



## Fatores associados à adesão vacinal contra o Papilomavírus humano (HPV) em mulheres vivendo com HIV/AIDS

Factors associated with human Papillomavirus (HPV) vaccination adherence among women living with HIV/AIDS

Factores asociados con la adherencia a la vacunación contra el virus del Papiloma humano (HPV) entre mujeres que viven con VIH/SIDA

Elanna Batista Barbosa dos Santos<sup>1</sup>, Késsia Nogueira de Sousa<sup>1</sup>, Jéssica Sabrina Rebelo Lourido<sup>1</sup>, Pollyanna Ribeiro Damasceno<sup>2</sup>, Katrini Guidolini Martinelli<sup>3</sup>, Luana Lorena Silva Rodrigues<sup>1,4</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar fatores associados à adesão vacinal contra o Papilomavírus humano (HPV) a partir de características sociodemográficas e nível de conhecimento sobre o vírus e a vacina em mulheres vivendo com HIV/AIDS (MVHA) no Serviço de Assistência Especializada (SAE) do Baixo Amazonas, Amazônia, Brasil. **Métodos:** Estudo transversal realizado entre janeiro/2022 e março/2023 via inquérito epidemiológico aplicado as MVHA atendidas no SAE/CTA localizado em Santarém, Pará. **Resultados:** Foram elegíveis 146 MVHA, identificou-se uma baixa adesão vacinal, pois apenas 13% tomaram ao menos uma dose da vacina contra o HPV. A comparação das MVHA vacinadas com as não vacinadas demonstrou que os fatores associados à adesão vacinal contra o HPV foram a realização de educação em saúde ( $p=0,041$ ) e possuir o alto nível de conhecimento sobre o HPV e vacina ( $p=0,035$ ). Nenhuma mulher da raça/cor preta foi vacinada contra o HPV. **Considerações finais:** A educação em saúde realizada pelos profissionais deste serviço público especializado no Baixo Amazonas é efetiva para induzir MVHA a se vacinar contra o HPV e colabora para o alto nível de conhecimento sobre o vírus e vacina. As MVHA pretas na Amazônia parecem ser um público ainda mais vulnerável, portanto urge a necessidade de uma política mais inclusiva.

**Palavras-chave:** HPV, HIV/AIDS, Vacina contra HPV, Mulheres, Saúde pública.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify factors associated with vaccination adherence against human papillomavirus (HPV) from sociodemographic characteristics and level of knowledge about the virus and vaccine in women living with HIV/AIDS (WLHA) in the Specialized Assistance Service (SAE) of the Lower Amazon, Amazon, Brazil. **Methods:** Cross-sectional study conducted between January/2022 and March/2023 through an epidemiological survey applied to WLHA attended at the SAE/CTA located in Santarém, Pará. **Results:** 146 WLHA were eligible, a low vaccine adherence was identified, as only 13% took at least one dose of the HPV vaccine. The comparison of vaccinated and unvaccinated WLHA showed that the factors associated with adherence to HPV vaccination were health education ( $p=0.041$ ) and high level of knowledge about HPV and vaccine ( $p=0.035$ ). No female race/black was vaccinated against HPV. **Final considerations:** The health education performed by the professionals of this specialized public service in the Lower Amazon is effective to induce WLHA to be vaccinated against HPV and contributes to the high level of knowledge about the virus and vaccine. Black WLHA in the Amazon seem to be an even more vulnerable audience, so a more inclusive policy is urgently needed.

**Keywords:** HPV, HIV/AIDS, HPV vaccine, Women, Public health.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA), Santarém – PA.

<sup>2</sup> Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém - PA.

<sup>3</sup> Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), Teixeira de Freitas – BA.

<sup>4</sup> Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro – RJ.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar factores asociados a la adhesión vacunal contra el Papilomavirus humano (VPH) a partir de características sociodemográficas y nivel de conocimiento sobre el virus y la vacuna en mujeres viviendo con VIH/SIDA (MVHA) en el Servicio de Asistencia Especializada (SAE) del Bajo Amazonas, Amazonia, Brasil. **Métodos:** Estudio transversal realizado entre enero/2022 y marzo/2023 vía encuesta epidemiológica aplicada a las MVHA atendidas en el SAE/CTA ubicado en Santarém, Pará. **Resultados:** Fueron elegibles 146 MVHA, se identificó una baja adherencia vacunal, pues solo 13% tomaron al menos una dosis de la vacuna contra el HPV. La comparación de las MVHA vacunadas con las no vacunadas demostró que los factores asociados a la adhesión vacunal contra el VPH fueron la realización de educación en salud ( $p= 0,041$ ) y poseer el alto nivel de conocimiento sobre el VPH y vacuna ( $p= 0,035$ ). Ninguna mujer de la raza/del color negro fue vacunada contra el HPV. **Consideraciones finales:** La educación en salud realizada por los profesionales de este servicio público especializado en el Bajo Amazonas es efectiva para inducir MVHA a vacunarse contra el VPH y colabora para el alto nivel de conocimiento sobre el virus y vacuna. Las MVHA negras en la Amazonia parecen ser un público aún más vulnerable, por lo tanto urge una necesidad urgente de una política más inclusiva.

**Palabras clave:** VPH, VIH/SIDA, Vacuna contra el VPH, Mujeres, Salud pública.

## INTRODUÇÃO

A infecção pelo Papilomavírus humano (HPV) tem alta relevância no contexto da saúde pública mundial por ser a Infecção Sexualmente Transmissível (IST) de etiologia viral mais prevalente e incidente, além de contribuir para alta incidência do câncer do colo útero em mulheres (ZARDO GP, et al., 2014; DE ARAÚJO SCF, et al., 2013). De modo geral, a infecção pelo HPV está presente em boa parte da população feminina sexualmente ativa e pode acometê-las em qualquer momento da vida principalmente entre as jovens que iniciam a vida sexual, pois o preservativo não consegue cobrir todas as áreas possíveis da região anogenital e oral durante o contato sexual (DE BRITO AC, et al., 2021; ALMEIDA MHL, et al., 2015).

A maior parte das infecções por HPV são assintomáticas e de resolução rápida, entre um e dois anos, e por tipos de baixo risco oncogênico, entretanto os casos de infecção por tipos de alto risco e que persistem no organismo por longos períodos podem progredir para o surgimento de lesões pré-neoplásicas, que quando não são detectadas ou devidamente rastreadas, podem tornar-se câncer (DE ARAÚJO SCF, et al., 2013).

Ainda são escassos os estudos que evidenciam a relação entre mulheres vivendo com HIV e/ou AIDS (MVHA) e a vacinação contra o HPV, na região Norte do Brasil. Regiões mais pobres e remotas, como a Amazônia, sofrem com algumas dificuldades no acesso igualitário à saúde por questões de infraestrutura dos serviços ou mesmo relacionadas às distâncias físicas ou ainda culturais de seus povos que impedem o acesso a atenção primária à saúde dos pacientes provenientes de municípios ou povoados mais remotos e, ainda mais, a atenção especializada (LIMA RTS, et al., 2021).

Sato APS (2020) ressalta que utilizar a vacinação como meio de proteção possibilitou a erradicação, eliminação ou controle de doenças imunopreveníveis no mundo inteiro, incluindo o Brasil, que possui um modelo de programa de imunização bem-sucedido para algumas doenças infecciosas. Em 2015, o Ministério da Saúde incluiu as mulheres de 09 a 26 anos vivendo com HIV/AIDS como população-alvo para receber a vacina quadrivalente contra o HPV, por se tratar de um público vulnerável devido sua condição de imunossupressão, que se associa ao risco aumentado de desenvolvimento de câncer. Em 2021, estendeu-se a faixa-etária para até 45 anos entre pessoas imunossuprimidas para receber gratuitamente o imunobiológico (TRAVASSOS AG, et al., 2022).

Um conhecimento superficial relacionado ao HPV e a vacinação contra o vírus, assim como a baixa escolaridade, podem influenciar na adesão e conseqüentemente na (baixa) cobertura vacinal (DE BRITO AC, et al., 2021). Nesse sentido, a educação em saúde e intervenções mais direcionadas de ensino sobre a temática aumentam a aceitação da vacina e o nível de conhecimento entre mulheres (CORY L, et al., 2019).

Logo, o objetivo deste estudo foi analisar os fatores associados a adesão vacinal contra o HPV considerando as características sociodemográficas e o nível de conhecimento sobre o HPV e a vacina contra o vírus em mulheres vivendo com HIV/AIDS atendidas no Serviço de Assistência Especializada (SAE/CTA) referência do Baixo Amazonas, Amazônia, Brasil. Destaca-se o caráter inédito da pesquisa ao se observar

que na literatura científica não há estudos semelhantes realizados com MVHA de 09 a 45 anos relacionados especificamente à identificar os fatores relacionados a adesão da vacinação contra o HPV e nível de conhecimento a respeito do vírus e vacina realizado no Baixo Amazonas, isto é descentralizado da capital e região metropolitana do estado do Pará.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal realizado com mulheres vivendo com HIV/AIDS (MVHA) no Serviço de Assistência Especializada (SAE) denominado Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) no Sistema Único de Saúde (SUS) da Secretaria de Saúde Municipal de Santarém, referência em atendimento especializado para todos os 14 municípios que constituem a mesorregião de saúde do Baixo Amazonas, no oeste do Pará. O período do estudo foi entre janeiro de 2022 e março de 2023.

A amostragem foi calculada levando-se em consideração o número de 233 mulheres vivendo com HIV/AIDS entre 20 e 44 anos admitidas no SAE/CTA entre os anos de 2016 e 2020, para isso considerou-se a proporção de resultados favoráveis/desfavoráveis em 50% para uma maior heterogeneidade possível dentro de uma amostra, já que não há estudos prévios no Baixo Amazonas indicando a proporcionalidade esperada, com um intervalo de confiança de 95% e erro de 5%. Dessa forma, o tamanho amostral encontrado foi de 146 mulheres que correspondeu ao total de entrevistadas neste estudo. As mulheres foram abordadas no SAE/CTA durante a triagem para a consulta com os infectologistas ou enquanto aguardavam para atendimento em outros serviços ali ofertados, como dispensação da terapia antirretroviral ou atendimentos realizados na sala de vacina.

Durante a abordagem, a mulher era convidada a participar da pesquisa, se mostrasse interesse era encaminhada para um local reservado para ser esclarecida quanto aos objetivos do estudo e a garantia de sigilo, caso aceitasse, assinava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Uma integrante da equipe de pesquisa capacitada aplicava um questionário epidemiológico estruturado com perguntas relacionadas as características sociodemográficas, nível de conhecimento sobre a infecção pelo HPV e a vacina contra o vírus e, ainda, sobre a adesão à vacinação contra HPV.

O nível de conhecimento sobre o HPV e sobre a vacina contra o vírus foram coletados com 17 perguntas específicas sobre o tema. Por conseguinte, foram categorizados em alto e baixo nível, considerando que das 17 perguntas relacionadas, quem acertou 70% (12/17) ou mais das questões foi classificada em alto nível de conhecimento, definindo-se esse ponto de corte, o critério de que a maioria dos exames institucionais realizados no Brasil consideram este valor para aprovação. O questionário utilizado se baseou nos escritos de Manoel AL, et al. (2017), sendo adaptado em língua portuguesa para a realidade a ser estudada.

Nele constavam 32 perguntas abertas ou fechadas e uma com 13 afirmativas verdadeiras ou falsas relacionadas ao conhecimento sobre o HPV e vacina contra o vírus. Uma estatística descritiva por meio de frequências absolutas e relativas foi realizada e posteriormente, para analisar a associação entre as características sociodemográficas e o nível de conhecimento sobre o HPV e a vacina contra o vírus comparando a adesão vacinal das MVHA divididas em dois grupos, de vacinadas e não vacinadas, utilizou-se o teste Qui-Quadrado/Exato de Fisher com intervalo de confiança de 95% e erro de 5%. Neste estudo, considerou-se adesão vacinal quando a MVHA tomou ao menos uma das três doses da vacina contra o HPV para pessoas imunossuprimidas preconizadas no Plano Nacional de Imunização. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA), sob o parecer nº 5.176.666 de 18 de dezembro de 2021 e CAAE 53082221.9.0000.0171.

## RESULTADOS

Participaram deste estudo 146 mulheres vivendo com HIV/AIDS do SAE/CTA de Santarém, sendo a maioria na faixa etária de 29 a 39 anos (42,5%), residente em Santarém (69,2%), que se autodeclarou parda (78,1%), casada ou em união estável (56,2%), cursou o ensino médio (35,6%), possuía religião (87,6%) e

possuía renda familiar mensal entre um e menos de dois salários-mínimos (41,7%). Mais de 80% delas possuíam filhos e não estava gestante no momento da entrevista (**Tabela 1**).

Identificou-se que 65,8% das mulheres declararam não ter contraído COVID-19 até a data do estudo, porém 67,6% declararam que a pandemia da COVID-19 influenciou diretamente na questão do acesso à imunização de modo geral. Quanto ao tratamento para o HIV, 91,8% delas informou ser regular na utilização da terapia antirretroviral, como preconiza o Ministério da Saúde, e 50,3% relataram sempre utilizar o preservativo em suas relações sexuais. No que diz respeito à infecção pelo HPV e suas manifestações clínicas, 15,2% apresentaram verrugas anogenitais, das quais 18 realizaram tratamento em sua maioria com o profissional médico (**Tabela 1**).

**Tabela 1** - Descrição das características sociodemográficas e de saúde das mulheres vivendo com HIV/AIDS (MVHA) atendidas no Serviço de Assistência Especializada (SAE).

Variáveis	N (146)	%
<b>SOCIODEMOGRÁFICAS</b>		
<b>Faixa etária (anos)</b>		
18-28	47	32,2
29-39	62	42,5
40-45	37	25,3
<b>Município de residência no Baixo Amazonas</b>		
Santarém	101	69,2
Outros	45	30,8
<b>Raça/cor</b>		
Parda	114	78,1
Preta	20	13,7
Branca	8	5,5
Amarela	4	2,7
<b>Estado civil</b>		
Casado/união estável	82	56,2
Solteira/separada/viúva	64	43,8
<b>Escolaridade</b>		
Analfabeto/fundamental incompleto	43	29,5
Fundamental completo/médio incompleto	31	21,2
Médio completo	52	35,6
Superior completo ou incompleto	20	13,7
<b>Religião* (n=145)</b>		
Sim	127	87,6
Não	18	12,4
<b>Renda familiar* (n=144)</b>		
< 1 salário	54	37,5
≥1 salário e < 2 salários	60	41,7
2 a 4 salários	26	18,1
≥ 5 salários	4	2,8
<b>Possui filhos</b>		
Sim	119	81,5
Não	27	18,5
<b>Gestante no momento da entrevista</b>		
Sim	26	17,8
Não	120	82,2
<b>RELACIONADAS À SAÚDE</b>		
<b>Contraíu COVID-19</b>		
Sim	50	34,2
Não	96	65,8
<b>COVID-19 influenciou no acesso a vacinação em geral* (n=145)</b>		
Sim	98	67,6
Não	47	32,4

<b>Você realiza o tratamento para o HIV regularmente</b>		
Sim	134	91,8
Não	12	8,2
<b>Uso de preservativo* (n=143)</b>		
Sempre	72	50,3
Às vezes	42	29,4
Nunca	29	20,3
<b>Apresentou verruga anogenital* (n=145)</b>		
Sim	22	15,2
Não	123	84,8
<b>Tratou (n=22)</b>		
Sim	18	81,8
Não	4	18,2
<b>Profissional que fez o tratamento (n=18)</b>		
Enfermeiro	6	33,3
Médico	12	66,6

**Nota:** \*Variável com dados faltantes.

**Fonte:** Santos EBB, et al., 2024.

Quando questionadas em relação ao conhecimento sobre a infecção pelo HPV, evidenciou-se que 61% das MVHA informaram não saber que MVHA tem maior chance de desenvolver câncer do colo do útero do que a população em geral, 52,1% afirmaram erroneamente que o tratamento do vírus era realizado com antibióticos, metade não sabia que a imunossupressão é fator de risco para a infecção pelo HPV, 41,1% não sabia também se a pessoa infectada com HPV sempre apresentará verrugas anogenitais, 37% disseram não saber se a transmissão ocorre somente na presença de verrugas, principal sinal clínico da doença e 32,2% alegaram não saber da possibilidade de contaminação pelo HPV por meio do sexo oral (**Tabela 2**).

No que diz respeito ao conhecimento sobre a vacina contra o HPV, 87% informaram não saber o número de doses necessárias para sua imunização completa, 76,6% não sabiam da necessidade de ter prescrição médica para receber a vacina contra o HPV e 84,2% revelaram acreditar que mulheres com HIV/AIDS podem receber normalmente todas as vacinas do calendário básico de vacinação (**Tabela 2**).

**Tabela 2** - Descrição das variáveis relacionadas ao conhecimento sobre HPV e vacina contra o vírus das mulheres vivendo com HIV/AIDS.

Variáveis	N (146)	%
<b>CONHECIMENTO SOBRE HPV</b>		
<b>RESPOSTAS VERDADEIRAS</b>		
<b>Imunossupressão é fator de risco para a infecção pelo HPV</b>		
Sim	73	50,0
Não	73	50,0
<b>Imunossupressão é fator de risco para lesões tumorais e verrugas genitais</b>		
Sim	84	57,5
Não	62	42,5
<b>Mulheres vivendo com HIV/AIDS têm maior chance de desenvolver câncer do colo do útero do que a população em geral</b>		
Sim	57	39,0
Não	89	61,0
<b>É possível a infecção pelo HPV e HIV ao mesmo tempo</b>		
Verdadeiro	110	75,3
Falso	12	8,2
Não sabe	24	16,4
<b>Pode-se viver anos sem saber que está infectado com HPV</b>		
Verdadeiro	92	63,0
Falso	35	24,0
Não sabe	19	13,0



<b>HPV é uma Infecção Sexualmente Transmissível</b>		
Verdadeiro	88	60,3
Falso	27	18,5
Não sabe	31	21,2
<b>É possível a contaminação com HPV por meio do sexo oral</b>		
Verdadeiro	82	56,2
Falso	17	11,6
Não sabe	47	32,2
<b>RESPOSTAS FALSAS</b>		
<b>Há possibilidade de infecção com HPV por meio de talheres, copos, pratos e outros utensílios domésticos</b>		
Verdadeiro	14	9,6
Falso	109	74,7
Não sabe	23	15,8
<b>Paciente infectado por HPV sempre apresentará verrugas genitais</b>		
Verdadeiro	30	20,5
Falso	56	38,4
Não sabe	60	41,1
<b>HPV causa HIV/AIDS</b>		
Verdadeiro	25	17,1
Falso	73	50,0
Não sabe	48	32,9
<b>Transmissão HPV só ocorre se houver verrugas</b>		
Verdadeiro	12	8,2
Falso	80	54,8
Não sabe	54	37,0
<b>Homens não se infectam com HPV</b>		
Verdadeiro	28	19,2
Falso	94	64,4
Não sabe	24	16,4
<b>Antibióticos são utilizados para tratar HPV</b>		
Verdadeiro	76	52,1
Falso	16	11,0
Não sabe	54	37,0
<b>Se vacinar contra HPV não precisa de Papanicolau</b>		
Verdadeiro	2	1,4
Falso	135	92,5
Não sabe	9	6,2
<b>CONHECIMENTO SOBRE A VACINA CONTRA O HPV</b>		
<b>Sabe qual o número de doses necessárias para imunização</b>		
Sim	19	13,0
Não	127	87,0
<b>Sabe da necessidade de prescrição médica para receber a vacina contra o HPV* (n=145)</b>		
Sim	34	23,4
Não	111	76,6
<b>Todas as pessoas com HIV devem receber todas as vacinas do calendário básico</b>		
Verdadeiro	123	84,2
Falso	10	6,8
Não sabe	13	8,9

**Nota:** \* Variável com dados faltantes.

**Fonte:** Santos EBB, et al., 2024.

Com relação à adesão à vacinação contra o HPV, apenas 13,0% (19/146) se vacinaram com ao menos uma dose da vacina e entre as vacinadas, apenas 36,8% (7/19) delas chegou a realizar o esquema completo com as três doses da vacina preconizadas pelo Ministério da Saúde, o que representou uma baixíssima adesão vacinal de MVHA identificada neste estudo. Segundo 88,9% das MVHA, o serviço de assistência

especializada que as atende não realizou orientação específica contra o HPV, 83,6% referiram não ter medos/ressalvas relacionados à vacina, porém as que referiram tal medo revelaram que estavam relacionados, principalmente à insegurança e às possíveis reações adversas dos imunobiológicos (**Tabela 3**).

**Tabela 3** - Adesão à vacinação contra o HPV de mulheres vivendo com HIV/AIDS.

Variáveis	N (146)	%
<b>VACINAÇÃO CONTRA O HPV</b>		
<b>Vacinou-se contra o HPV</b>		
Sim	19	13,0
Não	126	86,3
Não informado	1	0,7
<b>Vacinou-se contra o HPV com esquema completo (3 doses) (N=19)</b>		
Sim	7	36,8
Não	12	63,2
<b>Local vacinação contra HPV (n=19)</b>		
SAE/CTA/Santarém	14	73,7
Outros	5	26,3
<b>Meio de transporte utilizado para vacinar (n=19)</b>		
Transporte próprio	5	26,3
Transporte público/Outros	14	73,7
<b>Medos relacionados à vacina</b>		
Insegurança e medo de efeito/reação adversa	19	13,0
Preconceito relacionado ao seu status sorológico positivo para HIV	2	1,4
Não sabe informar ou pouca informação	3	2,0
Não	122	83,6
<b>SAE/CTA fez educação em saúde sobre HPV** (n=144)</b>		
Sim	16	11,1
Não	128	88,9
<b>Quando as mulheres imunossuprimidas até 26 anos passaram a fazer parte do público-alvo, você procurou a unidade de saúde para se vacinar?</b>		
Sim	14	9,6
Não	66	45,2
Mais de 26 anos	66	45,2
<b>Foi informada de que mulheres imunossuprimidas com até 45 anos de idade poderiam ser vacinadas contra o HPV a partir de março/2021</b>		
Sim	19	13,0
Não	127	87,0

\*Variável com dados faltantes; \*\*SAE = Serviço de Assistência Especializada / CTA=Centro de Testagem e Aconselhamento.

Fonte: Santos EBB, et al., 2024.

Ao comparar as MVHA vacinadas com as não vacinadas, encontrou-se como fatores associados à adesão vacinal contra o HPV a realização de educação em saúde pelo SAE/CTA ( $p=0,041$ ) e o alto nível de conhecimento sobre o HPV e vacina ( $p=0,035$ ), equivalente aquelas que acertaram 70% ou mais das 17 perguntas específicas. Outro achado relevante, é que nenhuma MVHA preta foi vacinada contra o HPV neste estudo e por este motivo não foi possível realizar qualquer teste estatístico (**Tabela 4**).

**Tabela 4** - Associação entre características sociodemográficas e nível de conhecimento sobre HPV e vacina com a adesão vacinal contra o HPV em mulheres vivendo com HIV/AIDS.

<b>VACINOU CONTRA HPV</b>					
<b>Variáveis</b>	<b>SIM</b>		<b>NAO</b>		$\chi^2$ p-valor
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	
<b>Município de residência</b>					
Santarém	13	68,4	87	69,0	0,956
Outros	06	31,6	39	31,0	
<b>Faixa etária (anos)</b>					
18-28	09	47,4	37	29,4	0,116
29-45	10	52,6	89	70,6	
<b>Raça/cor</b>					
Preta	0	0,0	20	15,9	-
Não preta	19	100	106	84,1	
<b>Estado civil</b>					
Casado/união estável	13	68,4	68	54,0	0,237
Solteira/separada/viúva	06	31,6	58	46,0	
<b>Escolaridade</b>					
Analfabeto/fund. Incompleto	05	26,3	38	30,2	0,985
Fund. completo/médio incompleto	04	21,1	26	20,6	
Médio completo	03	15,8	17	13,5	
Superior completo ou incompleto	07	36,8	45	35,7	
<b>Religião</b>					
Sim	18	94,7	108	86,4	0,468
Não	01	5,3	17	13,6	
<b>Renda familiar* (n=144)</b>					
< 1 salário	05	26,3	49	39,5	0,269
≥1 salário	14	73,7	75	60,5	
<b>Possui filhos</b>					
Sim	14	73,7	105	83,3	0,337
Não	05	26,3	21	16,7	
<b>Número pessoas que moram com você</b>					
Até 2	06	31,6	23	18,3	0,217
Três ou mais	13	68,4	103	81,7	
<b>Gestante no momento da entrevista</b>					
Sim	03	15,8	23	18,3	0,794
Não	16	84,2	103	81,7	
<b>Uso de preservativo</b>					
Sempre	09	47,4	63	51,2	0,952
Às vezes	04	21,1	24	19,5	
Nunca	06	31,6	36	29,3	
<b>SAE/CTA realizou educação em saúde sobre HPV*</b>					
Sim	05	26,3	11	8,9	0,041
Não	14	73,7	113	91,1	
<b>Nível de conhecimento sobre HPV</b>					
Acertou até 69% das perguntas	13	68,4	111	88,1	0,035
Acertou 70% ou mais	06	31,6	15	11,9	

**Nota:** \*SAE = Serviço de Assistência Especializada / CTA=Centro de Testagem e Aconselhamento.

**Fonte:** Santos EBB, et al., 2024.



## DISCUSSÃO

Neste estudo, identificou-se uma baixíssima adesão vacinal contra o HPV em MVHA atendidas no SAE/CTA no Baixo Amazonas. Pelas características sociodemográficas identificadas entre a maioria das MVHA participantes pode-se incluí-las em um contexto de vulnerabilidades sociais, desigualdades socioeconômicas e de gênero. Esses achados corroboram com os indicadores do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) que apontam que pessoas pretas ou pardas não possuem acesso igualitário e universal aos serviços de saúde, educação entre outros meios básicos essenciais à sobrevivência e manutenção do estado de pleno bem-estar, o que contribui com manutenção de estruturas desiguais na sociedade (IBGE, 2021).

A ausência de MVHA pretas vacinadas nesta pesquisa ratifica a hipótese de que pessoas pretas e pardas morreram mais em decorrência da COVID-19 no Brasil por terem justamente recebido menos vacinas, segundo outros estudos. O acesso à vacinação ainda não é igualitário a todas as pessoas no país e isso tornou-se ainda mais evidente durante a pandemia (BRASIL DE FATO, 2021; EL PAÍS, 2021; BRASIL, 2023).

Metade das MVHA disseram nunca ou às vezes utilizar preservativo nas relações sexuais. Isso é preocupante, pois há evidências de que a baixa adesão ao uso do preservativo está relacionada à questões de gênero uma vez que podem indicar o baixo poder de negociação feminino, à medida que os homens têm melhor adesão ao uso dessa proteção em detrimento das mulheres, o que pode ser determinante para que mulheres se exponham mais ao risco de contrair não somente o HIV em uma reinfecção, mas também outras ISTs tais como o HPV que pode permanecer assintomático por anos e após a persistência progredir para o câncer, que sabidamente possuem risco elevado ao desenvolvimento da doença pela condição da imunossupressão (REIS RK, et al., 2016; STELZLE D, et al., 2021).

Sabendo da importância da educação em saúde sobre HPV realizada pelos profissionais durante os atendimentos, já que pode mudar o curso da aceitação a vacina (THANASAS I, et al., 2022), nesta pesquisa a realização de educação em saúde pelo SAE/CTA ( $p=0,041$ ) mostrou-se um fator associado significativamente à adesão vacinal contra o HPV de MVHA, assim como o alto nível de conhecimento sobre o vírus e vacina ( $p=0,035$ ).

A partir destes achados, é fundamental pontuar que a informação seja continuamente compartilhada com as MVHA, principalmente no serviço especializado, e em uma linguagem acessível para que elas tenham capacidade na decisão entre se vacinar ou não contra o HPV. Assim, é importante a sensibilização dos profissionais de saúde quanto a orientação das pacientes tanto no momento do diagnóstico do HIV quanto a contínua prevenção para outras ISTs (BRITO KC, 2022).

Acredita-se que a aquisição de atuais e contínuas informações sobre o HPV e a vacina pelos profissionais depende de estratégias de planejamento por parte dos gestores do serviço. A perpetuação da prática de educação em saúde pelos profissionais de saúde que atuam na atenção primária depende intimamente desta iniciativa dos gestores. Assim, os profissionais da assistência que possuem um alto nível de conhecimento sobre esses temas são aptos para repassar para as MVHA usuárias do serviço em linguagem simples. Essa prática influencia na tomada de decisão da mulher usuárias em se vacinar, mesmo que ela possua baixo nível de escolaridade, renda e, viva em áreas remotas (THANASAS I, et al., 2022).

Um percentual de 30,8% das MVHA atendidas no SAE/CTA eram residentes em outros municípios do Baixo Amazonas, tais como, Alenquer, Belterra, Faro, Itaituba, Jacareacanga, Juruti, Monte Alegre, Óbidos, Placas, Rurópolis, Terra Santa, Trairão, Moraes de Almeida, Prainha e Curuai. Contudo, não se observou significância estatística entre o município de residência da mulher e adesão à vacinação contra o HPV. Em contrapartida, a realização de educação em saúde pelo SAE/CTA de Santarém foi um fator associado significativamente à adesão vacinal contra o HPV de MVHA. Esses achados sugerem que independente do local de residência da mulher não há diferença na adesão à vacinação contra o HPV.

Isso legitima o papel de referência do SAE/CTA de Santarém para serviços de saúde essenciais e estratégico na Política Nacional de Enfretamento ao HIV/AIDS e outras ISTs na Amazônia, descentralizados

da capital Belém, no contexto regional. Tendo em vista que o Brasil é um dos países em desenvolvimento mais exitoso no que diz respeito ao programa de vacinação da rede pública (IBGE, 2021), seria importante a oferta da vacina contra o HPV nos SAE espalhados pelo país. Isso poderia impactar diretamente na qualidade de vida e bem-estar das MVHA, já que mesmo as mulheres adultas infectadas pelo HPV em algum momento de suas vidas, ao receber o imunobiológico, têm menor risco de não desenvolver verrugas anogenitais ou mesmo câncer causados pelos tipos do vírus que a vacina tem eficácia comprovada (ALMEIDA MHL, et al., 2015).

Desse modo, a educação em saúde realizada pelo profissional qualificado dentro do serviço especializado contribui consideravelmente para o aumento do nível de conhecimento e, conseqüentemente influencia na adesão vacinal do paciente. Sem falar que o estabelecimento de uma linha de cuidado integral às MVHA no país se deve ao fato dos antirretrovirais serem disponibilizados gratuitamente no SUS, o que proporciona boa adesão ao tratamento contra o HIV e boa retenção no SAE (VIEGAS SMF, et al., 2019; MARIA MPM, et al., 2023), que também foi observada entre as participantes desta pesquisa. Assim, a ativa educação em saúde e a disponibilidade de vacina contra o HPV no SAE/CTA poderão somar as Políticas Nacionais de enfrentamento ao HIV/AIDS e outras ISTs e de prevenção e controle do câncer, tornando o serviço de saúde pública mais eficiente.

Como ponto forte, ressalta-se que mesmo uma pequena equipe constituída somente de doze profissionais da saúde, sendo técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos infectologistas do SAE/CTA de Santarém, ao realizarem orientações relacionadas ao HPV e à vacinação específica de prevenção contra o vírus, foi determinante para que as poucas MVHA que se imunizaram optassem por isso. Por outro lado, o fato do serviço dispor de um número limitado dos profissionais da saúde impede que outras ações mais amplas sejam realizadas durante os atendimentos.

Novas perspectivas de investigação em um estudo mais abrangente seria com mais profissionais de saúde objetivando verificar se as informações fornecidas por eles são suficientes de forma a impactar positivamente na saúde das MVHA, pois com o número reduzido identificado nesta pesquisa (doze profissionais), não se pôde fazer associações comparativas adequadas entre o que as MVHA declararam durante as entrevistas e o que os profissionais, de fato, praticam em suas condutas, sendo esta uma lacuna a ser solucionada.

Também novas investigações relacionadas a outras ISTs com um público maior para orientações específicas seriam muito relevante. Todos os achados relatados nesta pesquisa relacionados aos fatores associados a decisão em se vacinar ou não contra o HPV em MVHA têm caráter inédito, pois como já mencionado não há estudos até o momento na literatura semelhantes realizados com a temática envolvendo no Baixo Amazonas.

## **CONCLUSÃO**

A educação em saúde ativa realizada pelos profissionais dentro do serviço público de assistência especializada no Baixo Amazonas é efetiva para induzir MVHA a se vacinar contra o HPV e colabora para o alto nível de conhecimento sobre o vírus e vacina das usuárias. As MVHA pretas na Amazônia parecem ser um público ainda mais vulnerável, portanto urge uma política mais inclusiva. O SAE/CTA de Santarém, apesar do número limitado de recursos humanos, mostrou-se fundamental e estratégico para a política nacional de enfrentamento ao HIV/AIDS e outras ISTs na Amazônia.

## **AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO**

Agradecemos ao Instituto de Saúde Coletiva e à Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação Tecnológica (PROPPIT) da Universidade Federal do Oeste do Pará pelo apoio logístico e financeiro, a Fundação Amazônia de Amparo a Estudos e Pesquisas (FAPESPA), as Secretarias Municipais de Saúde e Educação de Santarém (SEMSA e SEMED) e ao Serviço de Assistência Especializada/ Centro de Testagem e Acolhimento (SAE/CTA) de Santarém pela aceitação e apoio na realização deste estudo. Por fim, as mulheres e aos profissionais de saúde que aceitaram participar da pesquisa.

## REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA MHL, et al. Nível de conhecimento das estudantes de medicina acerca do HPV e sua principal decorrência, o câncer do colo do útero. *Urominas*, 2015; 3(6): 30-36.
2. BRASIL DE FATO. 2021. Negros são os que mais morrem por COVID-19 e os que menos recebem vacinas no Brasil. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2021/04/21/negros-sao-os-que-mais-morrem-por-covid-19-e-os-que-menos-recebem-vacinas-no-brasil>. Acesso em: 27 mai. 2023.
3. BRASIL. 2023. In: Pesquisa aponta desigualdade racial no acesso à vacina. Brasília: Redação CGCOM/CAPEES. Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/assuntos/noticias/pesquisa-aponta-desigualdade-racial-no-acesso-a-vacina>. Acesso em: 27 mai. 2023.
4. BRITO KC. Intervenção em dispositivo móvel para aumentar a cobertura da vacina HPV em pessoas vivendo com HIV. Tese (Doutorado em Biotecnologia em Saúde e Medicina Investigativa) – Instituto Gonçalo Moniz. Fundação Oswaldo Cruz, Salvador, 2022; 102.
5. CORY L, et al. Efeitos de intervenções Educacionais na Aceitabilidade da Vacina contra o Papilomavírus Humano. *Obstetrícia & Ginecologia*, 2019; 134(2): 376-384.
6. DE ARAÚJO SCF, et al. Eficácia das vacinas comercialmente disponíveis contra a infecção pelo papilomavírus em mulheres: revisão sistemática e metanálise. *Cadernos de Saúde Pública*, 2013; 29(1): 32-44.
7. DE BRITO AC, et al. Avaliação da aceitação, crenças, percepção e nível de conhecimento parental acerca da vacina do Papilomavírus Humano. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(3): 6718.
8. EL PAÍS. 2021. A alarmante desigualdade racial na campanha de vacinação nos EUA. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/internacional/2021-02-04/a-alarante-desigualdade-racial-na-campanha-de-vacinacao-nos-eua.html>. Acesso em: 27 mai. 2023.
9. IBGE. 2021. Estatísticas de Gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-Catalogo?view=detalhes&id=2101784>. Acesso em: 20 mai. 2023.
10. LIMA RTS, et al. Saúde em vista: uma análise da Atenção Primária à Saúde em áreas ribeirinhas e rurais amazônicas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021; 26(6): 2053-2064.
11. MANOEL AL, et al. Avaliação do conhecimento sobre o vírus do papiloma humano (HPV) e sua vacinação entre agentes comunitários de saúde na cidade de Tubarão, Santa Catarina, em 2014. *Epidemiologia & Serviços de Saúde*, 2017; 26(2): 399-404.
12. MARIA MPM, et al. Adesão à terapia antirretroviral de pessoas vivendo com HIV/aids em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 2023; 39(1): 99622.
13. REIS RK, et al. Fatores associados ao uso inconsistente do preservativo entre pessoas vivendo com HIV/Aids. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2016; 69(1): 47-53.
14. SATO APS. Pandemia e coberturas vacinais: desafios para o retorno às escolas. *Revista de Saúde Pública*, 2020; 54: 115.
15. STELZLE D, et al. Estimates of the global burden of cervical cancer associated with HIV. *Lancet Glob Health*, 2021; 9(2): 161-169.
16. THANASAS I, et al. O efeito da educação em saúde na conscientização dos adolescentes sobre infecções por HPV e atitudes em relação à vacinação contra o HPV na Grécia. *Jornal Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública*, 2022; 19(1): 1-11.
17. TRAVASSOS AG, et al. Situação da vacinação contra o HPV em mulheres vivendo com HIV em serviço de atenção especializada, Salvador-Bahia. *The Brazilian Journal of Infectious Diseases*, 2022; 26(1): 101736.
18. VIEGAS SMF, et al. A vacinação e o saber do adolescente: educação em saúde e ações para a imunoprevenção. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019; 24(2): 351-360.
19. ZARDO GP, et al. Vacina como agente de imunização contra o HPV. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2014; 19(9): 3799-3808.