

ID: 830

Taxas de cobertura vacinal anti-HPV em meninas de 9 a 14 anos nos municípios da região do Xingu: uma análise do período de 2014 a 2024

Lilian Marques de Freitas¹, Rosiane Luz Cavalcante¹, Helene Conceição Damasceno¹, Maria da Conceição Nascimento Pinheiro¹¹Universidade Federal do Pará.

Objetivo: Avaliar a cobertura vacinal contra o Papiloma Vírus Humano (HPV) na região do Xingu entre 2014 e 2024. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo, quantitativo e analítico com foco em dados demográficos e de saúde de municípios da região do Xingu, no estado do Pará. Os dados populacionais foram obtidos a partir dos Censos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010 e 2020. A busca dos dados secundários foi realizada nos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde, SIPNI/DATASUS/MS. Incluiu-se análise da cobertura vacinal em meninas de 9 a 14 anos, ao considerar todas aquelas imunizadas, ou seja, que receberam ao menos uma dose da vacina. **Resultados e Conclusão:** Analisando municípios da região, observa-se que, em todos os anos e localidades, as taxas de cobertura vacinal permaneceram muito abaixo do ideal, com variações anuais mas sem atingir os patamares recomendados. Em Altamira, a cobertura variou entre 15% e 32%, com o pior desempenho em 2021 (15%) e o melhor em 2014 (32%). Anapu apresentou uma melhora significativa em 2017 (56%), mas caiu drasticamente nos anos seguintes, chegando a 15% em 2021 e 19% em 2023. O município de Brasil Novo registrou taxas baixas, variando entre 13% (2016) e 30% (2014), com o menor índice em 2016 (13%). Medicilândia teve a menor cobertura em 2015 (10%) e uma leve recuperação em 2022 (22%). Pacajá, apesar de ter atingido 42% (2014), viu-se a cobertura cair para 11% (2016) e permanecer abaixo de 21% na maioria dos anos. Entretanto, o município de Vitória do Xingu destacou-se com a maior cobertura da região em 2017 (42%), mas também apresentou quedas significativas, chegando a 17% em 2015 e 2024. A cobertura vacinal na região do Xingu está significativamente abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde, que é de 80 a 90%, de forma consistente e crônica, indicando a necessidade de estratégias mais eficazes para aumentar a adesão à vacinação, como campanhas de conscientização, melhorias na infraestrutura de saúde e acesso às comunidades mais isoladas. A baixa cobertura vacinal pode comprometer a imunidade coletiva e aumentar o risco de surtos de doenças evitáveis na região. O monitoramento constante dos dados é crucial para ajustar políticas e avaliar o impacto da vacinação à longo prazo.

Descritores: Papilomavírus Humano; ecossistema amazônico; educação sexual.



Copyright Freitas et al. Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.