

HPV E A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM PORTO SEGURO-BA

Thaís da Silva Marques¹

Saulo José Carneiro Ribeiro Tavares²

José Amin de Gusmão Lauer³

Cristiano da Silveira Longo⁴

Raquel Siqueira⁵

Resumo

Atualmente, a infecção genital pelo HPV é uma das infecções sexualmente transmissível (IST's) mais prevalente nos diferentes grupos etários e na maior parte das unidades de saúde pública. A infecção pelo HPV, depois de instalada, pode estacionar, regredir, progredir ou transformar-se, dando origem a outras neoplasias, como câncer de colo do útero. Esse estudo teve como objetivo revisar a literatura sobre o HPV e o desenvolvimento do câncer de colo do útero. Trata-se de um estudo descritivo-exploratório com abordagem quantitativa no município de Porto Seguro - BA. Foi realizado um levantamento de artigos e dados em bases indexadas, tais como Lilacs, Scielo e entrevista livre no período de abril a maio de 2018, usando como palavras-chave, HPV, papilomavírus, câncer de colo de útero. O vírus do HPV está bem constituído na oncogênese cervical, sobretudo os genótipos de alto risco, responsáveis pela constância da infecção. Concluiu-se que a falta do conhecimento por parte da população sobre a importância da vacina contra o HPV é um risco eminente ao público alvo, levando assim a conscientização da importância da vacina para todo o público alvo.

Palavras-chaves: Vacinas, Vacinas contra o HPV, Câncer do colo do útero

1,2,3. Estudantes do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal do Sul da Bahia.

thais.smarques85@gmail.com; saulojosegm@yahoo.com.br; amin@gusmao.eti.br;

4. Professor, doutor, coautor. Universidade Federal do Sul da Bahia. cristianodasilveiralongo@gmail.com

5. Professora, doutora, coautora. Universidade Federal do Sul da Bahia. raquel.siqueira@ufsb.edu.br.

Abstract

Actually, genital HPV infection is one of the most prevalent sexually transmitted infections (STIs) in different age groups and most public health units. HPV infection after it is installed may stop regressing, progressing or transforming, giving rise to other neoplasms such as cervical cancer. This study aimed to review the literature on HPV and the development of cervical cancer. This is a descriptive-exploratory study with a quantitative approach in the city of Porto Seguro-BA. A data collection was carried out, in indexed databases such as, Lilacs, Scielo and free interview from April to May of 2018, using as keywords, HPV, papillomavirus, cervical cancer. The HPV virus is well constituted in cervical oncogenesis, especially the high-risk genotypes responsible for the constancy of the infection. It was concluded that the population's lack of knowledge about the importance of the HPV vaccine is an imminent risk to the target public. Thus taking the importance of the vaccine to the target audience.

Keywords: Vaccines, Vaccines against HPV, Cancer of the cervix

INTRODUÇÃO

De acordo com Linhares e Villa (2006), as estimativas mundiais mostram que quase 20% das pessoas estão infectadas com o HPV. A cada ano, surgem em torno de 500.000 novos casos de câncer do colo de útero, dos quais, aproximadamente 70% ocorrem em países em desenvolvimento ou subdesenvolvidos.

Segundo Borsatto (2011), o Papilomavírus Humano (HPV) é uma das Infecções Sexualmente Transmissíveis que mais prevalecem em pessoas com idade entre 13 a 21 anos. Tratado à maior parte nas unidades de saúde pública, o HPV é um dos desencadeantes do câncer do colo de útero. Desse modo, o Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Imunização (PNI), introduziu a vacina quadrivalente no Sistema Único de Saúde (SUS) no ano de 2014. O HPV está associado ao câncer cervical, um importante problema de saúde pública, que, depois do câncer de mama, é um dos principais responsáveis pelas mortes do sexo feminino (BRASIL, 2015). Com isso, é importante ter em vista que os métodos escolhidos para a prevenção do câncer cervical devem ser aqueles que melhorem, na íntegra, uma assistência

completa, em que os benefícios do tratamento estejam coerentes com outras etapas, visando a solução mais eficaz possível.

Acredita-se que cerca de metade das mulheres diagnosticadas com câncer de colo do útero têm entre 35 e 55 anos de idade e muito provavelmente foram expostas ao HPV na adolescência, em geral, por meio de relações sexuais com um parceiro (a) infectado (BRASIL, 2013). Portanto, é necessária a averiguação dos dados que serão coletados para ter a real certeza de que a vacina está sendo aderida pela população, bem como a prevenção do câncer de colo do útero.

Com a iniciação da vida sexual, torna-se importante a prevenção com as vacinas profiláticas contra o HPV, que vem sendo aplicadas pelo SUS em crianças e pré-adolescentes. Isso trouxe a possibilidade de intervenções em nível primário, tornando possível diagnosticar a adesão e aceitação da vacina e fazer o comparativo dos dados que irão ser analisados da população do município de Porto Seguro- BA. Segundo os dados do IBGE do ano de 2017 a população de Porto Seguro contava com um total de 149.324 pessoas, sendo a predominância feminina, na qual apenas 21.3% das pessoas tinha uma ocupação formal, pelo fato de ser uma região as pessoas trabalharem de maneira informal pelo turismo, pesca e agricultura.

A relevância de se estudar a vacina contra o HPV é a de ajudar na prevenção da segunda maior causa de câncer de colo do útero. Isso é o ponto inicial para a elaboração do trabalho, em que se aborda a prevenção de uma doença tão eversiva quanto ela. Além disso, faz-se, no presente estudo, o questionamento de se a vacina para HPV é realmente eficaz para a prevenção de câncer de colo do útero e de outras neoplasias. Dessa forma, mostra-se que com a conscientização dos programas de prevenção de câncer cervical, torna-se possível a redução e a incidência de neoplasias, reduzindo assim a mortalidade quando o diagnóstico é feito no estágio inicial. No entanto, medidas como esta são de difícil implementação, pois a população de Porto Seguro ainda desconhece os efeitos das vacinas profiláticas como a do HPV,

sendo por isso a importância de levar para a comunidade o conhecimento; alertar sobre riscos, formas de prevenção e a necessidade da vacinação.

Assim, definiu-se como objetivo deste estudo, apresentar a cobertura vacinal no Brasil e mais especificamente no município de Porto Seguro, localizado no extremo sul da Bahia. Ainda, com intuito de informar a importância de atingir a meta vacinal para garantir a redução de novos casos de contaminação do vírus HPV e a prevenção dos casos de câncer de colo de útero.

METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada no período de março a maio de 2018, com a busca de artigos indexados nas bases de dados Scielo, PubMed, Scopus, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Adolec. Foi realizada consultas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para identificação dos seguintes descritores em português e seus respectivos correspondentes em inglês: vacina para HPV, prevenção de câncer de colo do útero e HPV. Foram incluídos os artigos publicados em revistas indexadas, nos últimos 12 anos, no idioma português e que continham em seu resumo a correlação para algum dos objetivos deste estudo.

O artigo tem como delineamento o tipo transversal, exploratório-descritivo e quantitativo, o qual, sustentado pela pesquisa bibliográfica realizada, promove a análise de dados fornecidos pela Secretaria de Saúde do município de Porto Seguro-BA através de uma entrevista livre com a Supervisora da Vacinação, no tocante da vacina contra o HPV e sua segurança na prevenção do câncer de colo do útero. O artigo foi dividido em etapas, para uma melhor elaboração do mesmo: a primeira fase foi a pesquisa dos artigos desejados; a segunda, a leitura e análise do material obtido, o que permitiu a identificação do que seria ou não utilizado; e a terceira fase foi a montagem do trabalho em questão de acordo com todas as reflexões realizadas.

RESULTADOS

Em se tratando da estratégia adotada, no que tange do local escolhido para a realização da vacinação no município de Porto Seguro-BA, para o ano de 2017, a 1ª dose foi realizada nas escolas pelo Programa de Saúde nas Escolas (PNE). Já a segunda e a terceira dose foram realizadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS's).

Quanto à divulgação da vacinação no município, foram realizadas através de redes sociais por informativos e propagandas de TV. Os pais e ou responsáveis das crianças foram informados sobre a vacinação através de um comunicado e do termo de consentimento, enviado pela escola através das crianças. Já os adolescentes não precisam assinar o termo de consentimento e podem se vacinar a qualquer momento. Os mesmos não obtiveram informações sobre o que é o HPV e a importância de se tomar a vacina antes da primeira relação sexual. Quanto aos efeitos colaterais, não se têm relatos relacionados à vacina.

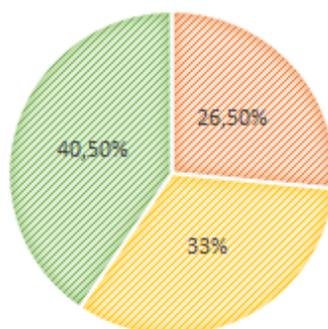
De acordo com dados fornecidos pelo Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (DATASUS), através da Vigilância epidemiológica de Porto Seguro, foram aplicadas, em 2015, 2223 doses da vacinação contra HPV quadrivalente - isso se referindo à primeira dose, onde ocorreu uma campanha dentro de cada uma das escolas. Assim a baixa procura da segunda dose fez com que a gerência de vigilância em vacinação do município tomasse medidas para que a população tivesse uma adesão maior para a segunda e terceira dose.

Gráfico 1: Total das vacinas contra HPV aplicadas no município de Porto Seguro- BA no ano de 2015



TOTAL DAS VACINAS CONTRA HPV APLICADAS NO MUNICÍPIO DE PORTO SEGURO- BA NO ANO DE 2015

■ 11 anos ■ 10 anos ■ 9 anos



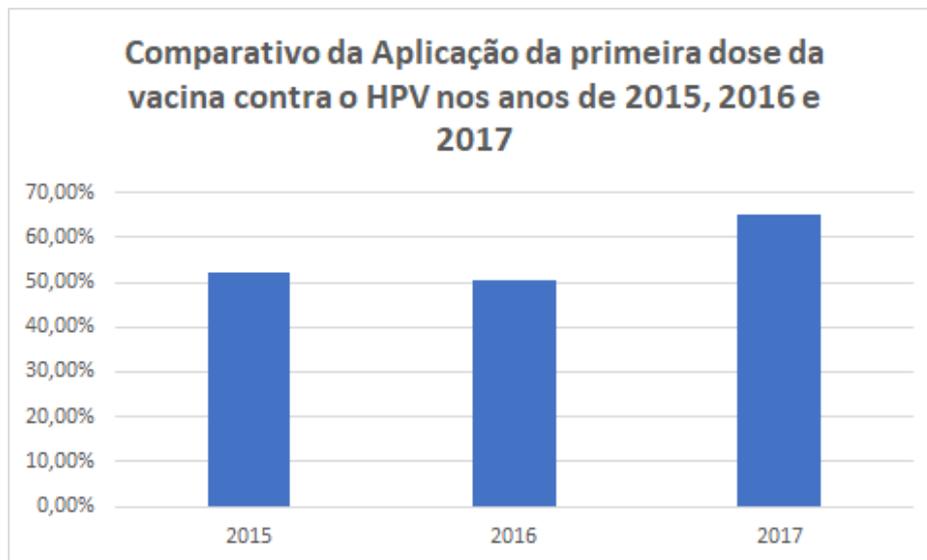
Fonte: http://pni.datasus.gov.br/consulta_hpv_15_C17_Mun.php?municipio=292530

O Ministério da Saúde tem como meta de vacinação o percentual de 80% do público alvo, mas, analisando os dados, percebemos que o município não conseguiu atingi-lo, alcançando somente 52,09% (2223 crianças entre 9 a 11 anos) do público alvo para aplicação da primeira dose (que consistia de um total de 4219 crianças na faixa etária de 9 a 11 anos, número que permaneceu constante nos dois anos seguintes).

Para contornar esse cenário, um dos artifícios usados é a visita do agente de saúde na casa de cada pessoa que é coberta pela UBS's, verificando a caderneta de vacinação da criança e do adolescente em que ali reside. Desse modo, faz-se assim o resgate do público alvo, orientando a tomar a segunda dose e fazer atualização da caderneta de vacinação.

Conforme os dados fornecidos pelos responsáveis da Saúde dos municípios, estados e união envolvidos na pesquisa pelo SI-PNI (Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização), podemos observar que, apesar de ter acontecido um pequeno decréscimo de 2015 para 2016 (de 52,09% para 50,4% de crianças vacinadas), o ano 2017 foi marcado por um aumento significativo da captação de crianças para vacinação (65,27% vacinadas), como pode ser observado no gráfico 2.

Gráfico 2: Comparativo da Aplicação da primeira dose da vacina contra o HPV nos anos de 2015, 2016 e 2017



Fonte: Secretaria de Vigilância Epidemiológica de Porto Seguro - Bahia

Assim, percebe-se com o gráfico que mesmo com um aumento considerável nas vacinações, o município de Porto Seguro não obteve a meta estabelecida. Nesse contexto, debruçamo-nos em analisar o porquê do município de Porto Seguro - BA não alcançar a meta estipulada pelo Ministério da Saúde, sendo algumas barreiras: baixa propaganda da vacina; receio ainda dos responsáveis a respeito da imunização; considerada como incentivo a iniciação sexual ou a falta do conhecimento da prevenção do câncer de colo do útero.

DISCUSSÃO

O HPV E O CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

Os resultados do presente estudo corroboram para mostrar que se tem a necessidade de falar e esclarecer todas as dúvidas da população, pois com os devidos esclarecimentos a baixa da adesão da vacina não seria tão alta, como ainda é no município. “O HPV é um vírus transmitido sexualmente por parceiros infectados, que se espalha nas regiões do colo do útero, formando verrugas no organismo e se proliferam transformando-se em câncer na região cervical do

útero” (BRASIL, 2014, p.453). Segundo Souza e Costa (2015), o papilomavírus se configura como uma anomalia celular, na qual desenvolve neoplasias benignas ou malignas contaminando o genoma e, conseqüentemente causando o câncer de colo do útero. Apesar de ser uma doença sexualmente transmissível, essa anomalia tende a se transformar em tumores malignos, formando verrugas diferentes e causando a morte das células.

Quanto ao câncer de colo do útero, estudos demonstraram que a zona de transformação da cérvix, na qual as células colunares podem sofrer metaplasia escamosa, está mais exposta durante a adolescência do que na vida adulta. Esta área é mais suscetível à infecção por agentes patogênicos de transmissão sexual, inclusive pelo HPV, sendo a área a partir da qual se origina a maior parte das lesões precursoras e carcinomas cervicais. A menor produção de muco cervical, que pode atuar como uma barreira protetora contra agentes infecciosos, associada à maior área de ectopia cervical em adolescentes, é fator biológico de risco para a infecção pelos agentes patogênicos, inclusive o HPV (PANOBIANCO et al, 2013, p. 205).

É, portanto, uma doença infecciosa que, quando descoberta logo no início, pode ser tratada, retirando-se as células infectadas, desde que o tratamento não seja interrompido. Percebe-se que a forma de tratamento é benigna, por meio em que as prevenções contra essa anomalia variam de acordo com cada tipo de suas proliferações. Nota-se que isso contamina também o feto e a pele e podem ser acarretadas no momento do nascimento quando o feto encaixa no canal vaginal da mãe ou no contato com o genital durante a relação sexual.

Quanto à forma de prevenção, é realizada por meio da vacina na forma primária com a faixa etária entre as meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos de idade, antes mesmos de iniciar uma vida sexual. Desse modo, com o combate a forma de transmissão da doença possa ser que, no futuro, venha a diminuir o câncer de colo de útero, causa de muitas mortes entre as mulheres.

Além das vacinas, outras formas eficazes de prevenção da doença seriam o uso da camisinha e o exame de rotina (o Papanicolau). Existem muitos métodos específicos para o controle de diferentes infecções causadas pelo HPV, mas o uso do preservativo durante as relações sexuais é o mais relevante e eficaz na prevenção contra a forma de contaminação. Portanto, é importante sempre haver rodas de conversas e pontos de apoio a saúde da mulher e do homem para a entrega de preservativos e esclarecimentos sobre uso e esclarecimentos sobre as IST's.

Apesar de se ter infecção com vírus do HPV, o diagnóstico do câncer investe sempre na prevenção fazendo o exame Papanicolau anualmente, tendo ele como uma análise rápida e precisa. Com a agilidade no tratamento, podemos tornar ele menos doloroso e diminuir os danos causados como a perda parcial ou total do útero, sendo importante iniciar o tratamento o mais rápido possível. O câncer de colo do útero é a quarta causa de morte no Brasil, sendo que: 50 mulheres por dia no país recebem esse tipo de diagnóstico, a cada ano, são aproximadamente 4.800 óbitos e 90% dos tumores são decorrentes do HPV (BRASIL, 2014).

É necessário, portanto, levar o conhecimento para as pessoas leigas que se questionam sobre a vacina, tornar a adesão do público alvo muito mais fácil, e assim, prover de maneira imediata o investimento no monitoramento e na redução da doença precocemente, assegurando dessa forma a dessa forma saúde do indivíduo. Tal ação tem uma importância satisfatória na redução da mortalidade entre mulheres, impedindo o desenvolvimento do vírus para o câncer de colo do útero.

CONHECER A VACINA CONTRA O HPV E SUAS REPERCUSSÕES NA REDUÇÃO DO CÂNCER DO ÚTERO

O diagnóstico de mortes causadas em mulheres por conta do câncer de colo do útero em decorrência ao HPV, em 2014, a OMS liberou a primeira vacina aqui no Brasil com o objetivo de prevenir o avanço da doença. De acordo com Novaes (2015, p.524),

as vacinas se constituem em tecnologias consideradas prioritárias para a saúde das populações, e dois fatores podem ser destacados como importantes para as transformações recentes nesse setor: desenvolvimento científico e tecnológico e de inovação (genômica, proteômica) e a proposição pelas organizações internacionais de fundos globais de financiamento das vacinas, com o desenvolvimento de novas vacinas, investimentos crescentes por parte das indústrias de medicamentos e incorporação de novas vacinas nos sistemas de saúde.

Mesmo assim, muitas mulheres não são vacinadas, fazendo com que o risco de ter o contato com a doença seja maior que o esperado. Ao mesmo tempo, muitas mulheres também não fazem os exames preventivos, só procurando o médico quando se deparam com uma patologia nas regiões íntimas. Porém nem sempre as mulheres contaminadas têm uma melhora rápida ou total, devido a demora e receio de buscarem um profissional da saúde antes (BRASIL, 2014).

No caso da Austrália, por exemplo,

[...] foi um dos primeiros países a implementar a vacina contra o HPV de forma gratuita para a população feminina. A imunização com a vacina quadrivalente começou a ser realizada a partir de abril de 2007 nas escolas para meninas de 12 a 18 anos e julho de 2007 em centros de saúde e clínicas para mulheres de 18 a 26 anos, sendo realizada até o final de 2009. A partir de 2010 a vacina passou a ser realizada apenas para meninas de 12 a 13 anos (ZARDO et al, 2014, p. 3806).

Diante do cenário Australiano,

[...] fica clara a necessidade de continuidade em investimento no desenvolvimento de ações abrangentes para o controle do câncer nos diferentes níveis de atuação, como: na promoção da saúde, na detecção precoce, na assistência aos pacientes, na vigilância, na formação de recursos humanos, na comunicação e mobilização social, na pesquisa e na gestão do sistema único de saúde (SUS) (BRASIL, 2010, p. 24).

Desse modo, a implementação das vacinas precisa estar vinculada à educação do público geral sobre o HPV, para que assim possa diminuir o estigma da infecção e ganhar confiabilidade para vacinar as crianças e adolescentes na prevenção de uma IST's antes da sua primeira iniciação sexual (BRASIL, 2010). O desconhecimento da população acerca do vírus HPV torna-se um potencial desencadeante do câncer cervical, muito evidente dentro das reuniões que se tem sobre saúde da mulher, além de gerar efeitos nocivos para a saúde das mesmas.

Então com os cuidados necessários, as mães devem também conscientizar as filhas sobre o importante uso do preservativo, e lembrar que a vacina é uma ferramenta de prevenção e não substitui o uso de preservativo, por que a vacina não substitui a proteção contra outras doenças sexualmente transmissíveis como HIV, Herpes, Hepatites, etc.

COMPREENDER OS CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PARA A VACINA NO MUNICÍPIO DE PORTO SEGURO- BA

Em Porto Seguro, são estabelecidos os seguintes critérios para a aplicação da vacina em qualquer UBS do município: meninas de 09 a 14 anos; meninos de 11 a 14 anos; e pessoas portadores do vírus HIV de até os 26 anos de idade. Com essa política, o município tenta alcançar um controle do vírus.

Para o avanço em Porto Seguro, é notório que a vacina está tendo uma grande difusão dentro da população, pois o controle do SI-PNI mostra que as pessoas têm procurado cada vez mais a vacina contra o HPV. Esse efeito ocorre pelo alcance da informação e também da aceitação entre das pessoas. Para que surja o avanço contra essa patologia é necessário muita informação e divulgação, para que as políticas públicas ganhem também efeito e que as pessoas tenham mais consciência sobre a prevenção (BRASIL, 2015).

No presente momento, estão liberadas para comercialização no Brasil duas vacinas: a quadrivalente (HPV4) que previne contra os tipos 16, 18, 6 e 11 e outra bivalente (HPV2) específica para os tipos 16 e 18. Há referências de proteção cruzada para outros sorotipos não

incluídos nas vacinas, mas não protegem contra todos os tipos de HPV que causam câncer [...]. Entretanto, o Brasil, quando da introdução dessa vacina, utilizará o esquema estendido, a saber, zero a seis meses (segunda dose) e 60 meses (terceira dose cinco anos após). Recomenda-se que as adolescentes recebam as três doses de uma mesma vacina, pois não são intercambiáveis. Se o esquema for interrompido não é necessário reiniciar. Ambas as vacinas podem ser administradas concomitantemente a outras vacinas de vírus vivos ou de vírus inativados. Suspensão injetável, quadrivalente, composta pela proteína L11 do Papilomavírus Humano Tipo 6, 11, 16 e 18. Contém adjuvante sulfato de hidroxifosfato de alumínio, cloreto de sódio, L-histidina, polissorbato 80, borato de sódio e água para injetáveis (BRASIL, 2014, p.94).

Sendo assim, este estudo mostra que os critérios para a política de implantação da vacina são os devidos métodos adotados pela Secretaria de Saúde de Porto Seguro e no controle de prevenção, que vêm sendo adotados. Isso mostra que a imunização contra o vírus e os exames preventivos são um grande aliado para a batalha contra o segundo câncer que mais acomete mulheres, e que no futuro só irá ser necessário a prevenção não havendo mais o vírus do HPV. Contudo devemos sempre alertar para que as mulheres comecem desde cedo a se prevenir para não terem chances de desenvolver o câncer de colo do útero proveniente do vírus HPV.

CONCLUSÃO

A realização deste estudo permitiu avaliar como o município de Porto Seguro está fazendo o controle e campanhas sobre a vacina do HPV, também avaliar os dados de sua aceitação entre crianças e adolescentes. Deste modo, percebemos que para alcançar a cobertura que é estabelecida pelo Ministério da Saúde é necessária uma transmissão adequada das informações, a fim de torná-los conscientes sobre a gravidade do câncer cervical e que a vacina é um meio de prevenção fundamental na prevenção do surgimento de câncer de colo do útero.

Os resultados do estudo mostram que ainda há uma falta de conhecimento por parte da população sobre a importância da vacina e do risco da doença em questão. Faz-se necessário uma maior intervenção educativa na população para salientar sobre os riscos e a importância da vacinação e principalmente de continuar com o ciclo da primeira, segunda e terceira dose no período estabelecido como medida de prevenção do HPV.

É importante frisar que a vacinação não descarta a importância de se fazer exames de rotina para o rastreamento do câncer cervical. Assim também salientamos o conhecimento dos estudantes em saúde, profissionais de saúde da importância da educação em saúde no âmbito escolar na promoção da conscientização na prevenção das IST's e do câncer de colo do útero no município de Porto Seguro- BA.

REFERÊNCIAS

BORSATTO, A. Z.; VIDAL, M. L. B.; ROCHA, R. C.N. P. Vacina contra o HPV e a prevenção do colo do útero: subsídios para a prática. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 57, n. 1, 2011. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/rbc/n_57/v01/pdf/10_revisao_de_literatura_vacina_hpv_prevencao_cancer_colo_uterio_subsidios.pdf>. Acesso em: 27/4/2018.

BRASIL. Guia prático sobre o HPV perguntas e respostas. Brasília: MS, 2017.

BRASIL. Estimativa 2010: incidência de câncer no Brasil. Instituto nacional de câncer. Rio de Janeiro: MS; INCA, 2010.

BRASIL. Saúde Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis Coordenação-geral do Programa Nacional de Imunizações. Brasília: MS, 2015.

BRASIL. Controle do câncer cérvico-uterino e de mama: normas e manuais técnicos. Rio de Janeiro: MS; INCA, 2013.

BRASIL. Viva Mulher – Programa Nacional de Controle dos Cânceres de Colo de Útero e de Mama. Câncer do colo do útero: informações técnico-gerenciais e ações desenvolvidas. Rio de Janeiro: MS; INCA, 2014.

BRASIL. Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação. Brasília: MS, 2014.

CASTELLSAGE, X.; MUÑOZ, N.; PITSUTTITHUM, P.; FERRIS, D.; MONSONEGO, J.; AULT, K.; LUNA, J.; MYERS, E; MALLARY, S.; BAUTISTA, O. M.; BRYAN, J.; VUOCOLO, S.; HAUPT, R. M.; SAAH, A. End-of-study safety, immunogenicity, and efficacy of quadrivalent HPV (types 6, 11, 16, 18) recombinant vaccine in adult women 24-45 years of age. Br J Cancer, v. 105, n. 1, 2011. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3137403/>>. Acesso em: 27/4/2018.

CENSO DEMOGRÁFICO 2017. Características gerais da população, economia e pessoas. Porto Seguro -Bahia: IBGE, 2018.. Disponível em:<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/porto-seguro/panorama> . Acesso em: 10/5/2018.

GIRALDO, P. C.; SILVA, M. J. P.; FEDRIZZI, E. N.; GONÇALVES, A. K. S.; AMARAL, R. L. G.; JUNIOR, J. E.; FIGUEREIDO, I. V. Prevenção da infecção por HPV e lesões associadas com o uso de vacinas. DST - J bras Doenças Sex Transm, v. 20, n. 2, 2008. Disponível em: <<http://www.dst.uff.br/revista20-2-2008/9.pdf>>. Acesso em: 28/4/2018.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, INCA (Brasil). Inquérito domiciliar sobre comportamentos de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis: Brasil, 15 capitais e Distrito Federal 2007-2009. Rio de Janeiro, 2010,186.

LINHARES, A. C.; VILLA, L. L. Vacinas contra rotavírus e papilomavírus humano (HPV). J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre, v. 82, n. 3, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572006000400004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28/4/2018.

NATUNEN, K.; LEHTINEN, J.; NAMUJJU, P.; SELLORS, J.; LEHTINEN, M. Aspects of prophylactic vaccination against cervical cancer and other human papillomavirus-related cancers in developing countries. Infect Dis Obstet Gynecol, v. 2011, 2011. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3140204/>>. Acesso em: 28/4/2018.

NOVAES, H. M. D. A vacina contra HPV e o câncer de colo de útero: desafios para a sua incorporação em sistemas de saúde. Rev Bras Epidemiol, v. 11, n. 3, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v11n3/21.pdf>>. Acesso em: 29/4/2018.

PANOBIANCO, M. S.; LIMA, A. D. F. de; OLIVEIRA, I. S. B.; GOZZO, T. O. O conhecimento sobre o HPV entre adolescentes estudantes de graduação em enfermagem. Texto contexto - enferm, v. 22, n. 1, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000100024&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 28/4/2018.

SOUZA, A. F.; COSTA, L. H. R. Conhecimento de mulheres sobre HPV e câncer do colo do útero após consulta de enfermagem. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 61, n. 4, 2015. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_61/v04/pdf/05-artigo-conhecimento-de-mulheres-sobre-hpv-e-cancer-do-colo-do-utero-apos-consulta-de-enfermagem.pdf>. Acesso em: 28/4/2018.

ZARDO, G. P.; FARAH, F. P.; MENDES, F. G.; FRANCO, C. A. G. S.; MOLINA, G. V. M.; MELO, G. N.; KUSMA, S. Z. Vacina como agente de imunização contra o HPV. Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, n. 9, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000903799>. Acesso em: 28/4/2018.