10º FEPEG FÓRUM ENSINO · PESQUISA EXTENSÃO · GESTÃO
RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA
Realização: Unimontes MINAS GERAIS
Apoio: FAPEMIG FADENOR
ISSN 1806-549 X

Autor(es): LANIEL APARECIDO BUENO, JONH ARIEU TEIXEIRA BATISTA, VERA LUCIA MENDES TRABBOLD

VACINAÇÃO CONTRA O HPV NA POPULAÇÃO ADOLESCENTE DO BRASIL

Introdução

O contágio relacionado ao Papiloma Vírus Humano (HPV) é relativamente comum nas faixas etárias de adultos e jovens de ambos os sexos, sendo a principal causa de câncer de colo uterino (REIS et al., 2010). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), adolescente é o indivíduo com idade entre 10 a 19 anos, e menina é aquela com menos de 10 anos de idade. Desde 2014 o Ministério da Saúde tem oferecido a vacina contra o HPV para adolescentes nas unidades de Atenção Primária à Saúde, bem como nas escolas públicas e privadas, (CHEHUEN et al., 2016). Em 2014 o público alvo da vacinação contra o HPV eram as adolescentes da faixa etária de 11 a 13 anos. Em 2016 essa faixa passou a incluir as meninas a partir de nove anos a 13 anos. Nesta faixa etária a vacina induz melhor resposta imunológica quando comparada a adultos jovens. Além disso, as meninas e as adolescentes imunizadas nessa faixa etária, antes do início da atividade sexual e, portanto, sem contato prévio com o HPV, tem maiores chances de proteção contra as lesões que culminam em câncer de colo do útero (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014). Desde 2013, vários estudos foram desenvolvidos e publicados acerca da vacinação contra o HPV em adolescentes e meninas no Brasil, apresentando várias abordagens distintas.

Material e Métodos

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, método escolhido para um estudo exploratório sobre o tema, por se ter como objetivo conhecer o cenário atual da imunização contra o Papiloma Vírus Humano (HPV) na população adolescente do Brasil, para uma primeira aproximação do tema. Esse tipo de revisão é adequado para descrever e discutir o desenvolvimento de determinado tema, sob o ponto de vista teórico ou contextual (ROTHER, 2007). Além disso, é abrangente e traz informações gerais sobre determinado tema (BOTELHO et al., 2011). Para tanto, foi realizada uma busca de estudos nas bases de dados Scielo, LILACS, PubMed e MEDLINE, utilizando os descritores HPV, Adolescente, Vacinação e Prevenção.

No que se refere à produção científica a respeito do HPV, suas formas de transmissão, imunização em adolescentes, especificamente no Brasil, foram encontrados 241 artigos, escolhendo-se dentre eles 17 artigos por abordarem com mais especificidade a temática. Além disso, houve complementação com consulta a outras fontes bibliográficas.

Resultados e Discussão

Na década de 1980 o HPV tornou-se destaque na esfera da Saúde Pública mundial, em razão de sua associação com quadros cancerígenos, especialmente ao câncer de colo de útero (NAGAKAWA, SCHIRMER E BARBIERI, 2010).

De acordo com Andrade (2010) aproximadamente 500 mil novos casos de câncer do colo uterino surgem no mundo por ano, sendo que mais de 250 mil pessoas do sexo feminino vêm a óbito anualmente em decorrência dessa neoplasia. Entre as mulheres de baixa renda, com idades de 45 a 49 anos, ocorre a maior taxa de incidência dessa patologia. Além disso, estima-se que 50% dos homens sexualmente ativos são contaminados pelo HPV em algum momento da vida.

Para ocorrer a transmissão viral é necessário o contato entre duas superfícies, não sendo transmitido pelo sangue. O HPV tem a capacidade de infectar células epiteliais em peles ou mucosas, por haver geralmente micro traumatismos nessas, onde pode causar lesão. Existem mais de 150 tipos distintos, dos quais 40 podem resultar em infecção genital. Destes, 12 apresentam grande potencial oncogênico e os demais podem causar verrugas genitais (MINISTÉRIO DA SÁUDE, 2014). Já foram identificados e classificados mais de 120 genótipos oncogénicos e não oncogénicos do HPV, dentre os quais 40 têm afinidade pele área anogenital. Nas biópsias realizadas, o DNA viral foi detectado em 99% dos casos de cancro do colo do útero, aproximadamente 90% no cancro anal, 60% do cancro da orofaringe e 35% de cancro do pênis (TAMAYO-ACEVEDO; GIL-CANO; TAMAYO-ACEVEDO, 2015).

No estudo de Reis et *al.* (2010) destaca-se que com o progresso das técnicas de detecção molecular tornou-se possível a identificação do genoma viral e correlações com diferentes tecidos, inclusive com as células neoplásicas malignas. A respeito das formas de disseminação do HPV destaca-se a propagação através da relação sexual.

Nesse contexto, Cirino, Nichiata e Borges (2010) corroboram no achado de que o câncer de colo de útero é mais prevalente entre os 25 e 60 anos; contudo, os adolescentes representam uma população de grande vulnerabilidade para esta patologia no que se refere ao início da vida sexual e os problemas de saúde relacionados a esse âmbito, sobretudo, o

não uso do preservativo como método anticoncepcional. Pesquisas mostram que o contágio pelo HPV, principal agente oncogênico do câncer de colo uterino, acontece no começo da atividade sexual na adolescência ou em torno dos 20 anos.

No que tange a idade de imunização contra o HPV há variações de acordo com as normas de cada país (Osis, Duarte e Sousa, 2014). Essas autoras relatam que a imunização anterior ao contato com o HPV tem como resultado a proteção durável para indivíduos de ambos os sexos. No entanto, tal recomendação não é sempre bem aceita e compreendida em várias nações, tanto por parte dos pais quanto por médicos pediatras.

Numa pesquisa a respeito da vacinação e o conhecimento sobre o HPV descrita por Chehuen et al (2016) realizada na cidade de Juiz de Fora, Minas Gerais, com os responsáveis por adolescentes, obteve-se 455 entrevistas válidas. Destas somente 24% (n=109) identificaram o HPV como principal agente oncogênico para as neoplasias de colo de útero. Sobre o conhecimento da vacina contra o HPV 79,3% (n=361) dos entrevistados afirmaram saber, já 78% (n=355) também conheciam a distribuição gratuita da vacina pela política pública de prevenção ao câncer de colo do útero. A respeito do grau de confiança na vacinação, foi demonstrado que não existe receio dos pais de que o comportamento das filhas possa ser induzido, relacionado ao começo precoce da vida sexual das jovens já protegidas, como afirmado por 74,7% (n=340) das pessoas. Ao serem questionados a respeito da possibilidade de vacinação de suas filhas na idade em que estavam 90,1% (n=410) desses responsáveis responderam positivamente. Contudo, os pais apresentaram resistência no que tange à decisão autônoma de suas filhas de vacinarem-se, dizendo que tal escolha não caberia a elas (64,2%, n=292).

Nesta perspectiva, é imprescindível que sejam disseminados os conhecimentos acumulados por estudos do HPV e os prejuízos causados por ele, principalmente para a população adolescente. Dessa forma, o HPV apresenta-se como um novo desafio para a saúde pública, considerando-se as especificidades dos modos de transmissão e de manifestação ao longo da vida.

Conclusão

A imunização contra o HPV é o meio mais eficaz de prevenção do câncer de colo uterino e outras neoplasias, como o câncer de orofaringe. A aquisição de conhecimentos a respeito do vírus, sua transmissão e complicações é fator primordial para maior adesão à vacina por parte das meninas, das adolescentes e seus pais. Entretanto, deve-se atentar para a possibilidade de que os aspectos culturais enraizados na família levem à resistência em relação à vacinação, e não apenas a falta de informação. Dessa forma, a imunização contra o HPV se constitui um desafio por esbarrar em paradigmas culturais peculiares de cada grupo familiar, demandando estratégias mais especificas no âmbito da saúde pública na prevenção e promoção à saúde. Portanto, é importante que as medidas que visam aumentar a adesão a vacinação e a redução da incidência de canceres resultantes da infecção pelo HIV, tenham abordagens holísticas, conscientizando as famílias, adolescentes e os profissionais da Saúde e Educação, em relação à importância da vacinação como forma de prevenção da infecção pelo HPV, uma vez que fatores culturais e familiares pode ter influência na imunização e não apenas a falta de informação.

Referências

ANDRADE, C. J . C. **Avaliações econômicas do uso da vacina contra o Papilomavírus (HPV) em meninas adolescentes**. 2010. 123f. Dissertação – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2010.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Rev. Gestão e Sociedade.** v. 5, n. 11, p. 121-36, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Prático sobre o HPV**. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

CHEHUEN NETO, J. A. *et al.* Parental attitude about vaccination of their daughters against HPV to prevent cervical câncer. **Cad. Saúde Coletiva**. v. 24, n. 2, p. 248-251, 2016.

CIRINO, F. M. S. B., NICHIATA, L. Y. I.; BORGES, A. L. V. Conhecimento, atitude e práticas na prevenção do câncer de colo uterino e HPV em adolescentes. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.** v. 14, n. 1, p. 126-34, 2010.

NAGAKAWA, J. T. T.; SCHIRMER, J.; BARBIERI, M. Vírus HPV e câncer de colo de útero. **Rev. Bras. Enferm.** v. 63, n. 2, p. 307-311, 2010.

OSIS, M. J. D.; DUARTE, G. A.; SOUSA, M. H. Conhecimento e atitude de usuários do SUS sobre o HPV e as vacinas disponíveis no Brasil. **Rev. Saúde Pública**. v. 48, n. 1, p. 123-133, 2014.

REIS, A. A. S. *et al.* Papiloma vírus humano e saúde pública: prevenção ao carcinoma de cérvice uterina. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva.** v. 15, n. 1, p. 1055-1060, 2010.

ROTHER, E. T. Revisão Sistemática X Revisão Narrativa. **Rev. Acta Paulista de Enfermagem**. v. 20, n. 2, p. 1-2, 2007

10º FEPEG FÓRUM ENSINO · PESQUISA EXTENSÃO · GESTÃO
RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA
Realização: Unimontes MINAS GERAIS
Apoio: FAPEMIG FADENOR
ISSN 1806-549 X

TAMAYO-ACEVEDO, L. S., GIL-CANO, P. A., & TAMAYO-ACEVEDO, L. E. Lo que no se ve, no existe: percepciones sobre cáncer y papilomavirus humano en jóvenes universitarios, Medellín, Colombia, 2014. **Chía**. v. 15, n. 2, p. 253-270, 2015.