



# ciência plural

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA SENSIBILIZAR ADOLESCENTES ESCOLARES PARA A VACINAÇÃO CONTRA O PAPILOMA VÍRUS HUMANOS

*Health education to sensitize school teenagers to get Human Virus Papilloma vaccine*

*Educación en salud para alentar los adolescentes escolares para la vacunación contra el Papiloma Virus Humano*

**Flávia Christiane de Azevedo Machado** • Professora Adjunta do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN •  
E-mail: flavitamachado@yahoo.com.br

**Adriely Fernanda da Silva Moura** • Graduando em enfermagem • UFRN •  
E-mail: adrielyfernanda28@gmail.com

**Ylari Cabral Teixeira** • Graduando em enfermagem • UFRN •  
E-mail: ylaricabral@gmail.com

**Maria Carolina Dantas Campelo** • Graduando em enfermagem • UFRN •  
E-mail: mcarolinadc@outlook.com

**Agenor Medeiros da Rocha Neto** • Graduando em medicina • UFRN •  
E-mail: agenormrneto@gmail.com

**Kedma Valnice Freire Oliveira** • Graduando em medicina • UFRN •  
E-mail: kedmajp@hotmail.com

**Ysla Kallena Macedo e Medeiros** • Graduando em medicina • UFRN •  
E-mail: yslakallenamm@hotmail.com

**Autora correspondente:**

**Flávia Christiane de Azevedo Machado** • E-mail: flavitamachado@yahoo.com.br

## RESUMO

**Introdução:** Educação em saúde visa sensibilizar a consciência cidadã a partir do conhecimento do sujeito e de estratégias pedagógicas dialógicas. Tal atividade pode envolver os diferentes ciclos de vida, como crianças e adolescentes. **Objetivo:** relatar a experiência de um grupo tutorial da disciplina Saúde e Cidadania II da Universidade Federal do Rio Grande do Norte na produção e realização de ações de educação em saúde voltadas a sensibilização para adesão a vacinação contra o Papiloma Vírus Humano no território adscrito a uma Unidade de Saúde da Família de Natal/RN no primeiro semestre do ano de 2018. **Metodologia:** A seleção das temáticas-alvo se deu a partir das percepções dos discentes acerca do contexto epidemiológico do bairro e, sobretudo, dos processos contínuos de escuta ativa, em que profissionais de saúde da Unidade e lideranças do território expuseram as demandas locais. Utilizou-se a ferramenta CANVAS para estruturação do planejamento estratégico das intervenções. Exposições dialogadas, com uso de multimídia, cartazes, jogos educativos e paródias foram empregados na interação com o público da escola do bairro. **Resultados:** As percepções do grupo discente foram positivas e satisfatórias ao final das intervenções, em meio à ativa participação dos escolares e interesse nas temáticas abordadas, evidenciando adequação das estratégias realizadas. **Conclusões:** as intervenções buscaram responder a uma demanda de educação em saúde relativa ao adolescente. Ademais, contribuíram para o crescimento acadêmico e pessoal dos discentes ao trabalhar competências do saber, do ser, conviver, essenciais a efetivação do modelo da vigilância à saúde, bem como houve um balanço positivo, uma vez que os resultados esperados no planejamento foram alcançados. Desta forma, concretizou-se o princípio da integração ensino-serviço-comunidade.

**Palavras-Chave:** Serviços de Integração Docente-assistencial, Educação em Saúde, Comunicação, Atenção Primária à Saúde, Sistema Único de Saúde.

## ABSTRACT

**Introduction:** Health education aims to raise awareness among citizens based on the subject's knowledge and dialogical pedagogical strategies. This activity can involve different life cycles, such as children and teenagers. **Objective:** To report the experience of a tutorial group of the discipline Health and Citizenship II of Universidade Federal do Rio Grande do Norte in the production and carrying out of health education actions aimed at raising awareness about adherence to Human Papilloma Virus vaccination in the territory assigned to a Family Health Service in Natal / RN in the first half of the year 2018. **Methodology:** The selection of the target themes was based on students' perceptions about the epidemiological context of the neighborhood and, above all, on the continuous processes of active listening, in which health professionals and leaders of the territory exposed to the local demands. The CANVAS tool was used to structure the strategic planning of the interventions. Dialogue exhibitions, with multimedia, posters, educational games, and parodies were used in the interaction with the youth public of school. **Results:** The student group's perceptions were positive and satisfactory at the end of the interventions, amidst the active participation of the students and interest in the topics addressed, evidencing the

adequacy of the strategies carried out. **Conclusions:** the interventions sought the goal of health promotion in a collaborative environment involving adolescents. Also, they contributed to students' academic and personal growth by working on the skills of knowing, being, living together, essential for the implementation of the health surveillance model and a positive balance since the results expected in the planning were achieved. In this way, the principle of teaching-service-community integration was materialized.

**Keywords:** Teaching care Integration Services; Health Education; Communication; Primary Health Care; Unified Health System.

## RESUMEN

**Introducción:** La educación para la salud tiene como objetivo sensibilizar a los ciudadanos a partir de los conocimientos del sujeto y de estrategias pedagógicas dialógicas. Esta actividad puede implicar a diferentes ciclos vitales, como los niños y los adolescentes. **Objetivo:** Relatar la experiencia de un grupo tutorial de la disciplina Salud y Ciudadanía II de la Universidad Federal de Río Grande del Norte en la producción y realización de acciones de educación para la salud dirigidas a la sensibilización de la adhesión a la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en el territorio asignado a un Servicio de Salud de la Familia en Natal / RN en el primer semestre del año 2018. **Metodología:** La selección de los temas objetivo se basó en las percepciones de los estudiantes sobre el contexto epidemiológico del barrio y, sobre todo, en los continuos procesos de escucha activa, en los que los profesionales de la salud y los líderes del territorio expusieron las demandas locales. Se utilizó la herramienta CANVAS para estructurar la planificación estratégica de las intervenciones. Se utilizaron exposiciones de diálogo, con multimedia, carteles, juegos educativos y parodias en la interacción con el público juvenil de la escuela. **Resultados:** Las percepciones del grupo de estudiantes fueron positivas y satisfactorias al final de las intervenciones, en medio de la participación activa de los estudiantes y del interés por los temas abordados, evidenciando la adecuación de las estrategias realizadas. **Conclusiones:** las intervenciones buscaron el objetivo de la promoción de la salud en un ambiente de colaboración con los adolescentes. Además, contribuyeron al crecimiento académico y personal de los alumnos al trabajar las habilidades de conocer, ser y convivir, esenciales para la implementación del modelo de vigilancia de la salud y un balance positivo ya que se alcanzaron los resultados esperados en la planificación. De esta manera, se materializó el principio de integración enseñanza-servicio-comunidad.

**Palabras clave:** Servicios de Integración Docente Asistencial; Educación en Salud; Comunicación; Atención Primaria de Salud; Sistema Único de Salud.

## Introdução

O processo da educação em saúde parte do conhecimento da pessoa, do seu contexto de vida para seleção de temas e estratégias pedagógicas coerentes a um processo dialógico de construção de conhecimentos e consciência cidadã. Assim, aborda as mais diversas temáticas relacionadas ao processo saúde-doença-cuidado. Nesta perspectiva, saúde e educação têm seu ponto de encontro na possibilidade de permitir o indivíduo a aprender a ser sujeito político, autônomo, crítico e transformador da realidade. Ações com este intuito visam a promoção da saúde<sup>1</sup>.

O setor Saúde teria maior potencial do que outros do poder público para realizar ações de promoção à saúde, todavia essas ações são mais efetivas se operacionalizadas de forma intersetorial, mediante parcerias e participação popular<sup>2,3</sup>. Promover saúde, proteger saúde e recuperar saúde são os três níveis de atenção que devem ser desenvolvidos pelos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde-SUS.

Em meio a diversidade de ações sob responsabilidade da APS, esta tem sido selecionada como local preferencial para a aprendizagem vivencial. Neste contexto, o Programa de Ensino pelo Trabalho (PET), embasado na Portaria Interministerial nº 1.802 de 26 de Agosto de 2008, objetiva criar grupos de aprendizagem tutorial no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), oferecendo aos acadêmicos da graduação o aperfeiçoamento nos serviços das profissões por meio de estágios e vivências proporcionados pelas instituições de ensino superior em parceria com as Secretarias Municipais de Saúde, orientadas pelo princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão<sup>4</sup>.

No primeiro semestre do ano de 2018, houve uma demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Natal/RN para engajar as Unidades de Saúde da Família (USF) no dia D de combate ao Papiloma Vírus Humano (HPV). Tal vírus é responsável pela infecção viral mais comum do trato reprodutivo, sendo frequente o contágio de mulheres e homens sexualmente ativos em algum momento da vida. Além disso, algumas cepas de HPV estão diretamente relacionadas ao desenvolvimento de câncer do colo do útero, o segundo tipo de câncer que mais atinge as mulheres moradoras de



regiões subdesenvolvidas, sendo, com isso, situação frequente não só em territórios natalenses, mas sim em diversos outros municípios brasileiros<sup>5</sup>.

A prevenção secundária ao câncer de colo de útero, isto é, a abordagem de lesões precursoras e lesões tumorais invasoras em seus estágios iniciais pode resultar em cura em 100% dos casos. Na APS, por meio do exame preventivo conhecido como exame de Papanicolau, as células grosseiramente mutadas são identificadas na citologia cervical, de modo a possibilitar essa modalidade de prevenção ao câncer de colo uterino.

Outra valiosa ferramenta da APS, a prevenção primária do câncer do colo do útero está relacionada à diminuição do risco de contágio pelo HPV, sendo a vacina uma forma de proteção eficiente para pessoas sem contato prévio com o vírus<sup>6</sup>. Há duas vacinas aprovadas e comercialmente disponíveis no Brasil: a bivalente, que protege contra os tipos 16 e 18 de HPV, e a quadrivalente, que protege contra os tipos 6, 11, 16 e 18. No ano de 2014, a vacina quadrivalente recombinante contra HPV foi introduzida no Programa Nacional de Imunizações (PNI), para meninas entre 11 e 13 anos. E a partir de 2015, estendeu-se à faixa etária de 9 a 11 anos<sup>6</sup>.

Atualmente, em 2020, a população alvo da vacina são meninas e meninos (9 a 14 anos) com esquema vacinal composto por 2 doses – 0 e 6 meses<sup>7</sup>. Apesar da disponibilidade das vacinas na rede pública brasileira, muitos adolescentes apresentam o cartão de vacinação em atraso, seja por esquecimento, falta de orientação ou por considerar a vacina desnecessária. Por conseguinte, hesitar quanto à imunização por vacinas deve ser avaliado tendo como base as questões culturais da população e seus contextos histórico e político<sup>8</sup>.

No tocante a imunização como medida protetiva contra o HPV, uma concepção equivocada da população é a de que a vacina estimularia os adolescentes a iniciarem a vida sexualmente ativa precocemente. Não obstante essas questões a serem avaliadas, é fundamental subsidiar informações claras e corretas sobre a importância de imunização por vacinas. Essas informações fazem parte das atribuições dos profissionais da atenção primária à saúde (APS) e, aliadas ao registro e ao controle dos

esquemas vacinais, são ferramentas essenciais na busca pelo aumento da cobertura vacinal<sup>8</sup>.

Importante destacar que, entre os anos de 2014 e 2017, apenas 48,7% das meninas brasileiras de 9 a 14 anos completaram o esquema vacinal para o HPV. No Rio Grande do Norte os números são ainda mais alarmantes, contemplando apenas 38,27% desse grupo populacional<sup>9</sup>. Esses dados reforçam a necessidade epidemiológica de ampliar os mecanismos de difusão da educação em saúde no contexto do HPV. Em tal âmbito, ao considerar a escola como espaço de produção de conhecimento e disseminação de saberes entre adolescentes e demais faixas etárias, identifica-se a importância deste equipamento social para práticas de promoção à saúde.

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de um grupo tutorial da disciplina Saúde Cidadania II (SACI II) da UFRN na produção e realização de ações de educação em saúde voltadas a sensibilização para adesão a vacinação contra o HPV no território adscrito a uma USF de Natal/RN no primeiro semestre do ano de 2018. A SACI II é um dos componentes do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

## Metodologia

Trata-se de um relato de experiência acerca das intervenções realizadas por um grupo tutorial da disciplina saúde e Cidadania II da UFRN em 2018.1.

A princípio, foi feita a seleção das temáticas-alvo das intervenções, que ocorreu com base nas falas emergidas nas rodas de conversa realizadas com os profissionais de saúde da USF, demandas colocadas por lideranças locais do território e observações do grupo de discentes acerca do contexto epidemiológico vigente. Quanto aos profissionais de saúde, esses apontaram a demanda por sensibilização de pais para imunização contra o HPV. No caso, escolas do território relataram haver resistência dos pais em vista do receio em estimular a iniciação precoce das atividades sexuais dos seus filhos. Além disto, a gerente da USF solicitou parceria com o grupo tutorial

para desenvolver uma ação no Dia D de combate ao HPV, demanda instituída pela Secretaria Municipal de Saúde de Natal, a fim de fortalecer a adesão do público-alvo à vacinação.

A sistematização das intervenções ocorreu com auxílio do método CANVAS, viabilizando a indicação das ações a serem realizadas; produtos gerados e as entregas necessárias para este fim. O Canvas é um esquema visual que possibilita às pessoas criarem conjuntamente planos de ações analisando elementos como parcerias chaves, atividades chaves e recursos chaves<sup>10</sup>.

Desta forma, foram operacionalizadas intervenções em uma escola com discentes na faixa etária do público-alvo da campanha nacional de imunização contra o HPV, no caso 9 a 13 anos de idade.

Após diversos debates, foi decidido desenvolver uma estratégia de sensibilização para imunização contra o HPV, a qual consistiu em sistematizar uma breve explanação sobre o tema, buscando identificar: o que é o HPV; suas formas de contaminação; estratégias para proteção, destacando a imunização; público-alvo da campanha; esquema vacinal para imunização e os benefícios da adesão. Além disso, produziu-se um rápido jogo interativo (“Mitos e verdades sobre o HPV”) com participação dos escolares e apresentação de uma paródia.

Para isto, buscou-se fazer uso de uma linguagem clara e acessível, condizente com a faixa etária alvo da intervenção. Sendo assim, os requisitos para construção da paródia foram: basear-se em música conhecida pelo público-alvo, de curta duração, fácil memorização e caráter lúdico. Por sua vez, o jogo objetivou verificar a apreensão das informações veiculadas na explanação.

## Resultados

O envolvimento do público-alvo nas ações de promoção à saúde é essencial para a efetividade dessas ações. Isto porque o empoderamento para o autocuidado, protagonismo social somente pode ser viabilizado com a ativa participação das pessoas. Desta forma, o grande desafio é desenvolver estratégias atrativas para cada

público-alvo. Além disto, é preciso definir claramente o objetivo a ser alcançado, etapas para desenvolver a estratégia com seus respectivos responsáveis, proposição de um instrumento para avaliar a atividade desenvolvida<sup>11</sup>.

A fim de contemplar esses itens, as intervenções foram planejadas utilizando o método CANVAS. Assim, primeiramente, foram definidos temáticas, objetivos, atividades necessárias para alcançar esses objetivos, prazos para realização das atividades e outros itens do método. A planilha foi utilizada em três momentos: para delineamento da intervenção; para monitoramento da intervenção e para avaliação da intervenção realizada.

O ciclo de vida de um projeto no CANVAS possui cinco fases: Iniciação, planejamento, execução, monitoramento e controle e encerramento<sup>12</sup>.

A fase de iniciação define e autoriza um novo projeto ou uma nova fase do projeto. Os processos de iniciação definem essencialmente as justificativas, objetivos e benefícios do projeto e identificam partes interessadas<sup>12</sup>.

O grupo de processos da fase de planejamento define e refina os objetivos, bem como planeja a ação necessária para alcançar os objetivos e o escopo do projeto. Os processos desta fase ajudam a coletar informações de muitas fontes.<sup>12</sup>

A fase de execução integra as pessoas e outros recursos para executar o plano de gerenciamento do projeto, a fim de cumprir os requisitos do projeto. Entregas, tempo e custo quando da execução devem ser comparados ao que foi planejado. O preenchimento da porcentagem de conclusão em tempos determinados permite saber sobre a situação do projeto (Monitoramento), possibilitando a tomada de ação corretiva quando necessário (Controle)<sup>12</sup>.

A fase de encerramento formaliza a finalização do projeto ou de uma de suas etapas. Inclui os processos utilizados para finalizar todas as atividades de um projeto ou de uma fase de um projeto, entregar o produto terminado para outros ou encerrar um projeto cancelado<sup>12</sup>.



Para cada uma dessas fases há uma planilha específica com 5 colunas e cada coluna apresenta três linhas conforme exemplificado na figura 1.

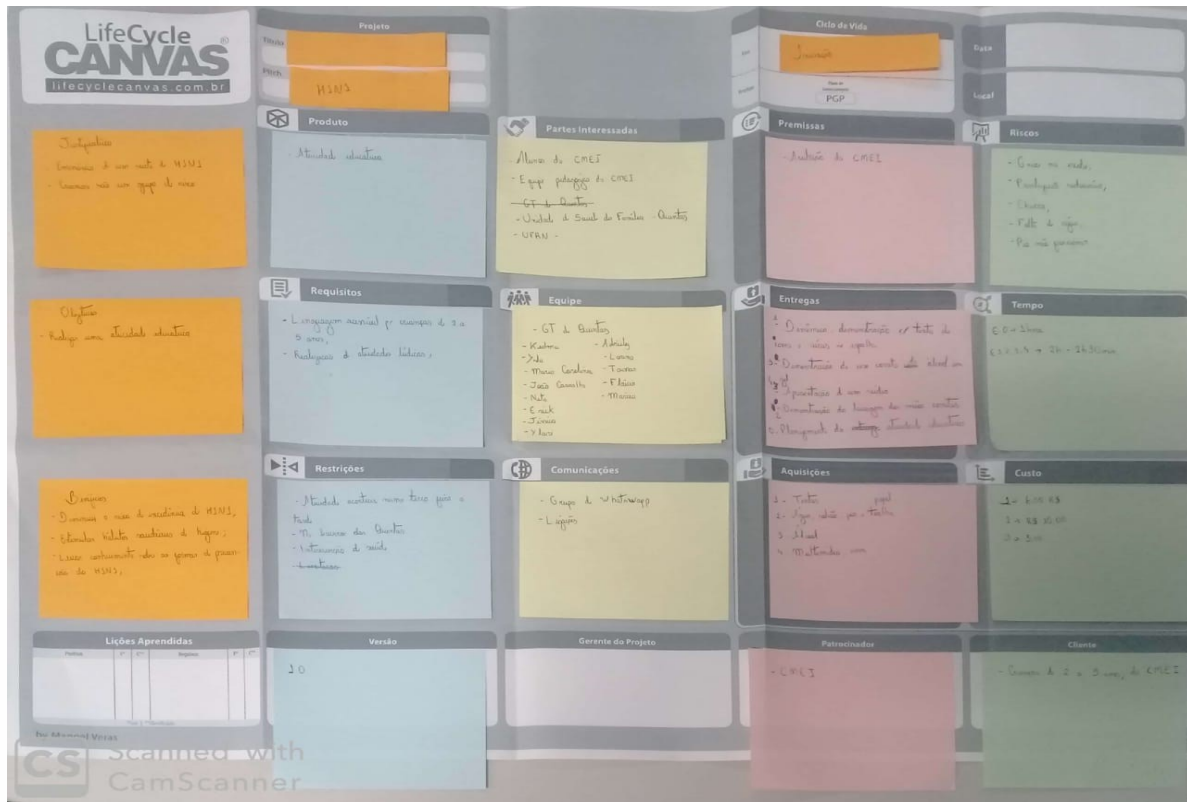
Figura 1- Ilustração do layout geral de uma planilha do Life Cycle CANVA. Natal-RN, 2018.

| Por que?      | O que?     | Quem?               | Como?      | Quando e Quanto? |
|---------------|------------|---------------------|------------|------------------|
| Justificativa | Produtos   | Partes interessadas | Premissas  | Riscos           |
| Objetivos     | Requisitos | Equipe              | Entregas   | Tempo            |
| Benefícios    | Restrições | Comunicações        | Aquisições | Custos           |

Fonte: Autores (2019).

A figura 2 traz a planilha da fase de delineamento utilizada pelo grupo tutorial. Inicialmente, o grupo tutorial teve dificuldades em trabalhar com o CANVAS, visto que se trata de uma estratégia recém-inclusa na disciplina para orientar o plano operativo das intervenções. No caso, habitualmente, na disciplina é utilizada uma matriz simplificada, contudo englobando as informações básicas de um planejamento (O que? Por que? Para quem? Como? Quanto custará? Quem fará? Quando fará?).

Figura 2- Fotografia da planilha do método CANVAS preenchidas pelo grupo tutorial ao longo do processo de delineamento, monitoramento e avaliação da intervenção. Natal-RN, 2018.



Fonte: Autores (2019).

A opção pelo CANVAS ocorreu em virtude de uma pesquisa de Doutorado cuja finalidade era avaliar a aplicabilidade desta estratégia para orientar intervenções em disciplinas de ensino-serviço-comunidade. Desta forma, a totalidade de grupos tutoriais da disciplina SACI II estava contribuindo com o referido estudo, utilizando a planilha CANVAS para, após seu uso, fornecer uma devolutiva a pesquisadora. Em relação ao CANVAS, este é composto por diversas planilhas com a finalidade de contemplar as etapas de: produto, requisitos, restrições, partes interessadas, equipe, comunicações, premissa, entregas, aquisições, riscos, tempo e custos. À medida que as planilhas são preenchidas é possível modificar ou ajustar o preenchimento, uma vez que as informações são colocadas com auxílio de papel adesivo tipo post-it.

Apesar de ser uma ferramenta útil para o planejamento e organização de projetos, o grupo encontrou obstáculos para a sua utilização integral. A disciplina SACI II é composta por 15 encontros, dentre eles, um destina-se à abertura da disciplina, na qual é explicada a sua finalidade, estratégia pedagógica, instrumentos de avaliação, composição dos grupos e dinâmicas de interação. Há também um encontro no qual há a realização de uma avaliação escrita individual para verificação dos conteúdos apreendidos e as correlações que os discentes fazem deste conteúdo com a vivência. O encontro final destina-se ao encerramento das atividades, um evento no qual os grupos tutoriais apresentam as intervenções realizadas e discutem as potencialidades, fragilidades e oportunidades de melhoria da SACI II. Desta forma, restam 12 encontros para realização de todas as atividades vivenciais da disciplina.

Diante deste número restrito de encontros, a alta quantidade de planilhas a ser preenchida no CANVAS e o curto espaçamento de tempo entre os preenchimentos, acabou desmotivando os discentes e inviabilizando a exploração integral da ferramenta. Neste sentido, na fase de avaliação, o grupo tutorial colocou não haver necessidade de preenchimento de todas as planilhas, mas apenas a inicial e final. Por conseguinte, a planilha habitualmente utilizada na SACI II ou aplicativos como o TRELLO® poderiam ser utilizados em detrimento ao CANVAS.

Em relação às intervenções realizadas, contrapondo-se objetivos e resultados alcançados, identificou-se um balanço positivo. No caso, utilizou-se como parâmetro para avaliação das intervenções o desempenho dos escolares no jogo “mitos e verdades” relacionados ao HPV, bem como a densa participação na canção da paródia elaborada. Os escolares apresentaram um ótimo desempenho no jogo, inclusive, realizando mais perguntas sobre o HPV.

O grande desafio ao grupo tutorial foi abordar o HPV para o grupo de nove a 13 anos. Isto porque, a maioria dos participantes, concentrava-se nas faixas de 9 a 11 anos, assim, era necessário um maior cuidado ao tratar das formas de contágio do HPV, dando enfoque à transmissão não sexual. Neste sentido, as formas de prevenção estão além do uso de preservativos e, por isso, durante a discussão do tema, tratou-se do não compartilhamento de roupas íntimas (calcinhas, cuecas, sungas, biquínis,

maiôs); da higienização do assento do sanitário público antes de utilizar, se houver produtos para este fim, ou buscar não entrar em contato com o assento, forrando com papel, por exemplo; bem como da higiene do assento após o uso; recomendou-se a preferência ao uso de sabonetes líquidos ou não compartilhar sabonetes em barra, bem como não friccionar o sabonete sólido diretamente sobre o corpo, mas realizar a fricção do corpo com as mãos ensaboadas. Além disso, o foco principal foi o estímulo à busca da Unidade de Saúde para obter a imunização contra o HPV. A ênfase a vacinação foi dada na paródia (quadro 1).

Quadro 1- Letra da paródia criada pelo grupo tutorial e utilizada na intervenção. Natal-RN, 2018.

### **Paródia HPV**

**(Música original: Dona Maria)**

Me desculpe aparecer desse jeito

Só vou passar um recadinho ligeiro

O HPV não posso deixar pra lá

É um vírus perigoso, não deixe ele te pegar

A transmissão ocorre de vários jeitos

Roupa emprestada ou descuido com o parceiro

Mas a proteção você pode conseguir

Vacina do HPV, vamos todos aderir

[Refrão]

Vem tomar a vacina

Corre, pega logo a sua cartilha

Doença não se lida com ousadia-a-a

Vacinação é seu escudeiro fiel

9 a 14? Cumpra o seu papel

Fonte: Autores (2019).

Os resultados satisfatórios com a música eram esperados, posto que no âmbito da Saúde da Família, a música é utilizada em atividades de educação em saúde, facilitando a participação das pessoas nos grupos educativos. A aprendizagem, viabilizada pela música, oferece possibilidades interdisciplinares, contribuindo para a construção de valores pessoais e sociais, melhorando a cognição e a capacidade de resolução de problemas do cotidiano, tornando a aprendizagem mais prazerosa e eficaz<sup>13</sup>. Além disto, a paródia construída pelos discentes atendeu a perspectiva da intertextualidade (recriação e transformação, por meio de algo que já foi criado e que pode ser identificado dentro do processo recriador), uma vez que os escolares de pronto reconheceram se tratar de uma paródia referente a música “Dona Maria”<sup>13</sup>, canção conhecida pelos escolares, portanto, a escolha da música a ser parodiada foi adequada.

Não obstante, a paródia foi avaliada como facilitadora da apreensão da informação de forma lúdica, interativa e descontraída, de forma a melhorar a percepção da importância e assimilação da temática abordada. A música, portanto, além de descrever o que é o HPV, a transmissão da doença e enfatizar a importância da vacinação para os adolescentes, permitiu, também, a promoção de um momento lúdico e emocionalmente atrativo para alertar às crianças sobre a seriedade do conteúdo.

De forma geral, analisando as ações realizadas, identificaram-se os resultados positivos; negativos abordando as dificuldades enfrentadas nesse processo e as estratégias de melhoria. Esta análise está presente no Quadro 2.



Quadro 2 – Síntese dos pontos positivos, negativos e estratégias de melhoria relacionados às intervenções realizadas pelo grupo tutorial em território de uma USF de Natal/RN em 2018.1. Natal-RN, 2018.

| <b>Intervenção: sensibilização para vacinação contra o HPV</b>                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Resultados positivos</b>                                                                                                                                                                                                           | <b>Resultados negativos</b>                                                                                                                                                                                                            | <b>Estratégias de melhoria:</b>                                                                                                                          |
| Adesão do público ao tema com perguntas e curiosidades; bom desempenho no jogo demonstrando apreensão sobre o tema; facilidade na leitura musical da paródia e na sua canção devido a popularidade da música escolhida para parodiar. | Pouco envolvimento da USF com o projeto inicial durante o dia D; dificuldade em buscar ferramentas dinâmicas e adaptá-las para o público infantil visto que, há um tabu relativo a temas como sexualidade e cuidado com a saúde desta. | Desenvolver ações para outros públicos abordando o tema do HPV; inserir-se de forma mais longitudinal às ações de promoção à saúde desenvolvidas na USF. |

Fonte: Autores (2019).

Um ponto negativo importante a ser frisado foi a ausência de público nas dependências da USF para a ação de promoção à saúde no dia D de vacinação contra o HPV. Isto denota uma enorme fragilidade entre a interação ensino-serviço presente na USF e afeta os três pilares da universidade – ensino, pesquisa e extensão. Isto foi decorrente de problemas de adesão, comunicação e articulação entre a USF e o grupo tutorial, o que acarretou uma menor abrangência da intervenção em relação à pretendida pelo grupo.

Baldoino e Veras (2016)<sup>14</sup> apontaram as quinze principais dificuldades existentes na relação entre a universidade e os serviços de saúde a partir da visão de coordenadores dos cursos de saúde. Dentre essas dificuldades, a principal foi a receptividade dos estudantes pelo serviço e pelos profissionais vinculados a este. No caso, foi colocado o despreparo dos profissionais para recebimento do estudante. Os motivos do despreparo abarcam desde o desinteresse em virtude do não incentivo financeiro, cultural e científico para atuar como preceptor, a concepção de que o estudante irá dificultar a rotina de trabalho. Esta questão tem se tornado mais evidente e desafiadora, sobretudo, no contexto das Instituições Públicas de Ensino, uma vez que

as Instituições Privadas têm incentivado financeiramente a preceptoria com o pagamento de bolsas. Além deste despreparo da preceptoria, há a falta de infraestrutura adequada das unidades de saúde para o recebimento dos discentes e docentes. A Unidade de Saúde onde foi vivenciada a experiência relatada neste artigo tem a presença de estudantes de Instituição Pública e Privada. Portanto, infere-se que isto tenha contribuído para a falha de comunicação.

Todavia, um ponto positivo significativo foi a produção de material didático-pedagógico (paródia, jogo “mitos e verdades”, vídeo da apresentação durante o dia D de combate ao HPV, cartazes informativos) para utilização em ações de promoção à saúde. Esses materiais foram elaborados pelo grupo tutorial e alguns deles (paródia, vídeo da apresentação durante o dia D de combate ao HPV) foram cadastrados como produtos de extensão, ficando seu uso disponível para a comunidade. Frise-se que os cartazes foram doados a USF.

Este ponto deve ser destacado, uma vez que os serviços públicos de saúde, usualmente, atuam com escassez de recursos. Isto é um dos fatores que podem estar relacionados a práticas de educação em saúde monótonas, desestimulantes e repetitivas para os profissionais e usuários<sup>15</sup>. Desta forma, a produção de materiais didático-pedagógicos e sua aplicação são formas de sensibilizar os profissionais atuantes nos serviços para as atividades de Educação em Saúde e, acima disto, evidenciar que essas atividades são possíveis com escassez de recursos. O importante é enfatizar a problematização como a pedagogia que orienta essas práticas, visando assim a transformação social, a troca de experiências, o questionamento, a individualização e a humanização. Assim, o material educativo deve permitir a construção ativa do conhecimento pelo público-alvo das atividades a partir do seu contexto de vida<sup>15</sup>.

O material educativo é um meio de facilitar a comunicação dos profissionais de saúde com a população adscrita do território. Portanto, a construção e aplicação desses materiais são habilidades fundamentais a formação de graduandos que terão por atribuição o cuidado à saúde<sup>15</sup>.

A figura 3 é um registro do momento de realização do jogo “mitos e verdades”

Figura 3- Discentes do grupo tutorial realizando a dinâmica do jogo “mitos e verdades” na intervenção sobre HPV. Natal-RN, 2018.



Fonte: Autores (2019).

Os resultados positivos aqui apontados são coerentes ao estudo de Mendes et al (2018)<sup>16</sup>. No caso, uma revisão integrativa para revelar contribuições e desafios da interação ensino-serviço-comunidade, caracterizando esta interação como indutor de mudanças no processo formativo e no modelo de atenção à saúde vigente nos serviços de saúde<sup>13</sup>.

No tocante ao estudo vigente, foco deste relato, conclui-se que as atividades realizadas no âmbito escolar evidenciaram a importância de sensibilizar o corpo docente para atuar em parceria com a Unidade Básica de Saúde tal qual é preconizado no Programa Saúde na Escola (PSE). Tal aspecto é fundamental a efetivação da intersetorialidade necessária à promoção da saúde. Ações envolvendo os diferentes setores da sociedade são de extrema relevância para atuar em demandas de saúde da população, uma vez que a saúde é um conceito relacionado a qualidade de vida e, portanto, relacionado aos determinantes sociais em saúde.

Assim, o elo escola-Unidade Básica de Saúde permite a identificação e enfrentamento dos determinantes sociais em conformidade às especificidades locais regionais.

No mais, ressalta-se a necessidade de inclusão na agenda da USF de ações de promoção a saúde nos diferentes equipamentos sociais do território, articulando lideranças desses territórios com envolvimento ativo dessas lideranças. No caso, as lideranças aqui são colocadas como todo o indivíduo que se implica com a melhoria

do lugar onde vive e que tem poder de influenciar outras pessoas em prol deste objetivo. Assim, os líderes podem ser uma criança, um adolescente, um professor, enfim, as lideranças estão disseminadas no território. A identificação delas depende do conhecimento deste território e a territorialização é atividade básica da ESF.

O desenvolvimento de ações de educação em saúde nos ambientes escolares é algo promissor a qualidade de vida de crianças e adolescentes conforme preconizado no Programa Saúde na Escola. O Programa Saúde na Escola (PSE) constitui-se em uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação e prevê a realização de atividades técnico-assistenciais sob responsabilidade dos profissionais das Equipes de Saúde da Família (ESF), bem como atividades de educação popular em saúde. Todavia, em Natal, o estudo de Suassuna et al (2020)<sup>17</sup> revelou que a maioria das escolas não têm ações de educação realizadas por profissionais de saúde, sendo a ação do PSE na rede pública de Natal bastante falha.

Por fim, a confecção dos itens (vídeo, paródia) cadastrados como produtos de extensão propiciou maior acessibilidade ao material. As ações de extensão são de significativa relevância para as Instituições de Ensino Superior cumprirem seu papel de contribuir com o desenvolvimento social.

## Conclusões

As intervenções contribuíram para o crescimento acadêmico e pessoal dos discentes ao trabalhar competências do saber, do ser, conviver, essenciais a efetivação do modelo da vigilância à saúde preconizado no Sistema Único de Saúde e pertinente aos serviços privados.

A análise das intervenções propiciou um balanço positivo, uma vez que os resultados esperados foram alcançados. Desta forma, concretizou-se o princípio da integração ensino-serviço-comunidade; a qualificação dos processos formativos mediante aplicação prática de conteúdos na resolução de problemas reais da população; contribuição para melhoria das atividades realizadas pelos serviços de saúde.

## Referências

- 1- Verdi M, Büchele F, Tognoli H. Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Especialização em Saúde da Família – Modalidade a Distância. Educação em saúde [Recurso eletrônico], Florianópolis, SC; 2010.
- 2- Sícoli JL, Nascimento PR. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização, Interface - Comunic, Saúde, Educ, 2003; 7(12): 91-112.
- 3- Pinto BK, Soares DC, Cecagno D, Muniz RM. Promoção da saúde e intersetorialidade: um processo em construção. REME rev. min. enferm. 2012; 16 (4): 487-493.
- 4- Rodrigues AAO, Juliano IA, Melo MLC, Beck CLC, Prestes FC. Processo de Interação Ensino, Serviço e Comunidade: a Experiência de um PET-Saúde. Rev. bras. educ. méd. 2012; 36 (1, Supl. 2): 184-192.
- 5- Cavalcanti EFF, Silva CR, Vasconcellos MM, Silva MGG, Torres MCMB, Torres SR. Contribuição ao estudo da infecção pelo HPV em adolescentes: estratégias e desafios na abordagem desse grupo. Adolesc. Saúde. 2016; 13 (20): 150-157.
- 6- Silveira BJ, Dal Moro VC, Silveira MB, Espírito-Santo LR, Prince KA. Adesão à imunização contra o papilomavírus humano na saúde pública do Brasil. Espaço para Saúde. 2017; 18(1): 157-164.
- 7- Kreuger MRO, Lizott LS, Friedrich HA. A. Imunização contra HPV: nível de conhecimento dos adolescentes. Adolesc. Saúde. 2017; 14 (3): 38-45.
- 8- Viegas SMF, Pereira PLG, Pimenta AM, Lanza FM, Oliveira PP, Oliveira VC. Preciso mesmo tomar vacina? Informação e conhecimento de adolescentes sobre as vacinas. Av Enferm. 2019;37(2): 217-226.
- 9- Departamento de informática do SUS - DATASUS. Informações de Saúde, Epidemiológica e Assistência à Saúde. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0202>. Acesso em: 05 jun. 2019.
- 10- Mota G. CANVAS, o que é e pra que serve? Disponível em: <http://www.administradores.com.br/artigos/empreendedorismo/canvas-o-que-e-e-para-que-serve/109236/>. Acesso em: 08 de dezembro de 2018.
- 11- Escola politécnica de saúde Joaquim Venâncio (Org.). Educação e ação comunicativa / Rozemberg B, Xavier C, Fonseca AF, Pereira IB, Morosini MVGC. - Rio de Janeiro: FIOCRUZ/EPSJV/ PROFORMAR; 2004.



- 12- Medeiros BC, Sousa Neto MV, Santos Nobre ACS, Nogueira GMF. Planejando projetos com o Life Cycle Canvas (LCC): um estudo sobre um projeto de infraestrutura pública estadual. *Exacta*. 2017; 15 (1): 155-170.
- 13- Oliveira ECS, Santos CMP, Sousa FN, Tomas EX, Santos LCS, Silva JVP, Sampaio TMV. A paródia: uma estratégia educativa para conhecimentos relacionados à saúde. *R. Bras. Ci. e Mov.* 2011; 19 (3): 86-98.
- 14-Baldoino AS, Veras RM. Análise das atividades de integração ensino-serviço desenvolvidas nos cursos de saúde da Universidade Federal da Bahia. *Rev Esc Enferm USP*. 2016; 50(n.esp):017-024.
- 15- Fonseca LMM, Leite AM, Mello DF, Silva MAI, Lima RAG, Scochi CGS. Tecnologia educacional em saúde: contribuições para a enfermagem pediátrica e neonatal. *Esc. Anna Nery*. 2011; 15( 1 ): 190-196.
- 16- Mendes TMC, Bezerra HS, Carvalho YM, Silva LG, Souza CMCL, Andrade FB. Interação Ensino-Serviço -Comunidade no Brasil e o que dizem os atores dos cenários de prática: Uma revisão integrativa. *Rev Ciênc Plural*. 2018; 4(1): 98-116.
- 17- Pinheiro AL, De Oliveira SF, Papa TD, Machado FCA. Percepções de alunos da rede pública de ensino de Natal/RN sobre educação em saúde na escola. *Rev Ciênc Plural*. 2020; 6 (2): 66-81.

Submetido em 03/08/20  
Aprovado em 15/03/21