

ADESÃO DAS ADOLESCENTES FRENTE À VACINAÇÃO CONTRA O HPV NO MUNICÍPIO DE URUAAÇU, GOIÁS

Fernanda Barbosa de Oliveira¹
Luciane Cristina Gelatti²

RESUMO: Considerando a importância inquestionável das imunizações na prevenção de doenças infecciosas, o Ministério da Saúde implantou a vacina contra o HPV, objetivando imunizar no mínimo 80% das adolescentes na faixa etária entre 11 e 13 anos de idade, e conseqüentemente prevenir o câncer do colo do útero, diminuindo a incidência de morbimortalidade por esta enfermidade. O objetivo do presente estudo foi conhecer a adesão à imunização contra o vírus HPV, disponibilizada pelo SUS, no município de Uruaçu-GO, no primeiro ano de sua oferta - 2014. De acordo com os dados obtidos, houve 108,19% de aderência à primeira dose da vacinação no período da campanha. Para o reforço da imunização, administrada seis meses após a primeira foi verificado que do total de jovens vacinadas inicialmente (1.058), um total de 257 (26,36%) retornaram.

Palavras-chave: Papilomavírus humano. Vacinação. HPV. Câncer do colo do útero.

ABSTRACT: Considering the unquestionable importance of the immunizations to prevent infectious diseases, the Ministry of Health implemented the HPV vaccine, aiming to immunize at least 80% of teenage girls in the age group of 11 to 13 years old and, thereafter, to prevent cervical cancer, decreasing the incidence of morbimortality by this disease. The aim of this study was to know more about the adherence to immunization against the HPV virus, provided by SUS, in Uruaçu city, Goiás, when it was first offered in 2014. According to the collected data, there was 108,19% of adherence to the first dose during the vaccination campaign. It was observed that 257 (26,36%) out of 1.058 young girls, who were vaccinated six months earlier, came back to take the reinforcement dose of the immunization.

Keywords: Human papillomavirus. Vaccination. HPV. Cervical cancer.

1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero tem seu controle baseado na análise microscópica de alterações no esfregaço cervical, através do exame de Papanicolaou, que permite detectar precocemente as lesões precursoras nas células afetadas ou o próprio câncer. Entretanto, com a grande quantidade de mortes atribuídas ao câncer do colo útero todos os anos em todo o mundo,

¹Graduada em Enfermagem pela Faculdade Serra da Mesa (FASEM), Uruaçu-Goiás. E-mail: fernandabo369@gmail.com

² Mestre em Patologia pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA) e professora da Faculdade Serra da Mesa (FASEM), Uruaçu-GO. E-mail: lucianegelatti@hotmail.com.

presume-se que muitas mulheres continuam sem realizar a prevenção de forma adequada. Assim, seguindo a conduta já utilizada para outras doenças infecciosas, que demonstram a imunização como a maneira mais eficaz e com o melhor custo-benefício de controle para uma doença, foi criada também vacinas contra o vírus HPV, associado com o câncer do colo do útero (BRASIL, 2013).

A vacinação conjuntamente com as atuais ações para o rastreamento do câncer do colo do útero, como a realização do exame citopatológico e a colposcopia, possibilitará, nas próximas décadas, prevenir essa doença, que hoje representa a segunda causa de morte por neoplasias entre as mulheres no Brasil (BRASIL, 2014).

A importância da vacinação é prevenir a infecção pelos tipos mais comuns de HPV, os tipos 6 e 11, responsáveis por 90% das lesões condilomatosas acuminadas planas, e também dois tipos mais perigosos, os tipos 16 e 18, responsáveis por mais de 70% dos casos de câncer do colo do útero e relacionados a altas taxas de mortalidade por esta patologia (BRASIL, 2014).

Neste contexto, as vacinas profiláticas contra o HPV foram desenvolvidas a partir de 1993, em países desenvolvidos como Inglaterra, Austrália, Holanda e Espanha, objetivando desta forma reduzir a infecção e incidência do câncer do colo de útero. O Brasil, seguindo outros países, aprovou a comercialização de duas vacinas profiláticas contra o HPV, sendo elas a quadrivalente da Merck Sharp & Dohme (2006) e a bivalente da GlaxoSmithKline (2009). Posteriormente, com intuito de alcançar um volume maior de imunizações, em 2014, o Sistema Único de Saúde (SUS) lançou uma campanha nacional para imunizar meninas de 11 a 13 anos contra o HPV, de forma gratuita em todo o território nacional (BRASIL, 2014).

A vacina tem maior evidência de proteção e indicação para pessoas que nunca tiveram contato com o vírus. A vacina profilática contra o vírus HPV é destinada exclusivamente à utilização preventiva e não tem efeito demonstrado em infecções genitais pré-existentes ou na presença de tumores malignos. Desta forma, a vacina não tem uso terapêutico no tratamento de lesões malignas do colo do útero ou de lesões displásicas cervicais, vulvares e vaginais de alto grau (BRASIL, 2014).

Importante ressaltar que, o uso de vacinas profiláticas contra o HPV não deve substituir outras formas de proteção, como a utilização de preservativos e as visitas ginecológicas rotineiras, pois a vacina não confere proteção contra todos os tipos carcinogênicos de HPV. Da mesma forma, a vacina não confere proteção contra outras doenças sexualmente transmissíveis e, por isso, a importância do uso do preservativo em todas as relações sexuais (BRASIL, 2014).

Considerando a importância inquestionável das imunizações na prevenção de doenças infecciosas, o Ministério da Saúde implantou a vacina contra o HPV, objetivando imunizar no mínimo 80% das adolescentes na faixa etária entre 11 e 13 anos de idade, e conseqüentemente prevenir o câncer do colo do útero, diminuindo a incidência de morbimortalidade por esta enfermidade.

Assim, o presente estudo objetivou conhecer a adesão à imunização contra o vírus HPV, disponibilizada pelo SUS, no município de Uruaçu-GO, no primeiro ano de sua oferta - 2014.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Em um delineamento de estudo descritivo transversal, os dados foram obtidos de fontes secundárias, no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), na Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Uruaçu, relativos à primeira e segunda dose da vacina.

O município de Uruaçu, com uma área total de 2.141,817 Km² está localizado no Planalto Central Brasileiro, fazendo parte da macrorregião Norte Goiano e sede Regional Serra da Mesa. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, conforme o Censo de 2010, o município apresenta uma população de 36.929 habitantes, com uma densidade demográfica de 17.24 hab/Km², sendo que a maioria, cerca de 90%, está localizada na área urbana. A população de adolescentes, na faixa etária de 11 a 13 anos de idade compreende um total de 975, sendo aproximadamente 3% da população.

A população do estudo foi constituída pelo público-alvo da campanha de vacinação contra HPV, que compreendeu meninas de 11 a 13 anos de idade. A

primeira dose foi administrada a partir do dia 10 de março de 2014, em escolas públicas e particulares do município e em Unidades de Estratégia de Saúde da Família. A segunda dose foi administrada a partir do dia 10 de setembro de 2014, em Unidades de Estratégia de Saúde da Família do município em questão. As adolescentes para participação precisavam entregar um termo de consentimento dos pais.

Para análise dos resultados obtidos, foi criado um banco de dados no software Microsoft Office Excel 2003, os quais foram expressos em frequência absoluta e relativa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A vacinação contra o vírus do papiloma humano (HPV), pelo Sistema Único de Saúde (SUS), foi disponibilizada às jovens que fizeram 11 a 13 anos de idade e indígenas de 9 a 13 anos, no dia 10 de março de 2014, em campanha nacional de vacinação (BRASIL, 2014). O presente estudo apresentou como objetivo conhecer a adesão/grau de cumprimento das jovens à vacinação contra o HPV, no município de Uruaçu. Os dados foram obtidos de fontes secundárias, no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), na Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Uruaçu, relativos à primeira e segunda dose da vacina.

No período de estudo, referente ao primeiro ano de vacinação - 2014, em que as jovens nascidas entre 2001 e 2003 foram imunizadas, verificou-se que do total de jovens estimadas nesta faixa etária (n=975), de acordo com o Censo de 2013, foram vacinadas 1.058 jovens, assim obteve-se 108,19% de aderência à primeira dose da vacinação no período da campanha, no município de Uruaçu. Estes achados são superiores aos encontrados na cidade de Aparecida de Goiânia, GO, com 10.912 jovens imunizadas, totalizando 83% de cobertura (OLIVEIRA; ANDRADE; RASSI, 2014). Porém, as duas cidades estão acima da meta preconizada pelo Ministério da Saúde, que é vacinar 80% da população alvo, sendo considerado um excelente índice. O impacto da vacinação em termos de saúde coletiva se obterá pelo alcance de 80% de cobertura vacinal, gerando uma “imunidade coletiva ou de rebanho”, ou seja,

beneficiando indiretamente toda uma comunidade, inclusive àquelas que não tiveram acesso à vacina (BRASIL, 2014).

O reforço da imunização, administrado seis meses após a primeira dose, foi evidenciado que do total de jovens vacinadas inicialmente (1.058), um total de 257 (26,36%) retornaram. Estes resultados demonstram uma diminuição considerável da adesão de dose para dose, e, observa-se que mais de 70% das jovens não realizaram a segunda dose da vacina, ficando muito abaixo do ideal no segundo momento da cobertura vacinal.

Na literatura brasileira, os dados científicos sobre a não adesão das jovens à vacinação contra o HPV são ainda escassos, assim como as causas atribuídas a este não cumprimento, todavia os relatos da imprensa nacional são inúmeros (VIDALE, 2015; MOREIRA, 2015; MACÁRIO, 2015).

No que se refere aos motivos da não adesão à vacinação, alguns países pioneiros na imunização contra o vírus HPV, apontam fatores que devem ser considerados, como: o não conhecimento dos pais sobre o vírus do papiloma humano e o seu *link* com o câncer do colo do útero, assim como a resistência destes em discutir sexualidade com as adolescentes e a preocupação de que as jovens vacinadas possam se inserir à prática sexual mais precocemente; a falta de preparação dos profissionais de saúde e das escolas participantes e o desconhecimento das adolescentes frente ao HPV (WRIGHT et al., 2008; AGOSTINHO, 2012; SILVA, 2013).

Adicionalmente, no Brasil, o fator relevante que possivelmente impulsionou a não participação na segunda dose, pode ser atribuído pela ocorrência de eventos adversos pós-vacinação associados à vacina HPV (reação psicogênica). Inicialmente, desencadeados em 11 meninas de uma mesma escola na cidade de Bertioga, SP, em 2013, após a imunização com a segunda dose. Este fato contribuiu para espalhar receio dos efeitos colaterais entre as jovens e seus familiares frente à vacinação, diminuindo desta forma o número de adolescentes imunizadas (BRASIL, 2014). Na América do Sul, a reação psicogênica foi relatada no ano passado, perfazendo um total de 276 casos, a maioria sendo estudantes de uma escola, no Norte da Colômbia, vacinadas contra o vírus HPV (VENTAS, 2014).

Os sintomas imputados a este evento podem ocorrer em crianças e adolescentes acometidas por *stress* físico e emocional e desencadeiam:

tonturas, desmaios, dor de cabeça, dormência e formigamento em várias partes do corpo, este último acarretando dificuldade de locomoção (BRASIL, 2014).

Outra condição, para justificar a baixa adesão é que a partir da segunda fase se tornou possível para os municípios escolher se a vacinação ocorreria no ambiente das escolas públicas e privadas ou nas Unidades Básicas de Saúde. Assim, muitos municípios, como Uruaçu optaram por efetuar a vacinação somente nas UBS.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados alcançados neste estudo demonstram que a cobertura vacinal na população de adolescentes de 11 a 13 anos de idade, convocadas para a vacinação contra o vírus HPV em Uruaçu, esteve de acordo com a meta estabelecida pelo Ministério da Saúde, para a primeira dose. No entanto, para o reforço, ofertado 6 meses após a primeira dose, os dados ficaram muito abaixo do ideal.

Neste contexto, a disponibilização da vacina em campanhas futuras deve ser precedida por práticas educativas, de orientação clara para pais e adolescentes, quanto aos riscos e benefícios da imunização contra o vírus do papiloma humano. Assim como, a necessidade do cumprimento de todas as doses, uma vez que a segunda dose da vacina é fundamental para garantir a proteção necessária da adolescente contra a infecção, até o recebimento da terceira dose.

Outro fato, que deve ser considerado com a observação dos baixos resultados de adesão das jovens à segunda fase da vacinação, reforça a necessidade da permanência das imunizações no ambiente escolar em todas as fases. A realização de inquéritos domiciliares com os pais e palestras educativas podem ajudar na incorporação deste imunobiológico como prática rotineira de proteção.

É importante ressaltar, que a adesão à vacinação contra o vírus HPV, é o primeiro de uma série de cuidados que a mulher deve adotar na prevenção do câncer do colo do útero e outras afecções atribuídas ao HPV. Vale salientar, que a imunização não exclui o uso de preservativos nas relações

sexuais e o abandono das atuais ações para o rastreamento do câncer do colo do útero, como a realização do exame preventivo de Papanicolaou e a colposcopia.

Com o conhecimento da adesão à vacina contra o vírus HPV, em nossa cidade é possível sugerir aos gestores que, tracem planos mais audaciosos e metas de envolvimento de todas as esferas da comunidade, com o intuito de manter a inquestionável importância das imunizações, como método eficaz na prevenção das doenças imunopreveníveis.

REFERÊNCIAS

AGOSTINHO, Marisa Izabel Rodrigues. **Conhecimento dos jovens universitários sobre HPV e cancro do colo do útero, na era da vacina.** 2012. 116 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Oncologia, Universidade do Porto, 2012. Disponível em: <<http://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/63643?mode=full>>. Acesso em: 20 de janeiro de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. **Programa Nacional de Imunizações (PNI).** Brasília; 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nacional_imunizacoes_pni40.pdf>. Acesso em: 01 de janeiro de 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Informe Técnico sobre a Vacina Papilomavírus Humano - HPV na Atenção Básica.** Brasília; 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das doenças. **Nota informativa nº109/2014.** Vacinação contra o HPV e atualização sobre os casos de possíveis eventos adversos pós-vacinação ocorridos no município de Bertioga-SP. Brasília, 2014. Disponível em: <http://www.dst.uff.br/arquivos-pdf/NI%20109%20CGPNI0002.pdf>. Acesso em: 13 de maio de 2015.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2010.** Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/link.php?uf=go>. Acesso em: 05 de março de 2015.

OLIVEIRA, Vânia Cristina Rodrigues; ANDRADE, Paula Ferreira de; RASSI, Paulo. Estratégias da Campanha de Vacinação Contra o HPV para Meninas de 11 a 13 Anos, no Município de Aparecida de Goiânia- GO, no Ano de 2014. **HPV in Rio, 2014.** Disponível em:

<http://ufftube.uff.br/video/1DO5AWR3RHNW/Apresenta%C3%A7%C3%A3o-oral-4-Estrat%C3%A9gias-da-Campanha-de-Vacina%C3%A7%C3%A3o-Contra-o-HPV-para-Meninas-de-11-a-13-Anos-no-Munic%C3%ADpio-de-Aparecida-de-Goi%C3%A2nia--Go-no-Ano-de-2014>. Acesso em: 10 de maio de 2015.

MACÁRIO, Daniel. Campanha do HPV registra baixa adesão. **Diário do Grande ABC**. Santo André. Disponível em: <http://www.dgabc.com.br/Noticia/1316574/campanha-do-hpv-registra-baixa-adesao>. Acesso em: 12 de abril de 2015.

MOREIRA, Kathalyn. Vacinação contra HPV tem baixa adesão em Porto Alegre. **Gaúcha**. Porto Alegre. Abr. 2015. Disponível em: </noticia-aberta/iniciada-em-marco-campanha-de-vacinacao-contra-hpv-tem-baixa-adesao-em-porto-alegre-135251.html>. Acesso em: 10 de maio de 2015.

SILVA, Inês Guedes Borges da. **Adesão/Grau de cumprimento das jovens à vacinação contra o vírus do papiloma humano no Centro de Saúde da Covilhã**. 2013. 79 f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Medicina. Universidade da Beira Interior, 2013. Disponível em: <https://ubithesis.ubi.pt/handle/10400.6/1460>. Acesso em: 10 de maio de 2015.

VENTAS, Leire. O mistério por trás do desmaio de 200 meninas na Colômbia. **BBC Mundo**. Agosto 2014. Disponível em: http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2014/08/140829_misterio_meninas_colombia_rm. Acesso em: 12 de maio de 2015.

VIDALE, Giulia. Adesão à vacina contra o HPV é baixa. Entenda o porquê. **Veja Saúde: Veja**. São Paulo, p. 1-4. abr. 2015. Disponível em: <http://veja.abril.com.br/noticia/saude/adesao-a-vacina-contra-o-hpv-e-baixa-entenda-o-porque/>. Acesso em: 01 de maio de 2015.

WRIGHT JUNIOR, Thomas C. et al. Age considerations when vaccinating against HPV. **Gynecologic Oncology**, New York, v. 109, n. 109, p.40-47, fev. 2008. Disponível em: <http://www.gynecologiconcology-online.net/article/S0090-8258%2808%2900104-2/abstract>. Acesso em: 05 de abril de 2015.