

## O CONHECIMENTO E A ACEITAÇÃO DOS PAIS DE ADOLESCENTES SOBRE A VACINA E O VÍRUS HPV

Jailton Morais da Cruz (1); Gabrielly Renally Góes de Carvalho (2); Amaryanne Karollynny Carvalho dos Santos (3); Sandrielly Rayandra Barbosa de Gois Santos (4)

<sup>1</sup> *Discente do Curso de Enfermagem, Escola de Ensino Superior do Agreste Paraibano, jailton-morais@hotmail.com*

<sup>2</sup> *Enfermeira, Graduada pela Faculdade Maurício de Nassau, gabrielly\_renally@hotmail.com*

<sup>3</sup> *Discente do Curso de Farmácia, Universidade Federal de Campina Grande, amaryannecarvalho@hotmail.com*

<sup>4</sup> *Psicóloga, Graduada pela Faculdade Maurício de Nassau, sandriellyrayandra@hotmail.com*

**Resumo:** O Papilomavírus Humano, mais conhecido como HPV é uma doença sexualmente transmissível, no qual o vírus pode ser transmitido através do ato sexual, uso de roupas contaminadas e transmissão vertical. O grupo mais propício a adquirir a doença são os adolescentes que ainda não possuem vida sexual ativa. A prevenção ocorre por meio do uso de preservativos, exame Papanicolau e vacinação. As vacinas estão liberadas nas unidades de saúde para adolescente entre 9 e 14 anos, porém ela ainda causa resistência em alguns pais devido ao incentivo a vida sexual precoce de suas filhas e aos efeitos adversos advindos após a administração da segunda dose da vacina. Diante disso, esse estudo tem como objetivo compreender o conhecimento e a aceitação dos pais de adolescentes sobre a vacina e o vírus HPV. Como método para coleta de dados foi realizada uma revisão bibliográfica, a partir de um levantamento de dados nas bases eletrônicas Scielo, Lilacs, Pubmed, revistas eletrônica e dos comitês nacionais e internacionais. Para esse estudo foram utilizados livros, manuais, guias e artigos, a partir dos descritores: Papiloma Vírus Humano (HPV), Prevenção, Imunização, Relação Pai-Filho. Concluiu-se assim que a falta de conhecimento, a ligação do vírus com o câncer de colo uterino, a falta de diálogo, as questões religiosas e morais podem influenciar na aceitação da vacina como meio de prevenção e que os profissionais de saúde são peças importantíssimas na vida dos adolescentes e dos pais, a fim de incentivar a troca de informações e a correta orientação sobre o vírus HPV.

**Palavras-chave:** Papiloma Vírus Humano (HPV), Prevenção, Imunização, Relação Pai-Filho.

### 1. INTRODUÇÃO

A adolescência caracteriza-se como um momento de transformações e mudanças, dentre elas físicas, sexuais e emocionais, passando por conflitos de personalidade, inseguranças sociais e conflitos familiares, ou seja, um

período de construção de identidades (MARQUES et al., 2016).

É caracterizado pelo ministério da saúde como adolescente, todo indivíduo que possuir idade entre 10 e 19 anos, para a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e de Jovens aqueles com idade entre 10 e 24 anos e para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) os que estão entre 12 e 18 anos.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e de Jovens tem por objetivo principal promover a promoção à saúde e a prevenção de agravos e o Estatuto da Criança e do Adolescente, de garantir que todos os adolescentes tenham o direito à proteção, à vida e à saúde (BRASIL, 2010).

No dia 18 de setembro de 1973, foi criado o Programa Nacional de Imunizações (PNI) com o intuito de dar prioridade e maior destaque as ações de imunização do país (BRASIL, 2003).

Os altos índices de violência e morte no Brasil nesse intervalo de idades faz com que todos os profissionais e os órgãos de saúde voltem o seu olhar para essa população através de campanhas, diálogos e informações nos serviços de atenção à saúde. Uma das campanhas que mais chamam atenção nesses serviços é a da vacinação contra o Papilomavírus Humano ou mais conhecido como HPV, pois essa doença além de se destacar como uma das DST mais frequentes em todo o mundo, também podem ser associadas ao câncer de colo de útero (KATZ et al., 2013).

O HPV se caracteriza como uma doença sexualmente transmissível relacionadas com as verrugas genitais e lesões cancerígenas do trato genital masculino e feminino (GIRALDO, 2008). O colo do útero é mais frágil que o pênis do homem, e através da relação sexual pode ocorrer fissuras, causando maior facilidade para infecções, devido o contato direto com a lesão (CAMPISI, GIOVANNELLI, 2009).

O câncer de colo de útero é o quarto mais ocorrido entre as mulheres, sendo responsável pela morte de 265 pessoas anualmente. Esse câncer é classificado como carcinoma, e por isso sua proliferação no epitélio cervical causa comprometimento de outros tecidos e órgãos (BRASIL, 2013).

Existe em média cerca de 120 tipos de vírus, podendo 36 deles infectar o trato genital (BRASIL, 2006). O método mais conhecido para prevenção do HPV é o uso de preservativo, a realização da Colpocitologia Oncótica ou Papanicolau, sendo esse o capaz de fazer o maior controle do câncer cervical, e a vacinação contra o vírus (XAVIER ET AL., 2005).

Nos dias atuais o HPV quando associado ao câncer é um problema de saúde pública, pois ele tende a ser um dos maiores responsáveis pela morte de inúmeras mulheres no mundo todo. Sua prevenção também ocorre por meio de campanhas para que seja realizada a vacinação de adolescente meninas entre 9 e 14 anos e meninos entre 11 e 14 anos (BRASIL, 2017).

Quando vacinados no início da vida sexual, esses adolescentes adquirem uma excelente resposta imune, visto que a vacina não trata a doença quando existente no organismo (NADAL, NADAL, 2008).

Encontra-se admitidas no Brasil e são disponibilizadas gratuitamente dois tipos de vacinas: a bivalente e a quadrivalente, onde ambas possuem em suas composições proteínas similares a encontradas no vírus do HPV (LOWY, SCHILLER, 2006). A vacina bivalente foi altamente resolutiva contra o vírus HPV 16 e impossibilitou que neoplasias cervicais do tipo 2 e 3 surgissem. E a quadrivalente que impediu o aparecimento de neoplasias do tipo 6, 11, 16 e 18 (SOPER, 2006).

Embora haja a distribuição gratuita da vacina, essa ainda causa receio em alguns pais de adolescentes, pois com a vacinação as suas filhas podem ser influenciadas pelo início da vida sexual (CIRINO; NICHIATA; BORGES, 2010).

As campanhas vacinais contra o HPV, resultou em várias críticas entre os religiosos, sendo estes católicos ou evangélicos, visto que os mesmos referiram que a melhor forma de prevenção da doença seria a fidelidade ao casamento (QUEVEDO et al., 2016).

A vacina contra o vírus HPV é o método mais eficaz para diminuir o câncer de colo uterino. No entanto, ela causa rejeição em alguns pais devido a sua eficiência e segurança, visto que os mesmos a associam também aos possíveis efeitos adversos causados pela segunda dose da vacina (SILVA, 2013).

A aceitação da vacina torna-se maior quando relacionada ao câncer e a violência sexual, porém os pais referem que sua vacinação só deveria ser feita nas unidades básicas de saúde ou em suas residências, devendo eles darem autorização para administrar a vacina (KATZ et al., 2013, WONG et al., 2011).

O despreparo dos pais em falarem com seus filhos sobre sexualidade e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, resultam em maiores números de pessoas infectadas pelo vírus HPV (RIZZO et al., 2016). Cabe então aos profissionais de saúde repassar as informações adequadas para que haja um maior controle da doença (FIGUEIRÊDO et al., 2013).

Desse modo, os pais necessitam acabar com o preconceito que existe sobre a vacinação e através da educação cessar as dúvidas acerca da vacina, da doença, sua prevenção e transmissibilidade, reduzindo assim, os altos índices de contaminação (SANCHES,2010).

Levando-se em consideração a necessidade de estudar a temática, este artigo tem como objetivo compreender o conhecimento e a aceitação dos pais de adolescentes sobre a vacina e o vírus HPV.

## **2. METODOLOGIA**

Realizou-se uma revisão bibliográfica acerca do conhecimento e a aceitação dos pais de adolescentes sobre a vacina e o vírus HPV a partir de um levantamento de dados nas bases eletrônicas Scielo, Lilacs, Pubmed, revistas eletrônica e dos comitês nacionais.

Para esse estudo foram utilizados livros, manuais, guias e artigos, a partir dos descritores: Papiloma Vírus Humano (HPV), Prevenção, Imunização, Relação Pai-Filho.

Foram utilizados para critérios de inclusão: os artigos em língua portuguesa, disponíveis na íntegra, e publicados no período de 2003 a 2017. Como critérios de exclusão foram utilizados: artigos repetidos, teses, dissertações e artigos não referentes ao tema.

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Nos dias atuais o HPV se tornou um vírus grave, que pode acometer a um dos tipos de câncer que mais mata no Brasil e no mundo, o Câncer de Colo de Útero (BRAGAHNOLO et al., 2010). Esse caracteriza-se como uma Doença Sexualmente Transmissível (DST), que pode ser prevenida através da vacinação (ZARDO et al., 2014).

Existem dois tipos de vacina contra o vírus HPV: a Gardasil, da Merck Sharp & Dohme, mais conhecida como Quadrivalente, e a Cervarix, da GlaxoSmithKline ou Bivalente, sendo essa a vacina introduzida pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) no Sistema Único de Saúde (SUS) (LOWY, SCHILLER, 2006).

A vacina foi admitida no Brasil no ano de 2013, e de início era indicada para administração em adolescentes de 9 a 13 anos e sendo mais eficaz quando aplicada antes da vida sexual ser iniciada, pois é quando o seu sistema imune ainda encontra-se imaturo e

responde bem imunologicamente a vacina (PANOBIANCO et al., 2013).

Um estudo realizado por Cirino et al (2010) demonstra que quando a vacina é administrada nessa faixa etária, melhora a resposta imunológica, ou seja, antes do adolescente iniciar a vida sexual ela tem menos chances de contrair a doença.

Araújo et al (2013) refere que a vacina não serve como tratamento para doença, reforçando que ela deve ser administrada na pré-adolescência e que mulheres com vidas sexualmente ativas ao serem vacinadas, não estarão protegidas contra todos os subtipos do vírus.

De acordo com Almeida et al (2015) a transmissão acontece de forma direta através da pele e mucosas, podendo também ocorrer por transmissão vertical de mãe para filho durante o parto.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a vacina HPV, assim como todas as outras vacinas, pode causar alguns efeitos adversos como dor local e pele edemaciada, porém essas reações não trazem danos mais graves aos adolescentes (BRASIL, 2014).

Mediante o exposto, para que os mesmos sejam vacinados é necessário a autorização dos responsáveis, no entanto, alguns pais preferem não vacinar seus filhos devido questões religiosas ou pelos efeitos causados pela administração da segunda da vacina (RUSSO; ARREGUY, 2015).

Segundo Quevedo et al (2016) um dos maiores motivos para que os adolescentes não tenham conhecimento sobre o vírus HPV e seu modo de prevenção é a falta de comunicação entre pais e filhos, ou seja, os pais não encontram-se preparados para lidar com a sexualidade dos seus filhos e orientá-los, fazendo assim com que os adolescentes busquem informações que na maioria das vezes pode não ser a correta para o processo de prevenção da doença.

Costa et al (2014) acredita que devesse haver um maior diálogo entre os familiares a respeito da sexualidade, visto que o mal entendimento deste assunto pode ocasionar em doenças, como as sexualmente transmissíveis. Desse modo, os pais necessitam compreender mais esta fase tão complexa que envolve seus filhos, a fim de fazer parte de um modo geral de suas vidas.

Zanini et al (2017) comenta em suas pesquisas que um dos motivos que impedem a tomada da vacina é a falta de conhecimento acerca do vírus e da vacina, sendo assim importante reforçar as campanhas de educação da população. Katz et al (2013) relata que os pais só passam a ter maior aceitação pela vacina, assim que ela é relacionada com o câncer de

colo uterino ou os inúmeros casos de violência com crianças e adolescentes.

Ainda que os meios de comunicações e a mídia repasse algumas informações, essas ainda não são suficientes ou adequadas para a população. Diante disso é de extrema importância que a educação em saúde inicie na Atenção Básica e essa busque soluções para evitar a transmissão do vírus HPV.

Por isso, os profissionais de saúde são responsáveis por realizar atividades, onde permitam aos adolescentes criarem vínculos de confiança com a equipe, através de encontros e palestras, com o objetivo de esclarecer suas dúvidas e discutir sobre os mais variados temas relacionados a adolescência (BRASIL, 2013).

#### 4. CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou identificar o conhecimento e a aceitação dos pais de adolescentes sobre a vacina e o vírus HPV, assim como os motivos que interferem na vacinação.

Mediante o exposto constatou-se que a falta de conhecimento, a ligação do vírus com o câncer de colo uterino, e a falta de diálogo na família pode afetar diretamente na aceitação da vacina como meio de prevenção.

Identificou-se também que as questões religiosas e morais prejudicam a vacinação, visto que envolve assuntos relacionados a sexualidade dos jovens, e alguns pais acreditam que seus filhos poderiam além de iniciarem a vida sexual precocemente, também estariam negligenciando o uso de preservativos.

Diante disso, é de grande importância a participação ativa da equipe de saúde na vida dos adolescentes e de seus responsáveis, a fim de incentivar a troca de informações e a correta orientação sobre a doença e o seu modo de transmissão.

#### 5. REFERÊNCIAS

BRAGAGNOLO, A. et al. **Papiloma Vírus Humano (HPV) / Human Papillomavirus (HPV)**. Rev. bras. anal. clin., v.42, n.2, p.91-96, 2010

BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Aberta do SUS. **Meninos começam a ser vacinados contra**

**HPV na rede pública de saúde.** Brasília, DF, Ascom- UNA-SUS, 3 de jan. 2017.

\_\_\_\_\_. **Guia prático sobre o HPV Perguntas e respostas.** Brasília-DF, 2014.

\_\_\_\_\_. **Cadernos da atenção básica: Controle dos cânceres do colo do útero e da mama.** Ministério da Saúde, Brasília, 2.ed., n.13, p.1-124, 2013.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde.** 1. ed. Brasília, DF, Ministério da Saúde, 2010. 131 p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde (BR). Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica. HIV/aids, Hepatites e outras DST.** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Programa Nacional de Imunizações 30 anos.** Brasília, DF, 2003.

CAMPISI, G., GIOVANNELLI, L. **Controversies surrounding human papiloma vírus infection, head and neck vs oral câncer, implications for prophylaxis and treatment.** Head Neck Oncol 2009;30(1):8. doi: 10.1186/1758-3284-1-8.

CIRINO, F. M. S. B.; NICHATA, 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. vol.14. Rio de Janeiro. Jan./Mar, 2010; 14 (1): 126-134.

COSTA et al. **Fatores que obstam na comunicação entre pais e filhos adolescente sobre sexualidade.** Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Rio Grande do Sul, v.4, n.1, p.124-125, 2014.

FIGUEIRÊDO, C. B. M. et al. **Abordagem terapêutica para o Papilomavirus Humano (HPV).** Revista Brasileira de Farmácia, v. 94, n. 1, p. 4 -17, 2013.

GIRALDO, P.C. et al. **Prevenção da infecção por HPV e lesões associadas com o uso de vacinas.** DST - J bras Doenças Sex Transm 2008; 20 (2):132-140.

KATZ, I. T. et al. **A qualitative analysis of factors influencing HPV vaccine uptake in Soweto, South Africa among adolescents and their caregivers.** PLoS One. 2013. doi: 10.1371/journal.pone.0072094.

LOWY, D.R.; SCHILLER J.T. **Prophylactic human papillomavirus vaccines.** J Clin Invest 2006; 116:1167-1173.

MARQUES, M. I. (In) **Satisfação com a imagem corporal na adolescência.** Nascer e Crescer, v.25, n.4, Porto dez. 2016.

NADAL, L.R.M., NADAL, S.R. **Indicações da vacina contra o Papilomavírus Humano.** Rev Bras Coloproctol. 2008 Jan-Mar; 28(1):124-6.

PANOBIANCO, M.S. et al. **O conhecimento sobre o HPV entre adolescentes estudantes de graduação em enfermagem.** Florianópolis, v.22, n.1, p.202-205, 2013.

QUEVEDO, J.P. et al. **A política de vacinação contra o HPV no Brasil: a comunicação pública oficial e midiática face à emergência de controvérsias.** Revista tecnologia sociedade, v.12, n.24, p.1-26, 2016.

RUSSO, K., ARREGUY, M.E. **Projeto “Saúde e Prevenção nas Escolas”:** percepções de professores e alunos sobre a distribuição de preservativos masculinos no ambiente escolar. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.25, n.2, p.501-523, 2015.

RIZZO, E.R. et al. **Vacina do HPV - o conhecimento das adolescentes a respeito do Papiloma vírus Humano, um relato de experiência.** Revista Pró-univerSUS, v.7, n.2, p.10-12, 2016.

SILVA, I. G. B. **Adesão/ grau de cumprimento das jovens à vacinação contra o vírus do papiloma humano no Centro de Saúde da Covilhã.** 2013. p 67. Dissertação (Mestrado em Medicina) - Ciências da Saúde, UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR. Covilhã, 2013.

SOPER, D. **Reducing the Health Burden of HPV Infection Through Vaccination.** Infect Dis Obstet Gynecol. 2006. v.14, n.1, p.830-884.

WONG C. A. et al. **Approaches to monitoring biological outcomes for HPV vaccination: challenges of early adopter countries.** Vaccine. 2011. January v.29, n.5, p. 878-885. doi: 10.1016/j.vaccine.2010.10.018.

XAVIER, S.D., et al. **Prevalência de achados sugestivos de papilomavírus humano (HPV) em biópsias de carcinoma espinocelular de cavidade oral e orofaringe: estudo preliminar.** Rev Bras Otorrinolaringol, 2005;71(4):510-519.

ZANINI, N.V. et al. **Motivos para recusa da vacina contra o Papilomavírus Humano entre adolescentes de 11 a 14 anos no município de Maringá-PR.** Rev Bras Med Fam Comunidade. 2017;12(39):1-13.

ZARDO, G.P. et al. **Vacina como agente de imunização contra o HPV.** Ciência & Saúde Coletiva, Paraná, v.19, n.9, p.3799-3808, 2014.