

HPV: uma nova vacina na rede pública

HPV: a new vaccine in public health network

Benjamin Roitman¹

RESUMO

O autor discute a introdução de estratégia de vacinação de HPV no calendário oficial de vacinas no Brasil. Após um ano de observação, algumas das dificuldades encontradas foram o programa de longo prazo, a grande resistência da população devido ao medo de efeitos colaterais por parte dos adolescentes e seus pais e informações não confiáveis espalhadas pelas redes sociais. Estas são apontadas como possíveis razões para a baixa adesão em dados epidemiológicos com a qual o Departamento de Saúde Pública tem de lidar.

Descritores: HPV, papilomavírus humano, vacina, câncer do colo do útero, verrugas genitais.

ABSTRACT

The author discusses the inclusion of the HPV vaccination strategy in the official immunization schedule in Brazil. After one year of observation, some of the difficulties found were the long-term schedule, major resistance from the population due to the fear of side effects among adolescents and their parents, and the spread of unreliable information in social networks. These are pointed as possible reasons for the low adherence revealed by epidemiological data, a problem that has to be dealt with by the public health department.

Keywords: HPV, human papillomavirus, vaccine, cervical cancer, genital warts.

Vacina é uma das ações em saúde pública que tem maior impacto na sociedade. Uma doença já foi erradicada (varíola) e inúmeras tornaram-se raras após a introdução de vacinas (caxumba, sarampo, rubéola, pólio, tétano, difteria, doença por *H. influenzae* tipo B, etc.)⁶.

A vacina contra o HPV (papilomavirus Humano quadrivalente sorotipo 6, 12, 16 e 18) foi disponibilizada pelo Sistema Público de Saúde em março de 2014. Como estratégia de implantação, foi inicialmente destinada a meninas de 11 a 13 anos; em 2015 serão vacinadas meninas de 9 a 11 anos e será vacina rotineira do calendário do Ministério da Saúde para meninas de 9 anos. Vários estudos mostraram eficácia em proteger contra verrugas genitais e câncer de colo de útero^{1,2,5}.

Esta vacina compreende 3 doses, e a distribuição destas doses pode ser 0, 1 mês após a primeira dose, e última dose 6 meses após. O Ministério da Saúde optou pelo esquema estendido, de vacinação 0, 6 meses e 5 anos após a primeira dose. Este esquema já era utilizado em outros países, como Canadá, Suíça, México, Colômbia e África do Sul. Estudos mostraram que a produção de anticorpos após a segunda dose era comparável às meninas que fizeram o esquema de 3 doses^{5,6}.

São várias vacinas que foram introduzidas no calendário oficial nos últimos anos, todas com aceitação irrestrita. Mas neste caso houve uma importante resistência da população em geral, resultando em coberturas abaixo do esperado (57%)⁸. As causas são várias e queremos discutir aqui os motivos.

1. Médico pediatra. Diretor de Defesa Profissional da Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Sul. Coordenador da Equipe de Vigilância de Doenças Transmissíveis da Secretaria Municipal da Saúde, Porto Alegre, RS, Brasil.

Como citar este artigo: Roitman B. HPV: uma nova vacina na rede pública. Bol Cient Pediatr. 2015;04(1):3-4.

Artigo submetido em 20/05/2015, aceito em 26/06/2015.

Em primeiro lugar, não é vacina de recém-nascido, que já tem uma rotina de consultar o pediatra em Posto de Saúde ou em consultório rotineiramente nos primeiros meses de vida, facilitando a aderência às vacinas. Adolescentes usualmente consultam pouco, sentem-se invulneráveis a doenças e não há o hábito de fazer vacina.

Nesta faixa etária há um novo tipo de paraefeito da vacina, de ordem psicológica ou emocional. É a reação à picada (dor) da agulha que pode resultar em episódio de hipotensão, desmaio, sem relação com o imunobiológico injetado.

O medo da injeção evidentemente é importante, e pode afastar parte do público-alvo da vacina.

O acesso às redes sociais e a disseminação de informação, por vezes errôneas ou falsas, amplifica a resistência à vacina. A divulgação de um paciente que sofreu um paraefeito mais intenso gera dúvidas e insegurança nos pais. Ao mesmo tempo, os benefícios da vacina são mais difíceis de mensurar, pois as alterações displásicas e o câncer de colo de útero atinge, usualmente, mulheres na faixa etária de 40 anos ou mais, apesar de que novos estudos já mostram claramente que o benefício para adolescentes vacinadas com 13 anos (Canadá) já são percebidos bem cedo³.

Há um evidente movimento “antivacinas” que surgiu nos EUA e tem seus simpatizantes por aqui. Tentativas de relacionar vacinas com problemas sérios de saúde, por vezes aparecem em publicações científicas. A associação de vacina tríplice viral com autismo é o caso mais emblemático. Vários trabalhos posteriores desfizeram esta hipótese, e o autor confessou ter fraudado o estudo, seu diploma foi cassado, mas a “notícia” se espalhou e continua a causar celeuma. O resultado deste movimento apresentou uma amostra em janeiro de 2015: surto de sarampo nos EUA, doença erradicada de lá há muitos anos...

Efeitos adversos das vacinas existem, mas são felizmente raros. No caso do HPV, tivemos aqui no estado do Rio Grande do Sul alguns casos de reação anafilática grave com pronta resolução que serviu de alerta para as etapas posteriores da campanha.

Todos os imunobiológicos, fármacos e vacinas podem ter efeitos adversos. Mas os benefícios devem ser evidentemente muito superiores aos riscos. Importante ressaltar que quando uma vacina é lançada no mercado, após longos estudos de eficácia e segurança, a vigilância não cessa. Ao contrário, continua ativa e o fármaco ou vacina pode ser retirado do mercado se for observado algum problema antes não detectado. Isto já ocorreu com a vacina contra

o Rotavírus: na primeira versão houve um aumento dos casos de intussuscepção intestinal. A vacina foi retirada do mercado e uma nova vacina está atualmente em uso, com mais segurança.

Outra questão que envolve a vacina do HPV é a sexualidade. Por ser uma vacina que protege contra um vírus que é transmitido sexualmente, alguns pais veem a aplicação desta vacina como um estímulo à sexualidade mais precoce. Trabalhos mostram que isso não acontece⁴. Religiosos opuseram-se à vacinação. Falar em sexualidade, início das relações sexuais e DSTs é um tabu, mas a campanha tem um efeito benéfico: chama a atenção dos adolescentes que sexo pode transmitir doenças. HPV é apenas uma delas. E os métodos de prevenção são reforçados como indispensáveis (uso de condom), mesmo vacinadas.

A pouca aderência à vacina não é privilégio apenas do Brasil, em todo o mundo observa-se uma cobertura aquém do esperado. Os problemas que temos aqui parecem que se repetem em outros lugares.

Para enfrentar estes problemas, é necessária informação disseminada clara, acessível e científica para convencer a sociedade da importância desta e de outras vacinas.

Referências

1. Markowitz LE, et al. Reduction in human papillomavirus (HPV) prevalence among young women following HPV vaccine introduction in the United States, National Health and Nutrition Examination Surveys, 2003-2010. *J Infect Dis.* 2013;208(3):385-93.
2. CDC. Press release: HPV vaccine shows lower HPV infection. June,19,2013.
3. Smith LM, et al. The early benefits of human papillomavirus vaccination on cervical dysplasia and anogenital warts. *Pediatrics.* 2015 May;135(5):e1131-40.
4. Mayhew A, et al. Risk perceptions and subsequent sexual behaviors after HPV vaccination in adolescents. *Pediatrics.* 2014 Mar;133(3):404-11.
5. Cutts FT, et al. Human papillomavirus and HPV vaccines: a review. *Bull World Health Organ.* 2007 Sep;85(9):719-26.
6. Zhou F, et al. Economic evaluation of the routine childhood immunization program in the United States, 2009. *Pediatrics.* 2014 Apr;133(4):577-85.
7. Committee on Infectious Diseases, American Academy of Pediatrics. Recommended childhood and adolescent immunization schedule-United States, 2014. *Pediatrics.* 2014 Feb;133(2):357-63.
8. SI-PNI (Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações), Ministério da Saúde, Brasil. Disponível em: www.pni.datasus.gov.br. Acessado em junho/2015.

Correspondência:
Benjamin Roitman
E-mail: benrt@ig.com.br