

PREVENÇÃO

Data de aceite: 02/07/2024

Jayne Kelly Ferreira Porfírio
Vitória Gabriely Félix de Souza
Wanderlei Barbosa dos Santos
Francisco Carlos Lins da Silva

Os principais métodos de prevenção do câncer de colo uterino (CCU) consistem no Exame Papanicolau e na vacina contra o Papilomavírus Humano (HPV). O exame citopatológico, colpocitologia oncótica ou simplesmente Papanicolau, é um método utilizado para o rastreamento do câncer de colo uterino em mulheres que estejam entre 25 e 64 anos, intervalo em que há maior chance de ocorrer lesões derivadas do CCU, visto que consiste no período fértil da vida de uma mulher adulta com relações sexuais ativas (INSTITUTO NACIONAL DO CANCER, 2022). No território nacional, o exame é disponibilizado na Atenção Básica de Saúde, principalmente em Unidades Básicas de Saúde (UBS) que utilizam a Estratégia de Saúde da Família (ESF), de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (ANTONIO, 2022).

O exame Papanicolau possui essa nomenclatura em homenagem ao idealizador do método preventivo, George Papanicolau, um médico grego considerado o pai da citopatologia na área da saúde. A criação desse procedimento no século XX revolucionou o mundo ao proporcionar a utilização de um método capaz de diagnosticar o CCU e, assim, reduzir a mortalidade deste em todos os países que o utilizam. A introdução desse método no território brasileiro aconteceu na década de 40 e, desde então, traz resultados expressivos para a saúde pública no Brasil (SOARES; PEREIRA; SILVA, 2020).

O surgimento do CCU ocorre pela infecção do organismo com o Papilomavírus Humano (HPV), por meio de lesões intraepiteliais no colo uterino de mulheres que possuem relações sexuais ativas. Desse modo, a proliferação dessas células cancerígenas dá origem ao CCU no indivíduo. No Brasil, é a terceira neoplasia maligna com mais incidência em território nacional em relação às mulheres. De

acordo com INCA, são esperados mais de 17 mil novos diagnósticos no ano, um índice de risco em torno de 13,25 casos para cada 100 mil mulheres. Com a utilização do exame Papanicolau, é possível detectar os possíveis indícios de eclosão desse câncer de forma prévia, com o intuito de proporcionar um tratamento eficaz para a paciente (INSTITUTO NACIONAL DO CANCER, 2023).

A incidência alta do CCU na sociedade brasileira, países em desenvolvimento, de forma geral, ocorre devido a alguns fatores, a exemplo do início precoce das relações sexuais entre adolescentes, além de comportamentos sexuais como não usar preservativos, o que aumenta a possibilidade de adquirir infecções sexualmente transmissíveis (IST's), e a manutenção de múltiplos parceiros. Por isso, a conscientização sobre o CCU e suas formas de prevenção precisam ser submetidas às mulheres com vida sexual ativa, principalmente entre jovens, pois estão mais suscetíveis à exposição do HPV, visto que as lesões pré-cancerosas, ou seja, que podem existir antes da instauração do câncer, têm o pico de ocorrência em mulheres com idade entre 25-35 anos (CARVALHO; COSTA; FRANÇA *et al.*, 2019).

O Papanicolau é de extrema importância para o diagnóstico do CCU nas pacientes e por meio dele é possível detectar de 60% a 70% dos casos de câncer de colo uterino. Além do reconhecimento das células cancerígenas, também é possível rastrear IST's que afetam a microbiota vaginal, como sífilis e herpes genital. Inclusive, é recomendada a prevenção do câncer cervical durante o pré-natal, já que mulheres grávidas também podem se submeter ao exame, sem prejuízo para sua saúde ou a do bebê. O exame preventivo deve ser feito em tempo ágil para encaminhar a mulher para o tratamento mais apropriado, caso o exame seja positivo para a infecção pelo HPV (CABRAL; SOUZA; MARTINS, 2021).

Destarte, a identificação de células malignas no colo uterino pelo exame Papanicolau é possível pelo seguinte critério: a coleta o material cérvico-vaginal a partir da introdução de um espéculo até o fundo da cavidade vaginal para a análise de alguma alteração macroscópica no colo uterino, como secreções anormais. O material a ser obtido por meio da coleta deve ser descendente da ectocérvice e da endocérvice, e na mesma face do lado fosco da lâmina única o esfregaço deverá ser feito. Após a inserção deste instrumento, o profissional realiza a raspagem da parede vaginal com a espátula de Ayre. Por fim, o material é recolhido para análise de forma microscópica em laboratório para a detecção de células cancerígenas no colo do útero (LOPES *et al.*, 2021).

É imprescindível que a paciente retorne para a busca do resultado, visto que o exame tem um limite para a detecção fidedigna do quadro clínico dela. Até o período de 12 meses, o exame ainda é válido e retrata as condições fisiológicas da mulher em questão. Após esse prazo, é necessária a realização de um novo exame para a atualização das informações obtidas em testes anteriores (LOPES *et al.*, 2019).

Para a realização do Papanicolau, a paciente deve ser orientada a se preparar para o exame, evitando nas 48 horas que o precedem: relações sexuais, uso de duchas e

cremes vaginais, além de exames endovaginais. Além disso, é aconselhável que ela não esteja menstruada, haja vista que pode dificultar a leitura da lâmina durante o processo histológico. Destaca-se que o profissional possa utilizar a presença da mulher no serviço para orientação e, assim, liderar a coleta do material quando possível (INSTITUTO NACIONAL DO CANCER, 2023).

Nesse ínterim, as percepções errôneas sobre o CCU podem atrapalhar o rastreamento, detecção e tratamento dessa doença. De acordo com o Ministério da Saúde (MS), o ideal é a submissão anual ao exame, e após dois exames consecutivos serem negativos, a paciente deve realizá-lo novamente a cada três anos. Porém, a falta de informação conduz as mulheres a realizar a colpocitologia oncótica somente quando há a presença de sintomas, o que dificulta o tratamento a depender do estágio em que está instaurado o câncer (GOULART; ANDRADE, 2022).

Conseqüentemente, a baixa adesão ao exame é prejudicial, em todo território nacional, ao tratamento do câncer de colo uterino. Alguns fatores são determinantes para tal: a falta de instrução das mulheres quanto à realização do exame; sentimentos pessoais, a exemplo do medo e vergonha no momento do exame; e a procura para a realização do exame só quando existem sintomas, como secreções anormais no canal vaginal e dor pélvica (FARIA *et al.*, 2021).

Para algumas mulheres, o sentimento é de desafio psicológico e físico, pois a incompreensão torna o medo da realização uma barreira limitante que deve ser estimulada e quebrada na atenção básica. Sendo assim, o pensamento de que está acontecendo uma violação persiste em boa parte das mulheres, o que representa um empecilho para os profissionais de saúde no rastreamento do CCU. Para a resolução do impasse, é sugerido que as orientações para a condução eficaz do método preventivo sejam objetivas e acolhedoras para a paciente. (GOULART; ANDRADE, 2022).

Em relação à falta de instrução, é preciso desmitificar as percepções equivocadas sobre o exame citopatológico e orientar essas mulheres sobre a importância do exame para a saúde delas, além de como o exame é submetido, para que não existam inverdades sobre esse método (o que é, como é feito, para que serve) e que a sua adesão seja ampliada, pois apesar de ser considerada uma doença de fácil prevenção, ainda ostenta o fato de ser uma enfermidade crônica degenerativa de grande prevalência e incidência na contemporaneidade (FERNANDES *et al.*, 2019).

O acesso à informação permite que a paciente entenda o procedimento em toda a sua complexidade e se sinta segura para a execução deste com um profissional qualificado para desenvolvimento da coleta. Ademais, a disponibilidade do método nas Unidades Básicas de Saúde tem o propósito de facilitar a procura do Papanicolau pela população, então, é necessária a análise sobre os fatores impeditivos da realização do exame para que as mulheres possam se prevenir com antecedência e com clareza sobre o câncer de colo uterino e seus métodos de prevenção (MACIEL; AOYAMA; SOUZA, 2020).

Nessa perspectiva, as vivências das mulheres são imprescindíveis para a elaboração de políticas públicas de saúde condizentes com as necessidades impostas pelo agravo, pois conforme a observação feita pela *Revista Nursing* na publicação de um artigo sobre a importância da realização do exame para manutenção de sua saúde integral com destaque para a saúde sexual e reprodutiva, é possível modificar a realidade encontrada na sociedade, na qual se tem dificuldades na adesão à realização do exame (LIMA *et al.*, 2023).

Vale ressaltar que homens transexuais (homens que tiveram o sexo atribuído como feminino ao nascer, tanto biologicamente como socialmente, mas que em algum momento da vida lucidaram-se no que se refere ao seu real gênero, acontecendo, assim, a transição para o gênero masculino, podendo manter ou não os órgãos reprodutores femininos) correm o risco de desenvolvimento de alguns tipos de câncer, como o CCU, quando ainda não realizaram a cirurgia de retirada dos órgãos reprodutivos, necessitando, portanto, do mesmo cuidado indicado à população feminina cis, tais como: exames e imunizações (FLORIDO, 2020).

Dessa forma, é fundamental que mulheres realizem o exame citopatológico, visto que é um método invasivo para a paciente, principalmente por ser o procedimento utilizado para o reconhecimento de um possível câncer no indivíduo, o qual é estigmatizado na sociedade por ser correlacionado com a morte de modo iminente. Apesar do estereótipo, o CCU possui um grande potencial de cura quando há descoberta prévia da doença, o que ressalta a importância do Papanicolau como melhor forma de prevenção do CCU na hodiernidade (MACIEL; AOYAMA; SOUZA, 2020).

A consulta em ginecologia expõe fatores sobre condições individuais de cada mulher, com o foco em atender às necessidades individuais e manter o objetivo de conhecer a pessoa tratada, agindo como um educador em saúde, aproximando e tornando a experiência mais agradável. Por conseguinte, contribuir com a saúde da mulher, identificando essas necessidades; oferecer aconselhamento para determinadas necessidades; realizar a coleta do material cérvico-uterino; promover a autonomia da mulher e o autocuidado; encaminhar para atendimento especializado quando necessário e orientar a periodicidade do exame (SILVA *et al.*, 2022).

O mínimo de constrangimento durante a consulta favorece positivamente a volta para a entrega de resultados, e a confiança em saber que os profissionais possuem, de fato, interesse em ajudar e buscar entender as queixas. Logo após a consulta, a pessoa deve atentar-se às informações recebidas e fazer uso da prescrição (MATOS *et al.*, 2020).

Em vista dos argumentos apresentados, existem estratégias para a mudança progressiva consideradas eficazes para o aumento do conhecimento da população, com planos de intervenção e por meio da capacitação dos profissionais. Destacando-se a visita domiciliar e a divulgação midiática dos métodos preventivos disponíveis para a população, como por exemplo, a vacinação contra o HPV, facilitando o entendimento e individualizando o cuidado para o sentimento de importância (LOPES *et al.*, 2019).

Outro método de prevenção eficaz é a vacinação contra o Papilomavírus Humano (HPV) que começou a ser distribuída no ano de 2014 no Brasil para a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's). Inicialmente, o público-alvo estabelecido pelo Ministério da Saúde através do Sistema Único de Saúde (SUS) consistia em meninas entre 9 e 13 anos de idade, por terem sido menos expostas ao vírus por meio de relações sexuais. Posteriormente, a faixa etária alterou para adolescentes com até 14 anos e também ampliou para meninos com idade entre 11 e 14 anos. Além disso, pessoas imunodeprimidas, independente da idade, por doença ou tratamento devem receber esquema de três doses. Nessa perspectiva, a população amostral das campanhas de vacinação foi amplificada com essa alteração significativa para a saúde pública brasileira. (BUENO *et al.*, 2020).

A justificativa para essa mudança reside no fato de que a infecção por HPV pode ocorrer entre homens e mulheres, desde que possuam vida sexual ativa. A vacinação é um dos principais métodos de prevenção contra diversas doenças ao redor do mundo, incluindo o Brasil, pela sua alta capacidade de estimular anticorpos no organismo do indivíduo, os quais são responsáveis pela defesa do corpo em caso de contrair o vírus. O objetivo primordial das vacinas, em geral, é a erradicação do agente patogênico, o que permitirá que a pessoa que recebeu a vacina possa produzir defesas contra o agente causador da doença e que em alguma momento própria vacina não seja mais necessária em virtude da imunização coletiva da população, a exemplo da vacina utilizada para o combate da varíola (CALUMBY *et al.*, 2020)

Em relação ao HPV, a vacinação tem o intuito de proteger as pessoas contra a infecção por tipos específicos de vírus do HPV – HPV 16 e HPV 18 –, visto que são precursores do desenvolvimento do câncer de colo uterino (CCU), principalmente se não ocorrer a devida identificação e tratamento das lesões pré-cancerosas na porção cérvico-vaginal da paciente (FARIA *et al.*, 2021). Além disso, a infecção por HPV também pode causar verrugas genitais, tanto em homens, quanto em mulheres (CARVALHO; COSTA; FRANÇA, 2019).

As vacinas, de forma geral, têm caráter exclusivamente preventivo e não protegem o indivíduo de lesões pré-existentes, e sim, minimizam os impactos de uma possível doença pela indução do sistema imunológico numa pessoa. O Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Ministério de Saúde é responsável pela distribuição e aplicação da vacina em meninos e meninas de 9 a 14 anos de idade e pessoas de 9 a 45 que convivem com HIV/ Aids, bem como pacientes oncológicos em quimioterapia e/ou radioterapia e transplantados de órgãos sólidos ou de medula óssea. Sendo assim, é necessário analisar a relação do HPV com o câncer de colo uterino, para avaliar a perspectiva de prevenção deste, num âmbito geral e mais especificamente em adolescentes (SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÃO, 2022).

Nesse contexto, a fabricação das vacinas para o HPV vem apresentando uma maior visibilidade por conta das evoluções científicas e tecnológicas, presentes na área da saúde.

De tal maneira que, a melhora gradativa dos casos na população reflete um progresso significativo e apresenta uma busca pelo custeio na produção das vacinas, advindo de instituições de fundos internacionais (VIEIRA *et al.*, 2022).

É preciso salientar que nem todos os tipos de HPV podem causar o CCU, somente quando há a persistência desse vírus no organismo humano pelos tipos anteriormente citados. Por isso, as pessoas podem contrair o HPV sem ter a presença de sintomas, como febre, calafrios, dor de cabeça ou qualquer outra manifestação corporal, pois o organismo pode eliminar o vírus de forma gradual. Porém, a presença dos tipos específicos do HPV pode resultar no surgimento de doenças e lesões infecciosas. Em relação à disponibilidade da vacina em território nacional, há a disponibilidade de três tipos contra o HPV, devidamente autorizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), as quais são divididas em: bivalente, quadrivalente e nonavalente (SILVA *et al.*, 2020).

A vacina bivalente garante a proteção contra os seguintes vírus de HPV: do tipo 16 e 18. Em contrapartida, a vacina quadrivalente protege contra os seguintes tipos vírus de HPV: 6, 11, 16 e 18. Por fim, a nonavalente defende o organismo contra os genótipos 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 e 58 (POSSO *et al.*, 2019). Ainda nesse contexto, existem três vacinas profiláticas regulamentadas para uso no Brasil: a vacina bivalente Cervarix®, elaborada pela Glaxo Smith Kline (Rixensart, Bélgica) que atua contra os genótipos 16 e 18; a vacina tetravalente ou quadrivalente Gardasil® (*Guardian of Squamous Intraepithelial Lesion*, em inglês) da Merck Sharp & Dohme (New Jersey, Estados Unidos), que atua contra os genótipos 6, 11, 16 e 18; e a vacina nonavalente, que inclui os genótipos 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 e 58 (BORBA; PEREZ; PASCOAL, 2022).

Em relação aos tipos de vírus HPV anteriormente citados, os genótipos 16 e 18 são os principais no desenvolvimento do CCU, sendo responsáveis por até 70% dos casos no Brasil. Com a atualização dessa nova vacina, o objetivo é diminuir o número de subtipos oncogênicos, casos de câncer cervical e outras alterações relacionadas ao HPV. Relatando, assim, que os três imunizantes são demasiadamente eficazes, garantidos e imunogênicos (BORBA; PEREZ; PASCOAL, 2022).

A vacina bivalente não é uma vacina “vírus vivo” – é realizada *in vitro* – e pode ser administrada com outras vacinas, a exemplo da vacina contra a gripe, a qual possui o patógeno atenuado. Essa vacina é composta da proteína L1 do invólucro viral e possui a tecnologia do DNA recombinante. Tem como função obter fragmentos parecidos com os virais, tendo ênfase para os mais recorrentes nas neoplasias cervicais: o tipo 16 e o 18. O uso dessa vacina em específico não é recomendado para mulheres grávidas (KURY, 2020).

A vacina quadrivalente contra o HPV (Gardasil®) é composta pelas proteínas L1 do capsídeo dos HPVs 6, 11, 16 e 18, além de ser produzida por técnica de DNA recombinante (RAMPAZZO, 2021).

A vacina nonavalente, Gardasil-9®, inclui o HPV 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 e 58, sendo esses subtipos responsáveis por cerca de 90% dos casos de câncer do colo do útero.

Essa segunda geração protegerá contra os tipos de HPV associados a, aproximadamente, 90% dos casos de câncer do colo do útero nas mulheres e 80% a 95% dos outros cânceres anogenitais associados ao HPV, em homens e mulheres (BORBA; PEREZ; PASCOAL, 2022).

Dessa forma, por meio da vacinação, as pessoas conseguem criar uma memória imunológica por meio do estímulo biológico na produção de anticorpos contra os diversos tipos de Papilomavírus Humano citados anteriormente (6, 11, 16 e 18). Se o indivíduo contrair o vírus, este conseguirá com que o seu corpo produza mecanismos de defesa para agir contra o agente patogênico em questão. Consequentemente, é imprescindível que as pessoas compreendam a importância de aderir à vacinação contra o HPV, principalmente no Brasil, haja vista a alta incidência de desenvolvimento do CCU e outras lesões genitais na população por causa desse vírus (LIMA *et al.*, 2023).

É válido ressaltar a importância na aplicação de programas para a população entender sobre a necessidade da vacinação, e essas medidas acarretam uma conscientização e aceitação, para a proposta de vacinar antes da introdução na vida sexual dos adolescentes. Realçando, por sua vez que, mesmo as mulheres estando vacinadas, se faz importante a prevenção de comportamento sexual de alto risco, pois assim outras IST's tornam-se o problema, ainda que a vacina não cubra todos os tipos de HPV relacionados ao câncer cervical (GALVÃO *et al.*, 2019).

Por conseguinte, a vacina contra o HPV revela a sua grande importância na prevenção dos cânceres de maior ocorrência na população feminina, diminuindo significativamente as taxas de infecção e, consequentemente, o número de câncer de colo de útero. Ressalta-se também que a campanha de vacinação começa por adolescentes, pois esses são mais suscetíveis à exposição do vírus, tanto pela questão imunológica, quanto por ser uma fase em que muitos indivíduos têm o início precoce de relações sexuais (BUENO *et al.*, 2020).

Desse modo, apesar da eficácia da vacina na luta contra o HPV, a utilização de outros métodos preventivos, como o exame citopatológico (Papanicolau), continua sendo imprescindível para a detecção precoce do CCU em mulheres com a vida sexualmente ativa. Com a junção dos dois métodos, o indivíduo está prevenido dos malefícios causados pela infecção do Papilomavírus Humano. E, caso ocorra a infecção pelo vírus ou o desenvolvimento do CCU, a utilização do método preventivo garante um tratamento eficaz e em tempo hábil para o paciente, além do aumento da chance de cura pela antecipação dos cuidados referentes a essa doença (CALUMBY *et al.*, 2020).

A educação sobre os métodos de prevenção do câncer de colo uterino, principalmente sobre a vacinação, precisa ser enfatizada na esfera pública e privada. A desinformação afeta a eficácia das campanhas de vacinação no país ao causar efeitos negativos nas pessoas, as quais não aderem à vacinação por desinteresse e até medo, por exemplo. Por conseguinte, a adesão às campanhas de vacinação depende da propagação

de informações corretas sobre as vantagens da prevenção por meio dos profissionais da saúde pública na desmitificação de notícias falsas e equivocadas sobre os instrumentos de prevenção ao CCU (CALUMBY *et al.*, 2023).

Como é realizado primeiramente em adolescentes, é necessário que a conscientização dos infantes seja iniciada em ambientes escolares, os quais são locais propícios para a troca de conhecimento sobre os mais diversos assuntos, especialmente os que são relacionados à área da saúde, haja vista o grande fluxo de pessoas que se conectam em um mesmo espaço. O profissional da saúde, principalmente o enfermeiro que tem a função de manter a saúde da população, tem o papel de orientar os responsáveis pelos jovens (público-alvo da campanha vacinal) sobre a importância de prevenir os seus filhos, não só de modo individual, mas também coletivo (MOURA; TEIXEIRA, 2019).

As políticas públicas de saúde devem abranger os dois gêneros – feminino e masculino – para que a vacinação coletiva funcione totalmente. A ampliação do método preventivo para meninos é uma comprovação de que é preciso inserir o público masculino nesta questão, pois a infecção pode resultar em malefícios para ambos os sexos. A vacinação coletiva da população pode diminuir a propagação do vírus durante o contato sexual e outras vias de contaminação. Com a sua gratuidade pelo SUS, espera-se que o número de pessoas vacinadas aumente e que, assim, a taxa de indivíduos infectados em território nacional diminua (SANTANA; VALENTIM, 2021).

É necessário pontuar, em especial, a importância da vacina como método preventivo em adolescentes. Um dos fatores para tal é a iniciação sexual cada vez mais precoce na adolescência, o que aumenta o risco de contágio pelo HPV. A prevalência de infecção na população jovem é cerca de três a quatro vezes maior em comparação com a população feminina de 35 a 55 anos. Buscando ainda relacionar a necessidade de adotar medidas preventivas referentes aos adolescentes e jovens, é válido destacar as consequências vindas da possibilidade do HPV, no curto espaço de tempo após o contato sexual, pois a infecção tem risco de ser contraída após a primeira experiência (ARRUDA *et al.*, 2021).

Para que ocorra eficácia nas aplicações de redução na saúde da população adolescente, ressalta-se que além de selecionar e transmitir informações cientificamente corretas sobre o HPV, é preciso fazê-lo de acordo com a capacidade dos diferentes estratos sociais que acessam e processam tais informações. Há concepções errôneas de que ações como abstinência, conhecimento sexual do parceiro e monogamia são suficientes para evitar enfermidades decorrentes do HPV, o que reitera novamente o baixo nível de sapiência acerca da saúde entre jovens (LIMA *et al.*, 2023).

A disponibilidade da vacina contra o HPV, o exame de Papanicolau e o conhecimento dos pais nesse processo para o adolescente transparecem que a falta de conhecimento ou o grau baixo não influenciou a tomada de decisão por parte das filhas. Dessa maneira, verifica-se que a parcela parental concordou e aprovou a vacinação independente do gênero. Estudo esse desenvolvido com trinta pais e responsáveis em Unidades Básicas de

Saúde de São Paulo, provando que a relevância de informações prestadas pelo Ministério da Saúde influencia e executa um maior auxílio no cuidado com a saúde (BUENO *et al.*, 2020).

As indicações referentes ao cuidado constante e ao diálogo de forma igualitária possibilita para meninas e meninos um espaço mais amplo na discussão de que a vacina é o método indicado para a prevenção em ambos os sexos e, apenas a partir da troca de informações e auxílio para retirada de dúvidas, os jovens terão informações corretas e, desse modo, podem propagar o conhecimento de forma verídica. A indagação da demanda acarreta rendimentos positivos se houver a educação necessária para absorver as informações (LIMA *et al.*, 2023).

Logo, as vulnerabilidades alusivas ao saber dos adolescentes sobre o HPV, e barreiras no vínculo com o serviço de saúde, podem atrapalhar os benefícios que a vacinação poderá trazer (SILVA *et al.*, 2020). Dessa maneira, adolescentes que não entendem para que a vacina serve e apenas tomou a vacina sem buscar entender as informações, estão suscetíveis a males, pois é extremamente importante saber e entender sobre suas causas, transmissões e tratamento. Reiterando a alegação do medo de injeções, sendo indicado como motivo para preferir negar a vacinação, citando que muitas organizações religiosas ressignificam e acreditam que a vacina irá adiantar o início precoce das atividades sexuais (MACHADO, 2021).

Portanto, faz-se necessário compreender os métodos influentes e destacáveis no processo para a prevenção do HPV, tomando nota do conhecimento e da aceitação para regulamentação e procura por resultados mais positivos, com campanhas vacinais e disponibilidade em setores da área.