


AVALIAÇÃO DO IMPACTO DE PALESTRA SOBRE IMUNIZAÇÃO DE HPV EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES PARA RESPONSÁVEIS EM ESCOLA PÚBLICA DE SALVADOR

EVALUATION OF THE IMPACT OF A LECTURE ON HPV IMMUNIZATION IN CHILDREN AND ADOLESCENTS FOR GUARDIANS AT A PUBLIC SCHOOL IN SALVADOR

EVALUACIÓN DEL IMPACTO DE UNA CONFERENCIA SOBRE LA VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DIRIGIDA A LOS RESPONSABLES DE UNA ESCUELA PÚBLICA DE SALVADOR

 <https://doi.org/10.56238/rcsv15n7-004>

Data de submissão: 31/06/2025

Data de aprovação: 31/07/2025

Marina Barros Peregrino de-Orleans

Estudante de Medicina

Instituição: Universidade Federal da Bahia

E-mail: marinaorleans@ufba.br

Ana Beatriz Bomfim de Almeida

Estudante de Medicina

Instituição: Universidade Federal da Bahia

E-mail: anabomfim@ufba.br

Eliana dos Santos Câmara Pereira

Doutorado em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas

Instituição: Universidade Federal da Bahia

E-mail: elianacamara2004@yahoo.com.br

Jomária Alessandra Queiroz de Cerqueira Araújo

Doutorado em Educação

Instituição: Universidade Federal da Bahia

E-mail: akeiroz@gmail.com

Leila Valverde Araújo Ramos

Doutorado em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas

Instituição: Universidade Federal da Bahia

E-mail: leila.valverde@ufba.br

Laise Monteiro Campos Moraes

Doutorado em Ciências Morfológicas

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro

E-mail: laiseufba@gmail.com

RESUMO

Introdução: O Papilomavírus Humano (HPV) é a infecção sexualmente transmissível mais comum no mundo, tendo a vacina como um método eficaz e disponível para a prevenção. Por conta disso, a educação para o incentivo à vacinação de crianças e adolescentes é essencial, por isso, as palestras nas escolas podem funcionar como maneira de levar conscientização aos pais e responsáveis. Dessa forma,

o objetivo dessa pesquisa foi avaliar o impacto de uma palestra sobre imunização do HPV em crianças e adolescentes para pais e responsáveis em uma escola pública de Salvador. Métodos: Estudo realizado em uma escola pública de Salvador, a partir de um projeto de extensão, com amostra de conveniência, sendo feita a aplicação de questionários sobre o conhecimento da vacinação e da IST do HPV, pré e pós palestra para 65 pais e responsáveis. Além da entrega de folder para mais informações, os dados foram analisados no Google Planilhas. Resultados: A maioria dos participantes era responsável por alunos do 4º ano do Ensino Fundamental, com idades entre 30 e 50 anos, mães, e, em sua maioria, com ensino médio completo. Antes da palestra, as médias das respostas variaram de 4,03 a 4,67, com mediana 5,0 na maioria das questões e desvios padrão entre 0,82 e 1,32. Após a intervenção, as médias aumentaram em quase todas as questões, variando de 4,39 a 4,78, com todos os valores medianos em 5 e desvios padrão mais baixos (0,60 a 1,10), indicando maior consistência nas respostas. A maior variação foi observada na questão 4, com aumento de 0,73 pontos (18,09%). Apenas a questão 11 apresentou leve queda na média (-0,03). A representação gráfica evidenciou o aumento geral das médias após a ação educativa. Conclusão: A palestra educativa sobre vacinação contra o HPV realizada com pais em uma escola pública de Salvador mostrou-se eficaz na ampliação do conhecimento e na mudança de atitudes. A iniciativa reforça o potencial das ações educativas escolares no enfrentamento da hesitação vacinal.

Palavras-chave: Vacinação. Educação em Saúde. Papilomavírus Humano.

ABSTRACT

Introduction: Human papillomavirus (HPV) is the most common sexually transmitted infection in the world, with vaccination being an effective and available method of prevention. Therefore, education to encourage vaccination of children and adolescents is essential, and lectures in schools can serve as a way to raise awareness among parents and guardians. Thus, the objective of this study was to evaluate the impact of a lecture on HPV immunization in children and adolescents for parents and guardians at a public school in Salvador. Methods: The study was conducted in a public school in Salvador, based on an extension project, with a convenience sample, using questionnaires on knowledge of vaccination and HPV STIs, administered before and after the lecture to 65 parents and guardians. In addition to handing out brochures for more information, the data were analyzed in Google Sheets. Results: Most participants were responsible for 4th grade elementary school students, aged between 30 and 50 years, mothers, and mostly with a high school education. Before the lecture, the average responses ranged from 4.03 to 4.67, with a median of 5.0 for most questions and standard deviations between 0.82 and 1.32. After the intervention, the averages increased in almost all questions, ranging from 4.39 to 4.78, with all median values at 5 and lower standard deviations (0.60 to 1.10), indicating greater consistency in the responses. The greatest variation was observed in question 4, with an increase of 0.73 points (18.09%). Only question 11 showed a slight decrease in the mean (-0.03). The graphical representation showed the overall increase in means after the educational action. Conclusion: The educational lecture on HPV vaccination given to parents at a public school in Salvador proved effective in expanding knowledge and changing attitudes. The initiative reinforces the potential of school educational actions in addressing vaccine hesitancy.

Keywords: Vaccination. Health Education. Human Papillomavirus.

RESUMEN

Introducción: El virus del papiloma humano (VPH) es la infección de transmisión sexual más común en el mundo, y la vacuna es un método eficaz y disponible para su prevención. Por ello, la educación para fomentar la vacunación de niños y adolescentes es esencial, por lo que las charlas en las escuelas pueden servir para concienciar a los padres y tutores. Así, el objetivo de esta investigación fue evaluar el impacto de una charla sobre la inmunización contra el VPH en niños y adolescentes dirigida a padres y tutores en una escuela pública de Salvador. Métodos: Estudio realizado en una escuela pública de

Salvador, a partir de un proyecto de extensión, con una muestra de conveniencia, en el que se aplicaron cuestionarios sobre el conocimiento de la vacunación y las ITS del VPH, antes y después de la charla, a 65 padres y tutores. Además de entregar un folleto con más información, los datos se analizaron en Google Sheets. Resultados: La mayoría de los participantes eran responsables de alumnos de 4.º curso de la enseñanza primaria, con edades comprendidas entre los 30 y los 50 años, madres y, en su mayoría, con estudios secundarios completos. Antes de la charla, las medias de las respuestas oscilaron entre 4,03 y 4,67, con una mediana de 5,0 en la mayoría de las preguntas y desviaciones estándar entre 0,82 y 1,32. Tras la intervención, las medias aumentaron en casi todas las preguntas, oscilando entre 4,39 y 4,78, con todos los valores medianos en 5 y desviaciones estándar más bajas (0,60 a 1,10), lo que indica una mayor consistencia en las respuestas. La mayor variación se observó en la pregunta 4, con un aumento de 0,73 puntos (18,09 %). Solo la pregunta 11 presentó una ligera caída en la media (-0,03). La representación gráfica evidenció el aumento general de las medias tras la acción educativa. Conclusión: La charla educativa sobre la vacunación contra el VPH realizada con padres en una escuela pública de Salvador resultó eficaz para ampliar los conocimientos y cambiar las actitudes. La iniciativa refuerza el potencial de las acciones educativas escolares para hacer frente a la vacilación ante la vacunación.

Palabras clave: Vacunación. Educación Sanitaria. Virus del Papiloma Humano.

1 INTRODUÇÃO

O Papilomavírus Humano (HPV) é uma das infecções mais prevalentes mundialmente, sendo a infecção sexualmente transmissível mais comum (ROMAN, 2021) é grande geradora de problemas de saúde e a causa do sexto câncer que mais acomete a população geral, o câncer de colo de útero (AYRES, 2010). Devido ao impacto público gerado pelo HPV, a vacinação é um modo de prevenção importante e eficaz quanto a proteção à infecção e às principais consequências da doença (ROMAN, 2021).

A educação no Brasil vem sofrendo transformações, e cada vez mais, exigindo novas formas de ensino que se adequem às necessidades das novas gerações. Por conta das mudanças de perspectiva, há a demanda de levar o ensino de maneira mais palpável e participativa para as crianças (OLIVEIRA, 2022). Além disso, para garantir a abrangência da vacinação no país, é essencial que a conscientização para ela seja assegurada, tanto do público-alvo, nesse caso crianças e adolescentes, quanto para seus pais e responsáveis (VIEGAS, 2019).

A vacinação no Brasil é uma estratégia de política pública que tem sido referência mundial para cobertura vacinal, porém, após a pandemia da COVID-19 e emergência de novos públicos antivacina, essa cobertura tem caído e causado o ressurgimento de doenças imunopreveníveis já antes erradicadas no país (SATO, 2023). Por isso, faz imprescindível o incentivo à vacinação de forma ativa e contínua, de maneira a evitar o aumento do público infantil desprotegido (SANTOS, 2023).

Sob essa ótica, as palestras nas escolas podem funcionar como sensibilização aos responsáveis sobre a gravidade e necessidade de garantir para as crianças a cobertura vacinal, sendo uma prática a ser utilizada e explorada por educadores e profissionais, de maneira a atingir o público-alvo de modo impactante e sensível, além de científico e informacional (SANTOS, 2021).

Dessa forma, é essencial entender como a ampliação do conhecimento sobre a vacinação pode se tornar uma forma de ação para ampliar a vacinação e a proteção à doenças, especialmente o HPV. Por isso, avaliar o impacto de uma palestra sobre imunização do HPV em crianças e adolescentes para pais e responsáveis em uma escola pública de Salvador.

2 METODOLOGIA

2.1 DESCRIÇÃO DO ESTUDO

Este estudo foi realizado em uma escola pública de Salvador, avaliando com questionários o grau de informação e confiança dos pais e responsáveis quanto a vacinação do HPV, além da obtenção de dados sociodemográficos, antes e depois da participação em uma palestra sobre vacinação do HPV, ministrada por uma educadora e profissional da saúde. Além da palestra foram entregues folders (anexo

D), construídos especificamente para esse estudo, com conteúdo sobre o Papilomavírus Humano e a vacinação para a proteção dele no Brasil, para consulta posterior e disseminação da informação.

2.2 INSTRUMENTO

A palestra e entrega dos folders que foi realizada esteve vinculada a um projeto de extensão intitulado "Temáticas em Educação e Saúde para Estudantes do Ensino Fundamental I", registrado na plataforma SIATEX da Universidade Federal da Bahia, sob o número de inscrição 21781. Foi realizada em um ambiente escolar, no segundo semestre de 2024. Foram trazidos os tópicos "Importância da vacinação", "Benefícios da vacinação", "Segurança da vacinação" e "Público-alvo da vacinação".

Os questionários foram aplicados antes e depois para os participantes que assistiram a palestra, de forma física em folhas de papel A4. Os inquéritos foram numerados e sinalizados sobre quais eram "Antes" e quais eram "Depois" de forma a garantir a qualidade do dado. O questionário utilizado para a coleta de dados foi elaborado com base nas orientações de Naresh K. Malhotra (2011), seguindo o padrão de pesquisa com questões fechadas. Essas foram formuladas em uma escala de Likert de 5 pontos, onde os pais e responsáveis puderam expressar o grau de concordância ou satisfação com relação a cada estação, com as opções de resposta variando entre "Discordo totalmente", "Discordo", "Neutro", "Concordo", e "Concordo totalmente". Essa avaliação foi composta por 12 perguntas, sendo 4 delas sociodemográficas e 8 sobre a vacinação do HPV. (Anexo II)

O folder foi construído a partir da ferramenta online de design gráfico, Canva® e impresso em folha de papel A4 em preto e branco, foram inseridas informações obtidas nos sites e dados do Ministério da Saúde para garantia da informação atualizada e real. (Anexo I)

2.3 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados foram analisados quantitativa e qualitativamente, através da tabulação das respostas de cada pergunta e de cada conjunto de respostas, o que permitiu uma comparação entre os diferentes grupos. As respostas das questões fechadas foram categorizadas com base nas notas atribuídas, variando de 1 a 5, com o objetivo de identificar tendências nas percepções dos responsáveis sobre a vacinação e sobre a confiança em vacinar seus filhos e tutorandos.

As informações sociodemográficas, como idade, grau de escolaridade e relação com a criança, foram analisadas por meio de frequências absolutas e relativas. A análise descritiva das respostas às questões avaliativas foi realizada tanto no momento pré quanto pós-palestra, contemplando medidas de tendência central (média e mediana) e de dispersão (desvio padrão), com o intuito de mensurar possíveis mudanças no nível de conhecimento e percepção dos participantes após a intervenção.

Todas as análises foram realizadas utilizando o software Google Planilhas, que permitiu a organização, tratamento e visualização dos dados em tabelas, o que facilitou a interpretação e comparação entre as variáveis estudadas.

2.4 AMOSTRA DE CONVENIÊNCIA DO CONTEXTO ESCOLAR

Utilizou-se um tipo de amostra não probabilística, onde os dados coletados foram relacionados a quantidade de pais e responsáveis presentes na escola e que se dispuseram a responder o questionário entregue durante a palestra. Diante do contexto, foram distribuídos questionários para 65 pais e responsáveis, divididos em 6 turmas, do 1 ao 5 ano e turma Acelera - uma turma para alunos que estão academicamente atrasados ou alunos com dificuldades psicossociais, presentes nos turnos da manhã e da tarde, correspondentes aos alunos os quais são responsáveis.

3 RESULTADOS

Os resultados são apresentados a partir dos dados obtidos por meio da aplicação dos questionários respondidos por pais e responsáveis de alunos de uma escola pública de Salvador, participantes de uma palestra educativa sobre a vacinação contra o HPV. A descrição foi estruturada considerando aspectos sociodemográficos e percepções relacionadas à imunização, antes e após a ação educativa.

A Tabela 1 apresenta a distribuição dos participantes de acordo com o ano escolar das crianças pelas quais eram responsáveis. A maior concentração ocorreu entre responsáveis de alunos do 4º ano, representando 31,25% da amostra total (n=20), seguidos pelos responsáveis do 2º e 5º anos (ambos com 18,75%, n=12). Alunos do 1º ano corresponderam a 12,5% (n=8), enquanto os do 3º ano representaram 10,94% (n=7). Notadamente, 6,25% (n=4) dos participantes eram responsáveis por estudantes da turma de aceleração, demonstrando a presença de alunos com trajetórias escolares diferenciadas.

Essa distribuição indica uma boa representação das diferentes etapas do Ensino Fundamental I, o que contribui para uma análise abrangente do impacto da intervenção educativa, considerando a diversidade de faixas etárias e de experiências dos responsáveis com o ambiente escolar e com a temática da vacinação.

Tabela 1 - Frequência absoluta e relativa do ano escolar da criança

| Ano escolar | Freq. Absoluta | Freq. Relativa (%) |
|-------------|----------------|--------------------|
| 1º ano | 8 | 12,50% |
| 2º ano | 12 | 18,75% |
| 3º ano | 7 | 10,94% |
| 4º ano | 20 | 31,25% |

| | | |
|---------|----|--------|
| 5º ano | 12 | 18,75% |
| Acelera | 4 | 6,25% |

Fonte: Autoria própria (2025).

A Tabela 2 mostra a distribuição etária dos responsáveis que participaram da atividade. Observa-se que a maioria dos respondentes possuía entre 30 e 40 anos, representando 43,75% da amostra (n=28). Em seguida, destaca-se o grupo com idades entre 41 e 50 anos, que correspondeu a 37,5% (n=24). Os responsáveis com mais de 50 anos somaram 10,94% (n=7), enquanto apenas 6,25% (n=4) tinham menos de 30 anos. Esses dados indicam uma predominância de adultos em idade considerada economicamente ativa, faixa etária comumente responsável pelo cuidado direto de crianças em idade escolar.

Tabela 2 - Frequência absoluta e relativa da idade dos responsáveis

| Idade | Freq. absoluta | Freq. relativa |
|--------------|----------------|----------------|
| < 30 anos | 4 | 6,25% |
| 30 - 40 anos | 28 | 43,75% |
| 41 - 50 anos | 24 | 37,50% |
| > 50 anos | 7 | 10,94% |

Fonte: Autoria própria (2025).

Em relação ao grau de escolaridade dos responsáveis (Tabela 3), observa-se que a maioria possui ensino médio completo, representando 51,56% da amostra (n=33). A segunda maior proporção corresponde aos que possuem ensino superior, com 25,00% (n=16). Já 12,5% (n=8) relataram ter o ensino fundamental incompleto, e 7,81% (n=5) completaram o ensino fundamental. Esses dados evidenciam um predomínio de responsáveis com escolaridade intermediária.

Tabela 3 - Frequência absoluta e relativa do grau de escolaridade dos responsáveis

| Grau de escolaridade | Freq. absoluta | Freq. relativa |
|-------------------------------|----------------|----------------|
| Ensino fundamental incompleto | 8 | 12,50% |
| Ensino fundamental completo | 5 | 7,81% |
| Ensino médio | 33 | 51,56% |
| Ensino superior | 16 | 25,00% |

Fonte: Autoria própria (2025).

Quanto à relação dos participantes com a criança (Tabela 4), verificou-se que 65,63% (n=42) dos respondentes eram mães, seguidos por 15,63% (n=10) que se identificaram como “outros” (como avós, tios ou responsáveis legais) e 7,81% (n=5) que eram pais. Nota-se, portanto, uma maior participação feminina entre os responsáveis respondentes.

Tabela 4 - Frequência absoluta e relativa da relação com a criança

| Relação com a criança | Freq. absoluta | Freq. relativa |
|-----------------------|----------------|----------------|
| Pai | 5 | 7,81% |
| Mãe | 42 | 65,63% |
| Outro | 10 | 15,63% |

Fonte: Autoria própria (2025).

A descrição das respostas dos participantes antes da palestra (Tabela 5) demonstra médias elevadas para todas as questões avaliadas, variando de 4,03 (q1) a 4,67 (q12). A mediana foi 5,0 para a maioria das questões, com exceção apenas da q1, que apresentou mediana de 4,5, indicando tendência central favorável nas percepções iniciais. Os desvios padrão variaram entre 0,82 (q12) e 1,32 (q5), sugerindo relativa homogeneidade nas respostas, especialmente nas questões q11 e q12, cujos valores mais baixos indicam maior consenso entre os participantes.

Tabela 5 - Análise global pré-palestra

| Questão | Mediana | Média | Desvio Padrão |
|---------|---------|-------|---------------|
| q1 | 4,5 | 4,03 | 1,21 |
| q2 | 5 | 4,12 | 1,10 |
| q3 | 5 | 4,2 | 1,23 |
| q4 | 5 | 4,05 | 1,32 |
| q5 | 5 | 4,32 | 1,16 |
| q6 | 5 | 4,50 | 1,05 |
| q7 | 5 | 4,43 | 1,06 |
| q8 | 5 | 4,49 | 0,94 |
| q9 | 5 | 4,49 | 0,96 |
| q10 | 5 | 4,49 | 0,96 |
| q11 | 5 | 4,59 | 0,77 |
| q12 | 5 | 4,67 | 0,82 |

Fonte: Autoria própria (2025).

A análise quantitativa das respostas pós-palestra revelou uma recepção positiva por parte dos pais e responsáveis participantes. A Tabela 6 apresenta os resultados obtidos por meio da média, mediana e desvio padrão para cada uma das doze questões do questionário aplicado após a intervenção.

Observou-se que todas as medianas se mantiveram em 5, valor correspondente à categoria “Concordo totalmente” da escala de Likert, indicando alto grau de concordância com as afirmações propostas. As médias variaram entre 4,39 (q1) e 4,78 (q5 e q7), demonstrando uma tendência geral de concordância com os conteúdos abordados na palestra. Questões como a q5 e a q7 apresentaram as maiores médias, refletindo possivelmente maior impacto da intervenção sobre os tópicos abordados nessas perguntas.

O desvio padrão apresentou-se relativamente baixo em todas as questões (entre 0,60 e 1,10), o que sugere homogeneidade nas respostas e, portanto, maior consistência nas percepções entre os participantes.

Tabela 6 - Análise global pós-palestra

| Questão | Mediana | Média | Desvio Padrão |
|---------|---------|-------|---------------|
| q1 | 5 | 4,39 | 1,10 |
| q2 | 5 | 4,46 | 1,07 |
| q3 | 5 | 4,60 | 0,96 |
| q4 | 5 | 4,78 | 0,65 |
| q5 | 5 | 4,73 | 0,64 |
| q6 | 5 | 4,78 | 0,65 |
| q7 | 5 | 4,69 | 0,80 |
| q8 | 5 | 4,82 | 0,60 |
| q9 | 5 | 4,75 | 0,69 |
| q10 | 5 | 4,66 | 0,74 |
| q11 | 5 | 4,57 | 0,91 |
| q12 | 5 | 4,75 | 0,79 |

Fonte: Autoria própria (2025).

A Tabela 7 apresenta a variação das médias atribuídas a cada uma das 12 questões antes e depois da palestra. A maioria das questões mostrou aumento nas médias, o que sugere uma mudança positiva na percepção e compreensão dos participantes em relação aos temas abordados. A maior diferença absoluta foi observada na questão 4 (q4), com incremento de 0,73 pontos, o que corresponde a uma variação percentual de 18,09%. Esse dado indica que o conteúdo relacionado a essa pergunta foi o mais influenciado pela intervenção. Questões como q5, q3, q1 e q2 também se destacaram, com aumentos percentuais de 9,35%, 8,97%, 8,81% e 8,17%, respectivamente, evidenciando que tópicos associados a essas questões também foram assimilados com maior clareza após a palestra.

Apenas a questão 11 (q11) apresentou uma leve redução na média pós-palestra, com decréscimo de 0,03 pontos, equivalente a -0,55%. Essa pequena variação negativa, no entanto, não compromete o resultado geral, podendo estar relacionada a uma ambiguidade na formulação da questão ou à percepção dos participantes frente ao conteúdo específico abordado.

Tabela 7 - Comparação das questões

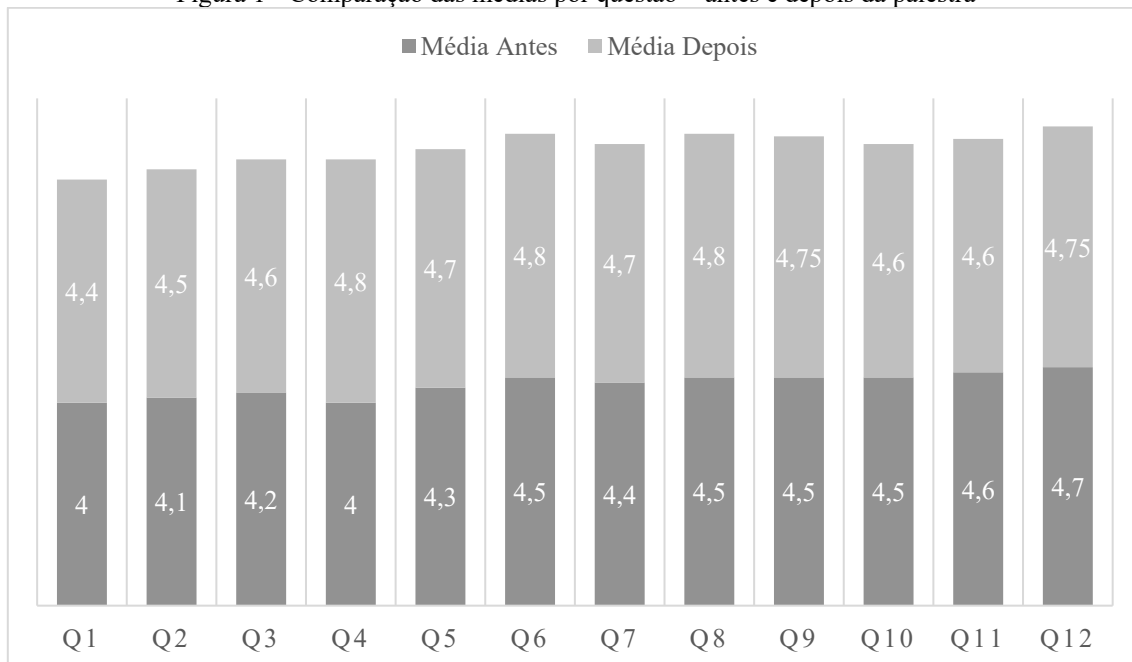
| Questão | Média Antes | Média Depois | Delta (Depois - Antes) | Variação (%) |
|---------|-------------|--------------|------------------------|--------------|
| q1 | 4,03 | 4,39 | 0,35 | 8,81% |
| q2 | 4,12 | 4,46 | 0,33 | 8,17% |
| q3 | 4,22 | 4,60 | 0,37 | 8,97% |
| q4 | 4,05 | 4,78 | 0,73 | 18,09% |

| | | | | |
|-----|------|------|-------|--------|
| q5 | 4,32 | 4,73 | 0,40 | 9,35% |
| q6 | 4,50 | 4,78 | 0,27 | 6,15% |
| q7 | 4,43 | 4,69 | 0,26 | 5,99% |
| q8 | 4,49 | 4,82 | 0,33 | 7,35% |
| q9 | 4,49 | 4,75 | 0,25 | 5,76% |
| q10 | 4,49 | 4,66 | 0,16 | 3,77% |
| q11 | 4,59 | 4,57 | -0,02 | -0,55% |
| q12 | 4,67 | 4,75 | 0,07 | 1,66% |

Fonte: Autoria própria (2025).

Na Figura 1, observa-se graficamente a elevação das médias das respostas após a intervenção. O padrão visual mostra colunas pós-palestra consistentemente mais altas que as anteriores, o que reforça a eficácia da ação educativa. A figura também contribui para a percepção da distribuição equilibrada dos ganhos entre as diferentes questões, com destaque para a uniformidade de resposta em algumas delas e para a intensidade de impacto em outras, como evidenciado pelos maiores deltas.

Figura 1 - Comparação das médias por questão – antes e depois da palestra



Fonte: Autoria própria (2025).

4 DISCUSSÃO

A presente intervenção educativa, voltada à promoção do conhecimento sobre a vacinação contra o papilomavírus humano (HPV) entre pais e responsáveis de alunos do Ensino Fundamental I, os resultados sugerem que foi uma estratégia eficaz de educação em saúde no ambiente escolar. Os dados obtidos por meio da aplicação de questionários pré e pós-palestra evidenciaram uma melhora

significativa na percepção e no grau de concordância dos participantes com afirmações relacionadas à importância, segurança e eficácia da vacinação, especialmente no que se refere à proteção dos filhos.

Os resultados corroboram com estudos prévios que apontam a escola como um espaço estratégico para ações de educação em saúde, não apenas voltadas aos alunos, mas também para familiares e responsáveis (CUNHA et al., 2020). Ao envolver os pais no processo educativo, amplia-se o alcance das informações científicas, contribuindo para decisões mais informadas e conscientes quanto à imunização de crianças e adolescentes. Os dados reforçam a hipótese de que a palestra teve um efeito positivo na compreensão e percepção dos responsáveis sobre a vacinação contra o HPV. A combinação de média elevada e desvio padrão reduzido indica que o conteúdo foi bem assimilado e amplamente aceito pelo público.

A variação positiva nas médias das respostas pós-palestra, com destaque para a questão 4 (aumento de 18,09%), indica que o conteúdo da intervenção impactou diretamente a compreensão dos participantes sobre a vacinação. Isso é relevante em um cenário de crescente hesitação vacinal, fenômeno que tem se intensificado no Brasil desde o período da pandemia de COVID-19, associado à desinformação e à disseminação de conteúdos pseudocientíficos nas redes sociais (SATO et al., 2023).

A predominância de participantes do sexo feminino, com faixa etária entre 30 e 50 anos e ensino médio completo, é um achado esperado, tendo em vista que as mães ainda são, majoritariamente, as principais cuidadoras e participantes das atividades escolares (OLIVEIRA et al., 2021). Tal perfil aponta para a necessidade de incluir estratégias que ampliem o envolvimento de outros responsáveis, como pais, avós e tutores legais, garantindo maior diversidade e alcance das ações educativas.

Outro aspecto positivo da intervenção foi a redução do desvio padrão nas respostas pós-palestra, sugerindo maior homogeneidade e consenso entre os participantes. Isso indica que, além de elevar as médias de concordância, a palestra contribuiu para alinhar o entendimento entre diferentes perfis sociodemográficos, um resultado desejável quando se busca equidade de informações em saúde pública.

A leve redução na média da questão 11 ($-0,03$), apesar de estatisticamente irrelevante, chama atenção para a importância da clareza na formulação dos instrumentos avaliativos. É possível que essa questão tenha gerado interpretações ambíguas ou abordado um aspecto sensível, como crenças pessoais ou desconfiança histórica em relação a políticas públicas de saúde. Estudos sugerem que resistências à vacinação também podem ser de ordem simbólica, relacionadas a valores culturais, religiosos ou a experiências anteriores com o sistema de saúde (OPAS/OMS, 2022).

Apesar dos avanços observados, algumas limitações devem ser consideradas. A amostra foi de conveniência e limitada a uma única escola pública de Salvador, o que restringe a generalização dos resultados. Ademais, o estudo avaliou o impacto imediato da intervenção, sem considerar o

acompanhamento longitudinal para verificar se o conhecimento foi retido ou se resultou efetivamente em maior adesão vacinal. Investigações futuras poderiam incluir um acompanhamento das famílias participantes para mensurar desdobramentos em médio e longo prazo, além de incorporar variáveis como o histórico vacinal real das crianças.

Outro ponto a ser aprimorado em futuras ações diz respeito à diversidade de recursos utilizados. Embora a palestra presencial e o folder impresso tenham sido bem aceitos, há potencial para a incorporação de mídias digitais e abordagens multimodais, como vídeos curtos, podcasts ou QR codes interativos, facilitando a revisão do conteúdo e ampliando o alcance das mensagens, inclusive para aqueles que não puderam comparecer à atividade.

Por fim, é válido destacar o papel da universidade, por meio de seus projetos de extensão, na aproximação com as comunidades escolares e no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da promoção da saúde baseada em evidências. A ação aqui descrita é um exemplo concreto de como parcerias interinstitucionais podem contribuir para mitigar lacunas de informação e enfrentar desafios complexos como a hesitação vacinal.

5 CONCLUSÃO

A realização de uma palestra educativa sobre a vacinação contra o HPV voltada a pais e responsáveis em uma escola pública de Salvador demonstrou impacto positivo na ampliação do conhecimento e na mudança de atitudes em relação à imunização. Os dados obtidos evidenciam que estratégias de educação em saúde realizadas em ambientes escolares, com linguagem acessível e abordagem interativa, podem contribuir de forma efetiva para a superação de barreiras informacionais e para o enfrentamento da hesitação vacinal.

Apesar das limitações do estudo, os resultados reforçam a importância de ações extensionistas voltadas à promoção da saúde e à valorização da ciência em contextos comunitários. A continuidade e ampliação desse tipo de intervenção, associada ao uso de recursos pedagógicos diversificados e ao fortalecimento do vínculo entre escola, família e sistema de saúde, representam caminhos promissores para o aumento da cobertura vacinal e a prevenção de doenças evitáveis, como os cânceres associados ao HPV.

REFERÊNCIAS

- AYRES, A. R. G.; SILVA, G. A. E. Prevalência de infecção do colo do útero pelo HPV no Brasil: revisão sistemática. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 44, n. 5, p. 963–974, 2010.
- CUNHA, E. M. S. et al. A escola como espaço de promoção da saúde: a atuação da enfermagem nas práticas educativas. *Revista Cuidarte*, Bucaramanga, v. 11, n. 3, p. e1121, 2020. Disponível em: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1121>. Acesso em: 5 maio 2025.
- OLIVEIRA, A. J. A Educação Brasileira entre a visão de ensino tradicional e construtivismo / Brazilian Education between the vision of traditional education and constructivism. *Brazilian Journal of Development*, v. 8, n. 1, p. 4270–4286, 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n1-283.
- OLIVEIRA, C. D. R. et al. Participação dos responsáveis nas atividades escolares: perfil sociodemográfico e fatores associados. *Revista Brasileira de Educação*, Rio de Janeiro, v. 26, e260068, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/XXXX>. Acesso em: 5 maio 2025.
- OPAS/OMS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Hesitação vacinal na Região das Américas: abordagens para enfrentar este desafio. Washington, DC: OPAS, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/hesitacao-vacinal>. Acesso em: 5 maio 2025.
- ROMAN, B. R.; ARAGONES, A. Epidemiology and incidence of HPV-related cancers of the head and neck. *Journal of Surgical Oncology*, v. 124, n. 6, p. 920–922, 2021. DOI: 10.1002/jso.26687.
- SANTOS, M. A. P. dos et al. Desconhecimento sobre a campanha de vacinação contra o HPV entre estudantes brasileiros: uma análise multinível. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 12, p. 6223–6234, 2021.
- SANTOS, W. M.; SANTOS, D. M.; FERNANDES, M. S. HPV immunization in Brazil and proposals to increase adherence to vaccination campaigns. *Revista de Saúde Pública*, v. 57, p. 79, 2023.
- SATO, A. P. S. et al. Hesitação vacinal no Brasil em tempos de infodemia: desafios e caminhos. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, e00173222, 2023. DOI: 10.1590/0102-311XPT173222.
- SATO, A. P. S. et al. Vacinação do sarampo no Brasil: onde estivemos e para onde vamos? *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 2, p. 351–362, 2023.
- VIEGAS, S. M. da F. et al. A vacinação e o saber do adolescente: educação em saúde e ações para a imunoprevenção. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 2, p. 351–360, 2019.

ANEXOS

ANEXO I – PANFLETO

IMPORTÂNCIA DA IMUNIZAÇÃO ANTI-HPV

O QUE É HPV?

- ✓ O HPV é um vírus que infecta a pele e as mucosas, sendo transmitido principalmente por via sexual.
- ✓ Existem mais de 200 tipos diferentes de HPV, e alguns deles estão associados a verrugas genitais e outros estão relacionados a cânceres.
- ✓ Afeta tanto homens quanto mulheres, atingindo áreas genitais e extragenitais.
- ✓ O HPV pode passar anos latente no organismo sem apresentar sinais, podendo passar muito tempo sem diagnóstico.

POR QUE A IMUNIZAÇÃO CONTRA O HPV É IMPORTANTE?

- ✓ Comportamentos sexuais mudaram ao longo do tempo, levando ao aumento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), incluindo o HPV.
- ✓ A vacinação é fundamental, especialmente entre os jovens, para prevenir infecções e doenças graves associadas ao vírus.
- ✓ A vacinação é a forma mais eficaz de prevenção a IST.

Somente o preservativo não oferece proteção total contra o HPV, sendo imprescindível a vacinação.

BENEFÍCIOS DA VACINAÇÃO CONTRA O HPV

- ✓ A vacina estimula a produção de anticorpos que protegem a mucosa genital contra a infecção pelo HPV.
- ✓ É recomendada para crianças e adolescentes antes da primeira relação sexual.
- ✓ No Brasil, há duas vacinas aprovadas:
 - Bivalente: Protege contra HPV tipos 16 e 18 (câncer cervical).
 - Quadrivalente: Protege contra HPV tipos 6, 11, 16 e 18 (verrugas genitais e câncer).
- ✓ *Reduz em até 90% as infecções pelos tipos mais perigosos do HPV*

SE VACINE MUDE SUA VIDA

ANEXO II – QUESTIONÁRIO



Universidade Federal da Bahia
Instituto de Ciências da Saúde
Departamento de Biomorfologia



**AVALIAÇÃO DA PALESTRA REALIZADA NA REUNIÃO DE PAIS E PROFESSORES SOBRE
IMUNIZAÇÃO ANTI-HPV**

Este formulário é uma avaliação geral sobre a opinião dos pais acerca da imunização anti-HPV realizada no dia 30/10/2024 na Escola Municipal Antônio Euzébio, referentes ao Projeto de extensão Temáticas em Educação e Saúde Para Estudantes do Ensino Fundamental I, sob o número de registro SIATEX 21781.

****Instruções:**** Por favor, responda às perguntas a seguir. Suas respostas serão mantidas em sigilo e serão utilizadas apenas para fins de pesquisa.

DADOS GERAIS1. ****Idade do(a) responsável:****

- a) Menos de 30 anos
- b) 30-40 anos
- c) 41-50 anos
- d) Acima de 50 anos

2. ****Grau de escolaridade:****

- a) Ensino fundamental incompleto
- b) Ensino fundamental completo
- c) Ensino médio
- d) Ensino superior

3. ****Relação com a criança:****

- a) Pai
- b) Mãe
- c) Outro (especificar): _____

4. **Por quantos (as) alunos (as) dessa escola você é responsável?**

- a) 1
- b) 2
- c) Outro (especificar): _____

**CONHECIMENTO SOBRE O HPV E A
VACINAÇÃO**

Instruções: Por favor, indique seu grau de concordância com as afirmações a seguir, utilizando a escala:

1 = Discordo totalmente

2 = Discordo

3 = Neutro

4 = Concordo

5 = Concordo totalmente

Conhecimento sobre o HPV e a Vacinação1. ****Eu conheço o que é o HPV (Vírus do Papiloma Humano).****

1 | 2 | 3 | 4 | 5

2. ****Eu tenho conhecimento sobre a vacina contra o HPV.****

1 | 2 | 3 | 4 | 5

3. **Eu entendo os benefícios da vacina contra o HPV.**

1 | 2 | 3 | 4 | 5

4. **Eu sei em que faixa etária a vacina contra o HPV é recomendada.**

1 | 2 | 3 | 4 | 5

5. **Eu sei onde posso vacinar meu filho(a) contra o HPV.**

1 | 2 | 3 | 4 | 5

Agradecimento

Agradecemos pela sua participação! Suas respostas são fundamentais para entendermos a percepção sobre a imunização anti-HPV em nossa comunidade.

Telefone de contato para tirar dúvidas:
71-993303070

Aceitação da Vacinação

6. **Eu estou disposto(a) a vacinar meu filho(a) contra o HPV.**

1 | 2 | 3 | 4 | 5

7. **Acredito que a vacina contra o HPV é segura.**

1 | 2 | 3 | 4 | 5

8. **Eu confio nas informações fornecidas pela escola sobre a vacinação contra o HPV.**

1 | 2 | 3 | 4 | 5

9. **Eu acho importante que as escolas promovam a vacinação contra o HPV.**

1 | 2 | 3 | 4 | 5

10. **Estou disposto(a) a participar de campanhas informativas sobre a vacinação contra o HPV.**

1 | 2 | 3 | 4 | 5

Considerações Finais

11. **Eu gostaria de receber mais informações sobre a vacinação contra o HPV.**

1 | 2 | 3 | 4 | 5

12. **Acredito que a vacinação pode ajudar a prevenir doenças graves.**

1 | 2 | 3 | 4 | 5