

Vacina e HPV: saberes dos pais e responsáveis de meninas adolescentes

Vaccine and hpv: knowledge of parents and guardians of teenage girls

Vacuna y vph: saberes de los padres y responsables de chicas adolescentes

Tuanny Italla Marques da Silva¹, Susanne Pinheiro Costa e Silva², Nádyá Thalita Novaes dos Santos³, Leilane Dias Santana⁴

Resumo

Este estudo objetivou entender o conhecimento de pais/responsáveis de meninas adolescentes acerca do HPV e da vacina que busca sua prevenção. Trata-se de pesquisa descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa, da qual participaram 25 pais/responsáveis de meninas de 9 a 13 anos que frequentavam uma UBS da cidade de Petrolina-PE. A grande maioria dos participantes eram mulheres com idades entre 20 e 53 anos. Com relação ao conhecimento sobre HPV e vacina, obteve-se que a maior parte associou o vírus ao câncer de colo de útero, sabendo da sua transmissão sexual e da prevenção através do preservativo. Notou-se também que já tinham ouvido falar da vacina e concordavam com esta ação. No entanto, apresentavam conhecimento superficial sobre

a temática, com informações transmitidas especialmente pela mídia e unidade de saúde em momentos de campanha. Deste modo, faz-se necessário a exposição do assunto para a comunidade, não apenas em momentos pontuais de vacinação e outros, e sim durante todo o ano, para que seus membros possam obter informações sobre a temática e participarem ativamente no processo de prevenção do câncer de colo de útero.

Descritores: Vacinas contra Papillomavirus; Conhecimento; Cuidadores.

Abstract

This study aimed to understand the knowledge of parents / guardians of teenage girls about HPV and the vaccine used for its prevention. It is a descriptive and exploratory research with qualitative approach, which was participated by 25 parents /guardians of girls between 9 to 13 years old who attended a basic health center in Petrolina. The majority of

¹ Enfermeira formada na Universidade Federal do Vale do São Francisco. Petrolina-PE, Brasil. E-mail: tuanny94@hotmail.com Telefone: (87) 8869-0848

² Doutora em Psicologia. Docente do Colegiado de Enfermagem da Universidade Federal do Vale do São Francisco. Petrolina-PE, Brasil. E-mail: susanne.costa@univasf.edu.br Telefone: (87) 9902-7027

³ Enfermeira formada na Universidade Federal do Vale do São Francisco. Petrolina-PE, Brasil. E-mail: nadyathalita@hotmail.com Telefone: (87) 9954-8228

⁴ Enfermeira formada na Universidade Federal do Vale do São Francisco. Petrolina-PE, Brasil. E-mail: lei.lane91@hotmail.com Telefone: (87) 8821-9432

participants were women aged 20 to 53 years old. Regarding the knowledge about HPV and vaccine, it was found that most of them associated the virus with cervical cancer, knowing about their sexual transmission and the prevention through condom. It was also noted that they had heard about the vaccine and agreed with this action. However, they had superficial knowledge about the subject, through information provided especially by the media and health center at times of campaign. Therefore, it is necessary the explanation of the subject to the community, not only at specific times of vaccination and others, but throughout the year, so that they can obtain information about it and participate actively in the prevention process of cervical cancer.

Key words: Papillomavirus Vaccines; Knowledge; Caregivers

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo comprender el conocimiento de los padres / tutores de adolescentes sobre el VPH y la vacuna que busca la prevención. Trata de una investigación descriptiva y exploratoria, de enfoque cualitativo, a la cual participaron 25 padres / tutores de las chicas de 9 a 13 años que frecuentaron una unidad de atención primaria en la ciudad de Petrolina. La gran mayoría de los participantes eran mujeres de 20 a 53 años. Con relación a los conocimientos sobre VPH y vacuna, se obtuvo que la mayor parte asociara el virus con el cáncer de cuello uterino,

sabiendo de su transmisión sexual y de la prevención a través del condón. Se señaló también que habían oído hablar de la vacuna y estaban de acuerdo con esta acción. Sin embargo, tenían un conocimiento superficial sobre el tema, con informaciones proporcionadas especialmente por los medios de comunicación y la unidad de salud en las campañas. Por lo tanto, es necesario la exposición del asunto a la comunidad no sólo en momentos puntuales de vacunación y otros, sino durante todo el año, para que puedan obtener informaciones sobre el contenido y participar activamente en el proceso de prevención de cáncer de cuello uterino.

Descriptor: Vacunas contra Papillomavirus; Conocimiento; Cuidadores.

1. Introdução

O Papiloma Vírus Humano (HPV) é o responsável pela infecção sexualmente transmissível mais frequente da atualidade. Estima-se que existam aproximadamente 600 milhões de pessoas infectadas por este vírus no mundo e, apesar da infecção ser considerada uma Doença Sexualmente Transmissível (DST), sua forma de transmissão não se restringe apenas à via sexual. Ela pode ser transmitida também através do contato direto com a pele infectada e, mais raramente, pelo contato com mãos, objetos, roupas íntimas e vaso sanitário, acometendo ambos os sexos⁽¹⁾.

A maioria dos casos apresenta-se de forma assintomática, permanecendo durante

anos em latência, o que facilita ainda mais a disseminação do vírus. Nos casos em que o HPV manifesta-se, pode haver o aparecimento de verrugas com aspecto de “couve-flor” na região genital ou em outras partes do corpo, como boca e orofaringe. Alguns tipos de HPV podem desenvolver lesões pré-cancerígenas, porém é importante ressaltar que aqueles que causam as verrugas não são os mesmos que causam os cânceres^(1,2).

Existem mais de 100 tipos diferentes de HPV, sendo os mais comuns os subtipos 6, 11, 16 e 18. Os dois primeiros são considerados de baixo risco oncogênico e causam um dos problemas de saúde pública mais comuns: as verrugas genitais. Já os subtipos 16 e 18 (de alto risco oncogênico) são responsáveis por cerca de 70% dos casos de câncer de colo de útero no mundo⁽¹⁾.

Sabe-se que a infecção persistente pelos tipos oncogênicos do HPV, pode desenvolver lesões precursoras do câncer de colo de útero, conhecidas como Neoplasias Intraepiteliais Cervicais (NIC), e divide-se em 3 estágios (I, II e III), sendo o segundo e o terceiro os mais prováveis de progressão para câncer⁽¹⁻³⁾.

De acordo com estimativas mundiais recentes, o câncer de colo de útero ocupa a quarta posição no ranking dos mais frequentes nas mulheres, e foi responsável pela morte de 265 mil delas no ano de 2012. Além disso, possui uma incidência maior em países menos desenvolvidos. No Brasil, sem considerar os

tumores de pele não melanoma, encontra-se uma maior incidência desse câncer na região Norte, seguida das regiões Centro- Oeste e Nordeste, onde é o segundo mais frequente. Na região Sudeste, ocupa a quarta posição e no Sul, é o quinto mais prevalente. Desta forma, é imprescindível planejar e executar ações preventivas contra o HPV⁽⁴⁾.

Entre as formas de prevenção e também de diagnóstico tem-se o exame Papanicolau, popularmente conhecido como ‘preventivo’. Existem também outras formas comuns, como o uso de preservativo nas relações sexuais. Embora este seja indicado para prevenção de todas as DST, no caso do HPV o preservativo não evita totalmente o contágio, que pode ocorrer mesmo que não haja penetração, e sim apenas um contato íntimo com o parceiro. Por este motivo, para uma prevenção eficaz, recomenda-se o uso do preservativo associado à realização periódica do Papanicolau⁽¹⁾.

Desde 1980, vários estudos possibilitaram um maior conhecimento sobre o Papilomavírus e o desenvolvimento de vacinas contra o mesmo. No Brasil, estão disponíveis na rede particular dois tipos de vacinas: a bivalente (Cervarix®) e a quadrivalente (Gardasil®). Enquanto a primeira protege apenas contra os tipos 16 e 18, a segunda possui uma proteção mais ampla, pois inclui além dos dois tipos já citados, os tipos 6 e 11. Dessa forma, a vacina quadrivalente pode prevenir tanto o câncer de colo de útero quanto verrugas genitais⁽⁵⁾.

Além disso, ainda na rede particular, ambas são administradas em 3 doses. A bivalente é indicada para meninas e mulheres a partir de 9 anos, sem limite de idade. Já a quadrivalente é administrada para mulheres entre 9 e 26 anos. Esta última também é utilizada para a prevenção do HPV em homens⁽¹⁾.

A partir de março de 2014, a vacina quadrivalente contra o HPV foi introduzida no Calendário Nacional de Vacinação do Programa Nacional de Imunizações (PNI), sendo disponibilizada pelo Sistema Único de Saúde – SUS, com o intuito de prevenir o câncer de colo de útero e reduzir a incidência do mesmo na população brasileira, indicada para meninas de 11 a 13 anos. Já em 2015, o público abrangido foram meninas de 9 a 11 anos. Nesses dois primeiros anos o esquema vacinal utilizado foi o estendido: 0-6-60 meses⁽⁶⁾. No início de 2016 o esquema vacinal passou para apenas duas doses administradas em meninas de 9 a 13 anos, sendo desnecessária a terceira dose para essa faixa etária.

Por ser realizada em pessoas muito jovens, ainda crianças, um fator que pode influenciar positivamente no processo de atualização de vacinas é o envolvimento dos pais. Diante disso, é essencial a realização de atividades educativas para orientação dos pais e/ou responsáveis da criança/adolescente, já que a vacinação é de extrema importância nos âmbitos individuais e coletivos. Além disso,

por ser um tema novo, pode ainda não ser do entendimento das pessoas, e sua discussão contribuirá para a adesão à vacinação e redução dos altos índices registrados de doenças causadas pelo vírus. Dessa forma, as atividades educativas contribuem para a formação de pais mais participativos e esclarecidos, conscientes do porquê de vacinar⁽⁷⁾.

Levando-se em consideração a importância da temática, este estudo buscou entender o conhecimento de pais/responsáveis de meninas adolescentes acerca do HPV e da vacina ofertada no SUS, uma vez que os saberes podem influenciar na adesão ao insumo. O tema apresenta grande relevância para a saúde pública devido à alta incidência do câncer de colo de útero e importância da imunização precoce no combate a este. Por ser um tema recente, praticamente não existem trabalhos na literatura. Sendo assim, espera-se contribuir para que o assunto seja amplamente discutido, demonstrando possíveis ações para a adesão consciente à vacina.

2. Método

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, realizado em Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada na cidade de Petrolina-PE nos meses de abril e maio de 2015. Petrolina localiza-se no interior de Pernambuco, na região do Vale do São Francisco e apresenta uma população estimada de 331.951

habitantes. A escolha da Unidade se deu devido à elevada demanda da população, além da facilidade de acesso à UBS por apresentar-se como campo de estágio.

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 41194815.5.0000.5196 - CEDEP/UNIVASF), tendo sido iniciada a coleta somente após aprovação do mesmo. Os participantes foram informados dos objetivos da pesquisa e sua aceitação foi documentada mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foi garantido o sigilo de todas as informações prestadas.

Participaram do estudo 25 pais/responsáveis de meninas entre 9 e 13 anos de idade que eram cadastrados e frequentavam a UBS. A faixa etária das adolescentes foi definida de acordo com aquela abrangida para realização de imunização contra o HPV no SUS.

Utilizou-se como instrumento de coleta de dados um questionário contendo perguntas relacionadas aos dados pessoais e socioeconômicos do participante. Após, foi realizada uma entrevista semiestruturada composta por perguntas relacionadas ao conhecimento dos pais/responsáveis sobre o HPV e às informações que eles possuíam sobre

a vacina. Essa entrevista foi gravada em aparelho de áudio perante autorização do entrevistado e, posteriormente, transcrita. O encontro com os participantes ocorreu na própria UBS ou através de visitas domiciliares guiadas pelo agente comunitário de saúde (ACS).

Após a coleta de dados, as informações relacionadas aos dados pessoais e socioeconômicos foram agrupadas em tabela para caracterização da amostra. Já as respostas relacionadas à vacina e ao HPV foram transcritas, analisadas e categorizadas com base na Análise de Conteúdo de Bardin.

3. Resultados e Discussão

3.1 Dados Sociográficos

Os participantes do estudo foram 25 pais/responsáveis, sendo 23 mulheres e apenas 2 homens, com idades variando entre 20 e 53 anos. A maioria era casada ou em união estável. A maior parte era de religião católica e quase metade não trabalhava fora de casa, sendo as mães aquelas que mais participaram da pesquisa. Em relação à escolaridade, percebeu-se que foi relativamente baixa, pois muitos não passaram do ensino médio. Os dados que caracterizam a amostra estão expostos na Tabela 1.

Tabela 1. Dados pessoais e socioeconômicos dos participantes.
 N=25

Variável	N	
Sexo	Feminino	23
	Masculino	2
Idade	20-30 anos	8
	31-40 anos	12
	>40 anos	5
Estado Civil	Casado (a)	10
	União Estável	8
	Solteiro (a)	3
	Divorciado (a)	3
	Viúvo (a)	1
Religião	Católico	13
	Evangélico	7
	Outra	1
	Nenhuma	4
Escolaridade	Nunca estudou	2
	Fund. incompleto	8
	Fund. completo	2
	E.M. incomp.	4
	E.M. completo	5
	E.S. incomp.	3
	E.S. comp.	1
Profissão	Do lar	12
	Professor de dança	1
	Doméstica	1
	Caminhoneiro	1
	Aux. Adm.	1
	Cozinheira	1
	Caixa de padaria	1
	ACS	2
	Trab. Rural	4
	Desempregado	1

Fonte: Pesquisa de campo

Em relação ao parentesco do participante desta pesquisa com as adolescentes da comunidade, obteve-se que a grande maioria eram mães, demonstrando que estas ainda são responsáveis por acompanhar

os filhos ao serviço de saúde. Sobre a quantidade de filhos, prevaleceram 3 ou mais, sendo que a maior parte possuía apenas 1 filha com idade entre 9 e 13 anos (Tabela 2).

Tabela 2. Dados referentes aos filhos dos participantes. N=25

Variável	N	
Quantidade de filhos	1	1
	2	9
	3 ou mais	15
Quantos são meninas de 9 a 13 anos?	1	21
	2	4
Idade das meninas	9 anos	8
	10 anos	4
	11 anos	8
	12 anos	5
	13 anos	1
	14 anos	2
	15 anos	1
Parentesco	Mãe	19
	Pai	2
	Avó	2
	Tia	1
	Responsável	1

Fonte: Pesquisa de campo.

A idade das meninas foi bem variada, mas houve prevalência de 9 anos e 11 anos, algo esperado já que durante a realização das entrevistas, a faixa etária que estava sendo abrangida para vacinação era a de 9 a 11 anos. Mesmo assim, ainda obtiveram-se três meninas acima de 13 anos que compareceram a UBS para a segunda dose da vacina (Tabela 2).

3.2 Dados da Entrevista

Mediante a exposição dos dados analisados da entrevista, reconheceremos o objetivo da pesquisa. Os discursos foram

agrupados em quatro categorias, a saber: *HPV: O que é isso?; Transmissão e prevenção da infecção pelo HPV; Conversando sobre a Vacina; Vacinar ou não, eis a questão?!* Adiante, as mesmas serão apresentadas e discutidas.

HPV: o que é isso?

Esta categoria foi organizada a partir de questionamentos acerca do conhecimento dos participantes sobre o vírus HPV e a patologia causada por este. Assim sendo, observou-se que a maioria dos participantes sabia pouco sobre o tema, relacionando principalmente o

HPV com termos que remetem ao câncer, ligando-o intimamente a esta doença. Adiante, seguem alguns recortes dos depoimentos dos entrevistados.

“ É uma doença, câncer, né? No útero. Que causa o câncer no útero ”. (E14)

“ Eu acho que é uma doença que causa câncer no colo do útero ”. (E23)

“ [...] O HPV é o câncer de colo de útero [...] ”. (E25)

Tal achado sugere que os participantes vincularam o HPV ao câncer de colo de útero, o que de certa forma já era esperado. Observa-se que as informações apresentadas à população, a respeito do HPV, geralmente fazem tal ligação, seja pela mídia ou até mesmo por profissionais de saúde. No entanto, é preciso salientar que, mesmo que a infecção pelo HPV seja um fator predisponente para o desenvolvimento do câncer de colo de útero, não é causa suficiente, e que existem outros fatores de risco associados como a genética, imunidade, tabagismo e idade^(4,8).

Além disso, existem mais de 100 tipos diferentes de HPV, sendo cerca de 40 deles capazes de atingir as áreas genitais e desenvolver verrugas e câncer de colo de útero, vagina, vulva, ânus e pênis, além de outros tipos de cânceres como o de orofaringe⁽¹⁾. Ou seja, apesar de 70% dos casos de câncer de colo de útero no mundo estarem associados ao

HPV, vários outros tipos podem ser causados por esse vírus.

Em um estudo realizado com mulheres que frequentavam ambulatórios do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (USP), 51% delas afirmaram já ter ouvido falar sobre o HPV. Dentre essas, 65,3% sabiam da relação do vírus com o câncer de colo uterino, confirmando que a relação da infecção causada pelo HPV com o câncer de colo de útero é conhecida pelas pessoas⁽⁹⁾.

Encontrou-se ainda que muitos participantes não souberam responder a questão ou demonstraram conhecimento errôneo acerca dela. Além disso, embora alguns soubessem da realização da campanha vacinal contra o HPV e participado de momentos de educação em saúde sobre o assunto, não demonstraram conhecimento sobre o vírus, como relatado a seguir.

“ Não sei. Já ouvi falar, já tive até uma palestra, mas não lembro no momento ”. (E8)

“ É a AIDS, é? É uma doença... ”. (E18)

“ Não sei. Só vejo falar sobre a campanha de vacinação ”. (E2)

“ É uma doença, né? Não sei o que causa. Sei que o certo é tomar vacina ”. (E11)

Tais achados evidenciam que, mesmo com a realização de uma grande campanha na mídia acerca da vacinação para HPV, muitas pessoas ainda não possuíam informações concretas, o que pode ser explicado pelo fato da descoberta da infecção por este vírus ser

relativamente recente, como também por haver um maior direcionamento para discussões sobre outros tipos de DST, como a AIDS, deixando a problemática sobre o HPV à margem de prioridade. A confusão com outras DST se deu, inclusive, em alguns depoimentos dos participantes deste estudo, quando os mesmos relacionaram o HPV com a manifestação da AIDS, como observado no recorte do E18.

Em estudo realizado com adolescentes no Paraná, por exemplo, com relação ao conhecimento sobre transmissão das diversas DST abordadas, o HIV/Aids foi o mais citado (100%), enquanto que o HPV ficou em quinto lugar, com 64%⁽¹⁰⁾. Isso demonstra mais uma vez que o foco em outras DST é constante e influencia diretamente no conhecimento da população.

Alguns participantes não sabiam explicar o que era HPV, embora relacionassem o termo com a vacinação implementada nos serviços, conforme explicitado anteriormente pelo discurso de E11. Essa vacinação, introduzida recentemente no SUS, fez-se uma ferramenta fundamental à prevenção de verrugas genitais e câncer de colo de útero. Mas, apesar das campanhas realizadas, o que se percebe é que a população ainda possui dúvidas e anseios em relação ao tema.

A falta de conhecimento dos entrevistados coincide com os resultados de um estudo realizado em Campinas (SP), em que a maior parte das pessoas nunca tinha

ouvido falar do HPV, sendo menor a proporção daqueles com informações adequadas acerca do vírus e das consequências da infecção⁽¹¹⁾. Sendo assim, é necessário o esclarecimento sobre esta infecção e a vacina disponível, principalmente para os pais, pois os mesmos podem influenciar diretamente na adesão da vacina. Além disso, em sua maioria, são eles que levam as adolescentes aos serviços de saúde⁽⁷⁾.

É notória a urgência de atividades que esclareçam à população sobre toda a magnitude do HPV, admitindo esta infecção como importante epidemiologicamente. Enquanto estas ações não se tornarem uma prática comum nos serviços de saúde, encontraremos pessoas desinformadas e carentes de informações sobre prevenção, como percebido por este estudo.

Transmissão e prevenção da infecção pelo hpv

A organização desta categoria se deu a partir de questionamentos aos participantes sobre as formas de transmissão e prevenção do HPV. Analisando as respostas, obteve-se que a maioria dos participantes entendia que a transmissão do vírus ocorre por via sexual e que sua principal forma de prevenção seria através do preservativo, como explicitado nas afirmações adiante.

“Pega sexualmente” (E3)

“Pega pela relação sexual.” (E23)

“Usando preservativo, que é o mesmo método do HIV!” (E9)

“Se prevenir? Usando o preservativo!” (E14)

Nota-se que houve classificação do HPV como mais uma das DST pela maioria dos participantes. Tal fato demonstra certo conhecimento sobre o que era questionado. No entanto, sabe-se que este vírus não é transmitido apenas por esta via. O contágio pode acontecer tanto sexualmente como através do contato direto com a pele infectada e, portanto, o vírus pode ser transmitido também pelo simples contato íntimo com o indivíduo infectado⁽¹²⁾.

Já em relação às formas de prevenção, o preservativo, como dito anteriormente, foi o mais citado, resultado relativamente esperado já que a maioria dos participantes o relacionou às DST. Nesse sentido, e em relação ao conhecimento dos participantes do presente estudo, fica claro que as informações que os mesmos possuíam sobre DST, influenciaram nos saberes expressos através das respostas dadas, já que o HPV é notoriamente conhecido como uma infecção sexualmente transmissível, sendo o preservativo a principal prevenção para essa classe de doenças. No entanto, é necessário destacar que, embora tivessem informações sobre a transmissão e prevenção do vírus, não necessariamente sabiam sobre a doença e as consequências que a mesma pode trazer.

Destarte, faz-se necessário que a educação em saúde seja realizada de forma efetiva e rotineira, com o intuito de proporcionar meios para que todos gozem do seu direito de conhecer e controlar os fatores determinantes da sua saúde⁽¹³⁾. Atualmente, esse tipo de atividade vem sendo cada vez mais recomendada, já que com a Estratégia Saúde da Família (ESF) os vínculos entre a equipe e população estão mais estabelecidos, com valorização do cuidado preventivo, orientação e acompanhamento. Alguns programas também foram ampliados a partir do fortalecimento da ESF, como o Planejamento Familiar, com distribuição de preservativo e contraceptivo, dentre outras ações.

No entanto, apesar do uso de métodos contraceptivos contribuir para a prevenção de gravidez, não protege contra DST. Apenas o preservativo apresenta uma proteção dupla: previne tanto as infecções transmitidas pelo sexo quanto a gravidez. Dessa forma, seu uso torna-se indispensável para se ter uma vida sexual saudável, mesmo ainda existindo certa resistência ao mesmo. Um estudo realizado no Paraná apontou como fatores para o não uso de preservativo possível incômodo na relação sexual, diminuição do prazer, confiança no(a) parceiro(a) e uso de método anticoncepcional⁽¹⁴⁾.

Em relação ao HPV, é inegável que o preservativo diminui os índices de contaminação. Vale ressaltar, porém, que o mesmo não impede totalmente o contágio⁽¹²⁾.

Por este motivo, é necessário realizar o exame papanicolaou anualmente, identificando a infecção por HPV precocemente e prevenindo o câncer de colo de útero. A respeito deste exame, nota-se que ele não foi citado por nenhum participante, mesmo a maioria sendo do sexo feminino.

Esse é um ponto que merece destaque. Embora tenham associado o HPV com o câncer de colo, não conseguiram fazer ligação do mesmo com o exame preventivo, realizado na própria UBS. Talvez pelo fato de ser de transmissão sexual, apenas remeteram-se ao preservativo. Mesmo assim, além desta, outras formas de prevenção foram citadas, como a vacinação e ter parceiro fixo. Alguns desses depoimentos estão transcritos adiante:

“Primeiramente com a vacina, né?” (E2)

“[...] a gente sabe que o povo usa camisinha, [...] mas como a gente é evangélico, é casado, a gente tem um parceiro só, que é o esposo da gente. Isso é uma forma de cuidado, de ter segurança a respeito disso, de que você não tem outros parceiros por aí. Por aí por fora é liberal, mas pra gente que é evangélico, não”.
(E4)

“Vacinando e orientando às crianças e adolescentes sobre as doenças que pega sexualmente”. (E16)

Observou-se que alguns dos participantes mencionaram a vacinação como forma de prevenção e, embora tenham sido poucos, visto que a campanha de vacinação

contra o HPV estava em andamento durante a realização das entrevistas, este dado demonstra a incorporação da mesma frente ao conhecimento sobre a temática. No entanto, ainda há uma escassez de informação sobre a vacinação, conforme observado em todo o processo de coleta de dados. Isso pode influenciar na adesão à vacina, já que os pais têm um papel fundamental no processo de vacinação e é importante que eles saibam o intuito da mesma.

Os resultados de um estudo realizado na Paraíba sobre a percepção das mães quanto à importância da imunização infantil, mostraram que a maioria delas reconhecia a importância da vacinação, apesar de algumas não explanarem interesse em manter o cartão vacinal de seus filhos atualizados por diversos motivos, como falta de tempo e descuido⁽¹⁵⁾.

Outra forma citada como prevenção foi a de ter parceiro sexual fixo. Alguns participantes acreditavam que a estabilidade do relacionamento era um fator que poderia ser tido como preventivo para o surgimento de doenças sexualmente transmissíveis. Porém, é importante destacar que existem diversos outros fatores envolvidos neste aspecto, já que ter parceiro fixo pode não ser sinônimo de fidelidade. A religião também apareceu como forte reforçadora desta ideia, como relatado no depoimento do E4.

Finalizando essa categoria, foi encontrada uma quantidade significativa de participantes que não sabiam falar sobre a

temática ou responderam de forma incorreta o que foi questionado, como relatado nos depoimentos adiante:

“Eu num sei não, não vou mentir... Mas eu queria saber!” (E10)

“É transmitida através da boca, do beijo né? Sei lá! Da relação.” (E17)

“Parece que pega em seringa...?” (E21)

Com isso, percebeu-se que as dúvidas em relação às formas de transmissão e prevenção do HPV ainda são frequentes e que muitos ainda possuem ideias equivocadas a respeito da infecção. A prevenção deste vírus e do câncer de colo de útero dependem de diversas medidas, como já citado anteriormente.

Dessa forma, os resultados do estudo mostraram que, apesar da recente campanha de vacinação do HPV e, conseqüentemente, de uma maior abordagem do tema pela mídia e equipes de saúde em todo o Brasil, ainda há escassez de informação da população. É necessário maior envolvimento dos pais nesse processo, uma vez que para muitos é algo novo, deixando-os com anseios e questionamentos em relação à infecção e vacinação.

Conversando sobre a vacina

Quando questionados se já tinham ouvido falar da vacina contra o HPV, apenas um participante respondeu que não. A mídia (televisão, rádio) foi o meio de comunicação

mais citado para a divulgação de informações sobre este novo insumo, embora alguns participantes também tenham relatado a equipe da UBS como divulgadora, especialmente da campanha realizada. Adiante, têm-se alguns recortes que mostram tais evidências:

“[...] Ouvi falar dela (da vacina) na televisão, no rádio, o pessoal do posto”. (E5)

“A primeira vez que eu ouvi falar foi agora que eu levei minha menina para dar a vacina. Já vi na televisão também”. (E14)

“Assim, escutei na rádio, na televisão”. (E18)

De acordo com os achados, notou-se que há prevalência da televisão como meio de disseminação de informações, corroborando com estudo realizado em Fortaleza sobre a vacina influenza, em que a maioria tinha ouvido falar da mesma através da televisão⁽¹⁶⁾. Apesar de o estudo abordar outro tipo de vacina, a comparação é válida, já que a divulgação das campanhas em veículos de comunicação é uma estratégia do Ministério da Saúde, independente de qual seja o imuno. A UBS, formada por uma equipe multidisciplinar de saúde, também apresenta importância no processo de divulgação das campanhas, atuando constantemente na prevenção.

No que diz respeito ao conhecimento sobre o papel da vacina pelos entrevistados, bem como a importância e faixa etária abrangida, os mesmos relataram a prevenção do HPV e do câncer de colo de útero como finalidade da mesma, reforçando os dados

encontrados em outras categorias sobre a associação entre este vírus e o câncer de colo de útero. Além disso, todos afirmaram ser a vacina importante, embora alguns não soubessem explicar o porquê e outros apresentassem dúvida quanto à faixa etária abrangida, como explicitado adiante.

“Serve para evitar o câncer do colo do útero”.
(E15)

“É muito importante a vacina porque o HPV é uma doença que não tem cura, tem tratamento”. (E25)

“Eu acho que é importante, mas se fosse também para quem já tem 12 anos eu achava mais importante ainda [...] Por que as de 12 até 15 não tomam? [...]” (E6)

“Só adolescentes que podem tomar, num é isso? De 10 a 12 anos. O ano passado era de 12 né?”. (E9)

Nota-se que a faixa etária abrangida foi um dos pontos de maior dúvida pelos participantes. Questionamentos como a escolha da faixa etária, número de doses e outros também surgiram durante a entrevista, apesar da campanha realizada. O fato de a vacina do HPV ter sofrido mudanças na faixa etária nos dois primeiros anos, também causou uma certa confusão em boa parte dos participantes.

A recomendação para a faixa etária escolhida pelo Ministério da Saúde, é explicada pela maior eficácia da vacina em mulheres mais jovens e que ainda não

iniciaram sua vida sexual, pois há uma probabilidade alta de adquirir o HPV após a primeira relação com o parceiro. Entretanto, a vacina também é eficaz em mulheres que já possuem vida sexual ativa ou que já tiveram infecção pelo HPV, pois previne mais de um tipo de vírus⁽⁵⁾. Sendo assim, mulheres adultas também podem tomar a vacina, mas terão que optar pela rede privada.

Ainda que um pequeno número de participantes não soubessem informações acerca do que foi questionado, notou-se que a grande maioria já ouviu falar da mesma e sabia da sua principal finalidade. Em um estudo realizado em Belém-PA no ano de 2013, entre as mulheres entrevistadas, apenas 40,2% tinham ouvido falar desta vacina, um número pequeno quando comparado ao que foi encontrado nesse presente estudo⁽¹⁷⁾. Ressalta-se que em 2013, a vacina estava presente apenas em redes particulares. Estes achados evidenciam ainda que a vacina contra o HPV significou grande avanço na prevenção do câncer de colo de útero, mesmo sendo algo recente no SUS.

Diante dos dados, é essencial o investimento contínuo na educação permanente da população sobre esta temática, uma vez que ainda há muitas dúvidas. Durante as campanhas de vacinação, é comum uma maior dedicação para a divulgação e transmissão de informações sobre o imuno a ser ofertado, porém, faz-se necessário a realização de atividades durante os outros

períodos, sendo possível reforçar a importância deste para a saúde.

Vacinar ou não, eis a questão?!

Os dados que deram origem a esta categoria foram organizados a partir de questionamentos sobre a possível vacinação das jovens, os motivos para fazê-lo ou não e a discussão, no ambiente domiciliar, de tal questão. Nesse sentido, obteve-se que a grande maioria das meninas foram vacinadas. Porém, mesmo todos os participantes concordando com a importância da vacinação, uma pequena quantidade das adolescentes não recebeu a vacina. Outro ponto que mereceu destaque referiu-se ao diálogo entre familiares e adolescentes acerca da vacinação antes destas serem levadas ao serviço de saúde. Adiante, alguns depoimentos exemplificam essa questão.

“Concordo com a vacinação, desde que elas sejam bem orientadas. Não pensar que tomou a vacina e que vai prevenir contra tudo! A gente tem que está sempre orientando que a vacina não é tudo”. (E25)

“Elas que assistiram pela TV. Quando apareceu, não precisou eu chegar e falar, elas tinham consciência da prevenção que a vacina dá e quiseram vir”. (E23)

Os participantes, em sua maioria, referiram não dialogar com as adolescentes sobre a vacinação. Conversar com elas é uma atitude que contribui para esclarecer dúvidas e

orientá-las em relação aos benefícios da vacina contra o HPV, assim como enfatizar que o imuno não irá protegê-las totalmente desta e de outras doenças, não substituindo outras formas de prevenção, como o preservativo. O diálogo também pode evitar um medo que às vezes apresenta-se para os pais: o incentivo ao sexo. Enfim, a vacina é apenas mais um artifício de prevenção e a participação dos pais é essencial neste processo.

Como a adolescência é uma fase em que surgem muitas dúvidas, é necessário que os pais compreendam e vivenciem essa fase junto com seus filhos, valorizando conhecimentos, orientando-os e participando ativamente da vida dos mesmos, mostrando que a família é essencial na formação destes indivíduos e contribui na construção de sua identidade⁽¹⁸⁾.

É importante destacar também que, em alguns casos, os pais transmitem informações equivocadas, seja por falta de conhecimento ou por não saberem como tratar deste assunto com a adolescente. Muitos até podem achar que este diálogo não é necessário por acreditarem que suas filhas já possuem informações suficientes, como foi relatado em um dos depoimentos. Sabe-se que um dos fatores determinantes para a ida dos pais/responsáveis a Unidade de Saúde é o conhecimento. Deste modo, a educação permanente e a busca ativa são pilares essenciais para que todas as adolescentes sejam vacinadas.

4. conclusão

De modo geral, observou-se neste estudo, que a maioria dos participantes possuíam um conhecimento superficial sobre a temática, sabendo apenas que o HPV é uma DST que pode causar o câncer de colo de útero e que a vacina disponível tem como finalidade a prevenção do mesmo. A ligação do vírus com o câncer de colo de útero apresentou-se tão estreita que alguns entrevistados acreditavam que o HPV fosse o próprio câncer.

Sabe-se que esse vírus apresenta-se como um problema de saúde pública devido aos seus altos índices e à frequência e gravidade do câncer de colo de útero. Por esse motivo, a vacina contra o HPV foi incorporada ao calendário básico de vacinação ofertado pelo SUS e representa um grande avanço no combate ao câncer de colo de útero. Porém, ela deve estar associada a outros meios de prevenção, como o preservativo e a realização periódica do exame Papanicolau. A utilização do condom foi bastante citada entre os entrevistados como meio de prevenção, fato que não ocorreu com o exame preventivo, que não foi referido durante as entrevistas por nenhum dos participantes, mesmo a grande maioria tendo sido composta por pessoas do sexo feminino.

Quanto à vacina, observou-se que a maioria já tinha ouvido falar dela, principalmente através da mídia e das equipes das Unidades de Saúde. É importante destacar

que a realização das entrevistas ocorreu durante a campanha de vacinação, fato que pode ter contribuído para o conhecimento dos participantes em relação à mesma. Observou-se também que quase todos os pais/responsáveis concordavam com a vacinação das adolescentes, embora algumas delas não tivessem sido vacinadas.

Além disso, o diálogo entre pais e filhas deve ser incentivado, uma vez que a quantidade de entrevistados que conversaram com as adolescentes sobre a finalidade da vacina foi pequena e a troca de informações pode contribuir para a orientação das meninas sobre a definição do HPV e suas consequências para a saúde da mulher, além das principais formas de prevenção. Porém, para que os pais possam transmitir uma informação correta, precisam ser orientados.

Sendo assim, a exposição do assunto para os pais/responsáveis deve ser realizada não apenas durante as campanhas de vacinação, para que estejam conscientes da importância das ações preventivas disponíveis no sistema de saúde, mas sim durante todo o período do ano, especialmente pela incorporação de novos imunos à rotina das salas de vacina. Só assim surgirão pais mais informados e participativos, que contribuam positivamente para a prevenção do câncer de colo de útero, seja através da vacinação ou de outros meios de prevenção.

Espera-se que novos estudos possam ser realizados a fim de melhor compreender

tais questões, principalmente porque fatores que contribuem ainda mais para a propagação de doenças estão muito presentes no dia a dia das comunidades, como a iniciação sexual precoce, multiplicidade de parceiros e falta de informação. Esta última foi verificada nesta pesquisa, mesmo em época de campanha vacinal para o insumo aqui discutido.

5. Referências bibliográficas

1. Instituto do HPV. Guia do HPV: Entenda de vez os papilomavírus, as doenças que causam e o que já é possível fazer para evitá-los. São Paulo; 2013.
2. Costa LA, Goldenberg P. Papilomavírus Humano (HPV) entre Jovens: um sinal de alerta. *Saúde Soc.* 2013; 22(1): 249-261.
3. Cirino FMSB, Nichiata LYI, Borges ALV. Conhecimento, atitude e práticas na prevenção do câncer de colo uterino e HPV em adolescentes. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2010; 14(1): 126-34.
4. Inca. Instituto nacional de câncer. José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro; 2014.
5. Borsatto AZ, Vidal MLB, Rocha RCNP. Vacina contra o HPV e a Prevenção do Câncer do Colo do Útero: Subsídios para a Prática. *Revista Brasileira de Cancerologia.* 2011; 57(1); 67-74.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Informativo. Implantação da vacina HPV no SUS. Boletim nº 01; 2014.
7. Sousa CJ, Vigo ZL, Palmeira CS. Compreensão dos pais acerca da importância da vacinação infantil. *Revista Enfermagem Contemporânea.* 2012; 1(1): 44-58.
8. Ayres ARG, Silva GA. Prevalência de infecção do colo do útero pelo HPV no Brasil: revisão sistemática. *Rev Saúde Pública.* 2010; 44(5): 963-74.
9. Pimenta ATM, Melli PPS, Duarte G, Quintana SM. Conhecimento de mulheres sobre alguns aspectos do papilomavírus humano. *Medicina (Ribeirão Preto).* 2014; 47(2): 143-8.

10. Padilha AP, Borba KP, Clapis MJ, Baratieri T, Borba E. O conhecimento de adolescentes sobre doenças sexualmente transmissíveis. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde.* 2015; 6(3): 2249-60.
11. Osis MJD, Duarte GA, Sousa MH. Conhecimento e atitude de usuários do SUS sobre o HPV e as vacinas disponíveis no Brasil. *Rev Saúde Pública.* 2014; 48(1): 123-133.
12. Almeida FL, Beiral JS, Ribeiro KR, Shimoda E, Souza CHM. A vacina contra o vírus HPV para meninas: um incentivo à vida sexual precoce? *Revista Científica Interdisciplinar.* 2014; 1(1).
13. Casarin MR, Piccoli JCE. Educação em Saúde para Prevenção do Câncer de Colo do Útero em Mulheres do Município de Santo Ângelo/RS. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2011; 16(9): 3925-3932.
14. Oliveira SA, Moura CB, Calgaro M, Torres SL. Motivos do não uso do preservativo entre adolescentes de um município da tríplex fronteira. *Revista brasileira de educação e saúde.* 2014;5 (1): 100-108.
15. Santos LB, Barreto CCM, Silva FLS, Silva KCO. Percepção das mães quanto à importância da imunização infantil. *Rev Rene.* 2011; 12(3): 621-6.
16. Victor JF, Gomes GD, Sarmento LR, Soares AMG, Mota FRN, Leite BMB, et al. Fatores associados à vacinação contra Influenza A (H1N1) em idosos. *Rev Esc Enferm USP.* 2014; 48(1): 58-65.
17. Pinheiro DN, Pinheiro MCN, Xavier MB, Amaro CSO, Parente AN. Aspectos educativos do programa de prevenção do câncer do colo do útero, Belém, Pará, Brasil. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde.* 2013; 4(4): 1469-1482.
18. Araújo AVS, Pinto MB, Andrade LDF, Santos NCCB. O papel dos pais na educação sexual de adolescentes: uma revisão integrativa. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde.* 2015; 13(2): 117-128.

Recebido: 26/01/2017

Revisado: 04/10/2017

Aprovado: 12/07/2107