

**CONHECIMENTO E PRÁTICA DE ADOLESCENTES
RELACIONADAS À INFECÇÃO E VACINAÇÃO PELO HPV**

**KNOWLEDGE AND PRACTICE OF ADOLESCENTS RELATED TO
PELO HPV INFECTION AND VACCINATION**

Maria Izabelle Santos de Oliveira¹, Thamires Rikary Rodrigues de Melo Mathias²,
Ilana Karoline de França Macedo³, Adrya Lúcia Peres⁴

Abstract

The beginning of sexual activity currently occurs more and more precocious, predisposing to the teenager a vulnerability of Sexually Transmitted Infections (STI), among them, the Human Papillomavirus Infection (HPV) which may favor the development of precursor lesions of uterine cervix cancer. **Goal:** Verify the knowledge and practice regarding the infection and the use of the vaccine against HPV in teenage and preteen students of public school. **Method:** It's about a descriptive study, transversal, of a quantitative approach, held in a public school in Bonito/PE in the period of May. A questionnaire was administered to 229 students between 14 and 19 years old, who answered questions related to economic aspects, sociodemographic, main source of information about HPV, forms of contagion, use of the vaccine and number of doses used. **Result:** A percentage of 221 (97,8%) of the teenage girls are single. 21 (9,30%) of the teenage girls started their sexual activity between the ages of 15 to 19 years old, and 190 (84,07%) did not answer the question. 56.19% presented

knowledge related to HPV infection, where the age group of 14 to 15 years was the predominant one with 72 (31.85%). A total of 116 (51,32%) teenagers in the same age had knowledge about the anti-HPV vaccine and 65 (28,76%) used the second dose of the anti-HPV vaccine. **Conclusion:** The knowledge about the infection and the prevention to HPV is moderate. Was verified an reduction in the use and adhesion about the doses of the anti-HPV vaccine recommended in the immunization. However there's a need from educational institutions, parents and the Basic Health Units (BHU) to offer appropriate health educational support to each age group of teenagers.

Key words: HPV, uterine cervix cancer, vaccination.

Resumo

O início da atividade sexual atualmente ocorre cada vez mais precoce, predispondo ao adolescente uma vulnerabilidade de infecções sexualmente transmissíveis (IST), entre elas, a infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) a qual pode favorecer o desenvolvimento de lesões precursoras do câncer de colo uterino. **Objetivo:** verificar o conhecimento e prática quanto a infecção e utilização da vacina contra o HPV em estudantes adolescentes e pré-adolescentes de escola pública. **Método:** trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, realizado em uma escola pública do município de Bonito/PE no período de maio. Um questionário foi aplicado a 229 estudantes entre 14 a 19 anos, as quais responderam perguntas relacionadas aos aspectos econômicos, sociodemográfica, principal fonte de informação sobre o HPV, formas de contágio, uso da vacina e número de doses usadas. **Resultado:** Um percentual de 221 (97,8%) das adolescentes eram solteiras. 21 (9,30%) das adolescentes iniciaram atividade sexual com faixa etária de 15 a 19 anos, sendo que 190 (84,07%)

não responderam a pergunta. Um total de 56,19% apresentaram conhecimento relacionado a infecção pelo HPV, onde a faixa etária de 14 a 15 anos foi a predominante com 72 (31,85%). Um total de 116 (51,32%) adolescentes na mesma faixa etária tinha conhecimento sobre a vacina anti-HPV e 65 (28,76%) fizeram uso da segunda dose da vacina anti-HPV. **Conclusão:** O conhecimento quanto a infecção e a prevenção por HPV é moderado. Foi verificada uma redução ao uso e a adesão quanto às doses da vacina anti-HPV preconizadas na imunização. Contudo há uma necessidade das instituições de ensino, os pais e as unidades básicas de saúde (UBS) oferecer suporte educacional em saúde apropriada a cada faixa etária.

Palavras-chaves: HPV, câncer de colo uterino, vacinação.

^{1,2,3}Graduandas em Farmácia pela ASCES-UNITA– Centro Universitário Tabosa de Almeida. Caruaru, Pernambuco, Brasil.

⁴ Professora de citologia clínica da ASCES-UNITA, Mestre em Patologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e Doutora em Biologia Aplicada à Saúde-UFPE.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo uterino constitui um grave problema de saúde que atinge as mulheres em todo o mundo¹. De acordo com os dados da GLOBOCAN a incidência, mortalidade e prevalência estimadas para o câncer cervical em todo o mundo em 2012 foi de 528 mil casos com 266 mil mortes com estimativa prévia para cinco anos². Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) 85% das mortes por câncer de colo de útero ocorrem em países de média e baixa renda³. Estima-se que pelo menos 1 milhão de mulheres em todo o mundo vive com câncer do colo do útero. E, na maioria dos casos, sem acesso aos serviços de saúde para a prevenção, tratamentos curativos ou cuidados paliativos⁴. O Brasil deverá registrar no ano de 2017, 596.070 novos casos de câncer, entre as mulheres são esperados 300.870 casos, segundo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva⁵, que anuncia as estimativas nacionais e regionais do câncer de colo do útero de 16.340⁵.

O HPV é um vírus que causa infecções na pele e nas mucosas⁶. As mulheres que apresentam infecções persistentes por tipos virais de alto risco de HPV são considerados o verdadeiro grupo de risco para o desenvolvimento do câncer cervical⁷.

Os níveis de conhecimento sobre o HPV são baixos em diversas populações do mundo, especialmente quanto a sua relação com resultados alterados de citologia oncológica, com câncer cervical e com verrugas genitais⁸. Há muitos fatores que contribuem nesse processo neoplásicos tais como: multiparidade, uso de contraceptivos orais, antecedentes de múltiplos parceiros sexuais, tabagismo, antecedentes de infecções sexualmente transmissíveis, como o herpes simplex, *Chlamydia trachomatis* e, particularmente, a Síndrome da Imunodeficiência Humana (AIDS)⁹.

O padrão predominante do rastreamento no Brasil é o exame de Papanicolau, sendo este a estratégia mais amplamente adotada no rastreamento do câncer do colo do

útero. É consenso que mulheres que nunca tiveram relação sexual não correm risco de ter câncer cervical por não terem sido expostas ao fator de risco necessário para essa doença: a infecção persistente por tipos oncogênicos do HPV. A coleta deve ser realizada a partir dos 25 anos de idade para as mulheres que já tiveram ou têm atividade sexual e os exames periódicos devem seguir até os 64 anos de idade, e mulheres com mais 64 anos de idade e que nunca se submeteram ao exame citopatológico, deve realizar dois exames com intervalo de um a três anos¹⁰.

Hoje em dia, contamos com um recurso avançado de prevenção, a vacinação contra os vírus 6, 11, 16 e 18, que já faz parte do programa de imunização, onde é disponibilizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A vacinação de pessoas adultas também enfrenta alguns obstáculos, como o alto custo para a população em locais onde não é provida pelo sistema público de saúde; e a necessidade de ser administrada em três doses injetáveis da vacinação na prevenção do câncer de colo uterino⁸.

Uma das principais mudanças do Calendário de Vacinação diz respeito à vacina HPV quadrivalente que, a partir deste ano 2017, passa a ser disponibilizada, em duas doses. Antes o esquema previa três doses, mas a mudança foi feita, pois estudos recentes mostraram que o esquema com duas doses apresenta uma resposta significativa de anticorpos¹¹.

As medidas de prevenção secundária para o câncer genital são a colpocitologia oncótica, genitoscopia, detecção do DNA HPV, tratamento das lesões pré- cancerosas, dentre outras, porém as citadas são as mais utilizadas no mundo inteiro¹².

Diante desta realidade, este estudo teve por objetivo verificar o conhecimento e prática sobre a infecção e uso da vacina contra o HPV. Sendo de grande relevância conhecer o entendimento que os adolescentes apresentam, frente a um problema de saúde pública, considerando ser o HPV o principal fator envolvido na etiologia do

câncer de colo uterino. O resultado desta investigação poderá suscitar novas formas de educação em saúde à população de risco.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, realizado em maio de 2017, conduzido em uma escola de referência de ensino superior (EREM) estadual do Agreste Pernambucano. O cálculo da amostra mínima necessária a se obter resultados com significância estatística foi feito por meio do programa estatístico *SampleXS for Windows*. Sendo obtido, um número mínimo de 200 adolescentes que foi estabelecido para que os resultados obtidos tivessem um grau de confiança de 90%.

O presente estudo atendeu aos princípios da resolução 466/12 do CNS, (CEP N.2.055.068). Os dados foram coletados por meio de um formulário aplicado em local privativo, onde as estudantes responderam individualmente ao questionário que teve como intuito, obter informações sobre o conhecimento prévio das alunas a respeito do HPV e prática relacionada a vacinação. Sendo categorizadas as seguintes variáveis: idade, principal fonte de informação sobre o HPV, formas de contágio, uso da vacina e doses usadas, características sociodemográfica e econômicas das adolescentes. Os dados das amostras foram organizados em planilhas eletrônicas no *Excel 2007 for Windows*, transportados para o programa *Epi Info* (versão 6.04b).

RESULTADOS

Foram abordadas 229 estudantes, 03 foram excluídas do estudo por não registrarem a idade na ficha de coleta de dados. Um total de 226 estudantes foram incluídas no estudo, destas 121 (53,53%) estavam na faixa etária de 14 e 15 anos, sendo

221 (97,8%) quase a totalidade das adolescentes solteira. Quanto à renda familiar, 196 (86,75%) referiu uma média de um a dois salários mínimos mensais. Observou-se que 190 (84,7%) das adolescentes não responderam ao início da atividade sexual (Tabela 1).

Tabela 1: Perfil sociodemográficos e comportamento sexual das adolescentes da Escola de Referência de Ensino Médio – Bonito/PE, 2017.

	N	Fr(%)
Faixa etária		
> 14 anos	2	0,9%
14-15 anos	121	53,53%
16-17 anos	93	41,15%
18-19 anos	10	4,42%
Renda Familiar		
1-2 SM	196	86,75%
3 SM	12	5,30%
< 3 SM	6	2,65%
Não sabem	12	5,30%
Estado Marital		
Solteiras	221	97,8%
Casadas	5	2,2%
Início Sexual		

Sim	37	16,38%
Não	189	83,62%

1ª Atividade

Sexual

12-15 anos	15	6,63%
-------------------	----	-------

15-19 anos	21	9,30%
-------------------	----	-------

Não responderam	190	84,07%
------------------------	-----	--------

*Valor do salário mínimo (SM) pernambucano na época da pesquisa: R\$ 937,00

N: numero Fr: frequência

Para verificar o conhecimento em relação a infecção sobre o HPV, pôde-se observar que a faixa etária que mais demonstrou conhecimento foi a de 14 a 15 anos, com 72 (31,85%) adolescentes, sendo verificado que nesta mesma faixa-etária, 85 (37,61%) estão mais informadas com a forma de transmissão do HPV (Tabela 2).

A faixa-etária de 14 e 15 anos com 49 (21,68%) e 16 e 17 anos com 48 (21,23%) das adolescentes não conheciam o HPV. Observou-se que na faixa etária entre 16 a 17 anos, 37 (16,38%) tem uma carência de informação quanto à forma de transmissão do HPV.

Tabela 2: Conhecimento em relação a infecção sobre o HPV.

Variável	Conhecimento sobre HPV		Transmissão		Consequências sobre o HPV	
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Faixa etária						
>14 anos	2 (0,9%)		2 (0,9%)		2 (0,9%)	
14-15 anos	72 (31,85%)	49 (21,68%)	85 (37,61%)	36 (15,92%)	63 (27,87%)	58 (25,67%)
16-17 anos	45 (19,91%)	48 (21,23%)	56 (24,78%)	37 (16,38%)	41 (18,15%)	52 (23%)
18-19 anos	8 (3,53%)	2 (0,9%)	6 (2,65%)	4 (1,76%)	4 (1,76%)	6 (2,65%)
Total % :	56,19%	43,81%	65,94%	34,06%	48,68%	51,32%
Total :	100%		100%		100%	

O meio de comunicação mais citado para disseminação de informações relacionadas à prevenção do exame Papanicolau foi a televisão com 95 (42,05%). Um total de 82 (36,28%) das jovens não respondeu a pergunta por desconhecerem a finalidade do exame. A faixa etária de 14 a 15 anos com 79 (34,95%) foi a que mais se destacou quanto ao conhecimento sobre o exame citopatológico. Em 81 (35,84%) das jovens abordadas foi respondido que a finalidade do exame preventivo é detectar o câncer de colo do útero, 27 (11,94%) detectar doença, 20 (8,85%) examinar o útero e a vagina, 96 (42,47%) não sabem a finalidade do exame e 2 (0,9%) vazio.

Verificando o conhecimento e prática relacionada à vacina anti-HPV, se destaca as adolescentes na faixa etária de 14 a 15 anos com 116 (51,32%) de conhecimento, seguido de 16 e 17 anos (34,95%). Na atitude das adolescentes quanto ao uso da vacina, foi observado um maior percentual de uso na faixa etária de 14 a 15 anos, com 104 (46,02%), onde foi mantida uma maior adesão e aceitação das doses no tratamento. Sendo observado que 44 (19,46%) das adolescentes não responderam a quantidade de

doses utilizadas na vacinação, ou seja, não sabiam sobre a continuidade da imunização proposta (Tabela 3).

Tabela 3: Conhecimento e práticas sobre a vacinação.

Variável	Conhecimento da vacina anti-HPV		Fez Uso		Quantas doses		
	Sim	Não	Sim	Não	Uma	Duas	Três
>14 anos	2 (0,9%)		2 (0,9%)		2 (0,9%)		
14-15 anos	116(51,32%)	5 (2,21%)	104 (46,02%)	17 (7,52%)	35(15,49%)	65 (28,76%)	
16-17 anos	79 (34,95%)	14 (6,19%)	66(29,20%)	27(11,95%)	34 (15,05%)	31 (13,71%)	3 (1,32%)
18-19 anos	8 (3,53%)	2 (0,9%)	6 (2,65%)	4 (1,76%)	6 (2,65%)	2 (0,9%)	
Não responderam quantas doses					44 (19,46%)		
Total %	90,7%	9,3%	78,77%	21,23%	53,55%	43,37%	3,08%
Total:	100%		100%		100%		

DISCUSSÃO

Em estudos realizados na cidade de Bezerros/PE em 2013, envolvendo 223 adolescentes entre 14 a 19 anos, verificou-se que o estado civil predominante das jovens era de solteiras, com 99,6%¹³, de acordo com o atual estudo em município próximo, um total similar era de jovens solteiras e a faixa etária predominante deste status foi entre 14 a 19 anos.

Quanto à questão de renda familiar, o estudo na cidade de Bezerros, encontrou uma renda máxima de 2 salários mínimos nas famílias das adolescentes¹³, estando em proximidade com o presente estudo, onde a renda mensal da maioria das famílias é de 1 a 2 salários mínimos 196 (86,75%). Ficando evidente que há uma semelhança entre estas populações comparadas, tendo em vista os dois estudos envolverem adolescentes de escola pública (EREM), ficando evidente que o padrão da renda familiar nestas jovens de escola pública é mantido em diferentes regiões de Pernambuco.

A família das jovens com faturamento mais baixo, apresentaram menor conhecimento e prevenção da doença, quando a justificativa pode ser feita pela falta de informação ou diálogo pelos pais ou responsáveis.

No presente estudo, foi observado que na faixa etária de 15 a 19 anos 21 (9,30%) iniciaram atividade sexual, e este percentual é relativamente baixo comparado a outro estudo realizado na cidade de São Paulo em 2010, envolvendo 134 adolescentes de 14 a 19 anos, aproximadamente 64,9% das adolescentes já tiveram a 1ª relação sexual¹⁴, no presente estudo, a maioria não responderam à pergunta, talvez por timidez em relação ao assunto, ficando evidente um possível início ou vergonha em tratar o assunto início da atividade sexual.

Um total de 90,7% das adolescentes tinham conhecimento sobre o HPV, mostrando que elas possuem conceito sobre os fatores e risco associadas às doenças sexualmente transmissíveis. Segundo Leto o estudo e o melhor entendimento dos HPVs são necessários porque, além de serem vírus envolvidos na etiologia de diversos cânceres, também estão implicados em doenças cutâneas muito comuns no atendimento ambulatorial de várias especialidades⁶. Essas informações bem difundidas, a longo prazo reduz a incidência da doença, o que vai contribuir numa melhora nos indicadores de saúde.

Observando que as adolescentes entre 14 e 15 anos mostraram ter um maior conhecimento em relação a infecção por HPV, isso pode ser explicado por busca de

informações devido ao início de atividade sexual e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST), incluindo o HPV, vendo que a mesma faixa etária fez uso de duas doses da vacina anti-HPV. A antecipação sexual entre as adolescentes já se torna um fator de risco, vendo que as mesmas estão mais propensas a adquirir IST, sendo a infecção por HPV uma das mais comuns. Atualmente existem mais de 200 tipos diferentes identificados de HPV, entre os quais mais de 100 estão completamente sequenciados geneticamente e mais de 120 com sequenciamento parcial¹⁵.

A vacina do HPV no Calendário Nacional de vacinação, reforça a prevenção do câncer de colo do útero que impulsionou o surgimento de notícias na mídia com relatos de possíveis reações adversas¹⁶ o que induziu a uma queda na procura pela terceira dose da vacina na época que foi lançada, e com isto é possível verificar que o percentual da segunda e terceira dose da vacina anti-HPV foi relativamente baixo neste estudo, isso deve ter sido, possivelmente pelos noticiários polêmicos de reações adversas na mídia e a falta de acesso e informação sobre a vacina. A falta de informação e acesso a vacina prejudicou a estas jovens o fechamento do ciclo vacinal, definindo como uma população carente de informação, já que muitos pais deixam a responsabilidade de discutir o tema, com a escola, no entanto, os profissionais de educação ainda se encontram despreparados para tratarem do assunto com as adolescentes¹⁷.

De modo geral as adolescentes apresentaram conhecimento significativo em relação ao exame de prevenção do câncer de colo uterino, mas a faixa etária de 14 a 15 anos foi a que mais se destacou quanto ao conhecimento sobre o exame citopatológico.

A comunicação sobre saúde é parte fundamental do processo de uma nova tecnologia ou perspectiva científica no cotidiano da sociedade. Quando se trata de informação sobre saúde sexual, é importante que o trabalho seja orientado por um olhar multidisciplinar. Este conhecimento só foi possível através de meios de comunicação, onde a televisão se destacava

no presente estudo. Sendo possível observar que este tipo de comunicação atua positivamente como auxiliares da educação em saúde, fortalecendo ações preventivas no campo da saúde pública¹⁸.

Das 226 das adolescentes, apenas 81 (35,84%) responderam que a finalidade do exame preventivo é detectar o câncer de colo do útero, mas muitas não responderam, visto que as mesmas não conhecem o exame preventivo e desconhecem a finalidade do exame. Sabendo-se que o exame citopatológico é um rastreamento que permite a detecção precoce em mulheres assintomáticas contribuindo para detecção de lesões precursoras e de doenças em estágios iniciais¹⁹, e a realização do Papanicolau possui acesso facilitado e gratuito, considera-se que este é um grupo altamente vulnerável às DST's e ao câncer de colo de útero¹⁴ devido as adolescentes estarem iniciando precocemente a atividade sexual, e a falta de informação sobre este exame acarreta o aumento dos casos de câncer cervical.

Existem muitas dúvidas sobre o HPV, em especial, relacionado ao motivo da vacinação ser realizada nesta faixa etária¹⁷. A vacina é um importante instrumento de prevenção do câncer do colo do útero. Entretanto, trata-se de um investimento em saúde a longo prazo, considerando que é administrada em adolescentes e cujo benefício só será percebido na idade adulta.

CONCLUSÃO

O conhecimento sobre a infecção por HPV e o uso da vacinação encontram-se relativo entre as adolescentes, sendo importante destacar a necessidade que as instituições de ensino, pais e as unidades básicas de saúde (UBS) ofereçam suporte e

estratégias educacionais em saúde apropriada a cada faixa etária para estas jovens, abordando a importância das estratégias de prevenção do câncer, entre elas a vacinação.

O conhecimento sobre o uso da vacinação foi bastante evidente entre as jovens, no entanto houve uma expressiva redução em relação ao seu uso e a adesão quanto as doses preconizadas na imunização.

A sociedade deve mante-se informada sobre a prevenção pelo exame Papanicolau, considerando que contamos com iniciativas em termos de políticas de saúde voltadas à saúde da mulher, como as campanhas de conscientização e divulgação da vacinação contra o HPV.

REFERÊNCIAS

1. Soares MC, Mishima SM, Meincke SMK, Simino GPR. Câncer de Colo Uterino: Caracterização das Mulheres em um Município do Sul do Brasil, Esc Anna Nery. *Rev de Enf* 2010; 14 (1): 90-96.
2. GLOBOCAN Brasil. *Cervical Cancer Estimated Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012*. Disponível em <http://globocan.iarc.fr/old/FactSheets/cancers/cervix-new.asp>
3. BRASIL Portal – Organização Mundial de Saúde (OMS) OMS: 85% das mortes por câncer de colo de útero ocorrem em países de média e baixa renda. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/oms-85-das-mortes-por-cancer-de-colo-de-utero-ocorrem-em-paises-de-media-e-baixa-renda/>
4. BRASIL Portal – Globo G1.com Médico Alerta Sobre Perigos Do Câncer Do Colo Do Útero. Disponível em: <http://g1.globo.com/bahia/especial-publicitario/hospital-santa-izabel/noticia/2017/07/medico-alerta-sobre-perigos-do-cancer-do-colo-do-utero.html>

5. BRASIL Portal - O Instituto Nacional de Câncer (INCA) Estimativa Incidência Câncer. Disponível em: 2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/agencianoticias/site/home/noticias/2015/estimativa_inc_idencia_cancer_2016
6. Leto MGP, Júnior GFS, Porro AM, Tomimori J. Infecção pelo Papilomavírus Humano: Etiopatogenia, Biologia Molecular e Manifestações Clínicas. Revisão de Literatura, p. 12, 2011; 86(2):306-17.
7. Rama CH, Martins CMR, Derchain SFM, Filho AL, Gontijo RC, Sarianl OZ, Syrjänen K, Aldrighi JM. Prevalência do HPV em Mulheres Rastreadas para o Câncer Cervical. *Rev Saúde Pública* 2008, p. 123; 42(1):123:30
8. Osis MJD, Duarte GA, Souza MH. Conhecimento e Atitude de Usuários do SUS sobre o HPV e as Vacinas Disponíveis no Brasil. *Rev Saúde Pública* 2014, p. 124; 48(1):123-133
9. Bradão VCRA, Lacerda HR, Ximenes RAA. Frequência de Papilomavírus Humano (HPV) e Chlamydia Trachomatis em Gestantes, Epidemiologia. *Serv Saúde* 2010. v.19 n.1 Brasília.
10. BRASIL. Portal Instituto Nacional de Câncer (INCA). *Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero*. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/DDiretrizes_para_o_Rastreamento_do_cancer_do_colo_do_uterio_2016_corrigido.pdf Acesso em 12 de setembro de 2017.
11. Brasil Hospital Dilson Godinho - Calendário de Vacinação é ampliado em 2017. Disponível em: <http://www.fundacaodilsongodinho.org.br/site/index.php/colo-do-uterio/item/292-calendario-de-vacinacao-e-ampliado-em-2017>.
12. Fedrizzi EM, Schlup CG, Menezes ME, Ocampos M. Infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) em Mulheres de Florianópolis, Santa Catarina. *Revista DST – J bras. Doenças Sexualmente Transmissíveis* 2008; 20(2): 73-79.
13. Arruda FS, Oliveira FM, Lima RE, Peres AL. Conhecimento e Prática na Realização do Exame de Papanicolaou e Infecção por HPV em Adolescentes de Escola Pública. *Rev Paraense de Medicina* 2013, v.27 (4).

14. Cirino FMSB, Nichiata LYI, Borges ALV. Conhecimento, Atitude e Práticas na Prevenção do Câncer de Colo Uterino e HPV em Adolescentes, Esc Anna Nery. *Rev de Enfermagem* 2010, P.9D; 14(1): 126-34
15. Fedrizzi EN. Epidemiologia da Infecção Genital pelo HPV. *Rev Bras Pat Trato Gen Inf* 2011, p. 6; 1(1):3-8.
16. Alves AC, Fratucci AS, Silveira ACZ, Santoro GM, Rezende LF. Notícias Veiculadas na mídia a respeito das queixas de adolescentes relativas à reação após a vacinação contra o HPV. *Rev Unimontes Científica* 2017, v. 19, n.1.
17. Rizzo ER, Silva JAL, Basílio MD, Santos MS, Souza RA, Messias CM. Vacina do HPV – o conhecimento das adolescentes a respeito do Papiloma Vírus Humano, um relato de experiência. *Rev Pró-univerSUS* 2016; 07 (2): 10-12.
18. Monteiro RLM, Monteiro DLM. A mídia na informação sobre saúde sexual. *Rev Adolescência & Saúde* 2005, v. 2 n1.
19. Brasil Portal. Ministério da Saúde. *Prevenção do Câncer do Colo do Útero (Manual Técnico dos Profissionais de Saúde)*. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_profissionaisdesaude.pdf