



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO
ADOLESCENTE

GISELE DE CASTRO VARELA CRUZ

TECNOLOGIA EDUCATIVA SOBRE A VACINA PAPILOMAVÍRUS HUMANO
(HPV) DIRECIONADA PARA ADOLESCENTES DE 11 A 14 ANOS

FORTALEZA- CEARÁ
2017

GISELE DE CASTRO VARELA CRUZ

TECNOLOGIA EDUCATIVA SOBRE A VACINA PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV)
DIRECIONADA PARA ADOLESCENTES DE 11 A 14 ANOS

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Profissional na Saúde da Criança e do Adolescente do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente. Área de Concentração: Saúde da Criança e do Adolescente.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho.

FORTALEZA-CEARÁ

2017

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Universidade Estadual do Ceará

Sistema de Bibliotecas

Cruz, Gisele de Castro Varela .

Tecnologia educativa sobre a vacina papilomavírus humano (HPV) direcionada para adolescentes de 11 a 14 anos [recurso eletrônico] / Gisele de Castro Varela Cruz. ? 2017.

1 CD-ROM: il.; 4 ? pol.

CD-ROM contendo o arquivo no formato PDF do trabalho acadêmico com 99 folhas, acondicionado em caixa de DVD Slim (19 x 14 cm x 7 mm).

Dissertação (mestrado profissional) ? Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências da Saúde, Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente, Fortaleza, 2017.

área de concentração: Saúde da Criança e do Adolescente.

Orientação: Prof.^a M.ª Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho .

1. Vacinação. 2. Papillomaviridae. 3. Adolescente.
I. Título.

GISELE DE CASTRO VARELA CRUZ

TECNOLOGIA EDUCATIVA SOBRE A VACINA PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV)
DIRECIONADA PARA ADOLESCENTES DE 11 A 14 ANOS

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Profissional na Saúde da Criança e do Adolescente do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente. Área de Concentração: Saúde da Criança e do Adolescente.

Aprovada em 10 de novembro de 2017.

BANCA EXAMINADORA

Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho

Prof.^a Dr.^a Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho - Orientadora
Universidade Estadual do Ceará(UECE)

Mardênia Vasconcelos

Prof.^a Dr.^a Mardênia Gomes Ferreira Vasconcelos (Membro Efetivo)
Universidade Estadual do Ceará(UECE)

Sâmia Jardelle Costa de Freitas Maniva

Prof.^a Dr.^a Sâmia Jardelle Costa de Freitas Maniva
Hospital Geral de Fortaleza-(HGF)

À minha família, com amor e carinho.

AGRADECIMENTOS

A Deus, que me permitiu vivenciar esta experiência, por todos os momentos que eu pensei em desistir e me proporcionou perseverança para acreditar que eu conseguiria chegar até aqui, alcançando esta conquista.

Ao meu esposo, **Daniel**, pelo amor, companheirismo e apoio em todos os momentos desta etapa. Teria sido muito difícil sem a sua ajuda.

A minha família, em especial aos meus pais, **Ricardo e Helena**, que sempre me ensinaram princípios e valores que vou levar para a vida toda. Obrigada pelo legado dos estudos.

A minha orientadora, Profa. Dra. **Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho** pelas contribuições e ensinamentos proporcionados durante esta trajetória, com sua competência e tranquilidade.

As professoras, **Mardênia Gomes Ferreira Vasconcelos e Sâmia Jardelle Costa de Freitas Maniva**, pela colaboração no enriquecimento deste trabalho.

A **Aglay Galvão Francelino e Raquel Pereira Lopes**, enfermeiras e amigas, pelos trabalhos desenvolvidos juntos e por sempre estarem me incentivando no mundo da pesquisa.

As **escolas do município de Horizonte** que participaram do estudo, e a todos os profissionais, que colaboraram com a realização desta pesquisa.

Aos **adolescentes**, que participaram deste estudo.

A todos que ajudaram na realização dessa pesquisa. Esse foi um trabalho construído com muitas mãos. Minha eterna gratidão.

“Preferir a derrota prévia à dúvida da vitória é desperdiçar a oportunidade de merecer. Pros erros há perdão; pros fracassos, chance; pros amores impossíveis, tempo. De nada adianta cercar um coração vazio ou economizar alma. Um romance cujo fim é instantâneo ou indolor não é romance”.

(Fernando Pessoa)

RESUMO

O papilomavírus humano (HPV) é um vírus que está relacionado a vários tipos de cânceres. Nos homens se relaciona ao câncer de pênis, ânus e orofaringe, já nas mulheres está relacionado ao câncer de colo de útero. Nesse contexto, a vacina surge como estratégia de saúde pública, sendo muito eficaz na prevenção da infecção por esse vírus, principalmente, quando administrada antes do início da atividade sexual. No entanto, observa-se que a adesão a essa vacina ainda é considerada insatisfatória, em especial, na segunda dose da vacina. Desta forma, acredita-se que a construção e validação de uma tecnologia educativa pode ser um instrumento para promover uma maior adesão dos adolescentes à vacinação. O objetivo do estudo foi construir uma tecnologia educativa do tipo história em quadrinhos sobre a vacina contra HPV direcionada para adolescentes de 11 a 14 anos. Pesquisa metodológica, realizada em duas etapas. A primeira etapa compreendeu a construção da história em quadrinhos. O roteiro foi selecionado com base nas notas informativas e guias do Ministério da Saúde, e também a partir das sugestões dos adolescentes matriculados em escolas públicas da região metropolitana de Fortaleza e de leitura de histórias em quadrinho turma da Mônica Jovem. Na segunda etapa, realizou-se a validação da tecnologia com 11 juízes, 8 especialistas na área, 3 juízes técnicos (desenhistas) e com 32 adolescentes. Para a validação de conteúdo, considerou-se o índice de validade de conteúdo (IVC) maior ou igual a 0,75. A versão final da história em quadrinhos foi constituída de 12 páginas com o título “Dê um fora no HPV”, sugerido pelos adolescentes. Na validação de conteúdo, o IVC foi 1,0 para sete dos dez itens avaliados, indicando concordância entre os juízes de conteúdo. Na validação de aparência, o IVC foi 1,0 para nove dos onze itens avaliados, o que também indica concordância entre os juízes técnicos. Assim, tanto o conteúdo como a aparência da história em quadrinhos foram validados, sendo o IVC global 0,95. Com relação à validação de aparência pelo público alvo, todos os itens tiveram o IVC acima do mínimo recomendado pela literatura, sendo o IVC 0,84 o menor obtido, o que indica ótimo grau de concordância entre os adolescentes. Diante de tais achados, conclui-se que a história em quadrinhos pode ser utilizada nas ações de educação em saúde nas escolas e nos serviços, com foco no aumento da adesão à vacinação contra o papilomavírus humano.

Palavras-chave: Vacinação. Papillomaviridae. Adolescente.

ABSTRACT

The human papillomavirus (HPV) is a virus that is related to several types of cancers. In men it is related to cancer of the penis, anus and oropharynx, already in women is related to cervical cancer. In this context, the vaccine emerges as a strategy of public health, being very effective in the prevention of infection by this virus, especially when administered before the onset of sexual activity. However, adherence to this vaccine is found to be unsatisfactory, especially in the second dose of the vaccine. Thus, it is believed that the construction and validation of an educational technology can be an instrument to promote greater adherence of adolescents to vaccination. The objective of the study was to build and validate a comic-type educational technology in the quest to provide greater adolescent adherence to the vaccine. Methodological research, carried out in two stages. The first stage comprised the construction of the actual comic book. The script was selected based on the informative notes and guides of the Ministry of Health, and also from the suggestions of the adolescents enrolled in public schools in the metropolitan region of Fortaleza and reading comic strip stories from Mônica Jovem. In the second stage, the technology was validated with 11 judges, 8 judges specialists in the area, three designers and 32 adolescents. For content validation, the content validity index (CVI) was considered to be greater than or equal to 0.75. The final version of the comic book consisted of 12 pages titled "Take Off on HPV," suggested by teenagers. In the validation of content, the IVC was 1.0 for seven of the ten items evaluated, indicating an excellent degree of concordance between the judges. In the validation of appearance, the IVC was 1.0 for nine of the eleven items evaluated, which also indicates excellent agreement among the technical specialists. Thus, both the content and the appearance of the comic have been validated, with the overall IVC being 0.95. Regarding the validation of appearance by the target public, all items had the IVC above the minimum recommended by the literature, with IVC 0.84 being the lowest obtained, which indicates an excellent degree of agreement among adolescents. In view of such findings, it can be concluded that comics can be used in health education actions in schools and services, with a focus on increasing adherence to vaccination against human papillomavirus.

Keywords: Vaccination. Papillomaviridae. Adolescent.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 –	Caracterização da amostra segundo autores/base de dados, título, objetivo. Fortaleza, Ceará, 2017.....	29
Quadro 2 –	Caracterização da amostra segundo método/nível de evidência, resultados e recomendações/conclusões. Fortaleza, Ceará, 2017.....	32
Quadro 3 –	Critérios de seleção para juízes da validade de conteúdo e juízes técnicos.....	45
Quadro 4 –	Recomendações dos juízes para melhoramento da história em quadrinhos. Fortaleza, Ceará, 2017.....	54
Quadro 5 –	Sugestões dos adolescentes para aperfeiçoar a história em quadrinhos. Fortaleza, Ceará, 2017.....	59
Figura 1 –	Modificações realizadas na capa.....	61
Figura 2 –	Modificações realizadas na ficha catalográfica.....	62
Figura 3 –	Apresentação dos personagens da história em quadrinhos....	63
Figura 4 –	Modificações realizadas na página 3.....	64
Figura 5 –	Modificações realizadas na página 6.....	65
Figura 6 –	Modificações realizadas na página 7.....	66
Figura 7 –	Ilustração da versão final da história em quadrinhos.....	92

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Índice de validade de conteúdo para cada item da história em quadrinhos. Fortaleza, Ceará, 2017.....	51
Tabela 2 – Índice de concordância para a validade de aparência de cada item da história em quadrinhos. Fortaleza, Ceará, 2017	53
Tabela 3 – Caracterização do público alvo segundo sexo, idade e ano escolar. Fortaleza, Ceará, 2017.....	56
Tabela 4 – Índice de validade de aparência para cada item da história. Fortaleza, Ceará, 2017.....	55

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDEF	Base de Dados de Enfermagem
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CINAHL	Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature
DATASUS	Departamento de Informática do SUS
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ESF	Estratégia Saúde da Família
HP	Papilomavírus Humano
HPV	Vacina Papilomavírus Humano
INCA	Instituto Nacional do Câncer
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MeSH	Medical Subject Headings
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio Saúde da Família
OCEBM	Oxford Centre for Evidence - Based Medicine
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNI	Programa Nacional de Imunização
PSE	Programa Saúde na Escola
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SI-PNI	Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UECE	Universidade Estadual do Ceará

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
2	OBJETIVOS	18
2.1	GERAL.....	18
2.2	ESPECÍFICOS.....	18
3	REVISÃO DE LITERATURA	19
3.1	EPIDEMIOLOGIA DA INFECÇÃO DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO NO BRASIL.....	19
3.2	VACINAÇÃO CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO.....	21
3.3	ENFERMAGEM E TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA ADESÃO A VACINAÇÃO CONTRA PAPILOMAVÍRUS HUMANO.....	25
3.4	ESTRATÉGIAS PARA PROMOVER A ADESÃO DA VACINA CONTRA PAPILOMAVÍRUS HUMANO	27
4	METODOLOGIA	40
4.1	TIPO DE ESTUDO	40
4.2	LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA.....	41
4.3	ELABORAÇÃO DA HISTÓRIA EM QUADRINHOS.....	41
4.4	VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO E APARÊNCIA DA HISTÓRIA EM QUADRINHOS.....	44
4.4.1	Validação de conteúdo e aparência por juízes especialistas e juízes técnicos	44
4.4.2	Validação de aparência pelo público alvo	46
4.5	ANÁLISE DOS DADOS DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO E APARÊNCIA.....	48
4.6	ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS.....	49
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	50

5.1	VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO E APARÊNCIA DA HISTÓRIA EM QUADRINHOS COM JUÍZES.....	50
5.2	VALIDAÇÃO DE APARÊNCIA DA HISTÓRIA EM QUADRINHOS COM PÚBLICO ALVO.....	55
6	CONCLUSÃO	68
7	LIMITES E RECOMENDAÇÕES	69
	REFERÊNCIAS	70
	APÊNDICES	76
	APÊNDICE A – CARTA CONVITE AOS JUÍZES ESPECIALISTAS.....	77
	APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DOS JUÍZES	78
	APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DOS PAIS.....	79
	APÊNDICE D – TERMO DE ASSENTIMENTO PARA ADOLESCENTES.....	80
	APÊNDICE E – INSTRUMENTO APLICADO AOS ADOLESCENTES PARA NORTEAR A CONSTRUÇÃO DA HISTÓRIA EM QUADRINHOS.....	82
	APÊNDICE F – QUESTIONÁRIO PARA VALIDAÇÃO DA TECNOLOGIA EDUCATIVA COM JUÍZES DE CONTEÚDO	83
	APÊNDICE G – QUESTIONÁRIO PARA VALIDAÇÃO DA TECNOLOGIA EDUCATIVA COM JUÍZES TÉCNICOS.....	87
	APÊNDICE H – QUESTIONÁRIO PARA VALIDAÇÃO DA TECNOLOGIA EDUCATIVA COM ADOLESCENTES.....	91
	APÊNDICE I – HISTÓRIA EM QUADRINHOS “DÊ UM FORA NO HPV”	92
	ANEXO	96
	ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	97

1 INTRODUÇÃO

O papilomavírus humano (HPV) é um vírus que está relacionado a vários tipos de cânceres. Nos homens, relacionam-se ao câncer de pênis, ânus e orofaringe. Já nas mulheres está relacionado ao câncer de colo do útero.

De acordo com dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), as estimativas mostram que o vírus pode estar relacionado ao desenvolvimento de, no mínimo, 10 a 15% das neoplasias malignas que acometem os homens (PANOBIANCO et al., 2017).

No caso das mulheres, conforme o Instituto Nacional do Câncer (INCA) no ano de 2016 foi estimado 16.340 novos casos de câncer de útero, sendo considerados uma doença grave e um relevante problema de saúde pública, devido sua alta incidência e mortalidade (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2016).

O câncer de colo de útero é o terceiro tipo de câncer mais frequente na população feminina, seguido do câncer de mama e do colorretal, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2016).

Adolescentes sexualmente ativos apresentam as taxas mais altas de infecções incidentes e prevalentes por HPV, podendo variar entre 50 e 80% de infecção, a partir de dois a três anos do início da atividade sexual (MARTINS et al., 2007).

Diante dos dados, é notória a importância da prevenção da contaminação pelo HPV, que ocorre, principalmente, pela interrupção da cadeia de transmissão (PANOBIANCO et al., 2017). O uso de preservativos nas relações sexuais é uma das principais formas de reduzir a contaminação pelo HPV, porém não elimina (BRASIL, 2006).

Outra forma de prevenção contra o HPV é a vacinação, que surgiu como uma estratégia de saúde pública na busca de prevenir as neoplasias malignas relacionadas ao HPV, colaborando na redução da incidência, prevalência e mortalidade dos diversos tipos de câncer (BRASIL, 2014).

A vacina já é utilizada como estratégia de saúde pública em vários países. No Brasil, é recente, apenas a partir de 2014 foi inserida no Sistema Único de Saúde (SUS) (SÃO PAULO, 2015).

A meta preconizada pelo Ministério da Saúde (MS) é de vacinar 80% da população alvo. No Brasil, em 2016, representou vacinar cerca de 1,7 milhões de meninas de nove anos em todo o país, e também incluir as meninas de 10 a 13 anos que ainda não tinham se vacinado ou não tinham completado o esquema com as duas doses (BRASIL, 2016).

De acordo com o Departamento de Informática do SUS (DATASUS), no ano de 2015 a cobertura vacinal HPV quadrivalente no sexo feminino de 09 a 12 anos no Brasil foi de 53,69% na primeira dose da vacina e 33,09% na segunda dose da vacina. No Estado do Ceará, a cobertura vacinal foi de 57,8% na primeira dose e 38,14% na segunda dose. No Município de Horizonte, a cobertura vacinal foi de 94,54% na primeira dose e 27,11% na segunda dose (BRASIL, 2015).

Diante dos dados, percebe-se que é preciso aumentar a cobertura vacinal a fim de proteger o público alvo o máximo possível contra o vírus HPV e consequentemente diminuir o número de mortes por câncer. Para garantir a proteção contra o vírus HPV é indispensável o esquema vacinal completo. No entanto, a cobertura vacinal referente à segunda dose ainda é baixa, quando comparada a primeira dose da vacina.

Segundo Marques (2013) o nível de adesão a qualquer ação preventiva de saúde, como no caso, a vacinação, constitui-se em um importante problema de saúde pública. A adesão é dependente de uma série de fatores que interagem entre si e comprometem a decisão de aderir ou não determinada recomendação de saúde.

A não adesão ou baixa adesão da vacina contra o HPV pode ser atribuída a alguns fatores, em especial, o nível de conhecimento a respeito do vírus e sobre a vacina, falta de informação sobre a segurança e eficácia da vacina, influência dos pais sobre a decisão do adolescente de tomar a vacina, medo de associação com comportamento sexual e falta de recomendação da equipe de saúde sobre a vacina (MANUEL, 2015).

Já Monteiro, Ballalai e Almeida (2015) apontam para outros fatores que podem influenciar positivamente na adesão da vacina contra o HPV: o estímulo à prescrição da vacina durante as consultas de adolescentes, melhoria das informações e fácil acesso à vacina.

Nesse contexto, é essencial utilizar estratégias que promovam uma maior adesão à vacina por parte das adolescentes, das famílias das adolescentes e dos profissionais de saúde. Nessa perspectiva, a coordenação do Programa Nacional de

Imunizações (PNI) considera o ambiente escolar como uma estratégia de sucesso para a orientação e aplicação da vacina. Assim, propor intervenções na escola parece ser uma ação relevante para alcançar a meta preconizada pelo Ministério da Saúde.

O interesse pelo tema surgiu de atividades vivenciadas no Programa Saúde na Escola (PSE), nas quais a pesquisadora teve a oportunidade de participar no seu ambiente de trabalho no município de Horizonte/CE. No PSE, são desenvolvidas ações educativas e ações de saúde quinzenalmente e/ou mensalmente pela enfermagem nas escolas municipais contempladas pelo programa.

As ações de enfermagem na escola envolvem avaliação antropométrica, avaliação da situação vacinal, distribuição e orientações sobre a caderneta de saúde do adolescente preconizada pelo MS. Além disso, são realizadas ações educativas sobre direito sexual e reprodutivo, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, gravidez na adolescência, promoção da cultura de paz, saúde ambiental, dentre outros assuntos preconizados pelos componentes do PSE e de interesse dos adolescentes conforme a realidade de cada escola.

Nesse ínterim, fica evidente a relevância da enfermagem nas ações educativas de saúde, pois se buscam realizar ações contínuas de saúde baseadas nas reais necessidades dos sujeitos. Assim, é promovido um processo de trabalho fundamentado tanto na formação profissional quanto na capacidade de construir e reconstruir novas tecnologias educativas (GUBERT et al., 2009).

Nessa perspectiva, a tecnologia educativa se destaca como processo/e ou produto concretizado em um conjunto de conhecimento técnico-científico com a finalidade de propor intervenções sobre determinada situação prática (NIETSCHE et al., 2005).

A tecnologia corresponde ao instrumento traduzido a partir de experiências do cotidiano e saberes da pesquisa na busca de favorecer a construção e reconstrução do conhecimento (GUBERT et al., 2009). Assim, nesse estudo as tecnologias correspondem às estratégias utilizadas para estimular comportamentos saudáveis sobre orientações e vacinação contra o HPV.

Desta maneira, como enfermeiro integrante do PSE e diante das baixas taxas de adesão dos adolescentes à vacina, refletiu-se a respeito das estratégias

que poderiam ser utilizadas para melhorar a adesão e, em longo prazo, pudessem contribuir para a redução da infecção pelo HPV.

Existem materiais educativos lançados pelo MS sobre o assunto HPV que contemplam tópicos relacionados à vacina, como o guia prático sobre HPV com perguntas e respostas para profissional de saúde, composto de textos extensos e linguagem técnica. Os *folders*, cartazes e jingle são mais direcionados para os adolescentes durante as campanhas de vacinação (BRASIL, 2014).

Nesse contexto, Interaminense et al. (2016) trazem que a identificação das tecnologias educativas construídas e/ou utilizadas sobre a vacina contra HPV é de suma importância para orientar o processo de trabalho profissional, uma vez que oferecem subsídios para as intervenções de forma a estimular a adesão à imunização.

Conforme a revisão integrativa realizada por Interaminense et al. (2016), o vídeo foi a tecnologia educativa mais citada. Além disso, outras tecnologias como páginas da internet, radionovela, materiais impressos também são utilizadas.

Dessa maneira, acredita-se que novas pesquisas devem ser desenvolvidas para identificação e construção de tecnologias, na busca de melhorar a adesão a vacinação contra o HPV. Destarte, é notória a relevância do estudo, uma vez que uma tecnologia educativa do tipo história em quadrinhos construída com a colaboração do público alvo e que será trabalhada no espaço escolar contribuirá nas práticas de orientação, diálogo e vacinação.

Assim, espera-se que a tecnologia educativa do tipo história em quadrinhos construída como resultado final dessa dissertação possa se constituir em uma ferramenta a ser utilizada no serviço pelos profissionais de saúde, potencializando novas práticas, culminando em ações de saúde mais eficientes e eficazes no que diz respeito à adesão a vacina contra HPV.

Afinal, para garantir a proteção contra o vírus HPV é imprescindível ter o esquema vacinal completo, o que propiciará o êxito na imunização, contribuindo na redução da incidência e mortalidade dos vários tipos de câncer.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

- Construir uma tecnologia educativa do tipo história em quadrinhos sobre a vacina contra HPV direcionada para adolescentes de 11 a 14 anos.

2.2 ESPECÍFICOS

- a) Validar o conteúdo e aparência da história em quadrinhos sobre a vacina contra HPV com juízes especialistas;
- b) validar a aparência da história em quadrinhos sobre a vacina contra HPV com os adolescentes de 11 a 14 anos.

3 REVISÃO DE LITERATURA

O arcabouço teórico para a pesquisa proposta foi elaborado a partir da revisão de literatura nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *PubMed*, Base de Dados de Enfermagem (BDENF), *Adolec* e nos materiais disponíveis no *site* do Ministério da Saúde.

A partir disso, a revisão de literatura da dissertação foi dividida em quatro tópicos: o primeiro trata da epidemiologia da infecção do papilomavírus humano no Brasil. No segundo tópico, abordam-se fatores relevantes sobre a vacina contra o HPV, o esquema vacinal, público alvo, segurança e eficácia, fatores de adesão e não adesão à vacina. O terceiro tópico refere-se às contribuições da enfermagem na educação em saúde com adolescente e a relevância das tecnologias educativas na adesão a vacina contra HPV. Por fim, o quarto tópico aborda as estratégias para promover a adesão da vacina contra papilomavírus humano.

3.1 EPIDEMIOLOGIA DA INFECÇÃO DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO NO BRASIL

A infecção pelo HPV se constitui em um relevante problema de saúde pública, devido a sua incidência, prevalência e mortalidade significativas no cenário brasileiro.

Para o ano de 2016, estimou-se 16.340 novos casos de câncer de colo de útero para cada 100 mil habitantes no Brasil. Na região Nordeste, estimou-se 5.630 casos novos para cada 100 mil habitantes e no Ceará, estimou-se 960 casos novos para cada 100 mil habitantes (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2016).

Segundo Brasil (2015), o HPV, isoladamente, não causa o câncer, é um vírus que apresenta mais de 150 subtipos diferentes que podem ser considerados de baixo a alto risco oncogênico.

Os vírus de baixo risco oncogênico, tipos 6 e 11, são os mais comuns, e estão associados a lesões benignas como as verrugas genitais. Os vírus de alto risco oncogênico cujos sorotipos mais comuns são os 16 e 18, estão associados a neoplasias malignas, câncer de colo de útero, vagina, vulva, pênis, orofaringe e câncer anal (BRASIL, 2015).

Atualmente, no mundo quase 291 milhões de mulheres são portadoras do HPV, sendo que 32% estão infectadas pelos subtipos oncogênicos 16 e 18 ou ambos (BRASIL, 2016).

Conforme mostra Ayres e Silva (2010) no estudo de revisão sistemática sobre prevalência do HPV no Brasil, o vírus se encontra presente na maioria das mulheres independente do resultado de citologia oncótica, sendo o subtipo 16 o mais frequente, e cerca de 13,7% e 54,3% das mulheres apresentam infecção no colo do útero pelo HPV.

A possibilidade de contato com o HPV aumenta após o início da atividade sexual. No primeiro ano após ter iniciado a vida sexual, 25 % dos jovens apresentam a infecção pelo HPV e 70% após três anos (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2016). Ainda de acordo com os dados do INCA (2016), aproximadamente 80% das mulheres sexualmente ativas irão adquirir o HPV ao longo da vida.

O HPV é transmitido, principalmente, pela via sexual, através do contato direto com a pele ou mucosa infectada, mas também pode haver transmissão da mãe para o bebê, durante a gravidez e o parto, o que consiste na transmissão vertical. A maioria das pessoas infectadas pelo vírus geralmente não apresentam sintomas e não sabem que são portadoras do vírus (BRASIL, 2015).

O diagnóstico do HPV é feito pela identificação visível da presença de verrugas, que devem ser retiradas. Nos casos em que as verrugas não estão visíveis a olho nu, é realizado o diagnóstico através dos exames de peniscopia no homem, e colposcopia na mulher. O diagnóstico subclínico nas mulheres é realizado através do exame preventivo de citologia oncótica (Papanicolau), o qual identifica as lesões precursoras do câncer do colo de útero (PANOBIANCO et al., 2017).

Existem dois tipos de ações de prevenção contra o HPV, a primária e a secundária. O uso de preservativos e a vacina se constituem em ações primárias. O preservativo não elimina o risco de contaminação pelo HPV, pois também podem ocorrer através do contato com a pele da vulva, região perineal, perianal e bolsa escrotal, mas reduz o risco de contaminação pelo vírus (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2016).

Para a mulher, as vacinas profiláticas contra o HPV trouxeram a possibilidade de abranger mais ações a nível primário, pois até então a prevenção ocorria mais a nível secundário, por meio do exame citopatológico (BORSATTO, VIDAL, ROCHA, 2011).

Dessa maneira, as ações preventivas secundárias de rastreamento do HPV são fundamentais para diagnosticar as lesões precursoras do câncer, e intervir o quanto antes para evitar que evolua para o câncer. Mas, ações preventivas primárias, como o uso de preservativos e a vacinação são também essenciais.

As vacinas são muito eficazes na prevenção da infecção por esse vírus, principalmente, quando administradas antes do início da atividade sexual. Como a infecção pelo HPV é adquirida após o início da atividade sexual, o adolescente desenvolverá uma boa resposta imunológica por não ter entrado em contato com o vírus ainda.

3.2 VACINAÇÃO CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO

As vacinas permitem o desenvolvimento de anticorpos contra alguns subtipos do vírus HPV, desde que seja adotado o esquema vacinal completo. Assim, garantem o êxito da imunização, o que em longo prazo contribuirá na redução da morbimortalidade pelos tipos de câncer associados ao HPV, principalmente, o câncer de colo de útero (BRASIL, 2014).

A vacina não confere proteção contra todos os subtipos oncogênicos do HPV, mas somente contra os mais comuns. Além disso, a vacina não confere proteção contra outras doenças sexualmente transmissíveis como sífilis, hepatites B e C, sendo o uso do preservativo a ação mais recomendada (BRASIL, 2015).

Em 2014, o Ministério da Saúde adotou a vacina papilomavírus humano 6, 11, 16, 18 que possui na sua formulação uma combinação de quatro tipos de HPV, por isso foi chamada de quadrivalente. Assim, confere proteção contra HPV de baixo risco (tipos 6, 11) e HPV de alto risco (tipos 16, 18). A utilização da vacina é destinada somente à prevenção, pois não tem efeito demonstrado nas infecções pré-existentes pelo HPV ou na doença clínica já existente (BRASIL, 2015).

A população alvo da vacina HPV vem sendo diferenciada desde o ano da sua oferta no Sistema Único de Saúde (SUS). No ano de 2014, a população prioritária constituiu de adolescentes do sexo feminino na faixa etária de 11 a 13 anos de idade. No ano de 2015, a população alvo foi meninas na faixa etária de 09 a 11 anos de idade. No ano de 2016, a população alvo foi meninas na faixa etária de 09 a 13 anos de idade (BRASIL, 2015).

Para o ano de 2017, a população alvo para as adolescentes do sexo feminino é na faixa etária de 9 a 14 anos. Mas, além dessa mudança na faixa etária das meninas, houve uma inclusão dos adolescentes do sexo masculino como população prioritária também, sendo a faixa de 11 a 14 anos contemplada pela vacina.

A vacina possui indicação para jovens que ainda não iniciaram a vida sexual, uma vez que apresenta maior eficácia na proteção de indivíduos não expostos aos tipos virais presentes nas vacinas. Além disso, a vacinação nessa faixa etária proporciona níveis de anticorpos mais altos que a imunidade natural produzida pela infecção do HPV (SÃO PAULO, 2015).

Nesse contexto, vale ressaltar mais uma vez que a vacina contra HPV se constitui em profilaxia e não terapêutica, já que não possui ação comprovada em casos de infecção já existente ou doença instalada (BORSATTO; VIDAL; ROCHA, 2011).

Com relação ao esquema vacinal, também houve mudanças a partir do ano de 2016. O esquema é composto somente de duas doses (zero e seis meses após a primeira), e não mais composto de três doses (zero e seis meses após a primeira, 60 meses após a primeira) como nos anos de 2014 e 2015 (BRASIL, 2015).

De acordo com o Ministério da Saúde estudos recentes realizados em outros países mostraram que o esquema vacinal com duas doses apresenta uma resposta de anticorpos não inferior quando comparado ao esquema vacinal com três doses. Além do mais, quanto maior o número de doses, mais difícil é a adesão para concluir o esquema vacinal (BRASIL, 2015).

Além disso, a vacina contra HPV é imunogênica, podendo variar de 97% a 99% a produção de anticorpos após o esquema vacinal ter sido completado. Resultados de estudos em seguimento vêm demonstrando que a manutenção de anticorpos elevados e, conseqüentemente, a proteção se mantém por pelo menos nove anos (BRASIL, 2015).

A meta preconizada pelo Ministério da Saúde nos anos anteriores como para o ano corrente é vacinar 80% da população alvo. Com essa meta, espera-se alcançar altas coberturas vacinais e, com isso, reduzir a transmissão do vírus HPV.

Porém, vale salientar que uma única dose da vacina não protege e nem previne uma possível infecção pelo vírus. É basilar manter a elevada cobertura

vacinal da segunda dose da vacina HPV, pois para se garantir a proteção da adolescente contra o vírus é indispensável o esquema vacinal completo.

No que diz respeito ao registro da vacina HPV, este deve ser consolidado diretamente no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI) ou exportado de outro sistema nominal para o SI-PNI, de forma que garanta o registro dos dados de vacinação individuais (BRASIL, 2015).

Diante disso, para se realizar o acompanhamento do número de meninas e meninos vacinados com a primeira e com a segunda dose da vacina HPV por faixa etária, o Ministério da Saúde disponibilizou um espaço eletrônico do DATASUS chamado de “vacinômetro”. Este mostra o seguimento da cobertura vacinal por primeira e segunda dose da vacina, por idade individualmente, por faixa-etária do público-alvo no âmbito federal, estadual e municipal (BRASIL, 2015).

Destarte, conforme dados mostrados nesse site, é preciso elevar a cobertura vacinal, principalmente, no que diz respeito à segunda dose da vacina, que tem ficado abaixo da meta estabelecida pelo MS. Nesse sentido Borsatto, Vidal e Rocha (2011) relatam que as baixas taxas de cobertura vacinal evidenciam a baixa ou a não adesão ao esquema vacinal completo contra o HPV.

A definição de adesão pode ser relacionada aos aspectos preventivos ou não medicamentosos, como a prevenção de doenças por meio da vacinação, e não somente relacionada à terapêutica medicamentosa (MARQUES, 2013). Embora, na maioria dos estudos, a definição do termo adesão esteja associada exclusivamente a terapêutica medicamentosa.

Assim, a adesão pode se constituir sob duas perspectivas: a adesão não medicamentosa ou comportamental, que está relacionada às atitudes e comportamentos preventivos de saúde (adesão a hábitos alimentares saudáveis, adesão a vacinação, realização de atividade física) e adesão medicamentosa que se refere a terapêutica medicamentosa/tratamentos (DUNBAR-JACOB; SCHLENK, 1996 *apud* SOUSA, 2003).

Adotar um comportamento de aceitabilidade diante de ações preventivas de saúde depende de fatores que estão imbricados nas crenças e percepções individuais (MARQUES, 2013).

Quanto a não adesão à vacina contra HPV, Manuel (2015) destaca as principais causas: o não conhecimento sobre o vírus HPV, e conseqüentemente a

não devida importância para a vacina, a pouca recomendação médica e a falta de informações claras sobre a segurança e a eficácia da vacina.

Nesse sentido, para que o público alvo da vacina contra o HPV desenvolva atitude de maior adesão à vacina é fundamental que se sintam responsáveis pela sua própria história, sendo participantes ativos do processo de vacinação.

No entanto, existem alguns aspectos que parecem influenciar positivamente a adesão das jovens frente à vacina HPV. Abordagens educativas no ambiente escolar, buscando identificar lacunas que possam existir quanto ao conhecimento sobre o vírus HPV e sobre a vacina, sensibilização das famílias da população e das jovens a respeito da segurança e eficácia da vacina, sensibilização dos profissionais de saúde quanto à necessidade de estabelecer uma melhor comunicação, escuta entre profissional/usuário, sensibilização dos profissionais de saúde, principalmente dos médicos quanto à recomendação da vacina (MANUEL, 2015).

Diante desse cenário, a recomendação médica perante a vacinação aparece mais uma vez, constituindo-se como fator relevante na motivação das jovens e dos pais no que diz respeito à vacina HPV. Como mostra Manuel (2015) e Monteiro, Balallai, Almeida (2015) a pouca ou nenhuma recomendação médica parece contribuir para incerteza e receio tanto por parte dos pais como dos jovens diante da vacinação.

Desta maneira, fica evidente que a adesão à vacinação é um problema multifatorial que requer empenho da gestão, do serviço e dos profissionais de saúde. Afinal, o resultado da vacina depende fundamentalmente da adesão de todos à vacinação (MANUEL, 2015).

Nessa perspectiva, em termos de saúde coletiva, para garantir o impacto da vacinação, reduzir a incidência do câncer de colo de útero nas próximas décadas e, conseqüentemente, reduzir a morbimortalidade é imprescindível o alcance de altas coberturas vacinais na população-alvo definida. No SUS, esse impacto será observado em longo prazo, por volta de dez a quinze anos após a vacina ter sido implantada (BRASIL, 2014).

Assim, é preciso propor estratégias de intervenção, como a elaboração de tecnologias educativas para informar sobre a vacina, e tentar esclarecer dúvidas sobre o assunto com linguagem apropriada para a população alvo. Dentre as

tecnologias, a história em quadrinhos estruturada cientificamente pode ser uma tecnologia que auxilia a suprir as lacunas existentes, quanto à informação, propiciando novas propostas e formas de intervir na aceitabilidade da vacina contra o HPV.

3.3 ENFERMAGEM E TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA ADESÃO A VACINAÇÃO CONTRA PAPILOMAVIRUS HUMANO

A enfermagem tem voltado, crescentemente, o seu foco de atenção para a educação, promoção e proteção da saúde. Desta forma, vem exercendo papel protagonista na tomada de decisões, o que vem proporcionando uma repercussão cada vez maior através das ações de educação e de saúde voltadas para a população (BACKES et al., 2010).

Sob essa perspectiva, é crucial a enfermagem se apropriar do Programa Saúde na Escola enquanto ferramenta propícia para o desenvolvimento de práticas educativas e integradoras do cuidado em saúde voltadas para o adolescente.

O espaço escolar é um local favorável para ações educativas, pois nesse ambiente os adolescentes passam grande parte do dia, interagem com os outros colegas, recebem informações, o que amplia a construção e reconstrução de conhecimentos, favorecendo uma maior adesão das ações educativas e de saúde tanto por parte deles como para pais e professores.

A escola é um lugar essencial para promover o desenvolvimento de saberes e habilidades junto aos profissionais integrantes, de maneira a buscar mudanças de comportamento, além de congrega por um tempo considerado adolescentes em uma fase de crescimento, anseios, dúvidas e desenvolvimento (GUBERT et al., 2009).

Nesse íterim, Brasil (2011) apresenta que a escola se constitui em um espaço privilegiado para práticas de promoção de saúde e prevenção de agravos à saúde e de doenças. Vale ressaltar que esse trabalho de promoção à saúde com os educandos deve estimular em cada um a capacidade de interpretar o cotidiano e atuar de modo a incorporar atitudes e práticas adequadas aos cuidados em saúde.

Assim, é fundamental a enfermagem se utilizar das tecnologias educativas durante o desenvolvimento das atividades de educação em saúde no PSE. Gubert et al. (2009) e Interaminense et al. (2016) trazem que as tecnologias

são ferramentas utilizadas nas ações educativas que colaboram na aprendizagem de habilidades, conhecimentos e na percepção de risco/vulnerabilidade frente à vacinação, buscando transformar a realidade na prática científica.

Nesse sentido, as ações educativas de enfermagem no PSE serão capazes de ressignificar a escola enquanto cenário potencializador de produção de cidadania e incorporador de conhecimentos, atitudes e práticas (SILVA et al., 2014).

Diante disso, destaca-se o papel da enfermagem no desenvolvimento de práticas educativas com potencial de responder às condições de saúde escolar, ao propor tecnologias educativas no âmbito do PSE (SILVA et al., 2014).

De acordo com a revisão integrativa realizada por Interaminense et al. (2016), as tecnologias educativas existentes e/ou utilizadas que podem promover a vacinação contra o papilomavírus humano são o vídeo (a mais citada), além de mensagens de dispositivos eletrônicos, páginas da internet, programas de computador, radionovela e materiais impressos como panfletos e manuais.

Os estudos que adotaram o vídeo como tecnologia educativa obtiveram resultados de respostas corretas sobre a temática de 62, 4% a 97,2%, e no que diz respeito à aceitação da vacina houve um aumento de 66,7% para 78% (INTERAMINENSE et al., 2016).

Nesse íterim, fica evidente a relevância da construção e validação da tecnologia educativa do tipo história em quadrinhos na aceitabilidade da vacina contra o HPV. Além disso, não foi citada como uma das tecnologias educativas que são utilizadas e/ou construídas, o que traz inovação no âmbito das estratégias e/ou tecnologias a ser utilizadas nas ações de promoção da vacinação contra o papilomavírus humano.

Nesse contexto, acredita-se que o estilo diferenciado das histórias em quadrinhos seja um dos motivos cativantes dos adolescentes, e conseqüentemente de grande sucesso com o público jovem (SANTOS; VERGUEIRO, 2012).

Diante disso, percebe-se que é crucial identificar estratégias que garantam o êxito da vacinação. Segundo Brasil (2016), o ambiente escolar proporciona oportunidades que, na maioria das vezes, se perdem nas tradicionais salas de vacinação na atenção básica.

Assim, adotar tecnologias educativas no espaço da escola parece ser o meio mais adequado para ações de saúde junto aos adolescentes, em especial, relacionada ao sucesso da vacinação contra o papilomavírus humano.

Nesse sentido, acredita-se que a construção da tecnologia educativa do tipo história em quadrinhos, a partir das necessidades apresentadas pelos adolescentes durante a validação do material influencie positivamente no processo de vacinação.

3.4 ESTRATÉGIAS PARA PROMOVER A ADESÃO DA VACINA CONTRA PAPILOMAVIRUS HUMANO

Para conhecer as estratégias para promover a adesão da vacina contra papilomavírus humano foi realizada uma revisão integrativa da literatura baseada nas seis etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008).

A primeira etapa corresponde à identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; a segunda etapa diz respeito ao estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; a terceira etapa - definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; a quarta etapa - avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; a quinta etapa- interpretação dos resultados; sexta etapa - apresentação da revisão/ síntese do conhecimento (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

A questão de pesquisa estabelecida foi: qual a produção científica sobre a promoção a adesão à vacina contra o papilomavírus humano em adolescente? Para a coleta de dados, foram selecionadas as seguintes bases de dados: PubMed, *Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature* (CINAHL), *Science Direct* e Cochrane.

O levantamento bibliográfico ocorreu no mês de fevereiro de 2017, utilizando-se os descritores e operadores booleanos em Ciências da Saúde (DECS): vacinação AND Papillomaviridae AND cooperação do paciente AND adolescente.

No *Medical Subject Headings* (MeSH), foram utilizados os seguintes descritores e operadores booleanos: *papillomavirus vaccines* AND *patient compliance* AND *adolescents* OR *child* (Pubmed); *papillomavirus vaccines* AND *patient compliance* AND *adolescent* OR *child* (CINAHL); *papillomavirus vaccines* AND *patient compliance* AND *adolescent* OR *child* (*Science Direct*); *papillomavirus vaccines* AND *patient compliance* (COCHRANE).

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: a publicação possuir como temática o HPV e vacinação, e abordar estratégias que contribuísse na adesão à vacinação na adolescência; estar publicada nos idiomas português, inglês e espanhol no período compreendido entre 2011 e 2017, e estarem disponíveis na íntegra.

Foram excluídas publicações duplicadas, revisões integrativas, revisões sistemáticas, revisões bibliográficas e de literatura, estudos reflexivos, relato de experiência, editorial, teses e dissertações.

Encontrou-se um total de 96 publicações nas bases de dados mencionadas, na qual foi realizada uma leitura criteriosa do título e resumo. Contudo, a amostra final foi composta por nove artigos, os quais atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos.

Na base de dados Pubmed, foram encontradas 64 publicações, duas excluídas por se constituírem em revisão de literatura, duas por estarem indisponíveis na íntegra e 52 por não abordarem a temática do estudo e uma por ser repetida. Assim, foram selecionadas seis publicações.

Na base de dados Cinahl foram encontradas nove publicações, uma excluída por ser revisão de literatura, seis excluídas por não abordarem a temática do estudo e uma excluída por ser repetida. Assim, foi selecionada uma publicação.

Na base de dados, Science Direct foram encontradas 22 publicações, duas excluídas por se constituírem em revisão de literatura, 18 por não abordarem a temática do estudo, sendo duas publicações selecionadas.

Na base de dados Cochrane foram encontrados três publicações, uma excluída por estar repetida e duas por não abordarem a temática do estudo. Assim, nenhuma publicação foi selecionada.

Desta maneira, a amostra ficou composta por nove artigos, a qual se procedeu a leitura dos mesmos na íntegra. Para coletar as informações dos estudos, foi utilizado um instrumento previamente elaborado, adaptado de Ursi (2005), de maneira a ressaltar as seguintes dimensões: título do artigo, autores, base de dados, objetivo, método, resultados, recomendações/conclusões.

A análise da amostra e apresentação dos resultados foi realizada em dois quadros principais: no quadro 1 os estudos foram caracterizados quanto ao título do artigo, autores, base de dados e objetivo, conforme a seguir:

Quadro 1 – Caracterização da amostra segundo autores/base de dados, título, objetivo. Fortaleza, Ceará, 2017

(continua)

Nº	Autores/Base de dados	Título do artigo	Objetivo
1	Nagpal et al. PubMed	Conhecimento sobre Papilomavírus Humano e tempo para Completar a Vacinação entre Mulheres Jovens Vulneráveis	Analisar a associação de conhecimento sobre o vírus HPV e o tempo até a conclusão das três doses de vacinas em uma população urbana de adolescentes sujeitos de alto risco de infecção.
2	Keim-Malpass, Jessica; McKim Mitchell, Emma; Camacho, Fabian Science Direct	Conclusão e co-vacinação da vacinação contra o HPV: a associação de vacinas pode ser importante para adolescentes.	Determinar se a co-vacinação juntamente com a vacina contra HPV prevê a conclusão entre os pacientes que receberam pelo menos uma dose em um centro médico acadêmico na Virgínia, EUA; Determinar se há uma diferença na conclusão com co-vacinação por idade (comparando adolescentes versus adultos jovens).
3	Ruffin et al. PubMed	Impacto do lembrete do registro eletrônico de saúde sobre a iniciação da vacina contra o papilomavírus humano (HPV) e sua conclusão em tempo hábil.	Examinar o efeito do lembrete do registro eletrônico de saúde para início de vacina HPV, conclusão das doses e aderência aos intervalos de dosagem recomendados pelo Comitê Consultivo de Práticas de Imunização entre pacientes elegíveis do sexo feminino.
4	Verdenius et al. PubMed	Preditores de três doses de conformidade com a vacinação HPV4 em tempo hábil em uma população desfavorecida, desatendida, população de segurança no meio-oeste dos EUA.	Determinar como as características do paciente, da clínica e dos sistemas facilitam ou impedem a conclusão oportuna de três doses de HPV em populações de mulheres adolescentes e adultas em uma população de alto risco de segurança.

Quadro 1 – Caracterização da amostra segundo autores/base de dados, título, objetivo. Fortaleza, Ceará, 2017

(conclusão)			
Nº	Autores/Base de dados	Título do artigo	Objetivo
5	Head, Katharine J; Vanderpool, Robin C; Mills, Laurel A. PubMed	Perspectivas dos profissionais de saúde sobre a baixa captação e aderência da vacina contra o HPV no Appalachian Kentucky.	Extraí perspectivas dos profissionais de saúde sobre barreiras e facilitadores da vacinação contra o HPV e sugerir estratégias para melhorar as taxas de vacinação.
6	Sauver et al. PubMed	A idade mais jovem ao iniciar a série de vacinação contra o HPV está associada a taxas mais elevadas de conclusão no tempo.	Determinar se a idade mais jovem, 9 a 10 anos de idade, no início da vacina HPV está associada com melhores taxas de conclusão no tempo em comparação com o início de 11 a 12 anos.
7	Chao C1; Preciado M2; Slezak J2; Xu L2 PubMed	Uma intervenção randomizada de carta de lembrete para a conclusão da série de vacinas de papilomavírus humano.	Avaliar a eficácia de uma carta de advertência intervenção sobre a vacina HPV na conclusão das de três doses.
8	Mofunanya, Constanc CINAHL	Melhoria da Taxa de Conformidade do Uso da Vacina contra o Papilomavírus Humano (HPV) entre adolescentes com idade entre 11 e 21 anos.	Aumentar a adesão da vacina contra o HPV em adolescentes em um Centro de Saúde com aconselhamento individual relacionado ao HPV e uso da intervenção de sistemas de lembrete.
9	Matheson, Elaine C. et al. Science Direct	Aumento nas taxas de conclusão da vacinação contra HPV via lembretes de mensagens de texto.	Avaliar se lembretes enviados para os pacientes ou pais de pacientes melhora a taxa de conclusão na série de vacinas contra HPV.

Fonte: Elaborado pela autora.

Na análise das nove publicações selecionadas, constatou-se que mais da metade dos artigos selecionados encontravam-se na base de dados PubMed (6), CINAHL (1) e Science Direct (2), como visualizado no quadro acima.

Os Estados Unidos foi o único país que desenvolveu pesquisas relacionadas à temática do estudo (9), sendo o inglês o idioma que prevaleceu nas publicações encontradas.

No Brasil, não foram localizados estudos que abordassem a temática investigada, a partir dos critérios de inclusão estabelecidos. Esse acontecimento pode estar relacionado ao fato de que a vacina contra HPV adotada pelo PNI e disponível no SUS é recente, tendo começado a partir do ano de 2014. Assim, estudos que busquem identificar estratégias de adesão à vacina contra HPV em adolescentes estão em andamento ou ainda não foram realizados.

Nesta perspectiva, é interessante a realização de estudos que busquem estratégias de adesão à vacina, e ao mesmo tempo, que possam melhorar o conhecimento do assunto, assim como sensibilizar o público-alvo e os pais a respeito da vacinação.

No quadro 2, os estudos foram caracterizados quanto ao método, nível de evidência, resultados e recomendações/conclusões, buscando, assim mostrar perspectivas de intervenções e sugestões para pesquisas futuras.

Os estudos seguiram a classificação de grau de recomendação e nível de evidência científica de *Oxford Centre for Evidence - Based Medicine*. O nível 1 corresponde a estudos de ensaios clínicos randomizados, estudos individuais randomizados com estreito intervalo de confiança; o nível 2 corresponde a estudos de coorte, estudos randomizados de baixa qualidade, isto é, < 80% de seguimento, estudos de desfechos e estudos ecológicos; o nível 3 caracteriza estudos de casos e controles; o nível 4 caracteriza série de casos (ou estudos de coorte com pobre qualidade); o nível 5 corresponde a estudos de opinião de especialista, sem explicitar uma avaliação crítica ou baseada em estudos de fisiologia ou de princípios iniciais (MEDEIROS; STEIN, 2002).

Quadro 2 – Caracterização da amostra segundo método/nível de evidência, resultados e recomendações/conclusões. Fortaleza, Ceará, 2017

(continua)

Nº	Método/Nível de evidência	Resultados	Recomendações/ Conclusões
1	Estudo prospectivo, onde 139 sujeitos do sexo feminino com idade entre 14-20 anos foram seguidos durante um período de 24 meses. Os participantes receberam um questionário de 30 itens, V ou F sobre o HPV. Foi utilizada a regressão multivariada de Cox para examinar a associação entre o nível de conhecimento sobre o HPV e o tempo até a conclusão da 1 ^a - 3 ^a dose da vacina, da 1 ^a -2 ^a dose e da 2 ^a -3 ^a dose. Nível de evidência= 3	O tempo total até a conclusão das três doses da vacina variou de 158 dias a 1114 dias. Os participantes no grupo de alto conhecimento foram significativamente mais propensos a completar a série de três doses mais cedo (hazard ratio 1,69, IC 95% 1,03-2,77; P = 0,04), em particular as 2 ^a -3 ^a doses, 95% IC 1,02-2,89, P = 0,04), do que aqueles com baixo a moderado conhecimento.	Os achados sugerem que o conhecimento do HPV está associado ao menor tempo para completar a série de três doses da vacina do HPV.
2	Revisão retrospectiva de um Repositório de Dados Clínicos. 3371 pacientes que receberam a vacina contra HPV entre os anos 2009-2013 foram incluídos. As variáveis coletadas foram: número de doses de HPV recebidas (conclusão de três séries), idade, sexo, raça e co-vacinação no momento da primeira administração de vacina contra HPV (sim / não). Nível de evidência = 5	Apenas 25% da amostra completaram as 3 doses da vacina contra o HPV. A maioria recebeu uma vacinação concomitante juntamente com sua 1 ^a dose da vacina. O odds ratio ajustado para o efeito da vacinação concomitante na conclusão para o grupo etário 9-18 anos foi de 1,32 (IC 95% 1,09,1,60) com taxa de conclusão de 34%. O odds ratio para efeito de vacinação concomitante na conclusão mudou de direção para o grupo etário 19-25 anos e foi 0,44 (IC 95% 0,17, 1,12), com taxas de 10% contra 13%, respectivamente.	Fornece evidências preliminares de que a associação da vacina contra o HPV com uma ou mais vacinas pode resultar em maior percentual de conclusão entre os adolescentes de 9 a 18 anos.

Quadro 2 – Caracterização da amostra segundo método/nível de evidência, resultados e recomendações/conclusões. Fortaleza, Ceará, 2017

(continuação)

Nº	Método/Nível de evidência	Resultados	Recomendações/Conclusões
3	<p>Coorte retrospectiva com pacientes do sexo F entre 9-26 anos de idade, atendidos no período de março de 2007 a janeiro de 2010. Os dados dos pacientes e datas de vacinação foram extraídos dos registros eletrônicos de saúde. Foi comparada a iniciação e conclusão da vacina contra HPV entre mulheres em duas redes baseadas na comunidade com registros de saúde eletrônicos: 1 com um sistema de alerta e lembrete (coorte pedida) e um sem coorte (não solicitada). Nível de evidência= 3</p>	<p>Foram vacinadas 5994 mulheres entre 9-26 anos na coorte induzida e 9027 na coorte não solicitada. Significativamente mais pacientes ($P < 0,001$) iniciaram a vacina na coorte induzida (34,9%) em comparação com a coorte não solicitada (21,5%). Pacientes de 9 a 18 anos com ≥ 3 visitas durante o período de observação foram significativamente mais propensos a iniciar na coorte solicitada. A coorte induzida foi significativamente mais provável ($P < 0,001$) para completar a série de vacinas.</p>	<p>As clínicas que utilizaram um sistema de registro eletrônico com avisos alcançaram a conclusão antecipada das três doses da vacina em comparação com clínicas sem registro eletrônico.</p>
4	<p>Estudo retrospectivo, no qual os dados de pacientes, clínicas e sistemas são extraídos do prontuário médico eletrônico para todas as mulheres de 10 a 26 anos que receberam pelo menos uma dose da vacina contra HPV entre julho de 2006 a outubro de 2009. Foi utilizado um quadro conceitual para identificar a influência dos fatores do nível do paciente, da clínica e do sistema sobre o comportamento para completar as doses de vacinas. Nível de evidência = 5</p>	<p>Foi observado que nas populações carentes a taxa de conclusão das três doses da vacina HPV nos adolescentes e adultos é menor. Quanto aos adolescentes, houve uma maior associação entre a administração de outras vacinas concomitantes e a 1ª dose versus a 2ª ou 3ª dose. As mulheres adultas foram mais propensas a completar as três doses quando tiveram uma visita de cuidados de saúde, além da vacinação propriamente dita.</p>	<p>A conclusão das três doses da vacina HPV no tempo é mais influenciada pelo acesso aos cuidados de saúde permanente, sendo independente da idade da mulher.</p>

Quadro 2 – Caracterização da amostra segundo método/nível de evidência, resultados e recomendações/conclusões. Fortaleza, Ceará, 2017

(continuação)

Nº	Método/Nível de evidência	Resultados	Recomendações/ Conclusões
5	<p>Estudo qualitativo, com entrevistas semi-estruturadas. Amostra de oito profissionais de saúde no centro de saúde onde ocorreu a intervenção original de vacinação contra o HPV. As entrevistas foram gravadas e transcritas e os autores utilizaram um método comparativo constante para analisar os dados.</p> <p>Nível de evidência = 4</p>	<p>Barreiras à adesão a vacina: educação inadequada sobre a vacina, ao passo das mulheres não acreditarem que a vacina contra o HPV é importante para sua saúde; crenças sobre a inconveniência de aderir ao esquema de 3 doses, Estratégias para aumentar a adesão: vídeos informativos; tornar a vacinação contra o HPV uma ordem médica permanente; sistema de lembrete.</p>	<p>Foi informado pelos profissionais de saúde, como sugestões para melhorar a vacinação contra HPV: esforços de educação mais direcionados para o paciente.</p>
6	<p>Grande coorte de crianças e adolescentes (com idades entre 9,5 e 27 anos) residentes em Olmsted County, (n = 36.223), a fim de examinar a prevalência do tempo de conclusão das doses da vacina contra HPV de agosto de 2006 a dezembro de 2012. Foi comparada a idade na iniciação da vacina entre os indivíduos que completaram com sucesso a 2ª e 3ª doses da vacina no tempo (antes de 13,5 anos ou 15,0 anos) usando regressão logística multivariada.</p> <p>Nível de evidência = 3</p>	<p>O tempo de conclusão da segunda e terceira dose da vacina contra HPV por idade 13,5 ou 15,0 anos está significativamente associada com a iniciação em 9 a 10 anos em comparação com 11 a 12 anos depois de ajustar por sexo, raça, estado de seguro, E ano da primeira vacinação (todos $p < 0,01$). As intervenções focadas no início da série de vacinação entre os 9 e os 10 anos de idade podem resultar em maiores taxas de conclusão das doses da vacina.</p>	<p>Concluiu-se que a vacina contra HPV iniciada na idade mais jovem, entre os 9 e os 10 anos de idade, está associada com melhores taxas de conclusão do esquema vacinal.</p>

Quadro 2 – Caracterização da amostra segundo método/nível de evidência, resultados e recomendações/conclusões. Fortaleza, Ceará, 2017

(continuação)

Nº	Método/Nível de evidência	Resultados	Recomendações/ Conclusões
7	<p>Ensaio clínico randomizado com mulheres que tinham entre 9-26 anos no momento da primeira vacina contra HPV, que receberam pelo menos 1 dose, mas não mais do que duas doses, até 13 de fevereiro de 2013. 80% das mulheres foram randomizadas para receber a carta de advertência, e 20% foram randomizadas para receber o padrão de tratamento (controle). O teste qui-quadrado foi usado para comparar a proporção de conclusão do esquema vacinal no final do período de 12 meses.</p> <p>Nível de evidência = 2</p>	<p>Um total de 9.760 mulheres foram incluídas no grupo de intervenção e 2.445 no grupo de controle. A conclusão da série de vacinas contra o HPV foi de 56,4% no grupo de intervenção e de 46,6% nos grupos de controle ($p < 0,001$). O efeito da intervenção pareceu ser mais forte em meninas com idades entre 9-17 anos em comparação com as mulheres jovens com idades entre 18-26 anos na primeira dose e em negros em comparação com brancos.</p>	<p>As cartas de lembrete foram eficazes para aumentar a conclusão do esquema vacinal entre aquelas que iniciaram a vacina. Estudos futuros devem abordar outras barreiras à conclusão do esquema vacinal.</p>
8	<p>Vinte pacientes foram aconselhados quanto à infecção pelo HPV e prevenção do HPV no que diz respeito a vacina contra HPV.</p> <p>Nível de evidência = 5</p>	<p>85% (n = 17) dos pacientes aceitaram uma dose de vacina contra o HPV. Todos os pacientes que aceitaram uma dose de vacina contra o HPV receberam lembretes para a segunda e terceira dose de vacina contra HPV. Após as chamadas de lembrete, 75% (n = 15) receberam a segunda dose de vacina e 65% (n = 13) receberam a terceira dose de vacina.</p>	<p>Concluiu-se que houve um aumento na conclusão da segunda e terceira dose da vacina contra HPV, o que resultou em um aumento da taxa de conformidade para 27% da média nacional.</p>

Quadro 2 – Caracterização da amostra segundo método/nível de evidência, resultados e recomendações/conclusões. Fortaleza, Ceará, 2017

Nº	Método/Nível de evidência	Resultados	Recomendações/ Conclusões
9	<p>Projeto de melhoria da qualidade, realizado com 37 adolescentes e adultos jovens com idades entre 11 e 22anos receberam lembretes de mensagens de texto para a 2ª e 3ª dose da vacina contra HPV. Os participantes foram divididos em 3 grupos: o grupo de intervenção, pacientes ou pais que completaram o processo de adesão a vacina e receberam lembretes de mensagens de texto; o grupo interessado, pacientes ou pais que se matricularam no projeto, mas não completou o processo para receber lembretes de mensagens de texto; o grupo de cuidados padrão, pacientes que iniciaram o esquema da vacina contra HPV, mas não participaram do projeto de mensagens de texto ou se recusaram participar. O teste de Fisher foi utilizado para testar a significância das relações entre os 3 grupos e 4 desfechos: conclusão da 2ª dose da vacina contra HPV; conclusão da 2ª dose da vacina no tempo ideal; conclusão da 3ª dose da vacina; conclusão da 3ª dose da vacina no tempo ideal. Nível de evidência = 5</p>	<p>Dos participantes que receberam mensagem de texto (lembretes) 14% completaram a série de vacinas no tempo ideal, enquanto que 3% de um grupo de cuidados padrão (sem lembretes) completaram a série de vacinas no tempo ideal. Houve diferenças significativas entre o grupo de mensagens de texto e o grupo dos interessados em 3 dos 4 resultados: completaram a 2ª dose da vacina contra HPV; completaram a 3ª dose da vacina contra HPV; completaram a 3ª dose da vacina contra HPV no tempo ideal (todos $p < 0,05$). Foram comparadas as taxas de conclusão da vacina entre o grupo de cuidados padrão com o grupo de mensagens de texto durante o mesmo período de 8 meses. A taxa de conclusão da vacina entre o grupo de mensagens de texto foi significativamente maior no que diz respeito aos quatro desfechos.</p>	<p>(conclusão) O uso de lembretes de mensagem de texto para melhorar as taxas de conclusão da vacina contra o HPV.</p>

Fonte: Elaborado pela autora.

No que diz respeito à classificação das evidências encontradas, predominou o nível de evidência 5 (4 estudos), seguido de três estudos com nível 3, apenas um estudo com nível 4 e nível 2.

Dentre as estratégias utilizadas para promover à adesão a vacina contra HPV, as mensagens de texto eletrônicas (lembretes) foi a mais citada (estudos 3, 7, 8, 9). O uso de tecnologias audiovisuais vem tendo destaque nas pesquisas na área da saúde, sendo de fundamental importância para o cuidado em saúde (INTERAMINENSE et al., 2016; BTESHE, ESTELLITA-LINS, 2011).

Além disso, o estudo 1 mostrou que o nível de conhecimento sobre o HPV está significativamente relacionado a conclusão do esquema vacinal o mais cedo possível. O estudo 3 mostrou que pacientes que receberam mensagens eletrônicas (coorte induzida) aderiram mais a vacina e concluíram o esquema vacinal em comparação com pacientes que não receberam lembretes (coorte não induzida).

Os estudos 2 e 4 forneceram evidências preliminares de que a associação da vacina contra o HPV com uma ou mais vacinas pode resultar em maior percentual de conclusão entre os adolescentes de 9 a 18 anos.

O estudo 4 mostrou ainda que os pacientes estão mais propensos a completar as doses quando tiveram ações de saúde de cuidado permanente, além da ação de saúde para vacinação propriamente dita. Assim, os cuidados de saúde de caráter permanente contribuem para a conclusão das doses da vacina contra HPV. Essa necessidade de cuidados de saúde mais centrados no paciente também foi apontada pelos profissionais de saúde, como evidenciou o estudo 5.

O estudo 6 evidenciou que o tempo de conclusão da segunda e terceira dose da vacina contra HPV por idade 13,5 ou 15,0 anos está significativamente associada com a iniciação em 9 a 10 anos em comparação com 11 a 12 anos. As intervenções focadas no início da série de vacinação entre os 9 e os 10 anos de idade resultam em maiores taxas de conclusão das doses da vacina.

O estudo 7 consistiu em um ensaio clínico randomizado e mostrou que as cartas de lembrete foram eficazes para aumentar a conclusão do esquema vacinal entre as mulheres que tinham de 9-26 anos quando iniciaram a vacina contra o HPV. A conclusão da vacina foi de 56,4% no grupo de intervenção e de 46,6% nos grupos de controle ($p < 0,001$). O efeito da intervenção pareceu ser mais forte em meninas com idades entre 9-17 anos em comparação com as mulheres jovens com idades entre 18-26 anos na primeira dose e em negros em comparação com brancos.

Além disso, o estudo 9 mostrou que foram comparadas as taxas de conclusão da vacina entre o grupo de pacientes de cuidados padrão (sem lembretes) com o grupo de mensagens de texto (lembretes) durante um período de 8 meses. Dos participantes que receberam os lembretes, 14% completaram a série de vacinas no tempo ideal, enquanto que 3% de um grupo sem lembretes completaram a série de vacinas no tempo ideal.

A taxa de conclusão da vacina entre o grupo que recebeu mensagens de texto foi significativamente maior comparada aos grupos que não receberam mensagens de texto (todos $p < 0,05$) no que se refere a quatro desfechos: conclusão da 2ª dose da vacina contra HPV; conclusão da 2ª dose da vacina no tempo ideal; conclusão da 3ª dose da vacina; conclusão da 3ª dose da vacina no tempo ideal.

A partir desses estudos, destaca-se a importância de adotar tecnologias educativas para promoção da vacinação contra HPV, visto que auxilia na conclusão do esquema vacinal, o que é basilar para garantir a proteção eficaz do adolescente contra o vírus.

Diante disso, torna-se imprescindível concentrar esforços na busca de sensibilizar o público alvo e pais cuja faixa etária é preconizada pelo MS, uma vez que há evidência de iniciar a vacina entre 9 e 10 anos e o aumento nas taxas de conclusão.

Nesta perspectiva, é evidente o impacto da utilização de tecnologias educativas como estratégia para aumentar a adesão a vacina contra o HPV, proporcionando aprendizagem de conhecimentos, suprimindo lacunas existentes, ocasionando mudanças de comportamento e novas formas de intervir diante a vacinação contra o HPV (BARBOSA et al., 2010).

Assim, percebe-se esta revisão como relevante por possibilitar o levantamento da literatura sobre as estratégias que vem sendo desenvolvidas ou utilizadas para promover a adesão da vacina contra o HPV entre os adolescentes, proporcionando uma síntese do conhecimento já produzido.

Além disso, as evidências fornecem subsídios para a história em quadrinhos como uma tecnologia educativa que contribuirá no aumento das taxas de conclusão da vacina contra o HPV, através de uma leitura dinâmica, fácil e prazerosa, proporcionando conhecimentos, reflexões e estimulando tomadas de decisão.

Desta maneira, servirá como dispositivo importante a ser utilizado pelos profissionais e serviços de saúde para orientar a prática no cenário de aceitabilidade da vacina contra o HPV pelos adolescentes.

4. METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa metodológica. Este tipo de pesquisa tem como objetivo o desenvolvimento, a construção e validação de ferramentas usadas em investigações científicas (POLIT; BECK, HUNGLER, 2011).

A construção da tecnologia educativa história em quadrinhos foi baseada nos pressupostos de Echer (2005) que explana acerca das etapas do processo de construção de material didático para o cuidado em saúde.

O processo de construção de materiais educativos envolve as seguintes etapas: submissão do projeto ao comitê de ética em pesquisa com seres humanos; levantamento bibliográfico; elaboração do material educativo; e, por fim, qualificação e validação do material por especialistas no assunto e representantes do público-alvo, neste caso os adolescentes.

A primeira fase correspondeu à submissão do projeto ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), no qual foi elaborado o projeto e submetido à Plataforma Brasil, sendo direcionado ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará (UECE).

Na segunda etapa, buscaram-se na literatura as principais publicações sobre o assunto, definindo conceitos e informações importantes, no intuito de levantar o conhecimento científico existente para compor a história em quadrinhos. Além disso, houve encontros com os adolescentes, nos quais estes sugeriram os assuntos e dúvidas a serem contemplados na história em quadrinhos.

Na etapa de elaboração do material educativo, selecionaram-se quais as informações eram de fato relevantes para constar no material educativo, pois o mesmo precisava ser atrativo, objetivo, fácil compreensão e atender as necessidades específicas de uma determinada situação de saúde, no caso, a vacinação contra papilomavírus humano.

A última fase correspondeu à qualificação do material educativo. Esse processo de validação visa à avaliação do mesmo e se recomenda que deva ser realizado por profissionais de saúde ou áreas afins especialistas na área temática do material e pela população alvo (adolescentes).

4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA

O estudo foi realizado no Município de Horizonte/CE, que está localizado na Região Metropolitana de Fortaleza a 38 km da capital cearense. A cidade foi escolhida por se constituir em lugar de trabalho da pesquisadora, no qual se acredita que haverá uma maior abertura para a realização da pesquisa.

Além disso, partir dos dados disponibilizados pela vigilância epidemiológica do município observou-se a necessidade de aumentar a adesão à vacina contra HPV, principalmente, no que diz respeito à segunda dose.

A pesquisa foi realizada nos meses de março e agosto de 2017 nas escolas municipais que são contempladas pelo Programa Saúde na Escola. No primeiro mês, ocorreram dois encontros, nos quais os adolescentes foram questionados quanto às dúvidas sobre a vacina contra HPV e o que gostariam de ver em um material educativo construído para eles sobre o assunto. No segundo mês, a pesquisadora retornou as escolas para realizar a validação de aparência com os alunos.

Atualmente, treze escolas estão incluídas no programa. Essas escolas foram selecionadas de acordo com critérios estabelecidos pela Secretaria de Educação do Município de Horizonte, e foram escolhidas para fazer parte da pesquisa porque são as escolas contempladas pelas atividades desenvolvidas pelos profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família (ESF).

A pesquisa ocorreu em três escolas municipais. Foram selecionadas as escolas cujas atividades de educação em saúde do Programa Saúde na Escola estavam sendo realizadas quinzenalmente e/ou mensalmente durante a fase de coleta de dados.

4.3 ELABORAÇÃO DA HISTÓRIA EM QUADRINHOS

O roteiro da história em quadrinhos foi desenvolvido pela autora a partir das notas e manuais informativos do Ministério da Saúde, a saber: nota informativa nº 154/2017 (BRASIL, 2017); informe técnico da vacina papilomavírus humano 6, 11, 16, 18 (recombinante) (BRASIL, 2015); nota informativa nº 149, de 2015/GGPNI/DEVIT/SVS/MS (BRASIL, 2015); guia prático sobre o HPV, guias de perguntas e respostas para profissional de saúde (BRASIL, 2014).

Assim, os assuntos pertinentes para compor a história foram selecionados: o que é a vacina contra o papilomavírus humano; formas de contágio do vírus; esquema vacinal; faixa etária da vacina; relação entre o papilomavírus e o câncer.

Além disso, o roteiro da história em quadrinhos também foi construído a partir das sugestões e necessidades apontadas pelos adolescentes durante dois encontros do PSE realizados pela ESF, e de leituras história em quadrinhos turma da Mônica Jovem.

A pesquisadora se engajou nas atividades de educação em saúde que estavam sendo realizadas pela equipe da ESF. Em uma das ações educativas, a autora apresentou a pesquisa aos adolescentes e os mesmos foram convidados a participar do estudo.

No segundo momento, na atividade educativa subsequente da ESF no PSE na mesma escola, a pesquisadora realizou uma oficina sobre a vacina contra o HPV, e os alunos que trouxeram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos pais e assinaram o ACLE responderam um roteiro norteador (APÊNDICE E). Participaram deste momento dez adolescentes do 7º ano escolar. O roteiro respondido pelos alunos foi utilizado para direcionar a elaboração do título, conteúdos e desenhos da história em quadrinhos.

Assim, foram elencadas as seguintes sugestões: número de doses que precisam ser feitas; como se pega o vírus; mostrar os benefícios da vacina; falar da idade da vacina; desenhos de adolescentes falando sobre a vacina; explicar porque é preciso tomar a vacina duas vezes; mostrar desenhos de um menino doente, outro menino saudável; criar uma história divertida, trazendo romance, ensinamentos e mostrando o futuro de uma menina que não tomou a vacina.

As leituras de história em quadrinhos turma da Mônica Jovem buscaram conhecer melhor a linguagem dos adolescentes, no intuito de transformar a linguagem dos conceitos encontrados na literatura científica acessível ao público alvo. Neste momento, foram preparadas as falas dos personagens e foram selecionadas as informações mais relevantes sobre a vacina contra o HPV, visando não deixar a história muito extensa, o que poderia desencorajar a leitura até o final.

Assim, precauções para uma linguagem adequada ao adolescente foram tomadas, sendo utilizadas ilustrações coloridas em toda a história em quadrinhos para despertar o interesse a leitura (KAWAMOTO; CAMPOS, 2014).

Quanto à linguagem, ilustração e layout sobre elaboração de material educativo em saúde, foram seguidas as orientações de Echer (2005), como também de Moreira, Nóbrega e Silva (2003), com várias adaptações para a história em quadrinhos.

A organização do roteiro da história partiu da ideia geral de mostrar o dia a dia do adolescente, vivências e experiências. Foram criados seis personagens que representavam indivíduos com faixa etária semelhante ao do público alvo da vacina contra o HPV (Mateus, Marina, Letícia, Júlia, Tiago e Pedro).

Assim, a história geral se passou no ambiente escolar, abordando futebol, sala de aula, romance, sonhos, futuro dos adolescentes, mas tendo como foco principal a vacina contra o HPV. Foi realizada uma explicação a respeito da vacina, mostrando os tipos de vírus que a vacina confere proteção e os cânceres que estão relacionados ao HPV nas mulheres e nos homens. O final da história trouxe uma reflexão sobre a necessidade da vacina para saúde do adolescente, não adiantando tomar somente uma dose, pois a proteção contra o vírus HPV só é garantida com o esquema vacinal completo.

Quanto aos desenhos e diagramação da história em quadrinhos foi contratado um profissional desenhista para confecção do material, utilizando o Corel Draw, com sugestões da pesquisadora.

Inicialmente, a pesquisadora se reuniu com este para apresentar o roteiro da história em quadrinhos e os passos idealizados para elaboração da história. A partir disso, foram feitos esboços dos desenhos e do layout. Os primeiros rabiscos foram desenhados a lápis. Posteriormente, utilizou-se o *Corel Draw* para a edição dos desenhos e o *Adobe InDesign* para a fase de diagramação.

Ocorreram seis encontros com o desenhista, além de inúmeros contatos por meio eletrônico (e-mail e *WhatsApp*), até se finalizar a primeira versão da história em quadrinhos, a qual foi analisada pela pesquisadora. Após pequenos ajustes, a história em quadrinhos foi impressa em frente e verso, com tinta colorida, em papel ofício tamanho A4, com dimensões de 14x20 cm, e total de 12 páginas.

Após as correções, os textos foram escritos na fonte *Arial*, no tamanho 7. Na capa, foi usada a fonte *Arial*, no tamanho 23 para o título. A cor da fonte foi vermelha. As partes do texto que se desejava chamar atenção do leitor foram destacadas em negrito.

O título adotado foi “Dê um fora no HPV”. Na contracapa está a ficha catalográfica, onde explica-se a procedência do material, o nome da autora, orientadora e a instituição de ensino às quais pertencem; além de dados técnicos (ilustração e diagramação), edição e ano. Após isso, a história em quadrinhos foi entregue aos juízes para validação de conteúdo e aparência.

4.4 VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO E APARÊNCIA DA HISTÓRIA EM QUADRINHOS

Após a elaboração da história em quadrinhos, iniciou-se o processo de validação de conteúdo e aparência. A presente história em quadrinhos foi validada por profissionais de saúde, desenhistas e pelos adolescentes.

Conforme Moreira, Nóbrega e Silva (2003) esse procedimento confere qualidade ao material quanto à compreensão, aceitação da mensagem, adequação cultural, ao tempo em que permite alterações e ajustes necessários.

4.4.1 Validação de Conteúdo e Aparência por juízes

Nesta etapa, a história em quadrinhos foi submetida a um grupo de juízes especialistas no assunto. Quanto ao número ideal de juízes para o processo de validação, a literatura é diversificada.

Para o estudo em questão foi adotada a recomendação de Alexandre e Coluci (2013), os quais afirmam que o número pode variar de cinco a vinte juízes na área, considerando a experiência e qualificação destes membros. Nessa decisão, devem-se levar em conta as características do instrumento, a formação e a disponibilidade dos profissionais necessários.

Assim, foram adotados oito juízes (profissionais de saúde) que avaliaram o conteúdo e também a aparência e três juízes técnicos que avaliaram somente a aparência (desenhistas). Deste modo, totalizaram 11 juízes especialistas.

Essa etapa de validação ocorreu no período de junho de 2017 a julho de 2017. A identificação dos juízes foi feita por meio da amostragem de bola de neve, a qual é utilizada quando a população consiste de pessoas com particularidades que podem ser difíceis de serem encontradas, como nesse caso em que se exigem características específicas dos juízes.

Assim, à medida que foi encontrado um sujeito que se enquadrasse nos critérios de elegibilidade estabelecidos, foi solicitado ao mesmo que indicasse outros possíveis participantes, tratando-se, portanto, de uma amostragem por conveniência (POLIT; BECK, 2011). Posteriormente, de posse dos nomes dos juízes, foi efetuada a busca na Plataforma Lattes para avaliar se os pesquisadores atendiam aos critérios de inclusão para posterior convite.

Para a seleção dos juízes de conteúdo (profissionais da saúde e áreas afins) foram adotados os seguintes critérios conforme Joventino (2010) e Barbosa (2008), com algumas adaptações (QUADRO 3A), já os juízes técnicos (desenhistas) foram escolhidos conforme Barbosa (2008) com algumas adaptações (QUADRO 3B).

Para os juízes de conteúdo foi exigida uma pontuação mínima de quatro pontos, conforme Barbosa (2008) e pontuação mínima de três pontos para os juízes técnicos (desenhistas) conforme Barbosa (2008).

Quadro 3 – Critérios de seleção para juízes da validade de conteúdo e juízes técnicos

A. Critérios para juízes da validade de conteúdo	B. Critérios para juízes de validade técnica	Pontuação
Possuir tese na área de interesse*	Possuir tese na área de comunicação social	3p
Possuir dissertação na área de interesse*	Possuir dissertação na área de produção de história em quadrinhos	2 p
Possuir artigo publicado em periódico indexado sobre a área de interesse*	Possuir trabalhos publicados na temática história em quadrinhos	1p
Possuir prática profissional (clínica, ensino ou pesquisa) recente, de no mínimo, cinco anos na área de interesse*	Possuir experiência no desenvolvimento de histórias em quadrinhos de, no mínimo, cinco anos	3p
Ser especialista na área de interesse*	Ser especialista na área de comunicação social	1p

Fonte: Barbosa (2008) adaptado.

*Área de interesse: vacina contra HPV, Saúde Sexual e Adolescência, Programa Saúde na Escola, Construção e validação de materiais educativos. Fonte: Joventino (2010) e Barbosa (2008) adaptado.

Os juízes de conteúdo e os juízes técnicos foram convidados para participar do estudo por meio de Carta Convite (APÊNDICE A), via correio eletrônico ou pessoalmente.

Diante o aceite em participar do estudo, foram enviados via correio eletrônico ou pessoalmente, conforme preferência dos juízes, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B), o instrumento de avaliação dos juízes de conteúdo (APÊNDICE F) ou o instrumento de avaliação dos juízes técnicos (APÊNDICE G) adaptados de Peixoto (2016) e uma cópia da história em quadrinhos em pdf ou impressa.

Foi estipulado um prazo de 15 dias para devolução do material encaminhado aos especialistas. Contudo, aumentou-se o prazo para 25 dias, pois houve atrasos na devolução por parte de alguns juízes.

4.4.2 Validação de aparência pelo público-alvo

Segundo Echer (2005), a validação do material educativo com o público alvo é fundamental, pois é nesse momento que realmente se sabe o que está faltando, o que não foi compreendido e a distância entre o que está escrito e o que entendido e como é entendido.

Assim, a pesquisadora solicitou a opinião do público-alvo quanto aos aspectos avaliativos da história: clareza, desenhos, linguagem, aparência e motivação. Nessa fase, a história em quadrinhos foi apresentada ao público alvo durante as atividades de educação em saúde desenvolvidas na escola pela enfermagem da ESF no PSE.

Os critérios utilizados para inclusão na amostra foram: adolescentes na faixa etária de 11 a 14 anos de idade, regularmente matriculados nas escolas do PSE de Horizonte e que estavam desenvolvendo suas atividades escolares durante a fase de coleta de dados da pesquisa. Como critérios de exclusão, afastamento da escola durante a fase de coleta de dados.

A princípio, buscou-se contemplar a faixa etária da vacina contra o HPV, mas por se constituir em duas faixas etárias distintas, nove e dez anos, considerado por alguns órgãos institucionais como crianças e onze a quatorze anos adolescentes, escolheu-se a faixa etária de onze a quatorze anos.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069, de 1990, considera criança a pessoa até 12 anos de idade incompletos e define a adolescência como a faixa etária de 12 a 18 anos de idade. Já a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera adolescentes aqueles na faixa etária de 10 a 19 anos de idade. Assim, optou-se pela faixa etária de onze a quatorze anos, tanto por fazerem parte do público alvo da vacina quanto por ser considerados adolescentes de acordo com a OMS.

Para tanto, inicialmente, foram convidados para participar da pesquisa sessenta adolescentes no mês de agosto de 2017. Durante uma atividade do Programa Saúde na Escola realizada pela pesquisadora juntamente com a enfermeira da ESF, a pesquisa foi apresentada aos adolescentes e foi explicado aos mesmos que somente aqueles que trouxessem o TCLE assinado pelos pais e assinassem o ACLE participariam do estudo.

No encontro do PSE subsequente, apenas 25 alunos trouxeram o TCLE assinado pelos pais e assinaram o ACLE. A pesquisadora entregou um exemplar da história em quadrinhos ao adolescente para leitura, forneceu informações sobre a história, e afastou-se para dar liberdade ao adolescente.

Após o término da leitura, a pesquisadora recolheu a história em quadrinhos, explicou a respeito do preenchimento do instrumento (APÊNDICE H) adaptado de Peixoto (2016), no intuito de contemplar quaisquer dúvidas ou esclarecimentos. Em seguida, os alunos responderam o questionário.

Neste mesmo encontro, a pesquisadora apresentou novamente o estudo e os adolescentes solicitaram que a mesma retornasse na próxima atividade educativa do PSE. No encontro subsequente do PSE, sete alunos trouxeram o TCLE assinado pelos pais e os mesmos responderam o questionário de validação.

Após isso, o processo de coleta de dados se encerrou. Foram seguidas as recomendações de Oliveira, Lopes e Fernandes (2014), as quais sugerem que a coleta de dados deve se encerrar à medida que as sugestões começarem a se repetir ou até a ausência de novas recomendações para mudanças. Assim, a amostra foi composta por trinta e dois adolescentes.

4.5 ANÁLISE DOS DADOS DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO E APARÊNCIA

Para validação do conteúdo e da aparência pelos juízes e pelo público alvo foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) que mede a proporção ou porcentagem de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens. Assim, permite analisar cada item separadamente e o instrumento como um todo.

Utiliza-se uma escala tipo Likert com pontuação de 1 a 4. Para avaliar a relevância/representatividade de cada item das respostas, é usada a seguinte classificação: 1 = não relevante ou não representativo, 2 = item necessita de grande revisão para ser representativo, 3 = item necessita de pequena revisão para ser representativo, 4= item relevante ou representativo (ALEXANDRE; COLUCI, 2013).

O escore do índice é calculado por meio da soma de concordância dos itens que foram marcados por “3” ou “4” pelos juízes. Os que receberão pontuação “1” ou “2” devem ser revisados ou eliminados (ALEXANDRE; COLUCI, 2013).

Neste estudo, o IVC foi calculado a partir das respostas “3” e “4” selecionadas pelos juízes e pelo público alvo, as quais correspondiam respectivamente às respostas “item necessita de pequena revisão para ser representativo” e “item relevante/representativo”, “grande parte” e “sim” dividido pelo número total de respostas (juízes/público alvo).

Para avaliação da história em quadrinhos como um todo foi utilizada a fórmula a “média dos valores dos itens calculados separadamente, isto é, somam-se todos os IVC calculados separadamente e divide-se pelo número total de itens considerados na avaliação”.

Vale ressaltar, que houve uma diferença no que diz respeito ao número total de respostas (número de juízes) com relação ao conteúdo e aparência, pois foram oito juízes que avaliaram somente o conteúdo e 11 que avaliaram a aparência.

Para que a escala seja julgada como tendo validade de conteúdo e aparência aceitável, deve atingir IVC entre os itens de 0,75 ou superior e média de IVC da escala de 0,90 ou superior conforme recomendação de Polit; Back; Owen (2007).

4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

Para assegurar os aspectos éticos que envolvem as pesquisas com seres humanos, o trabalho está de acordo com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas, sendo esta respaldada na resolução 466/12. Esta resolução incorpora os princípios básicos da Bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, entre outras, que asseguram os direitos e deveres da comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao Estado.

Foi solicitada a Carta de Anuência à Secretaria Municipal de Saúde de Horizonte. Após isso, o projeto foi submetido à Plataforma Brasil, e encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, aprovado conforme nº CAAE 63175416.7.0000.5534 e nº do parecer 1.891.601.

Os juízes foram convidados por intermédio da carta convite (APÊNDICE A), os que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B). Os adolescentes foram orientados a levar o TCLE para os pais ou responsáveis (APÊNDICE C) e foi explicado que só poderiam participar da pesquisa aqueles que devolvessem o termo devidamente assinado por seus representantes legais. Os adolescentes que concordarem em participar da pesquisa assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE D).

Todos os participantes do estudo não tiveram qualquer ônus e foi garantido o anonimato deles, sendo os dados usados apenas com fins científicos. Foi explicado que a pesquisa podia trazer riscos mínimos como constrangimentos, cansaço, fadiga que foram minimizados, pois a qualquer momento os participantes poderiam interromper a participação e, se houver interesse, conversar com o pesquisador a respeito do assunto.

Foi explicado também que a pesquisa os benefícios da pesquisa, a produção de um material educativo que busca propor informações claras, objetivas e seguras sobre a vacina contra o papilomavírus humano, através de uma leitura fácil e dinâmica na busca de promover maior adesão à vacina e ocasionar uma proteção eficaz dos adolescentes contra as neoplasias associadas ao HPV.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo estão apresentados em duas etapas, a saber: validação de conteúdo e aparência da história em quadrinhos com juízes especialistas e juízes técnicos e validação de aparência da história em quadrinhos com público alvo.

5.1 VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO E APARÊNCIA DA HISTÓRIA COM OS JUÍZES

A validação de conteúdo da história em quadrinhos foi realizada por oito juízes selecionados com base nos critérios citados anteriormente, sendo sete (87,5%) enfermeiras e uma assistente social (12,5%). Uma das enfermeiras, além da formação em enfermagem também tem formação em biologia, experiência com adolescentes no ensino fundamental e atuou seis anos na área.

A avaliação do material deve ser feita por profissionais de diferentes áreas, na busca de ser apreciado sobre diferentes ângulos, valorizando as opiniões e enfoques diversos sobre o mesmo tema (ECHER, 2005).

Todos eram do sexo feminino, cinco tinham de 30 a 35 anos de idade (62,5%), duas tinham de 40 a 45 anos de idade (25%) e uma tinha 60 anos de idade (12,5%). No que diz respeito à titulação, seis (75%) tinham mestrado, duas (25%) especialização.

Com relação à área de atuação profissional três enfermeiras eram professoras universitárias (37,5%); duas (25%) enfermeiras da área técnica da Coordenadoria Regional de Saúde do Estado do Ceará, uma da Saúde da Mulher e da Criança e a outra do Programa Nacional de Imunização (PNI); uma (12,5%) enfermeira da Estratégia Saúde da Família, tendo exercido cargo de coordenadora do PSE durante dois anos; uma (12,5%) assistente social do Núcleo de Apoio Saúde da Família (NASF) e atualmente coordenadora do PSE.

Com relação a artigos em periódicos classificados pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e capítulos de livros publicados, duas (25%) possuíam publicações na área da saúde sexual, reprodutiva e adolescência e duas (25%) em validação de tecnologia/instrumentos. Quanto ao tempo de trabalho na área, uma tinha 36 anos (12,5 %); três tinham de dez a 20 anos (37,5%) e três juízes tinham de três a dez anos (37,5 %).

Diante disso, percebe-se que os juízes possuíam conhecimento e experiência comprovados na área de interesse, o que é recomendado por Oliveira, Fernandes e Sawada (2008). Os mesmos afirmam que compete aos juízes analisar se o conteúdo de cada item se relaciona com o que se deseja medir. Para isso, é preciso apresentar experiência na área do conteúdo.

Assim, foi calculado o IVC para o conteúdo e para a aparência da história separadamente. De acordo com a tabela 1, o IVC para o conteúdo e para a linguagem variou de 0,75 a 1,0, e sete dos dez itens avaliados obtiveram o IVC 1,0, indicando ótimo grau de concordância entre os juízes.

Tabela 1 – Índice de validade de conteúdo para cada item da história em quadrinhos. Fortaleza, Ceará, 2017

Itens da História	N	IVC
Conteúdo		%
1.1 As informações apresentadas estão de acordo com o conhecimento/literatura atual.	8	1,0
1.2 O texto está apresentado de forma clara e objetiva	8	1,0
1.3 Existe uma sequência lógica do conteúdo apresentado.	6	0,75
1.4 As informações são apropriadas ao público alvo.	8	1,0
1.5 As informações são satisfatórias para promover conhecimento sobre a vacina contra HPV.	8	1,0
Linguagem		
2.1 As informações apresentadas são claras e compreensíveis.	8	1,0
2.2 O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo.	8	1,0
2.3 As informações estão em concordância com a ortografia.	7	0,87
2.4 A escrita utilizada é atrativa.	8	1,0
2.5 O título da história é interessante e adequado.	7	0,87

Fonte: Elaborado pela autora.

No item 1.3 do aspecto conteúdo, é avaliado se existe uma sequência lógica do conteúdo apresentado. Nesse aspecto, dois (25%) dos juízes optaram pela resposta “item necessita de grande revisão para ser representativo”. A justificativa para a resposta foi que o fato de intercalar outras informações e histórias não relacionadas ao HPV deixou a história confusa.

Nesse contexto, vale lembrar que embora a tecnologia educativa em estudo seja um material educativo em saúde, a mesma passou por várias adaptações

por corresponder a uma história em quadrinhos que possui formatos e modelos diferenciais, a depender do tipo e público-alvo (SANTOS; VERGUEIRO, 2012).

Nesse sentido, outros dois (25%) juízes relataram que a história está muito atrativa e interessante, devido ter utilizado o contexto do adolescente, do futebol, e por estar de acordo com a linguagem dele. Nesse âmbito, Santos e Vergueiro (2012) relatam que são várias as contribuições que a história em quadrinhos pode trazer, a saber: incentivo a leitura, desenvolvimento da criatividade e imaginação, compreensão de conceitos científicos, sendo importante trabalhar esse material em salas de aula com diversidade de temas.

Acredita-se que os materiais didáticos em salas de aula, do tipo história em quadrinhos dinamizam as atividades de educação em saúde, ao utilizar experiências cotidianas do aprendiz em uma relação dialógica e participativa (FONSECA et al., 2004).

No item 2.5 do aspecto linguagem, é avaliado se o título da história é interessante e adequado. Nesse ponto, um (12,5%) especialista escolheu a opção “item necessita de grande revisão para ser representativo”. Nesse contexto, como o título foi sugerido pelos adolescentes durante a fase de construção da história, optou-se por permanecer com o título e averiguar com o público alvo a manutenção ou não do título.

Desta forma, quanto ao conteúdo e linguagem da história em quadrinhos verificou-se elevada concordância entre os oito juízes. Assim, a história foi considerada validada quanto ao conteúdo.

No que se refere à validação de aparência, esta foi realizada pelos juízes que avaliaram o conteúdo e também por três juízes técnicos (desenhistas), totalizando onze juízes. Todos os juízes técnicos eram do sexo masculino e tinham entre 34 a 46 anos de idade.

Com relação à área de formação, um (33,3%) tem formação em Letras, sendo docente do curso de inglês e curso de desenho; dois (66,6%) concluíram o ensino médio. Todos são profissionais autônomos e trabalham para várias instituições, algumas, a saber: Mercado Americano de Quadrinhos, *Marvel Comics*, *DC Comics*, *F84 Games*, *Dynamite Entertainment*, *Dark Horse*. Quanto ao tempo de trabalho na área, dois juízes técnicos (66,6%) tinham 17 anos e um juiz (33,3%) 13 anos.

Nesse âmbito, foi calculado o IVC para a aparência da história em quadrinhos. De acordo com a tabela 2, o IVC variou de 0,81 a 1,0, e nove dos onze itens avaliados obtiveram o IVC 1,0, indicando ótimo grau de concordância entre os juízes.

Tabela 2 – Índice de concordância para a validade de aparência de cada item da história em quadrinhos. Fortaleza, Ceará, 2017

Itens da História	N	IVC (%)
Desenhos		
3.1 Os desenhos utilizados são pertinentes com o conteúdo do material	11	1,0
3.2 Os desenhos condizem com os textos a eles relacionados.	10	0,9
3.3 O número de desenhos está suficiente	11	1,0
3.4 A apresentação dos personagens são suficientes	11	1,0
3.5 As legendas dos desenhos estão adequadas e auxilia o leitor a compreender a imagem	11	1,0
Layout		
4.1 A apresentação da história em quadrinhos está atrativa	11	1,0
4.2 A apresentação da história em quadrinhos está organizada de forma lógica	9	0,81
4.3 A composição visual dos desenhos é atrativa e bem organizada	11	1,0
4.4 O conteúdo está apresentado com letra em tamanho e fonte adequados para a leitura	11	1,0
4.5 O contraste com cores diferentes foi feito de forma adequada	11	1,0
4.6 O número de páginas é adequado	11	1,0

Fonte: Elaborado pela autora.

No item 3.2 do aspecto desenho é avaliado se os desenhos condizem com os textos a eles relacionados. Nesse aspecto, somente um (9%) juiz escolheu a opção “item necessita de grande revisão para ser representativo”. A justificativa para a resposta foi que precisa modificar os desenhos da capa. Ainda no que se refere a esse aspecto, outros três (27,27%) juízes que consideraram este item relevante também sugeriram que deveriam ser feitas modificações na capa. As sugestões foram acatadas pela pesquisadora e sua orientadora.

No item 4.2 do aspecto layout é avaliado se a apresentação da história em quadrinhos está organizada de forma lógica. Nesse aspecto, dois (18,18%) juízes escolheram a opção “item necessita de grande revisão para ser representativo”. As justificativas para a resposta foram: história ficou confusa ao colocar outra história similar em relação a importância de estudar; houve uma quebra “com o passar dos anos”, sendo necessário detalhar um pouco mais sobre o tempo passado a qual a história estava se referindo.

Nesse contexto, as sugestões supracitadas pelos juízes não foram atendidas de início, optando-se por uma decisão final após o processo de validação da história pelo público alvo.

Destarte, verificou-se elevada concordância entre os juízes para cada item da história em quadrinhos no que diz respeito aos desenhos e layout. Assim, a história foi considerada validada pelos juízes tanto quanto o conteúdo como também a aparência, sendo o IVC global 0,95.

Porém, alguns juízes fizeram sugestões para melhoria do material tanto em conteúdo como aparência. As sugestões dos juízes estão expostas sucintamente no Quadro 4.

Quadro 4 – Recomendações dos juízes para melhoramento da história em quadrinhos. Fortaleza, Ceará, 2017

(continua)

Aspectos da História	Sugestões dos juízes
1. Conteúdo	<ul style="list-style-type: none"> - na ficha catalográfica, na última frase modificar “adesão à vacinação” por “maior adesão à vacinação”. - na página 3 acrescentar depois de cartões de vacina “ou cadernetas do adolescente”. - na página 6 retirar a palavra hein. - na página 6 modificar “protege contra os principais tipos de vírus” por “protege contra os quatro tipos principais do vírus.” Ainda na página 6, modificar o texto “meninas de 9 a 14 anos e os meninos de 12 e 13 anos” por “meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos” de acordo com nota informativa nº 154/2017. - na página 7 modificar o texto “contrair doença como verrugas” por “contrair verrugas” e acrescentar informações sobre a proteção para os meninos, contra câncer de pênis, ânus e garganta. - abordar outras formas de prevenção do vírus HPV como preservativos.
2. Linguagem	<ul style="list-style-type: none"> - Sintetizar mais as falas, algumas estão extensas. - na página 5 modificar “quando podemos se reunir” por “quando poderemos nos reunir”. - fonte da ficha catalográfica e do texto menos estilizada. - modificar o título e a cor (vermelho causa poluição visual)
3. Desenhos	<ul style="list-style-type: none"> - modificar os desenhos da capa e retirar o fundo azul - retirar os desenhos dos dois adolescentes tristes na capa. - colocar como fundo da capa desenho que lembre a entrada das escolas públicas do município. O desenho como está lembra o estilo de escola americana. - incluir desenhos apresentando os personagens. - incluir mais desenhos sobre o ato da vacinação. - modificar os balões da história em quadrinho, pois balões transparentes tendem a confundir o leitor.

Quadro 4 – Recomendações dos juízes para melhoramento da história em quadrinhos. Fortaleza, Ceará, 2017

(conclusão)

Aspectos da História	Sugestões dos juízes
4. Layout	<ul style="list-style-type: none"> - mudar os balões e fonte, deixá-los sem estilo. -padronizar o tamanho e tipo de fonte durante toda a história. - modificar balões que não estão apontando claramente para os personagens. Contornar os balões. - modificar os quadros da página que precisam ser fechados como uma moldura simples. Alguns estão com as linhas ultrapassando seus limites. - não colocar tonalidades mais escuras nos mesmos desenhos para não ficar carregado, buscando a leveza dos desenhos.

Fonte: Elaborado pela autora.

As sugestões dos juízes para melhorar a história em quadrinhos foram analisadas e acatadas, em maioria, pela pesquisadora. Nesse âmbito, Moreira, Nóbrega e Silva (2003) discorrem sobre a adequabilidade do material educativo para o público alvo, devendo-se adaptar a linguagem, desenhos e layout a fim de torná-lo compreensível, atrativo e adequado culturalmente.

Desta forma, após as alterações sugeridas pelos juízes, o material educativo foi avaliado pelo público-alvo para posteriormente serem realizadas as modificações definitivas.

5.2. VALIDAÇÃO DE APARÊNCIA DA HISTÓRIA COM PÚBLICO-ALVO

Após a validação de conteúdo e aparência pelos juízes, realizou-se a validação de aparência com trinta e dois adolescentes de três escolas municipais contempladas pelo PSE. A caracterização do público alvo do estudo está descrita na tabela 3.

**Tabela 3 – Caracterização do público alvo segundo sexo, idade e ano escolar.
Fortaleza, Ceará, 2017**

Características	N	%
Sexo		
Feminino	19	59,37
Masculino	13	40,62
Idade		
11 anos	06	18,75
12 anos	02	6,25
13 anos	11	34,37
14 anos	13	40,62
Ano escolar		
7ºano	08	25
8ºano	11	34,37
9ºano	13	40,62

Fonte: Elaborada pela autora.

O instrumento utilizado na validação de aparência da história foi composto por sete itens avaliativos, e calculado o IVC para cada item da história em quadrinhos. De acordo com a tabela 4, o IVC variou de 0,87 a 1,0, e todos os itens tiveram o IVC acima do mínimo recomendado pela literatura para a aparência, o que indica ótimo grau de concordância entre os adolescentes.

**Tabela 4 – Índice de validade de aparência para cada item da história.
Fortaleza, Ceará, 2017**

Itens da História	N	IVC (%)
1. As informações dessa história em quadrinhos foram importantes para você	30	0,93
2. Essa história em quadrinhos aumentou o que você sabe sobre a vacina contra HPV?	31	0,96
3. Essa história em quadrinhos é fácil de entender?	30	0,93
4. Os desenhos dessa história em quadrinhos são interessantes?	32	1,0
5. As cores dessa história em quadrinhos são atrativas?	32	1,0
6. O número de páginas dessa história em quadrinhos é adequado?	27	0,84
7. Você se sentiu motivado a ler essa história em quadrinhos até o final?	31	0,96

Fonte: Elaborada pela autora.

A validação do material educativo com pacientes e familiares que já vivenciaram em algum momento o tema nele abordado é uma atitude necessária e um ganho importante para o pesquisador e equipe envolvida, pois se pode identificar o que está faltando, o que não foi compreendido, a distância que existe entre o que escrevemos e o que é entendido e como é entendido (ECHER, 2005).

Destarte, Fonseca et al. (2004) mostraram que na construção de uma tecnologia educativa e problematizadora, é fundamental que se utilize experiências cotidianas do aprendiz através de uma relação dialógica e participativa, o que pode levar a transformação da realidade através da reflexão e da ação.

Deste modo, a validação da história em quadrinhos pelos adolescentes possibilita a construção de um material educativo de qualidade e que correspondam as expectativas da realidade, podendo trazer uma transformação na aceitabilidade da vacinação contra o HPV.

Ao final do instrumento, solicitou-se a opinião dos adolescentes sobre a história, na qual relataram o que tinham gostado na história em quadrinhos. Os adolescentes destacaram o ensinamento que a história oferece, elogiaram os desenhos coloridos e atrativos. A opinião de alguns adolescentes sobre o que gostaram na história em quadrinhos está descrita no quadro 4.

Quadro 4 – Opinião dos adolescentes sobre o que gostaram na história em quadrinhos. Fortaleza, Ceará, 2017

Adolescente	Opinião sobre o que gostaram na história
A.1	“Alerta sobre a doença e incentiva a tomar a vacina”.
A.2	“Gostei da parte do futebol, da vacina e do ensinamento que a história oferece”.
A.7	“O fato de alertar os jovens sobre a importância da vacina contra o HPV”.
A.10	“Gostei de tudo”.
A.14	“Gostei da forma que as informações sobre o vírus HPV foram passadas. E os desenhos estão muito fofos”.
A.19	“Gostei da forma que as palavras foram usadas, das cores, dos desenhos, de tudo, está ótima a história. Parabéns”.
A.23	“ A explicação que Mateus e Júlia davam sobre o HPV”.
A.24	“ Legal. Com fatos e história engraçadas, relata o dia a dia”.
A.26	“De como os personagens se interessam em aprender mais sobre o HPV e que esse assunto precisa ser levado a sério”.
A.27	“Dos personagens e da história: criatividade”.
A.31	“Das crianças dando explicações para quem tinha dúvidas”.

Fonte: Elaborado pela autora.

Diante das falas, percebeu-se que a maneira como a vacina contra o HPV foi abordada através de vivências, experiências, dúvidas do dia a dia do adolescente contribuiu para a construção de uma história em quadrinhos de qualidade no cenário das atividades educativas em saúde.

Nesse contexto, o objetivo da tecnologia educativa construída foi apresentar a temática considerada polêmica de maneira lúdica. Mariano et al. (2013) mostram que o lúdico tem grande aceitação pelos adolescentes, o que proporciona aos profissionais de saúde estimular a relação dialógica, participativa e reflexiva de vários assuntos que envolvem mitos e tabus.

Nessa perspectiva, a atividade lúdica consiste em potencialidade para a aquisição e construção de conhecimentos, o que instiga a enfermagem a trabalhar de maneira dinâmica com um importante aliado, o material educativo (FONSECA et al., 2004).

A história em quadrinhos corresponde a uma ferramenta fundamental que pode ser trabalhada pelos profissionais de saúde e educação nos serviços ou em salas de aula, por meio de oficinas, ao invés de trabalhar somente as práticas educativas tradicionais, como as palestras.

Nesse ínterim, a história em quadrinhos pode ser utilizada como dispositivo para o aprendizado significativo, pois envolve o aluno de uma maneira diferenciada, através da integração entre a realidade e a fantasia, proporcionando uma imersão no contexto da história, o que permite familiaridade, apropriação da situação e do conhecimento disponibilizado pelo material (KAWAMOTO; CAMPOS, 2014).

Oliveira et al. (2014) destacam a necessidade da educação sexual fazer parte mais cedo da vida cotidiana dos adolescentes, com o objetivo de reduzir às possibilidades de exposição a fatores de riscos, como no caso em estudo, exposição ao vírus HPV, por meio de metodologias participativas, dinâmicas, práticas, reflexivas de educação sexual no âmbito escolar e nos serviços de saúde.

Após os adolescentes opinarem sobre o que gostaram na história em quadrinhos, foram solicitadas as sugestões dos mesmos sobre a tecnologia educativa, na qual relataram o que poderia ser feito para aperfeiçoá-la. O quadro 5 a seguir mostra as sugestões de alguns adolescentes.

Quadro 5 – Sugestões dos adolescentes para aperfeiçoar a história em quadrinhos. Fortaleza, Ceará, 2017

Adolescente	Sugestões para aperfeiçoar a história
A.1	“Mudar o título, parece que está incentivando a não tomar a vacina, mas o resto tudo legal”.
A.2	“Ter mais histórias. Ex: Dê um fora no HPV parte 1, parte 2, parte 3...”.
A.3	“Ter mais histórias”.
A.4	“Acho que o número de páginas”.
A.8	“Acho que deve reforçar mais a prevenção”.
A.11	“Acho que o número de páginas”.
A.12	“Poderia melhorar o título porque está parecendo que está incentivando a não tomar a vacina”.
A.13	“O título incentiva a não tomar a vacina”.
A.16	“O título poderia ser: previna-se contra o HPV”.
A.20	“Falar mais sobre eles no futuro”.
A.21	“Deveria ter mais páginas para saber mais coisa”.
A.23	“ A continuação do final da história de outros personagens”.
A.25	“Poderia ter um pouco mais de folhas”.
A.28	“Nada. Para mim a história está ótima”.
A.30	“Nada. A história está muito boa e compreensível”.
A.31	“Eu acho que só deveria aumentar a história e o número de páginas, mas o resto tá ótimo”.

Fonte: Elaborado pela autora.

Diante dos discursos, foi sugerida a mudança do título por quatro adolescentes e por um dos juízes. Como a maioria dos juízes e do público alvo aprovou o título, a pesquisadora juntamente com sua orientadora decidiu manter o mesmo título.

Além disso, nove adolescentes sugeriram que aumentasse o número de páginas, trazendo mais histórias, mostrando mais os personagens no futuro. No entanto, os outros adolescentes relataram que o tamanho da história é suficiente. Como a maioria do público alvo aprovou o número de páginas, a pesquisadora juntamente com sua orientadora decidiu manter a mesma quantidade de folhas.

Após os adolescentes responderem o questionário de validação de aparência, foi aberto um espaço para tirarem dúvidas a respeito do assunto. Muitos questionaram se a vacina protegia contra todos os tipos de vírus HPV, quais eram os mais perigosos, o que o vírus causava nos meninos, se realmente era preciso os meninos tomar a vacina, se existe cura contra o vírus e qual era o tratamento.

Assim, foi explicado que a vacina ofertada no SUS protege contra os quatro principais tipos de vírus e os agravos para meninas e meninos. Diante disso, foi sugerido pelos adolescentes que essas informações fossem acrescentadas na história.

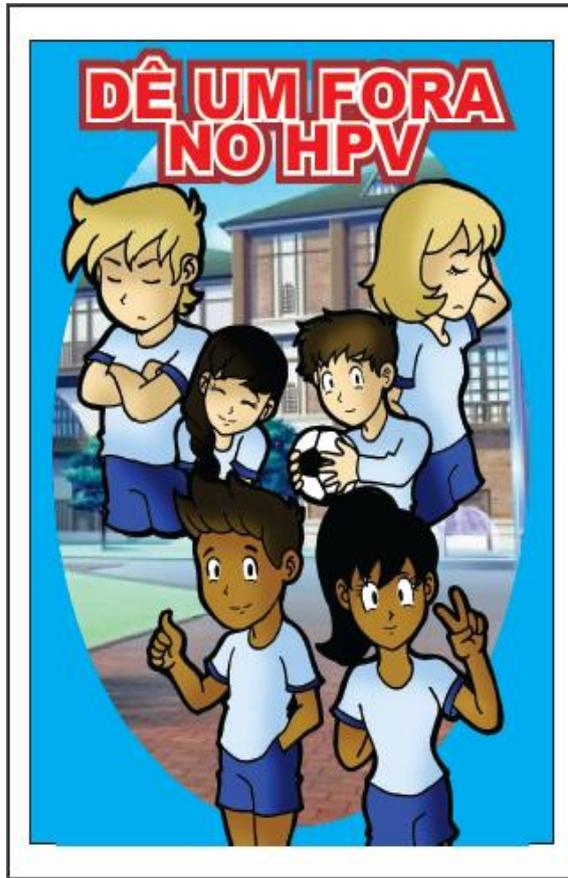
Nesse íterim, considerou-se, também, esse momento rico e essencial ao aprimoramento da tecnologia educativa, tendo sido acatadas as sugestões apresentadas pelos adolescentes. As falas dos adolescentes, suas vivências, dúvidas e questionamentos, contribuíram de maneira ímpar para um produto final o mais próximo possível com o jeito de ser do adolescente (PEIXOTO, 2016).

Essa ideia é coerente com Moreira, Nóbrega e Silva (2013) que destacam a importância de construir e desenvolver materiais de educação em saúde, a partir das reais necessidades dos sujeitos, buscando potencializar a sua autonomia.

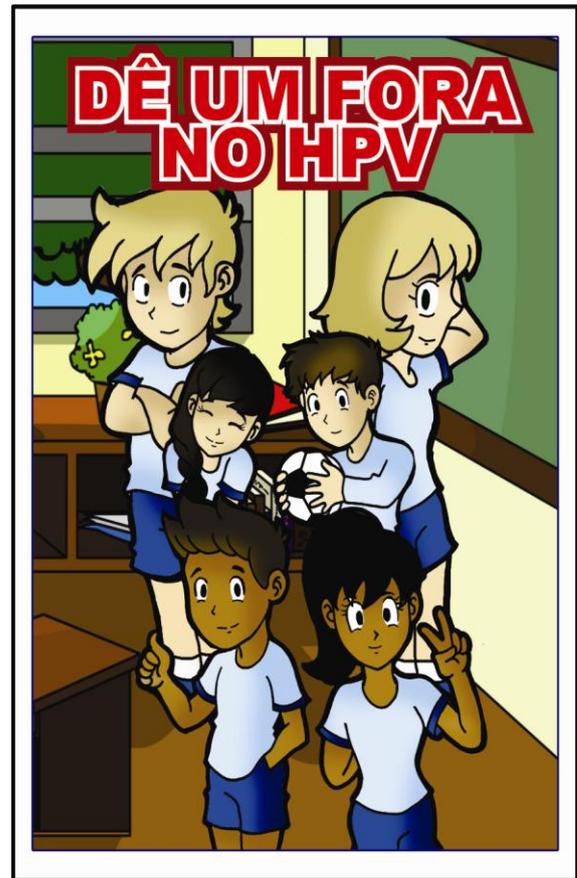
Nessa perspectiva, estudo realizado por Soares et al. (2008), por meio de oficinas lúdico-pedagógicas, aponta para a necessidade de investimento em projetos sistemáticos e articulados entre família, escola, saúde e sociedade em geral no que diz respeito à temática sexualidade.

Essa etapa de validação da tecnologia pelo público alvo foi imprescindível na busca da qualidade e adequabilidade do material educativo. Assim, foi necessário o retorno ao desenhista para fazer as devidas alterações, as quais deram origem à versão final (APÊNDICE H) da história em quadrinhos. De maneira a apresentar as modificações realizadas de forma mais compreensível, buscou-se mostrar a remodelação da *versão 1* (versão inicial) em *versão 2* (versão final), mediante as figuras 1 a 6.

Figura 1 – Modificações realizadas na capa



Versão 1



Versão 2

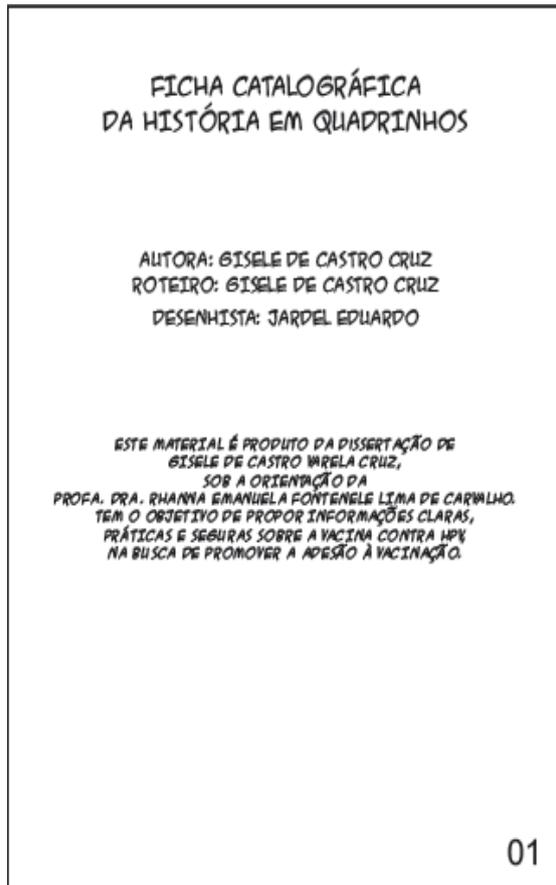
Fonte: Elaborada pela autora.

As alterações na capa da história em quadrinhos permitiram que o material se tornasse mais convidativo para a leitura. Por sugestão de um dos juízes, modificou-se a fisionomia dos dois personagens tristes a fim de evitar uma imagem negativa a respeito do assunto.

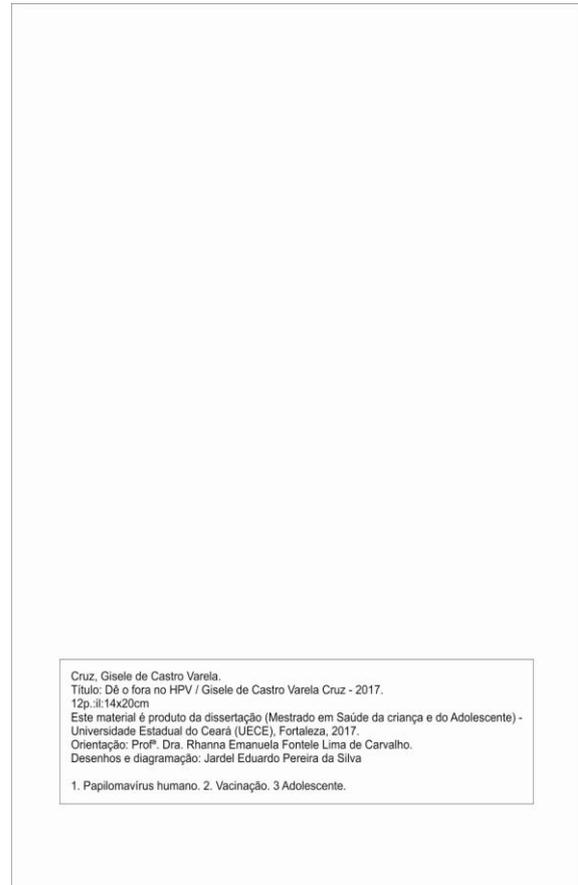
Além disso, foi retirado o fundo azul para evitar poluição visual e modificados os desenhos de fundo, a fim de torná-los mais atrativos e condizentes com a aparência e estilo das escolas públicas, a fim de que o adolescente ao visualizar a capa se sinta no seu dia a dia.

Segundo Moreira, Nóbrega e Silva (2003), a capa do material educativo impresso deve conter imagens, cores e texto atrativos e interessantes à leitura, sendo essencial também mostrar a ideia principal e o público alvo a quem se destina.

Figura 2 – Modificações realizadas na ficha catalográfica



Versão 1



Versão 2

Fonte: Elaborada pela autora.

As alterações realizadas na ficha catalográfica tornaram o texto e o layout mais atrativos e de acordo com as normas de outros materiais educativos impressos, como cartilha, livretos e livros.

Na página que estava descrita a ficha catalográfica, foi criada a página de apresentação da história e dos personagens, conforme sugestão de um dos juízes. A seguir, a figura 3 de apresentação dos personagens da história em quadrinhos.

Figura 3 – Apresentação dos personagens da história em quadrinhos



Fonte: Elaborada pela autora.

A formulação do texto da página de apresentação seguiu as orientações de Moreira, Nóbrega e Silva (2003), que orientam usar frases curtas e objetivas para apresentar os personagens e introduzir o assunto. Além disso, a página de apresentação também mostra aos leitores os benefícios que eles terão com a leitura do material.

Figura 4 – Modificações realizadas na página 3



Versão 1



Versão 2

Fonte: Elaborada pela autora.

A figura 4 apresenta as modificações realizadas na página 3, relacionadas ao layout e textos, conforme sugestão de um juiz. No segundo quadro da respectiva página o tamanho da fonte do primeiro balão foi aumentado, de modo a padronizar o tamanho da fonte em todo o texto e evitar dificuldades com a leitura.

Além disso, no segundo quadro, foi acrescentado o texto cadernetas do adolescente, conforme sugestão de uma especialista. Vale ressaltar a importância das cadernetas do adolescente que são entregues nas escolas e trabalhadas durante as atividades de educação em saúde.

A caderneta de saúde do adolescente contém informações a respeito das transformações corporais que ocorrem na adolescência, alimentação saudável, promoção da cultura de paz, saúde bucal, sexual e reprodutiva. Além disso, traz informações e espaço para registrar dados antropométricos, intervenções odontológicas e calendário vacinal (BRASIL, 2017).

Nesse cenário, a caderneta do adolescente se constitui em ferramenta facilitadora para a abordagem de temas voltados para a promoção da saúde e autocuidado (BRASIL, 2017). Sendo assim, os profissionais de saúde, familiares e os próprios adolescentes podem e devem se apropriar desse instrumento enquanto potencializador de informações pertinentes ao mundo da adolescência.

Figura 5 – Modificações realizadas na página 6



As alterações na página 6 foram realizadas no último quadro. Conforme sugestões dos especialistas e dos adolescentes foram acrescentadas as informações sobre os quatro tipos principais de vírus para os quais a vacina garante proteção.

Segundo Brasil (2015) a vacina contra o HPV é quadrivalente, protegendo contra os tipos de vírus 6, 11, 16 e 18. Os tipos 6 e 11 estão relacionados as verrugas genitais e os tipos 16 e 18 estão relacionados aos quadros de câncer.

Também foi modificada a informação a respeito da faixa etária da vacina. Segundo a nota informativa nº 154 de 2017 do MS, houve uma ampliação da faixa etária da vacina para os meninos.

Figura 6 – Modificações realizadas na página 7



Versão 1



Versão 2

Fonte: Elaborada pela autora.

As alterações realizadas na página 7 estavam relacionadas ao último quadro, conforme sugestões dos especialistas e dos adolescentes. No texto, foi retirada a palavra “doença” antes de “verrugas”, por ser um sinal e não propriamente a doença em si.

Ao mesmo passo, foram acrescentadas informações a respeito da proteção para os meninos também, pois até então o texto só trazia a proteção para as meninas. Conforme mostra Brasil (2015) a vacina contra o HPV protege contra o câncer de colo de útero, vagina, pênis, ânus e orofaringe.

Diante das modificações, espera-se que a história em quadrinhos desenvolvida esteja adequada às necessidades do público alvo, promovendo reflexões claras e seguras sobre os conhecimentos a respeito da vacina contra o HPV, com a possibilidade de transformá-los em práticas e atitudes de maior adesão a vacinação.

6 CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo construir e validar com um grupo de juízes de conteúdo, juízes técnicos e público-alvo uma tecnologia educativa do tipo história em quadrinhos, com o intuito de promover uma maior adesão à vacina contra HPV.

Os resultados advindos da avaliação dessa tecnologia educativa são indicativos de que ela se constitui instrumento potencializador do processo de ensino-aprendizagem ao propor informações claras, práticas e seguras sobre a vacina contra HPV, através de uma leitura fácil, dinâmica e prazerosa, conforme opinião de juízes e público-alvo.

Nesse ínterim, espera-se que essa tecnologia educativa possa ser usada pelos profissionais de saúde em salas de aula durante as atividades do PSE, em especial, pelo enfermeiro, na efetivação da educação em saúde do adolescente, na busca de promover uma maior adesão à vacinação contra HPV.

Pretende-se que pesquisas futuras possibilitem uma melhor avaliação dos resultados efetivos dessa ferramenta lúdico-educativa, no sentido de promover mudanças significativas de comportamentos, para além da questão do conhecimento, com a adoção de práticas e atitudes saudáveis de proteção pelos adolescentes.

Além disso, recomenda-se, que estudos adicionais sejam realizados com vista à atualização da tecnologia educativa, pois o conhecimento científico se renova constantemente.

Sugere-se, também, que sejam desenvolvidos estudos de avaliação de resultados e de eficiência, com objetivo de constatar a real aplicabilidade da tecnologia educativa. Além disso, sugere-se que sejam realizadas pesquisa de validação com professores e pais de adolescentes, uma vez que ainda existem mitos e preconceitos a respeito da vacina contra HPV, sendo essencial desmistificá-los.

Nesse sentido apesar de não terem sido realizadas todas as avaliações, considera-se que esse instrumento tecnológico possa ser aplicado nas ações de educação em saúde nas escolas e serviços, devido à evidência de sua aceitabilidade com os juízes, desenhistas e o público alvo.

7 LIMITES E RECOMENDAÇÕES

Mediante os achados da pesquisa, percebeu-se que é imprescindível novos estudos que contemplem a participação dos pais ou responsáveis pelos adolescentes, tendo em vista que existem muitos mitos, tabus e preconceitos a respeito da vacina contra HPV.

Houve alguns adolescentes que demonstravam interesse de participar da avaliação da história em quadrinhos, mas os pais não assinaram o TCLE, alegando que tipo de informações essa história abordaria, podendo ser assuntos inadequados.

Assim, percebeu-se que é tão importante sensibilizar os adolescentes quanto pais ou responsáveis a respeito da segurança e eficácia da vacina. Programas de educação para a saúde pública devem centrar-se no público alvo, pais ou responsáveis, profissionais de saúde e sociedade como um todo, de modo a atuar sobre as lacunas existentes sobre a vacinação contra o HPV.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n7/06.pdf>>. Acesso em: 25 jun. 2016.

AYRES, A. R. G.; SILVA, G. A. Prevalência de infecção do colo do útero pelo HPV no Brasil: revisão sistemática. **Rev. Saúde Pública**, v. 44, n. 5, p. 963-974, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n5/1672.pdf>>. Acesso em: 2 dez. 2016.

BACKES, D. S. et al. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 223-230, 2012.

BARBOSA, R. C. M. **Validação de um vídeo educativo para promoção do apego seguro entre mãe soropositiva para o HIV e seu filho**. 2008. 156 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Fortaleza, 2008. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/2145/1/2010_tese_rcmbarbosa.pdf>. Acesso: 08 dez. 2016.

BARBOSA, S. M. et al. Jogo educativo como estratégia de educação em saúde para adolescentes na prevenção às DST/AIDS. **Rev Eletr Enf.**, v. 12, n. 2, p. 337-341, 2010. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n2/v12n2a17.htm> Acesso: 25 mar. 2017

BORSATTO, A. Z.; VIDAL, M. L. B.; ROCHA, R. C. N. P. Vacina contra HPV e a prevenção do câncer de colo do útero: subsídios para a prática. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 57, n. 1, p. 67-74, 2011. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/rbc/n_57/v01/pdf/10_revisao_de_literatura_vacina_hpv_prevencao_cancer_colo_uterio_subsidios.pdf>. Acesso em: 24 jun. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das doenças transmissíveis. **Nota informativa nº 154, de 2017/GGPNI/DEVIT/SVS/MS**. Ampliação da faixa etária de 11 a 14 anos para meninos com a vacina HPV quadrivalente. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <<https://sbim.org.br/images/files/nota-informativa-154-ms.pdf>>. Acesso: 5 set. 2017.

_____. **LEI Nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Ministério da Justiça, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm>. Acesso em: 15 jun. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus. Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações. Estratégia de Vacinação contra HPV – 2015. **Coberturas vacinais, HPV quadrivalente, Sexo feminino de 09 a 12 anos por idade e dose Total Brasil**. Disponível em: <http://pni.datasus.gov.br/consulta_hpv_15_C24.php>. Acesso em: 28 abr. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Datasus. Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações. Estratégia de Vacinação contra HPV – 2015. **Coberturas vacinais, HPV quadrivalente, sexo feminino de 09 a 12 anos por idade e dose Ceará**. Disponível em: <http://pni.datasus.gov.br/consulta_hpv_15_C24_Estado.php?uf=CE>. Acesso em: 28 abr. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Datasus. Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações. Estratégia de Vacinação contra HPV – 2015. **Coberturas vacinais, HPV quadrivalente, sexo feminino de 09 a 12 anos por idade e dose Horizonte**. Disponível em: <http://pni.datasus.gov.br/consulta_hpv_15_C24_Mun.php?municipio=230523>. Acesso em: 28 abr. 2016.

_____. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde realiza mobilização para incentivar vacinação contra HPV**. 2016. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/noticias-svs/22881-ministerio-da-saude-realiza-mobilizacao-para-incentivar-vacinacao-contrahpv>>. Acesso: 26 abr. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. Brasília, 2017. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/saude_adolescentes.pdf>. Acesso em: 15 set. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília. Departamento de vigilância das doenças transmissíveis. Coordenação geral do Programa Nacional de Imunizações. **Informe técnico da vacina papilomavírus humano 6,11,16,18 (recombinante)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <http://www.soperj.org.br/imagebank/Informe_Tecnico_Vacina_HPV_2015_FINAL_20_02.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das doenças transmissíveis. **Nota informativa nº 149, de 2015/GGPNI/DEVIT/SVS/MS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <http://www.saude.pi.gov.br/uploads/warning_document/file/129/Nota_Informativa_149.pdf>. Acesso em: 20 maio 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Guia prático sobre o HPV**: guia de perguntas e respostas para profissional de saúde. Brasília, 2014. Disponível em:

<<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/marco/07/guia-perguntas-repostas-MS-HPV-profissionais-saude2.pdf>>. Acesso em: 17 set. 2016.

BTESHE, M.; ESTELLITA-LINS, C. Os diferentes usos do vídeo no cuidado à saúde materno-infantil. **R Eletr de Com Inf Inov Saúde**, v. 5, n. 2, p. 53-64, jun. 2011.

Disponível em:

<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/3840/1/Diferentes_usos_video_cuidado_saude_materno_infantil.pdf>. Acesso: 22 mar. 2017.

ECHER, I.C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Revista Latina Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 5, p. 754-757, 2005.

FONSECA, L. M. M. et al. Cartilha educativa para orientação materna sobre os cuidados com o bebê prematuro. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 12, n. 1, p. 65-75, fev. 2004.

GUBERT, F. A. et al. Tecnologias educativas no contexto escolar: estratégia de educação em saúde em escola de Fortaleza-CE. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 11, n. 1, p. 165-172, 2009.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Colo do útero**: estimativas de novos casos (2016-INCA). Disponível em:

<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo_uterio/definicao>. Acesso em: 4 maio 2016.

_____. **Informações rápidas**: HPV perguntas e respostas. Disponível em:

<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo_uterio/hpv-cancer-perguntas-mais-frequentes>. Acesso: 17 out. 2016.

INTERAMINENSE, I. N. C. S. et al. Tecnologias educativas para promoção da vacinação contra o papilomavírus humano: revisão integrativa da literatura. **Texto Contexto Enferm**, v. 25, n. 2, 2016. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n2/0104-0707-tce-25-02-2300015.pdf>>. Acesso em: 24 nov. 2016.

JOVENTINO, E. S. **Elaboração e validação de vídeo educativo para promoção da autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil**. 2013. 186 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Fortaleza, 2013. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/ri/bitstream/riufc/8307/1/2013_tese_esjoventino.pdf>. Acesso: 18 out. 2016.

KAWAMOTO, E. M.; CAMPOS, L. M. L. Histórias em quadrinhos como recurso didático para o ensino do corpo humano em anos iniciais do ensino fundamental. **Ciênc. Educ.**, Bauru, v. 20, n. 1, p. 147-158, 2014.

MANUEL, M. R. R. **Adesão das jovens alunas da Universidade da Beira Interior à vacina profilática contra o HPV**. 2015. 42 f. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Ciências da Saúde, Universidade da Beira Interior, Covilhã, PT, 2015. Disponível em: <<http://www.fcsaude.ubi.pt/thesis2/anexo.php?id=908f47e57e27cbea>> Acesso em: 25 jun. 2016.

MARIANO, M. R. et al. Jogo educativo na promoção da saúde de adolescentes: revisão integrativa. **Rev. Eletr. Enf.**, Rio de Janeiro, p. 265-273, jan./mar. 2013. Disponível em: <<http://revistas.ufg.emnuvens.com.br/fen/article/view/17814/15546>>. Acesso em: 14 set. 2017.

MARQUES, L. A. F. A. **Adesão à vacina da gripe nos profissionais de saúde da ARSC, IP**. 2013. 128 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem comunitária) - Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, 2013. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/D2012_10001522017_21115002_1.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2016.

MEDEIROS, L. R.; STEIN, A. Níveis de evidência e graus de recomendação da medicina baseada em evidências. **Revista AMRIGS**, Porto Alegre, v. 46, n. 1,2, p. 43-46, 2002.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto-Contexto Enferm**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MONTEIRO, D. L. M.; BALLALAI, I.; ALMEIDA, J. A. M. Transformando vacina em vacinação: a importância da recomendação médica. **FEMINA**, v. 43, n. 5, set./out. 2015. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2015/v43n5/a5314.pdf>>. Acesso em: 20 maio 2016.

MOREIRA, M. F.; NÓBREGA, M. M. L.; SILVA, M. I. T. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 56, n. 2, p. 184-188, mar./abr. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n2/a15v56n2.pdf>>. Acesso em: 8 nov. 2014.

NIETSCHE, E. A. et al. Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da concepção dos docentes de enfermagem. **Rev. Latino-am Enfermagem**, v. 13, n. 3, p. 344-53, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n3/v13n3a09.pdf>>. Acesso: 20 abr. 2017.

OLIVEIRA, M. S.; FERNANDES, A. F. C.; SAWADA, N. O. Manual educativo para o autocuidado da mulher mastectomizada: um estudo de validação. **Texto Contexto - Enferm.**, v. 17, n. 1, p. 115-123, mar. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n1/13.pdf>>. Acesso em: 13 dez. 2014.

OLIVEIRA, S. C.; LOPES, M. V. O.; FERNANDES, A. F. C. Construção e validação de cartilha educativa para alimentação saudável durante a gravidez. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 4, p. 611-620, jul. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt_0104-1169-rlae-22-04-00611.pdf>. Acesso em: 6 set. 2016.

OLIVEIRA, S. N. et al. Prevalência das práticas sexuais dos adolescentes escolares em Recife e Região Metropolitana nos anos de 2006 e 2011. **Adolesc. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 45-53, out./dez. 2014. Disponível em: <http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=466>. Acesso: 25 jul. 2017.

PANOBIANCO, M. S. et al. O conhecimento sobre o HPV entre adolescentes estudantes de graduação em enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2013, v. 22, n. 1, jan./mar. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_24.pdf>. Acesso: 10 set. 2017.

PEIXOTO, V. M. M. R. **Desenvolvimento de tecnologia educativa para prevenção da gravidez na adolescência**. 2016. 150 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente) – Centro de Ciências da Saúde, Fortaleza, 2014.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a práticas da enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; OWEN, S. V. Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. **Res Nurs Health**, v. 30, n. 4, p. 459-467, ago. 2007.

POLIT, D.F.; BECK, C.T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SANTOS, R. E.; VERGUEIRO, W. Histórias em quadrinhos no processo de aprendizado: da teoria à prática. **EccoS Rev. Cient.**, v. 27, p. 81-95, jan./abr. 2012. Disponível em: <<http://repositorio.uscs.edu.br/bitstream/123456789/244/2/HIST%C3%93RIAS%20EM%20QUADRINHOS%20NO%20PROCESSO%20DE%20APRENDIZADO.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2017.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria do Estado da Saúde. Centro de Vigilância Epidemiológica. Divisão de Imunização. **Informe técnico sobre a vacina Papilomavírus Humano (HPV), setembro 2015**. São Paulo, 2015. Disponível em: <ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/imuni/HPV14_INFORME_TECNICO.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2016.

SILVA, K. L. et al. Promoção da saúde no programa saúde na escola e a inserção da enfermagem. **Rev. Min Enferm.**, v. 18, n. 3, p. 614-622, jul./set. 2014. Disponível em: <[file:///C:/Users/User/Downloads/v18n3a08%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/v18n3a08%20(1).pdf)>. Acesso em: 20 out. 2017.

SOARES, S. M. et al. Oficinas sobre sexualidade na adolescência: revelando vozes, desvelando olhares de estudantes do ensino médio. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, v. 12, n. 3, p.485-491, set. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n3/v12n3a14.pdf>>. Acesso em: 14 set. 2017.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório**: revisão integrativa da literatura. 2005. 130 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Carta Convite aos Juízes Especialistas

Prezado(a) Sr.(a) Avaliador(a),

O estudo “Tecnologia Educativa sobre a vacina papilomavírus humano (HPV) direcionada para adolescentes de 11 a 14 anos” a ser conduzido por Gisele de Castro Varela Cruz, mestranda do Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente da Universidade Estadual do Ceará (UECE) e orientado pela Prof.^a Dr.^a Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho, objetiva “Construir uma tecnologia educativa do tipo histórias em quadrinhos sobre a vacina contra HPV direcionada para adolescentes de 11 a 14 anos”, e em sua primeira etapa elaborar e validar a história em quadrinhos, a partir da opinião de juízes especialistas (pesquisadores e profissionais) da área da enfermagem, adolescência, comunicação social com experiência em história em quadrinhos e da opinião dos adolescentes sobre a ferramenta educativa.

Trata-se de uma tecnologia educativa, história em quadrinhos, que tem o objetivo de propor informações claras, objetivas e seguras sobre a vacina contra o papilomavírus humano, através de uma leitura fácil, prazerosa e dinâmica na busca de promover a adesão à vacina e ocasionar uma proteção eficaz dos adolescentes contra o HPV.

Desse modo, devido a sua expertise e experiência sua participação é fundamental para auxiliar no desenvolvimento da tecnologia educativa e engrandecimento deste trabalho. Caso aceite participar, é necessário assinar o Termo de Livre Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE e preencher o Questionário de Avaliação da Tecnologia Educativa para Juízes Especialistas.

Informo que a metodologia do trabalho define um prazo de 15 dias para a avaliação da tecnologia educativa.

Um cordial abraço,

Gisele de Castro Varela Cruz

Mestranda

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dos Juízes Especialistas

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa “Tecnologia educativa sobre a vacina papilomavírus humano (HPV) direcionada para adolescentes de 11 a 14 anos”. Os objetivos deste estudo consistem em construir uma tecnologia educativa do tipo histórias em quadrinhos sobre a vacina contra HPV direcionada para adolescentes de 11 a 14 anos; validar o conteúdo das histórias em quadrinhos sobre a vacina contra HPV junto a juízes especialistas; validar a aparência das histórias em quadrinhos sobre a vacina contra HPV com os adolescentes de 11 a 14 anos. Caso você autorize, você irá: participar como juiz especialista na validação do material educativo. Será entregue um questionário para você avaliar se o material está adequado com relação ao conteúdo, linguagem, ilustrações e informações. A sua participação não é obrigatória e, a qualquer momento, poderá desistir da pesquisa. Tal recusa não trará prejuízos em sua relação com o pesquisador ou com a instituição em que trabalha. Há riscos quanto a sua participação como constrangimentos, cansaço, fadiga que serão minimizados, pois a qualquer momento o participante poderá interromper a participação. Tudo foi planejado para minimizar os riscos da sua participação, porém se sentir desconforto emocional, dificuldade ou desinteresse poderá interromper a participação e, se houver interesse, conversar com o pesquisador. Você não receberá remuneração pela participação. Em estudos parecidos com esse, a participação na pesquisa é livre e de espontânea vontade, e a sua participação pode contribuir para a produção de um material educativo que busca propor informações claras, objetivas e seguras sobre a vacina contra o papilomavírus humano, através de uma leitura fácil e dinâmica na busca de promover a adesão à vacina e ocasionar uma proteção eficaz dos adolescentes contra o câncer de colo de útero. As suas respostas não serão divulgadas de forma a possibilitar a identificação. Além disso, você está recebendo uma cópia deste termo onde consta o telefone do pesquisador principal, podendo tirar dúvidas agora ou a qualquer momento. Gisele de Castro Varela, enfermeira, tel.: 88 997137830, e-mail: gisele.c.varela@gmail.com

TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Declaro que após convenientemente esclarecido pela pesquisadora compreendi para que serve o estudo e qual o procedimento a que serei submetido. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento. Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro para participar do estudo.

Fortaleza, ___/___/_____

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador

APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dos Pais

Seu filho(a) está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “Tecnologia educativa sobre a vacina papilomavírus humano (HPV) direcionada para adolescentes de 11 a 14 anos”. O objetivo deste estudo consiste em construir uma tecnologia educativa do tipo histórias em quadrinhos sobre a vacina contra HPV direcionada para adolescentes de 11 a 14 anos. Caso você autorize, seu filho irá: dar a opinião dele sobre as informações, desenhos e a linguagem do material, dizendo se as histórias em quadrinhos estão adequadas ou se precisam melhorar. A participação dele(a) não é obrigatória e, a qualquer momento, poderá desistir da participação. Tal recusa não trará prejuízos em sua relação com o pesquisador ou com a instituição em que ele estuda. Tudo foi planejado para minimizar os riscos da participação dele(a), porém se ele(a) sentir desconforto com as perguntas, cansaço, fadiga poderá interromper a participação e, se houver interesse, conversar com o pesquisador sobre o assunto. Você ou seu filho(a) não receberá remuneração pela participação. A participação dele(a) poderá contribuir para a produção de um material educativo que busca propor informações claras, práticas e seguras sobre a vacina contra o papilomavírus humano, através de uma leitura fácil e dinâmica, por meio de histórias em quadrinhos, na busca de promover a adesão à vacina e ocasionar uma proteção eficaz dos adolescentes contra o câncer de colo de útero. As suas respostas não serão divulgadas de forma a possibilitar a identificação. Além disso, você está recebendo uma cópia deste termo onde consta o telefone do pesquisador principal, podendo tirar dúvidas agora ou a qualquer momento.

TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Declaro que após convenientemente esclarecida pelo(a) pesquisador(a) compreendi para que serve o estudo e qual o procedimento a que serei submetido(a). A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento. Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro para participar do estudo.

Fortaleza, ___/___/_____

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador

APÊNDICE D – Termo de Assentimento para Adolescentes

Você está sendo convidado para participar da pesquisa *“Tecnologia educativa sobre a vacina papilomavírus humano (HPV) direcionada para adolescentes de 11 a 14 anos”*. Seus pais/cuidadores permitiram que você participasse. Queremos construir uma tecnologia educativa do tipo histórias em quadrinhos sobre a vacina contra HPV direcionada para adolescentes de 11 a 14 anos. Se você concordar em participar, a pesquisa será feita na escola que você estuda, onde você dará sua opinião sobre as informações, desenhos e a linguagem do material, dizendo se as histórias em quadrinhos estão adequadas ou se precisam melhorar. Para isso, irei entregar o material, podemos ler juntos, se assim você preferir. Em seguida você irá fazer um traço embaixo das palavras que você achou difícil de entender e trocar essas palavras por outras que você ache fácil de entender. Também irá marcar um X ao lado da figura que você achou difícil e indicar outras figuras. O uso desse material é de confiança, mas é possível que você se sinta envergonhado com as perguntas, sinta cansaço e dor, mas você poderá interromper a sua participação e, se houver interesse, conversar comigo sobre o assunto. Caso aconteça algo errado ou um incômodo, você pode desistir em participar, pedir para conversar com o pesquisador sobre o que o incomodou ou avisar seus pais. Mas há coisas boas que podem acontecer se você participar como ajudar na construção de um material educativo que busca mostrar informações claras, práticas e seguras sobre a vacina contra o HPV, através de uma leitura fácil e prazerosa, por meio de histórias em quadrinhos, na busca de estimular a adesão à vacina e trazer uma proteção dos adolescentes contra o câncer de colo de útero. Além disso, você pode tirar dúvidas sobre o assunto, fazer as perguntas que você achar necessário. Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu, e não terá problema se recusar a participar ou se desistir. Ninguém saberá identificar o que você responder na pesquisa, nem mesmo seus pais ou cuidadores. Os resultados da pesquisa vão ser publicados, mas sem identificar os adolescentes que participaram da pesquisa. Quando terminarmos a pesquisa, iremos apresentar os dados na universidade, encontros e congressos de enfermagem e nos comprometemos em apresentar o material a escola, ao serviço de saúde e a vocês mesmos se assim for pedido. Caso tenha dúvidas entre em contato com a pesquisadora da pesquisadora Gisele de Castro Varela pelo telefone 88 997137830. O Comitê de Ética e Pesquisa da UECE encontra-se disponíveis para maiores esclarecimentos no endereço Av. Dr. Silas Munguba, 1700, Campus do Itaperi, Fortaleza-CE, telefone (85) 3101-9890, e-mail cep@uece.br.

TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Declaro que após convenientemente esclarecida pelo(a) pesquisador(a) compreendi para que serve o estudo e qual o procedimento a que serei submetido(a). A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento. Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro para participar do estudo.

Fortaleza, ___/___/____

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador

APÊNDICE E – Instrumento Aplicado aos Adolescentes para Nortear a Construção da História em Quadrinhos

Caracterização dos sujeitos

1. Idade: _____

2. Sexo: M () F()

3 Escolaridade: () 6ª ano () 7ª ano () 8ª ano () 9ª ano

Roteiro Norteador

- 1) Você conhece a vacina contra HPV? O que você acha que precisa ter na história em quadrinhos sobre a vacina contra HPV?
- 2) Quais as dúvidas que você tem sobre a vacina contra HPV que é necessário ter na história em quadrinhos?
- 3) Sugira um título para a história em quadrinhos sobre a vacina contra HPV.
- 4) Sugira figuras ou imagens que você acha necessário ter na história em quadrinhos.

Suas sugestões serão colocadas na história em quadrinhos e isso será feito com outros adolescentes até o momento que as sugestões de vocês comecem a se repetir.

APÊNDICE F – Questionário para Validação da Tecnologia Educativa com Juízes de Conteúdo

Caracterização dos Juízes Especialistas

1. Idade: _____

2. Sexo () F () M

3. Área de Formação: _____

4. Tempo de formação (em anos): _____

5. Titulação: () Especialização () Mestrado () Doutorado

Especificar: _____

6. Função/Cargo: _____

7. Instituição: _____

8. Tempo de trabalho na área (em anos): _____

INSTRUÇÕES:

Manuseie e analise, detalhadamente, a história em quadrinhos, e em seguida, responda a todas as questões do instrumento, assinalando um X na nota correspondente, conforme legenda explicativa abaixo.

1= Item não relevante/ não representativo

2= Item necessita de grande revisão para ser representativo

3= Item necessita de pequena revisão para ser representativo

4= Item relevante/representativo

Caso responda as questões assinalando 1 (Item não relevante/ não representativo) ou 2 (Item necessita de grande revisão para ser representativo), descreva os motivos no espaço de **SUGESTÕES** ao lado.

1. Conteúdo - Refere-se às informações contidas na história em quadrinhos

FATOR A SER EXAMINADO	1	2	3	4	SUGESTÕES
1.1 As informações apresentadas estão de acordo com o conhecimento/ literatura atual					
1.2 O texto está apresentado de forma clara e objetiva					
1.3 Existe uma sequência lógica do conteúdo apresentado					
1.4. As informações são apropriadas ao público-alvo					
1.5 As informações são satisfatórias para promover conhecimento sobre a vacina contra HPV					

2. Linguagem - Refere-se à característica linguística, compreensão e estilo da redação e dos conceitos abordados na cartilha educativa

FATOR A SER EXAMINADO	1	2	3	4	SUGESTÕES
2.1 As informações apresentadas são claras e compreensíveis.					
2.2 O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo.					
2.3 As informações estão em concordância com a ortografia.					
2.4 A escrita utilizada é atrativa.					
2.5 O título da história é interessante e adequado					

3. Desenhos - Referem-se ao uso de desenhos no material educativo

FATOR A SER EXAMINADO	1	2	3	4	SUGESTÕES
3.1 Os desenhos utilizados são pertinentes com o conteúdo do material					
3.2 Os desenhos condizem com os textos a eles relacionados.					
3.3 O número de desenhos está suficiente					
3.4 A apresentação dos personagens e situações são suficientes.					
3.5 As legendas dos desenhos estão adequadas e auxilia o leitor a compreender a imagem					

4. Layout: Refere-se ao formato da apresentação do material ao leitor de forma que desperte interesse para a leitura

FATOR A SER EXAMINADO	1	2	3	4	SUGESTÕES
4.1 A apresentação da história em quadrinhos está atrativa.					
4.2 A apresentação da história em quadrinhos está organizada de forma lógica.					
4.3 A composição visual dos desenhos é atrativa e bem organizada					
4.4 O conteúdo está apresentado com letra em tamanho e fonte adequados para a leitura					
4.5 O contraste com cores diferentes foi feito de forma adequada					
4.6. O número de páginas está adequado					

APÊNDICE G – Questionário para Validação da Tecnologia Educativa com Juízes Técnicos

Caracterização dos Juízes Especialistas

1. Idade: _____

2. Sexo () F () M

3. Área de Formação: _____

4. Tempo de formação (em anos): _____

5. Titulação: () Especialização () Mestrado () Doutorado

Especificar: _____

6. Função/Cargo: _____

7. Instituição: _____

8. Tempo de trabalho na área (em anos): _____

INSTRUÇÕES:

Manuseie e analise, detalhadamente, a história em quadrinhos, e em seguida, responda a todas as questões do instrumento, assinalando um X na nota correspondente, conforme legenda explicativa abaixo.

1= Item não relevante/ não representativo

2= Item necessita de grande revisão para ser representativo

3= Item necessita de pequena revisão para ser representativo

4= Item relevante/representativo

Caso responda as questões assinalando 1 (Item não relevante/ não representativo) ou 2 (Item necessita de grande revisão para ser representativo), descreva os motivos no espaço de **SUGESTÕES** ao lado.

1. Desenhos - Referem-se ao uso de desenhos no material educativo

FATOR A SER EXAMINADO	1	2	3	4	SUGESTÕES
3.1 Os desenhos utilizados são pertinentes com o conteúdo do material					
3.2 Os desenhos condizem com os textos a eles relacionados.					
3.3 O número de desenhos está suficiente					
3.4 A apresentação dos personagens e situações são suficientes.					
3.5 As legendas dos desenhos estão adequadas e auxilia o leitor a compreender a imagem					

2. Layout: Refere-se ao formato da apresentação do material ao leitor de forma que desperte interesse para a leitura

FATOR A SER EXAMINADO	1	2	3	4	SUGESTÕES
4.1 A apresentação da história em quadrinhos está atrativa.					
4.2 A apresentação da história em quadrinhos está organizada de forma lógica.					
4.3 A composição visual dos desenhos é atrativa e bem organizada					

APÊNDICE H – Questionário para Validação da Tecnologia Educativa com Adolescentes

1. Idade:_____

2. Sexo: M () F ()

3. Série: () 6ª ano () 7ª ano () 8ª ano () 9ª ano ()

E aí, Galera! Vamos ajudar a avaliar a história em quadrinhos “Dê um fora no HPV”

Lembre: Não existem respostas corretas ou erradas, o que importa é a sua opinião. Por favor, responda a todos os itens.

INSTRUÇÕES:

Leia a história em quadrinhos, e em seguida, responda a todas as questões, assinalando um X na resposta escolhida, conforme legenda explicativa abaixo.

1= Não

2= Muito pouco

3= Grande parte

4= Sim

Caso responda as questões assinalando 1 (Não) ou 2 (Muito pouco), anote os motivos no espaço de **SUGESTÕES** ao lado.

	1	2	3	4	Sugestões
1. As informações dessa história em quadrinhos foram importantes para você?					
2. Essa história em quadrinhos aumentou o que você sabe sobre a vacina contra HPV?					
3. Essa história em quadrinho é fácil de entender?					
4. Os desenhos dessa história em quadrinhos são interessantes?					
5. As cores dessa história em quadrinhos são atrativas?					

6. O número de páginas dessa história em quadrinhos é adequado?					
7. Você se sentiu motivado a ler essa história em quadrinhos até o final?					

a) O que você gostou nessa história em quadrinhos?

b) O que poderia ser feito para melhorar essa história em quadrinhos “Dê um fora no HPV”?

APÊNDICE I – História em Quadrinhos “Dê um Fora no HPV”

Figura 7 – Ilustração da versão final da história em quadrinhos



OI MENINOS! TUDO BEM?

ERA PRA PASSAR A BOLA PRA ALGUÉM DO TIME

GENTE! ACHO QUE AS MENINAS TAMBÉM QUEREM USAR A QUADRA.

CALMA, MENINOS! PODEM FICAR TRANQUILOS. VIEMOS LEMBRAR QUE O TRABALHO EM GRUPO É PRA ENTREGAR ATÉ SEXTA FEIRA.

AH! A GENTE VEIO LEMBRAR TAMBÉM QUE HOJE É DIA DE VACINAÇÃO CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) AQUI NA ESCOLA. VOCÊS TROUXERAM SEUS CARTÕES DE VACINA OU AS CADENETAS DO ADOLESCENTE, NÃO É?

PESSAL, VAMOS JOGAR. O INTERVALO ACABA JÁ.

EU TROUXE MINHA CADENETA DO ADOLESCENTE.

QUANTA BABOSEIRA!

03

NOSSA, MANO, SÓ ISSO?

PEDRO, VOCÊ TAMBÉM TIROU NOTA VERMELHA? O TREINADOR DISSSE QUE, SE EU NÃO MELHORAR MINHAS NOTAS, NÃO SERÁ POSSÍVEL CONTINUAR NO TIME DE FUTEBOL.

TIAGO, EU ACHO QUE NÃO TEM RELAÇÃO ENTRE TIRAR BOAS NOTAS E CONTINUAR NO TIME DE FUTEBOL DA ESCOLA.

DE QUALQUER FORMA, VOU ESTUDAR MAIS PARA CONSEGUIR UMA VAGA NO TIME E PARTICIPAR DOS CAMPEONATOS. EU VOU ME ESFORÇAR BASTANTE. TENHO QUE CONSEGUIR, CASO CONTRÁRIO, FICAREI NO BANCO DE RESERVA E NÃO JOGAREI NO TORNEIO.

04

JÚLIA, QUANDO PODEREMOS NOS REUNIR PARA FAZER O TRABALHO?

MATEUS, POR MIM, PODE SER AMANHÃ! VAMOS COMBINAR COM OS OUTROS DO GRUPO.

JÚLIA, MATEUS GOSTA DE VOCÊ SABIA?! PERCEBEMOS NO JEITO QUE ELE OLHA PARA VOCÊ, MAS ELE É MUITO TÍMIDO.

MARINA, ELE É UM FOFO! BONITO, ESTUDIOSO E MUITO EDUCADO!

PSIJI CHEGA DE CONVERSA NA SALA DE AULA.

SERÁ QUE JÚLIA GOSTA DE MIM? ACHO QUE NÃO TENHO A MENOR CHANCE.

PIZZA PARRINHO...

05

PESSAL, VAMOS TOMAR A VACINA CONTRA O HPV. A EQUIPE DO POSTO DE SAÚDE ESTÁ NO PATIO.

PEDRO, VOCÊ VAI EMBORA?

EU VOU indo, AMANHÃ TOMO ESSA VACINA.

E AÍ PESSOAL, PARA QUE SERVE MESMO ESTA VACINA?

A VACINA VAI EVITAR DOENÇAS QUE PODEM FAZER MUITO MAL PRA GENTE.

A VACINA É UMA INJEÇÃO, SÃO DUAS DOSES, SENDO UMA DOSE HOJE, E A OUTRA DAQUI A SEIS MESES. É SEGURA E PROTEGE CONTRA OS QUATRO PRINCIPAIS TIPOS DE VÍRUS HPV. SÃO ELES: 6, 11, 16 E 18. OS TIPOS 6 E 11 ESTÃO RELACIONADOS AS VERRUGAS GÊNITAS E OS TIPOS 16 E 18 ESTÃO RELACIONADOS AOS QUADROS DE CÂNCER. ESTE VÍRUS É TRANSMITIDO PRINCIPALMENTE POR VIA SEXUAL, MAS TAMBÉM PODE HAVER TRANSMISSÃO DA MÃE PARA O BEBÊ, DURANTE A GRAVIDEZ E O PARTO. MENINAS DE 9 A 14 ANOS E OS MENINOS DE 11 E 14 ANOS DEVEM SER VACINADOS.

06



POIS COMIGO É BELINHO NO OMBRO E BELINHO NO BRAÇO PRO HPV PASSAR LONGE.

EU JÁ TOMEI UMA DOSE. SERÁ QUE TEM NECESSIDADE DE TOMAR OUTRA DOSE? EU HEINI LEVAR OUTRA PICADA À TOA.



A VACINA SÓ PROTEGE SE TOMAR AS DUAS DOSES. O QUE É UMA PICADINHA COMPARADA A DOSE DE SAÚDE QUE A VACINA PODE NOS OFERECER.



QUEM NÃO TOMA A VACINA PODE CONTRAIR VERRUGAS NA REGIÃO GENITAL OU UMA DOENÇA GRAVE, COMO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO, CÂNCER DE ÂNUS, CÂNCER DE PÊNIS, CÂNCER DE GARGANTA...



VOCÊS SABIAM QUE O CÂNCER DE COLO DE ÚTERO É A QUARTA CAUSA DE MORTE DE MULHERES POR CÂNCER NO BRASIL?!



EITÁ!!! JÚLIA! E COMO A VACINA FAZ PRA EVITAR QUE A GENTE FIQUE DOENTE?



HUM... TIAGO, ACHO QUE A ENFERMEIRA FALOU ISSO, OUTRO DIA, AQUI NA ESCOLA. AS VACINAS PRODUZEM ANTICORPOS CONTRA AS DOENÇAS, NO CASO AQUI, CONTRA O HPV.



OS ANTICORPOS SÃO COMO SOLDADOS QUE COMBATEM ESSES VIRUS.

EI, PAREM!!! FORA DAQUI!!!



FORA DAQUI!!! PENSOU QUE EU ESTAVA SOZINHO, É? TENHO REFORÇOS!



ESSES ANTICORPOS CONTINUAM SENDO PRODUZIDOS NO NOSSO ORGANISMO.

MAS, PARA ISSO OCORRER É PRECISO TOMAR A SEGUNDA DOSE DA VACINA DAQUI A 6 MESES, ONDE SERÃO PRODUZIDOS MAIS ANTICORPOS CAPAZES DE PROTEGER A GENTE.



HUM... ENTÃO PARA CRESCER FORTE E SAUDÁVEL AMANHÃ, É PRECISO SE PREVENIR HOJE, CERTO?



PESSOAL, VOU NESSA TOMAR A MINHA VACINA. QUERO SER UM DOS PRIMEIROS!

TCHAU! LEMBRE-SE DO TRABALHO EM GRUPO, AMANHÃ.

VACINAÇÃO

HOJE EU VOU TOMAR A SEGUNDA DOSE.

EU VOU TOMAR A PRIMEIRA.

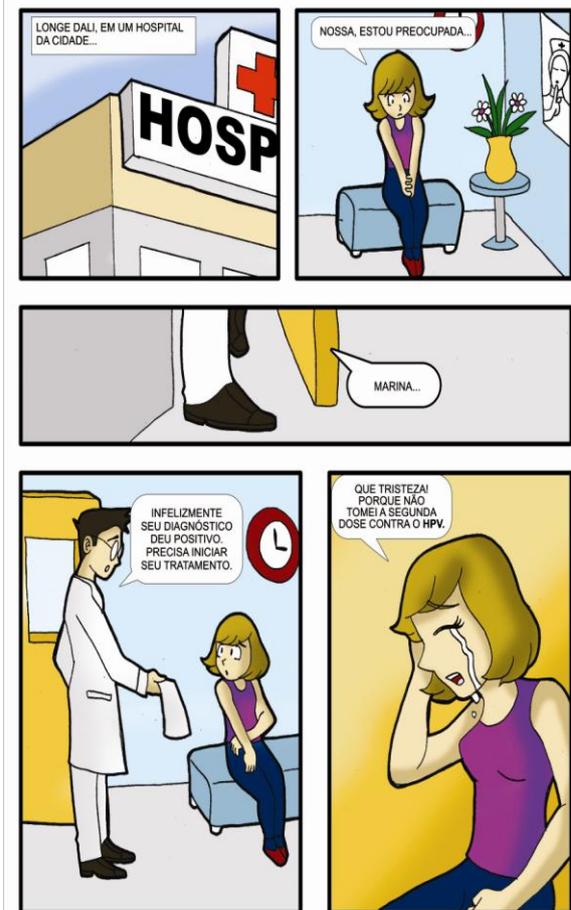


O TEMPO NÃO PÁRA...

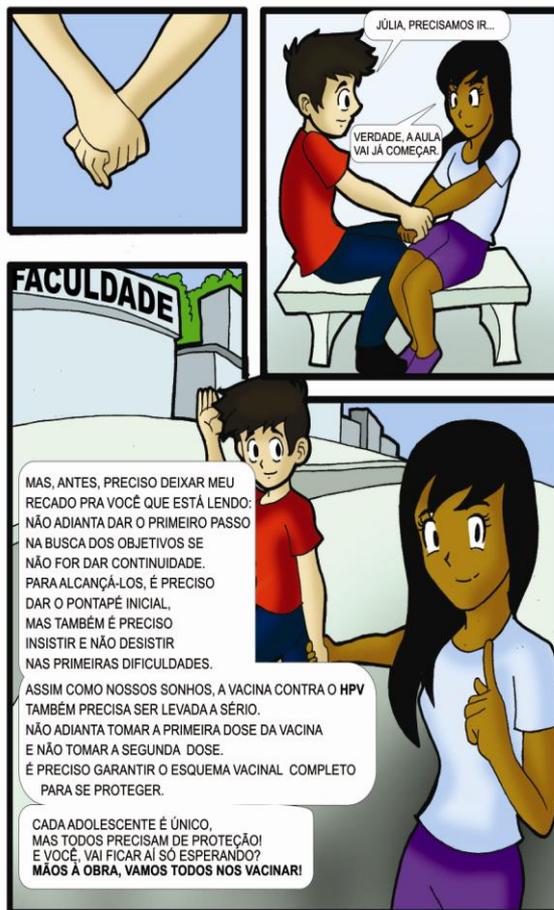


POXAI PODERIA SER EU... SE TIVESSE ME DEDICADO, ESTUDADO MAIS E ESCUTADO MEU TREINADOR E OS PROFESSORES, EU ESTARIA PARTICIPANDO DOS CAMPEONATOS.

QUEM SABE EU TIVESSE CONSEGUÍDO UMA VAGA DE JOGADOR NO TIME DA CIDADE E QUEM SABE EM GRANDES TIMES DE FUTEBOL... AH, MEU SONHO!



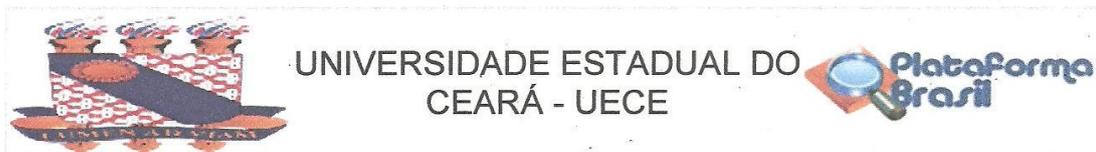
11



12

ANEXO

ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: TECNOLOGIA EDUCATIVA SOBRE A VACINA PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) DIRECIONADA PARA ADOLESCENTES DE 11 A 13 ANOS

Pesquisador: GISELE DE CASTRO VARELA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 63175416.7.0000.5534

Instituição Proponente: Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.891.601

Apresentação do Projeto:

O câncer de colo de útero está associado à infecção por subtipos oncogênicos do papillomavírus humano (HPV). Nesse contexto, a vacina contra HPV surge como estratégia de Saúde Pública que busca prevenir o câncer de colo de útero, colaborando na redução da incidência, prevalência e mortalidade por essa enfermidade. A pesquisa tem como objetivo construir uma tecnologia educativa do tipo histórias em quadrinhos

(mangá) sobre a vacina contra HPV direcionada para adolescentes de 11 a 13 anos. Para isso, será realizado um estudo metodológico, que buscará desenvolver e validar ferramentas metodológicas usadas em investigações científicas.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral

Construir uma tecnologia educativa do tipo histórias em quadrinhos (mangá) sobre a vacina contra HPV direcionada para adolescentes de 11 a 13

anos.

Objetivos específicos:

Identificar as definições constitutivas sobre a vacina contra HPV a partir da literatura científica.

Endereço: Av. Silas Munguba, 1700

Bairro: Itaperi

CEP: 60.714-903

UF: CE

Município: FORTALEZA

Telefone: (85)3101-9890

Fax: (85)3101-9906

E-mail: cep@uece.br



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
CEARÁ - UECE



Continuação do Parecer: 1.891.601

Validar o conteúdo das histórias em quadrinhos (mangá) sobre a vacina contra HPV junto a juízes especialistas.

Validar a aparência das histórias em quadrinhos (mangá) sobre a vacina contra HPV com os adolescentes de 11 a 13 anos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

riscos: A pesquisadora apresenta que a pesquisa pode trazer riscos como constrangimentos, cansaço, fadiga que serão minimizados, pois a qualquer momento os participantes poderão interromper a participação e, se houver interesse, conversar com o pesquisador a respeito do assunto.

Benefícios:

Como benefícios a pesquisa traz a produção de um material educativo que busca propor informações claras, objetivas e seguras sobre a vacina contra o papilomavírus humano, através de uma leitura fácil e dinâmica na busca de promover a adesão à vacina e ocasionar uma proteção eficaz dos adolescentes contra o câncer de colo de útero.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudos sobre promoção da saúde nas escolas e estudos sobre avaliação, desenvolvimento e aplicação de tecnologias usadas nas práticas de educação e saúde fazem parte da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (BRASIL, 2011). Dessa forma, a pesquisa contribuirá para o serviço, uma vez que a elaboração de uma tecnologia educativa do tipo história em quadrinhos (mangá) servirá de material de apoio pedagógico para profissionais de saúde que trabalham com o PSE, no intuito de promover a adesão a vacina contra HPV

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta todos os termos obrigatórios em consonância com o que preconiza o CEP/UECE.

Recomendações:

Recomenda-se ao término da pesquisa enviar relatório final ao CEP/UECE.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Av. Silas Munguba, 1700

Bairro: Itaperi

CEP: 60.714-903

UF: CE

Município: FORTALEZA

Telefone: (85)3101-9890

Fax: (85)3101-9906

E-mail: cep@uece.br



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
CEARÁ - UECE



Continuação do Parecer: 1.891.601

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autbr	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_841043.pdf	19/12/2016 17:26:07		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TERMO_ANUENCIA.jpg	19/12/2016 17:25:24	GISELE DE CASTRO VARELA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TERMO.jpg	19/12/2016 17:24:56	GISELE DE CASTRO VARELA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	14/12/2016 17:14:16	GISELE DE CASTRO VARELA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO.pdf	14/12/2016 17:11:54	GISELE DE CASTRO VARELA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ASSENTIMENTO_ADOLESCENTES.doc	09/12/2016 16:51:25	GISELE DE CASTRO VARELA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_PAIS.doc	09/12/2016 16:49:10	GISELE DE CASTRO VARELA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_JUIZES.doc	09/12/2016 16:44:14	GISELE DE CASTRO VARELA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.doc	09/12/2016 16:38:38	GISELE DE CASTRO VARELA	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.doc	09/12/2016 16:36:48	GISELE DE CASTRO VARELA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FORTALEZA, 14 de Janeiro de 2017

Assinado por:
ISAAC NETO GOES DA SILVA
(Coordenador)

Endereço: Av. Silas Munguba, 1700

Bairro: Itaperi

CEP: 60.714-903

UF: CE

Município: FORTALEZA

Telefone: (85)3101-9890

Fax: (85)3101-9906

E-mail: cep@uece.br