

VACINA DO HPV EM MENINOS: VISÃO DOS VACINADORES EM RELAÇÃO AOS DADOS DE 2017

HPV VACCINE IN BOYS: VISION OF VACCINATORS IN RELATION TO 2017 DATA

LEONARDO DE SOUZA MENDES¹, MARIANA CASTELETTI BERALDO MASSOLI^{2*}, MARIA FERNANDA PEREIRA GOMES³

1. Graduado em enfermagem pela Universidade Paulista campus Assis-SP; 2. Biomédica. Doutora em Microbiologia Agropecuária (UNESP). Docente do curso de enfermagem da Universidade Paulista campus Assis-SP; 3. Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde (USP). Docente do curso de enfermagem da Universidade Paulista campus Assis-SP.

Rua Myrtes Spera Conceição, 301, Conjunto Nelson Marcondes, Assis, São Paulo, Brasil. CEP: 19813-550. maricberaldo@yahoo.com.br

Recebido em 07/08/2020. Aceito para publicação em 14/09/2020

RESUMO

Objetivo: demonstrar os dados de vacinação do HPV em meninos no município de Palmítal – São Paulo, Brasil, ano 2017, e demonstrar qual a visão dos profissionais da sala de vacinação em relação aos dados. **Metodologia:** trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativo-descritiva, realizado na unidade básica de saúde do município, com dois funcionários da sala de vacinação, no local de trabalho dos participantes foi colhido as informações por meio de questionário individual, no mês de junho de 2019, para colher os dados sobre a vacinação do HPV foi necessário acessar banco de informações em saúde na base de dados DATASUS no ano de 2017, após toda a coleta os pesquisadores submeteram os resultados a análise de conteúdo. **Resultados:** Observou-se que os profissionais, desconhecem o número total de meninos vacinados em 2017, mas sabem onde os dados estão disponíveis, e que o número de adolescentes que completaram o esquema vacinal do HPV deste ano foi insatisfatório. **Conclusão:** Nesta pesquisa, foi possível observar que os profissionais não possuem pleno conhecimento sobre as fontes de informação em saúde, além disso, identificou-se que os profissionais têm a percepção da necessidade em investimentos para propagar o conhecimento, informação e conscientização.

PALAVRAS-CHAVE: Meninos, Papilomavirus, vacina.

ABSTRACT

Objective: to demonstrate the HPV vaccination data in boys in the city of Palmítal - São Paulo, Brazil, year 2017, and to demonstrate the view of the professionals of the vaccination room in relation to the data. **Methodology:** this is a field research with a qualitative-descriptive approach, carried out in the basic health unit of the municipality, with two employees of the vaccination room. In the workplace of the participants, the information was collected through an individual questionnaire, in the June 2019, to collect data on HPV vaccination, it was necessary to access the health information database in the DATASUS database in 2017, after all the collection, the researchers submitted the results to content analysis. **Results:** It was observed that the professionals are unaware of the total number of boys vaccinated in 2017, but know where the data are available, and that the number of adolescents who completed this year's HPV vaccination schedule was unsatisfactory. **Conclusion:** In this research, it was possible to observe that professionals do

not have knowledge about the sources of health information, in addition, it was identified that professionals have a perception of the need for investments to spread knowledge, information and awareness.

KEYWORDS: Boys; Papilomavirus; vaccine.

1. INTRODUÇÃO

O HPV (*Human Papiloma Virus*) é uma sigla em inglês para o Papiloma Vírus Humano, como é amplamente conhecido no Brasil. Os HPV são vírus capazes de infectar a pele ou as mucosas, causando verrugas anogenitais, cutâneas, orais, lesões malignas ou benignas e alguns cânceres, como os de colo de útero, vulva, ânus, pênis e orofaringe¹.

O vírus é altamente contagioso, pode ser por contato direto com organismo contaminado, através da relação sexual, contato com a pele ou mucosa, além de ser possível transmissão vaginal no momento do parto¹.

Seus sinais e sintomas, de modo geral são caracterizados por sinais físicos, mas podem ocorrer de formas variadas, como uma ou mais verrugas genitais, ou não apresentar sinais e sintomas¹.

Devido a algumas pessoas se exporem ao vírus mais que as outras com comportamento de risco, exemplo é relações sexuais sem uso de preservativos, também múltiplos parceiros, os índices de transmissão vêm aumentando a cada ano².

Para os meninos, no Brasil a partir de 2017, a vacinação contra o HPV foi introduzida na idade de 12 a 13 anos de idade, também foram contemplados como grupos de prioridade, como o indivíduo de 09 a 26 anos de idade vivendo com HIV/Aids ou Imunodeprimidos³.

Começou a ser aplicada no ano de 2018, em meninas entre 09 e 14 anos de idade, e meninos entre 11 e 14 anos de idade e para grupos com condições clínicas especiais, como portadores de HIV ou imunodeprimidos³.

O câncer de colo de útero se constitui como a terceira causa de morte por câncer entre mulheres no Brasil, sendo é o terceiro tipo mais frequente que acomete as mulheres e faz, por ano, 5.264 vítimas fatais³.

Pensando nisso, o objetivo deste trabalho foi

demonstrar os dados de vacinação do HPV em meninos no município Palmital-SP ano 2017, e entender qual a visão dos profissionais da sala de vacinação em relação aos dados.

Esperamos que os resultados contribuíssem como forma de esclarecer as dúvidas aos profissionais e a comunidade sobre a vacina do HPV, sendo informações importantes para a prevenção de agravos ocasionada pelo HPV, como câncer de pênis ou colo de útero.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Foi desenvolvida uma pesquisa de campo, do tipo descritivo com abordagem qualitativa, devido ser poucos profissionais que vacinam no município, e ser a abordagem que mais se encaixa para interpretação dos dados nesta pesquisa⁴.

Os pesquisadores foram até a sala de vacina da Unidade Básica de Saúde (UBS) do município, convocando os funcionários para que tomem ciência da pesquisa, que estiveram de acordo com os critérios de inclusão da pesquisa, os quais foram: ter assinado o Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE), estar em horário de trabalho, ser profissionais da sala de vacinação da UBS.

A coleta de dados, foi agendada previamente, com os sujeitos da pesquisa, em dia e horário marcado, foi apresentada um questionário semiestruturado de nove questões, sendo duas abertas e sete fechadas, criadas pelos pesquisadores, para os profissionais de saúde da sala de vacinação responder.

Os pesquisadores retiraram os dados de vacinação, primeira dose (D1) e segunda dose (D2) no DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde), escolhendo o município, Palmital - SP, o ano, 2017, a vacina, HPV, o grupo, meninos, a D1, e repetido os passos mudando para a dose a D2, obtendo assim os números de meninos vacinados no município deste ano⁵.

Essa pesquisa obedeceu aos preceitos da resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sendo submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Paulista (UNIP), sob o nº de CAAE: 13138819.5.0000.5512 e nº do parecer 3.367.974. Foi disponibilizado o TCLE às participantes em duas vias, sendo que 1 via ficou com a participante e a outra com o pesquisador, estão em posse dos autores disponíveis à consulta e verificação, a identidade das participantes foi preservada, nos resultados e discussões as falas e respostas (Quadro1) foram identificadas como profissional 1 e profissional 2.

A pesquisa foi efetivada na UBS do município, devido à mesma ser a única unidade que vacina os indivíduos através do Sistema Único de Saúde (SUS), na cidade.

De acordo com autor após a coleta dos dados foi feito a análise de conteúdo qualitativa onde os pesquisadores interpretam as informações colhidas e colocaram em resultados e discussões^{4, 6}.

3. RESULTADOS

Em 2017, no município de Palmital – SP foram vacinados com a vacina do HPV, 221 meninos com a D1, e no mesmo ano 108 meninos foram imunizados com a D2 da vacina, houve uma queda de 51,43%, ou seja, apenas 48,57% voltaram para receber a segunda dose da vacina naquele ano, completando o esquema vacinal^{3,5}.

As entrevistadas foram questionadas em relação aos da vacinação do HPV, demonstrados anteriormente, a amostra foi coletada, e transferida no quadro:

Quadro 1. Questões objetivas relacionadas à vacinação de HPV, ano 2017, em meninos do município de Palmital – SP, respondida pelos profissionais questionados.

Pergunta	Profissional 1	Profissional 2
Você tem conhecimento sobre a quantidade de meninos que tomaram a vacina do HPV, em 2017?	Nao	Nao
Você acha que os dados apresentados pelos pesquisadores, correspondem?	Sim	Sim
Você acredita que foi satisfatório o número de vacinas realizadas em 2017?	Nao	Nao
Houve diminuição de vacinação da segunda dose, porque isso aconteceu?	Falta de informação e esquecimento	Falta de informação e esquecimento
Em sua opinião, a segunda dose da vacina de HPV também poderia ser administrada nas escolas?	Sim	Sim
Você acredita que se for administrada a segunda dose também nas escolas, o número de vacinação poderia aumentar?	Sim	Sim
Você acredita que os meninos que não tomam a vacina ou não completam o esquema vacinal, poderá contribuir para a proliferação de doenças ocasionadas pelo HPV?	Sim	Sim

Fonte: Elaborado pelos autores do artigo, 2019.

4. DISCUSSÃO

De acordo com o quadro, as profissionais que responderam as questões concordam entre si em todas as questões objetivas.

Demonstram não ter conhecimento sobre os dados de vacinação do HPV em meninos no ano de 2017, mas quando questionadas se tem acesso aos dados, e de que forma, responderam:

Profissional 1: “*Sim, no DATASUS e na secretaria de saúde.*”

Profissional 2: “*Sim, no DATASUS*”

Esperava-se que tal comportamento seria evidenciado, pois, de acordo com pesquisa realizada no interior da Bahia, em meados de 2013 e 2014, com 16 secretários de saúde, de municípios da região de Itabuna, foi demonstrado que os profissionais de saúde, não tinham totais conhecimentos dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS), porém eles sabiam que tinham acesso a todos esses dados, neste mesmo estudo reforçam a importância da qualificação de pessoal e a

de treinamento da equipe no sentido de analisar os dados coletados e alimentar os sistemas, e saber usar esses dados a favor da promoção da saúde e prevenção de doenças⁷.

Diante da apresentação dos dados, as questionadas profissional 1 e 2, concordaram que, são os mesmos produzidos pelo município em 2017, D1 221 e D2 108, sendo insatisfatório a cobertura vacinal. Recomenda-se que a cobertura vacinal chegasse ao mínimo de 80%, mas os meninos que completaram o esquema no município foram de 48,57% em relação aos que tomaram a D1, por isso foi classificado como insatisfatório a vacinação de meninos daquele ano, na pesquisa sobre a adesão de vacinação do HPV no Brasil, de 2014, usando dados do Programa Nacional de Imunizações (PNI), demonstrou o que era esperado da cobertura vacinal, reforçando o que foi preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), meta de 80%^{5,8}.

De acordo com elas, o principal fator da baixa adesão em completar o esquema vacinal é a falta de informação e esquecimento, mas pesquisa realizada com 58 meninas de 11 a 14 anos no município de Maringá-PR em 2014 demonstrou que os dois principais fatores são medo dos efeitos colaterais da vacina, e impossibilidade de ir até a Unidade Básica de Saúde (UBS), dentro do prazo, porém não exemplifica a relação entre meninos, acredita-se que possivelmente seria pelos mesmos motivos⁹.

A profissional 1 e profissional 2, acreditam que, nas escolas a D2 também poderia ser administrada, e que isso aumentaria o número de meninos que completaria o esquema da vacina, concordaram que, os que não tomaram ou não completam o esquema vacinal, poderão contribuir para a proliferação de doenças ocasionadas pelo HPV.

Estudos realizados na cidade de Paracatu-MG com alunos entre 11 a 14 anos identificaram que, os adolescentes têm déficit de conhecimento acerca da vacinação do HPV, a escola é o ambiente principal para ser tratada de tais assuntos, buscando desmitificar as informações errôneas e programar estratégias de enfrentamento a baixa adesão junto com as secretarias de saúde nos diferentes níveis governamentais¹⁰.

Não cita sobre a segunda dose poder ser administrada nas unidades escolares, mas podemos pensar que, possivelmente aumentaria o número indivíduos que completaria o esquema vacinal na idade certa, e a procura por possíveis novos casos de vacinação, contribuindo para a prevenção de doenças e agravos ocasionados pelo HPV¹⁰.

Entretanto, devido a barreiras sociais, nem sempre é possível estar realizando um trabalho eficiente nas escolas.

Esquecimento de carteirinhas de vacinação, não preenchimento de termos de consentimento dos responsáveis, profissionais de saúde preferir não ir até as escolas, recusa por motivos intrínsecos e extrínsecos são motivos para não ocorrer à vacinação nas unidades escolares, o que também pode afetar o controle de doenças ocasionadas pelo vírus¹⁰.

Os municípios podem ou não escolher a escola como local de vacinação, isso aconteceu na segunda fase do início da campanha de vacinação, onde muitos municípios escolheram vacinar apenas na UBS, pois ir até as escolas “dá trabalho”, o que dificulta o acesso a vacina aos adolescentes, onde muitos não procuram a UBS para realizar a vacinação, por dificuldades, esquecimento, medo, recusa dos pais, ente outros. Quando são realizadas nas escolas, atinge grande número de adolescentes, pois é o ambiente em que passam todos os dias como rotina¹¹.

Outro estudo mostrou que, quando as vacinações ocorriam em escolas e UBS, a adesão e cobertura vacinal foi maior, do que quando somente a UBS aplicava a vacinação, o que evidenciou a importância da vacinação também ocorrer nas unidades escolares¹².

Também foram questionadas se considerariam necessários mais investimentos, para aumentar à adesão da população a vacina, onde responderam:

Profissional 1: “*Sim, divulgação em jornais, escolas, rádio e televisão.*”

Profissional 2: “*Sim, divulgação em jornais, escolas, rádio, televisão, internet, mobilização da cidade, conscientização.*”

Estudo publicado em 2014, realizado com 286 mulheres e 252 homens, na cidade de Campinas-SP, apontou que, a mídia (jornais, revistas, internet, televisão), exerce elevada fonte de informação, o presente estudo apontou que a proporção de pessoas que indicaram a mídia como fonte de informação foi o dobro ou mais em relação aos postos de saúde ou profissionais, tanto em relação ao HPV quanto a vacina, o que evidencia que os investimentos futuros, na divulgação de informações são mais recomendáveis através da mídia, assemelhando ao que foi respondido pelas profissionais deste artigo¹³.

Segundo pesquisa bibliográfica, realizada em 2018, da Faculdade São Leopoldo e da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), devido a muitas cidades brasileiras não conseguirem chegar à cobertura vacinal adequada, faz-se necessário mais investimentos na área da saúde, em especial na vacinação, também recomendam que os profissionais devam saber ouvir os pais e responsáveis pelo adolescente que recebe a vacina, orientam que devem buscar por informações seguras, como exemplo o MS, aproveitar as oportunidades para conversar sobre as vacinas, não apenas para a criança ou adolescente, mas para os outros membros da família, ajudando a desmitificar os medos das vacinas, o que pode ter impacto significativo na adesão a vacina. Demonstram também, como as entrevistadas desse artigo relataram que são necessários diversos investimentos, tais como, divulgações em jornais, televisão, internet que é usado amplamente pelos adolescentes, além de investimentos tecnológicos, mas não só a níveis locais, e sim em estaduais e nacionais¹⁴.

5. CONCLUSÃO

Nesta pesquisa, segundo análise de conteúdo coletado, foi possível observar um pouco do panorama da vacinação do HPV no município, onde os profissionais não têm o total conhecimento sobre as fontes de informação em saúde, além disso, foi possível identificar que elas têm a percepção da necessidade em investimentos básicos e tecnológicos para propagar o conhecimento, informação e conscientização, mas as vezes não é possível investir como deveria ser, como principal fator relataram a falta de informação e esquecimento, o que evidencia a necessidade de investir mais nesta área, não só a nível municipal, mas sim nas três esferas governamentais. O enfermeiro tem o papel importante em todas as partes desse processo, exemplo é organizando junto a unidade, investimentos leves, como palestras em locais de grande acesso aos adolescentes, demonstrar ao gestor a importância e necessidade de ir até a escola para vacinar, independente das barreiras sociais, mas com um objetivo único de prevenir doenças.

6. REFERÊNCIAS

- [1] Brasil. Ministério da Saúde. Guia de perguntas e respostas para profissionais de saúde. Brasília (DF). 2014.
- [2] Organização Nações Unidas (ONUBR). No Brasil, 54,6% das pessoas com idade entre 16 a 25 anos têm HPV. 2017. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/no-brasil-546-das-pessoas-com-idade-entre-16-a-25-anos-tem-hpv>>. Acesso em: 25 Mar. 2019.
- [3] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Informe técnico da ampliação da oferta das vacinas papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) – vacina HPV quadrivalente e meningocócica C (conjugada). Brasília. 2018.
- [4] Oliveira CL. Um Apanhado Teórico-Conceitual Sobre a Pesquisa Qualitativa: Tipos, Técnicas e Características. *Travessias* [Internet]. 2019 [acesso em 25 maio 2019];2(3). Disponível em: <http://e-revista.unioeste.br/index.php/travessias/article/view/3122>
- [5] Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília (DF): DATASUS; 2018. Acesso em 23 Fev. 2019. Disponível em: <<http://datasus.gov.br>>
- [6] Moraes R. Análise de conteúdo. *Revista Educação* [Internet]. 1999 [citado 2019 Fev. 23];2(37). Disponível em: http://cliente.argo.com.br/~mgos/analise_de_conteudo_moraes.html
- [7] Pinheiro ALS, Andrade KTS, Silva DO, Zacharias FCM, Gomide MFS, Pinto IC. Gestão da saúde: o uso dos sistemas de informação e o compartilhamento de conhecimento para a tomada de decisão. *Texto contexto - enferm.* 2016; 25(3):e3440015.
- [8] Silveira BJ, Dal Moro VC, Silveira MB, Espírito-Santo LR, Prince KA. Adesão à imunização contra o papilomavírus humano na saúde pública do Brasil. *Revista de Saúde Pública do Paraná: Espaço para a saúde.* 2017; 18(1):157-164.
- [9] Zanini NV, Prado BS, Hendges RC, Santos CA, Rodovalho-Callegari FV, Bernuci MP. 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.
- [10] Silva LAP, Ferreira AC, Oliveira MBA, Faria TA. Imunização contra o HPV em escola pública de Paracatu-MG. *Saúde & Transformação Social.* 2016; 7(3):176-181.
- [11] Pereira FB, Souza EP. Cobertura Vacinal do HPV para Adolescentes: Desafios e Possibilidades. *Id onLine Revista Multidisciplinar e de Psicologia.* 2017; 11(38):530-540.
- [12] Ruas BRB, Biagioli LSD, Buzo MT, Silva TCM, Silva JBM, Rodrigues AG, et al. Estratégia e adesão da vacinação contra HPV no município de Amparo, São Paulo, Brasil. *Saúde em Foco* [Internet]. 2017 [citado 2019 Mar 16];9(1):1-5. Acesso em 04 Jun. 2019. Disponível em: http://www.unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/saude_foco/artigos/ano2017/008_estrategia_vacina%C3%A7%C3%A3o_hpv.pdf
- [13] Osís MJD, Duarte GA, Sousa MH. Conhecimento e atitude de usuários do SUS sobre o HPV e as vacinas disponíveis no Brasil. *Rev. Saúde Pública* [Internet]. 2014 [citado 2019 Mar 16];48(1):123-133. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102014000100123&script=sci_abstract&tlng=pt
- [14] Succi RCM. Recusa vacinal - que é preciso saber. *J. Pediatr.* (Rio J.) [Internet]. 2018 [citado 2019 Mar 16];9(6):574-581. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572018000600574&lng=en&nrm=iso&tlng=pt