

VACINAÇÃO: A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO NO COMBATE AO HPV.

VACCINATION: THE IMPORTANCE OF VACCINATION IN THE FIGHT AGAINST HPV.

Aieza Islene Marçal Silva¹
Bruna Estefany da Silva²
Elisabete Moreira Castilho³
Iane Pereira da Silva⁴
Orientador: Prof. Guilherme Costa

RESUMO

O papiloma vírus humano (HPV) é uma das principais doenças sexualmente transmissíveis, tornou-se nos últimos anos um importante problema de saúde pública, devido à sua fácil transmissão, e sua relação com câncer de colo de útero e verrugas condilomatosas. Devido às informações sobre essa IST e a falta de prevenção, o Brasil ficou entre os primeiros no ranking de incidência da doença. O objetivo geral foi levantar informações para ver como estão as taxas de imunização; conferir cartões de vacina e administrar a vacina contra HPV para aqueles que estiverem dentro do período para imunização e ainda não tenham o esquema vacinal completo, conscientização do cuidado e prevenção para que os índices de casos diminuam. O método utilizado foi a abordagem de crianças e adolescentes na UBS Alto do Santos Dumont. Como resultado foi uma grande percepção que os cartões de vacinas estavam em dia, e aqueles que não estavam vacinados era porque não havia chegado na faixa etária correta para administração da vacina, sendo assim concluímos que é extremamente necessário que as campanhas devam continuar sendo feitas e manter a conscientização dos jovens para que não se perca o prazo da vacinação.

PALAVRAS-CHAVE: HPV; vacinação; prevenção.

ABSTRACT

Human papilloma virus (HPV) is one of the main sexually transmitted diseases, it has become an important public health problem in recent years, due to its easy transmission, and its relationship with cervical cancer and condylomatous warts. Due to the information about this STD and the lack of prevention, Brazil was among the first in the ranking of the incidence of the disease. The general objective was to gather information to see how the immunization rates are; give vaccination cards and administer the HPV vaccine to those who are within the period for immunization and do not yet have the complete vaccination schedule, awareness of care and prevention so that case rates decrease. The method used was to approach children and adolescents at UBS Alto do Santos Dumont. As a result, there was a great perception that the vaccine cards were up to date, and those who were not vaccinated was because they had not reached the correct age group for vaccine administration, so we concluded that it is extremely necessary that campaigns should continue to be carried out and maintain the awareness of young people so that the vaccination deadline is not missed.

KEYWORDS: HPV; vaccination; prevention.

¹ Graduanda no curso de Enfermagem pela Faculdade de Pará de Minas (FAPAM).

² Graduanda no curso de Enfermagem pela Faculdade de Pará de Minas (FAPAM).

³ Graduanda no curso de Enfermagem pela Faculdade de Pará de Minas (FAPAM).

⁴ Graduanda no curso de Enfermagem pela Faculdade de Pará de Minas (FAPAM).

⁷ Professor orientador do PI. Guilherme Augusto Ferreira da Costa -Graduação em Ciências Biológicas. -Especialista em Impacto Ambiental de Mineração (uso de água residual). -Pós-graduação: Supervisão e Inspeção escolar. -Mestrado: Ciências e Biotecnologia em saúde.

1 INTRODUÇÃO

O HPV, mais conhecido como papiloma vírus humano, possui mais de 100 tipos que podem infectar a pele e as mucosas de homens e mulheres, sendo que 40 estão relacionados às infecções genitais e anais. Sabe-se que a transmissão do vírus se dá por contato direto com a pele ou mucosa infectada. A principal forma é pela via sexual, que inclui contato genital-genital, oral-genital ou mesmo manual-genital.

O ministério da saúde, com intuito de reduzir o contágio por esse vírus, iniciou no ano de 2014 a vacinação contra o HPV. Aprovada no Brasil para prevenção de lesões genitais, a vacina contra o vírus estimula a produção de anticorpos que são produzidos pelo organismo para reagir contra um agente agressor. Quando ocorrer o contato com vírus o organismo vai reconhecê-lo e entrar em combate. A vacinação inicialmente era para meninas de 9 a 13 anos de idade com a vacina quadrivalente. Mais tarde, em 2017 a vacinação foi ampliada para meninas/adolescentes de 9 a 14 anos e introduzida para a população masculina de 11 a 14 anos, e ainda de nove a 26 anos vivendo com HIV/Aids.

Através deste abordaremos a infecção pelo papiloma vírus humano, a relação da vacina com o HPV; a importância da vacinação e a conscientização da população jovem devido ao início precoce da vida sexual, uma vez que é a principal forma de transmissão do vírus.

1 SEÇÃO PRIMÁRIA:

A infecção pelo HPV é uma infecção sexualmente transmissível (IST). O papilomavírus humano, comumente conhecido como HPV, é um vírus que infecta a pele e/ou mucosas de locais como: boca, genitais ou ânus. Pode afetar homens e mulheres, causando verrugas anogenitais (área genital e ânus) e câncer, dependendo do tipo do vírus. A infecção pelo HPV é uma infecção sexualmente transmissível (IST).

Na maioria das pessoas, a infecção pelo HPV não apresenta sintomas. Os sintomas geralmente são mais comuns em mulheres grávidas e pessoas com sistema imunológico enfraquecido. Em alguns casos, o HPV pode permanecer latente por meses a anos sem sinais visíveis a olho nu ou manifestações subclínicas (invisíveis a olho nu). Quando a resistência do organismo diminui, desencadeia a multiplicação do HPV, o que leva ao aparecimento de lesões. Na maioria das mulheres (especialmente adolescentes), a infecção se resolve sozinha em cerca de 24 meses. Os primeiros sinais de infecção pelo HPV aparecem entre cerca de 2 e 8 meses, mas pode levar até 20 anos antes que qualquer sinal de infecção apareça. As lesões causadas pelo vírus HPV podem afetar a vulva, vagina, colo do útero, região perianal, ânus, pênis (geralmente na glândula), escroto e/ou região pubiana. Menos comumente, podem estar presentes em áreas extragenitais,

como conjuntiva, mucosa nasal, oral e da garganta. Os bebês podem ser infectados durante o trabalho de parto e, nesse caso, podem desenvolver lesões verrucosas nas cordas vocais e na laringe (papilomatose respiratória recorrente).

Classificação de danos:

Lesões clínicas (visíveis a olho nu): As verrugas (tecnicamente chamadas de condiloma acuminado, vulgarmente conhecido como "crista de galo", "figueira" ou "cavalo com crista") aparecem na área genital e no ânus. Podem ser únicos ou múltiplos, variam em tamanho, planos ou papulares (elevados e sólidos). Geralmente, são assintomáticos, mas podem causar coceira na área. Essas verrugas geralmente são causadas por HPV não canceroso.

Lesões subclínicas (invisíveis a olho nu): Podem ser encontradas no mesmo local das lesões clínicas e não apresentam sinais/sintomas. Ambos os tipos de HPV de baixo e alto risco podem causar lesões subclínicas que podem progredir para câncer.

O tratamento consiste na remoção das lesões, as verrugas anogenitais (área genital e ânus). Mesmo sem tratamento, as lesões podem desaparecer ou permanecer as mesmas ou aumentar em número e/ou volume. Sobre o tratamento:

- Deve ser individualizado, levando em consideração as características da lesão (extensão, número e localização), disponibilidade de recursos e efeitos adversos.
- São agentes químicos, cirúrgicos e imunoestimuladores.
- Dependendo da indicação especializada para cada caso, podem ser administrados em domicílio (autoaplicados: imiquimod, podofilotoxina) ou ambulatorial (aplicados em serviços de saúde: ácido tricloroacético-ATA, podofilotoxina, eletrocautério, excisão cirúrgica e crioterapia).
- A picro podofilina e o imiquimod não devem ser usados durante a gravidez.
- Pessoas com deficiências imunológicas tendem a responder pior ao tratamento.
- O tratamento de verrugas anogenitais não elimina o vírus, então as lesões podem reaparecer.
- Caso sejam encontradas novas lesões, os indivíduos infectados e seus parceiros devem retornar aos serviços.

O diagnóstico do HPV é feito por meio de exames clínicos e laboratoriais, dependendo do tipo de lesão. No caso de lesões clínicas: O diagnóstico pode ser feito por exames clínicos urológico (pênis), ginecológico (vulvar/vaginal/colo do útero) e dermatológico (pele). No caso de lesões subclínicas: O diagnóstico pode ser feito por exames laboratoriais como: Papanicolau (citopatologia), colposcopia, faloscopia e anoscopia, podendo também ser diferenciado por biópsia e histopatologia Lesões benignas e malignas.

Uma das medidas mais eficazes de prevenção do HPV é a vacinação. Essa vacina é

distribuída gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde para:

- meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos;

Além das vacinas distribuídas pelo Sistema Único de Saúde, também a indicação para:

- portadores de HIV;
- pessoas transplantadas na faixa etária de 9 a 26 anos.

Vale ressaltar que a vacinação não é um tratamento, mas uma medida preventiva que não é eficaz contra infecções ou lesões por HPV existentes.

Por se tratar de uma infecção sexualmente transmissível (IST), o uso de preservativo masculino ou feminino durante as relações sexuais é uma importante forma de prevenção ao HPV. No entanto, seu uso, apesar de prevenir a maioria das DSTs, não previne completamente a infecção pelo HPV, pois muitas vezes as lesões estão presentes em áreas não protegidas pelo preservativo (vulva, região genital, períneo ou escroto). O preservativo feminino, que também cobre a vagina, evita a transmissão de forma mais eficaz se usado desde o início da relação sexual.

Outra forma de prevenção é o exame preventivo (exame de Papanicolau). Este é o exame ginecológico preventivo mais comum para detectar precursores do câncer do regaço do útero. Este teste ajuda a detectar células anormais na parede interna do colo do útero, ele pode ser tratado antes de ter câncer. O teste não é capaz de diagnosticar a presença do vírus, porém, é considerado o melhor método para detectar o câncer do colo do útero e suas lesões precursoras. Se essas alterações pré-cancerosas forem reconhecidas e tratadas, 100 % dos casos podem ser prevenidos, por isso é muito importante que as meninas façam exames de Papanicolau regularmente.

2 SEÇÃO PRIMÁRIA - SUBSEÇÃO SECUNDÁRIA:

Considerada um dos maiores avanços da ciência ,a vacina é responsável por evitar a cada ano entre 4 e 5 milhões de mortes , segundo a organização mundial da saúde .Assim como a história da imunização em geral , a história da imunização no Brasil está atrelada à criação da vacina contra a varíola em 1796 por Edward Jenner , o Marquês de Barbacena trouxe a vacina ,com a técnica criada por Jenner ,de Portugal para o Brasil em 1804 ,colocando ela em prática na Bahia . A vacina da varíola era obrigatória para crianças desde 1837 e para adultos desde de 1846 ,mas a lei só começou a ser cumprida de verdade em 1904 por influência do médico sanitарista e pioneiro da infectologia Oswaldo Cruz. A obrigação da vacina não foi bem recebida pela população , dando origem à revolta da vacina no Rio de Janeiro, a capital do país na época , em menos de duas semanas houve trinta mortos e cento e dez feridos ,além de 945 pessoas presas e 461 deportadas . Porém, em 1908 , a situação mudou quando o Rio foi atingido por um violento surto de varíola ,e o medo da doença foi maior do que o receio contra a vacina .Hoje a vacinação no Brasil é realizada por meio do programa nacional de imunização (PNI) criado em 1973 e é considerada referência

Revista Projetos Extensionistas, v.X, n. X, p. XXX-XXX, jul./dez. 2021

mundial a décadas. Um dos maiores programas de vacinação do mundo ,o PNI é responsável pela distribuição de vacinas para toda a população por meio do sistema único de saúde (SUS) . O instituto Butantan é o maior fornecedor de vacinas do PNI ,fornecendo 65% de todas as vacinas disponibilizadas ao SUS por meio do programa .Em 2020, foram 91,4 milhões de vacinas ,em 2021 a previsão foi de 180 milhões . A vacinação é a melhor forma de erradicar doenças e conter a propagação de microorganismos nocivos à saúde.

História da vacina HPV .

Apesar do episódio que ficou conhecido como a Revolta da Vacina , a população foi vacinada e a cidade foi imunizada contra varíola , mais de um século depois ,a situação se inverteu , o povo foi às ruas pedir por vacina. Médicos ,enfermeiros ,estudantes e universitários da área da saúde marcharam no calçadão da praia de Copacabana ,no domingo 19 de maio, reivindicando uma campanha de vacinação contra o papiloma vírus humano (HPV) ,transmitido por via sexual . O HPV provoca verrugas genitais que podem surgir na vagina,no ânus ,no pênis e na boca segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA). Segundo Mauro Romero Leal Passos chefe do setor de doenças sexualmente transmissíveis da Universidade Federal Fluminense (UFF), uma lei específica para vacinação não compulsória contra HPV já foi sancionada pelo governador Sérgio Cabral ,mas não foi posta em prática .Ao contrário do episódio de 1904 a marcha da vacina ,promovida pelo setor de doenças sexualmente transmissíveis da UFF com o apoio do instituto de microbiologia Paulo de Góes da UFRJ foi uma manifestação pacífica e educativa com farta distribuição de materiais educativos aos cidadãos.

Vacinação contra HPV e dados epidemiológicos .

Sabe-se que existem mais de 200 subtipos de HPV ,onde 12 deles provocam as verrugas genitais e 15 provocam Câncer que pode ser do colo uterino ,ânus ou do pênis .Porém em 70% dos casos os subtipos envolvidos são o Hpv16 e 18 , já no caso das verrugas genitais os subtipos 6 e 11 são os mais comuns responsáveis por 90% dos casos .A vacina é indicada para mulheres e homens entre 9-26 anos porque apesar do objetivo principal ser reduzir a incidência de câncer de colo do útero cerca de 40 % dos casos dos tumores de Pênis e nus são também devido a infecção pelo HPV , no Brasil desde o início de 2014 o ministério da saúde tem disponibilizado a vacina para meninas e meninos entre 9 e 13 anos de idade porque do ponto de vista de saúde pública a incidência dos casos de Câncer de Pênis e nus é muito menor do que os de colo uterino , como tomada ainda na infância ou seja antes do início da vida sexual a vacinação tem uma eficácia de 100% quando administrada em mulheres com vida sexual ativa portanto com maior risco de já terem sido expostas ao HPV a eficácia cai para 44 % ,isso não significa que homens ou mulheres ate 26 anos não possam recorrer ao sistema privado de saúde caso os seus médicos recomendem a vacinação, ter o HPV não é contra indicação para tomar a vacina pois servirá de prevenção contra os outros subtipos.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi proposto percebemos que o HPV é uma das principais doenças sexualmente transmissíveis, um grande problema de saúde pública devido à sua fácil transmissão e relação com câncer de colo de útero. A melhor forma de prevenção é a vacinação, porém a vacina não é capaz de conferir proteção contra todos os tipos de HPV. Outros cuidados essenciais incluem o uso do preservativo e escolher bem os parceiros sexuais. É importante dizer que o uso de preservativo previne cerca de 80% a transmissão do HPV.

Relatório Abordagem Prática

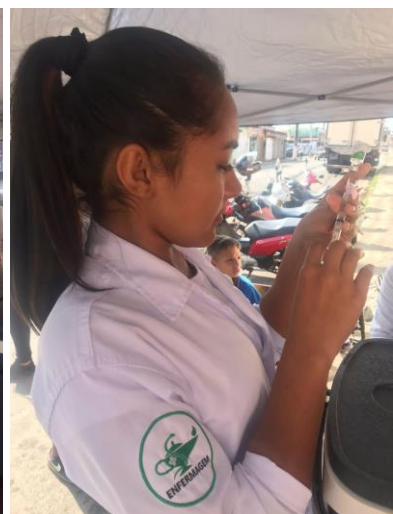
Foi realizado uma abordagem prática no dia 04/06/2022 no período de 08:00 às 12:00 horas, em um evento da UBS Alto do Santos Dumont, com o apoio da Fapam, acompanhando a Enfermeira Coordenadora da unidade e uma Técnica de Enfermagem, além de alguns convidados e a preceptora Júlia Moreira da Fapam. Tínhamos como objetivo: levantar informações para ver como estão as taxas de imunização; conferir cartões de vacina e administrar a vacina contra HPV para aqueles que estiverem dentro do período para imunização e ainda não tenham o esquema vacinal completo, tínhamos também o intuito de passar conhecimento e conscientizar a população.

Tivemos como resultado a administração da vacina em alguns adolescentes; conferimos cartões de vacina, onde tivemos um número significativo de cartões em dia, os que estavam faltando o esquema vacinal contra HPV eram aqueles que haviam chegado na faixa etária a pouco tempo. Conversamos com a população e tentamos passar um pouco de conhecimento e conscientização.

Concluimos que na atualidade muito se fala sobre vacinação contra covid-19, influenza, e aquelas que sempre vão em campanha, contudo as demais imunizações ficam um pouco de fora, mas apesar disso, pudemos observar números significativos de cartões de jovens e adolescentes em dia, o que é bom diante do cenário que estamos vivendo.

Deixamos aqui agora alguns registros no dia do evento, lembrando que foram feitos diante da autorização da população que estava participando.

Como resultado e reconhecimento, tivemos nossa ação publicada em um site da cidade de Pará de Minas, a matéria está disponível em: <https://portal-novo.parademinas.mg.gov.br/noticias/171108>





REFERÊNCIAS

Ministério da saúde. Hpv. Gov.br. Publicado em 20/11/2020 16h28 Atualizado em 30/12/2021 12h14. Disponível em: <[AGÊNCIA BRASIL. Marcha da Vacina defende campanha de vacinação contra HPV. \[S. l.\], 2013. Disponível em: <http://www.revistahcsm.coc.fiocruz.br/marcha-da-vacina-defende-campanha-de-vacinacao-contrahpv/>. Acesso em: 26 maio 2022.](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hpv-1#:~:text=O%20HPV%20(sigla%20em%20ingl%C3%AAs,Infec%C3%A7%C3%A3o%20Sexualmente%20Transmiss%C3%ADvel%20(IST).>></p></div><div data-bbox=)