

## A imunização contra o HPV e a prevenção da neoplasia cervical

Caroline Figueiredo Fernandes<sup>1</sup>  
Laila Thamires Gomes Santana<sup>1</sup>  
Ana Letícia Vieira Santos<sup>1</sup>  
Luçandra Ramos Espírito Santo<sup>2</sup>  
Bárbara Nobre Lafetá<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Graduandos do curso Médico das Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE

<sup>2</sup> Mestre em Ciências da Saúde. Docente do curso médico na FUNORTE

<sup>3</sup> Bacharel em Ciências Biológicas. Docente do curso médico na FUNORTE

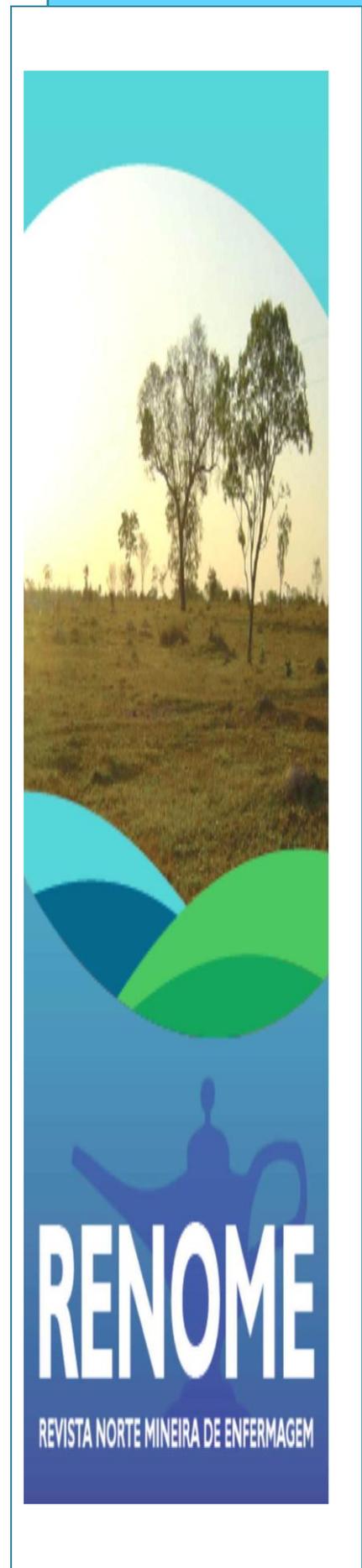
### Autor para correspondência:

Caroline Figueiredo Fernandes  
Rua Irlanda, nº 971 - Ibituruna  
Montes Claros, MG, Brasil  
CEP. 39408-061

E-mail: carolineffernandes@yahoo.com.br

### Resumo

**Introdução:** As infecções pelo papilomavírus humano (HPV) acometem homens e mulheres em qualquer faixa etária e estão relacionadas às verrugas, condilomas genitais, neoplasias intraepiteliais vulvar e vaginal e a 98% dos casos de neoplasia cervical. A história natural da infecção pelo HPV normalmente é a cura, porém, se vírus oncogênicos persistirem, podem causar transformação maligna celular. Assim, a infecção é necessária, mas não suficiente para causar o câncer cervical, que representa a segunda principal causa de morte por neoplasias entre mulheres brasileiras. Segundo dados do Ministério da Saúde, em 2013 surgiram 17.540 novos casos e a vacina contra o HPV tem se mostrado imonogênica e efetiva na prevenção dessa patologia. **Objetivos:** Realizar uma revisão de



literatura acerca dos aspectos relativos à vacina contra HPV, suas indicações e importância na prevenção de neoplasia cervical. **Material e Métodos:** Realizou-se uma revisão literária nas bases de dados SciELO e LILACS, com os seguintes indexadores: HPV, câncer cervical e vacina contra HPV. Foram elegíveis artigos publicados a partir de 2006, com contribuição teórica e prática para a área de pesquisa. **Resultados/Discussão:** Estudos identificaram mais de 100 tipos de HPV, mas somente 40 atingem a região anogenital. Dentre esses, os tipos 16 e 18 são responsáveis por 70% dos cânceres de colo uterino e os 6 e 11 por 90% das verrugas genitais. Para proteção contra os tipos supracitados, além de proteção cruzada contra outras estirpes, são elaboradas vacinas quadrivalentes a partir de cápsulas proteicas ausentes de DNA, produzidas por tecnologia recombinante, o que as faz não infectantes. Essas vacinas são aplicadas em três doses via intramuscular, porém a duração da imunidade ainda é desconhecida, impedindo a determinação de quando aplicar a dose de reforço. No Brasil, o objetivo é vacinar pré-adolescentes do sexo feminino de 9 aos 13 anos em 2014, idealmente antes da primeira relação sexual. Nessa faixa etária, os mais altos níveis de anticorpos foram encontrados após a vacinação. Atualmente a vacina está disponível pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o que gera a nova expectativa de reduzir aproximadamente 97% dos casos de câncer cervical. No entanto, essa redução será observada apenas a longo prazo e seu sucesso será dependente do desejo do público em receber a vacina. As mulheres vacinadas não serão excluídas dos programas tradicionais de rastreamento para câncer do colo (*Papanicolaou*) e de estratégias para assegurar um comportamento sexual seguro. **Conclusão:** Foi possível constatar a forte associação do vírus HPV com a evolução da neoplasia cervical e a importância da imunização na diminuição dos casos de câncer de colo uterino. No entanto, ainda são necessários estudos de acompanhamento a longo prazo da imunogenicidade, do impacto na redução da morbimortalidade causada pelo câncer e de custo-efetividade para a consolidação da vacina em programas de saúde.