

Q PESQUISAS E RELATOS ×

**SOBRE CIÊNCIAS DA
SAÚDE NO BRASIL**



VOLUME 3

**Organizador
Plínio Pereira Gomes Júnior**



Q PESQUISAS E RELATOS ×

SOBRE CIÊNCIAS DA SAÚDE NO BRASIL



VOLUME 3

**Organizador
Plínio Pereira Gomes Júnior**

Editora Omnis Scientia

PESQUISAS E RELATOS SOBRE CIÊNCIAS DA SAÚDE NO BRASIL

Volume 3

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2023

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

P474 Pesquisas e relatos sobre ciências da saúde no Brasil :
volume 3 [recurso eletrônico] / organizador Plínio
Pereira Gomes Júnior. — 1. ed. — Triunfo : Omnis
Scientia, 2023.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-5854-322-0
DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0

1. Educação em saúde - Aspectos sociais - Brasil.
2. Promoção da saúde - Brasil. 3. Saúde pública - Brasil.
4. Serviços de saúde - Brasil. 5. Hábitos de saúde.
I. Gomes Júnior, Plínio Pereira. II. Título.

CDD23: 362.10981

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A grande área do conhecimento conhecida como 'ciências da saúde' apresenta uma complexidade impar, demonstrando o quão é importante para a nossa existência em um planeta que sofre nas mãos de uma espécie social caótica. E essa área de conhecimento não se basta. Então, apresenta interseções entre outras áreas do conhecimento, trazendo ainda mais benefícios para a humanidade. Não obstante, as contribuições dos profissionais da saúde não se limitam apenas às suas atividades formais, vão além e se engrandecem por meio das pesquisas. Nelas, os profissionais se atualizam e os formandos se preparam para os novos desafios do mercado de trabalho cada vez mais competitivo e exigente. O maior desafio é tornar os resultados das pesquisas um produto ou serviço aplicável para dar retorno àqueles que, de maneira direta ou indireta, dão o suporte para os profissionais da saúde. Portanto, essa obra é uma pequena amostra das mais diversas contribuições que os nossos profissionais têm feito para a nossa população.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 16, intitulado "O ABSENTEÍSMO DOS PACIENTES EM CONSULTAS MÉDICAS ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CUIABÁ – MT".

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....14

SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ÁREA HOSPITALAR

Rafael Rudá Coelho de Moraes e Silva

Débora de Araújo Paz

DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/14-26

CAPÍTULO 2.....27

SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Almino Pereira da Silva Filho

Neize Oliveira de Arruda

Aélem Cristina Apolicena Dantas

Larissa Karla Duarte da Silva

Giovani Adriano de Oliveira

Luciana Marques da Silva

DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/27-35

CAPÍTULO 3.....36

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CAPACITAÇÃO DE COZINHEIROS DE INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA DE IDOSOS EM SÃO LUÍS- MA

Thaís Camila Pereira Veloso

Amanda Mara Teles

Edmilson Silva Diniz Filho

Ana Carolina da Silva Muniz

Rafaely de Almeida Brito

Rebeca Cotrim Aragão da Conceição

Valonia Cristina Garcia Rodrigues

Nancyleni Pinto Chaves Bezerra

Danilo Cutrim Bezerra

Viviane Corrêa Silva Coimbra

DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/36-49

CAPÍTULO 4.....50

REFLEXÕES SOBRE O PANORAMA DOS INDICADORES DE PRÉ-NATAL E SEU IMPACTO NO PREVINE BRASIL

Matheus Lopes dos Santos

Mayra Loreanne Nascimento Côrrea

Ana Cláudia Paiva Cardoso

Bruno Raphael da Silva Feitosa

Nely Dayse Santos da Mata

Camila Rodrigues Barbosa Nemer

DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/50-70

CAPÍTULO 5.....71

PRÁTICAS POPULARES NO CUIDADO INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA

Carla Regina de Almeida Corrêa

Arielli Paula Prado Corcino de Oliveira

Lorena Araújo Ribeiro

Karen Jeanne Cantarelli

Suellen Rodrigues de Oliveira Maier

DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/71-87

CAPÍTULO 6.....88

FERRAMENTA PARA O ACOMPANHAMENTO DA HAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO MUNICÍPIO DE ARARIPINA-PE

Vitória dos Santos Duete

Ana Gabriela Holanda Sampaio

Maria Misrelma Moura Bessa

DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/88-99

CAPÍTULO 7.....	100
SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS QUANTO À ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HOSPITALAR: ANÁLISE DA DIMENSÃO EDUCACIONAL EM SAÚDE	
Jéssica Sabrina Costa	
Heloisa Helena Barroso	
Eliene Pereira da Silva	
Liliane da Consolação Campos Ribeiro	
Bárbara Ribeiro Barbosa	
Paulo Henrique da Cruz Ferreira	
Thaisa Mara Rocha Rodrigues	
DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/100-109	
CAPÍTULO 8.....	110
CONHECIMENTO DOS HOMENS SOBRE A VACINA DO HPV	
Ted Rogers de Paula Silva	
Vitória da Paixão	
Leonardo Wilans Pereira de Souza Rocha	
Camila Ferreira Cavalheiro	
Carlos Henrique de Jesus Costa	
Fabiana Aparecida Vilaça	
DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/110-126	
CAPÍTULO 9.....	127
RISCO CARDIOVASCULAR EM PESSOAS IDOSAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Brenda Silva Cunha	
Nuno Damácio de Carvalho Félix	
Maria Naiane Rolim Nascimento	
Claudia Feio da Maia Lima	
Bruna Rafaela Carneiro	
DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/127-148	

CAPÍTULO 10.....149

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CONDUÇÃO DO PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Sonia Maria Silva de França

Camila Miranda Pereira

Maria do Carmo Dutra Marques

Lotar Matheus Evangelista Cecilia

Alana Rebouças Torres de Lima

Larissa Gislaine Silva Pinheiro

Jinny Priscila Chaves Santiago

Ana Cristina Santos de Sousa

Renan da Cruz Monteiro

Denise Santos Macedo

Geovanna Dos Passos Cardoso

DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/149-159

CAPÍTULO 11.....160

VER-SUS POTIGUAR EM FOCO SOB O OLHAR DA EQUIPE ORGANIZADORA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ruth Nayara Firmino Soares

Karoline Câmara Noronha

Dinorah de França Lima

George Sillas Silva Gomes

Rayane Larissa Santos de Araújo Monteiro

DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/160-170

CAPÍTULO 12.....171

ANÁLISE DA QUALIDADE MICROBIOLÓGICA DO LEITE CRU COMERCIALIZADO EM CAMPINA GRANDE - PB

Ariane Rodrigues Cabral

Katcilanya Menezes de Almeida

Gilmara Pereira Caetano

Rikaelly Vital Costa

Yenisei Bezerra de Melo

Ana Patrícia Silva Galvão

Aline Azevedo do Nascimento

Liege Farias

Fiama Rayka Gonçalves Cabral

Shisbelle Darfany Ramos Remígio dos Santos

Valneli da Silva Melo

Maria Eduarda Paulino da Silva

DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/171-183

CAPÍTULO 13.....184

BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO EM UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO DO INSTITUTO FEDERAL DO PIAUÍ

Gilvânia da Conceição Rocha

Afonso Feitosa Reis Neto

Gabriela de Sousa Silva Rios

Maria de Fátima Sousa Barros Vilarinho

Dennisy Kelle Gonçalves de Melo Bezerra

Kássia Elen Ribeiro de Melo

Rallyane Brunna de Souza Andrade

DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/184-196

CAPÍTULO 14.....197

AVALIAÇÃO DAS PRESCRIÇÕES DE ANTIMICROBIANOS EM UMA FARMÁCIA COMUNITÁRIA LOCALIZADA NA ZONA NORTE DO CEARÁ

Alysan Gomes Vasconcelos

Carlos Helton Vieira de Miranda

Thais Gomes de Vasconcelos

Renaledângela Gomes de Vasconcelos

Zilmara Tavares de Souza Cosme

Maria Gabriela Miranda Fontenele

DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/197-209

CAPÍTULO 15.....210

A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO MUNICÍPIO DE TIANGUÁ – CE ENTRE 2011 E 2012

Alysan Gomes Vasconcelos

Carlos Helton Vieira de Miranda

Thais Gomes de Vasconcelos

Renaledângela Gomes de Vasconcelos

Zilmara Tavares de Souza Cosme

DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/210-217

CAPÍTULO 16.....218

O ABSENTEÍSMO DOS PACIENTES EM CONSULTAS MÉDICAS ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CUIABÁ – MT

Guilherme Serafim Alberton

Ana Paula Arruda Fraga

Ana vitória Marasini Vacaro

Dalila Gabrielly Bonetti Rocha

Laura Cristina Marcelo

Gabriel Falcão de Oliveira

Gabrielly Luiz Ferreira

Guilherme Vinicius Tonon Caovilla

Maria Eduarda Ferreira de Almeida

Tharlla Almeida Faria

Romanyhelle Gyuliana Correa de Miranda

Carla Aparecida Silva Lima

DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/218-223

CAPÍTULO 17.....	224
RELAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA, DIABETES MELLITUS E MENOPAUSA	
Anne Gabrielle de Sousa Diniz	
Georgia Maria Candido Herculano	
Ingred Costa Ibiapina	
Pammella Costa Jacó	
Stephanie Lara Soares Matos	
Maria Misrelma Moura Bessa	
DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/224-232	
CAPÍTULO 18.....	233
VOZ CANTADA: CONCEITUAÇÃO, CUIDADOS E PARÂMETROS ATUALIZADOS DE MENSURAÇÃO VOCAL	
Thaís Diniz Carvalho	
Alessandro de Oliveira	
DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/233-246	
CAPÍTULO 19.....	247
PLANTAS MEDICINAIS COMO PRÁTICAS FITOTERÁPICO NA BAIXADA MARANHENSE	
Diemerson Garcia Pimenta	
Maria de Fatima Aires	
Keliane Pinheiro Sá	
Eliane Correa Alves	
Marcia Cristina Ferreira Marinho	
Carmen Hellen da Silva Rocha	
DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/247-258	

CONHECIMENTO DOS HOMENS SOBRE A VACINA DO HPV

Ted Rogers de Paula Silva¹;

Universidade Cruzeiro do Sul (UNICSUL), São Paulo, SP.

<http://lattes.cnpq.br/3825925054567779>

Vitória da Paixão²;

Universidade Cruzeiro do Sul (UNICSUL), São Paulo, SP.

<http://lattes.cnpq.br/8549316663572304>

Leonardo Wilans Pereira de Souza Rocha³;

Associação Fundo de Incentivo à Pesquisa (AFIP), São Paulo, SP.

<http://lattes.cnpq.br/4951464480590568>

Camila Ferreira Cavalheiro⁴;

Associação Fundo de Incentivo à Pesquisa (AFIP), São Paulo, SP.

<http://lattes.cnpq.br/2112499977293184>

Carlos Henrique de Jesus Costa⁵;

Universidade Presbiteriana Mackenzie.

<http://lattes.cnpq.br/9633950294307291>.

Fabiana Aparecida Vilaça⁶.

Associação Fundo de Incentivo à Pesquisa (AFIP), São Paulo, SP.

<http://lattes.cnpq.br/0666609059760660>.

0000-0003-4565-8335

RESUMO: A conscientização do homem sobre o HPV tornou-se uma questão de importância atual, devida as patologias que podem ser ocasionada em decorrência da infecção por esse vírus, o qual pode ter seu efeito mitigado pela a utilização de vacinas. Diante disso objetivo desse estudo do qual está a busca destas informações que são para o melhorar o entendimento sobre a informação da população sobre o patógeno e suas vacinas. Para essa análise deste trabalho foram buscados artigos referentes ao conhecimento do homem sobre a vacina e o *papilomavírus humano*, como sua conscientização. Para a confecção desta revisão bibliográfica que tem caráter qualitativo foram usados revista científicas, artigos no google acadêmico, pubmed. Este ensaio procurou relatar sobre falta de conhecimento dos homens sobre o HPV, que se pode até formar câncer de pênis, como a campanha de

vacinação é quase nula para esse público e uma nova análise de novos desenvolvimentos voltados a esse público.

PALAVRAS-CHAVE: Papillomaviridae. Doenças Transmissíveis. Infecção.

KNOWLEDGE OF MEN ABOUT THE HPV VACCINE

ABSTRACT: The awareness of men about HPV has become a matter of current importance, due to the pathogenesis that can be caused as a result of infection by this virus, which can have its effect mitigated by the use of vaccines, in view of this objective of this study from which the search for this information is aimed at improving the understanding of the population's information about the pathogen and its vaccines. For this analysis of this work, articles referring to man's knowledge about the vaccine and the human papillomavirus, such as his awareness, were sought. For the preparation of this bibliographical review, which has a qualitative character, scientific journals, articles on academic google, pubmed were used. This essay sought to report on men's lack of knowledge about HPV, which can even form penile cancer, how the vaccination campaign is almost non-existent for this public and a new analysis of new developments aimed at this public.

KEY-WORDS: Papillomaviridae. Communicable Diseases. Infection.

INTRODUÇÃO

É notório a importância do conhecimento do homem sobre o HPV, tal processo do qual está a busca destas informações que são para o melhor entendimento sobre a informação da população sobre o patógeno e suas vacinas. O Vírus do Papiloma Humano (HPV) salienta as restantes infecções sexualmente transmissíveis (IST's) por ser a mais típico sobre pessoas com a vida sexual pratica, sendo que existem mais de 200 sorotipos do HPV, dos quais 40 são mais comuns (DGS, 2017).

O homem é o cardinal difusor do vírus HPV, no entanto são poucos estudos avançados no que se diz respeito a este tema. Já na mulher, este vírus está mutualista ao câncer invasor do colo do útero, e no homem pode constituir um fator risco de câncer peniano, além de afetar a uretra, saco escrotal e região anal (SOUTO; FALHARI; CRUZ, 2006). Como prevenção profilática foram criadas vacinas em combate a subtipos do HPV de maior risco oncogênico e contra os subtipos mais análogo com as verrugas genitais ou condilomas (BORSATTO; VIDAL; ROCHA, 2011).

Por se tratar de uma maneira profilaxia comparativamente nova e que pondera positivamente na saúde pública, mas que encontra certa resistência e dúvidas por parte alguns grupos populacionais e, inclusivamente, entre profissionais de saúde, submeteu-se para estudar as particularidades envolvidas na vacinação contra o HPV, considerando-se

que diversos pontos relacionados à vacinação contra o HPV que apontam ser esclarecidos para a população em geral, para os profissionais de saúde e para os profissionais da educação que operam para reproduzir as informações.

Para este tipo de infecção, a prevenção é de extrema importância, sendo por meio de campanhas de incentivo ao uso de preservativos e da laboração de exames preventivos, citando o caso, o exame do Papanicolau, o qual é um exame seguro e barato. Já no homem, as vacinas quadrivalentes são utilizadas em alguns países, surtindo efeito de prevenção contra 4 tipos virais, sendo eles 11,16,18 e 06 (DERCHAIN; FILHO; SYRJANEN, 2005).

O papilomavírus humano (HPV) constitui um problema reatualizado de saúde pública na década de 80 diante do reconhecimento de sua associação com o câncer de colo uterino (NAGAKAWA et al., 2010). O HPV acomete homens e mulheres afetando tanto a região genital como a extragenital. Assim a infecção pode manifestar-se nas formas clínica, subclínica e latente (CARVALHO et al., 2007), sendo predominantes as formas subclínica e assintomática entre os homens.

A orientação pelas diretrizes: da integralidade, organização dos serviços públicos de saúde de modo a anuir e motivar com que o homem se sinta integrado, da feita hierarquizada da política com foco na Estratégia de Saúde da Família, de reestruturação das ações de saúde e integração da execução da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem às demais políticas, programas, estratégias e ações do Ministério da Saúde. (JULIÃO; WEIGELT, 2011)

A pesquisas e estudos sobre a influência do HPV no câncer de colo uterino estabeleceram entre eles procedente correlação. Tais análises foram essenciais para compreender o papel dos vírus epiteliotrópicos na patogênese dos carcinomas, incluindo o Câncer de pênis (GREGOIRE et al., 1995; BOSCHART et al., 1984).

A infecção pelo HPV é um patógeno sexualmente transmissível encontrada com frequência entre a população sexualmente ativa, envolvendo diversos fatores de ameaça (TEIXEIRA et al., 2002). Pesquisas de epidemiológicos têm demonstrado a associação etiológica entre o HPV e o carcinoma de cérvix uterina (YU et al., 2005; BURD et al., 2003), sendo o homem considerado um importante fator difusor do vírus (BALDWIN; WALLACE; PAPENFUSS; ABRAHAMSEN; VAUGHT; KORNEGAY; HALLUM; REDMOND; GIULIANO, 2003).

Diante disso, este estudo busca elucidar a importância da conscientização do homem sobre o HPV como forma de mitigar a doença. Considerando que o Câncer de Pênis seja um episódio inabitual, a associação dele com HPV que também infecta 25% das mulheres, e os tratamentos agressivos mutiladores, quando os casos são diagnosticados em estágios agravados, são razões para preleção do tema quanto a aspectos epidemiológicos, riscos e efetivas estratégias de prevenção (KOIFMAN et al., 2011). Portanto, este estudo tem como análise de artigos referentes a o conhecimento do homem sobre a vacina e o *papilomavírus humano*, como sua conscientização.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura de caráter qualitativo, que foi realizado por meio de buscas online de artigos, livros e dissertações. Nesse buscar foram encontrados 376 artigos destes foram excluídos 322 artigos duplicados nas plataformas e/ou por não abordarem a temática que responde à questão norteadora do estudo. Para sua confecção foram utilizadas as seguintes bases de dados: “Google Acadêmico” 14, “Pubmed” 16, SCIELO (Scientific Electronic Library Online) 12, revistas científicas 12, publicados entre os anos 2002 a 2022. Os critérios de inclusão adotados foram: artigos, livros e dissertações divulgados em língua portuguesa e inglesa, que se aborda o descritor: “HPV em homens”, “vacina do HPV” dos artigos selecionados, foi checado referências bibliográficas ao critério de inclusão, não foram limitados por data em decorrência da escassez de materiais específicos sobre o tema. Dessa forma, pode-se observar que não há indícios de estudos variados e aprofundados sobre o tema, uma vez que são escassas as publicações notórias sobre as implicações do vírus HPV no organismo humano.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

É importante afirmar que o comedimento primário do contágio do HPV consiste do mesmo modo preventivo para as demais ISTs, sendo o uso de preservativos durante as relações sexuais, como tal a redução do tabagismo (INCA, 2010; CASARIN & PICCOLI, 2011).

Como uma maneira estratégica de prevenção é a vacinação contra HPV. Duas vacinas estão, atualmente, registradas no Brasil, ambas prevenindo contra a infecção pelos dos subtipos oncogênicos e de condilomas mais prevalentes no país e no mundo, os tipos 06, 11, 16 e 18. Há evidências de que ambas são seguras e eficazes na prevenção da infecção pelos subtipos incluídos em suas formulações, entretanto, a eficácia pode ser comprometida quando a mulher já teve contato com o vírus. Dessa forma, a população alvo dos programas de vacinação deve incluir, preferencialmente, meninas de 9 a 12 anos, o que representa um desafio, tendo em vista que a adesão a esquemas vacinais voltados a esse público tem se mostrado abaixo do ideal (SAÚDE, 2011). A criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir da Constituição Federal de 1988 e da Lei 8.080/1990, sendo um marco histórico no país, contribuiu para que a população tivesse mais acesso à imunização, pois a saúde passou a ser factualmente um dever da nação, passando para um direito que abrange a todos os cidadãos (MACÊDO, 2020). Assim, o Sistema Único de Saúde (SUS) contribui diretamente para as campanhas de vacinação para população brasileira em desigualdade social de forma gratuita e determinante para toda população (MACÊDO, 2020).

Segundo Porto Alegre (2022) a vacina também é cedida para pessoas de 9 a 26 anos de idade vivendo com vírus de imunodeficiência humana (HIV). Este público foi adicionado de modo prioritário, observando-se que os problemas decorrentes do HPV

ocorrem com mais frequência em pacientes portadores da síndrome da imunodeficiência adquirida. Nesse caso, é necessário apresentar prescrição médica, e o esquema vacinal é de três doses (intervalo de 0, 2 e 6 meses). Pouco tempo após se iniciar a vacinação contra o HPV em meninas, surgiu a questão no que concerne a possíveis benefícios da vacinação em meninos. Primeiramente, julgava-se que não havia custo benefício em vacinar os meninos, pensando em proteção contra o Câncer de Colo Uterino (LEIA *et al.*, 2011). Assim sendo, Kim e Goldie (2008) em estudos recentes evidenciaram benefícios na vacinação dos meninos. Literaturas novas demonstram que globalmente, não obstante confrontar competências de proteção, a vacinação de meninos contra o HPV afeia taxas, resguardando significativamente e com relevância benéfica tanto contra o câncer de colo uterino quanto a demais neoplasias anogenitais, como o câncer de pênis (KIM; GOLDIE, 2008), além de conferir algum grau de proteção contra o câncer de colo útero. A imunização de meninos para o HPV reduz a formação de lesões verrucosas na região anogenital e peniana, reduzindo o aparecimento de condiloma pungente, diretamente influenciando a vida do sujeito, no seu bem-estar e em sua saúde sexual (NEWALL *et al.*, 2007). Foi constatado também que a imunização em meninos observa uma procedência no soro conversão em anticorpos maior do que em meninas, sendo uma taxa de 93 a 99% em meninas e de 99 a 100% em meninos (REISINGER *et al.*, 2007). Artigos na Holanda apontam um estudo voltado ao tema, que demonstrou que caso os meninos sejam vacinados, sucederá uma redução global de 37 a 66% dos casos de infecção por HPV. A imunização procede mais eficaz em quem nunca teve contato com o vírus, sendo assim a vacinação de todos ainda é levado em conta por seus benefícios (REISINGER *et al.*, 2007). Seguindo o prognóstico que o HPV se associa com o câncer de pênis indicado em 40% dos casos, a vacinação antagoniza esse vírus acentuando sua prevenção, cessando o ciclo de propagação. Assim sendo, a vacinação preliminar de meninos para gerar uma proteção instigada pela vacina é exemplar antes do início da atividade sexual, pois o benefício da vacina amortece acentuadamente os indivíduos que não se sucederam a estar infectados com o tipo de HPV correspondente (HARDER *et al.*, 2018). Posto isso, a finalidade desse trabalho é concernir a importância da vacinação contra o HPV na prevenção do câncer de pênis, uma vez que o HPV é a infecção sexualmente transmissível mais corriqueira e detém estreita descrição com o desenvolvimento do câncer de pênis. No Brasil, existem estudos indicativos que há prevalência do HPV no carcinoma de pênis em aproximadamente 63,1% dos indivíduos que apresentam a doença.. Ressalta-se que esses dados nacionais são oscilantes por conta das diferenças socioeconômicas nas diferentes regiões. É importante ressaltar, conquanto, que o papel do HPV como fator prognóstico no câncer de pênis conserva-se obscuro, pois é vago se os cânceres que implicam a infecção por HPV têm propriedades de sobrevivência maior do que os cânceres sem infecção por HPV (ARAÚJO *et al.*, 2018). Assim destaca-se que, na adolescência, por ser um período marcado por mudanças psicossociais e instabilidade emocional, o desejo de novas experiências, as vezes se precipitando, adequa-se essa faixa etária em condição de vulnerabilidade. Essa conjectura torna-a ideal para o desempenho de medidas educativas

não apenas familiar e escolar, inclusive pela comunidade, por meio da estratégia de saúde da família. Em contexto, logo é clara a notoriedade da continuidade de meios para o controle do câncer nos diferentes níveis de desempenho, como na promoção da saúde, na detecção precoce e na pesquisa e gestão do SUS (COSTA et al., 2013). Podemos dizer que o objetivo da imunização é proteger contra os cânceres de pênis, garganta e ânus, doenças que estão respectivamente ligadas ao HPV. O alcance da faixa-etária para a vacinação visa a proteger as crianças antes do início da vida sexual e, portanto, antes do contato com o vírus (PORTO ALEGRE, 2022).

O *Papilomavírus humano* (HPV) possui um destaque especial na Saúde Pública diante do reconhecimento de sua associação com a ocorrência do câncer uterino, entre outros fatores. Levando em conta a paupériedade de implementação de programas de conscientização sobre a prevenção dos danos relacionados à infecção pelo HPV, jaz o fim da realização do presente diagnóstico sobre conhecimentos e práticas sexuais entre jovens.

O HPV é um vírus da família Papillomaviridae, formado por dupla fita de DNA circular não envelopado e possui mais de 100 espécies diferentes identificadas (ALBRING et al., 2006). O Papiloma Vírus Humano (HPV) é o vírus que causa, com periodicidade, verrugas em distintas partes do corpo, como mãos e pés, e, principalmente, nas áreas genitais. Mais de uma centena de sorotipos virais que infectam a espécie humana já foram discernidos e dentre eles, 40 são responsáveis por infecções anogenitais (SIQUEIRA & OLIVEIRA, 2019).

De acordo com Zhang et al (2004), ao que parece, ter o HPV é “condição” que predispõe a neoplasia cervical, porém esta infecção, sozinha, não é suficiente para descrever o tumor na ausência de cofatores, sendo esses o tabagismo e déficit imunológico. A estratégia primária de diligência das ISTs, como análise e intervenção dos portadores e de seus parceiros sexuais tem apuração restringida nos sucedidos de infecção por HPV, pela eventualidade de portadores assintomáticos e pela inexistência de medicação que leve à cura da infecção. Sendo assim, os recursos acessíveis e empregados no tratamento das verrugas e das infecções cervicais pelo HPV, em comparecimento ou não de lesões predecessoras do câncer, tem a capacidade de agir efetivamente sobre o tecido anormal, mas não acaba com a infecção.

Tendo em conta que o HPV é a mais comum infecção sexualmente transmissível (IST) entre os jovens sexualmente ativos, em muitos casos, a infecção é rápida e facilmente combatida pela resposta efetiva do sistema imunológico dos pacientes (SANTOS, 2013). O papilomavírus humano (HPV) constitui um problema reatualizado de saúde pública na década de 80 diante do reconhecimento de sua associação com o câncer de colo uterino (Nagakawa et al., 2010).

O HPV acomete homens e mulheres afetando tanto a região genital como a extragenital. A infecção pode manifestar-se nas formas clínica quando se é o médico que o observa no hospedeiro, subclínica quando o hospedeiro percebe o HPV e latente quando o vírus se encontra no hospedeiro, mas não está ativo (CARVALHO et al., 2007),

sendo predominantes as formas subclínica e assintomática entre os homens. Argumentos fortemente embasados, tendentes à história, a população masculina depreende o cuidado à saúde de tal forma que não é peculiar à masculinidade, desprezando a importância da prevenção de doenças. Conivente a este fato, a forma com que o serviço de saúde se coloca, suscita sentimentos de cominação e dispersão, fazendo com que haja insciência em relação das inúmeras possibilidades fornecidas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), ocasionando o alargamento da vulnerabilidade deste público aos índices de letalidade (CAVALCANTI *et al.*, 2014).

Em 2009 houve uma consulta pública em que foi lançada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) pelo Ministério da Saúde. A PNAISH destaca a singularidade masculina nos seus variados contextos socioculturais e político-econômicos, bem como considera o aumento do aguarado de vida e a restrição dos índices de obituário por causas diligência e evitáveis na população masculina de 20 a 59 anos. (SCHWARZ *et al.*, 2012).

Atualmente a expectativa de vida de homens e mulheres é menor nos locais onde as mulheres não possuem acesso aos serviços de saúde. Em países de segundo mundo, onde os serviços são mais estritos, 1 em 41 mulheres chegam a óbito por causa materna, em comparação com 1 em 3.300 em países de alta renda. Ademais, de 90% dos países de baixa renda, há menos de quatro enfermeiras (os) e parteiras (os) por mil pessoas (OMS, 2019).

O acesso à saúde torna-se estritamente importante, considerando que exames são ferramentas essenciais para a detecção precoce do câncer e de lesões precursoras que apontam a demanda de tratamento (RODRIGUES; ROCHA, 2021).

Os exames realizados para a detecção do Papilomavírus utilizam de várias técnicas, umas baseando-se em exames físicos, outras na pesquisa direta ou indireta do próprio vírus, através de alterações encontradas nos tecidos. Um dos exames é a avaliação clínica, que consiste na observação da região genital, em que podem se encontrar lesões e condilomas indicativos da presença do HPV. Técnicas de magnificação também podem ser utilizadas, como no exame de colposcopia, onde o colo do útero e tecidos da vagina e vulva podem ser observados através de um aparelho chamado colposcópico, possibilitando uma análise mais profunda devido ao aumento do poder de visão do médico, e peniscopia, onde pode-se identificar lesões presentes no pênis através do mesmo aparelho (FIOCRUZ, 2020).

Outra técnica recomendada é a biópsia, que se baseia na retirada de um pedaço para análise cito-histológica, e sua indicação depende do aspecto e localização da atípica (FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS SOCIEDADES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, 2002).

O Papanicolau, é o exame mais comum, consiste na detecção de alterações que o vírus pode causar nas células. Não é possível detectar o próprio vírus através desse método, mas o material obtido para análise citológica possibilita o diagnóstico. Também

pode ser realizado exame de sorologia para HPV, onde é possível identificar no organismo anticorpos contra o vírus. Apesar de não ser considerado um teste muito sensível, possibilita a identificação de indicativos de infecção ativa, e costuma ser um exame inicial, tendo seu resultado como determinante na necessidade de realizar outros exames (FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS SOCIEDADES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, 2002).

O exame mais sensível para o diagnóstico de HPV é a captura híbrida, que tem grande especificidade em detectar o DNA-HPV, e é realizado a partir da coleta de material da raspagem do colo do útero, da vagina, do pênis, uretra ou região anal, e inserido em meio líquido para posterior análise, sendo possível a detecção do grupo, dando diagnóstico não somente se é de baixo ou alto risco, mas também como a detecção da carga viral (FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS SOCIEDADES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, 2002).

Moreira (CARVALHO, 2016) declara que, na nebulosidade masculina, constatou que o homem adentra no serviço de saúde, habitualmente em busca de um tratamento tardio, o qual a finalidade da atenção e o cuidado necessário só devem ser servidos em hospitais de média e alta complexidade, resultando no aumento de letalidade e evidenciando uma diligência de doença e promoção de saúde mitigada, aviando, então, oneroso para assistência do SUS, já que o número de internamentos de homens é superior, tornando-se vital a criação de uma Política Pública destinada ao meio masculino.

Os sistemas de saúde também são reputados ineptos em reflexionar a demanda passada pelos homens, em comedimento da sua organização a qual não impulsiona o acesso dos indivíduos aos serviços de saúde e também das próprias campanhas de saúde pública que quase sempre não se voltam para este segmento (GOMES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2007).

Vários estudos entre homens e mulheres têm comprovado o fato de que os homens são mais suscetíveis às doenças, sobretudo às enfermidades graves e crônicas, e que morrem mais prematuramente que as mulheres (NARDI *et al*, 2007; COURTENAY, 2007; IDB, 2006 LAURENTI *et al*, 2005; LUCK *et al*, 2000). A despeito da maior vulnerabilidade e das altas taxas de morbimortalidade, os homens não buscam, como as mulheres, os serviços de atenção básica. (FIGUEIREDO, 2005; PINHEIRO *et al*, 2002).

Sendo assim homens tem mais indícios de se contaminarem por falta de cuidados com os mesmos. A prevalência da infecção pelo HPV na população masculina é relevante. Entretanto, a maior parte dos homens infectados não apresenta sintomas clínicos. Quando presentes, as lesões provocadas pelo HPV podem apresentar diferentes aspectos e localizam-se principalmente no pênis. Estima-se que mais de 70% de parceiros de mulheres com infecção cervical por HPV e/ou neoplasia intra-epitelial são portadores desse vírus.

A idéia de mitigar a doença ocasionada pelo HPV, teve início na década de 70, quando o virologista Harald ZurHausen desenvolveu pesquisas para investigar o agente infeccioso que ocasionava o câncer cervical. Após diversas pesquisas ele conseguiu

sequenciar amostras do DNA do HPV, relacionando a presença do vírus em amostras de câncer cervical. Após a comprovação, Hausen estava convicto que o HPV era o agente causador da doença em questão, com base nos fatos ele procurou indústrias farmacêuticas para desenvolver uma vacina profilática contra o HPV. Apesar dos seus esforços ele não obteve apoio para o desenvolvimento da vacina, pois as indústrias alegavam que seus resultados eram insuficientes para tamanho feito (HAMMES; NAUD; MATOS, 2008).

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) e as Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e Secretarias Municipais de Saúde (SMS) incluíram em março de 2014 a vacina contra o HPV para meninas de 11 a 13 anos no calendário de vacinação. Alguns estudos mostraram resultados a respeito do conhecimento da população brasileira sobre a vacina do HPV, o que evidenciou que este conhecimento é menor na população masculina. Além disso, esses estudos mensuram a importância da conscientização da população sobre a vacina, pois possibilita o desenvolvimento de estratégias adequadas na prevenção e no diagnóstico precoce do vírus (ABREU *et al.*, 2018; OSIS, DUARTE, SOUSA, 2014).

O desenvolvimento de vacinas ocorre a partir de agentes patogênicos como vírus ou bactérias que causam infecções. Eles passam pelo processo de atenuação e morte para a utilização de fragmentos desses agentes. O principal objetivo da vacina é incitar a resposta imunológica no organismo para a formação de anticorpos, além da resposta de memória que ocorrem pela mediação de anticorpos especializados, que reconhecem o agente agressor formando uma resposta imune rápida e eficaz, decorrente do estímulo prévio à infecção (MEDEIROS, 2013).

A vacina contra o HPV iniciou sua distribuição através do SUS em 2014. Hoje em dia é aplicada em adolescentes e meninas entre 9 e 14 anos, adolescentes e meninos com idade entre 11 e 14. O Ministério da Saúde fortaleceu em 2014 o calendário nacional de vacinação com inserção da vacina HPV quadrivalente com esquema desdobrado em três doses, tendo a missão de diminuição do câncer de colo do útero. O público-alvo foram as meninas de 9 a 13 anos de idade, em razão da vacina ser altamente eficaz nessa idade/sexo, devido ao fato das meninas ainda não terem começado a vida sexual, induzindo a produção de anticorpos em grandes quantidades (BRASIL, 2014). Até então, o MS reflexionava que a vacinação de meninos não era custo efetiva, quando a cobertura de imunização seria alta entre as meninas. Em vista disso, os meninos decorreriam a ser protegidos indiretamente com a vacinação do grupo feminino (BRASIL, 2013).

Atualmente existem dois tipos de vacina contra o HPV: a quadrivalente que é eficiente a quatro tipos de vírus do HPV que são o 6, o 11, o 16 e o 18, e a bivalente que protege e combate os tipos que mais provocam neoplasia que é o 16 e o 18. O HPV 16 é correspondente por 50% dos cânceres do colo uterino e o HPV 18 é responsável por 20% das neoplasias cervicais fazendo com que a vacina proteja contra 70% dos carcinomas cervicais (ZUR HAUSEN H, 2008).

Tendo em vista que a vacina é uma ferramenta mitigatória da infecção pelo HPV, os programas de saúde sexual e reprodutiva em muitos países têm mantido o seu foco no controle epidemiológico nas mulheres, entretanto tendem a negligenciar o papel dos homens nesta infecção, apesar de sua alta prevalência. A educação em saúde torna-se muito relevante como forma de prevenção, para a conscientização da população na utilização de preservativos e vacina, especialmente nas populações de baixa renda. O nível de desinformação leva ao aumento de casos de HPV não somente em homens mais também em mulheres (RODRÍGUEZ-ÁLVAREZ *et al.*, 2018).

Estudos previamente realizados à confirmação da vacina contra o HPV relataram uma grande eficiência na redução das verrugas anogenitais de 98,9% nas mulheres e de 89,4% nos homens (WANGU, 2016). Considerando está elevada eficácia, foram implementados em grande escala mundial, programas de vacinação; alguns deles programas de vacinação oportunista e outros, planos de vacinação. Estudos na Europa analisam programas de vacinação apenas para o sexo feminino, com execuções de vacinação para o sexo feminino e masculino. Neste último, houve uma redução dos carcinomas relacionados com o HPV de 40% e 65% no sexo feminino e sexo masculino, respectivamente (AUDISIO, 2015).

Segundo MS (2018), o estado de inclusão do sexo masculino nos programas de vacinação contra o HPV causará custos financeiros, evitando maior morbidade e mortalidade. Afirmção está fundamentada pelo fato que, ao contrário do cancro do colo do útero que é alvo de programas de rastreio para prevenção ou detecção precoce, as lesões a nível da orofaringe e anal não sofrem qualquer tipo de rastreio, sendo que, uma vez diagnosticadas já se encontram em fase avançada da doença. Conforme o SUS a Atenção Básica (AB) tem a incumbência de promover a educação em saúde de forma ampla a toda a população, propiciando os mesmos conhecimentos relativos a como prevenir doenças, seguindo assim o princípio de integralidade do SUS. No entanto, essa tarefa se torna ineficaz devido ao despreparo dos próprios profissionais de saúde (OSIS, DUARTE, SOUSA, 2014).

CONCLUSÃO

Observou-se por meio deste estudo, que a própria literatura aponta que apesar de campanhas desenvolvidas por órgãos públicos e privados voltados ou não a saúde do homem, ainda há um déficit na procura de atendimento especializado bem como entendimento dos mesmos com base na IST papiloma vírus humano (HPV) em seu estágio de contágio, via de transmissão, diagnóstico e tratamento. Sendo assim, ocasiona uma inabilidade na realização de diagnósticos conclusivos e precoces da doença, aumentando os casos de pessoas contaminadas e contaminantes e elevando os casos de sua forma carcinogênica. Portanto, é considerável o desenvolvimento de novos programas e políticas voltadas para a saúde pública, com o enfoque na prevenção e limitação de agravos, por estratégias que podem visar a qualificação e grau de discernimento sobre o HPV, sendo uma possível chave de estagnação do ciclo da doença. É importante ressaltar como é fundamental uso

de estratégias na elaboração de campanhas voltadas direta ou indiretamente ao homem sendo um dos elos principais de transmissão.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ABREU, M. N. S, SOARES A. D, RAMOS, D. A O. et al. **Conhecimento e percepção sobre o HPV na população com mais de 18 anos da cidade de Ipatinga, MG, Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2018, v. 23, n. 3 [Acesso 29 outubro 2022], pp. 849-860. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.00102016>>. ISSN 1678-4561. Acesso em 29 out. 2022

ALBRING, L.; BRENTANO, J. E.; VARGAS, V. R. A. **O câncer do colo do útero, o Papilomavírus Humano (HPV) e seus fatores de risco e as mulheres indígenas Guarani: estudo de revisão.** Revista Brasileira de Análises Clínicas, v. 38, n. 2, p. 87-90, 2006. Disponível em: http://www.rbac.org.br/wp-content/uploads/2016/08/RBAC_Vol.38_n2-Completa.pdf Acesso em: 06 abr. 2021.

ALMEIDA, Nemésio Dario. **Asaúde no Brasil, impasses e desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde: SUS.** Rev. Psicol. Saúde, Campo Grande, v. 5, n. 1, p. 01-09, jun. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177093X2013000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 maio. 2021.

ARAÚJO, Lyriane Apolinário de *et al.* **Lyriane et al. Human Papilloma Virus (HPV) genotype distribution in penile carcinoma: Association with clinic pathological factors:** plos one. 2018. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0199557>. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0199557>. Acesso em: 09 dez. 2022.

BALDWIN, Susie B.; WALLACE, Danelle R.; PAPPENFUSS, Mary R.; ABRAHAMSEN, Martha; VAUGHT, Linda C.; KORNEGAY, Janet R.; HALLUM, Jennifer A.; REDMOND, Stacey A.; GIULIANO, Anna R. **Human Papillomavirus Infection in Men Attending a Sexually Transmitted Disease Clinic.** The Journal Of Infectious Diseases, [S.L.], v. 187, n. 7, p. 1064-1070, abr. 2003. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1086/368220>. Acesso em: 28 maio 2021.

BRASÍLIA. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. **INFORME TÉCNICO SOBRE A VACINA PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) NA ATENÇÃO BÁSICA.** 2013. Disponível em: <http://www.riocomsaude.rj.gov.br/Publico/>

MostrarArquivo.aspx?C=2m3JlIW6qol%3D. Acesso em: 30 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Introdução à vacina HPV**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf Acesso em: 30 out. 2021.

Borsatto AZ, Vidal MLB, Rocha RCNP. **Vacina contra o HPV e a Prevenção do Câncer do Colo do Útero: Subsídios para a Prática**. Rev. Bras. Cancerol. [Internet]. 31º de março de 2011 ;57(1):67-74. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/690> Acesso em 29 mai 2022.

BOSHART, Michael et al. **A new type of papillomavirus DNA, its presence in genital cancer biopsies and in cell lines derived from cervical cancer**. The Embo Journal. [S.L.], p. 1151-1157. 3 maios 1984. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC557488/pdf/emboj00309-0223.pdf>. Acesso em: 30 maio 2021.

BURD, Eileen M. et al. **Human Papillomavirus and Cervical Cancer**. *Clinical Microbiology Reviews*, [S.L.], v. 16, n. 1, p. 1-17, jan. 2003. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1128/cmr.16.1.1-17.2003>. Acesso em: 28 maio 2021.

CARVALHO, A. L. S. et al. **Sentimentos vivenciados por mulheres submetidas a tratamento para papillomavirus humano**. Escola Anna Nery Revista Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 248-253, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/fGnJy5rHKqsGF37b6zvTPcT/?lang=pt#:~:text=Sabe%2Dse%20que%20a%20mulher,%C3%A0%20mulher%20e%20%C3%A0%20fam%C3%ADlia>. Acesso em 26 mar. 2021.

CASTLE, P., & MAZA, M. (2016). **Vacinação profilática contra o HPV: passado, presente e futuro**. *Epidemiologia e Infecção*, 144 (3), 449-468. doi:10.1017/S0950268815002198. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26429676/>. Acesso em: 24 out. 2022.

CAVALCANTI, Joseane da Rocha Dantas et al. **Assistência integral a Saúde do homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento**. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, v. 18, n. 4, p. 628-634, 18 out. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140089>. Acesso em: 15 maio 2021.

CIOMARA SANTOS. **A ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE E PREVENÇÃO DO HPV NO HOMEM**. 2009. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3661356>. Acesso em: 30 out. 2022.

DERCHAIN, S. F. M.; FILHO, A. L.; SYRJANEN, K. J. **Neoplasia intra-epitelial cervical: diagnóstico e tratamento**. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria*, v.27, n.7, p.425-433, jul, 2005. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032005000700010>. Acesso em 19 de set 2011.

DGS (2017). **Programa nacional de vacinação**. [Em linha]. Disponível em: <https://www>.

dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/programa-nacional-de-vacinacao/perguntas-e-respostas.aspx#collapseOne34672 Acesso em 01 set. 2022.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS SOCIEDADES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. **Papilomavírus humano (HPV): diagnóstico e tratamento.** In: Associação Brasileira de Medicina, Conselho Federal de Medicina. Projeto diretrizes. São Paulo: AMB; CFM;2002. [citado 11 abr 2021]v3.2002[Citado 12 abr 2021]. Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/079.pdf Acesso em 02 mai. 2021.

FIGUEIREDO W. **Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária.** Ciênc. Saúde Coletiva 2005; 10:105-9 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/W7mrnmMQP6jGsnvbnj7SG8N/?lang=pt&format=pdf> Acesso em 06 mai. 2021.

GOMES, Romeu; NASCIMENTO, Elaine Ferreira do; ARAÚJO, Fábio Carvalho de. **Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior.** Cadernos de Saúde Pública, v. 23, n. 3, p. 565-574, mar. 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2007000300015>. Acesso em: 19 maio 2021.

GREGOIRE, L. et al. **Preferential Association of Human Papillomavirus With High-Grade Histologic Variants of Penile-Invasive Squamous Cell Carcinoma.** Jnci Journal Of The National Cancer Institute, [S.L.], v. 87, n. 22, p. 1705-1709, 15 nov. 1995. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1093/jnci/87.22.1705>. Acesso em: 18 maio 2021.

(INCA), Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero.** 2016. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoutero_2016_corrigido.pdf. Acesso em: 26 nov. 2022.

HAMMES, L.S. et al. **Reconhecimento pela descoberta do Papilomavirus Humano (HPV).** Revista HCPA 3º ed. N.28, 2008. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/7246/4592>

HARDER, Thomas *et al.* **Efficacy, effectiveness and safety of vaccination against human papillomavirus in males: a systematic review.** 2018. BMC Medicine 16, Número do artigo: 110. Disponível em: <https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-018-1098-3#citeas>. Acesso em: 08 dez. 2022.

JULIÃO, Gésica Graziela; WEIGELT, Leni Dias. **Atenção à saúde do homem em unidades de Estratégia de Saúde da Família.** Revista de Enfermagem da Ufsm, [S.L.], v. 1, n. 2, p. 144-152, 22 mar. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/217976922400>. Acesso em: 14 maio 2021.

KIM, Jane J.; GOLDIE, Sue J.. **Health and economic implications of HPV vaccination in**

the United States: new england journal of medicine. New England Journal of Medicine. 2008. N Engl J Med 2008; 359:821-832. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmsa0707052>. Acesso em: 07 dez. 2022.

KOIFMAN, Leandro et al. **Epidemiological aspects of penile cancer in Rio de Janeiro: evaluation of 230 cases.** International Braz J Urol, [S.L.], v. 37, n. 2, p. 231-243, abr. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1677-55382011000200010>. Acesso em: 17 maio 2021.

LEIA, Tim Rh *et al.* **The near disappearance of genital warts in young women 4 years after commencing a national human papillomavirus (HPV) vaccination programme:** sex transm infect. Sex Transm Infect. 2011. PMID: 21970896 DOI: 10.1136/sextrans-2011-050234. Disponível em: <https://sti.bmj.com/content/87/7/544.long>. Acesso em: 07 dez. 2022.

MOREIRA, Michelle Araújo; CARVALHO, Camila Nunes. **Atenção Integral à Saúde do Homem: Estratégias utilizadas por Enfermeiras (os) nas Unidades de Saúde da Família do interior da Bahia.** Sal. & Transf. Soc. v. 7, n. 3, p. 121-132, 2016. Disponível em: <<http://stat.saudeetransformacao.incubadora.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/viewFile/3660/4653>> Acesso em: 11 maio. 2021.

Ministério da Saúde, (2018). **Informe técnico da ampliação da oferta das vacinas papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) – vacina HPV quadrivalente e meningocócica C (conjugada).** Brasília. Departamento de vigilância das doenças transmissíveis, Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações Disponível em: https://saude.es.gov.br/Media/sesa/PEI/Informe_Tecnico_vacina_papilomavirus_humano_6_11_16_18_recombinante_agosto_2015.pdf Acesso em: 29 out. 2022.

MEDEIROS, T. Vacina. Dráuzio Varella, 2013. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/infectologia/vacina/> Acesso em: 30 out. 2022.

NAGAKAWA, J. T. T.; SCHIRMER, J.; BARBIERI, M. Vírus HPV e câncer de colo de útero. Revista Brasileira de Enfermagem, São Paulo, v. 63, n. 2, p. 307-311, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/b7Xh54fHGTFGWtwqkXxcBmy/?lang=pt> Acesso em 24 fev. 2021

NARDI A, GLINA S, FAVORITO LA. **Primeiro Estudo Epidemiológico sobre Câncer de Pênis no Brasil,** International Braz J Urol, v. 33, p. 1-7, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ibju/a/GVRCQCWk7r5RdcfwksXfr8P/?lang=en> Acesso em: 22 fev. 2021.

NEWALL, Anthony *et al.* **Cost-effectiveness analyses of human papillomavirus vaccination:** lancet infect dis. Lancet Infect Dis. 2007. PMID: 17376386 DOI: 10.1016/S1473-3099(07)70083-X. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(07\)70083-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(07)70083-X/fulltext). Acesso em: 08 dez. 2022.

OSIS, M.J.D; DUARTE, G.A; SOUSA, M.H. **Conhecimento e atitude de usuários do SUS sobre o HPV e as vacinas disponíveis no Brasil**. Ver. Saúde Pública nº 48. Ed.1; Campinas SP, 2014. Disponível em: <https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102014000100123&lang=pt#>.

PORTO ALEGRE. SECRETARIA DA SAÚDE. . **HPV - Papilomavírus humano**. 2022. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/hpv>. Acesso em: 04 dez. 2022.

Fundação Oswaldo Cruz. **Principais Questões sobre HPV: prevenção, diagnóstico e abordagem**. 2020. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-hpv-prevencao-diagnostico-e-abordagem/#:~:text=N%C3%A3o%20h%C3%A1%20sentido%20em%20fazer,podem%20ser%20dif%C3%ADceis%20de%20lidar..> Acesso em: 31 maio 2021.

QUEIROZ, A. M. A.; CANO, M. A. T.; ZAIA, J. E. **O papiloma vírus humano (HPV) em mulheres atendidas pelo SUS, na cidade de Patos de Minas – MG**. Revista Brasileira Análise Clínica, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 151-157, 2007 Disponível em: <https://scielosp.org/article/sausoc/2013.v22n1/249-261/> Acesso em: 04 maio. 2021.

REISINGER, Keith s *et al*. **Immunogenicity and safety of a quadrivalent human papillomavirus types 6, 11, 16, 18 L1 viruslike particle vaccine in preadolescents and adolescents: a randomized controlled trial**: pediatric infect dis j. Pediatric Infect Dis J. 2007. PMID: 17484215 DOI: 10.1097/01.inf.0000253970.29190.5a. Disponível em: https://journals.lww.com/pidj/Abstract/2007/03000/Safety_and_Persistent_Immunogenicity_of_a.3.aspx. Acesso em: 08 dez. 2022.

Ricardo A Audisio. **Valor para a saúde pública da vacinação universal contra o HPV**. 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1040842815300159?via%3Dihub>. Acesso em: 27 out. 2022.

RODRIGUES, Ana Lídia Nascimento; ROCHA, Márcia Santos da. **A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DE HPV NA DETECÇÃO DE CÂNCERES CERVICAIS**. Disponível em: http://revista.oswaldocruz.br/Content/pdf/Edicao_23_ANA_LIDIA_NASCIMENTO_RODRIGUES.pdf. Acesso em: 31 maio 2021.

SAÚDE, Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologias em. **Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero**. 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/brats_17.pdf. Acesso em: 13 nov. 2022.

SANTOS, J. C., Cezar, M. R. S., Lisboa, M. R., & Moura, M. M. F. (2013). **Ocorrência de papilomavírus humano na cérvix uterina de mulheres da região ocidental da Amazônia Brasileira**, Acta Amazônia, 43(2), 185-190. Disponível em: scielo.br/j/aa/a/Ky6jYcP5VSPcTRqmzJWq7Zd/?lang=pt Acesso em:10 de mai. 2021.

SCHWARZ, Eduardo et al. **Política de Saúde do Homem**. Revista de Saúde Pública, v.

1, n. 46, p. 108-116, 25 fev. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rsp/2012.v46suppl1/108-116/pt>. Acesso em: 12 maio. 2021.

SIQUEIRA, Iara Cristina; OLIVEIRA, R. F. dos S. **A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA CONCIENTIZAÇÃO E PREVENÇÃO DO HPV**. *Psicologia e Saúde em debate*, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 80–109, 2019. DOI: 10.22289/2446-922X.V5N1A8. Disponível em: <http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/V5N1A8>. Acesso em: 28 mai. 2021.

SOUTO, R.; FALHARI, J. P. B.; CRUZ, A. D. **O Papilomavírus Humano: um fator relacionado com a formação de neoplasias**. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v.51, n.2, p.155-160, mai, 2005. Disponível em <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1975>. Acesso em 13 de set 2022.

TEIXEIRA, Danilo Boa Sorte. **Atenção à saúde do homem: análise da sua resistência na procura dos serviços de saúde**. *Revista Cubana de Enfermería*, v. 32, n. 4, dic. 2016. ISSN 1561-2961. Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/985/209>. Fecha de acesso em: 30 maio. 2021.

TEIXEIRA, Júlio César et al. **Avaliação do Parceiro Sexual e Risco de Recidivas em Mulheres Tratadas por Lesões Genitais Induzidas por Papilomavírus Humano (HPV)**. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, [S.L.], v. 24, n. 5, p. 315-320, jun. 2002. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0100-72032002000500005>. Acesso em: 28 maio 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World health statistics 2019: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals**. World Health Organization. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/324835>. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO Acesso em 29 mai. 2021.

Wangu Z, Hsu KK. **Impact of HPV vaccination on anogenital warts and respiratory papillomatosis**. *Hum Vaccin Immunother*. 2016 Jun 2;12(6):1357-62. doi: 10.1080/21645515.2016.1172754. Epub 2016 May 23. PMID: 27217191; PMCID: PMC5036961. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5036961/> Acesso em 25 out. 2022.

YU, Tingxi et al. **The role of viral integration in the development of cervical cancer**. *Cancer Genetics And Cytogenetics*, [S.L.], v. 158, n. 1, p. 27-34, abr. 2005. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cancergencyto.2004.08.021>. Acesso em: 28 maio 2021.

ZHANG ZY, Sdek P, Cao J, Chen WT. **Human papillomavirus type 16 and 18 DNA in oral squamous cell carcinoma and normal mucosa**. *Int J Oral Maxillofac Surg*. 2004 Jan;33(1):71-4. doi: 10.1054/ijom.2002.0443. PMID: 14690662. Disponível em: <https://sci-hub.mkxa.top/10.1054/ijom.2002.0443> Acesso em : 13 maio. 2021.

ZUR HAUSEN, H. **Papillomaviruses para vacinação e além**. *Bioquímica Moscou* 73,

498-503 (2008). <https://doi.org/10.1134/S0006297908050027>. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1134/S0006297908050027.pdf> Acesso em 24 Out. 2022.

Índice Remissivo

A

Absenteísmo 15, 221, 222, 223, 224
Absenteísmo Nos Serviços Ambulatoriais 221, 223
Alimentação 38, 39, 41, 48, 88, 90, 91, 96, 97, 127, 167, 176, 186, 188, 189, 190, 193, 194, 195, 196, 197, 198
Alimentação E Nutrição 187
Alimentação Escolar 186, 188, 196
Antimicrobianos 199, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211
Aquecimento E Desaquecimento Vocal 235, 239
Área Hospitalar 14, 16, 24, 25
Assistência À Saúde Da Mulher 28, 31, 53
Assistência Pré-Natal 50, 55, 60, 61, 63, 65, 66, 69
Atenção À Saúde Da Gestante 51
Atenção Básica (Ab) 88, 90, 96, 119
Atendimento Odontológico 51, 53, 57
Atendimento Prestado À Mulher 28, 33
Autoridades De Saúde 14, 16
Avaliação Microbiológica 37, 39, 43
Avaliação Perceptivo-Auditiva 235, 241, 245

B

Bactérias Patogênicas 174, 176
Boa Alimentação 37
Boas Práticas De Fabricação (Bpf) 186, 190, 191

C

Câncer De Pênis 110, 114
Cartão De Acompanhamento Da Hipertensão 88, 90
Circunferência Abdominal 127, 230, 231
Clínicas Médica 101, 103
Clínicos Gerais 200
Condições Higiênico-Sanitárias 186, 189, 190, 193, 194, 195, 196
Conhecimento Técnico 37, 45, 240
Conscientização Do Homem Sobre O Hpv 110, 112
Conservação De Alimentos 37
Consultas De Pré-Natal 51, 53
Consultas Previamente Agendadas 221, 223
Consumidores De Leite 174
Contaminações 38, 43, 174, 176
Controle 49, 88, 91, 94, 95, 96, 171
Controle Da Has 91, 93, 94, 97, 212
Controle Da Hipertensão 88, 90, 217

Convênios 101, 103
Covid-19 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 168, 258
Cuidado À Saúde Das Mulheres 28, 31, 32
Cuidado Infantil 71, 72, 73, 78, 79, 80, 81, 82, 87
Cuidados Com O Coto Umbilical 71, 76, 79
Cuidados De Qualidade 14, 25

D

Depressão 16, 21, 22, 128
Diabetes 88, 89, 94, 95, 96, 227, 233, 234
Diabetes Mellitus 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233
Diagnóstico 20, 28, 33, 55, 58, 60, 62, 63, 65, 67, 68, 70, 88, 89, 90, 91, 94, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 124, 187, 195, 227, 228, 229, 230, 231
Dislipidemia 127
Doença 15, 17, 20, 42, 86, 88, 89, 91, 92, 94, 95, 99, 105, 109, 112, 114, 117, 119, 214, 215, 217, 218, 226, 228, 244
Doenças Cardiovasculares 89, 99, 127, 129, 135, 232
Doenças Transmissíveis 111, 120

E

Educação Em Saúde 37, 101, 109, 219
Enfermagem Transcultural 71, 72, 74
Enfermeiros 14, 16, 20, 21, 23, 25, 26, 73, 79, 102, 200, 203
Enfermidade 37, 90, 94, 98
Equipe De Enfermagem 101, 103, 107, 108
Escherichia Coli 37, 38, 39, 40, 44, 45, 48
Estratégia De Saúde Da Família (Esf) 90, 116, 226, 228
Estrutura Organizacional 50, 52, 107
Eventos Cardiovasculares 90, 212, 217
Exames 51, 53, 55, 57, 101, 105, 106, 107, 112, 116, 117, 194, 214, 223

F

Fatores De Risco Cardiovascular 127, 129, 130
Fertilidade 226
Financiamento Da Assistência À Saúde 51
Fitoterápico 249

G

Gestão Da Educação Na Saúde 167
Ginecologistas 200
Glicemia 127

H

Hiperglicemia 226, 228
Hipertensão Arterial Sistêmica (Has) 88, 89, 214
Hiv 51, 53, 55, 56, 60, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 113

Hospital Referência 101, 103

I

Idosos 18, 37, 38, 39, 42, 43, 45, 47, 92, 216, 217, 245

Importância Da Saúde Mental 14, 25

Importância Do Acompanhamento 221, 223

Indicadores De Saúde 52, 88, 94, 95, 96, 98

Indivíduos Hipertensos 90, 99, 212, 217

Indústria Farmacêutica 212, 255

Infecção 14, 16, 18, 21, 38, 56, 78, 110, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 177

Ingesta Excessiva De Álcool 128

Instituição Hospitalar 101, 103, 208

Instituições De Longa Permanência De Idosos (Ilpis) 37, 39

Instrumentos De Mensuração 235

Intervenções Psicológicas 14, 16, 17

L

Legislação Sanitária De Alimentos 187, 191

Leite 42, 77, 78, 91, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 255

Leite Cru 174, 176, 177, 178, 183, 184

M

Manipuladores De Alimentos 37, 45, 46, 47, 187, 192, 193, 194, 198

Medicina Tradicional 71, 72, 74

Médicos 14, 16, 18, 20, 21, 33, 201, 251

Menopausa 226, 228, 229, 230, 231, 232, 233

Microrganismos Patogênicos 174, 176, 177, 194

Monitorização 88, 90, 94

Multirresistência 200

N

Níveis De Estresse 14, 16, 24

Nutrição 45, 48, 186, 195, 196, 197, 198

O

Obesidade 91, 127, 214, 215, 217, 228, 260

Oftalmologistas 200

Organização Mundial Da Saúde (Oms) 189, 199, 201

Orientação Familiar E Comunitária 28, 29

P

Pacientes 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 56, 88, 90, 93, 95, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 114, 115, 201, 202, 205, 209, 212, 213, 215, 217, 221, 223, 224, 231

Pandemia 14, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 48, 93, 168

Papillomaviridae 111, 115

Papilomavírus Humano 110, 112, 115, 123
Parto 29, 78, 156, 157
Parto Humanizado 156
Patogenias 110
Plantas Como Método Terapêutico 249
Plantas Medicinais 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 258, 259, 260
Políticas De Gestão 50, 52
Políticas De Saúde 51, 52, 59, 82
Pós-Parto 156
Pré-Natal 50, 60, 61, 63, 65, 66, 69
Prescrições De Antimicrobianos 199
Pressão Arterial 53, 89, 90, 98, 127, 214, 215, 216, 217, 219, 228
Problemas Emocionais 14, 16
Produção De Medicamentos 212
Professores De Canto 235, 243, 245
Profissionais Da Atenção Básica 14, 16
Profissionais Da Saúde 14, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 33, 56, 59, 129, 156
Profissional Fonoaudiólogo 235
Promoção Da Saúde 17, 25, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 52, 85, 86, 102, 115, 129, 219
Protocolos 20, 56, 58, 235, 240, 241

Q

Qualidade Nutricional 37, 38, 48

R

Recursos Financeiros 51, 52, 59, 193
Risco Biológico 14, 16
Risco Cardiovascular 93, 127, 129, 130, 135, 136

S

Satisfação Da Assistência 101, 103
Saúde Cardiovascular 128
Saúde Da Gestante 51, 54, 55, 57, 58
Saúde Da Mulher 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35
Saúde Mental 14, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26
Saúde Pública 34, 48, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 115, 122, 124, 208, 209, 210
Sedentarismo 92, 127, 214, 215, 217, 228
Segurança Alimentar 48, 49, 187, 196
Segurança Alimentar 37, 197
Serviços De Saúde 18, 19, 24, 25, 33, 50, 52, 55, 94, 116, 117, 122, 125, 168, 203, 205, 223
Setores De Internação 101, 103
Sífilis 51, 53, 55, 56, 60, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 255
Sistema Único De Saúde 30, 52, 103, 108, 113, 120, 167, 204, 223
Situações Traumáticas 14, 24
Sobrecarga Emocional 14, 24

Sobrepeso 127, 228
Sofrimento Mental Dos Trabalhadores 14, 16
Staphylococcus Aureus 37, 38, 39, 40, 45, 48, 176, 210
Suporte Profissional E Estrutural 51, 59

T

Tabagismo 90, 92, 97, 113, 115, 127, 217
Técnicos De Enfermagem 14, 16
Transtorno Metabólico Heterogêneo 226
Tratamento 19, 21, 22, 24, 39, 47, 55, 60, 62, 63, 65, 67, 68, 70, 78, 82, 83, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 99, 107, 115, 116, 117, 119, 121, 122, 174, 176, 177, 200, 202, 203, 204, 205, 212, 215, 216, 217, 219, 223, 251, 252, 256
Tratamento Anti-Hipertensivo 88, 93, 96, 217
Tratamento Não Farmacológico 212
Tratamentos Terapêuticos 235

U

Unidades De Saúde 51, 57
Uso Indiscriminado De Medicamentos 199, 201

V

Vacinas 110, 111, 112, 113, 118, 123, 124
Ver-Sus Potiguar 167, 168
Vida Reprodutiva Da Mulher 226
Vigilância Sanitária 36, 37, 39, 43, 45, 46, 187, 189, 196, 198, 207, 256, 258
Violência Obstétrica 156
Vírus 17, 18, 20, 24, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 124
Voz Cantada 235, 236, 237, 238, 239, 241, 243, 244, 245
Voz Falada 235, 236, 240, 241, 243, 244



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

[@editora_omnis_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 