

VACINAÇÃO CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO: ASPECTOS ATUAIS DA LITERATURA

MAIA, Indiara da¹; MOREIRA, Keli Soraia¹; LIRIO, Jordana Pereira¹; OLIVEIRA, Leonir Oliveira de¹; ZANELLA, Janice de Fátima Pavan²; COSER, Janaina²

Palavras-chave: Prevenção. Câncer. Colo Uterino. Vacina; HPV.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é um problema de saúde pública, principalmente em países menos desenvolvidos. Cerca de 500 mil casos novos são diagnosticados anualmente no mundo, com diferenças importantes entre as nações (BORSATTO *et al*, 2011).

A maior prevalência do Papilomavírus humano (HPV), agente etiológico desta neoplasia, ocorre entre mulheres jovens, com múltiplos parceiros, que não fazem uso de preservativos durante as relações sexuais. O HPV é um vírus que possui mais de 200 genótipos diferentes. Dessa forma a classificação dos tipos virais pode ser distribuída por: vírus de baixo risco (6, 11, 42, 43 e 44) e de alto risco (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68 e 70). Dentre estes os tipos virais mais comuns capazes de causar câncer são 16 e 18, enquanto que 6 e 11 são capazes de causar verrugas anogenitais (OLIVEIRA; GALLEGUILLOS, 2011).

O Ministério da Saúde (MS), por meio do Programa Nacional de Imunização (PNI), expandiu em 2014 o Calendário Nacional de Vacinação com a introdução da vacina quadrivalente do HPV no Sistema Único de Saúde (SUS). A vacinação, somada com as ações atuais para o rastreamento do câncer de colo de útero, permitirá, nas próximas décadas, reduzir as taxas e prevenir esta doença, que atualmente se apresenta como a quarta principal causa de morte por neoplasias entre mulheres no Brasil (MARANHÃO; DOMINGUES, 2014 apud INCA, 2014, p. 10). Devido à relevância do tema, o objetivo do presente estudo é revisar

¹ Acadêmicos do 8º semestre do curso de Biomedicina da Universidade de Cruz Alta – UNICRUZ. indiara_maia@windowslive.com; kelinhamoreira@yahoo.com.br; jordana.jpl@hotmail.com; leonir_oliveira@yahoo.com;

² Docentes do curso de Biomedicina da Universidade de Cruz Alta – UNICRUZ e do Programa de Pós-Graduação em Atenção Especial à Saúde – UNICRUZ/UNIJUÍ. jzanel@unicruz.edu.br; coser@unicruz.edu.br

na literatura científica, os aspectos relativos à vacina quadrivalente contra o HPV, com ênfase na sua indicação, esquema vacinal, duração da proteção, eficácia e impacto epidemiológico.

METODOLOGIA

O presente estudo foi apoiado na técnica de revisão integrativa de literatura em publicações científicas, buscando-se evidências sobre a importância da vacinação contra o vírus do HPV. Ocorreu na base de dados eletrônica do Instituto Nacional de Câncer (INCA), na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), a partir dos descritores “HPV”; “câncer/neoplasia”; “mulher” e “vacina”, incluindo pesquisas publicadas entre os anos de 2011 e 2015.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre as informações mais relevantes, pode-se citar que a vacina está indicada para mulheres jovens entre 9 e 26 anos, antes da iniciação sexual, sendo administrada em três doses. O esquema vacinal preconizado pelo Ministério da Saúde para meninas (9 a 13 anos) consiste na administração de três doses da vacina. Sendo aplicada a primeira dose em uma data escolhida e a segunda seis meses após a primeira, a terceira dose será aprazada para cinco anos após primeira dose (BRASIL, 2015).

A titulação mínima de anticorpos protetores para evitar a doença e a duração da imunidade após a vacinação ainda não estão bem definidas (BORSATTO, *et al*, 2011). Sabe-se que após a terceira dose, os títulos de anticorpos diminuem por dois anos é aí então que atingem um aumento, embora seja maior a quantidade de anticorpos gerados por estímulo vacinal que por infecção natural. É fato que o maior intervalo entre as primeiras duas doses da vacina quadrivalente acarreta em maiores títulos de anticorpos obtidos imediatamente antes da terceira dose podendo resultar em uma maior resposta imunológica nas adolescentes vacinadas (BRASIL, 2015). A vacina quadrivalente possui eficácia comprovada contra os sorotipos nela presentes (6, 11, 16 e 18), estando altamente imunogênica estudos confirmaram apenas proteção por cinco anos (BORSATTO, *et al*, 2011).

A vacina é segura, não havendo risco de infecção com a sua administração, os efeitos mais relatados incluem reações no local da injeção (como dor, inchaço, coceira, hematoma e

vermelhidão) e reações generalizadas, incluindo dor de cabeça, febre e dor nas extremidades. Também foram relatadas tontura, náuseas e vômitos (BRASIL, 2015).

As duas vacinas (quadrivalente, aprovada em 2006 e a bivalente, aprovada em 2008) estavam até o ano de 2013 disponíveis somente na rede privada no Brasil, a partir do ano de 2014 é que passou a ser ofertada a vacina quadrivalente na rede pública. Observa-se que por se tratar de um tema ainda recente há um desconhecimento da população e também dos profissionais de saúde sobre o vírus, a transmissão e a prevenção (CAMARA., *et al*, 2015).

De acordo com Osis, (2014), o conhecimento sobre o HPV ainda não é muito disseminado. Mesmo que a mídia, com seu extenso acesso à população, venha desempenhando um papel importante na informação, nem sempre as mensagens transmitidas são adequadas ou suficientes para informar e estimular as pessoas a adotarem uma conduta de prevenção. Por isso, a educação em saúde é uma tarefa conferida especialmente ao nível da atenção básica que é responsável de realizar promoção da saúde de acordo com o princípio da integralidade da atenção. (OSIS; DUARTE e SOUZA, 2014).

É importante lembrar que a imunização contra o HPV não vai suprimir a necessidade do rastreio do carcinoma cervical, muito menos, o não do uso de preservativos nas relações sexuais (CAMARA., *et al*, 2015). A vacinação mesmo sendo eficaz, não irá substituir os outros métodos de prevenção do câncer de colo de útero. No Brasil, o impacto da vacina no ponto de vista do controle do câncer cervical depende da proporção de casos da doença atribuíveis aos subtipos 16 e 18 de HPV da cobertura alcançável. A vacinação contra o HPV tem a potencialidade de impactar a morbi-mortalidade associada às infecções por esse vírus. Todavia, algumas questões ainda precisam ser respondidas para que a vacinação possa ser implementada de maneira custo-efetiva (BORSATTO *et al*, 2011).

CONCLUSÃO

Os avanços das tecnologias relacionados à produção de vacinas profiláticas e terapêutica contra HPV vem reduzindo a necessidade de procedimentos custosos, e oferecendo benefícios à saúde da mulher. A vacina é uma ferramenta de prevenção primária e que em hipótese nenhuma substitui o rastreamento do câncer de colo uterino.

Com o presente estudo, foi possível verificar que o HPV é um tipo de infecções sexualmente transmissíveis (IST) muito comum atualmente e apresenta relação direta com o desenvolvimento do câncer de colo uterino, que por sua vez é um grave problema

de saúde pública, colocando em preocupação a saúde da mulher. Esta revisão não finaliza a discussão sobre os aspectos relevantes da vacinação contra o HPV, ao contrário, espera-se que o mesmo colabore para o ascensão de outras discussões que visem novas perspectivas teóricas e práticas de divulgação para sua implementação.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Superintendência de Medicamentos e Produtos Biológicos – SUMED/SUCOM/ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - **Nota Técnica n.º125/2015** (ANVISA). Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/219401/NT_125%2B2015%2BRegistro%2Ba%2BVacina%2BHPV%2BGardasil%2B-%2BMeiruze%2B%25283%2529.pdf/20479b4e-bef9-4c34-bc34-cd56a3039656> Acesso em: 21/08/16.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE - Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. Coordenação-geral do Programa Nacional de Imunizações. **Informe Técnico da Vacina Papilomavírus Humano 6, 11,16 e 18 (recombinante)**. Brasília. 2015.

BORSATTO, A. Z.; VIDAL, M. L. B.; ROCHA, R. C. N. P. **Vacina contra o HPV e a Prevenção do Câncer do Colo do Útero: Subsídios para a Prática HPV**. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2011; 57(1): 67-74

CAMARA, S.G.C., FERRAZ, R.R.N., OLIVEIRA, V.K.S.C., PONTES, C.M., **Vacina contra papilomavírus humano: reflexão sobre a importância e os desafios na vacinação**. *Revista UNILUS Ensino e Pesquisa*. Rio de Janeiro: 2015.

MARANHÃO, A.G.K.; DOMINGUES, C.M.A.S. **A experiência brasileira de implantação da vacina HPV: os resultados da primeira fase de vacinação**. *Revista Imunizações*. v.7, n.2, p.0-12, 2014.

OLIVEIRA, D.S.; GALLEGUILLOS, T.G.B. **Vacina contra o vírus papiloma Humano: Avanços e desafios**. *Imunização, Imunologia e Vacinas*. Rio de Janeiro: Rúbio, 2011.

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