

CONCLUSÕES

- ✓ O Vírus Papiloma Humano é um vírus sexualmente transmissível, com capacidade de infectar todas as pessoas, independentemente do seu sexo, idade, etnia ou localização geográfica.
- ✓ A infecção é frequentemente assintomática e pode desaparecer espontaneamente. Nalguns casos, a infecção é persistente, sendo a principal causa de cancro do colo do útero, estando, também, associada a outras formas de cancro anogenital, como o cancro do canal anal e do pénis.
- ✓ A vacina não protege contra a infecção por todos os tipos de HPV, pelo que não previne todos os casos de cancro do colo do útero, de cancros anogenitais nem de verrugas genitais.
- ✓ A série vacinal completa consiste na administração de 3 doses da vacina, segundo o esquema 0, 2 e 6 meses.
- ✓ A vacina é exclusivamente preventiva e deve, idealmente, ser administrada antes do início da vida sexual activa.
- ✓ Apesar do bom perfil da vacina em termos de eficácia, qualidade e segurança, persistem algumas questões em aberto, nomeadamente a protecção que será conferida a longo termo.
- ✓ A vacina não substitui o rastreio do cancro do colo do útero, pelo que todas as mulheres vacinadas devem fazer regularmente o Teste Papanicolau (citologia cervico-vaginal).



Elaborado por Dr^a Elisabete Almeida
(Revisto Maio 2017
Próxima revisão Maio 2022)



USF de Valongo

Rua da Misericórdia, s/n
4440-563 Valongo

Linha azul: 224 220 199
Telefone directo: 224 229 829
Fax: 224 225 317
<http://www.usfvalongo.com>
E-mail: usfvalongo@csvalongo.min-saude.pt

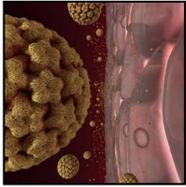
**Unidade de Saúde
Familiar**

VALONGO



**Vírus Papiloma
Humano (HPV)**

Vacinação

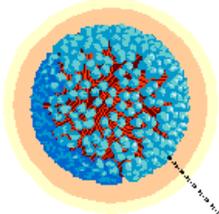


Vírus Papiloma Humano

O VÍRUS

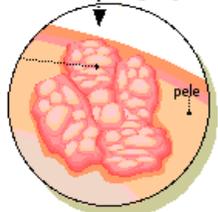
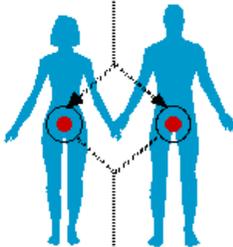
Os papilomavírus humanos (HPV) são da família dos *Papillomaviridae*. Transmitidos pelo contacto sexual, alojam-se principalmente na área genital de homens e mulheres.

Existem mais de 120 tipos de HPV. Enquanto alguns deles causam apenas verrugas no corpo, outros infectam a região genital, provocando lesões.



TRANSMISSÃO

A principal via de transmissão é a sexual, mas há outras formas de contágio, como por exemplo por via sanguínea, pelo canal de parto (no momento do nascimento), mas com uma probabilidade de infecção muito baixa.



SINAIS/SINTOMAS

As infecções clínicas mais comuns na região genital são as verrugas. Mas as verrugas também podem surgir na pele dos braços, mãos e outras partes do corpo. As lesões invisíveis (uterinas), na sua maioria, não apresentam nenhum sintoma e podem progredir para cancro do colo do útero caso não sejam tratadas precocemente.

O Cancro do Colo do Útero é frequente?

O colo do útero é a extremidade inferior do útero, que liga o corpo interior do útero à vagina. O colo modifica-se ao longo da vida da mulher e é uma zona frágil.

O cancro do colo do útero é o segundo cancro mais comum a nível mundial. Em Portugal, são identificados todos os anos cerca de 1000 novos casos de cancro do colo do útero, estando estes valores acima da média europeia.

No geral, uma infecção por HPV não leva ao desenvolvimento de cancro.

Cerca de 75 a 80% das mulheres até aos 50 anos de idade já tiveram contacto com o vírus.

Em 80% dos casos a infecção desaparece espontaneamente; dos restantes 20% apenas 5% evoluem para cancro.

No entanto, 99% das mulheres que têm cancro do colo uterino estão infectadas por estirpes de HPV de alto risco (tipo 6, 11, 16 e 18).

Como prevenir?



Uso de preservativo em todas as relações

Exame médico periódico



Vacinação



Vacinação

O que é e para que serve Gardasil?

Gardasil 9 é uma vacina que ajuda a prevenir as doenças provocadas pelos HPV tipo 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 e 58: cancro do colo do útero; lesões pré-cancerígenas do colo do útero, vagina e vulva; verrugas genitais.



A quem deve ser administrada?

A todas as mulheres com idades compreendidas entre os 9 e 26 anos que, preferencialmente, ainda não iniciaram a sua actividade sexual.

Qual é o esquema de vacinação? Entre os 9-14 anos

Serão administradas 2 doses:

- 1ª dose: data programa pelo seu médico de família
- 2ª dose: 5-13 meses após a 1ª dose

A partir dos 15 anos

Serão administradas 3 doses:

- 1ª dose: data programa pelo seu médico de família
- 2ª dose: 2 meses após a 1ª dose
- 3ª dose: 6 meses após a 1ª dose