



## AVALIAÇÃO DOS MOTIVOS DE RECUSA À VACINA CONTRA O HPV NO MUNICÍPIO DE MARINGÁ-PR

Natalie Vieira Zanini<sup>1</sup>; Bianca Stawinski Prado<sup>1</sup>; Rafael de Castro Hendges<sup>1</sup>; Carolina Arnaut dos Santos<sup>2</sup>; Marcelo Picinin Bernuci<sup>3</sup>

**RESUMO:** Frente a baixa adesão à campanha nacional de vacinação contra o Papilomavírus Humano (HPV) no município de Maringá-Pr, o presente estudo objetivou: 1) identificar os principais motivos que levaram a população alvo a recusar o benefício; e 2) determinar a influência dos pais sobre essa decisão. Para tanto, as seis Unidades Básicas de Saúde (UBS) conveniadas ao Unicesumar foram selecionadas para avaliar o total de meninas que não tomaram a 1<sup>a</sup> e/ou a 2<sup>a</sup> dose da vacina dentro do prazo estipulado pela campanha, resultando em 281 garotas. Após análise de amostragem estratificada proporcional, o número amostral foi fixado em 165, do qual 65 efetivamente participaram da pesquisa. A elas e a seus responsáveis foi aplicado um questionário elencando possíveis motivos para a recusa. A população entrevistada tinha entre 9 e 15 anos, mais da metade cursando o ensino fundamental. Seus responsáveis, entretanto, em sua grande maioria, não completaram o ensino fundamental. Cerca de metade das entrevistadas não se vacinou por recusa por parte dos pais, que temem os efeitos colaterais (18,46%), além de indicarem a necessidade de maiores informações sobre o vírus e a vacina (7,69%) e acreditarem que a vacina possa promover iniciação sexual precoce e promiscuidade. Dentre os motivos que levaram à recusa da vacina, por parte das meninas, o medo de efeitos colaterais foi preponderante (38,46%), seguido de: impossibilidade de ir às UBS para tomar a vacina (21,54%); desconhecimento da campanha de vacinação (15,38%); medo de injeção (12,31%); desconhecimento do vírus (7,69%) e da vacina (7,69%). Os resultados parciais do presente estudo sugerem que o desconhecimento sobre a infecção pelo HPV e sobre a campanha de vacinação entre as entrevistadas e seus responsáveis, bem como o medo de efeitos colaterais da vacina, interferiram negativamente na tomada de decisão.

**PALAVRAS-CHAVE:** Câncer, Doenças Sexualmente Transmitidas (DST), HPV, SUS, Vacina.

### 1 INTRODUÇÃO

A infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV), dentre as doenças sexualmente transmissíveis (DST), é a mais prevalente em todo o mundo (BARROS, 2006), acometendo cerca de 20% das mulheres sexualmente ativas (SOUSA; PINHEIRO; BARROSO, 2008). A relevância da contaminação pelo HPV reside no fato de que esse vírus é determinante no desenvolvimento do câncer de colo de útero (GIRIANELLI; THULER; SILVA, 2010; SOUSA; PINHEIRO; BARROSO, 2008), segundo tipo de câncer mais comum entre as mulheres no mundo (PARKIN; BRAY, 2006) e, no Brasil, a quarta causa de morte por câncer na população feminina (COSTA; GOLDENBERG, 2013). Diante disso, foi desenvolvida a vacina anti-HPV com intuito profilático, primeiramente a quadrivalente Gardasil e, posteriormente, a bivalente Cervarix.

No Brasil, a implementação da vacina anti-HPV pelo Sistema Único de Saúde (SUS) é extremamente recente. A primeira campanha ocorreu entre 10 de março e 14 de abril de 2014, tendo como meta a vacinação de 4,2 milhões de meninas, número correspondente a 80% das brasileiras entre 11 e 13 anos. Até 3 dias do término desta primeira campanha, segundo o Ministério da Saúde (MS), no Paraná, das 218.300 meninas que compunham a meta, apenas 158 mil (72%) procuraram as Unidades Básicas de Saúde ou as Secretarias Municipais de Saúde, ficando o estado abaixo da média nacional (83%). Dados não oficiais da Secretaria de Saúde divulgados pela mídia (G1, 2014) mostraram que no município de Maringá-Pr, à uma semana do fim da campanha, somente 3.947 meninas haviam sido vacinadas, representando 52,4% da meta estipulada em 7.532 garotas, o que estava muito aquém do preconizado.

Frente a baixa adesão à vacinação contra o HPV, vimos a necessidade de se avaliar os motivos pelos quais as meninas residentes no município de Maringá não se vacinaram durante a primeira campanha nacional de 2014, a fim de que, em campanhas futuras, os dados colhidos auxiliem no aumento da adesão e no alcance das metas preconizadas pelo MS.

<sup>1</sup>Acadêmicos do Curso de Medicina do Centro Universitário Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. Bolsista PIBIC/CNPq. zanini91@hotmail.com, bianca.stawinski@gmail.com, rafa\_hendges@hotmail.com

<sup>2</sup>Mestranda em Promoção da Saúde no Centro Universitário Cesumar - UNICESUMAR, Maringá-Paraná. Krou\_arnaut@icloud.com

<sup>3</sup> Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde do Centro Universitário Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. marcelo.bernuci@unicesumar.edu.br



## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Para se atingir o objetivo da pesquisa, as 6 Unidades Básicas de Saúde conveniadas ao Unicesumar foram selecionadas e um levantamento do total de meninas que não tomaram a 1<sup>a</sup> e/ou a 2<sup>a</sup> dose da vacina dentro do prazo estipulado pela campanha foi realizado, resultando em 281 garotas. Destas, compuseram a amostra 165 meninas, das quais 65 efetivamente participaram da pesquisa. O método utilizado para o cálculo foi a amostragem estratificada proporcional, na qual calculou-se o tamanho da amostra para cada UBS proporcionalmente ao número de meninas cadastradas em cada uma delas. Para a seleção daquelas que deveriam pertencer a amostra dentro de cada estrato utilizou-se a amostragem aleatória simples. A elas e a seus responsáveis foi aplicado um questionário elencando possíveis motivos para a recusa da vacina. Os dados coletados foram analisados através de estatística descritiva das variáveis, por meio de gráficos e tabelas de frequência, com auxílio do ambiente estatístico R.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Tanto o desconhecimento sobre o vírus quanto sobre a vacina contra o HPV foram fatores citados por 8% das adolescentes como motivo para não se vacinarem, enquanto 15% citaram a falta de conhecimento da campanha nacional de vacinação. O motivo apontado com maior frequência foi o medo quanto aos efeitos colaterais seguido pela impossibilidade de ir até UBS/Secretaria de Saúde para vacinar-se (38% e 22%, respectivamente). 12% das jovens não se vacinaram devido ao medo de injeção. A recusa por parte do responsável foi uma justificativa frequente para as adolescentes não se vacinarem, destacando a preocupação quanto aos efeitos colaterais, que foi apontado por 18% delas. Ainda considerando a recusa do responsável, a crença religiosa e de que a vacina possa promover promiscuidade, foi apontado, cada um, apenas por uma entre as 65 meninas que participaram da pesquisa. A Tabela 1 ilustra a distribuição das frequências.

**Tabela 1** – Distribuição de frequências dos motivos pelos quais as adolescentes do município de Maringá não tomaram a vacina contra HPV.

Motivos*	Frequência	%
Desconhecimento do vírus	5	7,69%
Desconhecimento da vacina contra o HPV	5	7,69%
Desconhecimento da campanha nacional de vacinação contra o HPV	10	15,38%
Medo de injeção	8	12,31%
Medo de efeitos colaterais da vacina contra o HPV	25	38,46%
Não teve como ir à UBS/Secretaria de Saúde para vacinar-se	14	21,54%
Recusa por parte do responsável		
Necessidade de maiores informações sobre o vírus/vacina	5	7,69%
Preocupações quanto à segurança da vacina	5	7,69%
Preocupações quanto a efeitos colaterais	12	18,46%
Acredita que a vacina possa promover promiscuidade	1	1,54%
Acredita que a vacina possa promover início precoce da atividade sexual	5	7,69%
Acredita que sua filha não precisa da vacina por ser muito nova/não ser sexualmente ativa	3	4,62%
Crença religiosa	1	1,54%
Necessidade de discutir sobre DST's com a filha	0	0,00%
Outro	1	1,54%
Outro	4	6,15%
<b>Total de entrevistadas</b>	<b>65</b>	<b>100,00%</b>



\*Neste caso, a soma das frequências observadas de todas as alternativas é superior ao total, uma vez que era possível optar por mais de uma alternativa

**Fonte:** dados da pesquisa.

Com base nos dados parciais e não oficiais quanto a adesão à vacina, iniciamos o desenvolvimento desta pesquisa e, ao término dela, novos dados foram veiculados. A primeira dose da vacina foi aplicada em 100% da meta estipulada até o término de 2014, apesar de fora do período pré-determinado, a primeira campanha foi considerada um verdadeiro sucesso (VIDALE,2015). No entanto, a procura pela 2ª dose, 6 meses depois da primeira, diminuiu, sendo vacinadas 60% das adolescentes que tomaram a primeira dose; enquanto que durante a 2ª campanha de imunização contra o HPV, já em 2015 e com ampliação da faixa etária (9 a 13 anos), 35% das adolescentes se vacinaram e 4% procuraram a 2ª dose até o momento (CAPUCCI,2015).

Os resultados parciais do presente estudo sugerem que o desconhecimento sobre a infecção pelo HPV e sobre a campanha de vacinação entre as entrevistadas e seus responsáveis, bem como o medo de efeitos colaterais da vacina, interferiram negativamente na tomada de decisão.

#### 4 CONCLUSÃO

O presente estudo, apesar de sua amostra limitada, uma vez que houve grande dificuldade de encontrar as adolescentes em suas casas junto de seus responsáveis, coloca em pauta a necessidade de ensinar a população geral, através de campanhas publicitárias e dentro das salas de aula, sobre a infecção pelo HPV, bem como esclarecer mitos, enfatizar verdades e explicar a necessidade da vacinação, como pontos fundamentais para o sucesso de uma próxima campanha de vacinação contra o HPV.

#### REFERÊNCIAS

BARROS, Luiza Daura Fragoso de. Infecção genital pelo Papiloma vírus Humano (HPV) em adolescentes - diagnóstico biomolecular. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, São Paulo, v. 28, n. 11, p.685-687, 2006.

BRASIL. Carlos Américo. Ministério da Saúde. **Mais de 158 mil meninas já foram vacinadas contra HPV no Paraná**. 2014. Disponível em: <<http://u.saude.gov.br/jw53kyav>>. Acesso em: 11 abr. 2014.

CAPUCCI, Renata. **Procura pela vacina contra o HPV diminui em relação ao ano passado**: Muitas meninas não estão voltando para tomar a segunda dose. O reforço é fundamental para o sucesso da imunização.. 2015.

Disponível em: <<http://g1.globo.com/jornal-hoje/noticia/2015/05/procura-pela-vacina-contra-o-hpv-diminui-em-relacao-ao-ano-passado.html>>. Acesso em: 12 ago. 2015.

COSTA, Larissa Aparecida; GOLDENBERG, Paulete. Papilomavírus Humano (HPV) entre Jovens: um sinal de alerta. **Saúde Social**, São Paulo, v. 22, n. 1, p.249-261, jan. 2013.

G1 MARINGÁ (Maringá). **Maringá já vacinou 52,4% do público alvo contra o HPV, informa secretaria**: Mais de 3,9 mil meninas de 11 a 13 anos já foram vacinadas no município. Meta é chegar a 7,5 mil imunizadas até o fim da campanha, em 22 de abril.. 2014. Disponível em: <<http://g1.globo.com/pr/norte-noroeste/noticia/2014/04/maringa-ja-vacinou-524-do-publico-alvo-contra-o-hpv-informa-secretaria.html>>. Acesso em: 08 abr. 2014.

GIRIANELLI, Vania Reis; THULER, Luiz Claudio Santos; SILVA, Gulnar Azevedo e. Prevalência de HPV em mulheres assistidas pela Estratégia Saúde da Família na Baixa Fluminense do Estado do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, p.39-46, jan. 2010.

PARKIN, D. Maxwell; BRAY, Freddie. Chapter 2: The burden of HPV-related cancers. **Vaccine**, Philadelphia, v. 24, p.11-24, 15 maio 2006.

SOUSA, Leilane Barbosa de; PINHEIRO, Ana Karina Bezerra; BARROSO, Maria Grasiela Teixeira. Ser mulher portadora do HPV: uma abordagem cultural. **Rev Esc Enferm Usp**, São Paulo, v. 42, n. 4, p.737-743, maio 2008. VIDALE, Giulia. **Adesão à vacina contra o HPV é baixa. Entenda o porquê**. 2015. Disponível em: <<http://veja.abril.com.br/noticia/saude/adesao-a-vacina-contra-o-hpv-e-baixa-entenda-o-porque/>>. Acesso em: 12 ago. 2015.