



Cobertura vacinal contra o papiloma vírus humano em Juiz de Fora – MG

Lavínia Barcellos Araújo¹, Pedro Augusto Campos Torres², Ana Cássia Silva Oliveira³, Rita Maria Bastos Rodrigues⁴

RESUMO

Introdução: O Papiloma Vírus Humano (HPV) é causador da doença sexualmente transmissível mais prevalente no mundo associada ao câncer de colo de útero, verrugas genitais e lesões pré-cancerosas.³ A vacina quadrivalente é regulamentada para HPV 16 e 18 - mais comuns e responsáveis por 70% das neoplasias - e disponível no Sistema Único de Saúde para sexo feminino entre nove e 14 anos e sexo masculino entre 11 e 14 anos, com esquema de duas doses e intervalo de seis meses entre ambas.^{2,3} A FE foi escolhida, a partir de maior eficácia e resposta imunológica e menor índice de sexarca.² **Objetivos:** Verificar dados da cobertura vacinal para o HPV, segundo idade, dose e sexo, entre 2016 e 2019, em Juiz de Fora – MG. **Métodos:** Pesquisa na base de dados SciELO com descritores “HPV imunização Brasil” para revisão de literatura, sendo selecionados artigos dos últimos 5 anos e relacionados ao tema, utilizados ainda o Guia Prático de HPV do Ministério da Saúde (MS) e dados do DATASUS de 2016 a 2019, acerca das FE e sexo, cobertura e doses. **Resultados:** Nos dados de vacinação, há registro da FE, entre nove e 13 anos, para o sexo feminino para cobertura vacinal e doses aplicadas. Não há registro para variáveis do sexo masculino, o que representa falha na campanha ou falta de registro pelas unidades básicas de saúde (UBS). Em relação à primeira dose (D1), há cobertura de 60,72, 14,98, 8,88, 6,0 e 3,88 – a cada 100 mil habitantes - para as FE de nove, 10, 11, 12 e 13 anos do sexo feminino, respectivamente. Na análise de cobertura da segunda dose (D2), para as mesmas FE, há observação de queda para meninas de nove anos para 18,34/100 mil habitantes. Nas outras FE, há aumento para 23,99,

¹ Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA. E-mail: laviniabarcellos@outlook.com

² Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA.

³ Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Roraima – UFRR.

⁴ Docente da Disciplina Programa Integrador e Professora Orientadora da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA.

17,82, 13,34 e 7,85 – a cada 100 mil habitantes - para 10, 11, 12 e 13 anos, respectivamente. Em relação ao número de doses aplicadas, temos para meninas: 10.335 na D1 e 8.696 na D2. Os valores são paradoxais quando analisadas as FE de 10, 11, 12 e 13 anos, por ter aumento da aplicação da D2, o que pode indicar falha de controle.¹ **Conclusão:** A cobertura e dose para HPV apresenta falhas quanto à D2 em relação à dose total, entretanto um aumento de sua cobertura e dose isolada na FE de 10, 11, 12 e 13 anos. A vacinação dos meninos não possui registro, indicando falha do sistema quanto à conscientização e cobertura, não ocorrendo o preconizado pelo MS. Medidas devem ser tomadas para aumentar as taxas de vacinação e, ainda, treinamento nas UBS para registro e controle adequados.

PALAVRAS-CHAVE: Esquemas de Imunização. Atenção Primária à Saúde. Prevenção e Controle. Infecções por Papillomavírus. Vacinas contra Papillomavírus.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS: TABNET Imunizações desde 1994[Citado 2019 abr. 29]. Disponível em:
<<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0202&id=11637&VObj=ht tp://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?pni/cnv/dpni>>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Guia Prático sobre HPV: Perguntas e Respostas 2017. [Citado 2019 maio 04]. Disponível em:
<<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/dezembro/07/Perguntas-e-respostas-HPV-.pdf>>.
3. Zardo GP, et al. Vacinas como agente de imunização contra o HPV. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2014; 19(9):3799-3808.