



Ministério da Saúde

Órgãos do Governo
Acesso à Informação
Legislação
Acessibilidade

PT



Entrar com gov.br

Instituto Nacional de Câncer - INCA

 > [Acesso à informação](#) > [Perguntas frequentes \(FAQ\)](#) > HPV

HPV

Publicado em 20/06/2022 14h17 Atualizado em 08/03/2023 13h30

Compartilhe:

^ O que significa "HPV"?

É a sigla em inglês para papilomavírus humano. Os HPV são vírus capazes de infectar a pele ou as mucosas. Existem mais de 200 tipos diferentes de HPV, sendo que cerca de 40 tipos podem infectar o trato ano-genital.

^ Qual é a relação entre HPV e câncer?

A infecção pelo HPV é muito frequente, mas transitória, regredido espontaneamente na maioria das vezes. No pequeno número de casos nos quais a infecção persiste e, especialmente, é causada por um tipo viral oncogênico (com potencial para causar câncer), pode ocorrer o desenvolvimento de lesões precursoras, que se não forem identificadas e tratadas podem progredir para o câncer, principalmente no colo do útero, mas também na vagina, vulva, ânus, pênis, orofaringe e boca.



^ Quais são os tipos de HPV que podem causar câncer?

Pelo menos 12 tipos de HPV são considerados oncogênicos, apresentando maior risco ou probabilidade de provocar infecções persistentes e estar associados a lesões precursoras. Dentre os HPV de alto risco oncogênico, os tipos 16 e 18 estão presentes em 70% dos casos de câncer do colo do útero.

Já os HPV 6 e 11, encontrados em 90% dos condilomas genitais e papilomas laringeos, são considerados não oncogênicos.

^ Onde é possível fazer os exames preventivos do câncer do colo do útero pelo SUS?

Postos de coleta de exames preventivos ginecológicos do SUS estão disponíveis em todos os estados e os exames são gratuitos. Procure a Secretaria de Saúde de seu município para obter informações.

^ Como os HPV são transmitidos?

A transmissão do vírus se dá por contato direto com a pele ou mucosa infectada.

A principal forma é pela via sexual, que inclui contato oral-genital, genital-genital ou mesmo manual-genital. Assim sendo, o contágio com o HPV pode ocorrer mesmo na ausência de penetração vaginal ou anal.

Também pode haver transmissão durante o parto.

CONTEÚDO 1 PÁGINA INICIAL 2 NAVEGAÇÃO 3 BUSCA 4 MAPA DO SITE 5

Não está comprovada a possibilidade de contaminação por meio de objetos, do uso de vaso sanitário e piscina ou pelo compartilhamento de toalhas e roupas íntimas.

^ Uma pessoa infectada pelo vírus HPV necessariamente apresenta sinais ou sintomas?

A maioria das infecções por HPV é assintomática ou inaparente e de caráter transitório, ou seja, regride espontaneamente. Tanto o homem quanto a mulher podem estar infectados pelo vírus sem apresentar sintomas. Habitualmente as infecções pelo HPV se apresentam como lesões microscópicas ou não produzem lesões, o que chamamos de infecção latente. Quando não vemos lesões não é possível garantir que o HPV não está presente, mas apenas que não está produzindo doença.

^ Quais são as manifestações da infecção pelo HPV?

Estima-se que somente cerca de 5% das pessoas infectadas pelo HPV desenvolverá alguma forma de manifestação.

A infecção pode se manifestar de duas formas: clínica e subclínica.

As lesões clínicas se apresentam como verrugas, são tecnicamente denominadas condilomas acuminados e popularmente chamadas "crista de galo", "figueira" ou "cavalo de crista". Têm aspecto de couve-flor e tamanho variável. Nas mulheres podem aparecer no colo do útero, vagina, vulva, região pubiana, perineal, perianal e ânus. Em homens podem surgir no pênis (normalmente na glande), bolsa escrotal, região pubiana, perianal e ânus. Essas lesões também podem aparecer na boca e na garganta em ambos os sexos.

As infecções subclínicas (não visíveis ao olho nu) podem ser encontradas nos mesmos locais e não apresentam nenhum sintoma ou sinal. No colo do útero são chamadas de Lesões Intraepiteliais de Baixo Grau/Neoplasia Intraepitelial Cervical grau I (NIC I), que refletem apenas a presença do vírus, e de Lesões Intraepiteliais de Alto Grau/Neoplasia Intraepitelial Cervical graus II ou III (NIC II ou III), que são as verdadeiras lesões precursoras do



O desenvolvimento de qualquer tipo de lesão clínica ou subclínica em outras regiões do corpo é raro.

^ Estou com uma lesão genital que se assemelha à descrição de lesão provocada por HPV. O que devo fazer?

É recomendado procurar um profissional de saúde para o diagnóstico correto e indicação do tratamento adequado.

^ Como a infecção pelo HPV é diagnosticada em homens e mulheres?

A investigação diagnóstica da infecção latente pelo HPV, que ocorre na ausência de manifestações clínicas ou subclínicas, só pode atualmente ser realizada por meio de exames de biologia molecular, que mostram a presença do DNA do vírus. Entretanto, não é indicado procurar diagnosticar a presença do HPV, mas sim suas manifestações.

O diagnóstico das verrugas ano-genitais pode ser feito em homens e em mulheres por meio do exame clínico.

As lesões subclínicas podem ser diagnosticadas por meio de exames laboratoriais (citopatológico, histopatológico e de biologia molecular) ou do uso de instrumentos com poder de aumentar sua visualização (lentes de aumento), após a aplicação de reagentes químicos para contraste (colposcopia, peniscopia, anuscopia).

^ Qual o tratamento para a infecção pelo HPV?

O tratamento das verrugas genitais deve ser individualizado, dependendo da extensão, quantidade e localização das lesões. Podem ser usados laser, eletrocauterização, ácido tricloroacético (ATA) e medicamentos que melhoram o sistema de defesa do organismo.

^ Que tipo de médico deve ser procurado para o tratamento de pacientes com infecção por HPV?

Médicos ginecologistas, urologistas ou proctologistas podem tratar pessoas com infecção por HPV. Outros especialistas podem ser indicados após análise individual de cada caso.

^ O que é câncer do colo do útero?

É um tumor que se desenvolve a partir de alterações no colo do útero, que se localiza no fundo da vagina. Essas alterações são chamadas de lesões precursoras, são totalmente curáveis na maioria das vezes e, se não tratadas, podem, após muitos anos, se transformar em câncer.

O câncer do colo do útero está associado à infecção persistente por tipos oncogênicos do vírus HPV (Papilomavírus Humano), especialmente o HPV 16 e o HPV 18, responsáveis por cerca de 70% dos cânceres do colo do útero.

As lesões precursoras ou o câncer em estágio inicial não apresentam sinais ou sintomas, mas conforme a doença avança podem aparecer sangramento vaginal, corrimento e dor, nem sempre nessa ordem. Nesses casos, a orientação é sempre procurar um posto de saúde para tirar as dúvidas, investigar os sinais ou sintomas e iniciar um tratamento, se for o caso.

^ Qual é o risco de uma mulher infectada pelo HPV desenvolver câncer do colo do útero?



Aproximadamente 291 milhões de mulheres no mundo são portadoras do HPV, sendo que 32% estão infectadas pelos tipos 16, 18 ou ambos. Comparando-se esse dado com a incidência anual de aproximadamente 500 mil casos de câncer de colo do útero, conclui-se que o câncer é um desfecho raro, mesmo na presença da infecção pelo HPV. Ou seja, a infecção pelo HPV é um fator necessário, mas não suficiente, para o desenvolvimento do câncer do colo do útero.

^ Além da infecção pelo HPV, há outros fatores que aumentam o risco de uma mulher desenvolver câncer do colo do útero?

Fatores ligados à imunidade, à genética e ao comportamento sexual parecem influenciar os mecanismos ainda incertos que determinam a regressão ou a persistência da infecção pelo HPV e também a progressão para lesões precursoras ou câncer. Desta forma, o tabagismo, o início precoce da vida sexual, o número elevado de parceiros sexuais e de gestações, o uso de pílula anticoncepcional e a imunossupressão (causada por infecção por HIV ou uso de imunossupressores) são considerados fatores de risco para o desenvolvimento do câncer do colo do útero. A idade também interfere nesse processo, sendo que a maioria das infecções por HPV em mulheres com menos de 30 anos regride espontaneamente, ao passo que acima dessa idade a persistência é mais frequente.

^ Como as mulheres podem se prevenir do câncer do colo do útero?

Com a vacinação contra o HPV antes do início da vida sexual e fazendo o exame preventivo (de Papanicolaou ou citopatológico), que pode detectar as lesões precursoras. Quando essas alterações que antecedem o câncer são identificadas e tratadas é possível prevenir a doença em 100% dos casos.

O exame deve ser feito preferencialmente pelas mulheres entre 25 e 64 anos, que têm ou já tiveram atividade sexual. Os dois primeiros exames devem ser feitos com intervalo de um ano e, se os resultados forem normais, o exame passará a ser realizado a cada três anos.

^ Os HPV são facilmente contraídos?

Estudos no mundo comprovam que 80% das mulheres sexualmente ativas serão infectadas por um ou mais tipos de HPV em algum momento de suas vidas. Essa percentagem pode ser ainda maior em homens. Estima-se que entre 25% e 50% da população feminina e 50% da população masculina mundial esteja infectada pelo HPV. Porém, a maioria das infecções é transitória, sendo combatida espontaneamente pelo sistema imune, regredindo entre seis meses a dois anos após a exposição, principalmente entre as mulheres mais jovens.

^ Para haver o contágio com o HPV, a(o) parceira(o) sexual precisa apresentar manifestações da infecção?

Provavelmente a transmissão é facilitada quando as lesões clínicas estão presentes: foi demonstrado que 64% dos parceiros sexuais de indivíduos portadores de condilomas genitais desenvolveram lesões semelhantes. No entanto não é possível afirmar que não há chance de contaminação na ausência de lesões.

^ Após o contágio com HPV por quanto tempo uma pessoa pode não manifestar a infecção?

Não se sabe por quanto tempo o HPV pode permanecer inaparente e quais são os fatores responsáveis pelo desenvolvimento de lesões. As manifestações da infecção podem só ocorrer meses ou até anos depois do contato. Por esse motivo não é possível determinar se o contágio foi recente ou antigo.

^ Na ocorrência de relação sexual com uma pessoa infectada pelo HPV, como saber se houve contaminação?

O fato de ter mantido relação sexual com uma pessoa infectada pelo HPV não significa que obrigatoriamente ocorrerá transmissão da infecção, mas não sabemos qual é o risco por não conhecermos a contagiosidade do HPV. Apesar da ansiedade ocasionada pela possibilidade de contaminação, não é indicado procurar diagnosticar a presença do HPV. As pessoas expostas ao vírus devem ficar atentas para o surgimento de alguma lesão, mas não adianta procurar o médico no dia seguinte, pois isto pode levar semanas a meses para ocorrer. As mulheres devem obedecer à periodicidade de realização do exame preventivo (Papanicolaou).

^ Após passar por tratamento contra o HPV, a pessoa pode se reinfectar?

Sim. A infecção por HPV pode não induzir imunidade natural e, além disso, pode ocorrer contato com outro tipo viral.

^ Existe risco de má formação do feto para mulheres grávidas infectadas com HPV?

A ocorrência de infecção pelo HPV durante a gravidez não implica em má formação do feto.

^ Qual a via de parto indicada para mulheres grávidas infectadas com HPV?

O parto normal não é contra-indicado, pois, apesar de ser possível a contaminação do bebê, o desenvolvimento de lesões é muito raro. Pode também ocorrer contaminação antes do trabalho de parto e a opção pela cesariana não garante a prevenção da transmissão da infecção. A via de parto (normal ou cesariana) deverá ser determinada pelo médico após análise individual de cada caso.

^ Como homens e mulheres, independente na orientação sexual, podem se prevenir dos HPV?

A principal forma de contaminação é pela via sexual, sendo que a transmissão do vírus se dá por contato direto com a pele ou mucosa infectada. Dessa forma, a única maneira de realmente prevenir a transmissão seria evitar completamente o contato com áreas do corpo infectadas pelo HPV.

O uso de preservativo (camisinha) durante todo contato sexual, com ou sem penetração, apesar de sempre recomendado, não protege totalmente da infecção pelo HPV, pois não cobre todas as áreas passíveis de contaminação.

Na presença de infecção na vulva, na região pubiana, perineal, perianal ou na bolsa escrotal, o HPV poderá ser transmitido apesar do uso do preservativo. A camisinha feminina, que cobre também a vulva, evita mais eficazmente o contágio se utilizada desde o início da relação sexual.

^ Existe vacina contra o HPV?

Sim. Existem três vacinas profiláticas contra o HPV aprovadas e registradas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e que estão comercialmente disponíveis. Todas as vacinas conferem proteção contra os HPV de alto risco 16 e 18, responsáveis por 70% dos casos de câncer do colo do útero. As vacinas quadrivalente e nonavalente protegem também contra os HPV de baixo risco 6 e 11, associados a 90% dos casos de condilomatose (verrugas) anogenitais. A vacina nonavalente confere proteção contra outros tipos de HPV de alto risco: 31, 33, 45, 52 e 58, relacionados a aproximadamente 20% dos casos de câncer do colo do útero.

O Ministério da Saúde incorporou ao SUS, em 2014, a vacina quadrivalente, tendo como objetivo principal a prevenção do câncer do colo do útero. A implantação da vacinação no Programa Nacional de Imunizações (Foi gradativa: em 2014 a vacina foi disponibilizada para as adolescentes de 11 a 13 anos; em 2015 houve ampliação para as meninas/adolescentes de 9 a 13 anos e também foi contemplada a população feminina de 9 a 26 anos vivendo com HIV/Aids; em 2017 a vacinação foi ampliada para as meninas/adolescentes de 9 a 14 anos e introduzida para a população masculina de 11 a 14 anos e de 9 a 26 anos de idade vivendo com HIV/Aids, além de indivíduos submetidos a transplantes de órgãos sólidos/medula óssea e pacientes oncológicos da mesma faixa etária. Em 2021, mulheres imunossuprimidas até 45 anos também foram incluídas. Em 2022, ocorreu a ampliação da vacinação para meninos de 9 e 10 anos e para homens imunossuprimidos com até 45 anos.



^ Para que servem as vacinas contra o HPV?

As vacinas são preventivas, tendo como objetivo evitar a infecção pelos tipos de HPV nelas contidos.

A vacina quadrivalente está aprovada no Brasil e incorporada ao SUS para prevenção de lesões pré-cancerosas e câncer do colo do útero, vulva, vagina e ânus em mulheres; lesões pré-cancerosas e câncer do ânus em homens; e verrugas genitais em mulheres e homens, relacionados aos HPV 6, 11, 16 e 18.

A vacina nonavalente apresenta as mesmas indicações descritas acima, acrescentando proteção contra os HPV 31, 33, 45, 52 e 58.

A vacina bivalente está aprovada para prevenção de lesões pré-cancerosas e câncer do colo do útero, vulva, vagina e ânus em mulheres, relacionados ao HPV 16 e 18.

Nenhuma das vacinas é terapêutica, ou seja, não há eficácia contra infecções ou lesões já existentes.

^ Qual é o calendário da vacinação contra o HPV?

CONTEÚDO 1 PÁGINA INICIAL 2 NAVEGAÇÃO 3 BUSCA 4 MAPA DO SITE 5

Em 2024, o Ministério da Saúde adotou o calendário de dose única para crianças e adolescentes com idade entre 9 e 14 anos.

Indivíduos imunocomprometidos de 9 a 45 anos (Pessoas Vivendo com HIV e Aids -PVHA, Pacientes oncológicos e transplantados): com esquema de três doses independentemente da idade, aplicadas aos 0 – 2 – 6 meses (Segunda dose dois meses após a primeira e terceira 6 meses após a primeira dose).

Pessoas de 15 a 45 anos de idade imunocompetentes vítimas de violência sexual: com esquema de 2 doses para os de 9 a 14 anos (0- 6 meses) e 3 doses para os de 15 a 45 anos, aplicadas aos 0 – 2 – 6 meses (Segunda dose dois meses após a primeira e terceira 6 meses após a primeira dose).

Os usuários de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) entre 15 a 45 anos poderão se vacinar contra o HPV com esquema de 3 (três) doses em qualquer sala de vacina pública (posto de vacinação, CRIE, Serviço de Atendimento/SAE, Centro de Testagem e Aconselhamento, desde que apresente qualquer tipo de comprovação de que faz PrEP (formulário de prescrição do imunizante, prescrição de PrEP, cartão de seguimento, medicamento, etc.).

^ Quem pode ser vacinado contra o HPV?

O público alvo da vacinação inclui:

Crianças e adolescentes com idade entre 9 e 14 anos, no esquema de dose única.

Indivíduos imunocomprometidos de 9 a 45 anos (pessoas vivendo com HIV e Aids, pacientes oncológicos e transplantados): esquema de três doses independentemente da idade (intervalo de 0, 2 e 6 meses).

Pessoas de 15 a 45 anos de idade imunocompetentes vítimas de violência sexual: esquema de 2 doses para os de 9 a 14 anos (intervalo de 0- 6 meses) e 3 doses para os de 15 a 45 anos (intervalo de 0, 2 e 6 meses)..

Os usuários de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) entre 15 a 45 anos poderão se vacinar contra o HPV com esquema de 3 (três) doses (intervalo de 0, 2 e 6 meses).



De acordo com o registro na Anvisa, a vacina quadrivalente é aprovada para mulheres entre 9 a 45 anos e homens entre 9 e 26 anos, e a vacina bivalente, para mulheres entre 10 e 25 anos. No momento, as clínicas não estão autorizadas a aplicar as vacinas em faixas etárias diferentes das estabelecidas pela Anvisa.

Ambas as vacinas possuem maior indicação para meninas e meninos que ainda não iniciaram a vida sexual, uma vez que apresentam maior eficácia na proteção de indivíduos não expostos aos tipos virais presentes nas vacinas. Outros grupos etários podem dispor das vacinas em serviços privados, se indicado por seus médicos.

^ Vale a pena vacinar, contra o HPV, mulheres que já iniciaram a atividade sexual?

Após o início da atividade sexual a possibilidade de contato com o HPV aumenta progressivamente: 25% das adolescentes apresentam infecção pelo HPV durante o primeiro ano após iniciação sexual e três anos depois esse percentual sobe para 70%.

Não há, até o momento, evidência científica de benefício estatisticamente significativo em vacinar mulheres previamente expostas ao HPV. Isso quer dizer que algumas mulheres podem se beneficiar e outras não. Nesses casos, a decisão sobre a vacinação deve ser individualizada, levando em conta as expectativas e a relação custo-benefício pessoal.

Não existe risco à saúde caso uma pessoa que já tenha tido contato com o HPV seja vacinada.

^ Vale a pena vacinar, contra o HPV, mulheres já tratadas para lesões no colo do útero, vagina ou vulva?

Existe evidência científica de pequeno benefício em vacinar mulheres previamente tratadas, que poderiam apresentar menos recidivas. Também nesses casos a decisão sobre a vacinação deve ser individualizada.

^ Por quanto tempo a vacina contra o HPV é eficaz?

A duração da eficácia foi comprovada até 14 anos, mas ainda existem lacunas de conhecimento relacionadas à duração da imunidade em longo prazo (por quanto tempo as doses recomendadas protegem contra o contágio pelo HPV) e a necessidade de dose de reforço (aplicação de novas doses da vacina no futuro na população já vacinada).

^ As vacinas contra o HPV são seguras?

Sim, seguras e bem toleradas. Os eventos adversos mais observados incluem dor, inchaço e vermelhidão no local da injeção e dor de cabeça de intensidade leve a moderada.

^ Existem contraindicações para a vacinação contra o HPV?

A vacina está contraindicada para gestantes, indivíduos acometidos por doenças agudas e com hipersensibilidade aos componentes (princípios ativos ou excipientes) de imunobiológicos.

^ As meninas ou mulheres vacinadas contra o HPV podem dispensar a realização do exame preventivo?

Não. É imprescindível manter a realização do exame preventivo, pois as vacinas protegem apenas contra dois tipos oncogênicos de HPV, responsáveis por cerca de 70% dos casos de câncer do colo do útero. Ou seja, 30% dos casos de câncer causados pelos outros tipos oncogênicos de HPV vão continuar ocorrendo se não for realizada a prevenção secundária.



^ Onde é possível ser vacinado contra o HPV?

As vacinas para meninas e meninos de 9 a 14 anos, além de indivíduos imunossuprimidos de 15 a 45 anos, estão disponíveis nos postos de saúde do SUS, bem como em algumas escolas que aderirem às campanhas de vacinação. Para os demais, estão disponíveis em clínicas de vacinação particulares. Consultórios geralmente não são fiscalizados pela Anvisa e as vacinas podem ser mal conservadas, comprometendo sua eficácia.

Compartilhe: [f](#) [X](#) [in](#) [📧](#) [🔗](#)
