

ENFRENTANDO DESAFIOS NA IMUNIZAÇÃO: EXPERIÊNCIA DA ESF VILA SABIÁ EM SOROCABA COM A VACINAÇÃO CONTRA HPV

Karine de Cássia Cavallari¹, José Simão Trajano do Nascimento²

¹USF Vila Sabiá. E-mail: karine.cassia@sorocaba.sp.gov.br; ²USF Vila Sabiá. E-mail: jose.nascimento@sorocaba.sp.gov.br

Introdução: O papilomavírus humano (HPV) é uma das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) mais frequentes em todo o mundo. Estudos, de 2015, estimam que 291 milhões de mulheres eram portadoras da doença. Alguns tipos do vírus do HPV quando não tratados de forma adequada podem evoluir para câncer do colo do útero, doença que registra 530 mil novos casos por ano. A principal estratégia para controlar o avanço do câncer de colo de útero é a vacinação contra o HPV. A vacina mais utilizada contra o HPV é a quadrivalente, que protege contra infecções causadas pelos vírus dos tipos 06, 11, 16 e 18, indicada para meninas e mulheres entre nove e 45 anos e meninos e homens entre 9 e 26 anos. No Brasil, a vacina contra HPV quadrivalente foi adicionada ao Programa Nacional de Imunização de forma gratuita em 2014 e o público alvo foi sendo incorporado de forma gradual. Começou com meninas entre 11 e 14 anos de idade em 2014 e foi ampliada para a faixa entre nove e 15 anos em 2015. Em 2024, o Ministério da Saúde lançou uma nota técnica instituindo esquema de dose única para HPV e o estado de São Paulo ampliou temporariamente a faixa etária da vacina para nove a 19 anos de idade. **Objetivo:** Analisar a cobertura vacinal contra o HPV antes e após a implementação da busca ativa da ESF Sabiá nas escolas, identificando possíveis aumentos na adesão à vacinação. **Metodologia:** Tratou-se de um relato de experiência na ESF Sabiá, de janeiro a julho de 2024. Foram utilizados dados do Sistema de Informação em Saúde (SISWEB) de Sorocaba, com ênfase na população de 9 a 19 anos, conforme as diretrizes do Programa Nacional de Imunização e a nota técnica emitida pelo Centro de Vigilância Epidemiológica de São Paulo em abril de 2024, que alterou o esquema vacinal para dose única. A análise incluiu adolescentes com esquema vacinal incompleto ou não iniciado. A coleta de dados foi retrospectiva, utilizando registros do SISWEB para identificação do número de doses aplicadas mensalmente, além de informações sobre a idade e situação vacinal dos indivíduos. A partir de abril, implementou-se a busca ativa nas escolas, acompanhada de ações educativas para aumentar a adesão à vacinação. Os dados foram analisados quantitativamente, com a construção de uma série histórica do número de doses aplicadas entre janeiro e julho de 2024. Comparou-se a cobertura vacinal antes da intervenção (janeiro a março) com os meses após a implementação da busca ativa (abril a julho), para identificar o impacto da estratégia na adesão à vacina contra o HPV. **Resultados e Discussão:** Ao longo dos primeiros sete meses do ano, a cobertura vacinal contra o HPV quadrivalente apresentou flutuações notáveis, especialmente após a introdução da estratégia de busca ativa nas escolas de pessoas na faixa etária de 9 a 14 anos que estavam com esquema não iniciado ou incompleto para a vacina de HPV. A ação nas escolas trouxe resultados positivos com um pico de 45 doses aplicadas em abril/2024, tendo queda progressiva nos meses subsequentes, demonstrando que ações educativas e de busca ativa proporcionam impactos diretos e imediatos nas estratégias de cobertura vacinal. **Considerações Finais:** A experiência na implementação da busca ativa para a vacinação contra o HPV demonstrou resultados positivos, especialmente no aumento da cobertura vacinal após a intervenção. O pico com 45 doses aplicadas, destacou o impacto direto da integração entre saúde e educação, por meio da mobilização nas escolas. A estratégia de busca ativa, aliada a ações educativas, mostrou-se eficaz para atingir adolescentes e jovens com esquemas vacinais incompletos ou não iniciados, contribuindo para a ampliação da imunização contra o HPV, uma das principais formas de prevenção do câncer de colo do útero. A análise dos dados também revelou que, embora a adesão tenha diminuído nos meses subsequentes à intervenção, a abordagem continua sendo um instrumento essencial para melhorar a cobertura vacinal em períodos críticos.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Infecções Sexualmente Transmissíveis, Papilomavirus Humano, Vacinação.