REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

VACINAÇÃO CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) NA ADOLESCÊNCIA E PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

HUMAN PAPILLOMAVIRUS (HPV) VACCINATION IN ADOLESCENCE AND CERVICAL CANCER PREVENTION: A LITERATURE REVIEW

Ciências da Saúde • 16/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/794561732

Sabrina Paula Rodrigues dos Santos[1]

Stefany Vitória de Castro Pinheiro[2]

Ecson Gama Braga[3]

RESUMO

A vacinação contra o papilomavírus humano (HPV) na adolescência constitui uma estratégia de prevenção do câncer do colo do útero. Este estudo objetivou analisar sua importância, identificar fatores associados à adesão vacinal e discutir as contribuições da enfermagem. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases SciELO, PubMed/MEDLINE, LILACS/Biblioteca Virtual em Saúde e Cochrane Library, complementada por documentos oficiais de instituições nacionais e internacionais de saúde. Foram utilizados descritores em português e inglês, priorizando publicações entre 2022 e 2026. Após aplicação dos critérios de elegibilidade e leitura dos títulos, resumos e textos completos, foram incluídos 28 documentos. Os resultados destacaram a efetividade da vacinação antes da exposição ao vírus na redução de infecções persistentes, lesões cervicais precursoras e cânceres associados ao HPV, com benefícios para ambos os sexos. Desinformação, receio de eventos adversos, desconhecimento e dificuldades de acesso foram identificados como barreiras à adesão. A simplificação do esquema vacinal e a inclusão de meninos foram discutidas como avanços das políticas de imunização. A enfermagem destacou-se na orientação de adolescentes e responsáveis, no esclarecimento de dúvidas, no enfrentamento da desinformação e na organização de ações escolares e comunitárias. Conclui-se que ampliar a proteção exige fortalecer a cobertura vacinal, qualificar a atuação da enfermagem e integrar serviços de saúde e escolas. A vacinação deve estar articulada ao rastreamento, compondo uma abordagem integral de prevenção do câncer do colo do útero.

Palavras-chave: Papilomavírus Humano; Vacinação; Adolescente; Neoplasias do Colo do Útero; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Vaccination against human papillomavirus (HPV) during adolescence is a strategy for preventing cervical cancer. This study aimed to analyze its importance, identify factors associated with vaccine uptake, and discuss nursing contributions. An integrative literature review was conducted in SciELO, PubMed/MEDLINE, LILACS/Virtual Health Library, and the Cochrane Library, supplemented by official documents from national and international health institutions. Portuguese and English descriptors were used, prioritizing publications from 2022 to 2026. Following the application of eligibility criteria and the screening of titles, abstracts, and full texts, 28 documents were included. The results highlighted the effectiveness of vaccination before exposure to the virus in reducing persistent infections, precancerous cervical lesions, and HPV-associated cancers, with benefits for both sexes. Misinformation, fear of adverse events, lack of knowledge, and access difficulties were identified as barriers to uptake. Simplification of the vaccination schedule and the inclusion of boys were discussed as advances in immunization policies. Nursing played a prominent role in educating adolescents and their parents or guardians, addressing questions, countering misinformation, and organizing school and community initiatives. The study concludes that expanding protection requires increasing vaccination coverage, strengthening nursing practice, and integrating health services and schools. Vaccination should be coordinated with screening as part of a comprehensive approach to cervical cancer prevention.

Keywords: Human Papillomavirus; Vaccination; Adolescent; Uterine Cervical Neoplasms; Nursing Care.

1. INTRODUÇÃO

A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) constitui um problema de saúde pública por sua frequência e associação com diferentes neoplasias. Trata-se de um vírus de DNA que infecta pele e mucosas, transmitido principalmente pelo contato sexual. A maioria das infecções é assintomática e regride espontaneamente, mas a persistência de tipos oncogênicos está relacionada ao desenvolvimento de lesões precursoras e do câncer do colo do útero (Instituto Nacional de Câncer, 2021; González-Rodríguez; Cruz-Valdez; Madrid-Marina, 2024).

Além do câncer cervical, o HPV está associado a neoplasias de vulva, vagina, ânus, pênis e orofaringe. Essa abrangência reforça a importância de estratégias preventivas destinadas a ambos os sexos. A vacinação ocupa posição central nesse enfrentamento, especialmente quando administrada antes da exposição aos tipos virais contemplados pelo imunizante (Campaner, 2024; González-Rodríguez; Cruz-Valdez; Madrid-Marina, 2024).

A prevenção do câncer do colo do útero exige integrar vacinação, rastreamento e tratamento oportuno. Em 2020, a Organização Mundial da Saúde estabeleceu uma estratégia global de eliminação da doença como problema de saúde pública, com metas para 2030: vacinar integralmente 90% das meninas até os 15 anos; rastrear 70% das mulheres com teste de alto desempenho até os 35 anos e novamente até os 45 anos; e assegurar tratamento adequado a 90% das mulheres com lesões precursoras ou câncer invasivo. Essas metas demonstram a complementaridade das ações preventivas e assistenciais (World Health Organization, 2020).

A abordagem da infecção também envolve aspectos emocionais e sociais. O estigma associado à transmissão sexual e a desinformação

interferem na compreensão do diagnóstico e nas relações interpessoais. Por isso, a comunicação sobre o HPV exige acolhimento e informações acessíveis, sem julgamentos que reforcem constrangimentos ou dificultem a procura por orientação profissional (Pereira; Baez; Varella, 2025).

A vacinação tem finalidade preventiva e não substitui o rastreamento do câncer do colo do útero. Sua administração antes da exposição ao vírus favorece a proteção, justificando a prioridade conferida à adolescência. O uso de preservativos também integra a prevenção, embora não elimine totalmente a transmissão pelo contato com áreas de pele e mucosas desprotegidas (Brasil, 2023; Campaner, 2024).

No Brasil, a vacinação contra o HPV foi incorporada ao Programa Nacional de Imunizações em 2014, inicialmente para meninas, com posterior ampliação para meninos. Em abril de 2024, o Ministério da Saúde adotou o esquema de dose única para meninas e meninos de 9 a 14 anos, mantendo recomendações específicas para outros grupos. A mudança buscou simplificar o esquema e ampliar o alcance das ações de imunização (Brasil, 2024a, 2024b; Almeida, 2025).

Apesar da oferta gratuita pelo Sistema Único de Saúde, a adesão envolve desafios relacionados ao conhecimento, à confiança na vacina e ao acesso aos serviços. Estudos brasileiros discutem diferenças de cobertura e abandono vacinal, enquanto pesquisas sobre comunicação identificam a circulação de discursos que interferem na percepção da vacinação. Esses aspectos exigem estratégias que articulem informação qualificada e organização da

oferta assistencial (Santos; Santos; Fernandes, 2023; Santiago *et al.*, 2024; Melo *et al.*, 2025).

A hesitação vacinal também envolve receios de pais e responsáveis, especialmente sobre segurança e necessidade da imunização. Entretanto, sua compreensão não deve se restringir às escolhas individuais, pois inclui condições sociais e dificuldades de acesso. O enfrentamento dessas barreiras exige escuta, esclarecimento de dúvidas e aproximação entre profissionais, adolescentes e famílias (Viana *et al.*, 2023; Santos; Santos; Fernandes, 2023).

Nesse contexto, a enfermagem exerce papel estratégico na vacinação e na educação em saúde. Sua atuação abrange avaliação da situação vacinal, administração das doses, orientação aos usuários e desenvolvimento de ações voltadas à ampliação da cobertura. A articulação com escolas e comunidade fortalece o diálogo com adolescentes e responsáveis e aproxima a imunização dos espaços frequentados por esse público (Ferreira *et al.*, 2024; Mariano, 2024).

Diante das mudanças no esquema vacinal e dos desafios à adesão, justifica-se reunir evidências sobre a importância da vacinação na adolescência e as contribuições da enfermagem. A análise integrada desses aspectos oferece subsídios para qualificar ações educativas, enfrentar a desinformação e fortalecer a prevenção do câncer do colo do útero (Campaner, 2024; Santos; Santos; Fernandes, 2023; Ferreira *et al.*, 2024).

A questão norteadora deste estudo é: qual é a importância da vacinação contra o HPV na adolescência para a prevenção do câncer do colo do útero e quais fatores estão relacionados à adesão vacinal

e à atuação da enfermagem? O objetivo é analisar essa estratégia preventiva à luz da literatura científica, identificar fatores associados à adesão e discutir as contribuições da enfermagem, considerando os desafios descritos nas pesquisas sobre imunização e educação em saúde (Santos; Santos; Fernandes, 2023; Ferreira *et al.*, 2024).

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

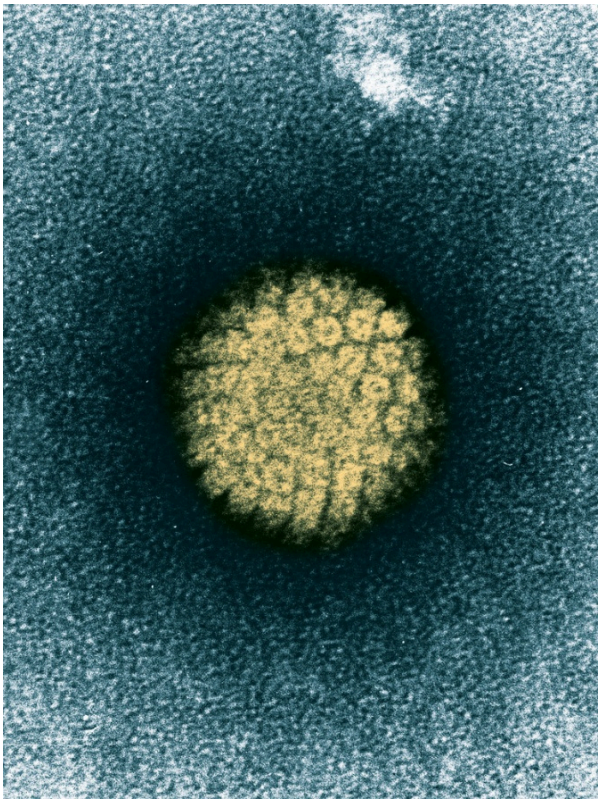
2.1. Papilomavírus Humano: Características, Transmissão e Relação com o Câncer

O papilomavírus humano (HPV) compreende um grupo de vírus de DNA que infectam o epitélio da pele e das mucosas. Seus diferentes tipos apresentam comportamentos distintos: alguns estão associados principalmente a verrugas, enquanto outros possuem potencial oncogênico. A transmissão ocorre sobretudo pelo contato sexual, incluindo contato direto entre pele e mucosas, sem necessidade de penetração. A ausência de manifestações clínicas não exclui a presença da infecção (Instituto Nacional de Câncer, 2021; Brasil, 2023).

A maioria das infecções é transitória e controlada pela resposta imunológica. Entretanto, a persistência de tipos de alto risco está associada ao desenvolvimento de alterações celulares e lesões precursoras do câncer do colo do útero. A infecção persistente não significa evolução inevitável para o câncer, pois a progressão envolve fatores virais, imunológicos e condições individuais. Essa distinção é importante para orientar a população sem produzir interpretações alarmistas (Instituto Nacional de Câncer, 2021; González-Rodríguez; Cruz-Valdez; Madrid-Marina, 2024).

O HPV também está relacionado a neoplasias de vulva, vagina, ânus, pênis e orofaringe. Dessa forma, sua prevenção abrange ambos os sexos e exige uma abordagem que ultrapasse a associação exclusiva com a saúde feminina. A Figura 1 apresenta uma imagem do vírus, utilizada como recurso ilustrativo para a contextualização do agente infeccioso (Brasil, 2023; Campaner, 2024).

Figura 1. Papilomavírus humano (HPV)



Fonte: Wikimedia Commons,
reproduzida em Pesquisa FAPESP (2015).

A Figura 1 ilustra o HPV, mas não permite identificar, isoladamente, o tipo viral, seu potencial oncogênico ou a gravidade de uma infecção. Sua utilização tem finalidade didática e deve acompanhar a explicação de que existem diferentes tipos do vírus, com repercussões clínicas distintas. A identificação da infecção e a avaliação de alterações celulares dependem dos procedimentos diagnósticos indicados para cada situação (Pesquisa FAPESP, 2015; Instituto Nacional de Câncer, 2021).

2.2. Vacinação Contra o HPV na Adolescência

A vacinação contra o HPV constitui uma medida de prevenção primária das infecções e doenças associadas aos tipos virais contemplados pelo imunizante. Seu mecanismo envolve a indução de uma resposta imunológica preventiva, sem finalidade de tratar infecções ou lesões já existentes. A administração antes da exposição ao vírus favorece o benefício da imunização, justificando a prioridade conferida à vacinação na adolescência (Campaner, 2024; González-Rodríguez; Cruz-Valdez; Madrid-Marina, 2024).

A orientação sobre a faixa etária deve esclarecer que a vacinação representa uma proteção antecipada. Sua indicação na adolescência não depende da existência de atividade sexual e não deve ser interpretada como incentivo à sua iniciação. O diálogo com adolescentes e responsáveis necessita enfatizar a prevenção de doenças futuras e o desenvolvimento da proteção antes do contato com os tipos virais incluídos na vacina (Campaner, 2024; Santos; Santos; Fernandes, 2023).

No Brasil, a vacinação contra o HPV integra o Programa Nacional de Imunizações e é ofertada pelo Sistema Único de Saúde. Em abril de 2024, o Ministério da Saúde adotou o esquema de dose única para meninas e meninos de 9 a 14 anos, mantendo recomendações específicas para outros grupos. Essa mudança buscou simplificar a vacinação e ampliar o acesso, conforme as evidências e recomendações consideradas na atualização da política nacional (Brasil, 2024a, 2024b).

A inclusão de meninos amplia a proteção individual contra doenças associadas ao HPV e reconhece que a prevenção não é uma

responsabilidade exclusiva das meninas. A comunicação sobre a vacinação deve apresentar esses benefícios de forma equilibrada, relacionando a imunização à saúde de ambos os sexos e evitando concentrar a orientação somente no câncer do colo do útero (Campaner, 2024; González-Rodríguez; Cruz-Valdez; Madrid-Marina, 2024).

A proteção vacinal não dispensa outras ações preventivas. Mulheres vacinadas devem seguir as recomendações de rastreamento correspondentes à sua faixa etária e condição clínica. Vacinação, rastreamento e tratamento das alterações identificadas são estratégias complementares, cuja articulação integra o enfrentamento do câncer do colo do útero (World Health Organization, 2020; González-Rodríguez; Cruz-Valdez; Madrid-Marina, 2024).

2.3. Adesão Vacinal, Desinformação e Barreiras de Acesso

A adesão à vacinação contra o HPV resulta da interação entre conhecimento, confiança, condições sociais e acesso aos serviços. A oferta gratuita é indispensável, mas não assegura, isoladamente, que todos os adolescentes sejam alcançados. A compreensão das dificuldades exige analisar a comunicação com as famílias, a organização dos atendimentos e as estratégias de aproximação com o público-alvo (Santos; Santos; Fernandes, 2023; Ferreira *et al.*, 2024).

O receio de eventos adversos, as dúvidas sobre a necessidade da vacina e a circulação de informações falsas integram o debate sobre hesitação vacinal. Embora a hesitação envolva atitudes individuais, sua interpretação também exige atenção ao contexto social e às fontes de informação utilizadas pelas famílias. O esclarecimento

deve partir das dúvidas apresentadas, com respostas acessíveis e fundamentadas em evidências (Viana *et al.*, 2023; Santos; Santos; Fernandes, 2023).

A associação do HPV à transmissão sexual exige cuidado na comunicação. Constrangimentos e julgamentos morais dificultam o diálogo sobre a vacinação e desviam o foco de sua finalidade preventiva. A abordagem educativa deve reconhecer essas preocupações e apresentar a imunização como parte do cuidado à saúde do adolescente, preservando respeito, privacidade e participação nas orientações (Santos; Santos; Fernandes, 2023; Campaner, 2024).

As barreiras de acesso também devem ser diferenciadas da recusa vacinal. Dificuldades para comparecer ao serviço, informações insuficientes sobre a oferta e falhas de acompanhamento exigem respostas organizacionais. Nesse sentido, a articulação entre unidades de saúde e escolas, a orientação às famílias e o acompanhamento da situação vacinal constituem estratégias relevantes para ampliar o alcance da imunização (Santos; Santos; Fernandes, 2023; Ferreira *et al.*, 2024).

2.4. Enfermagem, Educação em Saúde e Articulação com as Escolas

A enfermagem participa de diferentes etapas da imunização, incluindo conservação dos imunizantes, avaliação da situação vacinal, administração das doses e orientação aos usuários. Sua atuação também envolve reconhecer dúvidas e dificuldades que interferem na adesão. O contato com adolescentes e responsáveis

favorece a identificação de necessidades educativas e a construção de uma comunicação baseada em confiança (Ferreira *et al.*, 2024).

A educação em saúde exige linguagem adequada à idade e ao contexto sociocultural. A orientação deve explicar a finalidade da vacina, os benefícios esperados, as recomendações aplicáveis e os cuidados relacionados à vacinação. A escuta das preocupações familiares integra esse processo e evita que a comunicação se limite à transmissão de informações, sem verificar sua compreensão (Ferreira *et al.*, 2024; Viana *et al.*, 2023).

A escola constitui um espaço estratégico para aproximar saúde e educação, pois reúne adolescentes e estabelece contato regular com suas famílias. A articulação com as equipes de saúde favorece o esclarecimento de dúvidas e a organização de ações de vacinação conforme as orientações institucionais. Essas iniciativas exigem planejamento, definição de responsabilidades e comunicação prévia com a comunidade escolar (Santos; Santos; Fernandes, 2023; Ferreira *et al.*, 2024).

O acompanhamento das ações deve considerar tanto a realização da vacinação quanto as razões que dificultam o acesso. Registrar necessidades, identificar adolescentes não alcançados e avaliar as estratégias educativas contribui para aperfeiçoar o planejamento. A atuação da enfermagem, integrada aos demais profissionais e à comunidade escolar, fortalece a vacinação como componente do cuidado integral ao adolescente (Ferreira *et al.*, 2024; Santos; Santos; Fernandes, 2023).

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo bibliográfico, de caráter exploratório-descritivo e abordagem qualitativa, sobre a vacinação contra o HPV na adolescência como estratégia de prevenção do câncer do colo do útero (Braga, 2026).

O universo da pesquisa compreendeu as publicações identificadas nas bases SciELO, PubMed/MEDLINE, BVS/LILACS e Cochrane Library. A busca foi complementada por documentos do Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer, Organização Mundial da Saúde e Organização Pan-Americana da Saúde. A amostra documental reuniu 28 publicações selecionadas conforme os critérios de elegibilidade.

Para as buscas foram utilizadas palavras-chave com: “Infecções por Papillomavirus”; “Vacinas contra Papillomavirus”; “Adolescente”; “Neoplasias do Colo do Útero”; “Enfermagem” e “Recusa de Vacinação”; com seus equivalentes em inglês.

Foram incluídas as literaturas publicadas entre 2022 e 2026, e documentos institucionais complementaram a análise, incluindo fontes anteriores ao recorte temporal quando necessárias à contextualização histórica, conceitual ou normativa. Excluíram-se duplicatas, publicações sem relação com o tema, textos incompletos, cartas ao editor, editoriais, resumos de eventos, patentes e materiais exclusivamente comerciais.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1. Caracterização dos Estudos Selecionados

O Quadro 1 apresenta a caracterização dos 16 principais estudos e de revisão que compuseram o corpus de análise.

Quadro 1. Caracterização dos estudos científicos selecionados na revisão integrativa

Autor/Ano	Tipo de estudo	População/foco	Principais achados
Silva *et al.* (2022)	Estudo transversal	Escolares de 13 a 17 anos, participantes da PeNSE 2019	Identificou baixa cobertura vacinal contra o HPV entre adolescentes, com aproximadamente metade dos participantes vacinados. A desinformação e o desconhecimento estiveram entre os fatores associados à não vacinação, com desigualdades segundo características sociodemográficas e territoriais.
Melo *et al.* (2025)	Estudo de série temporal	Adolescentes do Distrito Federal, período de 2013 a 2023	Evidenciou mudanças no acesso e na cobertura da vacinação contra o HPV, com redução da cobertura e aumento do abandono entre meninas, enquanto entre os meninos foram observadas tendências de crescimento do acesso e da cobertura e redução do abandono.
Viana *et al.* (2023)	Revisão integrativa	Pais e familiares de adolescentes	Identificou como fatores relacionados à hesitação vacinal o conhecimento insuficiente, o receio de eventos adversos, percepções relacionadas

			ao comportamento sexual e aspectos religiosos. Os achados foram relacionados aos componentes de confiança, complacência e conveniência.
Ferreira *et al.* (2024)	Revisão integrativa	Atuação da enfermagem na vacinação contra o HPV	Destacou a atuação do enfermeiro na educação em saúde, orientação dos adolescentes e familiares, incentivo à vacinação e enfrentamento das barreiras relacionadas à adesão.
Santos; Santos; Fernandes (2023)	Estudo de aplicação de ferramentas da qualidade	Fatores relacionados à baixa adesão à vacinação contra o HPV	Apontou como fatores associados à baixa adesão o conhecimento insuficiente, a hesitação vacinal, a participação dos profissionais de saúde e aspectos relacionados às políticas públicas de vacinação.
González-Rodríguez; Cruz-Valdez; Madrid-Marina (2024)	Mini review	Evidências sobre vacinação contra o HPV e prevenção de doenças relacionadas ao vírus	Reuniu evidências sobre eficácia e impacto da vacinação contra o HPV, destacando reduções importantes de lesões cervicais de alto grau e verrugas genitais em contextos com programas de vacinação estruturados.

Bhalerao; Gotarkar; Muneshwar (2024)	Revisão narrativa	Eficácia, segurança e desafios da vacinação contra o HPV	Destacou a eficácia e a segurança das vacinas contra o HPV, além de apontar desafios relacionados à equidade no acesso, cobertura vacinal e aceitação da imunização.
Henschke *et al.* (2025)	Revisão sistemática de estudos observacionais	Populações submetidas a programas de vacinação contra o HPV	Reuniu evidências de grande escala sobre o impacto dos programas de vacinação, demonstrando redução de doenças relacionadas ao HPV e benefícios mais expressivos quando a vacinação ocorre em idades mais jovens.
Bergman *et al.* (2025)	Meta-análise em rede	60 estudos, envolvendo 157.414 participantes	Confirmou a eficácia e a segurança da vacinação contra o HPV na prevenção de lesões precursoras e outras doenças relacionadas ao HPV. Os estudos incluídos não permitiram avaliar diretamente o efeito sobre a incidência de câncer do colo do útero.
Wang *et al.* (2026)	Meta-análise	145 ensaios clínicos randomizados	Demonstrou elevada eficácia da vacinação contra o HPV na prevenção de infecções persistentes, especialmente relacionadas aos tipos HPV 16 e 18, além de apresentar perfil de segurança favorável.

Kitano; Yoshida (2026)	Estudo de coorte retrospectiva	Aproximadamente 2,6 milhões de homens entre 9 e 26 anos	Identificou associação entre a vacinação contra o HPV e menor risco de cânceres relacionados ao HPV entre indivíduos do sexo masculino, reforçando a importância da vacinação também para os meninos.
Santiago *et al.* (2024)	Análise qualitativa de discursos	Conteúdos e discursos relacionados à vacinação na plataforma X	Evidenciou disputas discursivas entre posicionamentos favoráveis e contrários à vacinação, além da circulação de informações conflitantes e da necessidade de ampliar estratégias de comunicação e educação em saúde.
Silva; Silva; Sousa (2025)	Revisão integrativa	Estudos sobre desinformação e vacinação	Identificou a influência da desinformação e de discursos polarizados sobre a adesão às vacinas, destacando a importância da atuação dos profissionais de saúde, incluindo enfermagem e agentes comunitários, na disseminação de informações qualificadas.
Ribeiro *et al.* (2025)	Estudo transversal	Mulheres de 25 a 64 anos, com dados do SISCAN	Evidenciou desigualdades regionais na cobertura do rastreamento do câncer do colo do útero e demonstrou diferenças

			entre indicadores tradicionais de cobertura e a cobertura efetivamente observada no sistema de informação.

Fonte: elaborado pelas autoras (2026), com base nos estudos revisados.

As vacinas concentram-se nos resultados clínicos, na segurança e na resposta imunológica, enquanto as pesquisas brasileiras examinam cobertura, adesão e comunicação. Essa diversidade amplia a compreensão do tema, mas exige distinguir resultados de ensaios clínicos, associações observacionais e interpretações de pesquisas qualitativas (Bergman *et al.*, 2025; Wang *et al.*, 2026; Melo *et al.*, 2025; Santiago *et al.*, 2024).

Também é necessário diferenciar evidências específicas sobre HPV de fontes utilizadas para contextualização. Os trabalhos sobre hesitação e desinformação na imunização contribuem para compreender barreiras gerais, enquanto o estudo sobre rastreamento aborda outra dimensão da prevenção do câncer cervical. Seus resultados devem ser discutidos conforme esse alcance, sem atribuí-los diretamente à efetividade da vacinação contra o HPV (Viana *et al.*, 2023; Silva; Silva; Sousa, 2025; Ribeiro *et al.*, 2025).

4.2. Vacinação na Adolescência e Prevenção das Doenças Associadas Ao HPV

A persistência da infecção por tipos oncogênicos do HPV está relacionada ao desenvolvimento do câncer do colo do útero.

Entretanto, a infecção não determina progressão inevitável para a doença, pois a maioria dos casos apresenta regressão espontânea. A vacinação atua na prevenção de novas infecções pelos tipos contemplados no imunizante, enquanto o rastreamento identifica alterações que necessitam de investigação e tratamento (Instituto Nacional de Câncer, 2021; González-Rodríguez; Cruz-Valdez; Madrid-Marina, 2024).

As revisões analisadas apresentam resultados favoráveis à vacinação, mas avaliam desfechos e populações diferentes. Henschke *et al.* (2025) examinaram os efeitos dos programas vacinais por meio de estudos observacionais, enquanto Bergman *et al.* (2025) reuniram ensaios clínicos em uma metanálise em rede. Essa distinção exige separar os resultados sobre infecções persistentes e lesões precursoras daqueles referentes à incidência de câncer, cujo acompanhamento demanda períodos mais longos (Henschke *et al.*, 2025; Bergman *et al.*, 2025).

A idade de vacinação integra a interpretação dos resultados. A administração antes da exposição aos tipos virais contemplados favorece o benefício preventivo, sustentando a prioridade conferida à adolescência. Essa orientação não significa ausência de benefício em outras faixas etárias, mas indica que a proteção deve ser estabelecida antes do contato com o vírus, conforme as recomendações destinadas a cada grupo (Bhalerao; Gotarkar; Muneshwar, 2024; Campaner, 2024).

Quanto à segurança, a análise deve considerar os eventos avaliados, os grupos comparadores e os períodos de acompanhamento. As revisões discutem um perfil de segurança favorável, sem que isso represente ausência de reações após a vacinação. A comunicação

com adolescentes e responsáveis deve distinguir eventos ocorridos após a aplicação de relações causais demonstradas, evitando interpretações que confundam associação temporal com efeito do imunizante (Bergman *et al.*, 2025; Wang *et al.*, 2026).

A inclusão dos meninos amplia a proteção individual contra doenças associadas ao HPV. A metanálise de Wang *et al.* (2026) reúne evidências sobre eficácia, segurança e imunogenicidade em ambos os sexos, reforçando que a vacinação não se restringe à prevenção do câncer cervical. Embora esse seja o foco desta pesquisa, a orientação deve contemplar também a proteção masculina e evitar apresentar os meninos apenas como participantes da proteção indireta das meninas (Wang *et al.*, 2026; Campaner, 2024; Maia; Oliveira; Ferreira, 2026).

A comparação das fontes sustenta a vacinação como componente da prevenção, mas não autoriza aplicar um único percentual de proteção a todos os adolescentes ou a todas as doenças associadas ao HPV. Os resultados variam conforme idade, exposição prévia, tipos virais, desfechos e delineamento. Essas diferenças devem acompanhar a apresentação dos benefícios para preservar a precisão da informação (González-Rodríguez; Cruz-Valdez; Madrid-Marina, 2024; Henschke *et al.*, 2025; Bergman *et al.*, 2025).

4.3. Adesão Vacinal, Desigualdades de Acesso e Desinformação

A adesão à vacinação varia entre períodos, grupos e territórios. Melo *et al.* (2025), ao analisarem o Distrito Federal entre 2013 e 2023, identificaram tendências distintas de acesso, cobertura e abandono entre meninas e meninos. Esses resultados descrevem um contexto

delimitado e não devem ser apresentados como retrato uniforme da situação nacional atual (Melo *et al.*, 2025).

A pesquisa de Silva *et al.* (2022), baseada na Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2019, acrescenta informações sobre vacinação autorreferida e razões para a não vacinação. A utilização desse levantamento exige considerar o ano da coleta e a natureza das respostas. Seus achados contribuem para compreender barreiras entre escolares, sem substituir os indicadores administrativos de cobertura ou representar diretamente o período posterior à adoção da dose única (Silva *et al.*, 2022).

A análise de Santos, Santos e Fernandes (2023) relaciona a adesão a fatores que envolvem conhecimento, participação dos profissionais e organização das ações de vacinação. Essa abordagem amplia a discussão para além das escolhas familiares. Dificuldades de acesso, comunicação insuficiente e alcance das atividades educativas exigem respostas dos serviços, enquanto receios e dúvidas demandam diálogo e esclarecimento (Santos; Santos; Fernandes, 2023).

Viana *et al.* (2023) contribui para contextualizar a hesitação vacinal de pais e familiares de crianças, discutindo confiança, percepção da necessidade da vacinação e condições de acesso. Como o estudo não se limita ao HPV, seus resultados devem ser utilizados como referência interpretativa geral, sem atribuir automaticamente todos os fatores identificados aos adolescentes contemplados nesta pesquisa (Viana *et al.*, 2023).

As redes sociais acrescentam outra dimensão ao processo de comunicação. Santiago *et al.* (2024) analisaram discursos sobre a

vacina contra o HPV na plataforma X, identificando posicionamentos e disputas em torno da imunização. Esses conteúdos permitem examinar argumentos presentes naquele ambiente, mas não estabelecem, isoladamente, o nível de conhecimento da população brasileira ou o efeito das publicações sobre a decisão de cada família (Santiago *et al.*, 2024;).

Silva, Silva e Sousa (2025) discutem a desinformação no contexto da imunização brasileira. Sua contribuição para esta pesquisa está na compreensão de mecanismos gerais de circulação de informações falsas e de desconfiança. O enfrentamento desse cenário exige combinar comunicação digital, orientação profissional e vínculo com a comunidade, sem pressupor que a simples oferta de informações assegure mudança de comportamento (Silva; Silva; Sousa, 2025; Ferreira *et al.*, 2024).

A adoção da dose única para meninas e meninos de 9 a 14 anos, formalizada em 2024, simplificou o esquema destinado a esse público. Entretanto, a mudança logística não resolve, isoladamente, dúvidas sobre segurança, dificuldades de acesso ou desconfiança. A avaliação de seus efeitos sobre a cobertura exige dados posteriores à implementação e consideração das demais ações realizadas no período (Brasil, 2024a, 2024b; Santos; Santos; Fernandes, 2023).

4.4. Enfermagem, Educação em Saúde e Articulação com as Escolas

A atuação da enfermagem abrange conservação dos imunizantes, avaliação da situação vacinal, administração das doses e orientação aos usuários. Ferreira *et al.* (2024) discutem essas atribuições e sua relação com estratégias para ampliar a cobertura contra o HPV. Por

se tratar de uma revisão, seus resultados fundamentam a discussão das práticas profissionais, sem estabelecer um efeito isolado da enfermagem sobre os indicadores de vacinação (Ferreira *et al.*, 2024).

A educação em saúde deve partir das dúvidas de adolescentes e responsáveis. Explicar a finalidade preventiva da vacina, os grupos contemplados e as orientações sobre segurança favorece uma comunicação compreensível. O acolhimento de receios e a escuta sem julgamento também integram essa prática, especialmente quando há recusa ou adiamento da vacinação (Ferreira *et al.*, 2024; Viana *et al.*, 2023).

A articulação entre escolas e serviços de saúde aproxima as ações de imunização do cotidiano dos adolescentes. Essa organização exige planejamento, comunicação com responsáveis e definição das atribuições de cada instituição. A escola deve ser compreendida como espaço de diálogo e acesso, com ações que respeitem as orientações institucionais e as necessidades dos estudantes (Santos; Santos; Fernandes, 2023; Ferreira *et al.*, 2024).

O enfrentamento da desinformação também envolve reconhecer quais conteúdos circulam entre as famílias. Perguntas sobre o que foi visto ou ouvido auxiliam a identificação de dúvidas e orientam respostas específicas. A comunicação deve apresentar informações verificáveis, evitando constrangimentos que dificultem a continuidade do diálogo com os profissionais (Santiago *et al.*, 2024; Silva; Silva; Sousa, 2025; Ferreira *et al.*, 2024).

A organização do cuidado inclui acompanhar adolescentes ainda não alcançados pelas ações e distinguir dificuldades de acesso de decisões de recusa. Registrar essas situações orienta estratégias

compatíveis com cada contexto. A análise das fontes sustenta, portanto, uma atuação que reúna procedimentos de imunização, educação e articulação comunitária, em vez de concentrar o trabalho somente na aplicação das doses (Santos; Santos; Fernandes, 2023; Ferreira *et al.*, 2024).

4.5. Integração Entre Vacinação, Rastreamento e Continuidade do Cuidado

A vacinação e o rastreamento atuam em etapas distintas da prevenção do câncer do colo do útero. A primeira busca prevenir infecções pelos tipos virais contemplados, enquanto o segundo identifica alterações ou situações de risco que exigem seguimento. Mulheres vacinadas devem seguir as recomendações de rastreamento aplicáveis à sua faixa etária e condição clínica, pois a imunização não substitui essa estratégia (World Health Organization, 2020; González-Rodríguez; Cruz-Valdez; Madrid-Marina, 2024).

Ribeiro *et al.* (2025) estimaram cobertura de rastreamento de 35,6% a partir dos dados e critérios utilizados para o período de 2021 a 2023. O estudo também identificou que a razão entre exames e população-alvo superestimava a cobertura em aproximadamente 35%. Esse resultado demonstra a necessidade de distinguir quantidade de exames realizados de número de mulheres efetivamente alcançadas pelo programa (Ribeiro *et al.*, 2025).

A interpretação dessa estimativa exige considerar a implantação dos sistemas de informação, os registros disponíveis e as diferenças entre as unidades da Federação. Os dados não representam uma mensuração direta de todo o rastreamento realizado nos setores

público e privado. Ainda assim, contribuem para discutir a distribuição dos exames e a necessidade de alcançar mulheres que permanecem fora das ações assistenciais (Ribeiro *et al.*, 2025).

A oferta de exames também deve estar articulada à comunicação dos resultados, à investigação das alterações e ao tratamento indicado. A cobertura, isoladamente, não descreve a qualidade de toda a trajetória. Por isso, diferenças territoriais de incidência não devem ser atribuídas automaticamente à frequência do rastreamento, sem considerar os demais componentes da assistência e os limites dos dados analisados (Ribeiro *et al.*, 2025; World Health Organization, 2020).

A comparação entre estudos de vacinação e rastreamento exige cautela, pois as populações, os períodos e os indicadores são distintos. A identificação de desigualdades em ambos os campos sustenta a discussão sobre acesso, mas não comprova que os mesmos municípios ou grupos apresentem simultaneamente todas as barreiras. Essa relação necessita de pesquisas que integrem os dados e acompanhem os percursos assistenciais (Silva *et al.*, 2022; Melo *et al.*, 2025; Ribeiro *et al.*, 2025).

A síntese dos resultados aponta para a articulação entre vacinação de adolescentes, informação acessível e seguimento das mulheres incluídas no rastreamento. A prevenção depende tanto do alcance das intervenções quanto da continuidade das etapas indicadas. Nesse processo, a enfermagem participa da orientação, da identificação de necessidades e da conexão entre usuários e serviços, em conjunto com os demais profissionais (Ferreira *et al.*, 2024; Ribeiro *et al.*, 2025; World Health Organization, 2020).

5. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A persistência da infecção por tipos oncogênicos do HPV está associada ao desenvolvimento do câncer do colo do útero. Embora a maioria das infecções apresente regressão espontânea, o risco de alterações celulares exige informação e acesso às medidas preventivas. A compreensão das formas de transmissão e das diferenças entre infecção, lesão precursora e câncer contribui para reduzir estigmas e orientar a procura por assistência.

A vacinação na adolescência estabelece proteção antes da exposição aos tipos virais contemplados pelo imunizante. Seus benefícios abrangem meninas e meninos, reforçando a necessidade de uma abordagem que não restrinja o HPV à saúde feminina. A simplificação do esquema vacinal facilita a organização da imunização, mas deve acompanhar ações que assegurem acesso e orientação às famílias.

A adesão envolve confiança, conhecimento e condições de atendimento. Desinformação, receio de eventos adversos e barreiras de acesso exigem respostas distintas e articuladas. As diferenças entre grupos e territórios demonstram que a oferta gratuita, isoladamente, não assegura alcance uniforme. A comunicação nas redes sociais deve integrar o trabalho presencial, com informações verificáveis e espaço para esclarecimento de dúvidas.

A enfermagem participa da avaliação da situação vacinal, da administração das doses e do acompanhamento de adolescentes ainda não alcançados. A educação em saúde, associada à escuta sem julgamento, favorece o diálogo com adolescentes e responsáveis. A parceria entre unidades de saúde e escolas amplia

os espaços de orientação e organiza oportunidades de vacinação conforme as necessidades locais.

A vacinação deve permanecer articulada ao rastreamento e ao tratamento das alterações identificadas. A quantidade de doses ou exames realizados não descreve, por si, toda a qualidade da prevenção. É necessário acompanhar quem recebeu a vacina, quais mulheres foram rastreadas e se houve continuidade após resultados alterados. A integração dessas ações sustenta uma assistência voltada à redução das desigualdades e à prevenção do câncer do colo do útero.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Dayana de Souza. **Análise espacial da cobertura vacinal da primeira e segunda dose da vacina contra o HPV em meninas de 9 a 14 anos no Estado de São Paulo (2016-2022).** 2025. 56 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Católica de Santos, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Saúde Coletiva, Santos, 2025. Disponível em: https://tede.unisantos.br/handle/tede/8089. Acesso em: 27 ago. 2026.

ANDERER Samantha. HPV Vaccine Lowers Related Cancer Risk in Younger Males. **JAMA.** Vol. 335, No. 20 :1744, 2026. DOI: https://www.doi.org/10.1001/jama.2026.2127. Disponível em: https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2848630. Acesso: 28 ago. 2026.

BERGMAN, Hanna *et al.* Human papillomavirus (HPV) vaccination for the prevention of cervical cancer and other HPV-related diseases: a network meta-analysis. **Cochrane Database of Systematic Reviews,** n. 11, CD015364, 2025. DOI:

https://doi.org/10.1002/14651858.CD015364.pub2. Acesso em: 29 ago. 2026.

BHALERAO, Vijay; GOTARKAR, Shashank; MUNESHWAR, Komal. The impact of HPV vaccination on cervical cancer in adolescent females: a narrative review. **Journal of Family Medicine and Primary Care,** v. 13, n. 11, p. 4775–4782, 2024. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11668371/. Acesso em: 30 ago. 2026.

BRAGA, Ecson Gama. Fundamentos teóricos da metodologia da pesquisa científica: da elaboração do projeto à construção do conhecimento. **Revista Egan,** [S. l.], v. 1, n. 10, e0063, 2026. DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23696566. Disponível em: https://revistaegan.com.br/index.php/revistaegan/article/view/76. Acesso em: 2 nov. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **HPV: prevenção e vacinação.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hpv. Acesso em: 31 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde adota esquema de vacinação em dose única contra o HPV.** Brasília, DF, 2 abr. 2024b. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/abril/ministerio-da-saude-adota-esquema-de-vacinacao-em-dose-unica-contra-o-hpv. Acesso em: 2 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Nota Técnica nº 41/2024-CGICI/DPNI/SVSA/MS: atualização das recomendações da vacinação contra HPV no Brasil.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024a. Disponível em:

https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-41-2024-cgici-dpni-svsa-ms/view. Acesso em: 1 set. 2026.

CAMPANER, Adriana Bittencourt. Vacinação contra o HPV em crianças e jovens. **Revista Brasileira de Patologia do Trato Genital Inferior,** v. 8, n. 1, 2024. DOI: https://doi.org/10.5327/2237-4574-2024810017. Disponível em: https://rbptgi.emnuvens.com.br/revista/article/view/17. Acesso em: 28 ago. 2026.

FERREIRA, Gilmara Abrantes *et al.* O papel do enfermeiro na ampliação da cobertura vacinal do HPV: desafios e estratégias em saúde pública. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences,** v. 6, n. 12, p. 528–544, 2024. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n12p528-544. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/4619. Acesso em: 30 ago. 2026.

GONZÁLEZ-RODRÍGUEZ, Julio Cesar; CRUZ-VALDEZ, Aurelio; MADRID-MARINA, Vicente. Cervical cancer prevention by vaccination: review. **Frontiers in Oncology,** v. 14, 1386167, 2024. DOI: https://doi.org/10.3389/fonc.2024.1386167. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11075630/. Acesso em: 31 ago. 2026.

HENSCHKE, Nicholas *et al.* Effects of human papillomavirus (HPV) vaccination programmes on community rates of HPV-related disease and harms from vaccination. **Cochrane Database of Systematic Reviews,** n. 11, CD015363, 2025. DOI:

https://doi.org/10.1002/14651858.CD015363.pub2. Acesso em: 1 set. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Qual é a relação entre HPV e câncer?** Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/acesso-a-informacao/perguntas-frequentes/hpv. Acesso em: 3 set. 2026.

MAIA, Anna Luísa Neves; OLIVEIRA, Marcella Lacerda de; FERREIRA, Stéfany Miareli. Eficácia da Vacinação Contra HPV na Prevenção de Câncer de Colo de Útero. **Nursing Edição Brasileira,** v. 32, n. 340, p. 22145-22148, 2026. DOI: https://doi.org/10.36489/nursing.2026v32i340p22145-22148. Disponível em: https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/5566. Acesso em: 2 nov. 2026.

MARIANO, Palloma Jorge. **Educação em saúde e vacinação: o papel do enfermeiro na prevenção do HPV.** 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Enfermagem em Saúde Pública) – Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2024. Disponível em: https://repositorio.unifesp.br/items/5eed8eaa-5cc6-4623-94aa-372c65180a55. Acesso em: 29 ago. 2026.

MELO, Marina S. *et al.* Human papillomavirus vaccination access, coverage and dropout in the Federal District, Brazil: a time series study, 2013–2023. **Epidemiologia e Serviços de Saúde,** v. 34, e20240006, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/S2237-96222025v34e20240006.a. Disponível em:

https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11998648/. Acesso em: 30 ago. 2026.

PEREIRA, Milena Siqueira; BAEZ, Camila Freze; VARELLA, Rafael Brandão. Infecção pelo papilomavírus humano (HPV) em mulheres: perspectivas epidemiológicas e estratégias de prevenção. **Estação Científica,** v. 19, n. 33, p. 61–75, 2025. Disponível em: https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/estacaocientifica/article/view/3731. Acesso em: 31 ago. 2026.

PESQUISA FAPESP. **HPV em estudantes.** Pesquisa FAPESP, n. 234, ago. 2015. Disponível em: https://revistapesquisa.fapesp.br/hpv-em-estudantes/. Acesso em: 2 nov. 2026.

RIBEIRO, Caroline Madalena *et al.* Cervical cancer screening in Brazil: a coverage analysis using the Brazilian Cancer Information System. **Cadernos de Saúde Pública,** v. 41, n. 8, e00152224, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311XPT152224. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12404310/. Acesso em: 1 set. 2026.

SANTIAGO, Giovana Helena de Paula *et al.* A vacina contra o papilomavírus humano em discursos de brasileiros na rede social X. **RECIIS – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde,** v. 18, n. 4, 2024. DOI: https://doi.org/10.29397/reciis.v18i4.4173. Disponível em: https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/4173. Acesso em: 3 set. 2026.

SANTOS, Wagner Mesojedovas; SANTOS, Debora Mesojedovas; FERNANDES, Márcia Santana. Imunização do HPV no Brasil e propostas para aumento da adesão à campanha de vacinação.

Revista de Saúde Pública, v. 57, 79, 2023. DOI: https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057005410. Disponível em: https://revistas.usp.br/rsp/pt_BR/article/view/219926. Acesso em: 27 ago. 2026.

SILVA, Isabella de Alcântara Gomes *et al.* Vacinação contra o papilomavírus humano em escolares brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2019. **Revista Latino-Americana de Enfermagem,** v. 30, n. esp., 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/RdvMZL499WMSLFLfKmjYm8z/?format=pdf&lang=pt&ilang=pt_BR. Acesso em: 28 ago. 2026.

SILVA, Sabrina Sousa da; SILVA, Giovanna Liz da; SOUSA, Vânia Maria Alves de. Impactos das fake news e desinformação no contexto da imunização no Brasil. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação,** v. 11, n. 10, p. 1215–1231, 2025. DOI: https://doi.org/10.51891/rease.v11i10.21271. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/pt_BR/article/view/21271. Acesso em: 29 ago. 2026.

VIANA, Izabella da Silva *et al.* Hesitação vacinal de pais e familiares de crianças e o controle das doenças imunopreveníveis. **Cogitare Enfermagem,** v. 28, e84290, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.84290. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cenf/a/K4j3xBKLdgdChvrLvSXMQyS/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 30 ago. 2026.

WANG, Zhiliang *et al.* Comprehensive evaluation of prophylactic HPV vaccines: a systematic review and meta-analysis of efficacy, safety, and immunogenicity in males and females. **Frontiers in Immunology,** v. 16, 1747082, 2026. DOI:

https://doi.org/10.3389/fimmu.2025.1747082. Disponível em: https://www.frontiersin.org/journals/immunology/articles/10.3389/fimmu.2025.1747082/full. Acesso em: 31 ago. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem.** Geneva: World Health Organization, 2020. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240014107. Acesso em: 1 set. 2026.

---

[1] Discente do Curso Superior de Enfermagem da Faculdade Metropolitana de Tefé - FAMETRO. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Discente do Curso Superior de Enfermagem da Faculdade Metropolitana de Tefé - FAMETRO. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] Docente da Faculdade Metropolitana de Tefé – FAMETRO. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail