

FATORES ASSOCIADOS À NÃO ADEÇÃO E À EVASÃO À VACINAÇÃO CONTRA O HPV ENTRE ESCOLARES DE 9 A 14 ANOS DA CIDADE DE IPATINGA-MG

FACTORS ASSOCIATED WITH VACCINATION NON-ADHERENCE AND AVOIDANCE AMONG STUDENTS AGED 9 TO 14 FROM IPATINGA-MG

FABÍOLA DE OLIVEIRA **SANTIAGO**^{1*}, LUIZ ALBERTO RIBEIRO **SIMÕES**¹, MANUELA CRISTINA BICALHO **SANTOS**¹, MUNICKI RODRIGUES **CORREA**¹, ANALINA FURTADO **VALADÃO**², PATRÍCIA GONÇALVES DA **MOTTA**³, MERY NATALI SILVA **ABREU**⁴

1. Acadêmicos do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior/Imes - Univaço, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil.; 2. Farmacêutica. Doutorado em Bioquímica e Professora do Curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior/Imes - Univaço, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil.; 3. Odontóloga. Doutorado em Ciências da Saúde e Professora do Curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior/Imes - Univaço, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil.; 4. Estatística. Doutorado em Saúde Pública/ Epidemiologia. Docente no Departamento de Gestão em Saúde, Escola de Enfermagem – UFMG, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

Rua Leopoldo da Fonseca, nº223, Bairro Mangabeiras, João Monlevade, Minas Gerais, Brasil. CEP: 35930-186. fabiola.osantiago@gmail.com

Recebido em 07/10/2020. Aceito para publicação em 06/11/2020

RESUMO

O papilomavírus humano (HPV) é um vírus capaz de causar lesões malignas ou benignas. As vacinas anti-HPV são eficazes na prevenção dessa infecção, apresentando alta efetividade. O objetivo foi avaliar o conhecimento sobre a vacina contra o HPV e os fatores associados à evasão ou não adesão à vacinação entre crianças e adolescentes de 9 a 14 anos, transversal, com amostra representativa de 439 entrevistados de escolas públicas e privadas de Ipatinga-MG. Foram realizadas análises uni e multivariada visando avaliar os fatores associados à não adesão e à evasão a vacinação. A maioria (57,2%) dos entrevistados afirmou saber o que é o HPV e, destes, 78,5% afirmaram tratar-se de uma doença viral. A taxa de evasão à vacinação foi de 35,1%, justificada pelo desconhecimento da existência desta (61%) e pelo medo de possíveis efeitos colaterais (12,7%). Os fatores associados à não adesão à vacinação contra o HPV foram menor idade, gênero masculino, religião evangélica e desconhecimento sobre o HPV. Os dois primeiros fatores também se mostraram associados à evasão. Portanto, fica evidente a necessidade quanto ao desenvolvimento de estratégias que visem à disseminação de informações sobre o HPV e sua vacina.

PALAVRAS-CHAVE: HPV, vacinas contra Papilomavírus, crianças e adolescentes.

ABSTRACT

Human papillomavirus (HPV) is a virus that can cause malignant or benign lesions. The HPV vaccines are effective in preventing the infection by this agent, presenting effectiveness. This study aims to evaluate the knowledge about the HPV vaccine and the factors associated with vaccination avoidance or non-adherence among students aged 9 to 14 years. A cross sectional study with representative sample of 439 interviewees, from the public and private schools of Ipatinga - MG. The majority (57.2%) reported knowing what HPV is, and of these, 78.5% stated that HPV is a viral disease. Non-adherence (23.7%) has been attributed to the lack of knowledge about the campaign (65.4%). The

avoidance rate was 35.1%, justified by their lack of knowledge (61%), followed by fear of possible side effects (12.7%). Factors associated with adherence to HPV vaccination were younger age, male gender, evangelical religion and not knowledge about HPV. Therefore, there is a clear need for the development of strategies aimed at disseminating information about HPV and its vaccine.

KEYWORDS: HPV, Papillomavirus vaccines, children and adolescents.

1. INTRODUÇÃO

O papilomavírus humano (HPV) é considerado como a infecção sexualmente transmissível mais comum em todo o mundo. Esse vírus é responsável por causar diferentes e significativas infecções benignas, pré-malignas e tumorais, sendo capaz de infectar pele e mucosas, tanto em homens quanto em mulheres¹⁻⁴.

O contágio pelos tipos virais de alto risco do HPV é considerado uma condição necessária para o desenvolvimento do câncer cervical^{5,6}. Aproximadamente 75% das pessoas sexualmente ativas irão se infectar pelo vírus em algum momento de suas vidas. A infecção pode cursar de forma assintomática e apresentar caráter transitório com regressão espontânea em ambos os sexos. Habitualmente, apresentam-se sem lesões, ou como lesões microscópicas, denominadas de infecção latente^{7,8}.

De acordo com estimativas do INCA (2019)⁹, no ano de 2018, 16.370 novos casos foram diagnosticados, apresentando um risco anual estimado em 17,11 casos a cada 100 mil mulheres. É considerado o quarto tipo de câncer mais prevalente entre as mulheres no país, excluindo os casos de pele não melanoma. Tais fatos demonstram a necessidade de tornar prioridade a prevenção e o controle do câncer de colo uterino nos programas de saúde da mulher.

Vários são os fatores de risco associados à carcinogênese cervical, dentre estes, destacam-se o

início precoce da atividade sexual, predisposição genética, a alta paridade, o uso prolongado de contraceptivos orais, tabagismo, infecções múltiplas, e resposta imunológica^{10,11}.

Apesar de não alterar o curso da doença já instalada, a vacina contra o HPV apresenta efetividade de aproximadamente 98% no que diz respeito à prevenção contra os dois principais tipos virais oncogênicos, se administradas no início da atividade sexual, pois, nessa fase, os adolescentes e pré-adolescentes ainda são sexualmente imaturos ou não iniciaram atividade sexual, sendo passíveis de adquirir boa resposta imune. Além disso, ela é capaz de proteger as mulheres das cepas virais às quais não foram expostas ainda^{12,13}.

Presume-se a eliminação da infecção por HPV com taxas globais de vacinação de 80% e benefícios na redução de malignidade em 20% de cobertura global¹⁴⁻¹⁶.

A fim de atingir a população-alvo prioritária da vacina HPV pelo Sistema Único de Saúde (SUS), foi adotada no país a vacina quadrivalente para as meninas na faixa etária de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos, que receberão duas doses com intervalo de seis meses entre elas, e para mulheres portadoras do HIV na faixa etária de 9 a 26 anos, com administração de três doses, com intervalo de dois meses e seis meses após a aplicação da primeira dose^{17,18}.

Segundo dados do Ministério da Saúde¹⁷, 63,4% das meninas do público-alvo tomaram a primeira dose e 41,8% tomaram a segunda. Do público-alvo masculino, 35,7% tomaram a primeira dose e 13% a segunda.

Dada à importância do tema, o presente estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento sobre a vacina contra o HPV e os fatores associados à não adesão e à evasão à vacinação, ou seja, os motivos que levaram as crianças e adolescentes a não tomarem a primeira dose da vacina, e, àqueles que tomaram, os motivos relacionados a não terem retornado para a administração da segunda dose do imunobiológico, respectivamente, entre as crianças e adolescentes de 9 a 14 anos da cidade de Ipatinga-MG.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Estudo com delineamento transversal, realizado em escolas da rede pública e privada no município de Ipatinga - MG, no ano de 2018. O município localiza-se ao leste do estado mineiro, e faz parte da Região Metropolitana do Vale do Aço, com população estimada em 261.344 pessoas¹⁹.

Para o cálculo amostral foi considerada a população total de alunos matriculados nas escolas do município na faixa etária de 9 a 14 anos (N=4.591), a prevalência de 40% de conhecimento sobre HPV segundo estudo de Abreu *et al.* (2018)²⁰, precisão de 5% e um efeito do desenho de 1,5 por se tratar de uma amostragem estratificada e por conglomerados. Estimou-se uma amostra de 498 indivíduos, distribuídos

proporcionalmente entre os dois estratos: escolas públicas (n=429) e privadas (n=69).

O delineamento amostral foi realizado em dois estágios: no primeiro, foi realizado sorteio das escolas que iriam compor a amostra; e no segundo foram sorteados os alunos que iriam participar da pesquisa, a partir da lista dos alunos matriculados na faixa etária de estudo.

A coleta dos dados foi realizada de outubro de 2017 a setembro de 2018, por meio de um formulário aplicado aos alunos. Durante a coleta, houve recusa de participação por 59 sujeitos abordados, totalizando uma amostra de 439 participantes.

Foram consideradas como variáveis explicativas as características sociodemográficas idade, gênero, religião, com quem mora, tipo de residência (própria, cedida, alugada), número de pessoas na casa, escolaridade do pai e da mãe, tipo de escola (pública ou privada), além daquelas relacionadas ao conhecimento sobre o HPV (conhecimento sobre o que é o vírus, meio de comunicação por onde soube a maioria das informações, saber e citar a(s) forma(s) de transmissão).

Foram considerados como desfechos do estudo o relato da criança ou adolescente sobre ter tomado a primeira dose e a segunda dose da vacina, denominados, respectivamente, como não adesão à vacinação e evasão. Também foram avaliados os motivos relatados para não terem tomado alguma das doses da vacina.

Foi realizada análise descritiva e para avaliar os fatores associados à não adesão e evasão à vacinação, foram utilizados, na análise univariada, o teste qui-quadrado de Pearson. Na análise multivariada foi utilizado o modelo de Poisson com variâncias robustas. Para entrada das variáveis explicativas no modelo considerou-se um valor-p menor que 0,20 na análise univariada. Foi utilizado o método *backward* para retirada das variáveis do modelo e para permanência no modelo final foi considerado um nível de significância de 5%. Foram estimados os valores de Razão de Prevalências (RP) ajustados, bem como seus respectivos Intervalos de Confiança de 95% (IC95%). O ajuste do modelo foi avaliado por meio da estatística de Deviance. As análises foram realizadas no programa STATA versão 12.0.

A pesquisa seguiu todos os preceitos éticos e foi aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário do Leste de Minas Gerais – Unileste (Protocolo nº 2.296.044).

3. RESULTADOS

A amostra foi composta, em sua maioria (57,4%) pelos adolescentes (idades entre 12 e 14 anos), do sexo feminino (55,6%). A religião mais prevalente foi a evangélica (56,9%), 71,1% dos entrevistados informou morar em casa própria, 94,3% residem com os pais, 56,5% moravam com 3 ou mais pessoas e 85,2% estudavam em escola pública (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição dos estudantes, segundo dados sociodemográficos. Ipatinga – MG, 2018.

	Frequência	Porcentagem
Idade		
09	27	6,2
10	64	14,6
11	96	21,9
12	106	24,1
13	65	14,8
14	81	18,5
Gênero		
Masculino	195	44,4
Feminino	244	55,6
Religião		
Católico	151	34,4
Evangélico	250	56,9
Outros	38	8,7
Mora com		
Pais	414	94,3
Outros familiares	25	5,7
A casa onde mora é		
Própria	312	71,1
Alugada	112	25,5
Cedida	15	3,4
Quantas pessoas moram com você		
1-3 pessoas	191	43,5
04 ou mais pessoas	248	56,5
Nível de escolaridade do Pai		
Sem escolaridade – Ensino fundamental completo	137	31,2
Ensino médio	49	11,2
Ensino superior, Mestrado ou Doutorado	66	15,0
Não sei informar	187	42,6
Nível de escolaridade da Mãe		
Sem escolaridade – Ensino Fundamental completo	108	24,6
Ensino médio	87	19,8
Ensino superior, Mestrado ou Doutorado	86	19,6
Não sei informar	158	36,0
Estuda em:		
Escola Pública	374	85,2
Escola Particular	65	14,8

Fonte: os Autores.

Mais da metade dos entrevistados declararam saber o que é o HPV (57,2%), sendo que, nesse grupo, 78,5% afirmaram que o HPV é uma doença viral e 14,7%, bacteriana. Dentre aqueles que asseguraram ter conhecimento sobre o HPV, 47,2% disseram saber como a doença é transmitida, enquanto 43% relatam ter o conhecimento do que o vírus pode causar. Quando questionados sobre as fontes utilizadas para obtenção das informações, os entrevistados informaram que a maioria das informações sobre o HPV foi obtida por meio dos professores (50,9%), seguida pela internet (42,2%) e pelos profissionais de saúde (37,2%) (Tabela 2).

Tabela 2. Conhecimento sobre o HPV entre alunos de 9-14 anos de escolas públicas e privadas, Ipatinga, 2018.

	Frequência	Percentual
Você sabe o que é HPV?		
Sim	251	57,2
Não	188	42,8
O que é HPV?		
Vírus	197	78,5
Bactéria	37	14,7
Protozoário	09	3,6
Mosquito	08	3,2
Sabe como o HPV é transmitido?		
Sim	166	47,2
Não	186	52,8
Sabe o que pode causar?		
Sim	178	42,4
Não	242	57,6
Onde conseguiu essas informações?		
Internet	100	42,2
Professores	118	50,9
Televisão	80	35,4
Jornal/Revista	20	9,1
Cartaz/Folder/Folheto	34	15,2
Amigos/Familiares	74	32,2
Profissional de Saúde	86	37,2
Outros	03	1,4

Fonte: os Autores.

Verificou-se que 76,3% dos estudantes relataram ter tomado a primeira dose da vacina, e os motivos principais foram por indicação familiar (46,3%) e indicação médica (38,2%). Sobre os motivos da não adesão à campanha de vacinação (23,7%), destaca-se o desconhecimento sobre a vacina (65,4%). Já a taxa de evasão foi de 35,1%, justificada pelo desconhecimento da existência da segunda dose da vacina (61%), seguida do medo de possíveis efeitos colaterais (12,7%). O efeito colateral mais relatado tanto na primeira como na segunda dose, foi dor de cabeça (58,2% e 56,8% respectivamente). O segundo mais relatado na primeira dose foi febre (34,2%) e mal-estar na segunda (30,2%) (Tabela 3).

Tabela 3. Adesão à Vacina contra o HPV entre alunos de 9-14 anos de escolas públicas e privadas, Ipatinga, 2018.

	Frequência	Porcentagem
Tomou a primeira dose da vacina?		
Sim	335	76,3
Não	104	23,7
Se sim, por quê?		
Interesse pessoal	42	12,5
Indicação médica	128	38,2
Indicação dos familiares	155	46,3
Incentivo dos amigos	04	1,2
Outros	06	1,8
Se não, por quê?		
Medo de possíveis efeitos colaterais	15	14,4
Não sabia	68	65,4
Não tinha vacina no	08	7,7

posto		
Outros	13	12,5
Local onde tomou a primeira dose		
Posto de saúde	276	82,4
Clínica particular	05	1,5
Escola	54	16,1
Apresentou efeito colateral?		
Não	253	75,5
Sim	82	24,5
Se sim, quais?		
Dor de cabeça	46	58,2
Febre	27	34,2
Mal-estar	26	32,9
Vômitos	06	7,6
Outros	08	11,4
Indicação Médica	92	42,2
Indicação dos Familiares	97	44,5
Outros	01	0,5
Se não, por quê?		
Medo de possíveis efeitos colaterais	15	12,7
Não sabia	72	61,0
Não tinha vacina no posto	12	10,2
Outros	19	16,1
Local em que tomou a segunda dose		
Posto de saúde	206	94,5
Clínica particular	05	2,3
Escola	07	3,2
Apresentou algum efeito colateral?		
Não	172	78,9
Sim	46	21,1
Se sim, quais?		
Dor de cabeça	25	56,8
Febre	12	27,9
Mal-estar	13	30,2
Vômitos	01	2,3
Outros	07	17,9

Fonte: os Autores.

Foram fatores significativamente associados à não adesão à vacinação contra o HPV (valor- $p < 0,05$) na análise univariada: ter menor idade, ser do gênero masculino, ter religião evangélica ou outras religiões e não ter conhecimento sobre o HPV. Com relação aos alunos que não retornaram para a segunda dose, os fatores significativamente associados a uma maior evasão foram ter menor idade, ser do gênero masculino e ter pai com escolaridade superior (Tabela 4).

Tabela 4. Análise univariada avaliando os fatores associados à não adesão e à evasão da vacinação contra o HPV entre estudantes de 9-14 anos de escolas públicas e privadas, Ipatinga, 2018.

	Tomou a 1ª dose da vacina contra o HPV?		Valor-p*	Tomou a 2ª dose da vacina contra o HPV?		Valor-p*
	Sim	Não		Sim	Não	
Idade			<0,001			<0,001
09	59,3%	40,7%		18,8%	81,2%	
10	50%	50%		71,9%	28,1%	
11	79,2%	20,8%		59,2%	40,8%	
12	81,1%	18,9%		65,1%	34,9%	

13	89,2%	10,8%		63,8%	36,2%
14	82,7%	17,3%		80,6%	19,4%
Gênero			<0,001		<0,001
Masculino	59,5%	40,5%		38,8%	61,2%
Feminino	89,8%	10,2%		79%	21%
Religião			0,032		0,449
Católico	83,4%	16,6%		66,7%	33,3%
Evangélico	73,2%	26,8%		65,6%	34,4%
Outros*	68,4%	31,6%		53,8%	46,2%
Mora com			0,602		0,717
Pais	76,6%	23,4%		65,3%	34,7%
Outros	72%	28%		61,1%	38,9%
Tipo de casa			0,574		0,430
Própria	76,0%	24,0%		63,3%	36,7%
Alugada	78,6%	21,4%		68,2%	31,8%
Cedida	66,7%	33,3%		80%	20%
Nº pessoas na casa			0,235		0,528
01 a 03	79,1%	20,9%		66,9%	33,1%
04 ou mais	74,2%	25,8%		63,6%	36,4%
Escolaridade Pai			0,265		0,047
Até Fundamental Completo	74,5%	25,5%		69,6%	30,4%
Ensino médio	85,7%	14,3%		69%	31%
Ensino superior ou mais	75,8%	24,2%		50%	50%
Escolaridade Mãe			0,832		0,218
Até Fundamental Completo	79,6%	20,4%		70,9%	29,1%
Ensino médio	81,6%	18,4%		57,7%	42,3%
Ensino superior ou mais	77,9%	22,1%		62,7%	37,3%
Tipo de escola			0,900		0,621
Pública	76,2%	23,8%		65,6%	34,4%
Particular	76,9%	23,1%		62%	38,0%
Conhecimento sobre HPV			<0,001		0,151
Sim	84,5%	15,5%		67,9%	32,1%
Não	65,4%	34,6%		60,2%	39,8%

*Teste qui-quadrado de Pearson. Fonte: os Autores.

Considerando os resultados da análise multivariada (Tabela 5), foram fatores associados à não adesão à vacinação: idade, gênero, religião e conhecimento sobre o HPV. Observa-se que com o aumento de um ano na idade há uma redução de 21% na probabilidade de não adesão (RP=0,79; IC95%=0,70-0,89). Além

disso, os estudantes do gênero masculino têm uma probabilidade 3,74 vezes maior de não aderir à vacinação do que as estudantes do gênero feminino (IC95%=2,51-5,56). Também foi observado que os estudantes evangélicos tiveram uma probabilidade 1,5 vezes maior de não adesão à vacinação do que os da religião católica (IC95%=1,06-2,21). Por fim, os entrevistados que relataram não saber o que é HPV tem uma probabilidade quase 1,7 vezes maior de não ter tomado a primeira dose da vacina do que aqueles que dizem saber o que é o vírus (RP=1,68; IC95%=1,20-2,35).

Tabela 5. Análise multivariada (modelo de Poisson com variâncias robustas) avaliando os fatores associados à não adesão e à evasão da vacinação contra o HPV entre estudantes de 9-14 anos de escolas públicas e privadas, Ipatinga, 2018.

	Não adesão à vacinação		Evasão à vacinação	
	RP [IC 95]	Valor-p	RP [IC 95]	Valor-p
Idade em anos	0,79 [0,70; 0,89]	<0,001	0,80 [0,72; 0,89]	<0,001
Gênero				
Feminino	1,00		1,00	
Masculino	3,74 [2,51; 5,56]	<0,001	3,07 [2,30; 4,09]	<0,001
Religião				
Católico	1,00		-	-
Evangélico	1,53 [1,06; 2,21]	0,024	-	-
Outros*	1,30 [0,73; 2,24]	0,389	-	-
Conhecimento sobre HPV				
Sim	1,00		-	-
Não	1,68 [1,20; 2,35]	0,003	-	-

Fonte: os Autores.

No que se refere à evasão, os fatores que permaneceram na análise multivariada foram: idade e gênero (Tabela 5). O aumento de um ano de idade está associado a uma redução de 20% na probabilidade de evasão à vacinação (RP=0,80; IC95%=0,72-0,89). Nesse caso, os estudantes do gênero masculino têm uma probabilidade três vezes maior de não tomar a segunda dose da vacina que as do gênero feminino (RP=3,07; IC95%=2,30-4,09).

4. DISCUSSÃO

Quase um quarto das crianças e adolescentes analisados relatou não ter tomado a primeira dose da vacina contra o HPV e mais de um terço não retornou para a segunda dose, demonstrando altas taxas de não adesão e evasão à vacinação na população estudada. Foram fatores associados a uma pior adesão ser do gênero masculino, ter menor idade, religião evangélica e relato de não saber o que é o HPV. Os dois primeiros também foram fatores associados à evasão à vacinação contra o HPV.

Dados da presente pesquisa revelam maior probabilidade de não adesão e evasão à vacinação entre os estudantes do gênero masculino. Peixoto *et al.* (2018)²¹ acreditam que estes achados podem estar relacionados ao fato de o SUS ter, inicialmente, disponibilizado a vacina somente para a população feminina, incluindo a masculina, de 12 a 13 anos de idade no Calendário Nacional de Vacinação do Sistema Único de Saúde, apenas em 2017²². No entanto, esses dados apontam para a necessidade de uma maior sensibilização para o público alvo masculino, tendo em vista a importância da vacinação para ambos os gêneros.

A idade foi outro fator associado, tanto à não adesão, quanto à evasão à campanha de vacinação, indicando maior probabilidade de não tomar ambas as doses entre os estudantes mais novos. Acredita-se que a evasão e a não adesão à campanha reflete o desconhecimento da população no que diz respeito aos futuros benefícios que a vacina propiciaria à população, ocasionando, como consequência, a baixa aceitação da vacina pelos pais ou responsáveis. Além disso, existe também o tabu já estabelecido, como demonstrado na pesquisa de Suárez *et al.* (2019)²³, em que foram encontrados dados de outros estudos que relatavam o desconforto dos pais em conversar sobre o HPV e sua vacina, por acharem que isso estimularia o comportamento sexual precoce e a promiscuidade entre seus filhos.

A religião foi um dos fatores sociodemográficos associados à adesão à campanha de vacinação, permanecendo significativo na análise multivariada, indicando maior probabilidade de não adesão entre os evangélicos se comparados aos católicos. Ratificando esse dado, Peixoto *et al.* (2018)²¹ descreveram que a maioria das adolescentes vacinadas contra o HPV eram católicas. De acordo com Zanini *et al.* (2017)²⁴, o grupo religioso ao qual os entrevistados e seus pais e/ou responsáveis fazem parte pode influenciar quanto à decisão de adesão ou não à vacinação do seu filho. Para os autores, muitos responsáveis ainda acreditam que o ato de vacinar pode levar os jovens à promiscuidade sexual, mesmo sendo enfatizados pelos diferentes meios de comunicação e campanhas o benefício que a vacinação propicia a respeito da prevenção quanto à contaminação pelo HPV quando, no futuro, for iniciada a atividade sexual.

Na pesquisa de Panobianco *et al.* (2013)¹² com adolescentes de 10 a 18 anos, 60,3% confirmaram ter conhecimento sobre o HPV, valor esse que vai ao encontro do presente estudo, no qual 57,2% das crianças e adolescentes afirmaram ser conhecedoras do HPV. Porém, um aumento importante nesse percentual de conhecimento (81,01%) foi evidenciado na análise de Ferreira *et al.* (2017)²⁵.

Dentre os alunos da amostra que afirmaram ter conhecimento sobre a enfermidade, a maioria tomou a primeira dose da vacina. Por outro lado, o fato de não saber o que é HPV aumentou a chance de não adesão, sendo esse um fator que permaneceu na análise

multivariedade. Para Nagpal *et al.* (2016)²⁶, apesar de ainda haver lacunas quanto ao conhecimento avançado sobre o HPV entre os jovens (no que diz respeito à forma de transmissão e o que pode causar), observou-se crescimento nesse conhecimento, quando comparados à era pré-vacinal e o presente estudo demonstrou que esse é um fator essencial para o sucesso das campanhas de vacinação, ressaltando a importância de ampla divulgação sobre o assunto.

Deve-se ter cautela no que diz respeito ao crescimento desse entendimento, pois, apesar de os alunos afirmarem saber o que é o HPV, quando questionados sobre o modo de prevenção, de transmissão, seus riscos e consequências para a saúde, comprovou-se ser um entendimento equivocado e superficial sobre o assunto^{27,28}.

Quando questionados sobre os meios de comunicação responsáveis pelo conhecimento e informações adquiridas pelos alunos entrevistados, o principal apontado por Badotti *et al.* (2018)²², foi o ambiente escolar convergindo com os dados apresentados no presente estudo. Esse achado ratifica o meio acadêmico como um lugar de aprendizado e de influência, sendo o ideal para o desenvolvimento de estratégias que visem ao fornecimento de informações sobre o HPV e sua vacina, além de promoção e prevenção em saúde, e de outras atuações que têm como objetivo a melhoria das condições de saúde dessa comunidade. A estratégia de vacinação no ambiente escolar foi adotada com o objetivo de ampliar a administração do esquema vacinal e, em consequência, a taxa de adolescentes imunizados^{27,28}. A segunda fonte de informação mais impactante em relação ao entendimento dos alunos, segundo Badotti *et al.* (2018)²², foi a televisão, diferentemente do apresentado pelo atual estudo, que demonstrou a internet como a segunda maior fonte influenciadora desse conhecimento. Um alinhamento de todas essas fontes de conhecimento, com o objetivo de transmitir a informação de maneira esclarecida e precisa sobre o HPV e sua vacina, é um fator de suma importância à adesão vacinal¹².

Quanto aos motivos de adesão à primeira dose da vacina destaca-se indicação familiar. Segundo Sousa *et al.* (2018)³, o conhecimento dos pais sobre o HPV é fundamental para aceitação da vacina, assim como suas repercussões na saúde dos adolescentes, filhos e filhas. Corroborando o exposto acima, Silva *et al.* (2018)³⁰ também constataram que os pais são os principais determinantes no que concerne à vacinação dos filhos. Ao mesmo tempo, também se destacou a indicação médica como o segundo principal fator que levou os adolescentes a serem vacinados. Tal fato reforça que ainda existem lacunas quanto à disponibilidade e importância da vacina na rede pública para os adolescentes-alvo. É essencial aos profissionais de saúde buscar meios de orientar e esclarecer sobre a importância, o direito dos adolescentes à imunização e a idade correta para receberem os reforços²⁸.

Com relação à ocorrência de efeitos colaterais tanto

da primeira como da segunda dose, pode-se constatar que a dor de cabeça foi o sintoma mais prevalente, seguido de febre na primeira dose e mal-estar na segunda. Segundo o Ministério da Saúde (2014)³¹, dor no local da aplicação, edema e eritema de intensidade moderada, cefaleia, febre de 38°C ou mais, síncope (ou desmaio) e reações de hipersensibilidade podem ser efeitos colaterais descritos pelos indivíduos após administração da vacina. Tal fato colaborou na disseminação quanto ao receio de possíveis efeitos colaterais entre as crianças, adolescentes e seus familiares, diminuindo, assim, o número da população imunizada, reforçando a necessidade de um maior esclarecimento sobre o assunto com o público em geral.

Em resumo, as dificuldades no que diz respeito ao provimento de informações sobre a doença e os benefícios alcançados pelo imunobiológico são bastante conhecidas, dentre elas, destacam-se os tabus religiosos e sociais sobre o início precoce da atividade sexual e o medo de possíveis efeitos colaterais. Por esse motivo, ainda há muito preconceito atrelado à vacina³².

5. CONCLUSÃO

A pesquisa evidenciou que o desconhecimento a respeito do que se trata o vírus HPV é um fator preponderante para a evasão e não adesão das crianças e dos adolescentes. Tal desconhecimento confere um risco potencial à saúde, já que o HPV é um vírus transmitido principalmente por via sexual, com potencial risco cancerígeno, que pode ser evitado por meio da vacina e de medidas protetivas nas relações sexuais. Ademais, os pais exercem um papel fundamental no que concerne à vacinação dos filhos, pois a incompreensão sobre a doença e seu imunobiológico, assim como a idade precoce da vacinação e a relação com a sua transmissão, acabam gerando um preconceito por parte desses pais em associar esses fatores.

Portanto, é fundamental o desenvolvimento de estratégias de saúde pública, com enfoque na disseminação de informações, visando qualificar o grau de conhecimento sobre HPV, o que a longo prazo impactará positivamente nos números ainda alarmantes de uma doença potencialmente evitável nos dias atuais.

É importante ressaltar o papel fundamental das escolas na elaboração de educação em saúde, utilizando meios que despertem tanto o interesse pelo tema quanto atinjam direta ou indiretamente os alunos e seus responsáveis. Outro segmento de extrema importância no processo de divulgação são as Unidades Básicas de Saúde e seus profissionais, que necessitam diariamente fomentar o calendário de vacinação visando ao controle, à eliminação e à erradicação dessa doença imunoprevenível prevista no Programa Nacional de Imunizações.

6. REFERÊNCIAS

[1] Handler MZ, Handler NS, Majewski S, *et al.* Human

- papillomavirus vaccine trials and tribulations: Clinical perspectives. *J Am Acad Dermatol* 2015; 73(5):743-756.
- [2] Signorelli C, Odone A, Ciorba V, *et al.* Human papillomavirus 9-valent vaccine for cancer prevention: a systematic review of the available evidence. *Epidemiol Infect* 2017; 145(10):1962-1982.
 - [3] Sousa PDL, Takiuti AD, Baracat EC, *et al.* Conhecimento e aceitabilidade da vacina para o HPV entre adolescentes, pais e profissionais de saúde: elaboração de constructo para coleta e composição de banco de dados. *J. Hum. Growth Dev* 2018; 28(1):58-68.
 - [4] Cudós ES, Cibrián JB, Iglesias MR. Genital infections due to the human papillomavirus. *Enferm Infec Microbiol Clin* 2019; 37(3):149-218.
 - [5] Oliveira GR, Vieira VC, Barral MFM, *et al.* Fatores de risco e prevalência da infecção pelo HPV em pacientes de Unidades Básicas de Saúde e de um Hospital Universitário do Sul do Brasil. 2013. [periódico na Internet] 2013 [acesso 2018 Set 27]. Disponível em: <http://repositorio.furg.br/handle/1/6909>.
 - [6] Zardo GP, Farah FP, Mendes FG, *et al.* Vacina como agente de imunização contra o HPV. *Cien Saude Colet* 2014; 19(9):3799-3808.
 - [7] Instituto Nacional do Câncer (INCA). Incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2013. [acesso 14 abr. 2016]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br>.
 - [8] Sant'ana TA. Atividade mucosotrópica do Papilomavírus Humano (HPV) no processo carcinogênico em diferentes sítios de infecção. [tese] São Paulo: Faculdade de Biotecnologia da Universidade de São Paulo, 2017.
 - [9] Instituto Nacional do Câncer (INCA). Conceito e Magnitude. Rio de Janeiro: INCA. 2019. [acesso 17 mar. 2019]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/utero>.
 - [10] BRASIL. Ministério da Saúde. Estudo apresenta dados nacionais de Prevalência da Infecção pelo HPV: 2017 [acesso 12 mar. 2019]. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/42003-estudo-apresenta-dados-nacionais-de-prevalencia-da-infeccao-pelo-hpv>.
 - [11] Rodrigues AF, Sousa JA. Papilomavírus humano: prevenção e diagnóstico. *Ver Epidemiol Controle Infec* 2015; 5(4):197-202.
 - [12] Panobianco MS, Lima ADF, Oliveira ISB, *et al.* O conhecimento sobre o HPV entre adolescentes estudantes de graduação em enfermagem. *Texto Contexto Enferm* 2013; 22(1):201-207.
 - [13] Santini LA. Uma vacina à procura de uma política. *Rede Câncer* [periódico na Internet] 2016 [acesso 26 set. 2018]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/medial/document/rrc-02-artigo-uma-vacina-a-procura-de-uma-politica.pdf>
 - [14] Bernstein HH, Bocchini Junior JA. The need to optimize adolescent immunization. *Pediatrics* 2017; 139(3):e20164186.
 - [15] Oliveira CM, Fregnani JHTG, Villa LL. HPV Vaccine: Updates and Highlights. *Acta Cytol* 2019; 63(2):159-168.
 - [16] Laurent JS, Luckett R, Feldman S. HPV Vaccination and the Effects on Rates of HPV Related Cancers. *Curr Prob Cancer* [periódico na Internet] 2018 [acesso 20 set. 2018]. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0147027218301351>
 - [17] BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Brasília. 2018. [acesso 12 mar. 2019]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/estudo-inedito-revela-prevalencia-nacional-do-hpv-em-pessoas-com-idade-entre-16-e-25-anos>
 - [18] Lobão WM. Avaliação da aceitação parental da vacina do HPV após sua introdução no Programa Nacional de Imunização. Fundação Oswaldo Cruz. Salvador, 2018. [acesso 15 ago. 2018]. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/27283>.
 - [19] IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Atlas do Censo Demográfico. Brasília: IBGE; 2010 [acesso 10 mar. 2019]. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/ipatinga/panorama>
 - [20] Abreu MNS, Soares AD, Ramos DAO, *et al.* Conhecimento e percepção sobre o HPV na população com mais de 18 anos da cidade de Ipatinga, MG, Brasil. *Cien Saude Colet* 2018; 23(3): 849-860.
 - [21] Peixoto AMCL, Valença PAM, Amorim VCS. A. Conhecimento, atitudes e práticas de adolescentes e pais sobre imunização na adolescência: revisão sistemática. *Rev Bras Promoç. Saúde* 2018; 31(3):1-10.
 - [22] Badotti FSS, Almeida RB, Kreugera MRO. Nível de Conhecimento dos Adolescentes das Escolas do Município de Itajaí-SC Sobre o Vírus Papiloma Humano (HPV). *Rev Bras Adolescência e Conflitualidade* 2018; 3(17):2-8.
 - [23] Suárez P, Wallington SF, Greaney ML, *et al.* Exploring HPV Knowledge, Awareness, Beliefs, Attitudes, and Vaccine Acceptability of Latino Fathers Living in the United States: An Integrative Review. 2019. *J Community Health* 2019;1-13.
 - [24] Zanini NV, Prado BS, Hendges RC, *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 Comuni* 2017; 12(39):1-13.
 - [25] Ferreira RS. Vacinação contra o papiloma vírus humano: conhecimento e adesão de alunas de escolas da rede pública de ensino em São Luís – Maranhão. [tese] São Luís: Faculdade de Enfermagem na Universidade Federal do Maranhão; 2017.
 - [26] Nagpal J, Linares LO, Weiss J, *et al.* Knowledge about Human Papillomavirus and Time to Complete Vaccination among Vulnerable Female Youth. *J Pediatr* 2016; 171:122–127.
 - [27] Osis MJD, Duarte GA, Sousa MH. Conhecimento e atitude de usuários do SUS sobre o HPV e as vacinas disponíveis no Brasil. *Rev Saude Publ* 2014; 48(1):123-133
 - [28] Silva DL, Pereira DM, Santos JHRM, *et al.* Conhecimento dos adolescentes e práticas relacionadas ao calendário vacinal: avaliação em uma Instituição Federal de Ensino. *Adolesc Saude*, 2018 a; 15(1):34-41.
 - [29] Grandahl M, Paek SC, Grisurapong S, *et al.* Parents' knowledge, beliefs, and acceptance of the HPV vaccination in relation to their socio-demographics and religious beliefs: A cross-sectional study in Thailand. *PloS one*, 2018; 13(2): e0193054.
 - [30] Silva PMC, Silva IMB, Interamimense INCS, *et al.* Knowledge and attitudes about human papillomavirus and vaccination. *Esc Anna Nery*, 2018 b; 22(2): e20170390.
 - [31] BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de vigilância

epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação. Brasília. 2014. [acesso 20 mar. 2019]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_adversos_pos_vacinacao.pdf.

- [32] Lefevre H, Samain S, Ibrahim N, *et al.* HPV vaccination and sexual health in France: Empowering girls to decide. Vaccine, 2019.