



Análise epidemiológica da infecção feminina pelo papilomavírus humano em uma Unidade Básica de Saúde de Olinda, Pernambuco

Epidemiological analysis of human papillomavirus infection in women at a Basic Health Unit in Olinda, Pernambuco



Ana Carolina de Oliveira Câmara¹  Maria Luísa Nunes Siqueira¹ 
Rylia Pereira Rodrigues¹  Albert Eduardo Silva Martins¹ 

¹ Faculdade de Medicina de Olinda. Olinda, Pernambuco, Brasil.

Resumo

Objetivo: Traçar o perfil epidemiológico e determinar se houve infecção pelo papilomavírus humano (HPV) entre as mulheres que realizaram o exame preventivo ginecológico em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Olinda, Pernambuco, durante Agosto de 2023 e Janeiro de 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo transversal no qual foi realizado um questionário de levantamento de dados sociodemográficos, socioeconômicos e informações relacionadas a variáveis epidemiológicas associadas à infecção por HPV com as mulheres que realizaram o exame preventivo ginecológico na UBS. **Resultados:** Dentre as participantes, observou-se o predomínio de mulheres solteiras (60,71%), pardas (52,57%), com filhos (75,00%) e com renda menor do que um salário mínimo (64,28%). No que tange ao HPV, 39,28% afirmam serem vacinadas e 42,85% não sabem o que é o vírus. Quanto ao diagnóstico descritivo, a maioria (85,71%) indicou alterações celulares benignas. Em relação à microbiologia, 57,14% apresentaram cocos; 10,71% apresentaram bacilos; 21,42% apresentaram supracitoplasmáticos (*Gardnerella/Mobiluncus*); 7,14% apresentaram *Lactobacillus sp.*; e 3,57% apresentaram *Trichomonas vaginalis*, *Candida albicans* ou *Actinomyces sp.* **Conclusão:** Início precoce da vida sexual,

Como citar: Câmara **ACO**, Siqueira **MLN**, Rodrigues **RP**, Martins **AES**. Análise epidemiológica da infecção feminina pelo papilomavírus humano em unidade básica de saúde de Olinda, Pernambuco. An Fac Med Olinda 2025; 1(13):364. Doi: <https://doi.org/10.56102/afmo.2025.364>

Autor correspondente:

Rylia Pereira Rodrigues
E-mail: ryliapereira@gmail.com

Fonte de financiamento:

Programa de Desenvolvimento Institucional de Iniciação Científica (PRODIIC), Faculdade de Medicina de Olinda (FMO).

Parecer CEP: n°

6.217.748

Recebido em: 02/04/2024

Aprovado em: 22/12/2024

múltiplos parceiros e vulnerabilidade socioeconômica aumentam o risco de infecção pelo HPV. A maioria das participantes dessa pesquisa não tinha conhecimentos básicos sobre o vírus, mas nenhuma apresentou lesões ou alterações relacionadas ao HPV.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Papilomavírus humano; Prevenção primária; Saúde da mulher

Abstract

Objective: This cross-sectional descriptive study aimed to determine the epidemiological profile and existence of human papillomavirus (HPV) infection in women who underwent preventive gynecological examination at a basic health unit in Olinda (Pernambuco, Brazil) between August 2023 and January 2024. **Methods:** This is a cross-sectional study in which women answered a questionnaire to collect sociodemographic, socioeconomic, and epidemiological data associated with HPV infection. **Results:** Most women were single (60.71%), brown (52.57%), had children (75%), and had an income lower than one minimum wage (64.28%). Regarding HPV infection, 39.28% reported being vaccinated, whereas 42.85% were unaware of HPV. Most women (85.71%) presented benign cellular changes. Microbiology data revealed that 57.14% of participants presented *Cocci*, 10.71% presented *Bacilli*, 21.42% presented *Gardnerella vaginalis* or *Mobiluncus* sp., 7.14% presented *Lactobacillus* sp., and 3.57% presented *Trichomonas vaginalis*, *Actinomyces* sp., or *Candida albicans*. **Conclusion:** Early sexual intercourse, multiple partners, and socioeconomic vulnerability increase the risk of HPV infection. Most women were unaware of HPV, but none presented lesions or changes related to HPV.

Keywords: Primary health care; Human papillomavirus; Primary prevention; Women's health

INTRODUÇÃO

A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) é amplamente disseminada e pode ocorrer logo após o início da atividade sexual, sendo a infecção sexualmente transmissível (IST) mais comum a nível global. Ademais, está associada a várias condições patológicas, incluindo diversos tipos de câncer que podem afetar região anogenital, a orofaringe e o colo do útero (câncer cervical)¹.

O câncer cervical, por exemplo, é o quarto tipo mais comum em mulheres no mundo. Cerca de 70% dos casos são causados pelos tipos de HPV de alto risco, sobretudo os genótipos 16 e 18, já os tipos de baixo risco (HPV-6 e HPV-1) estão associados a 90% dos casos de condilomas acuminados e papilomatose recorrente juvenil². Aproximadamente 118 tipos de HPV foram descritos completamente e cerca de 100 tipos que acometem seres humanos já foram identificados, podendo ser classificados em alto e baixo risco oncogênico³.

Em geral, as infecções são assintomáticas. De 1% a 2% da população infectada de-

envolverá verrugas anogenitais e de 2% a 5% podem apresentar alterações na colpocitologia oncótica (Papanicolau). A prevalência da infecção é maior em mulheres com menos de trinta anos, e a maioria das infecções por HPV em mulheres (sobretudo adolescentes) tem resolução espontânea em até 24 meses⁴.

Entre as ISTs, o HPV é a mais frequente e o principal fator de risco para o câncer de colo do útero (CCU). Transmitido sobretudo por contato sexual, pode causar verrugas genitais, lesões precursoras e câncer, principalmente no colo do útero e no trato anogenital. O perfil epidemiológico pode ajudar a verificar a vulnerabilidade e a exposição de determinada população ao HPV, cujos fatores de risco incluem: início precoce da atividade sexual, multiplicidade de parceiros, não uso de preservativo, uso de contraceptivos orais, tabagismo, deficiências nutricionais e, principalmente, falta de imunização. A presença de outras ISTs e lesões de continuidade da pele também favorecem a entrada do vírus na mucosa⁵.

As verrugas anogenitais possuem diagnóstico clínico. A biópsia para estudo histopatológico deve ser realizada quando houver dúvida diagnóstica, presença de lesões atípicas ou não responsivas a tratamentos e em lesões suspeitas ou volumosas em imunodeficientes. No caso de mulheres com verrugas anogenitais, é necessária a realização da citologia cervical para rastreamento do CCU e, na presença de alterações citológicas, colposcopia e biópsia, caso necessário.⁶

No Brasil, o exame de Papanicolau é fundamental para o diagnóstico de CCU, apesar de suas limitações, incluindo sensibilidade moderada na detecção de neoplasia intraepitelial cervical grau 2 ou 3 e adenocarcinoma, exigindo repetição sistemática. A baixa sensibilidade para lesões pré-neoplásicas de adenocarcinoma está ligada à escassez de células do canal endocervical. Outras limitações incluem subjetividade e baixa reprodutibilidade, além da alta carga de trabalho nos laboratórios de patologia em comparação com equipes reduzidas⁷.

Ainda sobre o diagnóstico, é crucial a realização de consultas ginecológicas periódicas para garantir a identificação precoce de possíveis lesões cancerígenas, evitando maus prognósticos. A dificuldade de acesso aos serviços de saúde e o baixo nível socioeconômico estão muito associados a não realização do exame Papanicolau, o que é notável em algumas regiões com altos índices de pobreza e desigualdade social no estado de Pernambuco⁸.

A fim de planejar estratégias mais específicas para a prevenção de infecções pelo HPV, são necessários estudos epidemiológicos em localidades com baixos índices socioeconômicos, como no município de Olinda, em Pernambuco. Informações sobre idade, cor, estado civil, escolaridade, número de filhos, renda, religião, tabagismo, etilismo, idade da sexarca, idade da menarca, número de parceiros sexuais, orientação sexual, uso de métodos contraceptivos, situação vacinal contra o HPV e conhecimento sobre o vírus são indispensáveis para entender e correlacionar a incidência do HPV com a dinâmica socioeconômica e comportamental das mulheres da

região analisada neste estudo.

Este estudo tem como intuito traçar o perfil epidemiológico das mulheres que fizeram o exame preventivo em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e relacioná-lo à presença ou ausência da infecção pelo HPV. Objetiva-se analisar e determinar possíveis fatores de risco para a infecção no meio em que essas mulheres estão inseridas e promover educação em saúde, disponibilizando informações sobre protetivos e prevenção dessa patologia e de outras associadas.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo transversal que utilizou dados de questionários aplicados presencialmente, desenvolvido pelos autores desta pesquisa, coletados entre agosto de 2023 e janeiro de 2024. Os dados das amostras foram utilizados por conveniência. Os questionários foram elaborados com base na discussão epidemiológica e nos fatores de risco para a infecção por HPV no contexto de uma UBS de Olinda. As questões abordaram aspectos pessoais das pacientes, como idade, etnia, menarca, métodos contraceptivos, orientação sexual e número de parceiros(as), além de fatores socioeconômicos, como renda, saneamento básico e escolaridade.

As amostras coletadas foram analisadas quanto à presença de epitélio, integridade e possíveis lesões, além de alterações celulares indicativas de condições pré-cancerígenas ou outras anomalias. Também foi realizada análise microbiológica para identificar infecções ou desequilíbrios na flora vaginal, oferecendo um panorama mais completo da saúde ginecológica das pacientes.

Os convites para participação no estudo foram espontâneos, após esclarecimento sobre o que versa a pesquisa, e aquelas que os aceitaram assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram adotados os seguintes critérios de elegibilidade: a) Critérios de inclusão: mulheres adultas maiores de 18 anos residentes do município de Olinda-PE e assistidas pela UBS em questão que realizaram o exame preventivo no período da pesquisa. b) Critérios de exclusão: mulheres fora da faixa etária supracitada e que não realizaram a coleta do material cervical no período da pesquisa.

Os dados foram calculados com base nas respostas válidas coletadas, conforme as informações registradas. Todas as informações foram cuidadosamente tabuladas, garantindo que não houvesse perda de dados ou questionários. Um total de 28 questionários foram aplicados durante o estudo.

Os resultados obtidos foram organizados e apresentados em tabelas e gráficos, ilustrando as frequências absolutas das respostas. Para a análise e apresentação dos dados, foram utilizados os programas Microsoft Word 2020 e Microsoft Excel 2021.

RESULTADOS

Na UBS do estudo, em Olinda, Pernambuco, durante o período de Agosto de 2023 a Janeiro de 2024, foram coletados/realizados 28 exames preventivos (Papanicolau), mostrados na Tabela 01, sendo 10,71% (3) em mulheres menores que 20 anos; 25,00% (7) em mulheres de 20 a 29 anos; 21,42% (6) de 30 a 39 anos; 17,85% (5) de 40 a 49 anos; 21,42% (6) de 50 a 59 anos; e apenas 1 (3,57%) com mais de 60 anos. Com relação ao estado civil das entrevistadas, 60,71% (17) eram solteiras; 28,57% (8), casadas; 7,14% (2), divorciadas; e apenas 1 (3,57%) em união estável.

Tabela 01. Distribuição absoluta e relativa das participantes da pesquisa segundo variáveis demográficas e socioeconômicas. Olinda, Pernambuco, Brasil, 2023

Variáveis	N	%
Idade		
<20	3	10,71
20-29	7	25,00
30-39	6	21,42
40-49	5	17,85
50-59	6	21,42
>60	1	3,57
Estado Civil		
Solteira	17	60,71
Casada	8	28,57
Divorciada	2	7,14
União estável	1	3,57
Escolaridade		
Fundamental incompleto	8	28,57
Fundamental completo	3	10,71
Médio incompleto	4	14,28
Médio completo	10	35,71
Superior	2	7,14
Não alfabetizada	1	3,57
Filhos		
Não	7	25,00
Sim	21	75,00
Cor da pele		
Branca	3	10,71
Parda	15	52,57
Preto	10	35,71
Renda Familiar		

< 1 salário mínimo	18	64,28
1 - 3 salários mínimos	10	35,71
Religião		
Católica	6	21,42
Evangélica	14	50,00
Não possui	8	28,57
Tabagismo		
Sim	5	17,85
Não	21	75,00
Ex-fumante	2	7,14
Etilismo		
Sim	18	64,28
Não	9	32,14
Ex-etilista	1	3,57
Início da vida sexual		
< 14 anos	5	17,85
14 - 18 anos	19	67,85
> 18 anos	3	10,71
Não lembra	1	3,57
Menarca		
< 13 anos	17	60,71
13 - 16 anos	10	35,71
16 - 18 anos	1	3,57
Número de parceiros sexuais		
< 3 parceiros	7	25,00
> ou = 3 parceiros	21	75,00
Orientação Sexual		
Só se relaciona com homens	25	89,28
Se relaciona com homens e mulheres	3	10,71
Métodos Contraceptivos		
Anticoncepcionais orais	7	25,00
Dispositivo intrauterino	3	10,71
Preservativo	3	10,71
Mais de um método	1	3,57
Outro	2	7,14
Nenhum método	12	42,85
Vacinada contra HPV		
Sim	11	39,28
Não	12	42,85
Não lembra	5	17,85
Sabe o que é HPV		
Sim	9	32,14

Não	12	42,85
Apenas ouviu falar	7	25,00

*HPV: Papilomavírus Humano; N: número de indivíduos.

Em relação à escolaridade, foram 35,71% (10) com ensino médio completo; 28,57% (8) com fundamental incompleto; e apenas 7,14% (2) com ensino superior. Em relação à cor da pele, 52,57% (15) se autodenominam pardas; 35,71% (10), pretas; e 10,71% (3), brancas. No que se refere à orientação sexual, 89,28% (25) relataram se relacionar apenas com homens e 10,71% (3) com homens e com mulheres. Ainda, 75% (21) afirmaram ter filhos.

No que diz respeito à renda familiar, 64,28% (18) era de menos de 1 salário mínimo, e 35,71% (10) era de 1 a 3 salários mínimos. Já quanto à sexarca, 67,85% (19) das entrevistadas relataram idade entre 14 e 18 anos, e 17,85% (5) idade inferior a 14 anos; Além disso, 75,00% (21) relataram 3 ou mais parceiros sexuais.

No que concerne a menarca, 70,71% (17) citam ter ocorrido antes dos 13 anos; 35,71% (10) entre os 13 e os 16 anos; e apenas 3,57% (1) entre 16 e 18 anos. Em relação aos métodos contraceptivos, foi avaliado que 42,85% (12) não utilizavam nenhum tipo; 25,00% (7) utilizavam anticoncepcionais orais; 10,71% (3) faziam uso de DIU; e outros 10,71% (3) faziam uso de preservativo. Quanto a outros fatores de risco, 64,28% (18) eram etilistas e 25,00% (7) eram fumantes ou ex-fumantes.

Em relação ao conhecimento acerca do HPV, 42,85% (12) não sabiam do que se tratava; 32,14% (9) sabiam; e 25,00% (7) tinham apenas ouvido falar a respeito. Além disso, 42,85% afirmaram não ter se vacinado contra a doença e 39,28% (11) afirmaram ter se vacinado.

A Tabela 02 mostra os resultados do exame citopatológico, revelando que todas as amostras foram classificadas como de tipo convencional e adequadamente satisfatória. Além disso, na análise do epitélio representado, 100,00% (28) das amostras mostraram-se compostas por células escamosas e glandulares, enquanto 7,14% (2) apresentaram metaplasia.

Tabela 02. Caracterização dos resultados do esfregaço cervicovaginal das participantes da pesquisa. Olinda, Pernambuco, Brasil, 2023

Critérios avaliados	Resultado	N	%
Adequabilidade do material	Satisfatório	28	100,00
	Escamoso	28	100,00
Epitélios representados na amostra	Glandular	28	100,00
	Metaplásico	2	7,14

Diagnóstico descritivo	Dentro dos limites da normalidade	1	3,57
	Alterações celulares benignas		
	inflamação	24	85,71
	Atipias celulares		
	possivelmente não neoplásicas	21	75,00
Microbiologia	<i>Lactobacillus sp</i>	2	7,14
	Bacilos supracitoplasmáticos (<i>Gardnerella/Mobiluncus</i>)	6	21,42
	Outros bacilos	3	10,71
	Cocos	16	57,14
	<i>Trichomonas vaginalis</i>	1	3,57
	<i>Candida albicans</i>	1	3,57
	<i>Actinomyces sp</i>	1	3,57

No que diz respeito ao diagnóstico descritivo, a maioria dos resultados, representados por 85,71% (24), indicaram alterações celulares benignas, como inflamação; 75,00% (21) mostraram possíveis atipias celulares não neoplásicas; e apenas 3,57% (1) estavam dentro do padrão de normalidade. Quanto à microbiologia das amostras, 57,14% (16) apresentaram cocos; 10,71% (6), bacilos; 21,42% (3), supracitoplasmáticos (*Gardnerella/Mobiluncus*); 7,14% (2) foram identificados como *Lactobacillus sp.*; e 3,57% (3) indicaram presença de microrganismos como *Trichomonas vaginalis*, *Candida albicans* ou *Actinomyces sp.*

DISCUSSÃO

Foi possível verificar a influência de fatores comportamentais e socioeconômicos na suscetibilidade de infecção pelo HPV. A maioria das entrevistadas afirmou não conhecer ou ter pouco conhecimento sobre o HPV, e menos da metade afirmou saber da relação entre o HPV e o CCU, o que destaca a necessidade de ações educativas eficazes. Além disso, a baixa adesão à vacina contra o HPV foi um problema, com menos da metade das participantes afirmando ter sido vacinada. Embora 75,00% tenha filhos em idade para vacinação, a falta de clareza sobre o HPV dificultou a busca pela vacina, com muitas famílias não vacinando ou não completando as duas doses. Isso evidencia a necessidade de investir na educação em saúde para pais e adolescentes, visando atingir as metas de vacinação da Organização Mundial da Saúde na Estratégia Mundial para Acelerar a Eliminação do Câncer de Colo do Útero até 2030¹⁰.

Outro aspecto observado foi o fato de a maioria ter tido início precoce da vida sexual e mantido relações com mais de três parceiros, porém menos da metade declarou conhecimento sobre o HPV e 42,85% não utilizam métodos contraceptivos. Assim, é categórico afirmar que essas mulheres possuem risco aumentado para o desenvolvimento da doença, já que a principal forma de transmissão é a atividade sexual de qualquer tipo. Esses dados convergem com a literatura, que mostra que, entre as mulheres, a exposição a parceiros infectados e a falta de

prevenção aumentam a propagação do vírus¹¹.

O início precoce da vida sexual está relacionado com um aumento das chances de infecção por HPV, pois é muito comum que essa iniciação não envolva o uso de preservativos, o que torna a adolescente mais vulnerável às ISTs¹². Embora a maioria das mulheres do estudo apresentasse fatores de risco para infecção por HPV, não foram observadas evidências laboratoriais da presença do vírus. Isso pode estar relacionado às limitações operacionais mencionadas, que reduziram o número de participantes e a chance de confirmar os achados esperados. Além disso, o desconhecimento das participantes acerca do HPV, seu potencial oncogênico e as formas de prevenção também pode ser considerado um fator de risco, contribuindo para a disseminação do vírus¹².

No que diz respeito à orientação sexual, 89,28% afirmam manter relações apenas com homens, enquanto 10,71% se relacionam com ambos os sexos. Quanto às participantes bissexuais, é importante destacar a desvantagem de não haver métodos de barreira específicos para relações sexuais entre mulheres, o que aumenta o risco de infecção, apesar do mito de que esse tipo de contato sexual não transmite ISTs. Uma pesquisa de 2020 detectou a prevalência de 45,30% da infecção por HPV em uma amostra de mulheres que mantém relações homossexuais, indício dos riscos a que essa população está exposta e da necessidade de educação e de recursos adequados para garantir a prevenção dessas infecções¹³.

Também foram analisados os resultados do exame preventivo, ou Papanicolau, que envolve a coleta de células do colo do útero e sua posterior análise em laboratório para detectar anomalias. Nos resultados, foi observado que a adequabilidade da amostra foi tida como satisfatória, o que proporciona uma análise precisa e confiável. A amostra convencional é obtida por esfregaço do colo do útero, com raspagem das células usando escova ou espátula. É o método padrão no Brasil para análise citopatológica, sendo considerada adequadamente satisfatória quando há células suficientes e de boa qualidade. O rastreamento pode ser encerrado aos 65 anos, caso tenha havido seguimento adequado nos dez anos anteriores¹⁴.

Um estudo realizado em Porto Alegre, em 2020, apresentou semelhanças ao destacar a importância da análise do tipo de epitélio presente na amostra para compreender a saúde do colo uterino. A transformação do epitélio cervical é um processo crucial para a saúde reprodutiva da mulher. Durante a puberdade, a junção escamo-colunar, ou zona de transformação cervical, torna-se mais vulnerável à infecção pelo HPV, sendo a principal área de origem do câncer cervical. O estudo destacou que as alterações citológicas nessa região estão diretamente associadas ao HPV, ressaltando a importância de monitoramento e intervenção precoce.¹⁵

Portanto, a descrição do epitélio cervical em um exame de Papanicolau é parte essencial da avaliação ginecológica. O epitélio pode ser classificado como escamoso, tipo predominante

encontrado no colo do útero; glandular, que é menos comum; e metaplásico, condição na qual o epitélio glandular é substituído por epitélio escamoso. Essa alteração em geral não é preocupante, porém é importante monitorar e acompanhar qualquer mudança¹⁶.

A presença de citologia inflamatória foi superior a 85%. O processo inflamatório local pode estimular o desenvolvimento de metaplasia escamosa na zona de transformação, favorecendo a proliferação do HPV. Dentre os microrganismos encontrados, destaca-se a *Lactobacillus sp.*, uma bactéria comumente encontrada no meio vaginal, que mantém um pH ácido e que inibe o crescimento de outros microrganismos, desempenhando um papel essencial na manutenção do equilíbrio da microbiota vaginal.

Além disso, foram detectados *Candida sp.*, um fungo associado à candidíase, infecção caracterizada por corrimento vaginal espesso e esbranquiçado, disúria e prurido; *Trichomonas vaginalis*, um protozoário de transmissão sexual que causa tricomoníase, provocando microlesões na vagina capazes de aumentar o risco de outras ISTs; e *Gardnerella vaginalis*, bactéria responsável pela vaginose bacteriana. Apesar de não terem sido encontradas evidências de infecção por HPV nas mulheres estudadas, há uma associação entre infecção por *Trichomonas vaginalis* e *Gardnerella vaginalis* com o HPV. Essa última foi identificada como o patógeno mais prevalente no estudo realizado em 2020 no litoral norte do Rio Grande do Sul, o que converge com a análise citológica ao demonstrar que essas infecções podem causar inflamações locais que facilitam o desenvolvimento de metaplasia escamosa, aumentando a proliferação do HPV e favorecendo lesões precursoras do câncer cervical¹⁷.

A identificação de achados microbiológicos pode orientar o diagnóstico e tratamento adequados, visando restaurar o equilíbrio da microbiota e prevenir complicações. Considerando isso, observa-se a necessidade de melhorar as ações de rastreamento e a adesão das mulheres à realização do exame. Atingir essas metas pode garantir uma diminuição na cadeia de transmissão dos microrganismos associados à inflamação na incidência de lesões pré-malignas e malignas do colo uterino, resultando no controle indireto do HPV.

Por fim, é importante destacar algumas limitações da pesquisa na coleta de dados. A baixa adesão ao exame preventivo dificultou a ampliação do campo amostral, com poucas mulheres comparecendo e algumas deixando a Unidade antes do horário de atendimento. Essa adesão reduzida pode ser explicada pela falta de conhecimento sobre o HPV e por dificuldades como cuidado com filhos, afazeres domésticos e trabalho. Além disso, a escassez de materiais essenciais para a realização do exame, como luvas, espéculo ginecológico e lâminas, comprometeu o quantitativo da pesquisa, evidenciando a má gestão de recursos e políticas públicas de saúde na região.

Além dos fatores citados, questões de cunho socioeconômico também dificultaram a realização da pesquisa. A exemplo disso, pode-se citar o fato de que a UBS esteve fechada e/ou teve

o horário de funcionamento reduzido durante algumas semanas, pois um “toque de recolher” fora estabelecido na comunidade devido a conflitos referentes ao tráfico de drogas na região. Nesse contexto, muitas mulheres não realizaram o exame preventivo, ora devido ao cancelamento das atividades da UBS, ora devido à insegurança para sair de casa.

CONCLUSÃO

Este estudo reforça a importância da prevenção e da orientação a respeito do HPV e possibilitou observar que ainda há baixa adesão das mulheres na realização do exame Papanicolau, sobretudo em comunidades vulneráveis, como a do estudo. Além disso, algumas adversidades locais, como falta de material por longos períodos e questões de insegurança da região também foram limitadores na amostra avaliada. Quanto à vacinação, houve uma melhora na adesão entre pacientes mais jovens.

Apesar dos fatores de risco e da vulnerabilidade na qual a comunidade está inserida, não houve positividade para o HPV entre nenhuma faixa-etária. Esse achado sugere a necessidade de investigações adicionais para melhor compreender os fatores de proteção envolvidos, além de reforçar a importância dos investimentos em educação e a oferta de incentivos, sobretudo em populações carentes. Isso reduziria as taxas de infecção por HPV e doenças associadas, resultando numa melhoria da saúde pública.

CONFLITO DE INTERESSE

Os autores informam que não há conflitos de interesse.

FONTE DE FINANCIAMENTO

Programa de Desenvolvimento Institucional de Iniciação Científica (PRODIIC), Faculdade de Medicina de Olinda (FMO).

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Todos os autores participaram de todas as etapas do manuscrito e aprovaram a publicação da versão final.

REFERÊNCIAS

1. Drumond DG, Toledo LMW, Martins MBM, Dias ZMM. Análise da situação vacinal contra Papilomavírus humano entre estudantes de medicina de uma universidade pública federal. *Rev Med (Ribeirão Preto)*. 2023;56(1). Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2023.200480>
2. Mesojedovas W, Mesojedovas D, Fernandes MS. HPV immunization in Brazil and proposals to increase adherence to vaccination campaigns. *Rev. Saúde Pública*. 2023;57:79. Disponível em:

<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057005410>

3. Nascimento JAS, Silva JLS, Honostório KSF. Fator de risco vírus HPV para câncer do colo do útero no Brasil: revisão integrativa. *Rev. Recien.* 2021;11(35):267-75. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.35.267-275>
4. Carvalho NS, Silva RJ, Val IC, Bazzo ML, Silveira MF. Protocolo brasileiro para infecções sexualmente transmissíveis 2020: infecção pelo papilomavírus humano (HPV). *Rev Epidemiol Serv Saúde.* 2021;30(spe1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100014.esp1>
5. Reis MCO, Martins ALL, Carvalho RC, Moreira RCR, Peixoto MT, Souza SEB. Adolescentes e adultas jovens infectadas pelo Papilomavírus Humano (HPV): vulnerabilidades e sentimentos vivenciados. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2022;43. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210228.pt>
6. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). Infecção pelo HPV - Rastreamento, diagnóstico e condutas nas lesões HPV-induzidas. São Paulo: FEBRASGO;2021. Disponível em: https://www.febrasgo.org.br/images/pec/CNE_pdfs/FPS-N3-Marco-2021-portugues.pdf
7. Najib FS, Hashemi M, Shiravani Z, Poordast T, Sharifi S, Askary E. Diagnostic accuracy of cervical pap smear and colposcopy in detecting premalignant and malignant lesions of cervix. *Indian J Surg Oncol.* 2020;11(3):373-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s13193-020-01118-2>
8. Costa TML, Heráclio S, Amorim MMR, Souza PRE, Lubambo N, Souza GFA, et al. Papilomavírus humano e fatores de risco para adenocarcinoma cervical no estado de Pernambuco, Brasil. *Rev. Bras Saúde Mater Infant.* 2019;19(3):651-60. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042019000300009>
9. Assis AL, Gomes GM. Educação em saúde para adolescentes a respeito da vacinação contra o HPV: uma revisão bibliográfica. *Id on-line Rev Psicol [Internet]*. 2019 [citado em 2024 out 16];13(45Suppl1):128037. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/idonline.v13i45.1845>
10. World Health Organization. Estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema de salud pública [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020. Disponível em: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240014107>
11. Carvalho NS, Silva RJC, Val IC, Bazzo ML, Silveira MF. Protocolo brasileiro para infecções sexualmente transmissíveis 2020: infecção pelo papilomavírus humano (HPV). *Rev Epidemiol Serv Saúde.* 2021;30(spe1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100014.esp1>
12. Arruda SS, Miranda JC. Vida sexual e HPV: avaliação do nível de conhecimento de um grupo de estudantes da rede pública de ensino de Miracema (RJ). *Res Soc Dev.* 2022;11(3). Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26521>
13. Andrade J, Ignácio MAO, de Freitas APF, Parada CMGL, Duarte MTC. Vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo com mulheres às infecções sexualmente transmissíveis. *Rev Ciên Saúde Coleti-*

- va. 2020;25(10):3809-19. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.03522019>
14. Carvalho CF, Teixeira JC, Bragança JF, Derchain S, Zeferino LC, Vale DB. Rastreamento do câncer do colo do útero com teste de HPV: atualizações na recomendação. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2022;44(3):264-271. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0041-1739314>
 15. Schuster AD, Vianna DRB, Kliemann LM, Binda MA, Calil LN, Pilger DA, et al. Avaliação do perfil de mulheres atendidas em centros de referência em saúde de Porto Alegre/RS e relação de alterações citológicas detectadas no exame citopatológico e a presença do HPV. *J Epidemiol Infect Control.* 2020;10(1). Disponível em: <https://doi.org/10.17058/jeic.v1i1.13676>
 16. Galvão RO. Neoplasia intraepitelial escamosa cervical de alto grau: abordagem ambulatorial. *Rev Bras Gin Obst.* 2022;44(1):35-50. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1358220>
 17. Mattos CMW, Santos BB. Prevalência de lesões precursoras do câncer uterino em mulheres de uma cidade do litoral norte do Rio Grande do Sul. *Rev Bras Anal Clin.* 2021;53(1). Disponível em: <https://doi.org/10.21877/2448-3877.202100946>