



Perguntas e respostas sobre a vacinação contra o HPV

Última atualização: Dez/2017

1) O HPV é perigoso? A vacina é mesmo necessária?

Atualmente, cerca de 5% de todos os cânceres do homem e 10% dos da mulher são causados pelo HPV, que atinge mais de 630 milhões de pessoas (uma a cada dez), segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). No Brasil, estima-se que de nove a dez milhões de pessoas sejam portadoras do vírus e que 700 mil novos casos são registrados anualmente. Se as estratégias de prevenção e controle não evoluírem, as projeções para os próximos anos revelam aumento expressivo de casos invasivos de câncer do colo do útero atribuíveis ao HPV 16 e 18: de 391.016 novos casos em 2012 para 444.167 em 2025.

2) Há estudos ou dados que provem que a vacina é eficaz para evitar o câncer do colo do útero?

Os estudos pré-lançamento da vacina demonstraram alta eficácia (98%) para prevenir os tipos de HPV cancerígenos 16 e 18, causa de 70% dos casos de câncer de colo do útero, e os tipos 6 e 11, responsáveis por 90% das verrugas genitais — importante problema de saúde pública. Além disso, os países com altas coberturas vacinais que iniciaram a vacinação há mais tempo já colhem os primeiros resultados:

- Na Inglaterra, onde meninas de 12 a 18 anos são vacinadas desde 2008, houve redução da ocorrência da infecção pelos HPVs 16 e 18 e de verrugas genitais em 75%, 86% e 62%, respectivamente.

- Na Austrália, onde a vacina é oferecida desde 2006 para meninas de 9 a 26 anos e para meninos de 9 a 13 anos, registra-se desde 2013:
 - 59% de redução no diagnóstico de verrugas genitais em mulheres.
 - 48% de queda na incidência de lesões do colo do útero de alto grau (risco de evolução para o câncer) em meninas com menos de 18 anos.
 - 88% de redução nas taxas de infecção oral por HPV.18

Por essas razões, a vacinação é defendida pela OMS como a principal forma de prevenção contra o HPV em jovens de 9 a 13 anos.

3) Sempre uso camisinha. Preciso me vacinar?

A camisinha não garante total proteção contra o vírus, pois a transmissão pode ocorrer por meio do contato pele a pele entre as regiões genitais descobertas. Isso, contudo, não é justificativa para abandonar os preservativos.

4) Mulheres vacinadas contra o HPV podem deixar de fazer o Papanicolaou?

Não! As mulheres vacinadas devem continuar realizar o exame de rotina, conforme orientado pelo ginecologista. Existem tipos de HPV contra os quais a vacina ainda não confere proteção específica que, embora pouco frequentes, podem causar câncer. Além disso, há diversas DSTs e outros problemas que o médico pode diagnosticar durante o procedimento.

5) Pessoas que já tiveram ou têm HPV devem ser vacinadas?

Sim. Estudos demonstram que o imunobiológico previne a reinfecção ou reativação da doença relacionada ao HPV, que pode acontecer em homens e mulheres até o fim da vida.

6) É seguro tomar a vacina contra o HPV junto a outras vacinas?

Sim.

7) Gestantes e mulheres que estejam amamentando podem se vacinar?

Por enquanto, a vacina ainda é contraindicada a gestantes, pois não houve testes nessa população específica. Todavia, nenhuma malformação fetal foi detectada em filhos de mulheres que não sabiam que estavam grávidas quando receberam a vacina. Quanto à amamentação, não há restrições.

8) A vacina tem alguma contraindicação?

Além das gestantes, pessoas com alergia grave (anafilaxia) aos componentes da fórmula.

9) Há apenas uma vacina contra o HPV?

Não. Há duas vacinas disponíveis no Brasil: uma que contém partículas semelhantes aos vírus dos tipos 6, 11, 16 e 18 — licenciada para meninas e mulheres de 9 a 45 anos e meninos e jovens de 9 a 26 anos— e outra que contém partículas semelhantes aos tipos 16 e 18, licenciada para todas as mulheres com 9 anos ou mais.

10) Para que servem a segunda e a terceira doses? Que diferença elas fazem no grau de proteção?

Todo esquema vacinal é definido após exaustivas pesquisas para identificar quantas doses são necessárias para a resposta imunológica ser efetiva. No caso de meninos e meninas menores de 15 anos, que respondem melhor à vacina, duas doses são protetoras e a terceira pode aumentar a eficácia em longo prazo. Os maiores de 15 anos e as pessoas que tenham alguma condição que prejudique o sistema imunológico — caso das que convivem com HIV/Aids — devem, necessariamente, receber três doses.

11) Qual o intervalo entre as doses?

No caso do esquema padrão, de três doses, indicado pelas sociedades médicas, o intervalo é 1 a 2 meses entre a primeira e a segunda, e de 4 meses entre a segunda e a terceira (0-2-6 meses). Já no de duas doses, adotado pelo Ministério da Saúde, o intervalo é de 6 meses. Quem não tomou no período indicado não precisa reiniciar o esquema, mas deve terminá-lo ou não terá a proteção máxima contra a infecção.

12) A vacina é segura? Isso já está provado?

Sim, as mais de 270 milhões de doses aplicadas em homens e mulheres demonstraram que a vacina tem um bom perfil de segurança. As reações são pouco frequentes (10%-20%) e o quadro costuma ser leve: dor, vermelhidão e edemas próximos ao local da injeção, dor de cabeça e febre.

Com exceção de raríssimos casos de alergia a componentes da fórmula (2,6/100.000 doses aplicadas), todas as possíveis reações severas



notificadas até hoje foram investigadas e a relação com a vacina não foi estabelecida.

É importante destacar que as vacinas passam por rigorosos estudos que envolvem milhares de pessoas, de diferentes partes do mundo. Além disso, quando chegam ao mercado — a exemplo de todos os medicamentos — o imunobiológico é monitorado para verificar se ele aumentou a incidência de alguma doença.

13) Correntes na internet afirmam que a vacina contra o HPV pode tornar as mulheres infertéis. É verdade?

Não. O trabalho citado por esses grupos é um relato de caso, que não traz nenhum indicativo de relação direta entre a vacina e o problema. Em contrapartida, um estudo publicado recentemente na revista da *American Society of Andrology* indica que há ligação entre a presença do vírus do HPV no esperma e a infertilidade masculina.

14) Em 2014, vieram à tona casos de adolescentes que desmaiaram e tiveram paralisia nas pernas após a vacina. Ela pode ser a causa?

Não. Os exames das adolescentes não demonstraram nenhuma alteração clínica ou laboratorial e as investigações posteriores apontaram como desencadeador do evento uma reação de ansiedade pós-vacinação, fato que não é incomum na faixa etária.

Isso pode ocorrer na aplicação de qualquer injeção, por conta do medo da dor e questões como jejum prolongado, locais quentes ou superlotados,

permanência de pé por longo tempo e fadiga. Há relatos de situações semelhantes com diversas vacinas, entre as quais a tetânica, febre amarela e influenza, usada há décadas.

Na campanha de imunização contra o influenza A(H1N1) durante a pandemia de 2009 na Coreia do Sul, adolescentes apresentaram fraqueza flutuante horas ou até 21 dias após a vacinação escolar. Cerca de 90% das investigadas afirmavam ter queixas neurológicas, incluindo dor de cabeça, cansaço, dormência etc. Da mesma forma que ocorreu no Brasil, todas responderam bem ao tratamento e se recuperaram completamente.

15) O HPV pode ser transmitido no parto?

Pode e a opção por cesariana não é garantia de que a infecção não irá ocorrer. Os pontos positivos são que as lesões em bebês — geralmente papilomatose laríngea — são muito pouco frequentes e na maioria das vezes causadas pelos HPVs 6 e 11, preveníveis por meio da vacinação.

18) O HPV pode ser assintomático?

Sim, estima-se que em torno de 95% das pessoas que contraem HPV eliminam o vírus sem apresentar qualquer sinal.

19) O que é HPV latente?

HPV latente nada mais é do que a presença no organismo do vírus adormecido, incapaz de causar sintomas ou ser transmitido. Nessas situações, ele pode tanto vir a ser eliminado naturalmente quanto se ativar muitos anos depois.