo. Já para os 28 participantes com renda entre 3 e 5 salários mínimos, 21 deles (75%) pertenciam à escola EM Domingos Gonçalves Gomes, assim como 13 (72,2%) de um total de 18 participantes com renda maior que 5 salários mínimos.

Quantidade de pessoas que moram na mesma casa:

- Cinco ou mais pessoas: 40,2%;
- Quatro pessoas: 30,9%;
- Três pessoas: 22,7%;
- Duas pessoas: 3,2%.

Quantidade de irmãos:

- Dois irmãos: 28,4%;
- Um irmão: 27,8%;
- Três irmãos: 12,4%;
- Cinco ou mais irmãos: 9,8%;
- Quatro irmãos: 9,3%;
- Não tem irmãos: 12,4%.

Acesso a saneamento básico:

- Água tratada: 97,9%;
- Coleta do lixo: 97,9%;
- Rede de esgoto: 92,8%;
- Não soube responder: 2,1%.

Sobre o HPV:

- 70,1% já ouviu falar;
- 38,1% relacionou a um tipo de vírus que causa câncer;
- 11,3% relacionou a um tipo de vírus de causa verrugas;
- 17,5% relacionou ao próprio câncer;
- 16,5% relacionou a própria vacina;
- 10,8% relacionou ao herpesvírus;
- 26,8% sabe o que é colo do útero;
- 26,8% sabe a finalidade do exame preventivo (Papanicolaou);
- 76,8% sabe que o HPV causa doença;
- 61,3% sabe da relação com o câncer;
- 80,4% referiu que a infecção tem tratamento;
- 61,9% sabe da transmissão através do contato íntimo genital;
- 35,6% sabe da transmissão através do contato íntimo com a boca;
- 33% sabe da transmissão através do contato com roupas íntimas;
- 20,1% sabe da transmissão através do contato com a pele;
- 21,6% não soube responder como se transmite.
- 34,5% relacionam as verrugas genitais como sintoma;
- 69,6% relataram a vacinação contra o HPV como forma de prevenção;
- 58,8% a realização do exame preventivo do colo uterino;
- 54,6% o não compartilhamento de itens de higiene pessoal.
- 36,1% responderam que adquiriram os conhecimentos acerca do HPV na televisão;
- 30,9% em conversas com amigos e familiares;
- 20,6% na internet e redes sociais;
- 16,5% na escola;
- 16% com médicos ou enfermeiros;

- 32,5% referiu nunca ter ouvido falar sobre HPV.
- 93,3% referiu nunca ter participado de nenhuma ação ou palestra sobre HPV na escola;
- 4,6% referiu ter participado de ação desenvolvida pela própria escola;
- 1,5% referiu ter participado de ação proposta por outra entidade
- 0,5% referiu ter participado em ação realizada pela unidade de saúde do bairro.
- 84,5% dos alunos sabiam da existência da vacina contra o HPV;
- 89,7% acham que essa vacina é importante;
- 57,7% sabiam da disponibilidade gratuita da vacina para meninos e meninas com 9 a 14 anos.
- 49% referiram ter tomado a vacina;
- 38,7% referiram não ter tomado;
- 12,4% não sabiam se tinham tomado.
- 25,3% referiram ter tomado as duas doses;
- 19,1% referiram ter tomado somente uma dose;
- 14,4% não souberam referir quantas doses;
- 41,2% referiram não ter tomado nenhuma dose.
- 7,2% disseram que não conseguiram ir até a unidade de saúde, como principal motivo para não ter completado o ciclo vacinal;
- 6,7% esqueceram a data marcada.
- 34% referiram a falta de conhecimento sobre a vacina, como o principal motivo para a não adesão à vacinação;
- 9,3% disseram não ter como ir à unidade de saúde;
- 5,2% referiram não saber que os meninos poderiam se vacinar;
- 5,2% relataram medo de injeção;
- 3,1% referiram medo de efeitos colaterais;
- 0,5% referiu que os pais não aceitaram a vacinação.

Foi verificada associação para as variáveis sexo, série e escolaridade da mãe do aluno, ao fato de os adolescentes já terem ouvido falar sobre o HPV, demonstrando que as meninas, aqueles de séries mais avançadas e aqueles aos quais a mãe tinha maior nível de escolaridade, possuíam maior conhecimento acerca do HPV.

Não foi demonstrada associação entre a resposta do aluno a ter se vacinado ou não, e as variáveis, escola, série, sexo, raça, renda e a escolaridade dos pais.

Consulta aos dados do sistema e-SUS e carteiras de vacinação:

- 62,3% (n=121) dos alunos vacinados com pelo menos uma dose;
- 32,5% (n=63) não estavam vacinados;
- 5,2% (n=10) não tinham cadastro no sistema tampouco a cópia da carteira de vacinação na pasta do aluno.
- 65,3% (n=79) com ciclo vacinal completo;
- 34,7% (n=42) com ciclo incompleto.

Cobertura vacinal (pelo menos uma dose):

- 6º ano (n=35 e cobertura de 62,5%);
- 7º ano (n=33 e cobertura de 63,5%);
- 8º ano (n=32 e cobertura de 71,1%);
- 9º ano (n=21 e cobertura de 51,2%).

Ação de vacinação da EM Professor Luiz Cavallon/USF Jardim Botafogo (29/03/23):

- Autorizações dos pais para a vacinação: 93;
- Alunos vacinados: 33 alunos (21 primeira dose e 12 segunda dose).

Ação de vacinação da EM Domingos Gonçalves Gomes/UBS Pioneira (27/04/23):

- Autorizações dos pais para a vacinação: 57;
- Alunos vacinados: 45 alunos (34 primeira dose e 11 segunda dose).

Motivos para a não vacinação foram:

- Ausência na data prevista;
- Não estar portando a carteira de vacinação;
- Já ter sido vacinado com as duas doses;
- Não possuir cadastro no SUS;
- Ter tomado a primeira dose a menos de 6 meses ou por ter tido medo.

Resultado das ações de vacinação:

- 79 alunos vacinados;
- 70,9% (n=56) receberam a primeira dose da vacina;
- 29,1% (n=23) receberam a segunda dose.

- 36 alunos do 6º ano (25 com 1º dose e 11 com 2º dose);
- 13 alunos do 7º ano (11 com 1º dose e 02 com 2º dose);
- 17 alunos do 8º ano (10 com 1º dose e 07 com 2º dose);
- 13 alunos do 9º ano (09 com 1º dose e 04 com 2º dose).

Após a ação foi possível comprovar um aumento significativo na quantidade de doses administradas, demonstrando que a realização de ações de vacinação, são eficientes para o aumento da cobertura vacinal. Na USF Jardim Botafogo, foram administradas 236 doses de vacina em 2022, resultando em uma média mensal de 19,7 doses. No mês de março de 2023 foram administradas 57 doses, sendo que destas, 33 doses foram feitas pela ação na escola (ANEXO A). Foi possível perceber ainda, um aumento expressivo, saltando de 14 e 19 doses nos meses de agosto e setembro, para 33 e 37 doses nos meses de outubro e novembro de 2022, respectivamente, o que pode ser reflexo da entrevista estruturada e ações educativas com os alunos, servidores da escola e pais/responsáveis sobre a infecção por HPV que foram realizadas neste período (e-SUS, 2022).

Já na UBS Pioneira, foram feitas a aplicação de 189 doses em 2022, resultando em uma média mensal de aplicação de 15,7 doses e com a ação foram administradas 45 doses, de um total de 49 doses no mês de abril de 2023 (ANEXO B). Importante frisar que na ocasião, a unidade estava com a sala de vacina desativada, devido a problemas no equipamento destinado ao armazenamento das vacinas, por isso a quase totalidade das vacinas administradas neste mês foram administradas na ação. O estoque de vacinas da unidade de saúde estava armazenado em uma câmara fria do distrito, que foram transportadas pela equipe da unidade de saúde para a escola na data da ação.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em cumprimento aos objetivos propostos, aponta-se que, os dados sociodemográficos e econômicos dos estudantes, demonstraram que a maioria dos participantes eram meninas, de cor de pele parda, com mães de escolaridade até o ensino médio, com renda familiar entre 1 a 3 salários mínimos, morando com 5 ou mais pessoas na mesma casa, com 2 irmãos e com acesso a saneamento básico.

Pode ser observado um déficit de conhecimento, visto que, a maioria já ouviu falar sobre o HPV, no entanto, grande parte dos adolescentes não souberam afirmar que o HPV é um tipo de vírus que pode desencadear o câncer de colo uterino. Muitos desconhecem as formas de transmissão diferentes do contato íntimo genital, a manifestação clínica através das verrugas e a disponibilidade da vacina de forma gratuita pelo SUS para meninos e meninas com 9 a 14 anos. Importante frisar que os adolescentes pouco percebem a importância da vacinação e as vulnerabilidades a que possam estar sujeitos futuramente.

Observou-se que não houve diferença significativa no nível de conhecimento sobre o tema entre as escolas selecionadas para a pesquisa. Foi possível ainda, avaliar os dados de cobertura vacinal dos participantes, mostrando valores bem próximos aos dados do município e do país. Muitos dos adolescentes que estavam vacinados, nem sequer sabiam, relataram ter sido recomendado ou até mesmo exigido pelos pais, sem saber a real finalidade da vacina.

A conscientização dos estudantes, sobre fatores relacionados à infecção pelo HPV e a importância da vacina contra o HPV, se deu através da realização de palestras em sala de aula, que favoreceu não só aos participantes da pesquisa, como a todos os alunos presentes.

Através da ação de vacinação realizada nas escolas participantes em parceria com as unidades de saúde, que possibilitou vacinar alunos não vacinados ou que estavam com esquema vacinal incompleto e possivelmente adolescentes que poderiam ter perdido a possibilidade da vacinação gratuita, caso não tivessem tido esta oportunidade na escola, já que sabemos que um dos motivos citados para a não vacinação, é a dificuldade em ir até a unidade de saúde.

Fica evidente a limitação de informações repassadas aos adolescentes quanto ao HPV, mostrando a necessidade de políticas públicas e ações de educação em saúde mais efetivas sobre o tema e que envolvam não somente o adolescente, mas os pais também. É importante ressaltar a importância de utilizar estratégias que despertem o interesse dos adolescentes pelo tema.

É necessário que sejam intensificadas as ações que aproximem as unidades de saúde das escolas, tanto, ações de educação em saúde quanto a disponibilização de vacinas nas escolas, pois fica claro que a cobertura vacinal dificilmente será alcançada sem a participação das escolas. Um aumento na cobertura vacinal seria capaz de promover queda nos índices de incidência e de mortalidade por câncer de colo de útero, e talvez uma geração futura livre desta doença.

7. REFERÊNCIAS

BACCEGA, M. A. Comunicação: interação emissão/receptor. **Revista dos gestores de processos educacionais** – Comunicação e Educação, v. 8, n. 32, jan./abr. 2002. São Paulo, 2002.

CARVALHO, N. S.; SILVA, R. J. C.; DO VAL, I. C.; BAZZO, M. L.; SILVEIRA, M. F. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecção pelo papilomavírus humano (HPV). **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. spe1, mar. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100014.esp1>. Acesso em: 11 jan. 2023.

E-SUS. **Sistema Estratégia e-SUS Atenção Primária**. Disponível em: <http://esus.campogrande.ms.gov.br:8080/>. Acesso em: 08 maio 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **IBGE Educa**: Conheça o Brasil - População. Rio de Janeiro: IBGE, 2022a. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao>. Acesso em: 20 maio 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **PNAD Contínua** - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. Rio de Janeiro: IBGE, 2022b. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html>. Acesso em: 20 maio 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Perguntas frequentes**: HPV. Rio de Janeiro: INCA, 2022a. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/hpv?page=1>. Acesso em: 26 mar. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Dados e números sobre câncer do colo do útero**: Relatório Anual 2022. Rio de Janeiro: INCA, nov. 2022b. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/dados_e_numeros_colo_22novembro2022_0.pdf. Acesso em: 11 jan. 2023.

MEDRADO, K. S.; SANTOS, M. O.; MORAES FILHO, A. V. Papilomavírus humano (HPV): Revisão Bibliográfica. **Revista Saúde & Ciência em Ação**, v. 3, n. 2, 2017. Disponível em: <http://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaICS/article/view/350>. Acesso em: 11 jan. 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **OMS divulga recomendações para calendário de vacinação contra HPV**. ONU, 22 dez. 2022. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2022/12/1807107>. Acesso em: 22 mar. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **HPV e câncer do colo do útero**. OPAS, 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/hpv-e-cancer-do-colo-do-utero>. Acesso em: 20 abr. 2023.

RAMOS, A. S. M.; LEAL, L. R. F.; ALMEIDA, H. F. R.; LIMA, F. F.; SOUZA, I. B. J.; ROCHA, F. C. G. Papilomavírus humano: fatores que interferem na adesão dos adolescentes à vacinação. **Revista Interdisciplinar**, v. 11, n. 3, p. 114-122, 2018. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6763763>. Acesso em: 17 mar. 2023.

SILVA, C. H. M.; LIMA, M. I. M.; LODI, C. T. C.; MELO, V. H. **Patologia do trato genital inferior e colposcopia**. Rio de Janeiro: Editora Medbook, 2018. Acesso em: 14 jan. 2022.

ANEXO A – Relatório de vacinação - USF Jardim Botafogo



MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE
UNIDADE DE SAÚDE Sesau Usf Dr Elizabeth Wanderle Tobaru Botafogo

FILTROS: Período: 01/01/2022 a 31/12/2022 | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos | Nível de detalhe: Equipe | Filtros personalizados: 3

Relatório de vacinação - Série histórica

Equipe	01/2022	02/2022	03/2022	04/2022	05/2022	06/2022	07/2022	08/2022	09/2022	10/2022	11/2022	12/2022	Total
ARETHUSA BIANCA DE SOUZA LOUZA	20	7	2	2	6	3	9	3	5	12	14	7	90
CAMILA ALMEIDA DE FREITAS	0	0	3	3	1	4	4	2	5	5	5	15	47
CAROLINE ALMEIDA DE FREITAS	4	5	8	4	3	4	7	6	3	15	8	3	70
ILKA VASCONCELOS BATISTA	1	0	0	5	2	0	1	3	6	1	10	0	29
Total geral:	25	12	13	14	12	11	21	14	19	33	37	25	236

Filtros personalizados

Vacinação: HPV Quadri | HPV



MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE
UNIDADE DE SAÚDE Sesau Usf Dr Elizabeth Wanderle Tobaru Botafogo

FILTROS: Período: 01/01/2023 a 31/03/2023 | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos | Nível de detalhe: Equipe | Filtros personalizados: 3

Relatório de vacinação - Série histórica

Equipe	01/2023	02/2023	03/2023	Total
ARETHUSA BIANCA DE SOUZA LOUZA	10	8	48	66
CAMILA ALMEIDA DE FREITAS	5	3	4	12
CAROLINE ALMEIDA DE FREITAS	6	4	2	12
ILKA VASCONCELOS BATISTA	7	6	3	16
Total geral:	28	21	57	106

Filtros personalizados

Vacinação: HPV Quadri | HPV

ANEXO B – Relatório de vacinação - UBS Pioneira



MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE
UNIDADE DE SAÚDE Sesau UBS Dr Celso Lacerda de Azevedo Pioneira

FILTROS: Período: 01/01/2022 a 31/12/2022 | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos | Filtros personalizados: 1

Relatório de vacinação

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	188
Registros não identificados	1
Total:	189



MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE
UNIDADE DE SAÚDE Sesau UBS Dr Celso Lacerda de Azevedo Pioneira

FILTROS: Período: 01/01/2023 a 08/05/2023 | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos | Filtros personalizados: 1

Relatório de vacinação

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	108
Registros não identificados	0
Total:	108



MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE
UNIDADE DE SAÚDE Sesau UBS Dr Celso Lacerda de Azevedo Pioneira

FILTROS: Período: 01/04/2023 a 30/04/2023 | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos | Filtros personalizados: 1

Relatório de vacinação

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	49
Registros não identificados	0
Total:	49

APÊNDICE A – Folder Educativo

O Ministério da Saúde adotou a vacina quadrivalente, que protege contra o HPV de baixo risco (tipos 6 e 11, que causam verrugas anogenitais) e de alto risco (tipos 16 e 18, que causam câncer de colo uterino).

A VACINA É A MELHOR FORMA DE PREVENÇÃO!

É DISTRIBUÍDA GRATUITAMENTE PELO SUS E ADMINISTRADA EM DUAS DOSES (0 E 6 MESES). SENDO INDICADA PARA MENINOS E MENINAS DE 9 A 14 ANOS, PESSOAS IMUNOSSUPRIMIDAS, DE 9 A 45 ANOS, QUE VIVEM COM HIV/AIDS, TRANSPLANTADOS DE ÓRGÃOS SÓLIDOS OU MEDULA ÓSSEA E PACIENTES ONCOLÓGICOS.



CONTATO

Prof. Dr. Cacilda Junqueira - cacilda.junqueira@ufms.br

Greiziele Barroso - greiziele.barroso@ufms.br

Referências:
 Ministério da Saúde: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hpv-1/hpv>
 OPAS/OMS: <https://www.paho.org/pt/topicas/hpv-e-cancer-do-colo-do-utero>




O QUE É HPV? SERÁ QUE EU TOMEI A VACINA?

HPV

PAPILOMAVÍRUS HUMANO

O QUE É O HPV?

O HPV (sigla em inglês para Papilomavírus Humano) é um vírus que infecta pele ou mucosas (oral, genital ou anal) das pessoas, provocando verrugas anogenitais (região genital e ânus) e câncer, a depender do tipo de vírus.

A INFECÇÃO PELO HPV É UMA INFECÇÃO SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL (IST).

QUAIS SÃO AS FORMAS DE TRANSMISSÃO?

1. A PRINCIPAL FORMA É PELA VIA SEXUAL.
2. CONTATO DIRETO COM A PELE OU MUCOSA INFECTADA.
3. A PARTIR DE OBJETOS OU ROUPAS ÍNTIMAS.
4. TAMBÉM PODE HAVER TRANSMISSÃO DURANTE O PARTO.
5. COMO MUITAS PESSOAS INFECTADAS PELO HPV NÃO APRESENTAM SINAL OU SINTOMA, ELAS NÃO SABEM QUE TÊM O VÍRUS, MAS PODEM TRANSMITIR-LO.

COMO É FEITO O DIAGNÓSTICO?

O DIAGNÓSTICO DO HPV É ATUALMENTE REALIZADO POR MEIO DE EXAMES CLÍNICOS E LABORATORIAIS, DEPENDENDO DO TIPO DE LESÃO, SE CLÍNICA OU SUBCLÍNICA.

LESÕES CLÍNICAS:
podem ser diagnosticadas por meio do exame clínico urológico (pênis), ginecológico (vulva/vagina/colo uterino) e dermatológico (pele).

LESÕES SUBCLÍNICAS:
podem ser diagnosticadas por exames laboratoriais, como o exame preventivo Papanicolaou.

PARA REALIZAR OS EXAMES PROCUREM A UNIDADE DE SAÚDE!

APÊNDICE B – Cartilha