

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA
CÂMPUS JOINVILLE

ADRIANA BENVENUTI RODRIGUES
ELISÂNGELA PEREIRA

SENSIBILIZAR A ADESÃO PARA VACINAS DE HPV NA PRÉ ADOLESCÊNCIA

JOINVILLE/SC, 2018

ADRIANA BENVENUTTI RODRIGUES

ELISÂNGELA PEREIRA

SENSIBILIZAR A ADESÃO PARA VACINAS DE HPV NA PRÉ ADOLESCÊNCIA

Pré Projeto Integrador apresentado ao Curso Técnico em Enfermagem do Câmpus Joinville do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina (IFSC) como requisito das unidades curriculares do Projeto Integrador.

ORIENTADORA: Prof^ª. Ma. Marlete Scremin

JOINVILLE/SC, 2018

RESUMO

Introdução: Este trabalho relata sobre a importância da vacina contra o Vírus Papiloma Humano – HPV, sendo o principal agente causador de do câncer de colo de útero e vários outros tipos de câncer. Atualmente, a vacina anti-HPV para meninas é utilizada como estratégia de saúde pública em seis países (Estados Unidos, Austrália, Áustria, Israel, Porto Rico e Panamá). Portanto, o Brasil assegura a sétima posição e a vanguarda na América Latina. A vacina é totalmente segura e aprovada pelo Conselho Consultivo Global sobre Segurança de Vacinas Considerando a complexidade da ocorrência do HPV, destaca-se a preocupação em valorizar a importância da prevenção na população juvenil. **Justificativa:** Justifica-se realizar este estudo pois, de acordo com os dados do IBG em 2015 Joinville registrou 40.841 pré-adolescentes entre 10 e 14 anos, sendo meninos 20.892 e meninas 19.949. De acordo com dados obtidos da Unidade Sanitária de Joinville, no ano de 2017, de janeiro a agosto foram vacinados 16.008 pré-adolescentes, sendo 8.673 meninos e 7.335 meninas. **Objetivo:** O estudo tem por objetivo geral sensibilizar os pré-adolescentes sobre a importância da vacina anti-HPV e como objetivos específicos foi realizar o levantamento junto a Secretaria de Saúde e Epidemiológica das regiões de Joinville que obtiveram baixa adesão da vacina HPV e promover a intervenção educativa em escolas públicas de Joinville, situada na região norte do Estado de Santa Catarina. **Metodologia:** A metodologia trata-se de um projeto de intervenção à saúde, onde foi aplicado um “quiz”, antes da palestra a fim de avaliar o grau de conhecimento dos pré-adolescentes sobre HPV. **Público-alvo:** O público-alvo foram os adolescentes, entre a faixa etária de 11 a 14 de idade. **Resultados:** Quanto aos resultados percebemos que todos possuem um breve conhecimento a respeito do tema entretanto os questionamentos se voltaram para a forma de transmissão da doença principalmente as DST's: **Conclusão:** intervenção em educação em saúde sobre a vacinação anti-HPV foi positiva, pois cerca de 82% dos participantes souberam responder ao quiz proposto antes da explicação sobre HPV, vacinação e o câncer do colo do útero.

Descritores: HPV, educação em saúde, vacina, adolescentes

LISTA DE SIGLAS

HPV - Papilomavírus Humano

DST - doenças sexualmente transmissíveis

Índice

<u>INTRODUÇÃO.....</u>	<u>6</u>
<u>1.1 Justificativa.....</u>	<u>8</u>
<u>1.2 Definição do problema.....</u>	<u>8</u>
<u>1.3 OBJETIVOS.....</u>	<u>8</u>
<u>1.3.1 Objetivo geral.....</u>	<u>8</u>
<u>2 REVISÃO DE LITERATURA.....</u>	<u>9</u>
<u>2.1 Papilomavírus Humano (HPV).....</u>	<u>9</u>
<u>2.2 HPV e o câncer.....</u>	<u>9</u>
<u>2.3 A Importância da Vacinação dos Meninos.....</u>	<u>10</u>
<u>2.4 A responsabilidade dos pré-adolescentes na prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis.....</u>	<u>11</u>
<u>3 METODOLOGIA.....</u>	<u>13</u>
<u>3.2. Proposta de intervenção.....</u>	<u>13</u>
<u>3.5. Avaliação.....</u>	<u>16</u>
<u>4. RESULTADOS.....</u>	<u>17</u>
<u>CONCLUSÃO.....</u>	<u>20</u>
<u>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</u>	<u>21</u>
<u>REFERÊNCIAS.....</u>	<u>22</u>
<u>APÊNDICES.....</u>	<u>24</u>

INTRODUÇÃO

Este trabalho relata sobre a importância da vacina contra o vírus Papiloma Humano – HPV, sendo o principal agente causador de do câncer de colo de útero e vários outros tipos de câncer.

Atualmente, a vacina anti-HPV para meninas é utilizada como estratégia de saúde pública em seis países (Estados Unidos, Austrália, Áustria, Israel, Porto Rico e Panamá). Portanto, o Brasil assegura a sétima posição e a vanguarda na América Latina. A vacina é totalmente segura e aprovada pelo Conselho Consultivo Global sobre Segurança de Vacinas da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2017).

A decisão de ampliar a vacinação para o sexo masculino está de acordo com as recomendações das Sociedades Brasileiras de Pediatria, Imunologia, Obstetrícia e Ginecologia, além de DST/AIDS e do mais importante órgão consultivo de imunização dos Estados Unidos (Advisory Committee on Immunization Practices). A estratégia tem como objetivo proteger contra os cânceres de pênis, e ânus, doenças que estão diretamente relacionadas ao HPV. A definição da faixa-etária para a vacinação visa proteger as crianças antes do início da vida sexual e, portanto, antes do contato com o vírus (DIVE SC/2017).

O Ministério da Saúde considera de fundamental importância participação das escolas para reforçar a adesão dos jovens à vacinação e já enviou ao Ministério da Educação material informativo sobre as doenças. “Temos observado que, além da sensibilizar as escolas para a vacinação, os municípios também precisam mobilizar as unidades e as equipes de saúde da família para a atualização das cadernetas de vacinação de crianças e adolescentes”, afirmou o presidente do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasens), Mauro Junqueira (OMS, 2017).

O Papilomavírus Humano é um vírus altamente contagioso que se instala na pele ou em mucosas, atingindo tanto mulheres e homens, é classificado como uma doença sexualmente transmissível e é a principal enfermidade viral transmitida pelo sexo. Sua transmissão acontece por contato direto com a pele ou mucosa infectada, sendo possível contaminar-se com uma única exposição. O uso do preservativo masculino não evita totalmente o contágio, porque o vírus também está na pele da região genital. A principal forma é pelo contato sexual, mas também pode ser transmitido de mãe para filho durante o parto (BRASIL, 2017).

Segundo Osis *et. al.* (2014, *apud* Gomes 2014), o HPV é o agente causador do câncer de colo de útero e a vários outros tipos de câncer. Numa revisão da literatura recente sobre o assunto obteve prevalência de HPV em 32,1% entre 576.281 mulheres pesquisadas, variando de 42,2% nos países em desenvolvimento a 22,6% nos desenvolvidos. Estima-se que entre nove a dez milhões de pessoas tenham o vírus e que ocorram 700 mil novos casos a cada ano.

O homem é o principal responsável pela transmissão e infecção das mulheres pelo HPV, que ocorre de forma sexual. Diferente de outras Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), o HPV é transmitido mais facilmente do homem para a mulher do que da mulher para o homem. Contudo, os homens também são atingidos por cerca de 10.000 casos de carcinomas relacionados ao HPV (pênis, ânus, laringe, orofaringe e cavidade oral) (ZARDO *et. all*, 2014).

Considerando a complexidade da ocorrência do HPV, destaca-se a preocupação em valorizar a importância da prevenção na população juvenil, subjacente ao desencadeamento da vivência sexual (COSTA e GOLDENBERG, 2013 *apud* GOMES, 2014).

A vacinação contra o HPV é a forma mais eficiente de se proteger contra o câncer de colo do útero. Para prevenir, é preciso vacinar as adolescentes de 9 a 13 anos nas Unidades de Saúde do SUS ou nas escolas (BRASIL, 2017).

Segundo Segato (2012), a vacina quadrivalente recombinante contra o papilomavírus humano (HPV 6,11,16 e 18) foi aprovada em cerca de 120 países há mais de sete anos e desde então, mais de 100 milhões de doses foram aplicadas, representando um expressivo impacto nas doenças relacionadas ao HPV, como o câncer do colo do útero e as verrugas genitais.

Desde 2014, até junho deste ano, foram aplicadas 18 milhões de doses na população feminina de todo o país, compreendendo adolescentes do sexo feminino de 9 a 15 anos. Destas, 47% do público-alvo, receberam o esquema vacinal completo, de duas doses, recomendado pelo Ministério da Saúde. Os meninos, foram inseridos no esquema vacinal em janeiro de 2017, e até junho deste ano, 853.920 mil adolescentes de 12 a 13 anos se vacinaram com a primeira dose da vacina de HPV, o que corresponde a 23,6% dos 3,61 milhões de meninos nessa faixa etária que devem se imunizar (BRASIL, 2017).

1.1 Justificativa

De acordo com os dados do IBGE, Joinville em 2015, no último censo, registrou 40.841 pré-adolescentes entre 10 e 14 anos, sendo meninos 20.892 e meninas 19.949 (RIPSA IBGE, 2017).

De acordo com dados obtidos da Unidade Sanitária de Joinville, no ano de 2017, de janeiro a agosto foram vacinados 16.008 pré-adolescentes, sendo 8.673 meninos e 7.335 meninas.

Levando em consideração que Joinville tem 40.841 pré-adolescentes, somente 39,20% tomaram a vacina contra o HPV, sendo 41,51% de meninos e 36,76% das meninas na faixa etária de 10 a 14 anos.

1.2 Definição do problema

Como aumentar a adesão à vacina anti-HPV entre pré-adolescentes na faixa etária de 10 a 14 anos?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo geral

Sensibilizar de forma clara e simples os meninos e as meninas na fase da pré-adolescência sobre a importância da vacina anti-HPV.

1.3.2 Objetivos específicos

- Realizar levantamento junto a Secretaria de Saúde e Epidemiológica das regiões de Joinville que obtiveram baixa adesão da vacina HPV;
- Promover uma intervenção educativa, em escolas públicas.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Na revisão de literatura tratamentos dos seguintes temas: Papilomavírus Humano (HPV), HPV e o câncer, a importância da vacinação e a responsabilidade dos meninos na prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis.

2.1 Papilomavírus Humano (HPV)

O Papilomavírus Humano pertence a família Papillomaviridae. Seu genoma é composto por uma dupla hélice de DNA circular, com aproximadamente 8 mil pares de bases. Possui um genoma pequeno com apenas alguns genes que são codificados na mesma cadeia, seu capsídeo é icosaédrico e não é revestido por envelope lipídico (BUCK, 2008 *apud* ROSA, 2009).

Muñoz (2003 *apud* ROSA, 2009) cita que existem mais de 100 tipos de HPV's classificados, que são antigênicamente semelhantes, baseadas na homologia de seu genoma. Para serem considerados de um mesmo tipo não podem variar mais do que 2% na região codificante ORF e 5% na região LCR.

Os tipos de HPV são classificados como de baixo risco, entre os quais: 6, 11, 42, 44, 70 e 73, e de alto risco oncogênico, associados com lesões intra-epiteliais e câncer, como os tipos 16, 18, 31, 33, 34, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 e 68. A classificação taxonômica baseia-se na seqüência de nucleotídeos dos HPV, claramente correlacionada com seu tropismo tissular e potencial oncogênico. Essa correlação entre tipos de HPV de alto risco, câncer cervical e suas lesões precursoras ficou mais evidente após os estudos nos quais se identificou DNA de HPV de alto risco em 84 a 99,7% dos cânceres cervicais (BOSCH 1995 *apud* SILVA et all 2006).

2.2 HPV e o câncer

Conforme Santos (2002 *apud* SOUTO 2005) alguns tipos de Papilomavírus Humano têm sido responsabilizados pelo desenvolvimento de carcinomas malignos nas regiões que comumente infectam, sendo na mulher, o períneo, vulva, vagina, colo do útero e região anal; no homem, infectam pênis, uretra, saco escrotal e região anal.. Além das áreas comumente descritas, pesquisas desenvolvidas vem demonstrando a presença de HPV de alto risco

oncogênico e sua possível associação com o desenvolvimento de malignidade na região de orofaringe e cordas vocais.

Recentes estudos, usando testes pela técnica de reação em cadeia da polimerase (PCR) de uma grande coleção de espécimes internacionais de câncer cervical, demonstraram a presença do DNA do HPV em mais de 99,7% dos casos. Atualmente, já está bem estabelecido que a infecção pelo HPV é o fator central e causal do câncer do colo de útero. (SCULLY, 2002 *apud* SOUTO, 2005).

2.3 A Importância da Vacinação dos Meninos

Referente a Importância da Vacinação, aumentar a vacinação de meninos contra o vírus do papiloma humano (HPV) poderia ajudar muito a prevenir a doença no mundo, segundo um novo estudo feito pela Universidade de Toronto, no Canadá. O HPV é transmitido principalmente pelo sexo e está ligado a verrugas genitais e casos de câncer de garganta, pênis e ânus em homens, além de colo do útero em mulheres (NEWMAN, 2011).

Na opinião do autor da pesquisa Peter A. Newman (2011) a imunização de garotos entre 11 e 21 anos de idade pode ter um papel fundamental na proteção de ambos os sexos contra os principais e mais agressivos tipos de HPV. Os resultados foram publicados na revista “Sexually Transmitted Infections”

As vacinas, principalmente as novas, podem ter dificuldade de alcançar o público-alvo para as quais foram desenvolvidas. Esse problema é agravado pela falta de informação ou até por teorias conspiratórias sobre a eficácia e a segurança do produto. Infelizmente, a desinformação e os medos infundados podem resultar em mortes por câncer que poderiam ter sido evitadas com uma simples vacinação (NEWMAN, 2011).

O pesquisador também reforça que o principal fator que impede que os homens se vacinem contra o HPV é a falta de uma conexão bem estabelecida entre o vírus e o risco de morte para eles (NEWMAN, 2011).

A imunização para meninos no Canadá é recente e até agora teve baixo índice de aceitação. Para que isso mude, na visão dele, é necessária a participação ativa de médicos, assistentes sociais e instituições públicas de saúde para transmitir os benefícios da vacina aos meninos e o papel positivo que ela pode desempenhar ao manter a população mais segura e saudável (NEWMAN, 2011).

Os estudos mostraram que as vacinas profiláticas contra o HPV visando as duas causas mais comuns de câncer de colo do útero, HPV 16 e 18, são seguras, imunogênicas e eficazes. Onde a cobertura foi entregue à população-alvo adequada, uma redução nas doenças HPV - relacionadas já foi vista. Verrugas genitais não só carregam um fardo financeiro enorme, mas também causam ônus psicossocial substancial e, em pacientes imunocomprometidos, como aqueles com infecção pelo HIV, podem ser recalcitrantes ao tratamento padrão e difíceis de tratar (NEWMAN, 2011).

Se queremos ver uma redução mundial nos cânceres relacionados ao HPV, é imperativo que muitos grupos trabalhem em conjunto para que as nações mais pobres em todo o mundo tenham acesso a essas vacinas para profilaxia do câncer do colo do útero, para reduzir o fardo da doença e para também prevenir as doenças ligadas ao HPV em homens (NEWMAN, 2011).

2.4 A responsabilidade dos pré-adolescentes na prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis

Valores machistas permeiam as práticas discursivas que ajudam a moldar o comportamento de meninos e meninas em relação à sua sexualidade e às formas de conceber as relações de gênero. A relevância deste estudo sustenta-se, assim, no fato de ainda persistir, na sociedade contemporânea, um conjunto de sentidos que perpetuam as desigualdades de gênero, suscetibilizando os adolescentes (especialmente as meninas) ante, entre outros agravos, às DST/Aids (VILLELA, 1999).

Destaca-se, ainda, que gênero é uma categoria relacional que envolve as construções sociais do que é feminino e do que é masculino. Ela se torna, então, útil para entender a construção das definições dos papéis de homens e mulheres na sociedade e as desigualdades à que ambos estão sujeitos. Considerando os estudos de Citeli (2005), é importante considerar que os indivíduos vivenciam as experiências afetivo-sexuais de diferentes formas, desde as diferenças anatômicas que distinguem os corpos até a construção simbólica sobre eles, dando-lhe materialidade subjetiva. A partir das construções sociais sobre gênero e sexualidade, os indivíduos constroem expectativas e aspirações que dão forma às experiências sexuais vividas.

Percebe-se que os valores que sustentam os discursos machistas põem em risco homens e mulheres perante as DST/Aids. Segundo Villela (1999), ao se apropriar de tal discurso

machista, a mulher acaba por reprimir sua sexualidade, podendo perder a autonomia sobre o próprio corpo e deixar a decisão do uso do preservativo para o homem, uma vez que não se sente à vontade para negociá-lo.

O uso do preservativo é um comportamento diferente para homens e mulheres. Para o homem, a questão é colocar o preservativo. Para a mulher, a questão é convencer o parceiro a usar a camisinha (Amaro, 1995). Mas como fazer isso se as mulheres não foram criadas para falar de sexo? (GUERRIERO, 2001, p. 171).

Villela (1999), ressalta ainda que tais discursos machistas também contribuem para aumentar o risco do homem às DST/Aids, na medida em que relacionam a masculinidade às representações de poder, vigor e autonomia, incompatíveis com a imagem de magreza, debilidade física e submissão associada à Aids. Desse modo, o homem acaba por não associar a doença à sua realidade, mantendo práticas que o suscetibilizam perante as DST/Aids.

A adolescência se constitui como um período ímpar para a construção de novos sentidos sobre gênero e sexualidade. Por isso, faz-se importante entender como os profissionais de saúde, assim como os próprios adolescentes, dão sentido à adolescência e como a relacionam com o exercício dos direitos e sexuais e reprodutivos, com responsabilidade (VILLELA, 1999).

3 METODOLOGIA

Visando a contextualização da metodologia abordamos os seguintes temas: público-alvo, proposta de intervenção, recursos humanos e materiais, parceiros/instituições apoiadoras, avaliação, resultados esperados, planilha de custos e cronograma de execução do Projeto de Intervenção.

Da perspectiva da abordagem do problema, é uma pesquisa de intervenção educativa a saúde, visto consistir da análise e interpretação de dados e de informações disponíveis oferecidos pela Secretaria de Educação. Foi requerido para tanto dados estatísticos para a comprovação da falta de adesão dos pré adolescentes na faixa etária entre 11 a 14 anos a vacina do HPV.

O método empregado no trabalho teve por objetivo avaliar através de um “quiz”, sobre o conhecimento sobre HPV, vacina e câncer, com questões de FALSO ou VERDADEIRO (Apêndice 1).

3.1. Público Alvo

Os participantes do estudo denominados público-alvo foram os pré-adolescentes (meninos e meninas), na faixa etária entre 10 a 14 anos de idades, aplicados em 2 escolas de diferentes bairros, ambas situadas dentro do município de Joinville, conforme dados da Secretaria de Epidemiologia, onde obteve-se pouca adesão à vacinação.

A primeira escola foi Escola Municipal Vereador Curt Alvino Monich, localizada à Rua Harold Maul, 250, bairro Aventureiro, com 3 turmas, somando 82 participantes, realizado no dia 14 de agosto.

A segunda escola foi e Escola Municipal Professora Zulma do Rosário Miranda, localizada a Rua das Cabeleireiras, 101, bairro Costa e Silva, com 2 turmas, somando 68 participantes, realizados nos dias 20 e 27 de agosto, totalizando 150 participantes avaliados.

3.2. Proposta de intervenção

Etapas de intervenção:

1. Primeiramente, entramos em contato com a direção das escolas, expondo a nossa proposta de intervenção;

2. realizou-se a apresentação das alunas pesquisadoras, a fim de conhecer os participantes e turmas a serem trabalhadas;
3. encaminhado um ofício do IFSC para ambas escolas (apêndices 2 e 3) para o aceite da aplicação do projeto de intervenção;
4. com a aprovação das diretoras das instituições, realizou-se uma breve apresentação para a responsável visando conhecer o objetivo do estudo;
5. a próxima etapa foi a aplicação do quiz sobre o tema, onde avaliamos o nível de conhecimento dos pré adolescentes (participantes);
6. em seguida os participantes realizaram perguntas sobre HPV e, outras doenças sexualmente transmissíveis;
7. as intervenções foram realizadas nas aulas de ciências, com duração de 48 minutos cada. Totalizando em 5 horas;
8. a figura 01 demonstra a aplicação da intervenção na Escola Municipal Zulma do Rosário Miranda., com os participantes do 7º ano.

Fig. 01 Escola Municipal Zulma do Rosário Miranda, bairro Costa e Silva



Fonte: pesquisadoras, 2018

A figura 02 demonstra a aplicação da intervenção na Escola Municipal Curt Alvino Monich, com a turma do 6º ano

Fig. 02: Escola Municipal Curt Alvino Monich, bairro Aventureiro.



Fonte: pesquisadoras, 2018

As figuras 03 e 04 demonstram a aplicação do projeto de intervenção na Escola Municipal Curt Alvino Monich, com a turma do 7º ano.

Fig. 03 Escola Municipal Curt Alvino Monich, bairro Aventureiro



Fonte: pesquisadoras, 2018

Fig. 04: Escola Municipal Curt Alvino Monich, bairro Aventureiro



Fonte: pesquisadoras, 2018

3.5. Avaliação

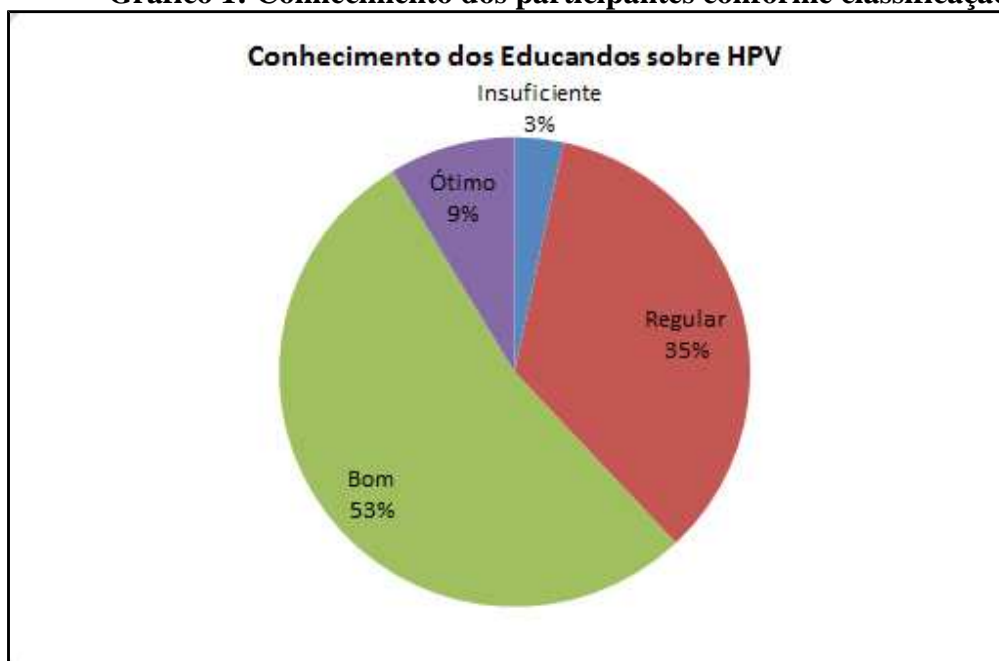
O quiz aplicado aos participantes previamente a intervenção consistiu em 14 perguntas objetivas para assinalarem Verdadeiro e Falso, onde classificou-se em:

- Acertos de 0 a 5 questões: Conhecimento Insuficiente;
- Acertos de 6 a 9 questões: Conhecimento Regular
- acertos de 10 a 12 questões: Conhecimento Bom e,
- Acertos entre 13 a 14 questões: Conhecimento Ótimo.

4. RESULTADOS

Após a correção do quiz de todos os participantes do estudo, conforme o gráfico 1, que 53,3% (80 participantes) obtiveram conhecimento classificado como BOM.

Gráfico 1: Conhecimento dos participantes conforme classificação



Fonte: pesquisadoras, 2018

Na Escola Municipal Curt Alvino Monich do bairro Aventureiro, 82 participantes das turmas de 6º e 7º ano responderam ao quiz.

A maioria dos participantes apresentou BOM conhecimento do assunto abordado nas questões do quiz. Apenas 01 participante acertou o mínimo de 4 questões. Os participantes tiveram poucas dúvidas em relação ao questionário e no final da aplicação do quiz fizeram várias perguntas sobre o HPV e outras DST's (doenças sexualmente transmissíveis).

Não foi aprofundado sobre as doenças sexualmente transmissíveis, porque não era foco da intervenção e os participantes ainda não tiveram nas aulas de ciências esse tema de educação em saúde humana. Mas eles se mostraram bastante interessados no tema, com várias dúvidas e curiosidades.

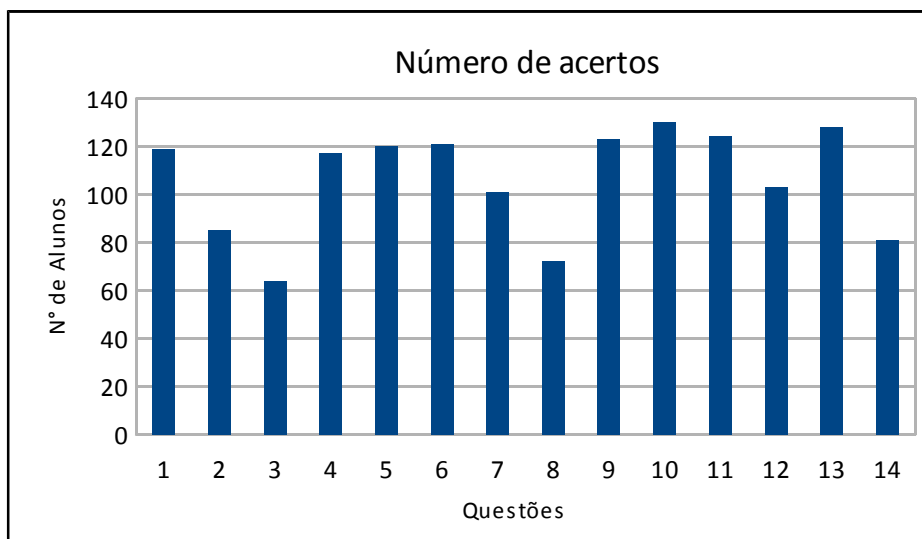
Na Escola Municipal Zulma do Rosário Miranda, foram 02 turmas com 68 participantes, apenas 01 acertou 3 questões e 01 acertou as 14 questões, metade das turmas (34 participantes), acertaram entre 10 e 12 questões, nivelando como BOM conhecimento sobre o tema.

Nessa escola, a diretora pediu que fosse falado mais sobre a importância da vacinação e o câncer, a comunidade escolar (pais) são de famílias mais reservadas e acham precoce falar sobre sexualidade com os pré-adolescentes.

Abaixo no Gráfico 2, temos dados de acertos dos participantes por questão, verificou-se que a questão número 3 e a 8 foram as que tiveram menos acertos pelos participantes avaliados, não sabendo realmente se a resposta da questão 3 “*Quando um indivíduo é infectado pelo vírus, em um pequeno número de casos esse vírus pode se multiplicar e então provocar o aparecimento de lesões. Essas verrugas são menos contagiosas*”, era FALSA. Pois sim, essas verrugas são altamente contagiosas, onde somente 64 alunos acertaram a questão.

E também sobre a questão 08, sobre a pergunta: “*O uso do preservativo impede totalmente o contágio pelo HPV*”, mostra que os participantes acreditavam que realmente o uso do preservativo impedia o contágio. Sendo que somente 72 educandos acertaram a questão.

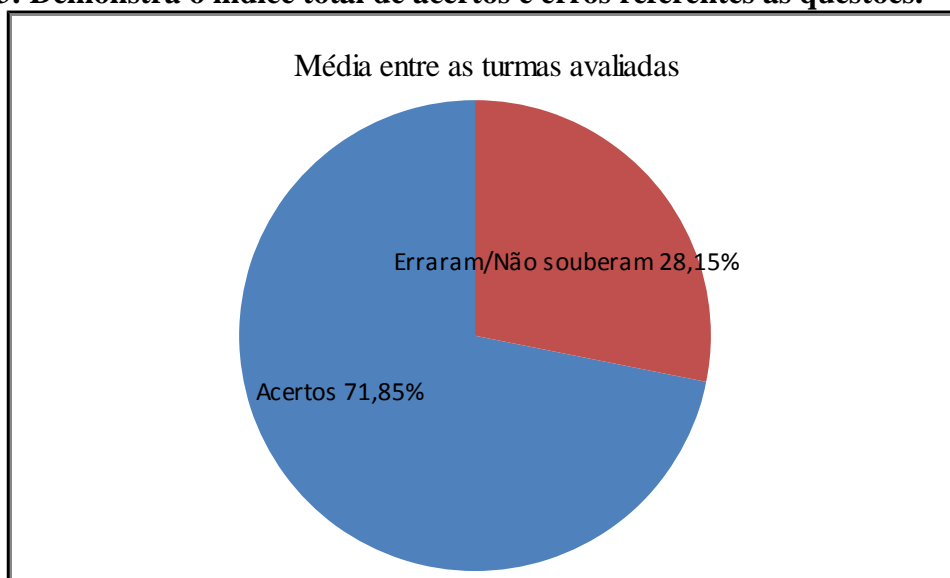
Gráfico 2 – Demonstra acertos de participantes por questões



Fonte: Autoras, 2018

No gráfico 3, vemos que 71,85% dos participantes souberam responder as questões antes de ser realizado a intervenção de educação em saúde sobre o tema HPV, vacinação e o câncer de colo do útero.

Grafico 3: Demonstra o índice total de acertos e erros referentes as questões.



Fonte: Autoras, 2018

Os participantes demonstram ter conhecimento sobre o tema e a importância da vacinação, eles já viram na mídia digital, televisão e revistas sobre a campanha do Ministério da Saúde. Foi perguntado quantos participantes que já realizaram a primeira dose da vacina e cerca de 50% responderam que sim, uma porcentagem menor já fez o esquema de duas vacinas de HPV preconizados pelo Ministério da Saúde.

As turmas avaliadas foram bem receptivas, prestando atenção na explicação das pesquisadoras e as professoras de ciências das escolas também contribuíram no esclarecimento das dúvidas dos participantes. No final os participantes ganharam um cartão incentivando a vacinação anti-HPV.

CONCLUSÃO

A intervenção em educação em saúde sobre a vacinação anti-HPV foi positiva, pois cerca de 82% dos participantes souberam responder ao quiz proposto antes da explicação sobre HPV, vacinação e o câncer do colo do útero. Por se tratar de turmas de 6 e 7 ano, com idades entre 11 a 12 anos, não foi conversado abertamente sobre doenças sexualmente transmissíveis, na sua forma de transmissão e relação sexual. Sabemos que a comunidade tem certa resistência em abordar o tema.

A vacinação contra o HPV é mais uma das vacinas disponíveis no calendário de vacinação das crianças e adultos, como forma de prevenção à doenças relacionadas ao seu contágio e o desenvolvimento de doenças como o câncer.

Por campanhas realizadas na mídia e nas unidades básicas de saúde, os pré-adolescentes iniciaram o esquema de vacinação. Daí a importância também de conversar sobre a vacinação e esclarecer as dúvidas pertinentes ao HPV e câncer.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Trata-se de fundamental importância a participação das escolas para reforçar a adesão dos jovens à vacinação, sendo esta a forma mais eficiente de se proteger contra o câncer de colo do útero.

A partir da nossa proposta de intervenção, esclarecemos as dúvidas ainda existentes sobre o tema e salientamos a importância da vacina anti-HPV.

Por englobar a sexualidade e este ser um assunto delicado a ser tratado com pré-adolescentes, não nos aprofundamos muito nas explicações e enfatizamos da importância como de qualquer outra vacina.

Os resultados da vacina anti-HPV serão mensurados a longo prazo e esse trabalho de conscientização tem que ser feito de forma constante pelos diversos segmentos da saúde e educação.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Cobertura da vacinação contra HPV pelo SUS é ampliada. Disponível em <<http://www.brasil.gov.br/saude/2017/06/cobertura-da-vacinacao-contrahpv-pelo-sus-e-ampliada>>. Acesso em 25/09/2017.

BRASIL. Saúde amplia vacinação de HPV para homens e mulheres até 26 anos. Disponível em <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/29280-saude-amplia-vacinacao-de-hpv-para-homens-e-mulheres-ate-26-anos>>. Acesso em 25/09/2017.

CITELI, M. **Identidade de gênero e orientação sexual**. In: _____. (Org.). A pesquisa sobre sexualidade e direitos sexuais no Brasil. Rio de Janeiro: Cepesc, 2005. p. 29-44.

GOMES, Talita R. **Avaliação da campanha de vacinação contra o HPV em escolas de Sobradinho**. 2014. 28p. Monografia (Gestão em Saúde Coletiva)-Departamento de Saúde Coletiva-Faculdade de Ciências da Saúde/UnB, Brasília/DF, 2014. Disponível em <<http://bdm.unb.br/handle/10483/9361>>. Acesso em 03/09/2017.

GUERRIERO, I. C. Z. **Gênero e vulnerabilidade ao HIV: um estudo com homens na cidade de São Paulo**. 2001. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica)-Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2001.

NEWMAN, P. A. **Sexually Transmitted Infections**, Volume 87, Issue 2, 2011, Pages 23-24 Copyright © 2012 Bibliomed, Inc. Disponível em: Acessado em 16 outubro/2017. <http://www.boasaude.com.br/noticias/9543/sao-necessarios-mais-esforcos-para-vacinacao-em-massa-contrao-hpv.html>

OMS. **Meninos começam a ser vacinados contra HPV na rede pública de saúde**. Disponível em <http://portalsaude.saude.gov.br/>. Acesso em 10/09/2017.

ROSA, Maria Ines; *et al.* Papilomavirus humano e neoplasia cervical. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, vol 25 ,num 5, pag 953-964, maio, 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000500002>. Acesso em 05/09/2017.

RIPSA SC; **Indicador Demográfico**. Disponível em: <http://www.sc.ripsa.org.br/> .Acesso em: 16 outubro 2017.

SEGATTO, Teresa C. A vacinação contra o HPV, a intersetorialidade como processo do alcance da vacinação das adolescentes no Distrito Federal. **Com. Ciências Saúde**, 23(4), 295-296, 2012. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/vacinacao_contra_hpv.pdf>. Acesso em 03/09/2017.

SILVA, Terezinha Tenório; *et al.* Identificação de tipos de papilomavirus e de outros fatores de risco para neoplasia intra-epitelial cervical. **Rev Bras Ginecol Obstet**. Vol 28, num 05, pag 285-291, 2006. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/rbgo/v28n5/a04v28n5.pdf>>. Acesso em 05/09/2017.

VILLELA, W. Prevenção do HIV/Aids, gênero e sexualidade: um desafio para os serviços de saúde. In: BARBOSA, R.; PARKER, R. (Org.). **Sexualidades pelo avesso**. Direitos, identidades e poder. Rio de Janeiro: IMS, Uerj, 1999. p. 199-214.

ZARDO, Geisa Picksius, et all. **Vacina como agente de imunização contra o HPV**. Ciências & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, vol 19, num 9, pag 3799-3808, setembro, 2014. Disponível em <<http://www.redalyc.org/pdf/630/63031699016.pdf>>. Acesso em 03/09/2017.

APÊNDICES

APÊNDICE 1

Conhecimento sobre HPV e Vacina

- 1) HPV vem da sigla em inglês *Human Papiloma Virus*, são vírus capazes de infectar a pele e as mucosas.
() VERDADEIRO () FALSO
- 2) O vírus HPV é altamente contagioso, sendo possível contaminar-se com uma única exposição, e sua transmissão acontece por contato direto com a pele ou mucosa infectada
() VERDADEIRO () FALSO
- 3) Quando um indivíduo é infectado pelo vírus, em um pequeno número de caso esse vírus pode se multiplicar e então provocar o aparecimento de lesões, como as verrugas genitais ou lesões microscópicas que só são visíveis através de microscópio. Essas verrugas são menos contagiosas.
() VERDADEIRO () FALSO
- 4) A maioria das mulheres descobre que tem HPV por intermédio de um resultado anormal do Papanicolau, exame que ajuda a detectar células anormais no revestimento do colo do útero, que podem ser tratadas antes de se tornarem câncer.
() VERDADEIRO () FALSO
- 5) No homem o HPV não causa lesão e também não causa câncer.
() VERDADEIRO () FALSO
- 6) Quando a infecção pelo HPV persiste pode ocorrer o desenvolvimento de lesões que se não forem identificadas e tratadas podem progredir para o câncer principalmente no colo do útero, na vagina, vulva, pênis, orofaringe (garganta) e boca.
() VERDADEIRO () FALSO
- 7) O câncer do colo do útero é uma doença grave, mas não ameaça a vida das mulheres.
() VERDADEIRO () FALSO
- 8) O uso do preservativo impede totalmente o contágio pelo HPV
() VERDADEIRO () FALSO
- 9) Foram desenvolvidas e registradas duas vacinas HPV. A vacina quadrivalente protege contra HPV tipos 6, 11, 16 e 18. E a vacina bivalente que confere proteção contra HPV tipos 16 e 18.
() VERDADEIRO () FALSO
- 10) Todas as meninas entre 9 a 14 anos e os meninos entre 11 e 14 anos devem ser vacinados. São duas doses a serem aplicadas e estão disponíveis na rede pública de saúde.
() VERDADEIRO () FALSO
- 11) A vacina tem maior eficiência se for administrada em adolescentes que ainda não foram expostos ao vírus, pois nessa idade, há maior produção de anticorpos contra o HPV que estão incluídos na vacina
() VERDADEIRO () FALSO
- 12) Meninas que já tiveram diagnóstico de HPV não podem se vacinar, pois já tiveram contato com o vírus
() VERDADEIRO () FALSO
- 13) Mesmo vacinados, o homem e a mulher, devem utilizar preservativo durante a relação sexual, pois ele previne contra outras doenças transmitidas por via sexual como o HIV, Sífilis e Hepatite B
() VERDADEIRO () FALSO
- 14) A vacinação contra o HPV substituirá o exame Papanicolau, pois as mulheres já estarão imunizadas contra o HPV, que é um agente causador do câncer de colo de útero.
() VERDADEIRO () FALSO

APÊNDICE 2



INSTITUTO FEDERAL
Santa Catarina

Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA

OFÍCIO nº53/2018 – DG/JLE/IFSC

Joinville, 16 de agosto de 2018.

A Sua Senhoria a Senhora

JOSILENE REINERT DA SILVA

Escola Municipal Professora Zulma do Rosário Miranda
Rua das Cabeleiriras, 101 - Costa e Silva, Joinville - SC

Assunto: Autorização para realização do projeto integrador.

Prezada Diretora,

Cumprimentando-a cordialmente, comunicamos que o **Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC) – Câmpus Joinville** é uma Instituição Pública Federal vinculada ao Ministério da Educação que tem como finalidade oferecer à comunidade educação profissional e tecnológica, pública, gratuita e de qualidade nos diferentes níveis e modalidades de ensino.

O Câmpus Joinville oferta o **Curso Técnico em Enfermagem** e prevê a realização de Projeto Integrador com coordenação da professora Marlete Scremin pelas alunas Elisangela Pereira e Adriana B. Rodrigues nos dias 20/08/2018 e 30/08/2018 às 17 horas, com Tema: "Adesão à vacina Anti-HPV entre meninos na faixa etária de 11 a 14 anos". Portanto, solicitamos autorização para a realização do projeto integrador na Escola Municipal Professora Zulma do Rosário Miranda.

Desde já agradecemos antecipadamente a valiosa colaboração e aguardamos contato confirmando a autorização com a professora Marlete Scremin, no tel.: (47) 3431-5649 e 99963-8890 ou pelo e-mail marlete@ifsc.edu.br

Atenciosamente,

VALTER VANDER DE OLIVEIRA
Diretor-Geral do Câmpus Joinville do IFSC

APÊNDICE 3



INSTITUTO FEDERAL
Santa Catarina

Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA

OFÍCIO nº30/2018 – DG/JLE/IFSC

Joinville, 17 de abril de 2018.

A Sua Senhoria a Senhora

CÉLIA MARIA RIBEIRO BATISTA

Diretora da Escola Municipal Vereador Curt Alvino Monick

Rua Haroldo Maul – Bairro Aventureiro – Joinville/SC.

Prezada Diretora,

Cumprimentando-a cordialmente, comunicamos que o **Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC) – Câmpus Joinville** é uma Instituição Pública Federal vinculada ao Ministério da Educação que tem como finalidade oferecer à comunidade educação profissional e tecnológica, pública, gratuita e de qualidade nos diferentes níveis e modalidades de ensino.

Neste contexto, solicitamos a Vossa Senhoria autorização para que os alunos do Curso Técnico em Enfermagem do IFSC possam desenvolver um Projeto Comunitário na Escola Municipal Vereador Curt Alvino Monick, que tem como objetivo de sensibilizar os alunos pré-adolescentes para adesão à vacina contra o HPV (Papiloma Vírus Humano). Havendo autorização, propomos a execução do projeto na 1ª semana de Julho/2018.

Desde já agradecemos pela atenção e colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos sobre o projeto com a Profª Marlete Scremin por meio do telefone (47) 99963-8890 ou pelo e-mail marlete@ifsc.edu.br.

Atenciosamente,


VALTER VANDER DE OLIVEIRA

Diretor-Geral do Câmpus Joinville do IFSC

Instituto Federal de Santa Catarina – Câmpus Joinville
Rua: Pavão, 1377 | Bairro Costa e Silva | Joinville /SC | CEP: 89220-618
Fone: (47) 3431-5602 | www.ifsc.edu.br | CNPJ 11.402.887/0006-75