



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO
FIGUEIRA - FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

**CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS SOBRE A
INFECÇÃO E VACINA DO HPV E A PREVENÇÃO DO CÂNCER
DE COLO UTERINO ENTRE PROFESSORES DO ENSINO
PÚBLICO FUNDAMENTAL DA CIDADE DO RECIFE**

Projeto de Trabalho de Pesquisa
Científica submetido ao Programa
Institucional de Iniciação Científica
PIC - 2024

Autora: Maria Eduarda Amaral Cordeiro

Coautoras: Maria Eduarda Pinto Moraes

Mariana Silva Longo

Orientadora: Jurema Telles de Oliveira Lima

Coorientador: José Roberto da Silva Júnior

RECIFE - PE - MAIO – 2024

Pesquisadores Responsáveis

Maria Eduarda Amaral Cordeiro

Graduanda do décimo período do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde

Telefone: (81) 99241-9481

E-mail: dudaamaral97@gmail.com

Maria Eduarda Pinto Moraes

Graduanda do décimo período do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde

Telefone: (81) 99412-1940

E-mail: duda_morais_@hotmail.com

Mariana Silva Longo

Graduanda do décimo período do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde

Telefone: (81) 99244-3941

E-mail: mariana-longo@hotmail.com

Orientadora:

Dra. Jurema Telles de Oliveira Lima

Doutora em Oncologia pelo INCA. Docente permanente/pesquisadora do programa de pós-graduação stricto sensu IMIP, Tutora da Faculdade Pernambucana de Saúde, Oncologista Clínica e Coordenadora do Serviço de Oncologia Clínica do IMIP.

Telefone: (81) 99976-3591

E-mail: jurema@imip.org.br

Coorientador:

José Roberto da Silva Júnior

Doutor em Saúde Materno Infantil pelo Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP. Possui doutorado sanduíche realizado na Organização Pan-americana de Saúde - OPAS, Washington, DC, USA, financiado pelo Programa de Doutorado Sanduíche no Exterior da CAPES. Docente colaborador do Mestrado Profissional em Cuidados Paliativos do IMIP. Secretário Executivo e Tutor da Pós-graduação stricto sensu e da Residência Multiprofissional em Saúde do IMIP. Coordenador do Mestrado

Profissional em educação para o ensino na área de saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS. Membro do grupo de pesquisa Saúde e Educação da FPS.

Telefone: (81) 99815-4243

E-mail: roberto.jr@gmail.com

RESUMO

Cenário: A infecção persistente pelo HPV tem relação direta com o câncer de colo de útero, que atualmente representa o segundo câncer mais incidente em mulheres no estado de Pernambuco. Apesar da existência de uma vacina efetiva contra alguns dos subtipos mais oncogênicos do vírus, esse instrumento é subutilizado, o que reflete na cobertura muito abaixo da meta esperada para o público alvo, composto por crianças e adolescentes de 9 a 14 anos. Nesse sentido, o papel da escola e dos educadores na propagação de informações, aceitação e participação por parte dos jovens é um elemento essencial no sucesso das estratégias vacinais e preventivas. **Objetivo:** avaliar o conhecimento, atitudes e práticas dos professores do ensino público fundamental sobre a vacina contra o HPV e o exame preventivo do câncer do colo uterino e investigar sua associação com as variáveis sociodemográficas, para servir de subsídio para desenvolvimento de intervenção educacional voltada para professores como multiplicadores de conhecimento. **Método:** estudo exploratório de caráter transversal utilizando técnica quantitativa. Para a coleta de dados será utilizado um questionário autoaplicável estruturado disponibilizado eletronicamente sobre dados sócio-demográficos, conhecimento, práticas e atitudes dos professores. Serão analisados os dados descritivos da amostra (média, desvio-padrão e frequências). Em seguida, para a escolha de cada teste, foi realizada a normalidade dos dados em todas as variáveis, por meio do teste de *Shapiro-Wilks*. Para as avaliações inferenciais foram utilizados os testes não paramétricos, uma vez que não foi encontrada normalidade dos dados: *Mann-Whitney* (2 grupos independentes) e *Kruskal-Wallis* (3 ou mais grupos independentes) e correlação de *Spearman*. O software escolhido para todas as análises foi o SPSS-IBM 23.0 considerado para todos os testes um nível de significância de 5%. **Aspectos éticos:** Nesta pesquisa, serão observados os princípios éticos contidos no Código de Ética Médica (CEP) que regem as pesquisas com fins acadêmicos e à resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde só sendo iniciada após aprovação no CEP.

Palavras-Chave: Vacinas contra HPV; Saúde da Mulher; Neoplasias do Colo do Útero; Teste de Papanicolau; Conhecimentos, Atitudes e Práticas em Saúde.

ABSTRACT

Background: Persistent HPV infection is directly related to cervical cancer, which currently represents the second most incident cancer in women in the state of Pernambuco. Despite the existence of an effective vaccine against some of the most oncogenic subtypes of the virus, this instrument is underused, which reflects in the coverage far below the expected target for the target audience, composed of children and adolescents aged 9 to 14 years. In this sense, the role of schools and educators in the dissemination of information, acceptance and participation by young people is an essential element in the success of vaccine and preventive strategies. **Objectives:** to evaluate the knowledge, attitudes and practices of public elementary school teachers about the HPV vaccine and the cervical cancer preventive exam and to investigate its association with sociodemographic variables, to serve as a subsidy for the development of educational intervention aimed at teachers as knowledge multipliers. **Methods:** exploratory cross-sectional study, using quantitative technique. For data collection, a self-administered structured questionnaire will be used, which will be made available electronically on socio-demographic data, knowledge, practices and attitudes of teachers. The descriptive data of the sample (mean, standard deviation and frequencies) will be analyzed. Then, for the choice of each test, data normality was performed for all variables, using the Shapiro-Wilks test. For inferential assessments, nonparametric tests were used, since the data were not found to be normal: Mann-Whitney (2 independent groups) and Kruskal-Wallis (3 or more independent groups) and Spearman correlation. The software chosen for all analyzes was SPSS-IBM 23.0, considered for all tests a significance level of 5%. **Ethical Issues:** The research will meet the recommendations of Resolution 510/16 of the National Health Council, and will be submitted to the Research Ethics Committee (CEP) accredited by the National Research Ethics Commission.

Keywords: HPV Vaccines, Women's Health, Uterine Cervical Neoplasms, Papanicolaou Test, Health Knowledge, Attitudes, Practice.

SUMÁRIO

I.	INTRODUÇÃO	1
II.	MÉTODOS	2
	II.1. DESENHO DO ESTUDO	2
	II.2. LOCAL DO ESTUDO	3
	II.3. PERÍODO DO ESTUDO	3
	II.4. POPULAÇÃO DO ESTUDO	3
	II.5. AMOSTRA	3
	II.6. CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE	3
	II.7. PROCEDIMENTOS DE CAPTAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA	4
	II.8. VARIÁVEIS DE ANÁLISE	4
	II.9. COLETA E ANÁLISE DE DADOS	5
	II.10. ASPECTOS ÉTICOS	7
III.	RESULTADOS	7
IV.	DISCUSSÃO	8
V.	CONCLUSÃO	13
VI.	REFERÊNCIAS	15
VII.	APÊNDICES	18

I. INTRODUÇÃO

O Papilomavírus humano (HPV) é um vírus de DNA que pode induzir uma grande variedade de lesões proliferativas na região anogenital, as quais são associadas à infecção persistente por subtipos oncogênicos, especialmente o HPV-16 e HPV-18, responsáveis por cerca de 70% dos cânceres cervicais.^{1,2} Tendo em vista que a transmissão da infecção ocorre por via sexual, o uso de preservativos durante a relação sexual com penetração representa uma proteção parcial do contágio pelo HPV.³

Nesse contexto, aproximadamente 80% das mulheres sexualmente ativas irão adquirir a infecção ao longo da vida e, além disso, o início precoce da atividade sexual e múltiplos parceiros, uso prolongado de pílulas anticoncepcionais e o tabagismo são considerados fatores de risco para o contágio e, consequentemente, desenvolvimento do câncer do colo do útero.⁴ Em relação a prevalência, no Brasil, representa a terceira neoplasia mais prevalente entre as mulheres, além de ser a segunda maior causa de óbitos por câncer entre a população feminina.⁵ Já em Pernambuco, representa o segundo câncer mais incidente em mulheres no Estado e capital.⁶

Diante disso, em conjunto com os exames preventivos (Papanicolau), a vacinação contra o HPV tem ganhado espaço como ferramenta na prevenção, com a possibilidade de redução do câncer de colo uterino a partir da utilização da vacina profilática como uma grande perspectiva médica.⁷ Para tal, o Ministério da Saúde estabeleceu que nas mulheres entre 9 a 14 anos de idade não expostas aos subtipos de HPV 6, 11, 16 e 18, a vacina é altamente eficaz, sendo a época mais favorável para a vacinação nessa faixa etária, de preferência antes do início da atividade sexual.⁸ Além disso, reforça-se a importância da inclusão dos meninos na vacinação contra o HPV, pois, por serem os responsáveis pela transmissão do vírus para suas parceiras, os meninos, ao receberem a vacina, estão colaborando com a redução dessa incidência.⁹

No Brasil, o objetivo da vacinação contra HPV é prevenir o câncer do colo do útero, refletindo na redução da incidência e da mortalidade por esta enfermidade, tendo, então, como meta, vacinar 80% da população alvo, a fim de atingir a imunidade “de rebanho”.¹⁰ Porém, apesar de segura e com boa eficácia, a aceitabilidade da vacina foi menor do que o esperado, já que atualmente a cobertura vacinal brasileira para o HPV alcançou apenas 45,1% das meninas e 16,5% dos meninos, sendo que os dados de Pernambuco e Recife são ainda piores que a cobertura nacional (Pernambuco, 2018, 2ª dose 10,33% e Recife, 2018, 2ª dose 10,6%).^{11,12,13}

Ainda que existam inúmeras tentativas governamentais para reduzir os números de pacientes diagnosticadas com neoplasias malignas cervicais, o Brasil segue um caminho contrário ao de outros países desenvolvidos, ao ter diminuído a cobertura vacinal nos últimos anos e aumentado o número de casos diagnosticados já com doença em estágio avançado.¹⁴

No Brasil, a recomendação do Ministério da Saúde é de que os estados e municípios façam parcerias com escolas públicas e privadas para realizar campanhas de vacinação no ambiente escolar, pois essas concentram o público alvo e estimulam a continuidade, ou seja, a adesão à dose seguinte.¹⁵ Porém, na ocasião da vacinação centrada nas escolas, as mesmas precisam estar preparadas para realizar ações educativas, destacando a importância da vacinação contra o HPV, à realização do rastreamento do câncer do colo de útero, à prevenção de outras infecções sexualmente transmissíveis, juntamente com ações que valorizem a participação das adolescentes e favoreçam a sua autonomia, estimulando-as a assumirem comportamentos saudáveis.

Logo, entende-se a importância de conhecer a capacitação do professor na transmissão de informações de forma segura e atrativa, demonstrando confiança e compreensão frente às realidades inerentes à juventude. O tema sexualidade ainda é um tabu social, e precisa ser trabalhado na escola, possibilitando aos alunos conhecimento e reflexão sobre o assunto, a fim de que haja um avanço na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, como o HPV. Dentro desse contexto, é fundamental hoje que o professor seja um protagonista com aptidão dentro da educação sexual, sendo este o profissional com o qual os alunos podem contar para adquirirem mais conhecimentos e autonomia na adoção de hábitos saudáveis, como é o caso da vacinação e do exame preventivo.¹⁶

II. MÉTODOS

II.1 Desenho do estudo

Será realizado um estudo exploratório de caráter transversal utilizando técnica quantitativa.

Este projeto está ancorado no estudo “Qualificação da Linha de Cuidado do Câncer do Colo de Útero no Estado de Pernambuco – IMIP”.

II.2 Local do estudo

Segundo a análise do projeto âncora, a maioria dos casos e mortes decorrentes

do câncer de colo uterino entre 2009 e 2018 em Pernambuco ocorreram na cidade do Recife, com 63,1% dos casos recifenses concentrados nos dois distritos sanitários (II e VII) escolhidos para o estudo exploratório e intervenções. Considerando a alta incidência e a mortalidade relacionadas ao câncer do colo do útero, utilizou-se a técnica de espacialização de eventos, identificando esses como os territórios com maior vulnerabilidade para a nossa intervenção na cidade do Recife. Sendo assim, as escolas públicas de ensino fundamental dos bairros desses distritos serão contempladas.

As escolas dos distritos II e VII estão relacionadas respectivamente à Região Político Administrativa II (RPA2) e à Região Político Administrativa III (RPA3).^{17,18}

II.3 Período do estudo

O estudo será realizado de julho de 2022 até agosto de 2023.

II.4 População do estudo

Professores de ensino fundamental dos estabelecimentos públicos localizados nos distritos sanitários II e VII, da cidade do Recife. Na RPA 3 foram identificadas 78 escolas e, no RPA 2, 49 escolas.

II.5 Amostra

Amostra por conveniência não probabilística de professores do ensino fundamental de 50% dos estabelecimentos de ensino localizados nos II e VII distritos sanitários.

II.6 Critérios de Elegibilidade

II. 6. 1. Critérios de inclusão

Ser professor do ensino fundamental em atuação em um dos estabelecimentos de ensino público localizados no II e VII distritos sanitários.

II. 6. 2. Critérios de inclusão

Estar em período de férias ou em licença (maternidade, paternidade ou médica) no momento do estudo.

Serão excluídos os questionários incompletos, duplicados ou preenchidos com inconsistências e aqueles preenchidos após o período preconizado

II.7 Procedimento de captação dos participantes da pesquisa

A cooperação OPAS/SES/IMIP irá reapresentar para Secretária de Saúde e de Educação da cidade do Recife todas as ações e objetivos da cooperação TC – 106º OPAS/OMS-SES-PE e Carta Acordo OPAS/OMS/IMIP e da Carta Acordo SCON2020-00146 “Qualificação da Linha de Cuidado do Câncer do Colo Uterino no Estado de Pernambuco – IMIP”, inclusive desta pesquisa, pedindo orientações e autorizações para acesso às unidades de saúde e educação dos territórios elegidos como prioritários para ações de gestão e pesquisa. Serão então observadas as recomendações e será apresentada aos respectivos gestores do distrito sanitário e RPA e de cada unidade a ser visitada. Com os gestores locais, será estabelecida a forma de apresentar o projeto de pesquisa e o contexto e a forma de oferecer os links para os professores do ensino fundamental. Os profissionais serão convidados a participar por meio eletrônico (endereço eletrônico [e- mail] e aplicações de mensageiros de celular [WhatsApp]) e em visita presencial do pesquisador aos serviços. Está planejado o envio de e-mails individuais e mensagens em grupos formados dentro de aplicativos como WhatsApp aos profissionais envolvidos, primeiramente comunicando e apresentando a investigação, disponibilizando link para o questionário eletrônico, bem como alertando para o prazo máximo de 60 dias para respostas e também para os prazos-chave, nos quais novos e-mails foram enviados e visitas presenciais serão realizadas a título de recordação para os participantes (15 dias, 30 dias, 45 dias e 60 dias).

II. 8. Variáveis de análise

Variáveis independentes:

Sociodemográficas do (a) professor (a): idade, gênero, cor da pele, grau de escolaridade, tempo de formação, tempo de atuação como professor do fundamental e na escola, série que leciona, carga horária semanal, renda, local de domicílio, outras

atividades remuneradas e/ou docência, nº de filhos/idade atual dos filhos, sua percepção pessoal da saúde e histórico familiar de câncer. Estabelecimento escolar: qual é o estabelecimento, características (nº de alunos, turmas, profissionais, professores) e a localização.

Variáveis dependentes:

Práticas e sugestões: afirmações sobre as práticas docentes na escola sobre o câncer de colo uterino e sua prevenção, o HPV e a vacina HPV. Autopercepção do conhecimento sobre o tema, da segurança e valorização do tema, barreiras e facilitadores, desejo de maior capacitação e recursos para atividades docentes e sugestões de atividades a serem desenvolvidas. Experiências prévias de vacinação no ambiente escolar, concordância de vacinação de adolescentes na escola.

Atitudes: questões planejadas para traçar um perfil sobre o que pensavam e faziam para si e seus familiares sobre prevenção do câncer de colo uterino, vacina e HPV, Nº de Filhos/idade atual e se foi vacinado, se já fez exame preventivo, idade de início, periodicidade, exames realizados, quem solicitava e se espontâneo ou a pedido, dificuldades para realização.

Conhecimentos: contemplam questões sobre o câncer de colo uterino, fatores de risco, HPV, fontes de informação, vacina contra HPV (recomendações do MS, faixa etária, sexo, cobertura vacinal em Recife, oferta da vacina na escola, cobertura, importância, impacto), exame preventivo para o câncer de colo uterino (problemas identificados pelo exame preventivo, exames que fazem parte, periodicidade, faixa etária para realização) e a prevalência e mortalidade do câncer de colo uterino no Brasil, Pernambuco e mundo.

II. 9. Coleta e análise de dados

Os participantes serão convidados a participar da pesquisa através das visitas presenciais e online do ambiente de ensino. A partir disso, canais de comunicação presenciais e virtuais serão utilizados para lembretes e reenvio do link do formulário, assim como contato para dúvidas e esclarecimentos. Serão enviados semanalmente lembretes e o link por dois meses consecutivos. Será garantido o sigilo de todas as etapas, e a observação do comitê de ética e dos gestores do estabelecimento de saúde, sobre os canais adequados de fornecimento do link da pesquisa. Também será anexada uma cópia do TCLE assinada pelos pesquisadores (Apêndice I) introduzindo o questionário da pesquisa e condicionando a participação ao aceite. Além disso, os

pesquisadores farão uma visita aos serviços no início do período de coleta para solicitar a colaboração dos gestores e coordenadores locais no sentido de incentivar a participação dos profissionais. Será devidamente obtida carta de anuência da direção da instituição antes do início das visitas.

Instrumentos de coleta de dados

Um questionário autoaplicável (Apêndice II) foi elaborado para este projeto pesquisa, sendo dividido em três partes: a primeira sobre características sociodemográficas, a segunda sobre conhecimento, atitudes e práticas sobre HPV, câncer de colo uterino e as medidas preventivas, e a terceira parte sobre sugestões, identificação de fatores facilitadores/dificultadores para realização de intervenção educacional sobre as medidas preventivas para o câncer de colo uterino. Será antes reavaliado e feito pré-teste para determinar as questões mais relevantes, e cronometrado para que possa ser respondido com limite máximo de 30 minutos, além de verificar possíveis dificuldades.

O questionário é constituído de perguntas fechadas e padronizadas e de escala Likert, na qual os participantes devem responder aos itens pontuando de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente), com questão final aberta para sugestões. A aplicação dos questionários será realizada em formato eletrônico, através da plataforma Survey Monkey, dentro de um período máximo de coleta de respostas de sessenta dias, prorrogáveis por mais 30 dias, com uma segunda rodada prevista se necessário. Além disso, será oferecido material educativo sobre a prevenção do HPV e do câncer de colo uterino, aos participantes ou não da pesquisa.

Será realizada análise descritiva da população do estudo por meio das medidas de tendência central para as variáveis contínuas, e frequência absoluta e relativa para as variáveis categóricas. As variáveis quantitativas serão apresentadas como número absoluto (N) e percentual (%) da população estudada. Será realizada a normalidade dos dados em todas as variáveis, por meio do teste de Shapiro-Wilks. Para comparação entre as proporções será utilizado o teste de Qui-Quadrado de Pearson. Na comparação da diferença entre as médias, será utilizado o teste T de Student e análise de variância, e para aqueles com distribuição não normal foram utilizados testes não paramétricos como Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. Será considerado para todos os testes um nível de significância de 5%. O software escolhido para todas as análises foi o SPSS-IBM 23.0 considerado para todos os testes um nível de significância de 5%.

II.10. Aspectos Éticos

A presente pesquisa segue a Resolução 510/16 para pesquisa em seres humanos, e será submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Os profissionais elegíveis serão informados sobre o objetivo do estudo, sua duração e a não obrigatoriedade de participação, além da garantia que todos os dados serão avaliados de forma anônima. Na aceitação em participar, receberão um termo de consentimento informado (TCLE) contendo todos os dados relevantes da pesquisa.

III. RESULTADOS

A amostra foi constituída de 100 participantes, a maioria do sexo feminino (94%) e os resultados preliminares estão sendo apresentados neste estudo. A caracterização da amostra de acordo com variáveis sociodemográficas e econômicas estão apresentadas na tabela 1 (apêndice I).

Os extremos de idade foram 33 e 68 anos, com mediana de 52 e média de 51,4 ($\pm 7,5$). Ao classificar nossa amostra, 81% dos entrevistados possuíam pós-graduação lato sensu (especialização), 24% dos docentes possuíam outro trabalho ou atividade remunerada e 59% possuíam mais de 20 anos de docência.

Em relação ao estado civil, 45 (45%) estavam casados, 13 (13%) em união estável, 20 (20%) eram solteiros, 15 (15%) separados/divorciados e 7 viúvos (7%). Em relação ao número de filhos, 78 (78%) possuíam filhos. Se declararam pardos 42% dos participantes, 33% se declararam brancos e 22% negros.

A renda mensal aproximada dos participantes foi de 5 a 6 salários mínimos, em 28% dos participantes, 6 a 10 salários mínimos para 20% dos participantes, e de 4 a 5 salários mínimos para 19% dos participantes. A maioria (79%) dos entrevistados tinham uma carga horária de 40 horas ou mais de trabalho semanal.

Dentre os entrevistados, 99% afirmaram ter conhecimento sobre o exame preventivo. 90% afirmavam realizar o exame preventivo, sendo 71,9% destes realizados anualmente, com 39% tendo início entre 20 e 25 anos.

Entre os entrevistados que afirmaram ter conhecimento sobre o exame preventivo do CCU, o desejo de mais recursos e capacitação sobre o tema para desenvolvimento de

atividades educacionais foi ressaltado por 74,5% do total de pesquisados, apresentados na Tabela II (apêndice II).

Em relação à periodicidade do exame preventivo recomendada pelo SUS, 61% dos entrevistados responderam que deve ser realizado anualmente. 74% afirmou que a faixa etária recomendada como população alvo para rastreamento é imediatamente após início da atividade sexual, e sem limite de idade.

Entre as professoras que realizam o exame preventivo contra o CCU, 91,8% não souberam afirmar corretamente a periodicidade recomendada do exame preventivo pelo SUS.

Na análise acerca da vacinação, a maioria (95%) dos entrevistados afirmaram conhecer a existência da vacina contra o HPV. O conhecimento sobre o público alvo da vacinação contra o HPV foi afirmado por 85% dos professores. Quando questionados sobre essa recomendação, 24,7% responderam corretamente.

A maioria dos entrevistados (95%), afirmou que, com seus conhecimentos atuais, vacinaria ou vacinou um filho (a) ou neto (a) contra o HPV. Dentre eles, 34,2% afirmaram saber o que é o HPV, 22,8% possuíam histórico de vacinação contra o HPV na escola em que trabalhavam. Entre eles, 54,7% gostariam de ter mais recursos e capacitações sobre o tema para desenvolver atividades educacionais.

Em relação à viabilidade de realizar a vacinação na escola para adolescentes, 98% dos professores concordam que é possível. Dos entrevistados, 65% referem que não ocorreu vacinação na escola em que trabalha.

Dentre os entrevistados que afirmaram que seus filhos em idade alvo não foram vacinados (30%), 90% afirmou que com seus conhecimentos atuais vacinaria um filho (a) ou neto (a) contra o HPV.

IV. DISCUSSÃO

Essa pesquisa usou o cruzamento de dados para estudar os professores da rede pública municipal da cidade do Recife a fim de avaliar seus conhecimentos, atitudes e práticas sobre a vacina contra o HPV e o exame preventivo do CCU, relacionando os achados aos padrões sociodemográficos associados.

Na atual amostra foram obtidos dados em que a maioria dos participantes é do

gênero feminino, de cor parda e com média de idade de 52 anos (DP 7,5), além de apresentarem filhos. Quanto à situação conjugal, 45% eram casados. Tais variáveis coletadas proporcionaram uma visão abrangente da distribuição sociodemográfica da amostra. Já a renda familiar aproximada ficou na faixa de 5 a 6 salários mínimos, além de mais da metade com pós-graduação lato sensu (especialização). No tocante às características profissionais, destaca-se que um quarto dos docentes possuíam outro trabalho ou atividade remunerada e mais da metade possuíam mais de 20 anos de docência. A maioria (79%) dos entrevistados tinham uma carga horária de 40 horas ou mais de trabalho semanal.

O questionamento a respeito das séries em que os profissionais atuam destaca o contato dos profissionais com a faixa etária alvo de vacinação enquanto o tempo de atuação e carga horária fornecem informações sobre a experiência e a jornada de trabalho dos participantes. Este perfil é fundamental para entender a importância do envolvimento dos participantes na pesquisa. Segundo documento da UNESCO publicado em 2004, "compreender quem são esses professores e em que condições se fazem professores é fundamental para contribuir na construção de paradigmas que possam estabelecer novas exigências e responsabilidades".¹⁷

Uma preocupação significativa que afeta diretamente a saúde das adolescentes é a relação entre o conhecimento limitado dos professores sobre a vacinação contra o Papilomavírus Humano (HPV) e a prevenção do câncer de colo uterino (CCU). O Instituto do Noroeste Fluminense de Educação Superior da Universidade Federal Fluminense (INFES-UFF) realizou um retrato do curso de licenciatura em ciências naturais, abordando a educação sexual e dentre os dados acerca das opiniões e percepções dos licenciandos sobre o assunto, destaca-se que aproximadamente 70% deles consideraram que não receberam, por meio das disciplinas oferecidas na graduação, uma formação que lhes dê segurança e ferramentas para trabalhar a temática em sala de aula.¹⁸ De maneira análoga, o resultado da atual pesquisa ratifica ainda mais a falha no âmbito dos conhecimentos das práticas e atitudes relacionadas à educação sexual, especificamente com relação às IST's como o HPV, visto que os professores carecem de informações claras e atualizadas sobre o HPV, sua associação com o CCU e a importância da vacinação na prevenção dessa doença.

Sendo assim, a falta de capacitação amplia ainda mais esse problema, deixando os professores desprovidos das ferramentas necessárias para disseminar informações

precisas e para promover efetivamente a vacinação. Para melhorar a conscientização e a eficácia na promoção da vacinação contra o HPV, é crucial investir em programas de capacitação abrangentes e acessíveis para os professores, garantindo que eles estejam bem informados e capacitados para desempenhar um papel ativo na proteção da saúde dos adolescentes e na prevenção do CCU. Tal relação entre a lacuna existente no âmbito educacional brasileiro e a área de cobertura vacinal se torna bastante evidente quando comparamos com países de coberturas vacinais elevadas e sustentadas, como Austrália, Canadá, Suécia e Malásia que optaram pela estratégia de base escolar.

Além disso, a maior parte dos professores entrevistados já tinha ouvido falar do HPV e da existência de vacinas hoje disponíveis no Brasil sendo os meios de comunicação, especialmente a televisão (43,6%) preponderante em comparação com a atuação dos serviços e dos profissionais de saúde como fonte de informação acerca do HPV e das vacinas. A proporção de pessoas no presente estudo que apontou a mídia como fonte de informação sobre o HPV foi o dobro dos que mencionaram posto ou profissionais de saúde (20,2%). Em consonância com os atuais dados, uma pesquisa realizada em universidade privada no Rio de Janeiro, em 2016, com 30 universitários constatou que de fato existe uma insuficiência de conhecimento sobre as IST's pelos jovens, porém que esses reconhecem somente aquelas mais divulgadas nas mídias, tendo esta um papel relevante na divulgação destas infecções, como o HPV, e também sobre sua prevenção.¹⁹

Por outro lado, o conhecimento foi menor a respeito das informações acerca do vírus e do CCU, pois a atual pesquisa mostrou que nenhum dos educadores acertou mais que 50% das perguntas que lhes foram questionadas durante o estudo. Esses resultados sugerem que o conhecimento sobre o assunto se mostra superficial por parte da classe docente escolar. Apesar do escasso conhecimento a respeito do papiloma vírus humano e suas consequências, os profissionais do ensino se mostraram muito compreensivos com relação à relevância do assunto e da implementação de estratégias para ampliar o conhecimento tanto dos docentes quanto dos estudantes. Essa ideia se faz clara ao analisar os resultados deste estudo, indicando que 72% dos professores gostaria de ter mais recursos e capacitação sobre o tema para desenvolver atividades educacionais e, para mais, ainda foi revelado que a maioria dos professores (95%) vacinaria/vacinou um filho ou neto.

À vista disso, torna-se mais compreensível a relação direta entre o adequado

entendimento dos educadores sobre o assunto e o aumento da cobertura vacinal contra o HPV e prevenção do CCU. Isso é coerente ao observado por Fregnani et al em estudo realizado em outra cidade do interior do Estado de São Paulo, no qual a vacina quadrivalente foi oferecida a alunas da rede pública e privada de educação da sexta e sétima série do ensino fundamental.²⁰ Cerca de 92,0% dos pais autorizaram a vacinação das filhas depois de serem esclarecidos a respeito da vacina, mostrando explicitamente a relevância do papel dos docentes e da vacinação de base escolar. Disposição semelhante de vacinar os filhos foi observada entre mulheres da Argentina, em estudo realizado antes que a vacina fosse incluída no programa público de imunização do país, em 2011.²¹

Em relação ao exame preventivo, avaliamos os conhecimentos dos docentes sobre e 99% confirmaram conhecer o exame, porém, quando questionados acerca das patologias identificadas, 94% afirmaram o câncer de colo uterino (CCU), 78% relataram a detecção de inflamações, 68% infecções e 71% IST's. Além disso, 90% dos professores entrevistados fazem ou já fizeram o exame preventivo, e a idade que deu início ao rastreio do CCU, foi principalmente entre os 20 e 25 anos, correspondendo a 39%. Percebe-se então, um certo desfalque nas noções e entendimento acerca do tema, necessitando assim, medidas socioeducativas para os profissionais da educação, os quais, são os principais transmissores do conhecimento para os adolescentes.

Segundo a preconização do Ministério da Saúde (MS), o método de rastreamento do CCU no Brasil, é por meio da realização do exame citopatológico (exame de Papanicolau), que deve ser ofertado para mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e que já tiveram atividade sexual. A rotina orientada é a repetição do exame a cada três anos, após dois exames normais consecutivos realizados com um intervalo de um ano.¹ Ao questionarmos os professores sobre a periodicidade para realização do exame segundo a recomendação do SUS, 82% afirmaram que o exame deve ser realizado anualmente e em relação à faixa etária, 77% declararam o público alvo, imediatamente após o início da atividade sexual e sem limite de idade. Sobre os exames recomendados, 69% relataram que a citologia oncótica e colposcopia são indicadas em todos os casos e 34% incluíram a ultrassonografia pélvica. Porém, conforme o MS, a colposcopia está indicada apenas nos casos em que a citologia oncótica esteja com alterações. Dessa forma, é notório o desconhecimento por parte dos professores no que diz respeito às práticas de rastreio e prevenção do CCU preconizadas pelo Ministério da Saúde, visto

que a maioria das questões realizadas à eles, foram respondidas de maneira errônea.

Sobre a vacina contra o HPV, 95% tinham conhecimento da existência, sendo a maioria por meio da televisão. Em relação aos conhecimentos acerca da vacinação contra o HPV, apenas 24,7% dos professores relataram o público alvo de maneira apropriada, ou seja, para meninas e meninos entre 9 e 14 anos e com esquema vacinal de duas doses. 41,6% dos professores acreditavam que só meninas poderiam se vacinar contra o HPV. Porém, a vacinação de meninos foi incluída no calendário nacional de vacinação contra o HPV desde 2017, deixando evidente a desatualização por parte do corpo docente sobre o tema. Ao enxergar essa lacuna com a baixa cobertura vacinal no sexo masculino, podemos relacionar a falta de capacitação dos professores com esse cenário.

Quanto às perspectivas dos docentes no que tange intervenções e capacitações sobre o HPV e a vacinação, CCU e sua prevenção, 86% dos professores foram favoráveis a aulas online ou presenciais com estudantes e profissionais de saúde e 83% à capacitação dos docentes sobre o tema com profissionais de saúde online. Esses dados falam a favor do que preconiza a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2011, a qual considera essenciais as intervenções de saúde elaboradas por profissionais como enfermeiros, nutricionistas e médicos, dentro do ambiente escolar, funcionando como um meio de interlocução entre os profissionais da saúde e a comunidade.²² Nesse sentido, parcerias entre secretarias de saúde, Unidades Básicas de Saúde e universidades é de grande relevância, já que esses profissionais possuem conhecimento técnico em relação ao tema citado.

Além disso, 90% dos professores entrevistados consideraram uma boa ideia ter uma equipe de saúde no processo de pré e pós aplicação das vacinas para orientação e atendimento se necessário. Nesse sentido, o próprio Plano Nacional de Imunizações, PNI, recomendou que durante a vacinação nas escolas, as Unidades de Saúde assumam um papel de retaguarda para garantir a saúde dos adolescentes. Ademais, a instrução normativa de Pernambuco sobre a vacinação nas escolas, orientou que fosse realizado o agendamento de reunião com os pais e/ou responsáveis, professores e alunos para sensibilizá-los sobre a importância da vacinação, esclarecer dúvidas e reforçar sobre a segurança da vacina antes que a mesma fosse ofertada. Em adição à isso, 80% dos professores foram receptivos à possibilidade de atividades de sensibilização antes da vacina, 88% aceitaria material educacional em vídeo, 87% foi favorável à apresentação

de documentário com relato de pacientes e 85% consideraram que folheto explicativo ajudaria a realizar a vacinação.

Tendo em vista que 77% dos profissionais da educação acreditam que esse tema poderia fazer parte do programa regular de aula com avaliação, porém existem dificuldades a serem sanadas para se trabalhar sobre educação sexual nas escolas de ensino fundamental, pois muitos ainda se referem incapazes, constrangidos e que necessitam de uma capacitação para trabalhar com a temática. No estudo de Rufino et al (2013), em que os professores em sua maioria não falam sobre sexualidade e seus aspectos, por não se sentirem preparados e portadores de conhecimento adequado, com dificuldade para abordar os conteúdos durante as aulas. 23

V. CONCLUSÃO

Com base nos resultados desta pesquisa, é evidente que existem desafios significativos na promoção da vacinação contra o HPV e da prevenção do CCU entre os alunos do ensino público fundamental da cidade do Recife. A partir da integração e interpretação dos dados coletados, podemos compreender os principais pontos de vulnerabilidade, como o desconhecimento por parte significativa dos professores a respeito de informações-chave indispensáveis para o incentivo à vacinação, a exemplo da faixa etária e público alvo destinados. Já no âmbito da prevenção do CCU, a maioria dos profissionais se mostrou mais preparada e com atitudes pessoais coerentes com o que é preconizado pelos principais órgãos de saúde brasileiros, porém a fundamentação acerca dessas recomendações mostrou-se deficitária.

Apesar disso, é possível notar que os resultados desta pesquisa sugerem que há boa receptividade para as vacinas contra o HPV e para a implementação na base escolar de temas e atividades sobre a vacina e a prevenção do CCU por parte dos docentes analisados. Isso mostra que os docentes enxergam o protagonismo da escola na promoção e prevenção em saúde dos jovens.

Porém, a visão acerca do papel escolar e o potencial de aceitação coexistem com a desinformação e com informações inadequadas, tornando-se um importante empecilho, uma vez que a vacina quadrivalente faz parte do PNI e é amplamente disponível, mas a cobertura vacinal se mantém abaixo do desejado.

Sendo assim, a saúde da comunidade escolar deve ser promovida com uma

combinação de Educação em Saúde, Promoção da Saúde, Comunicação e um conjunto de outras ações que a escola realiza para proteger e melhorar a saúde daqueles que nela se encontram. Além disso, a educação em saúde deve dar aos participantes a oportunidade de mudar o meio em que vivem para que possam aprender e proporcionar melhores condições de vida para os estudantes, não podendo mais ficar limitadas ao setor de saúde e ser também responsabilidade dos educadores. Dessa forma, é preciso colaborar e preparar professores para desempenhar suas funções de promotores da saúde dentro das escolas. Portanto, é recomendável o desenvolvimento de programas de formação para professores que visem melhorar seu conhecimento sobre o HPV e sua vacina e a criação de estratégias de conscientização direcionadas aos professores para promover conhecimentos e uma atitude positiva em relação à vacinação e a prevenção do CCU.

VI. REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Brasília; 2015. [Acesso em 20 de abril de 2022]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infecoes_sexualmente_transmissive
2. Bruni L et al. ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre). Human Papillomavirus and Related Diseases in the World. Summary Report 17 June 2019. [Acesso em 20 de abril de 2022]. Disponível em: <https://hpvcentre.net/statistics/reports/XWX.pdf>
3. Câncer do colo do útero [Internet]. INCA - Instituto Nacional de Câncer. 2021 [acesso em 20 de abril de 2022]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero#>
4. Cervical carcinoma and reproductive factors: Collaborative reanalysis of individual data on 16,563 women with cervical carcinoma and 33,542 women without cervical carcinoma from 25 epidemiological studies. International Journal of Cancer. 2006;119(5):1108-1124. [Acesso em 20 de abril de 2022]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16570271/>
5. Pinto D S, Fuzii HT, Quaresma J A S. Prevalência de infecção genital pelo HPV em populações urbanas e rurais da Amazônia Oriental Brasileira. Cad Saúde Pública. v. 27, n. 4, p. 769-778, 2011. [Acesso em: 20 de abril de 2022]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n4/16.pdf>
6. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Estimativas 2008: A incidência de câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde/INCA; 2007 [acesso em 24 de abril de 2022]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estimativa_incidenia_cancer_2008.pdf
7. Giraldo P C. Prevenção da infecção por HPV e lesões associadas com uso de vacinas. J Bras Doenças Sex Transm. v. 20, n.2, p.132-140, 2008. [Acesso em: 23 de abril de 2022]. Disponível em: <http://www.dst.uff.br/revista20-2-2008/9.pdf>
8. Baker ML, Figueroa-Downing D, De Oliveira Chiang ED, Villa L, Baggio ML, Eluf-Neto J et al. Paving pathways: Brazil's implementation of a national Human Papillomavirus immunization campaign. Rev Panam Salud Publica. 2015;38(2):163-6. [Acesso em 24 de abril de 2022]. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/rpsp/2015.v38n2/163-166/>

9. Smith J, Lindsay L, Hoots B, Keys J, Franceschi S, Winer R Et al. Human papillomavirus type distribution in invasive cervical cancer and high-grade cervical lesions: A meta-analysis update. International Journal of Cancer [Internet]. 2007 [acesso em 24 de abril de 2022];121(3):621-632. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17405118/>
10. Gilkey M, Calo W, Marciniak M, Brewer N. Parents who refuse or delay HPV vaccine: Differences in vaccination behavior, beliefs, and clinical communication preferences. Human Vaccines & Immunotherapeutics [Internet]. 2016 [acesso em 26 de abril de 2022];13(3):680-686. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27763818/>
11. Lima E J F. Rotinas em Imunização. 2nd ed. Recife: Vaccine; 2018. 23. Lima J T O, et al. As práticas de prevenção primária e secundária de câncer de colo uterino e seus familiares em Pernambuco. 2021. IMIP/OPAS. 24. HPV e câncer do colo do útero - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. Paho.org. [Acesso em 28 de abril de 2022]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/hpv-e-cancer-do-colo-do-utero>
12. Lima J T O, et al. As práticas de prevenção primária e secundária de câncer de colo uterino e seus familiares em Pernambuco. 2021. IMIP/OPAS. HPV e câncer do colo do útero - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. Paho.org. [Acesso em 28 de abril de 2022]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/hpv-e-cancer-do-colo-do-utero>
13. Silva P, Silva I, Interaminense I, Linhares F, Serrano S, Pontes C. Knowledge and attitudes about human papillomavirus and vaccination. Escola Anna Nery. 2018;22(2). [Acesso em 28 de agosto de 2024]. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141481452018000200209&script=sci_artt_ext&tlng=pt
14. Jovens de 9 a 11 anos já podem se vacinar contra o HPV [Internet]. Unasus.gov.br.2015 [Acesso em 28 de agosto de 2024]. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/jovens-de-9-11-anos-ja-podem-se-vacinar-contr-o-hpv>
15. Loitzenbauer da Rocha Moreira B, Folmer V. Percepções de professores de ciências e educação física acerca da educação sexual na escola. Experiências em Ensino de Ciências [Internet]. 2015 [acesso em 28 de agosto de 2024]; (V.10, No. 2).

Disponível em: https://if.ufmt.br/eenci/artigos/Artigo_ID282/v10_n2_a2015.pdf

16. Vieira Villela W, Tech Doreto D. Sobre a experiência sexual dos jovens. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 22, n. 11, p. 2467-2472, 2006 Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2006.v22n11/2467-2472/pt/>
17. UNESCO. Ministério da Educação, Instituto Paulo Montenegro. O perfil dos professores brasileiros: o que fazem, o que pensam, o que almejam. Brasília: UNESCO; 2004. 224 p. ISBN 85-16-04183-2.
18. Mendel APC, Miranda JC. Formação de professores e educação sexual: o retrato de um curso de licenciatura em ciências naturais. Bol Conjuntura (BOCA). 2023;13(38):216–48. DOI: 10.5281/zenodo.7684817. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/939>. Acesso em: 30 agosto. 2024.
19. Spindola T, Santana RSC, Costa CMA, Martins ERC, Moerbeck NT, Abreu TO. Não vai acontecer: percepção de universitários sobre práticas sexuais e vulnerabilidade às infecções sexualmente transmissíveis. Rev Enferm UERJ. 2020;28. DOI: 10.12957/reuerj.2020.49912.
20. Fregnani JHTG, Carvalho AL, Eluf-Neto J, Ribeiro KCB, Kuil LM, Silva TA, et al. A schoolbased human papillomavirus vaccination program in Barretos, Brazil: final results of a demonstrative study. PLoS One. 2013;8(4):e62647. DOI:10.1371/journal.pone.0062647
21. Arrossi S, Maceira V, Paolino M, Sankaranarayanan. Acceptability and uptake of HPV vaccine in Argentina before its inclusion in the immunization program: a population-based survey. Vaccine. 2012;30(14):2467-74. DOI:10.1016/j.vaccine.2012.01.032
22. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 21 out. 2011.
23. Rufino CB, Pires LM, Oliveira PC, Souza SMB, Souza MM. Educação sexual na prática pedagógica de professores da rede básica de ensino. Rev Eletr Enferm. 2013;15(4). DOI: 10.5216/ree.v15i4.1994

VII. APÊNDICES

Tabela 1. Caracterização da amostra de acordo com variáveis sociodemográficas e ocupacionais dos 100 participantes do estudo.

	Frequência absoluta	Frequência relativa		Frequência absoluta	Frequência relativa
Gênero, n (%)			Grau de escolaridade, n (%)		
Feminino	94	(94)	Superior (3º grau)	10	(10)
Masculino	6	(6)	Pós-graduação	81	(81)
Idade (em anos)			Mestrado	4	(4)
Variação	33-68		Doutorado	5	(5)
Mediana	52		Carga horária semanal, n (%)		
Média (+-DP)	51,4 (+-7,52)		12h	4	(4)
Raça, n (%)			20h	6	(6)
Amarela	3	(3)	24h	9	(9)
Branca	33	(33)	30h	2	(2)
Parda	42	(42)	40h	50	(50)
Negra	22	(22)	Maior que 40h	29	(29)
Estado civil, n (%)			Atuação (em anos)		
Casado ou União estável	58	(58)	Menos de 5	6	(6)
Separada ou Divorciado	15	(15)	5 a 10	8	(8)
Solteiro	20	(20)	10 a 20	27	(27)
Viúvo	7	(7)	Mais de 20	59	(59)
Tem filhos, n (%)			Tem outro trabalho, n (%)		
Sim	78	(78)	Sim	24	(24)
Não	22	(22)	Não	76	(76)

Tabela 2. Desejo de capacitação por parte dos professores da rede pública do ensino fundamental para desenvolver atividades educacionais sobre o tema, de acordo com os conhecimentos atuais sobre o exame preventivo para o CCU.

		Gostaria de ter mais recursos e capacitação sobre o tema para desenvolver atividades educacionais					
Tem conhecimento sobre o exame preventivo para o câncer de colo uterino?		1	2	3	4	5	Total
1	Observado	9	2	14	24	49	98
	% em linha	9.2%	2.0%	14.3%	24.5%	50.0%	100.0%
	% em coluna	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.0%	99.0%
2	Observado	0	0	0	0	1	1
	% em linha	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
	% em coluna	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	1.0%
Total	Observado	9	2	14	24	50	99
	% em linha	9.1%	2.0%	14.1%	24.2%	50.5%	100.0%
	% em coluna	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Legenda:

Vertical - 1: Sim 2: Não

Horizontal - 1: Discordo totalmente 2: Discordo parcialmente 3: Neutro 4: Concordo parcialmente 5: Concordo totalmente

VII. 2. Apêndice II

As informações prestadas nesta pesquisa têm caráter confidencial e serão utilizadas exclusivamente para fins de pesquisa e estatísticos

Registro na pesquisa: _____

- **Critérios de Inclusão:**

- o Ser professor do ensino fundamental em atuação em dos estabelecimentos de ensino público localizados nos II e VII distritos sanitários

- **Critérios de Exclusão:**

- o Estar em período de férias ou em licença (maternidade, paternidade ou médica) no momento do estudo.
- o Serão excluídos os questionários duplicados, incompletos ou preenchidos com inconsistências e após.

VARIÁVEIS CLÍNICAS E SÓCIOEPIDEMIOLÓGICAS

Nome: _____

Escola: _____

BARRA DE ROLAGEM COM ESTABELECIMENTOS INSERIDOS

RPA 2 () RPA 3 () PESQUISADOR PREENCHE APÓS AUTOMATICAMENTE

Data de Nascimento: ____/____/____ Idade: () anos automaticamente calculado

Endereço: _____

Bairro: _____

Município: _____

Estado: _____

E-mail: _____

Telefone para contato: _____

Telefone Celular () _____

CPF: _____ para garantir não preenchimento duplicado ou indevido. Não será exportado ou utilizado.

Qual a sua situação conjugal: [1] solteiro (a) [2] casado (a) legalmente [3] têm união estável há mais de seis meses [4] viúvo (a) [5] separado (a) ou divorciado (a) [99] não quis informar/NR Qual a cor de sua pele: [1] branca [2] negra [3] amarela [4] parda [5] indígena [6] outra, qual?

Qual seu gênero? () masculino () feminino () outro () prefiro não informar

Qual a sua religião? Católica [1] Evangélica [2] Espírita [3] não tenho religião [4] Outra [5]
especifique _____[77] não sabe [88] não quis informar [99] NR

Qual o grau de escolaridade que o (a) senhor (a) concluiu (assinale todas qualificações)

Grau de escolaridade | _____ |

(01) antigo clássico/normal/científico/2º grau/ensino médio

(02) superior (3º grau) - incompleto

(03) superior (3º grau) - completo

(04) pós-graduação lato sensu

(05) mestrado

(06) doutorado

(88) outro: _____

(99) NS/NR

Em que ano você terminou sua graduação? _____ () não sou graduado

Desde que ano você leciona? _____

Há quanto tempo você atua como professor do ensino fundamental? Em anos

() <5 anos () 5-10 anos () 10-20 anos () >20 anos

Há quanto tempo você atua como professor nesta escola? Em anos

() <5 anos () 5-10 anos () 10-20 anos () >20 anos

Você ensina que séries do ano fundamental atualmente?

|_1- 4

|_5- 9

Atualmente, o (a) senhor (a) tem outro trabalho ou atividade remunerada?

|_ Sim |_ Não (Passe para 10)

Também como professor (A)?

1|_ Sim 1. 1. |_ escola pública 1. 2. |_ escola privada Carga horária
semanal total de trabalho na escola:

Qual sua carga horária de trabalho semanal total: () 12h () 20h () 24h () 30h () 40h () maior que 40h

Você tem filho(A) s?

() não (Passe para 10)

() sim : se sim, quantos : _____

Idade atual de filho 1: _____ foi vacinado contra o HPV? |_ Sim

|_ não|_99NR/NS

Idade atual de filho 2: _____ foi vacinado contra o HPV? |_ Sim

|_ não|_99NR/NS

- -

Idade atual de filho 3: _____ foi vacinado contra o HPV? | ☐ Sim | ☐ não | 99NR/NS Idade atual de
 filho 4: _____ foi vacinado contra o HPV? | ☐ Sim | ☐ não | 99NR/NS Renda Agora,
 por favor, responda-me, qual é a sua renda mensal, contando com salário, pensão, aluguel, bico, etc.?
 | ☐ ☐ | ☐ ☐ | ☐ ☐ | 99 NR/NS | ☐ 333 prefiro não informar

Pesquisador - categorizar em salário mínimo 2021: R\$1.100,00

| 0 | menos que um | 1 | 1 - < 2 | 2 | entre 2-<3 | 3 | 3- <4 | 4 | 4- <5 | 5 | 5-<6 | 6 | 6- <10
 | 7 | maior que 10 | 99NR/NS | 333 prefiro não informar

. Contando com salário, pensão, aluguel, bico etc., qual é a renda total de sua família, por mês?

| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | 99NR/NS | 0 Não tem renda

Pesquisador categorizar em salário mínimo 2021 r\$1.100,00 | 0 | menos que um | 1 | 1 - < 2

| 2 | entre 2-<3 | 3 | 3- <4 | 4 | 4- <5 | 5 | 5-<6 | 6 | 6- <10 | 7 | maior que 10

| 99NR/NS

Você está cursando algum curso de graduação ou pós-graduação? () não () sim

Se sim, quantas horas semanais, em média, você se dedica a esta atividade: () 6h () 6 a 12h () mais que 12h

ANTECEDENTES CLÍNICOS E FAMILIARES

. Como você define sua saúde?

1| ☐ Muito boa 2| ☐ Boa 3| ☐ Regular 4| ☐ Ruim 5| ☐ Muito ruim

Têm história de câncer na família? | ☐ Sim | ☐ Não

* Se SIM, Qual parentesco :

| ☐ Mãe | ☐ pai | ☐ tio(a) | ☐ irmã(o) | ☐ avós | ☐ filho(a) | ☐ primos | ☐ outros Localidade do
 tumor? Barra de rolagem

ATITUDES, PRÁTICAS E CONHECIMENTOS

AS PERGUNTAS QUE FAREI AGORA SÃO SOBRE EXAME PREVENTIVO PARA O CÂNCER DO COLO DO ÚTERO E SEU PROCESSO DIAGNÓSTICO

Tem conhecimento sobre o exame preventivo para o câncer de colo uterino ?

1| ☐ Sim 2| ☐ Não

. Poderia me dizer quais os problemas que o exame preventivo é capaz de identificar?

1 Câncer do colo do útero 1| ☐ sim 2| ☐ não

2 Inflamações 1| | sim 2| |

não 3 Infecções 1| | sim 2| | não

4 Doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) 1| | sim 2| | não 5

Outros: _____

Você caso seja mulher (ou se do sexo masculino e tenha companheira - responda conforme dados delas) fazia exames preventivos para o câncer do colo do útero?

1. | ☐ Sim 2| ☐ Não 99 | ☐ NS/NR

Com que idade começou a fazer exames preventivos para o câncer do colo do útero?

| ☐ ☐ anos 999 | ☐ NS/NR

1. | ☐ Entre 15- 19 anos

2. | ☐ Entre 20-25 anos

3. | ☐ Entre 26-30 anos

4. | ☐ Entre 31-40 anos

5. | ☐ Entre 41-50 anos

6. | ☐ ≥ 50 anos

7. | ☐ Nunca fez exame preventivo

De quanto em quanto tempo a senhora costumava fazer o exame preventivo?

1| ☐ Mais de uma vez por ano

2| ☐ Todo ano

3| ☐ De 2 em 2 anos

4| ☐ De 3 em 3 anos

5| ☐ Com intervalo de mais de 3 anos

6| ☐ sem periodicidade

99| ☐ NS/NR

O exame preventivo era solicitado mais frequente por qual profissional? 1 | | ESF 2| | GINECOLOGISTA 3| | CLÍNICO 4| | OUTRO

Solicitação preventivo foi: 1| | Passado espontaneamente pelo esse profissional ou 2 | | a seu pedido

Qual a maior dificuldade encontrada para realizar o exame preventivo?

1| ☐ Dificuldade de acesso à locais que realizam o exame 2|

|Desconhecimento da necessidade de realizar o exame 3|

|Falta de profissionais para realizar o exame

4| ☐ Constrangimento com relação ao exame 5|

|Não havia dificuldades

6 - | ☐ Outro:

99| ☐ NS/NR

Qual a maior dificuldade encontrada após a realização do exame preventivo?

1| ☐ Tempo de espera longo para obtenção do resultado 2|

|Falta de profissionais para interpretar o exame

3| ☐ Não recebeu o resultado do exame

4| ☐ Não havia dificuldades

5 - ☐ Outro:

6| ☐ NS/NR

Foi orientada por algum profissional de saúde sobre a necessidade de repetir o exame preventivo periodicamente?

1| ☐ Sim 2| ☐ Não 99| ☐ NS/NR

Quantos exames preventivos você tinha realizado na vida até o diagnóstico de CCU? _____

exames 1| | 1 2| | 2 3| | 3 4| | 4 5| | 5 6| | mais de 5 7| | nunca havia realizado

99| ☐ NS/NR - - - - -

Conhecimento - exame preventivo

O exame preventivo é recomendado no SUS (Sistema Único de Saúde) para mulheres após início da atividade sexual. Assinale as alternativas que contenham as alternativas corretas /pode ser mais de uma Sobre a periodicidade:

| ☐ deve ser realizado anualmente

| ☐ deve ser realizado a cada 6 meses

| ☐ deve ser realizado anualmente e após 2 exames normais pode passar a ser feito a cada três anos

| ☐ deve ser realizado se apresentar algum sintoma/ queixa Sobre faixa etária recomendada:

| ☐ A faixa etária recomendada como população alvo para o rastreamento é de 18 a 69 anos

| ☐ A faixa etária recomendada como população alvo para o rastreamento é de 25 a 65 anos

| ☐ A faixa etária recomendada como população alvo para o rastreamento é imediatamente após início da atividade sexual e sem limite de idade

Sobre o tipo de exame recomendado para prevenção do câncer de colo uterino:

| ☐ citologia oncótica e se necessário a colposcopia

| ☐ citologia oncótica e colposcopia para todos casos

| ☐ ultrassonografia pélvica

| ☐ exames de marcadores tumorais

| ☐ outro teste: _____

O câncer de colo uterino tem vários fatores de risco relatados ou relacionados a progressão da doença. São fatores de risco (assinale quantas alternativas desejar):

| ☐ Infecção por HPV | ☐ Início sexual precoce | ☐ Estímulo estrogênico como uso de anticoncepcional hormonal | ☐ Tabagismo | ☐ Imunossupressão | ☐ Obesidade infanto-puberal

O câncer de colo uterino é nas mulheres Em Pernambuco

☐ 1o segundo mais frequentes

☐ 2o terceiro mais frequente

☐ 3o quarto mais frequente

☐ 4o segundo mais mortal

☐ 5o quarto mais mortal

No Brasil

☐ 1o segundo mais frequentes

☐ 2o terceiro mais frequente

☐ 3o quarto mais frequente

☐ 4o segundo mais mortal

☐ 5o quarto mais mortal

No mundo

☐ 1o segundo mais frequentes

☐ 2o terceiro mais frequente

☐ 3o quarto mais frequente

☐ 4o segundo mais mortal

☐ 5o quarto mais mortal

SOBRE O HPV E A VACINAÇÃO

Sabe o que é HPV?

1| ☐ Sim

Se

sim,

Resposta:

_____ 99| ☐ NS/NR

2| _____ Não

Já ouviu falar antes da infecção pelo HPV?

1| ☐ Sim

2| ☐ Não

99| ☐ NS/NR

Já ouviu falar sobre vacina para HPV?

1| ☐ Sim

2| ☐ Não

99| ☐ NS/NR

Caso a resposta acima seja positiva, onde senhora ouviu falar sobre vacina para HPV:

1| ☐ AMIGOS

2| ☐ INTERNET /sites

3| ☐ POSTO DE SAÚDE

4|

| TELEVISÃO 5 | ☐ escola 6 | ☐ PROFISSIONAL DE SAÚDE | 7 livros didáticos | 8 manuais de

instituição saúde | ☐ 9. OUTROS: _____ 99| ☐ NS/NR

-

sabe quem deve ser vacinado contra o HPV pelo SUS /ministério da saúde (público alvo) ?

1| ☐ Sim

2| ☐ Não

99| ☐ NS/NR

Em caso de resposta positiva -> Resposta :

1| ☐ meninas de 9-14 anos, 3 doses a cada 2 meses

1| ☐ meninas 9 a 14 anos e meninos 11 a 14 anos com um esquema vacinal de duas doses, a 2ª dose seis meses após a primeira dose.

1| ☐ meninas e meninos de 9 a 14 anos com um esquema vacinal de única dose

1| ☐ meninas e meninos de 9 a 14 anos e com um esquema vacinal de duas doses, a 2ª dose dois meses após a primeira dose

1| ☐ meninas 9 a 14 anos e meninos 11 a 14 anos com um esquema vacinal de três doses, a 2ª dose seis meses após a primeira dose e a terceira um ano após

Resposta correta (pesquisador categoriza): [☐] sim meninas 9 a 14 anos e meninos 11 a 14 anos com um esquema vacinal de duas doses, a 2ª dose seis meses após a primeira dose. [☐] não

Você saberia dizer qual tipo da vacina HPV fornecida pelo SUS, em semelhança toda recente discussão de tipos de vacina da COVID?

1| ☐ Sim

2| ☐ Não

99| ☐ NS/NR

Resposta: é a quadrivalente, e 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, de pênis, anal e oral). É recombinante e contém VLPs L1, que são proteínas semelhantes aos vírus do tipo selvagem. Como as partículas semelhantes a vírus não contêm DNA viral, não podem infectar as células ou se reproduzirem. E quem produz a vacina contra HPV?

1| ☐ Sim

2| ☐ Não

99| ☐ NS/NR

Resposta: fornecida pelo Instituto Butantan

Com seus conhecimentos atuais, a senhora vacinaria/vacinou uma filho (a) ou neto (a) contra o HPV?

1| ☐ Sim

2| ☐ Não

99| ☐ NS/NR

Caso resposta seja negativa, questione o porquê: _____

Caso esse familiar não tenha realizado a vacina, qual seria a razão?

1) () Não foi Informada 2 () Receio de reações adversas 3. () Medo 4. () Razões religiosas

5. () Não acha importante 6. () Razões culturais 7. () Não sabe onde tomar

8. () Dificuldades de acesso 9 () Outros _____ 99. () NS/NR

Na escola em que trabalha já ocorreu vacinação contra HPV? 1 | ☐ Sim 2| ☐ Não 99| ☐ NS/NR

Você concorda que é viável realizar vacinação na escola para adolescentes?

☐ Sim

2| ☐ Não

99| ☐ NS/NR

Com relação ao seu conhecimento prévio sobre o tema, responda sobre sua percepção	    				
Item avaliado	1	2	3	4	5
Considero que tenho bons conhecimentos sobre a vacina HPV, câncer de colo uterino e prevenção					
A escola pode ajudar a aumentar a cobertura vacina HPV					
Recife atingiu 90% cobertura vacinal recomendada para vacina HPV					
A cobertura vacinal de meninos e meninas é superior a 50%					
Locais que ofereceram a vacina na escola tiveram maior cobertura vacinal					
É possível eliminar o câncer de colo uterino com a vacina do HPV					
Não tenho segurança ou informações suficientes para recomendar a vacinação					
É um assunto que estou lembrada no meu dia a dia de trabalho					
99 % dos casos de câncer de colo uterino são relacionados ao HPV					
Preocupação da vacinação HPV pode induzir o início precoce da vida sexual é uma barreira para pais /escola					
Preocupação da vacinação HPV pode induzir o início precoce da vida sexual é uma barreira para mim					
Recebi mais informações negativas da vacina do HPV que positivas					
É mais difícil vacinar meninos que meninas					
A discussão da vacina COVID-19 pode ser um facilitador para outras vacinas disponíveis					
Câncer de colo uterino mata mais que feminicídio em Pernambuco					

há pelo menos quatro tipos de câncer e de verrugas genitais que podem ser evitadas pela vacina HPV					
estudantes no momento tem mais chance de não terem sido vacinados nos últimos 2 anos					
gostaria de ter mais recursos e capacitação sobre o tema para desenvolver atividades educacionais					

1 discordo totalmente 2 discordo 3 neutro 4 concordo 5 concordo totalmente

Sobre o papel da escola e as potencialidades de intervenções e capacitações sobre HPV, vacina HPV, câncer de colo uterino e prevenção do câncer:

<i>O que você pensa:</i>					
<i>Item avaliado</i>	1	2	3	4	5
Realizar a vacina na escola * pode aumentar adesão					
Fazer uma atividade de orientação /sensibilização antes com estudantes seria um facilitador					
Fazer uma atividade de orientação /sensibilização antes com pais/ responsáveis seria um facilitador					
Capacitação dos docentes sobre o tema com profissionais de saúde <i>online</i>					
Fornecimento de material educacional em vídeo					
Fornecimento de material educacional em escrito, desenho					
Realização de uma gincana / games sobre assunto com estudantes (desafios /vídeos/ redação)					
Apresentação documentário / relatos de pacientes/ profissionais					
Aula <i>online</i> ou presencial (quando possível na pandemia) com estudantes/ profissionais de saúde					
Um folheto explicativo ajudaria a realizar					
Ter uma equipe de saúde para pré/pós aplicação para orientação e atendimento se necessário					
Ser um tema que faz parte do programa regular de aula com avaliação					
Sugestões de ações educacionais e educação permanente corpo docente:					

1 discordo totalmente 2 discordo 3 neutro 4 concordo 5 concordo totalmente

** condicionado a situação e orientações sanitárias e das unidades no período trans/pós pandemia*

