



ARTIGO RELATO DE EXPERIÊNCIA

IMUNIZAÇÃO CONTRA PAPILOMAVIRUS HUMANO EM ESCOLAS MUNICIPAIS*
IMMUNIZATION AGAINST HUMAN PAPILOMAVIRUS IN MUNICIPAL SCHOOLS
INMUNIZACIÓN CONTRA EL PAPILOMAVIRUS HUMANO EN ESCUELAS MUNICIPALES

Larysse Gonçalves Feitosa¹, Debora Leão Alves², Elayne Carolyne Torres Pereira³, Viviane Reis Nunes⁴, Ulisses Vilela Hipólito⁵, Mirian Cristina dos Santos Almeida⁶

RESUMO

Objetivo: descrever a experiência da realização de atividades educativas, análise do estado vacinal e imunização contra o papilomavírus humano (HPV) em estudantes da rede municipal da região norte de Palmas - TO. **Método:** trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir de ações do projeto de extensão universitária “Imuniza Escola” do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Tocantins em parceria com quatro escolas municipais e Centros de Saúde da Comunidade de Palmas - TO. Formaram-se grupos de educação em saúde alertando sobre a importância da vacinação contra o HPV e foram solicitados os cartões de vacina para análise e imunização. **Resultados:** organizaram-se grupos educativos com 1756 estudantes, sendo que, destes, 440 apresentaram os cartões de vacina para análise e 237 estavam com estado vacinal contra o HPV em atraso. Imunizaram-se 161 estudantes com a primeira dose e 73 com a segunda dose da vacina contra o HPV. **Conclusão:** observou-se que a experiência proporcionou, aos extensionistas, a oportunidade de vivenciar, na prática, os conteúdos ministrados na academia, além de contribuir para o aumento da cobertura vacinal e, conseqüentemente, a diminuição do número de casos de câncer evitados pela imunização contra o HPV. **Descritores:** Enfermagem; Enfermagem em Saúde Pública; Educação em Saúde; Imunização; Cobertura Vacinal; Papillomaviridae.

ABSTRACT

Objective: to describe the experience of conducting educational activities, analysis of vaccination status and immunization against human papillomavirus (HPV) in students from the municipal system of northern Palmas-TO. **Method:** this is a descriptive study, of the experience report type, developed from actions of the university extension project “Immuniza Escola” of the Nursing Course of the Federal University of Tocantins in partnership with four municipal schools and Health Centers of the Palms Community-TO. Health education groups were formed warning about the importance of HPV vaccination and vaccination cards for analysis and immunization were requested. **Results:** educational groups were organized with 1756 students, of which 440 presented the vaccination cards for analysis and 237 were in delayed HPV vaccination status. 161 students with the first dose and 73 students with the second dose of the HPV vaccine were immunized. **Conclusion:** it was observed that the experience provided, to extensionists, the opportunity to experience, in practice, the contents taught in the academy, besides contributing to the increase of the vaccination coverage and, consequently, the decrease of the number of cancer cases avoided by the HPV immunization. **Descriptors:** Nursing; Public Health Nursing; Health Education; Immunization; Vaccination Coverage; Papillomaviridae.

RESUMEN

Objetivo: describir la experiencia de realizar actividades educativas, análisis del estado de vacunación e inmunización contra el virus del papiloma humano (VPH) en estudiantes del sistema municipal, en el norte de Palmas-TO. **Método:** este es un estudio descriptivo, del tipo de informe de experiencia, desarrollado a partir de acciones del proyecto de extensión universitaria “Immuniza Escola” del Curso de Enfermería de la Universidad Federal de Tocantins en colaboración con cuatro escuelas municipales y Centros de Salud de la Comunidad de Palmas-TO. Los grupos de educación sanitaria se hicieron advertir sobre la importancia de la vacunación contra el VPH y se solicitaron tarjetas de vacunación para su análisis e inmunización. **Resultados:** se organizaron grupos educativos con 1756 estudiantes, de los cuales 440 presentaron las tarjetas de vacunación para su análisis y 237 tenían el estado de la vacuna contra el VPH en mora. Se inmunizaron 161 estudiantes con la primera dosis y 73 con la segunda dosis de la vacuna contra el VPH. **Conclusión:** se observó que la experiencia brindó a los extensionistas la oportunidad de experimentar en la práctica los contenidos enseñados en la academia, además de contribuir al aumento de la cobertura de vacunación y, en consecuencia, a la reducción del número de casos de cáncer prevenidos por la inmunización contra el VPH. **Descritores:** Enfermería; Enfermería en Salud Pública; Educación en Salud; Inmunización; Cobertura de Vacunación; Papillomaviridae.

^{1,2,3,4,5,6}Universidade Federal do Tocantins/UFT. Palmas (TO), Brasil. ¹<https://orcid.org/0000-0002-6845-5250> ²<https://orcid.org/0000-0003-2029-386X>
³<https://orcid.org/0000-0003-3340-2412>; ⁴<https://orcid.org/0000-0003-0187-7288> ⁵<https://orcid.org/0000-0003-0353-6479> ⁶<https://orcid.org/0000-0002-9178-1345>

*Artigo extraído do Trabalho de Conclusão de Curso << Imunização contra o HPV em escolas municipais: relato de experiência. Universidade Federal do Tocantins (UFT), 2019 >>

Como citar este artigo

Feitosa LG, Alves DL, Pereira ECT, Nunes VR, Hipólito UV, Almeida MCS. Imunização contra papilomavirus humano em escolas municipais: relato de experiência. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e241812 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241812>

INTRODUÇÃO

Sabe-se que o Papilomavírus Humano (HPV) infecta a pele e mucosas orais, genitais ou anais, tanto de homens quanto de mulheres, podendo acarretar verrugas anogenitais e câncer.¹ Transmite-se o vírus por contato direto com a pele ou mucosa infectada, não necessariamente apenas por relações sexuais. Verifica-se a existência de 12 tipos de HPV com chances de estarem associados a lesões cancerígenas, sendo os tipos 16 e 18 responsáveis pela maioria dos casos de câncer de colo do útero no mundo (cerca de 70%) e também por cerca de 90% dos casos de câncer de ânus, 60% dos casos de câncer de vagina e 50% dos casos de câncer vulvar. Relata-se também que esses tipos de vírus estão associados a cânceres de boca e garganta sendo que os mesmos estão fortemente relacionados à prática de sexo oral.²

Sabe-se que os tipos 6 e 11, são encontrados na maioria das verrugas genitais (ou condilomas genitais) e papilomas laríngeos e aparentam não oferecer nenhum risco de progressão para malignidade; a infecção na maioria dos casos é assintomática, podendo permanecer por vários anos no organismo sem a manifestação de sinais e sintomas.³

Estima-se que o câncer do colo do útero é o quarto tipo de câncer mais frequente em mulheres, com cerca de 570 mil novos casos em todo mundo no ano de 2018, representando 7,5% de todas as mortes femininas por essa doença. Presumem-se cerca de 311 mil mortes anualmente por esse tipo de câncer, sendo mais de 85% nas regiões menos desenvolvidas do mundo.⁴

Observou-se que no Brasil, em 2018,⁵ o câncer do colo do útero, excluindo os cânceres de pele não melanoma, é o segundo mais incidente nas mulheres, ficando atrás apenas do câncer de mama, entretanto na região norte, o câncer do colo do útero ocupa o primeiro lugar em incidência, sendo o estado do Tocantins o 3º colocado na região com previsão de 230 casos. Em 2016, registrou-se 5.847 óbitos por esta neoplasia no Brasil, sendo a região norte responsável pelas maiores taxas do país, e quando comparada com as outras regiões, é a única com nítido crescimento da taxa de mortalidade, com 11,07 mortes por 100.000 mulheres, representando a primeira causa de óbito por câncer nas mulheres nesta região.⁶

Prevenir-se é o melhor modo de evitar a infecção pelo HPV, sendo esta realizada pelo uso de preservativos e imunização, já que o exame Papanicolau apenas auxilia na detecção precoce do câncer do colo do útero.

Sabe-se que no Brasil a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) aprovou a utilização de duas vacinas para a prevenção do HPV, sendo uma bivalente que protege contra os tipos 16 e 18

e outra quadrivalente contra os tipos 6,11,16 e 18.⁷⁻⁸ Destaque-se que a vacina quadrivalente é disponibilizada pelo Sistema Único de Saúde, por meio do Programa Nacional de Imunização (PNI), desde 2014, quando buscou-se mobilizar o público feminino de 9 a 13 anos devido a alta incidência do câncer de colo do útero, adotando-se a estratégia de vacinação nas escolas e em unidades de saúde da família com objetivo de alcançar a meta de 80% desse público-alvo. Entretanto em 2017, o esquema vacinal foi ampliado, com a inclusão de meninos de 11 a 14 anos e aumento da faixa etária das meninas para 14 anos.⁸⁻⁹

Utiliza-se esquema vacinal de duas doses com intervalo de 6 meses tanto para as meninas quanto para os meninos, sendo que a imunização dos meninos colabora para a diminuição da transmissão do vírus para as mulheres e, assim, reduz a incidência de doença relacionada ao HPV neste grupo, além de, fortalecer as ações de saúde deste público e corroborar a responsabilidade compartilhada para questões de saúde reprodutiva entre os gêneros.²

Revelou-se, através de reportagem da Agência Brasil, que entre 2014 e 2018 foram vacinadas na faixa etária de 9 a 14 anos, 5,9 milhões de meninas com a segunda dose da vacina, o que representa 49,9% do público-alvo; em relação à primeira dose, a cobertura vacinal nas meninas foi de 70,3%, valores estes bem superiores aos encontrados em meninos onde a cobertura vacinal foi de 20,1% do público-alvo.¹⁰

Observam-se, na literatura brasileira, que os dados científicos sobre a não adesão dos pré-adolescentes e adolescentes à vacinação contra o HPV são limitados, todavia, os relatos da imprensa nacional são inúmeros.⁹

Identificam-se as notícias falsas, popularmente chamadas de *Fakes News*, como um fator contribuinte para a baixa adesão à vacina do HPV sendo que o Centro Internacional de Pesquisas sobre o Câncer (CIIC) junto à Organização Mundial da Saúde (OMS) alertou sobre o problema e reafirmou que a vacina é segura e indispensável para eliminar o câncer de colo do útero.¹⁰

Especula-se também que a baixa cobertura esteja relacionada aos eventos adversos da vacina,¹¹ que podem ser: dor no local da aplicação, edema e eritema de intensidade moderada, cefaleia, febre de 38°C ou mais, síncope (ou desmaio) e reações de hipersensibilidade, aumentando o receio entre os jovens e seus familiares frente à vacinação, diminuindo o número de adolescentes imunizados.¹²

Observa-se que outro fator contribuinte para a baixa adesão é a falta de conhecimento dos pais a respeito do vírus HPV, a dificuldade em dialogar sobre sexualidade com os filhos adolescentes e o receio de que, ao vacinarem, possam ingressar

precocemente na vida sexual. Além disso, observa-se que o despreparo dos profissionais da saúde e das escolas também atuam como obstáculos, dificultando alcançar a cobertura vacinal contra o HPV.^{11,13.}

Revela-se o combate ao HPV uma importante ação de saúde nesse cenário. Diante disso, os discentes do curso de enfermagem da Universidade Federal do Tocantins (UFT), integrantes do projeto de extensão universitária “Imuniza Escola” mobilizaram-se para realização de promoção de saúde por meio de grupos educativos e vacinação contra o HPV, com intuito de reforçar a prevenção do câncer do colo do útero, vulva, vagina, região anal, pênis e orofaringe e contribuir para o aumento da cobertura vacinal de crianças e adolescentes matriculados nas escolas da região norte de Palmas.

OBJETIVO

- Descrever a experiência da realização de atividades educativas, análise do estado vacinal e imunização contra o HPV em estudantes da rede municipal, da região norte de Palmas (TO).

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da realização de ações de educação em saúde, análise do estado vacinal e imunização contra o HPV em estudantes dos 4º ao 9º anos do ensino fundamental, em parceria com quatro escolas municipais e Centros de Saúde da Comunidade (CSC) da região norte de Palmas-TO, durante os meses de outubro e novembro de 2018 e, fevereiro, março e junho de 2019. Utilizaram-se como sujeitos as crianças/adolescentes matriculadas entre 4ºano ao 9ºano do ensino fundamental na faixa etária de 9 a 14 anos, correspondente a idade preconizada pelo Ministério da Saúde no Brasil como público alvo para a vacinação contra HPV.

Objetivou-se com as ações, que fazem parte do projeto de extensão universitária “Imuniza Escola”, orientar pais, professores e alunos sobre a importância da imunização, analisar o estado vacinal e imunizar crianças e adolescentes de escolas municipais de Palmas (TO).

Realizou-se as atividades através dos acadêmicos de enfermagem extensionistas, que foram previamente capacitados por meio de aulas teóricas e práticas sobre imunização, ofertada na disciplina Cuidados Especiais nos Ciclos da vida, além de encontros com os monitores da disciplina, que promoveram atividades programadas extra sala de aula, proporcionando capacitação prática de análise de cartões de vacina, preparo e administração de imunobiológicos, registro do

procedimento e agendamento do retorno para próxima imunização.

Contactou-se previamente os gestores escolares para apresentação do projeto, levantamento da quantidade de alunos na faixa etária de 9 a 14 anos, autorização para a execução e agendamento dos grupos educativos, disponibilização de espaço físico adequado para realização da análise da situação vacinal e imunização. Provisionou-se os imunobiológicos e insumos para vacinação junto aos CSC mais próximo de cada unidade escolar, com apoio da secretaria municipal de saúde, parceira do Projeto “Imuniza Escola”.

Realizaram-se em cada sala de aula dos 4º aos 9º anos grupos de educação em saúde sobre a importância da vacinação contra o HPV, quando também foi solicitado os cartões de vacina para análise e imunização, conforme a situação vacinal. Fez-se grupos educativos com duração de 15 a 20 minutos com metodologia mista, geralmente expositiva-dialogada, utilizando-se dinâmicas de acordo com a faixa etária. Aplicou-se a dinâmica “Mito e Verdade” para os alunos dos 7º aos 9º anos, onde algumas frases sobre HPV foram lidas pelos extensionistas e os estudantes divididos em grupos, levantavam as placas indicativas de mito ou verdade, seguindo a discussão de cada resposta. Utilizou-se a dinâmica “Contágio e Prevenção” para as crianças dos 4º aos 6º anos com objetivo de demonstrar a ação da vacina na prevenção do HPV. Nessa dinâmica, o extrato de repolho roxo, um líquido transparente, foi acrescentado em copos caracterizados de bonecos que continham água ou vinagre incolor; após a mistura, os copos contendo água continuaram com o líquido transparente, representando os bonecos que haviam sido imunizados e, nos copos que continham vinagre, o líquido se transformou em vermelho, demonstrando o contágio nos que não foram vacinados.

Finalizou-se os grupos educativos com a entrega de um comunicado para que as crianças/adolescentes repassassem aos pais/responsáveis, contendo dados epidemiológicos dos cânceres imunopreveníveis pela vacinação contra o HPV, enfatizando sua importância e solicitando, por meio da assinatura do comunicado, o consentimento para imunização no dia marcado, juntamente com o cartão de vacina e cartão do Sistema Único de Saúde (SUS). Informou-se a data da vacinação com cartazes espalhados em pontos estratégicos das escolas.

Compareceram-se, acadêmicos de enfermagem extensionistas acompanhados por um docente, ao CSC respectivo de cada área escolar para organização dos imunobiológicos/insumos e transporte dos mesmos até as unidades escolares, seguindo todas as orientações de vacinação extramuro do Ministério da Saúde do Brasil. Percorreram-se todas as salas dos 4º aos 9º anos e recolheram os cartões de vacina que foram

analisados em sala reservada, disponibilizada pelas escolas. Imunizou-se as crianças/adolescentes dentro da faixa etária adequada (meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos) e com a vacina HPV em atraso, conforme autorização prévia dos pais/responsáveis por escrito. Comunicou-se, por escrito, as crianças/adolescentes com calendário vacinal atualizado sobre o aprazamento da próxima vacina. Orientou-se os pais/responsáveis por meio de comunicado manuscrito, à procurarem o CSC mais próximo de sua residência para atualização vacinal dos estudantes, quando não haviam assinado a autorização para vacinação contra o HPV na escola e/ou quando outras vacinas do calendário nacional de imunização apresentavam atraso.

Registraram-se as doses de imunobiológicos administradas, conforme recomendado pelo Ministério da Saúde do Brasil, no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) e no término da ação, os insumos e imunobiológicos excedentes foram devolvidos ao CSC correspondente.

RESULTADOS

Desenvolveram-se as ações de extensão em quatro escolas municipais de ensino fundamental onde participaram 1756 estudantes, sendo 919 dos 4º aos 9º anos da Escola A, 181 dos 4º e 5º anos da Escola B, 281 dos 5º aos 9º anos da Escola C e 375 dos 4º aos 9º anos na Escola D (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição das escolas, segundo o número de estudantes que participaram dos grupos educativos, número de cartões de vacina analisados e número de doses de vacina contra HPV administradas. Palmas (TO), Brasil, 2018/2019.

Escola	Número de estudantes que participaram do grupo educativo	Número de cartões analisados	Número de Doses Administradas		
			1ª dose	2ª dose	Total
Escola A	919	180	77	40	117
Escola B	181	75	25	8	33
Escola C	281	66	22	9	31
Escola D	375	119	40	16	56
Total	1756	440	164	73	237

Analisaram-se na **Escola A** 180 cartões de vacina, correspondente a 19,59% do total de convidados nos grupos educativos, onde 117 crianças/adolescentes, ou seja, 65,00% dos que trouxeram os cartões para análise estavam com a vacina HPV em atraso.

Verificaram-se na Escola B o cartão de vacina de 75 crianças, o maior percentual analisado entre as escolas (41,43%); vacinou-se 33 (44,00%) crianças nesta instituição escolar. Enfatiza-se que, na referida escola, apenas meninas foram vacinadas, porque os alunos do sexo masculino ainda não estavam na faixa etária indicada para imunização (11 a 14 anos), no entanto, os cartões dos meninos também foram solicitados e avaliados com o intuito de análise da condição vacinal e realização do aprazamento para próxima data de vacinação.

Convocou-se 281 estudantes da **Escola C** para análise da situação vacinal, mas apenas 66 (23,48%) trouxeram o cartão. Imunizou-se 31 crianças/adolescentes que corresponde a quase

metade (46,96%) dos que tiveram seus cartões analisados.

Checou-se na **Escola D** 119 cartões de vacina, 31,73% de um total de 375 estudantes convidados. Vacinou-se 56 estudantes, ou seja, 47,05% dos que tiveram seus cartões analisados encontravam com atraso da vacina contra o HPV.

Analisaram-se 440 cartões de vacina dos estudantes das escolas onde ocorreram as ações, ou seja, apenas 25,05% das crianças que participaram dos grupos educativos e foram convidados a apresentar o cartão de vacina para análise. Imunizou-se 164 crianças/adolescentes com a primeira dose da vacina contra HPV e 73 com a segunda dose, totalizando 237 doses administradas. Verifica-se que mais da metade (53,00%) dos estudantes que tiveram seus cartões analisados, estavam com a vacina contra HPV em atraso.

Tabela 2. Distribuição das doses de vacinas administradas contra HPV, segundo o sexo e a faixa etária. Palmas (TO), Brasil, 2018/2019.

Sexo	Faixa Etária	Doses Administradas		
		1ª Dose	2ª Dose	Total
Feminino	9 f 11	64	20	84
	11 f 13	17	18	35
	13 f 15	2	7	9
	Total	83	45	128
Masculino	11 f 13	63	13	76
	13 f 15	19	14	33
	Total	82	27	109
Total		165	72	237

Observou-se com relação ao sexo que foram imunizadas mais meninas que meninos sendo que o primeiro grupo recebeu 128 doses de vacinas enquanto o segundo 109 (Tabela 2).

DISCUSSÃO

Observou-se que apesar de participarem de atividade educativa sobre a importância da vacina contra o HPV, apenas um quarto dos estudantes levaram seus cartões de vacina para serem analisados. Reforça-se a necessidade da realização de outras práticas educativas para os escolares e seus responsáveis sobre a importância da vacinação contra o HPV, buscando a minimização do estigma da infecção e o aumento da confiança para maior adesão à imunização, principalmente dos que ainda não começaram a vida sexual, já que a vacinação tem como objetivo alcançar principalmente aqueles que ainda não foram expostos ao vírus, obtendo assim melhores resultados.¹⁴ Ressalta-se, ainda que as práticas educativas proporcionam aos indivíduos conhecimento sobre determinada temática, e o poder de escolha sobre sua saúde, não implicando necessariamente na mudança de comportamento, que pode estar relacionada com diversos outros fatores sociais e culturais.

Aponta-se na literatura diversos fatores para a recusa da vacina contra o HPV, sendo estes o medo dos efeitos adversos e a impossibilidade de ir até a unidade de saúde para vacinar-se. Identifica-se também a falta de conhecimento sobre o vírus, formas de transmissão e possíveis complicações, desconhecimento sobre o benefício da vacina e preocupação dos responsáveis com os efeitos adversos.¹⁵

Utilizar-se das mídias sociais como estratégia para promover a saúde dessa população, uma vez que é um dos meios de comunicação mais influentes atualmente para esse público, parece ser um caminho interessante para reforçar as atividades de educação em saúde presenciais. Constata-se através de pesquisas o poder das redes sociais como meio de informação para os adolescentes, seja através do celular ou do computador, pela facilidade de trocar mensagens instantâneas e a pela interação exorbitante desse público nas redes sociais. Realizar-se a promoção da saúde com foco na saúde sexual através das redes sociais pode ser uma forma de atingir essa população, sendo oportuna para aumento do conhecimento sobre as ISTs e a redução do comportamento de risco, e também maior adesão à vacina contra o HPV.^{16-18.}

Verificou-se através da ação de extensão que dos estudantes que tiveram seu estado vacinal analisado, mais da metade estavam com a vacina contra HPV em atraso, demonstrando a importância desse tipo de ação para o aumento da cobertura vacinal. Infere-se, a partir desses dados que a cobertura para este imunobiológico está abaixo do esperado para a população onde foi realizada a ação, o que requer novas ações com o mesmo objetivo nas referidas escolas.

Tem-se como meta, no âmbito nacional, alcançar a cobertura vacinal de 80% para meninos e meninas. Verifica-se nos registros do Ministério da Saúde do Brasil que em 2017 houve adesão de grande parte das meninas de 9 a 14 anos na primeira dose, porém menos da metade voltou para receber a segunda dose.¹⁹ Observa-se no Tocantins que a cobertura vacinal está abaixo da preconizada, visto que apenas 54,7% das meninas e 63,6% meninos foram imunizados contra o HPV desde a inclusão da vacina no PNI.²⁰

Verificou-se com relação ao sexo e a faixa etária que o maior número de doses foi administrado nas meninas menores de 11 anos e nos meninos menores de 13 anos, tanto nas primeiras, quanto nas segundas doses. Observou-se também que o número de primeiras doses administradas tanto nas meninas quanto nos meninos é superior às segundas doses, demonstrando que esses estudantes iniciaram o esquema vacinal para HPV durante a ação de extensão.

Vacinou-se contra o HPV mais meninas (128) do que meninos (109), dados que são similares aos de uma pesquisa epidemiológica, de base populacional realizada no ano de 2017, com meninas e meninos no estado de Goiás. Verifica-se a partir dos dados do PNI, que entre janeiro e maio de 2017, do total de 36.715 doses administradas, 58,5% foram aplicadas em meninas e 41,5% em meninos.²¹ Observa-se que desde o início da adolescência o interesse do sexo masculino pela prevenção e promoção da saúde é escasso, isso acontece pela forma que lidam culturalmente permeando a visão arcaica que o homem não precisa cuidar da saúde.

Constatou-se, em estudo realizado na Escócia com 138.692 mulheres que receberam imunização de rotina contra o HPV aos 12-13 anos de idade e realizaram o primeiro exame Papanicolau aos 20 anos, reduções em todos os graus de neoplasia intra-epitelial cervical estatisticamente consideráveis, demonstrando a eficácia da vacina de 80%. Verificou-se ainda nesse estudo que as patologias cervicais também foram reduzidas em mulheres não imunizadas, possivelmente por conta da proteção da maioria.²²

Evidencia-se que o aumento da cobertura vacinal é extremamente importante na redução dos casos de câncer de colo de útero, sendo essa uma importante estratégia de enfrentamento tanto para o Brasil, como para o Tocantins, onde o referido câncer é o segundo mais incidente, perdendo apenas para o de pele não melanoma.⁵

CONCLUSÃO

Proporcionou-se, através desse projeto de extensão, aos acadêmicos de enfermagem vivenciarem um dos papéis do enfermeiro no contexto da saúde pública, oportunizando a prática dos conteúdos ministrados na universidade, o contato direto com a comunidade, além de contribuir para o aumento da cobertura vacinal e conseqüentemente, a longo prazo, para

diminuição do número de casos de câncer evitados pela imunização contra o HPV.

Evidenciou-se que é insatisfatório o conhecimento sobre a importância da vacina contra o HPV e a cobertura vacinal nos estudantes que participaram das ações, considerando a quantidade de alunos que foram convidados a apresentar seus cartões de vacina para análise, a falta de adesão, e o número de estudantes com estado vacinal em atraso. Percebe-se assim, a necessidade de continuidade das ações educativas para que o alcance da população alvo seja maior, sendo de suma importância a parceria dos CSC com as escolas, bem como a capacitação dos profissionais de saúde para atuar no ambiente escolar, dando oportunidade para esclarecimento de dúvidas e anseios, tanto dos estudantes como de seus responsáveis, buscando minimizar a rejeição e aumentar a cobertura vacinal contra o HPV.

Faz-se necessário manter parceria com as escolas onde foram desenvolvidas as ações no intuito de realizar novas práticas educativas sobre a importância da vacinação contra o HPV e oferecer nova oportunidade para aqueles que não apresentaram seus cartões de vacina para análise, uma vez que essa estratégia também facilita o acesso à vacinação para os estudantes que não procuram ou têm dificuldade de acesso às unidades de saúde, além de ser uma oportunidade de estabelecimento de vínculo com o serviço de saúde.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos extensionistas do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Tocantins/UFT e as Secretarias Municipal de Saúde e de Educação de Palmas(TO), parceiras do Projeto “Imuniza Escola”.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Informe técnico sobre a vacina papilomavírus humano (hvp) na atenção básica [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [cited 2019 Feb 06]. Available from: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/junho/26/Informe-T--cnico-Introdu----o-vacina-HPV-18-2-2014.pdf>
2. Ministério da Saúde (BR)[Internet]. Brasília: Campanha Vacinação HPV; c2018 [cited 2019 Feb 04]. Available from: <http://portalarquivos.saude.gov.br/campanhas/vacinahpv/>
3. Ministério da Saúde (BR). Informe Técnico sobre a vacina contra o papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015[cited 2019 Feb 08]. Available from: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/PDF/>
4. Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. Brasília: Folha informativa - HPV e câncer do colo do útero; c2019 [cited 2019 Feb 28]. Available from: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5634:folha-informativa-hpv-e-cancer-do-colo-do-utero&Itemid=839
5. Instituto Nacional do Cancer José Alencar Gomes da Silva (BR). Estimativa 2018: incidência de Câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2017 [cited 2019 Feb 15]. Available from: <http://www1.inca.gov.br/estimativa/2018/estimativa-2018.pdf>
6. Instituto Nacional do Cancer José Alencar Gomes da Silva (BR)[Internet]. Rio de Janeiro: Controle do Câncer de Colo de Útero: Conceito e Magnitude; 2019c [cited 2019 Feb 21]. Available from: <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-magnitude>
7. França SB, Silva RAR, Cardoso JS, Soares ACJ, Faria AKS. Adesão das adolescentes à campanha de vacinação contra o papiloma vírus humano: no Brasil, Minas Gerais e Microrregião da Serra Geral. Rev Unimontes Cient (Montes Claros) [Internet]. 2017 [cited 2019 Feb 20];19(1):2-12. Available from: <http://www.ruc.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/505/386>
8. Borsatto AZ, Vidal MLB, Rocha RCNP. Vacina contra o hvp e a prevenção do câncer do colo do útero: Subsídios para a prática. Rev Bras Cancerol [Internet]. 2011 [cited 2019 Mar 05];57(1):67-74. Available from: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_57/v01/pdf/10_revisao_de_literatura_vacina_hpv_prevencao_cancer_colo_uterio_subsidios.pdf
9. Quevedo J, Wieczorkiewicz MA. Implementação da Vacina HPV no Brasil: Diferenciações entre a comunicação pública oficial e a imprensa midiática. Comunic Mercado UNIGRAN[Internet]. 2016; 4 (spe 11):97-111, 2016 [cited 2019 June 05]. Available from: <http://www.unigran.br/mercado/paginas/arquivos/edicoes/11/8.pdf>
10. Agência Brasil.Tokarnia M [Internet]. Brasília: Fake news são empecilhos para aumento da vacinação contra HPV; 2019c [cited 2019 Feb 22]. Empresa Brasil de Comunicação. Available from: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2019-02/fake-news-sao-empecilho-para-aumento-da-vacinacao-contrahpv>.
11. Oliveira FB, Gelatti LC. Adesão das adolescentes frente à vacinação contra o HPV, no município de Uruaçu, Goiás. Rev Eletr Ciênc Hum, Saúde Tecnol [Internet]. 2014 [cited 2019 Mar 18]; 6(2). Available from: http://www.fasem.edu.br/revista/index.php/fase_mciencias/article/view/66/106

12. Ministério da Saúde (BR). Guia prático sobre o HPV: perguntas e respostas para profissionais de saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014[cited 2019 Feb 04]. Available from: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/marco/07/guia-perguntas-repostas-MS-HPV-profissionais-saude2.pdf>
13. Roitman B. HPV: uma nova vacina na rede pública. Bol Cien Ped [Internet]. 2015 [cited 2019 Mar 16];4(1):3-4. Available from: http://www.sprs.com.br/sprs2013/bancoimg/150915221127bcped_v4_n1_a2.pdf
14. Camara SCG, Ferraz RRN, Oliveira VKSC, Pontes CM. Vacina contra papilomavírus humano: reflexão sobre a importância e os desafios na vacinação. Rev UNILUS Ens e Pesq. [Internet]. 2015 [cited 2019 June 06];12(28):91-5. Available from: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/408/u2015v12n28e408>
15. Zanini NV, Prado BS, Hendges RC, Santos CA, Rodovalho-Callegari FV, Bernuci MP. Motivos para recusa da vacina contra o Papilomavírus Humano entre adolescentes de 11 a 14 anos no município de Maringá-PR. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2017; 12(39):1-13. DOI: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc12\(39\)1253](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc12(39)1253)
16. Young SD, Rice E. Online social networking technologies, HIV knowledge, and sexual risk and testing behaviors among homeless youth. AIDS Behav. 2011;15(2):253-60. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10461-010-9810-0>
17. Alsuraihi AK, Almaqati AS, Abughanim SA, Jastaniah NA. Use of social media in education among medical students in Saudi Arabia. Korean J Med Educ. 2016;28 (4):343-54. DOI: <https://doi.org/10.3946/kjme.2016.40>
18. Santos CA, Carvalho FZS, Passos MS, Garcia LF, Macuch RS, Bernuci MP. Internet and HPV: A possibility for health education among adolescents? Adolesc Saude [Internet]. 2019[cited 2019 June 05];16(1):46-59. Available from: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=770&idioma=English#
19. Ministério da Saúde (BR). Ministério da Saúde convoca 10 milhões de adolescentes para vacinação de HPV e meningite [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [cited 2019 June 28]. Available from: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/13/Campanha-HPV-2018.pdf>.
20. Ministério da Saúde (BR). Agência Saúde [Internet]. Brasília: Em Tocantins, mais da metade dos adolescentes precisa se vacinar contra HPV e meningite; c2013-2019 [cited 2019 June 28]. Available from: <http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/42787-em-tocantins-mais-da-metade-dos-adolescentes-precisa-se-vacinar-contra-hpv-e-meningite>
21. Iwamoto KOF, Teixeira LMB, Tobias GC. HPV vaccination strategy. Rev Enferm UFPE on line. 2017;11(Supl 12):5282-8. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a22841p5282-5288-2017>
22. Palmer T, Wallace L, Pollock KG, Cuschieri K, Robertson C, Kavanagh K et al. Prevalence of cervical disease at age 20 after immunisation with bivalent HPV vaccine at age 12-13 in Scotland: retrospective population study. BMJ. 2019; 365: l1161. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.l1161>

Correspondência

Larysse Gonçalves Feitosa

E-mail: laryssefeitosa@gmail.com

Submissão: 08/08/2019

Aceito: 12/09/2019

Copyright© 2019 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.

 Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.