

## NOTÍCIAS VEICULADAS NA MÍDIA A RESPEITO DAS QUEIXAS DE ADOLESCENTES RELATIVAS À REAÇÃO APÓS A VACINAÇÃO CONTRA O HPV

*News veiled in the media concerning adolescent complaints related to reaction after vaccination against HPV*

Amanda Carvalho Alves<sup>1</sup>  
Amanda dos Santos Fratucci<sup>1</sup>  
Amanda Carolina Zicatti da Silveira<sup>1</sup>  
Gabriela Michelan Santoro<sup>1</sup>  
Laura Ferreira de Rezende<sup>2</sup>

**Resumo:** Verificar notícias da mídia sobre a possível reação da vacina contra o Papiloma Vírus Humano e analisar a veracidade destas, para isso foi realizada uma busca na mídia digital a respeito das queixas de pacientes que tomaram a vacina, além de uma pesquisa baseada em artigos de revisão sistematizada, editoriais e bula da vacina. A seleção dos artigos ocorreu através dos bancos de dados: Lilacs, Pubmed e Scielo. Não foram encontrados artigos científicos nas bases de dados referidas relacionados a reação da vacina contra o Câncer de colo uterino. A bula, emitida pelo fabricante GlaxoSmithKline, especifica que podem ocorrer reações adversas nos pacientes que a utilizam, relacionadas com as queixas das pacientes. Os sintomas relatados pelas pacientes não estão relacionados especificamente com a vacina do Papiloma Vírus Humano, mas com um estresse pós-injeção. Entretanto, não se pode deixar de ressaltar que a bula aponta que alguns dos sintomas referidos pelas adolescentes podem ser devido a vacina. Toda queixa pós-vacina merece atenção e avaliação criteriosa do médico. A vacina do Papiloma Vírus Humano é um medicamento novo e nem todos os efeitos colaterais estão bem descritos, após o início da sua administração em larga escala.

**Palavras-chave:** Câncer de colo de útero; HPV; Vacina; Reações adversas.

---

1 Discente do curso de Medicina do Centro de Ensino das Faculdades Associadas de Ensino-FAE  
2 Mestre e doutora pela FEM/UNICAMP. Pós-doutora pela UNESP. Docente do Centro de Ensino das Faculdades Associadas de Ensino- FAE

Autor para correspondência: Amanda Carvalho Alves  
E-mail: amanda20calves@gmail.com

Artigo recebido em: 29/01/2016.  
Artigo aceito em: 11/05/2017.  
Artigo publicado em: 27/06/2017.

**Abstract:** To check the news of the media about the possible reaction of the Human Papillomavirus vaccine and to analyze the veracity of these, for this a digital media search was carried out regarding the complaints of patients who took the vaccine, as well as a research based on systematized review articles, editorials and vaccine insert. The selection of the articles occurred through the databases Lilacs, Pubmed and Scielo. No scientific articles were found in the referred databases related to the reaction of the vaccine against cervical cancer. The label, issued by the manufacturer GlaxoSmithKline, specifies that adverse reactions may occur in patients who use it, related to patient complaints. The symptoms reported by the patients are not related specifically to the Human Papillomavirus vaccine, but with post-injection stress. However it should be noted that the label indicates that some of the symptoms reported by the girls may be due to the vaccine. Every post-vaccine complaint deserves careful attention and careful evaluation by the physician. The Human Papillomavirus vaccine is a new drug and not all of the side effects are well described after the start of its large-scale administration.

**Keywords:** Cervical cancer; HPV; Vaccine; Adverse reactions.

## INTRODUÇÃO

O câncer de colo de útero, também conhecido como câncer cervical, embora passível de prevenção e cura, ainda é responsável por um grande número de morte entre mulheres, especialmente em países em desenvolvimento. O papiloma vírus (HPV) é fator necessário para o desenvolvimento desse câncer<sup>1</sup>. É um vírus de DNA de transmissão sexual que possui elevada prevalência em ambos os sexos, causando verrugas e câncer anogenital. É mais comum em jovens com vida sexual ativa, sendo que metade dos novos casos acontecem nos três primeiros anos de atividade sexual<sup>2</sup>. Atualmente, os vírus são classificados em alto e baixo risco em relação ao seu potencial oncogênico. A presença do HPV de alto risco é identificada em mais de 99% das lesões invasivas do colo<sup>1</sup>.

Existe um grande período de latência entre a injeção pelo HPV e o desenvolvimento do câncer, sugerindo que outros fatores, como comportamento sexual, status imunológico, predisposição genética, nutrição, tabagismo e nível sócioeconômico possam atuar como cofatores na carcinogênese cervical<sup>1</sup>. A grande maioria das infecções evolui de forma autolimitada, sendo o vírus eliminado em aproximadamente dois anos, muitas vezes, sem manifestar sintomas<sup>3</sup>.

A abordagem mais efetiva para o controle da infecção do câncer do colo do útero continua sendo pelo exame preventivo de Papanicolaou. É um exame rápido, relativamente de baixo custo e efetivo para detecção precoce<sup>4</sup>. Nele, é possível verificar alterações nas células que podem desencadear o câncer. Essas alterações, quando são identificadas precocemente e tratadas podem prevenir a doença em praticamente 100% dos casos<sup>1</sup>.

O início do desenvolvimento da vacina,

contra o HPV, não foi muito favorável. A maioria das vacinas contra vírus é baseada no uso de *virions* para induzir a produção de anticorpos. No caso do HPV, isso não era possível. Assim, descobriu-se uma proteína chamada L1 que combinava com uma L2 e gerava uma estrutura semelhante aos *virions*, porém vazia, que foi denominada *virus like particles* (VLP). Estes são destituídos de DNA, portanto, são seguros e induzem forte resposta imune, sem o risco de infecção ou de produzir um tumor<sup>5</sup>. Foram aprovadas duas vacinas no Brasil: a Cervarix da Glaxosmithkline e Gardasil da Merck Sharp & Dohme. Ambas contêm a proteína do capsídeo viral, no entanto, a Cervarix mostra dados de eficácia para quase todas as infecções do HPV 45 e a Gardasil contra metade das infecções pelo HPV<sup>6</sup>. A previsão do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) é que em 2014, 15.590 casos de HPV apareçam no Brasil. Por isso, a importância da vacinação. Os esquemas básicos de vacinação de ambas as vacinas consistem em 3 doses. Cada dose contém 0,5ml. A segunda dose deve ser administrada a 1-2 meses, após a primeira, e, a terceira dose, 6 meses, após a primeira, ambas administradas pela via intramuscular<sup>1</sup>. Quando injetadas, alcançam os vasos linfáticos no local da injeção, imitando uma viremia, estimulando a produção de anticorpos em quantidade muito maior que a produzida na infecção natural<sup>5</sup>.

O objetivo desse estudo foi a verificação das notícias da mídia, com repercussão nacional e internacional, sobre a possível reação da vacina contra o HPV e analisar a veracidade dessas notícias.

## MÉTODOS

O artigo utilizou, como bases de dados, Carta ao Editor, Artigo de Revisão Sistematizada,

Editorial, Bula da vacina contra o HPV e as notícias abordadas pela mídia digital que discutiam o tema vacina HPV. A seleção dos artigos foi realizada utilizando Lilacs, Pubmed e Scielo como banco de dados de setembro a dezembro de 2014, adotando as seguintes palavras-chave: Vacina HPV, Reação Vacina HPV, Vacina contra Papiloma Vírus, Reações Adversas, Hpv vaccine side effects, Hpv vaccine adverse effects, Hpv vaccine acceptance. Com a inserção dessas palavras, foi possível encontrar aproximadamente 2447 artigos que faziam citações sobre o tema, sendo que, destes, apenas 7 haviam maior proximidade com o assunto debatido nesse artigo, a vacina do HPV. Entretanto, não foi possível encontrar artigos a respeito da reação da vacina contra o HPV. Foram levantadas as notícias veiculadas pela mídia que incluíam as queixas, de adolescentes de 11 a 13 anos vacinadas, a possíveis reações da vacina.

## RESULTADOS

Foi realizado uma busca na mídia digital a respeito das queixas dos pacientes entre 11 e 13 anos que tomaram a vacina. Essas sofreram diversos sintomas, alegando relação com a vacina contra o Papilomavirus Humano. Apesar dos relatos, o Ministério da Saúde recomenda a aplicação da vacina e afirma que esses sintomas não estão relacionados especificamente com a vacina HPV, mas com *stress* pós-injeção, que é um quadro emocional relacionado com o medo e ansiedade ao tomar qualquer vacina.

Dores de cabeça, vermelhidão na pele e redução de sensibilidade nos membros, foram os sintomas mais comuns relatados pelas pacientes e que estão presentes na bula da vacina. Sintomas como

convulsão e surto psicótico não estão contidos na bula e foram apresentados com menor frequência entre as adolescentes. Porém, após passarem por avaliação médica, esses diagnosticaram como consequências de um problema, já existente, que eclodiram, por coincidência, logo após a realização da vacina. Algumas reações, caracterizadas por tontura e desmaios, são apresentadas na aplicação de qualquer injeção, não restrita unicamente à vacina contra o HPV. Todas as queixas apresentadas foram direcionadas como resultados esperados contidos na bula, ou como problemas já contidos pelas pacientes que apareceram externamente, após a vacina, ou ainda, provenientes de um estresse pós-injeção, comum em todos os jovens, devido ao medo, com alta incidência na faixa etária entre 11 e 13 anos, idade de direcionamento ideal da vacina. A tabela 1 mostra notícias a respeito das diversas reações apresentadas, nessas adolescentes, após a vacinação.

Foram comparados os resultados obtidos do estudo realizado com informações presentes na literatura e obteve-se semelhança nos sintomas apresentados pelas pacientes. Na Carta ao Leitor, publicada no Internal Medicine, Human Papilloma Virus (HPV) Vaccination: Just the facts, o autor relata haver um número significativo de mulheres sofrendo de cefaleia crônica, astenia, dor no MIDE e/ou tremor com incapacidade de movimento, após o uso da vacina, semelhante aos sintomas alegados pelas jovens que utilizaram a vacina contra o HPV, descritas neste artigo. Também, referiu que um número menor de mulheres chegou a ter nível cognitivo diminuído, sintoma não encontrado nesse estudo, embora a relação da vacina com esses sintomas neurológicos sugere que sejam manifestações secundárias induzidas pela vacina HPV.

**Tabela 1 - Caracterização das notícias apresentadas na mídia digital quanto aos sintomas apresentados e seus possíveis resultados.**

<b>Mídia</b>	<b>Data e Local</b>	<b>Sintomas</b>	<b>Tamanho da amostra e idade analisada</b>	<b>Diagnóstico clínico após avaliação médica</b>
<b>G1</b>	17/09/2014 Bertioga- SP	Dores de cabeça e falta de sensibilidade nas pernas.	11adolescentes; 12 e 13 anos.	Suposta reação à vacina.
<b>O Globo</b>	16/12/2013 Reino Unido	Surto psicótico.	200 pessoas; 14 a 26 anos.	Morte, esquizofrenia e vasculite cerebral. Não atribuídas a vacina.
<b>Folha de São Paulo</b>	08/09/2014 São Paulo	Dores de cabeça, vermelhidão no corpo e perda de sensibilidade nas pernas.	911 eventos adversos, sendo 97% considerados leves; 11 e 13 anos.	Síndrome de estresse pós-injeção na maioria dos casos. Trombose e desenvolvimento de doença rara, de acordo com os dois últimos casos.
<b>Folha de São Paulo</b>	28/03/2014 Rio Grande do Sul	Mal-estar, dores musculares, dores de cabeça, convulsão.	6 adolescentes; 11 anos.	Suposta reação à vacina. Recolhimento do lote pela Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul.
<b>ECB- Agência Brasil</b>	30/03/2014 Brasília	Vermelhidão e pequeno inchaço na região onde foi aplicada a vacina.	6 adolescentes; 11 a 13 anos.	Segundo Ministério da Saúde, é comum os jovens terem medo da vacina, e por isso pode ter casos de tontura, e, em raras vezes, desmaio, mas isso acontece com qualquer injeção. Recomenda-se que a vacina seja aplicada com a paciente sentada e sem realização de exercício após sua aplicação.
<b>FCS Brasil</b>	11/03/2014 Japão	Dor prolongada, dormência dos membros, infertilidade e paralisia.	1968 casos; idade não relatada.	Reação à vacina.
Cidade de Embu das Artes	30/09/2014 Embu das Artes	Reações adversas	Não referido; 11 a 13 anos.	Reação de ansiedade após imunização, definido pela OMS.

**Fonte:** Mídia digital: Folha de São Paulo, G1, O Globo, ECB, FCS e Cidade Embu das Artes, 2013-2014.

## DISCUSSÃO

A reação da vacina contra o HPV, ainda, não foi comprovada cientificamente<sup>7</sup>. Por isso, foram levantados dados da mídia digital, do Ministério da Saúde e da bula da vacina para que fosse analisada a veracidade dos fatos.

De acordo com as notícias veiculadas pela mídia digital, algumas adolescentes de 11 a 13 anos relataram sintomas como dormência nas pernas, dores de cabeça, mal-estar e vermelhidão, onde foi aplicada a vacina. Esses casos foram mais frequentes em Bertioga, no litoral paulista. Em nota, o Ministério da Saúde e alguns médicos alegaram que esses sintomas estavam relacionados provavelmente com uma síndrome pós-injeção, que pode ocorrer com qualquer vacina. Essa síndrome é mais frequente em adolescentes, já que eles são emocionalmente mais instáveis. Esse quadro está relacionado como medo e a ansiedade de tomar uma vacina<sup>5</sup>. Entretanto, não pode deixar de ressaltar que a bula aponta que alguns dos sintomas referidos pelas adolescentes. Dessa maneira, toda queixa pós-vacina merece atenção e avaliação criteriosa do médico. Mesmo após essas notícias, o Governo brasileiro recomenda a vacinação.

A vacina foi introduzida no Calendário Nacional de Vacinação como uma estratégia de saúde pública com o objetivo de reforçar as atuais ações de prevenção do câncer do colo do útero<sup>1</sup>. Esta ação envolve as três esferas gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS), contando com recursos da União, conforme a Portaria nº 1.133, de 23 maio de 2014, que define valores para operacionalização da vacinação contra HPV. A vacinação e o rastreamento do câncer do colo do útero possibilitarão prevenir essa doença nas próximas décadas, que representa hoje

a quarta principal causa de morte por neoplasias entre mulheres no Brasil<sup>9</sup>.

A vacina, adotada pelo Ministério da Saúde, é a quadrivalente recombinante, que confere proteção contra HPV de baixo risco (HPV 6 e 11) que respondem por 90% das verrugas genitais e a de alto risco (HPV 16 e 18) que respondem por 70% do câncer de colo de útero. Sua composição, especificamente, é: ingrediente ativo: 20 mcg de proteína do HPV 6 L1; 40 mcg de proteína do HPV 11 L1; 40 mcg de proteína do HPV 16 L1; 20 mcg de proteína do HPV 18 L1. Ingrediente inativo: adjuvante alumínio (como sulfato de hidroxifosfato de alumínio amorfo), cloreto de sódio, L-histidina, polissorbitato 80, borato de sódio e água para injetáveis<sup>9</sup>.

A vacina é injetada por via intramuscular, preferencialmente na região deltoide, na parte superior do braço e alcançam os vasos linfáticos no local da injeção, mimetizando uma viremia e estimulando a produção de anticorpos em quantidade muito maior que a produzida na infecção natural<sup>9</sup>. As vacinas são administradas em três doses para se obter o máximo de efeito imunogênico. A administração da primeira dose iniciou-se no dia 10 de março (mês 0); a administração da segunda dose se iniciará no dia 1º de setembro (mês 6); e a administração da terceira se iniciará no mês de março, daqui a cinco anos, após a primeira dose. A população alvo da vacinação com a vacina HPV é composta por adolescentes do sexo feminino na faixa etária entre 11 e 13 anos de idade, no ano da introdução da vacina (2014); na faixa etária de 9 a 11 anos; no segundo ano de introdução da vacina (2015), e, de 9 anos de idade, do terceiro ano em diante.

A bula, emitida pelo fabricante GlaxoSmithKline, especifica que podem ocorrer algumas reações adversas. A mais comum, observada de-

pois da administração da vacina, foi dor no local da injeção. A maioria dessas reações desapareceu durante um período de poucos dias. Sintomas como dor de cabeça, mialgia, reações no local da injeção (incluindo vermelhidão e inchaço) com frequência de 10% nos pacientes que a utilizam, estão relacionadas com as queixas das pacientes. Nela, também, há uma especificação que é um medicamento novo e embora as pesquisas tenham demonstrado eficácia e segurança aceitável, podem ocorrer reações adversas imprevisíveis ou desconhecidas<sup>9</sup>.

As Sociedades Brasileiras de Imunizações (SBIIm), Infectologia (SBI) e Pediatria (SBP), a Sociedade Latinoamericana de Infectologia Pediátrica (SLIPE) e a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) indicam e enfatizam a necessidade de adolescentes, de 11 a 13 anos de idade, receberem a segunda dose da vacina contra o HPV. Por isso, essas entidades afirmam que os sintomas, relacionados à vacina HPV, são comuns a outras vacinas.

## CONCLUSÃO

A introdução da vacina HPV no Calendário Nacional de Vacinação, além de reforçar as ações de prevenção do câncer do colo do útero, impulsionou o surgimento de notícias a respeito do assunto. A mídia digital, ao veicular o relato de possíveis reações pós-vacinação, induziu a uma queda na procura pela segunda dose da vacina. No entanto, não foram encontrados artigos científicos a respeito desse estudo, e, sendo assim, as queixas relatadas pelas pacientes não procedem por não estarem relacionadas especificamente com a vacina HPV, mas com um estresse pós-injeção. Não se pode deixar de ressaltar que a bula específica a possível ocorrência de reações, sendo a mais comum a dor no local da injeção, porém, o Governo brasileiro recomenda a vacinação. As jovens e os familiares

necessitam reconhecer a importância da vacina na prevenção ao Papiloma Vírus Humano e estarem cientes de que toda queixa merece atenção médica.

## REFERÊNCIAS

1. VIDAL, A.T. *et al.* Câncer de colo de útero: a vacina para a prevenção e o desafio para a melhoria da qualidade do rastreamento no Brasil. *BRATS: Boletim brasileiro de avaliação de tecnologias em saúde*, v. VI, n. 17, p. 1-16, dez. 2011.
2. NADAL, S.R.; MANZIONE, C.R. Vacinas contra o Papilomavirus Humano. *Revista Brasileira de Coloproctologia do Hospital Emílio Ribas*, São Paulo, v. 26, n.3, p. 337-340, ago. 2006.
3. SILVA, M.J.P.M.A. *et al.* A eficácia da vacina profilática contra o HPV nas lesões HPV induzidas. *Feminina*, v. 37, n. 10, p. 519-526, out. 2009.
4. MARTINS, F.F.L.; THULER, L.C.S.; VALENTE. Cobertura do exame de Papanicolau no Brasil e seus fatores determinantes: uma revisão sistemática da literatura. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 27, n. 8, p. 485-492, jul. 2005.
5. DERCHAIN, S.F.M; SARIAN, L.O.Z. Vacinas profiláticas para o HPV. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v.29, n. 6, p. 281-284, jun. 2007.
6. ROSA, M.I. *et al.* Papilomavírus humano e neoplasia cervical. *Caderno de Saúde pública*, v. 25, n. 5, p. 953-964, 2009.

7. HARRIS, T. *et al.* Adverse events following immunization in Ontario's female school-based HPV program. *Vaccine*, v. 32, n. 9, p. 1061-1066, feb. 2014.
8. Vacina contra HPV oncogênico (16 e 18, recombinante, com adjuvante AS04). *Bula GSK*, Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.vacinar.com.br/userfiles/file/Bulas/Cervarix%20HPV%20-%20gsk.pdf>>. Acesso em: 13 nov. 2014.