



# Promoção e Proteção da Saúde da Mulher ATM 2026/2

Adriani Oliveira Galão  
Edison Capp  
organizadores

## Alunos

Adolfo Moraes de Souza  
Afonso Henrique Cover Soares  
André Luiz Vicente Ritta  
André Tavares Porto Alegre  
Augusto Colferai Marcon  
Augusto Reginatto  
Aurélio Alexander P. Ribeiro  
Bernardo Dama  
Bruno Vernochi Conceição  
Carolina Sayuri Arashiro  
Caroline Souza  
Cláudia Griebler Félix  
Diego Anastacio da Silva  
Diego Pires de Moura  
Eduardo Brittes Rott  
Ezequiel Tavares dos Reis  
Fernanda Detoni  
Gabriela Patulé Vieira  
Guilherme Carvalho Serena  
Isabella Cardia Lorenzoni  
Isadora C. de Melo Abrahão

Isadora Didio  
Johannes T. Braatz Wildner  
Júlia Razera Oro  
Lara Angi Souza  
Laura Kersting  
Leonardo André S. Loebens  
Lucas Teixeira  
Luís Gustavo Sampaio  
Maria Eduarda R. de Souza  
Maria Fernanda J. de Oliveira  
Maria Gabriela VergaArriero  
Michel de Azeredo Azevedo  
Nathália Zarichta  
Pedro Manzke Glänzel  
Piettra Gontijo Salvati Targa  
Rogério Bender Júnior  
Santiago Diefenthaler  
Sophia Pedroso Kaminski  
Vinícius da Silva Gregory  
Willian Elias Dias de Oliveira  
Zilma Rosa da Silva

## Monitores

Felipe Jung Spielmann  
Jeovana Ceresa  
Jordy Guimarães Costa  
Nicole Mastella  
Roberta Moschetta

## Professores

Adriani Oliveira Galão  
Alberto Mantovani Abeche  
Daniela Vanessa Vettori  
Helena von Eye Corleta  
Janete Vettorazzi  
João Sabino da Cunha Filho  
José Geraldo Lopes Ramos  
Suzana Arenhart Pessini  
Ana Selma Picoloto  
Maria Lúcia R. Oppermann  
Roberta Moschetta  
Sérgio H.A. Martins Costa

Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Faculdade de Medicina  
Departamento de Ginecologia e Obstetrícia

# Promoção e Proteção da Saúde da Mulher ATM 2026/2

Porto Alegre 2023  
UFRGS

U58p Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Departamento de Ginecologia e Obstetrícia.

Promoção e proteção da saúde da mulher ATM 2026/2 / Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina; organizadores: Adriani Oliveira Galão e Edison Capp – Porto Alegre: UFRGS, 2023.

184p.

ISBN: 978-65-00-83521-2

E-Book: 978-65-00-83522-9

1. Saúde da mulher 2. Promoção da saúde 3. Ginecologia 4. Obstetrícia I. Galão, Adriani Oliveira, org. II. Capp, Edison, org. III. Título

NLM: WA309

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)  
(Bibliotecária Shirlei Galarça Salort – CRB10/1929)

Endereço:

Departamento de Ginecologia e Obstetrícia

FAMED – UFRGS

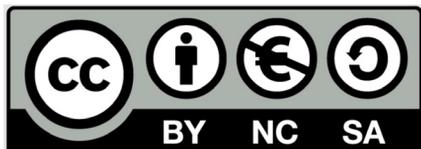
Rua Ramiro Barcelos, 2400/4º andar

CEP 900035-003 – Porto Alegre – RS

Editoração, diagramação e capa: Edison Capp

Imagens da capa: [www.pexels.com](http://www.pexels.com) por Andrea Piacquadio, Ana Schvets, Christina Morillo, Dalila Dalprat, Edu Carvalho, Guilherme Almeida, Jonas Kakaroto, Jopwell, Kelvin Octa, Ketut Subiyanto, Luizmedeirosph, Mentatdgt, Picha Stock, Pixabay, Pragyan Bezbaruah, Radomir Jordanovic.

Adequação e procedência das citações e das ilustrações, considerações e conceitos contidos nos textos são de responsabilidade dos autores.



ESTE LIVRO ESTÁ LICENCIADO SOB UMA  
LICENÇA CREATIVE COMMONS  
CC BY-NC-SA 4.0

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir deste trabalho, exceto para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original.

## **Evolução da aderência à vacina do HPV entre jovens de 9 a 14 anos no Brasil nos últimos 5 anos**

*Afonso Henrique Cover Soares  
André Luiz Vicente Ritta  
Diego Pires de Moura  
Gabriela Patulé Vieira  
Felipe Jung Spielmann  
Adriani Oliveira Galão  
Alberto Mantovani Abeche*

Conforme descreve Buss e colaboradores (2005), a estratégia de controle de doenças no Brasil por meio da vacinação tem seu início datado do começo do século XIX. Contudo, somente em 1973 instituiu-se um programa de imunização vacinal, regulamentado pela Lei Federal 6259/75 e pelo Decreto 78321/76. Com base nessas legislações federais, o autor declara que se formulou efetivamente o Programa Nacional de Imunizações (PNI). Junto a isso, o governo federal formou o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica, que em 2023 completa 50 anos de existência. Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 2010) o cuidado com a saúde de crianças e adolescentes é uma responsabilidade de todos os entes públicos, instituições privadas e sociedade. Dentre os deveres legislados pelo ECA, encontra-se o de obrigatoriedade vacinal, imputando ao Estado de prover e aos responsáveis de manter a vacinação das crianças e adolescentes na forma recomendada pelas autoridades sanitárias.

O Papiloma Vírus Humano (HPV) é uma das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) mais frequentes no mundo, atingindo principalmente os jovens adolescentes de 13 a 20 anos. Esse vírus pode causar alguns tipos de cânceres, verrugas genitais e quadros pulmonares graves como a papilomatose respiratória (Araujo, 2021; Campos, 2002.). A adolescência é uma fase de transformações físicas, emocionais e sociais, que aumentam a exposição desse grupo a situações de risco para a saúde, devido a relações sexuais desprotegidas e com múltiplos parceiros (World

Health Organization, 2004).Almeida & Pereira (2019) aduzem que os adolescentes, tanto meninos quanto meninas, têm pouco conhecimento sobre as infecções por HPV e as vacinas que podem preveni-las.

A vacina contra o HPV entrou no calendário vacinal em 2014, integrando o PNI O público-alvo são meninas e meninos de 9 a 14 anos.A idade recomendada é precoce porque, segundo Nakagawa et, al (2010), a vacina tem maior eficiência se aplicada antes da primeira relação sexual, quando pode ocorrer a infecção pelo vírus.A vacina oferecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) é a quadrivalente, que protege contra os HPVs dos sorotipos 6, 11, 16, 18.Santos e Dias (2019) afirmam que os sorotipos 16 e 18 do HPV causam cerca de 90% dos casos de câncer de colo do útero.Portanto, se vacinadas na idade certa, as mulheres podem reduzir o risco de morbidade e mortalidade por essa doença.No entanto, Hansen & Schmidtblaicher & Brewer (2020) apontam que a influência da mídia, baseada em opiniões científicas divergentes, gerou polêmica pública e rejeição à vacina, e Brunetta et al. (2022) descrevem que tais situações podem ter comprometido a cobertura vacinal completa e ampla, principalmente na segunda dose da vacina, como observado em outros países como Japão, Colômbia, Irlanda e Dinamarca.

Este estudo analisa os dados de adesão vacinal de crianças e adolescentes com a vacina contra HPV, disponíveis no Departamento de Informática do SUS (DATASUS), e os compara com a literatura científica.O objetivo é compreender a evolução e os fatores que influenciam a aderência vacinal dessa população nos últimos 5 anos.Esses dados são relevantes para avaliar a eficácia das estratégias de conscientização da sociedade sobre a necessidade e a importância da imunização contra o HPV.

## Discussão e resultados

A cobertura vacinal é um indicador que mede a proporção da população que recebeu as doses recomendadas de cada vacina, de acordo com o calendário vacinal.Quanto maior a cobertura vacinal, maior a proteção contra doenças imunopreveníveis Carvalho et.al.(2021).Conforme dados do DATASUS entre os anos de 2018 e 2022 foram administradas 21.155.468 de doses da vacina do HPV entre meninos e meninas.

**Tabela 1 - Doses da vacina contra o HPV administradas em indivíduos de 9 a 14 anos, de ambos os sexos entre 2018 e 2022.**

Ano	9 anos	10 anos	11 anos	12 anos	13 anos	14 anos	Total
Total	5.805.445	2.903.175	5.943.260	3.313.927	1.885.548	1.304.113	21.155.468
2018	1.121.093	534.209	1.133.770	894.598	592.839	447.368	4.723.877
2019	1.154.057	595.785	1.194.948	662.399	416.914	288.997	4.313.100
2020	1.179.905	566.525	1.296.598	662.248	343.049	232.527	4.280.852
2021	1.080.178	504.767	1.152.777	538.910	260.762	164.232	3.701.626
2022	1.270.212	701.889	1.165.167	555.772	271.984	170.989	4.136.013

Dados gerados pelo DataSUS [http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd\\_pni/cpnibr.defem](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd_pni/cpnibr.defem) 10/07/2023.

Conforme é possível observar, a aderência da imunização contra o HPV teve um aumento significativo em ambos os sexos entre 2018 e 2020. Contudo, assim como ocorreu com todas as demais vacinas entre 2020 e 2022, houve uma redução expressiva da aderência vacinal.

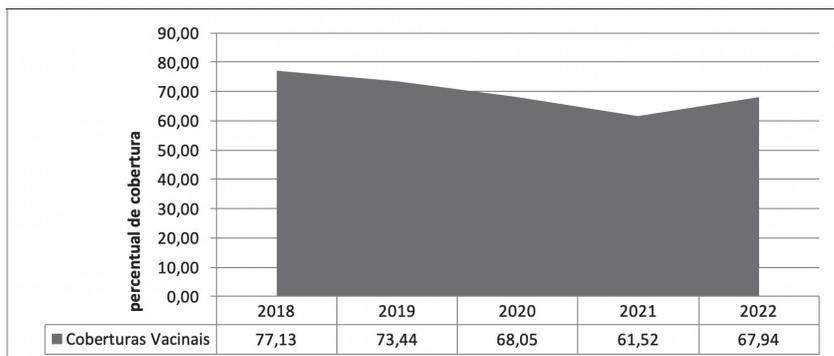
**Tabela 2 - Doses da vacina contra o HPV administradas em meninas de 9 a 14 anos entre 2018 e 2022.**

Ano	9 anos	10 anos	11 anos	12 anos	13 anos	14 anos	Total
Total	5.510.960	2.506.133	1.603.272	866.082	531.900	378.960	11.397.307
2018	1.096.460	498.060	278.950	180.044	134.718	101.740	2.289.972
2019	1.134.267	526.168	282.358	160.310	105.287	77.363	2.285.753
2020	1.158.699	520.247	429.956	225.630	124.057	84.938	2.543.527

Dados gerados pelo DataSUS [http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd\\_pni/cpnibr.defem](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd_pni/cpnibr.defem) 10/07/2023.

Se forem analisadas somente as meninas imunizadas, separando por faixa etária, cerca de 11 milhões de doses do imunizante foram administradas, conforme demonstra tabela 2. Segundo os dados do Datasus, os percentuais de cobertura vacinal de crianças e adolescentes compreendidos entre 2018 e 2022 estão demonstrados no Gráfico 1. Torna-se clara a queda entre 2018 e 2021, com discreta melhora em 2022.

Segundo Couto *et al.* (2021), a vacinação nos anos de 2020 e posteriores enfrentou uma dicotomia inédita referente ao tema vacinação. Por um lado, havia uma demanda social por uma vacina que freasse a propagação do novo vírus. Por outro, havia resistências e desconfianças crescentes em relação à vacinação, mesmo de vacinas há muito estabelecidas, conhecidas e consagradas na saúde dos brasileiros. A hesitação vacinal, nesse contexto, é um fenômeno histórico e socialmente situado, que envolve a relação entre o indivíduo, o Estado e a sociedade.

**Gráfico 1 - Cobertura vacinal de crianças e adolescentes no Brasil entre 2018 e 2022.**

Dados gerados pelo DataSUS [http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd\\_pni/cpnibr.defem](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd_pni/cpnibr.defem) 10/07/2023.

Carvalho *et al.* (2021) com relação exclusivamente à vacinação contra o sarampo de crianças e adultos, atribui a redução como uma consequência da pandemia por coronavírus no ano de 2020. Acrescenta o autor que tal cenário denota uma séria crise de saúde pública em todo o território nacional.

Outro aspecto importante é a avaliação quanto à adesão do esquema vacinal completo. No caso da imunizante contra HPV, o esquema vacinal se dá em 2 doses com intervalo de 6 meses entre eles. Contudo, quando comparados os dados entre as doses, observa-se que há uma redução expressiva na realização da segunda dose, resultando em uma imunização ineficaz (Tabela 3).

**Tabela 3 - Doses aplicadas por Faixa Etária segundo Ano da vacina contra HPV Quadrivalente feminino, 1ª e 2ª dose entre os anos de 2018-2022 conforme a faixa etária 9-14 anos.**

Ano	Total	1ª dose	2ª dose
Total	21.155.468	11.774.470	9.380.998
2018	4.723.877	2.486.685	2.237.192
2019	4.313.100	2.336.982	1.976.118
2020	4.280.852	2.396.351	1.884.501
2021	3.701.626	2.060.244	1.641.382
2022	4.136.013	2.494.208	1.641.805

Dados gerados pelo DataSUS [http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd\\_pni/cpnibr.defem](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd_pni/cpnibr.defem) 10/07/2023.

Assim, conforme os dados da tabela 2, entre 2018 e 2020, houve um aumento no total de imunizações contra o HPV. Contudo, assim como foi observado na vacinação de maneira geral para crianças e adolescentes apresentadas no gráfico 1, a imunização contra o HPV teve uma redução significativa a partir de 2020.

Como os índices de imunização de adultos, o de crianças e adolescentes também caiu, ficando cada vez mais distante da meta estabelecida pelo Ministério da Saúde. No Brasil, o objetivo é alcançar uma cobertura vacinal de pelo menos 90% para as vacinas de rotina em crianças e adolescentes. No entanto, nos últimos anos, esse objetivo não tem sido atingido, resultando em uma queda progressiva das coberturas vacinais (Tabela 4).

Conforme os dados apresentados, o melhor índice dos últimos 5 anos foi em 2018, apresentando franca redução no período da COVID-19. Mesmo que nos últimos 5 anos não tenha sido atingida a meta de 90% de cobertura vacinal, é possível observar uma queda de 10% quando comparados os anos de 2018 e 2022, tendo essa redução mais acentuada no ano de 2021. Segundo os dados do Ministério da Saúde (2021), o ano com maior número de mortos e infectados por Covid-19 no Brasil foi 2021, com 412.880 mortes e 9.726.975 casos confirmados. Em seguida, vem o ano de 2020, com 194.949 mortes e 7.675.973 casos confirmados.

**Tabela 4 - Cobertura vacinal de crianças e adolescentes no Brasil entre 2018 e 2022 por região.**

Ano	1 Região	2 Região	3 Região	4 Região	5 Região Centro-	Total
	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Oeste	
<b>Total</b>	66,36	69,99	73,34	80,90	76,91	72,96
<b>2018</b>	71,14	78,26	83,24	85,19	85,05	80,94
<b>2019</b>	74,72	72,68	75,39	84,82	80,46	76,25
<b>2020</b>	64,07	66,61	73,19	83,82	77,46	72,14
<b>2021</b>	57,38	61,28	65,73	73,25	67,53	64,72
<b>2022</b>	65,71	72,16	69,98	78,17	75,43	71,71

Dados gerados pelo DataSUS [http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd\\_pni/cpnibr.defem](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd_pni/cpnibr.defem) 10/07/2023

Analisando os dados acima, podemos observar que todas as regiões apresentaram uma redução da cobertura vacinal entre 2018 e 2021, sendo que a maior redução ocorreu na região Norte, que passou de 71,14% em 2018 para 57,38% em 2021, uma queda de 13,76 pontos percentuais. A menor redução ocorreu na região

Sul, que passou de 85,19% em 2018 para 73,25% em 2021, uma queda de 11,94 pontos percentuais.

Em 2022, houve uma recuperação da cobertura vacinal em todas as regiões, sendo que a maior recuperação ocorreu na região Nordeste. A menor recuperação ocorreu na região Sudeste, que passou de 65,73% em 2021 para 69,98% em 2022.

A região com a maior cobertura vacinal em todos os anos foi a região Sul, que variou entre 73,25% e 85,19%. A região com a menor cobertura vacinal em todos os anos foi a região Norte, que variou entre 57,38% e 74,72%. O ano com a maior cobertura vacinal em todas as regiões foi o ano de 2018, que variou entre 71,14% e 85,19%. O ano com a menor cobertura vacinal em todas as regiões foi o ano de 2021, que variou entre 57,38% e 73,25%, pior ano da pandemia pelo Covid-19 em termos de ocorrência e mortalidade.

## Conclusão

A partir da análise dos dados, é possível identificar que houve sim uma queda nas coberturas vacinais de crianças e adolescentes do Brasil entre 2018 e 2021, seguida de uma discreta recuperação em 2022. Essa tendência pode estar relacionada a diversos fatores, como a pandemia de Covid-19, que afetou a rotina das imunizações, o medo de reações adversas às vacinas, a falta de informação ou conscientização sobre a importância da vacinação, as dificuldades de acesso aos serviços de saúde, entre outros.

Diante disso, é fundamental que sejam adotadas medidas para reverter essa situação e aumentar as coberturas vacinais em todas as regiões do país, visando garantir a saúde e a proteção das crianças e adolescentes contra doenças imunopreveníveis. Assim, novos estudos são imprescindíveis a fim de entender efetivamente as causas dessa redução, possibilitando a criação de estratégias efetivas que aumentem a cobertura vacinal de crianças e adolescentes e com isso reduzindo o risco de transmissão e/ou reaparecimento de doenças que já poderiam estar até extintas.

## Referências

ALMEIDA, M.de M.; PEREIRA, K.A.A. Educação e orientação sexual e prevenção das IST'S: ênfase para os riscos do papilomavírus humano

(HPV).In: CONGRESSO NUPIC, 16., 2019, Recife.Anais [...].Recife: FAFIRE, 2019.p.1-10.Disponível em: <^2^>.Acesso em: 20 jul.2023.

ARAÚJO, M.G. et al. Update on human papillomavirus --- Part II: complementary diagnosis, treatment and prophylaxis.Anais Brasileiros de Dermatologia, Rio de Janeiro, v.96, n.2, p.125-138, mar./abr.2021.

BRUNETTA, Aparecida Maria Alves et al. Impacto da pandemia de Covid-19 sobre os registros de meningite na população pediátrica no Brasil: 2019-2020.COORTE-Revista Científica do Hospital Santa Rosa, Cuiabá, n.14, p.1-11, jan./jun.2022.

BUSS, P.M.; TEMPORÃO, J.G.; CARVALHEIRO, J.da R.(Ed.).Vacinas, soros e imunizações no Brasil.Rio de Janeiro: Fiocruz; Brasília: Ministério da Saúde; São Paulo: OPAS/OMS Brasil; Salvador: UFBA; Belo Horizonte: UFMG; São Paulo: USP; Rio de Janeiro: UFRJ; São Paulo: UNIFESP; Rio de Janeiro: UERJ; São Paulo: UNESP; Rio de Janeiro: FAPERJ; São Paulo: FAPESP; Brasília: CNPq; Brasília: Câmara dos Deputados.Estatuto da criança e do adolescente (1990).7.ed.Brasília: Edições Câmara, 2010.225 p.(Série legislação, n.25).

CAPES; Brasília: FINEP; Brasília: Banco Mundial; Brasília: UNESCO Brasil; Brasília: UNICEF Brasil; Brasília: UNFPA Brasil; Brasília: PNUD Brasil; Brasília: OIT Brasil; Brasília: FAO Brasil; Brasília: UNAIDS Brasil; Brasília: UNODC Brasil; Brasília: OMS Brasil, 2005.

CAMPOS, M.V.; O conceito de prevenção no discurso da Organização Pan Americana da Saúde.2002.Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2002.

CARVALHO, Walef Robert Ivo et al. Impacto na baixa vacinação contra o sarampo no cenário da pandemia de Covid-19 no Brasil.The Brazilian Journal of Infectious Diseases, Salvador, v.25, n.1, p.e101529-1-e101529-6, jan./fev., 2021.

COUTO, Marcia Thereza et al .Considerações sobre o impacto da covid-19 na relação indivíduo-sociedade: da hesitação vacinal ao clamor por uma vacina .Saúde e Sociedade, São Paulo, v.30, n.1, p.1-15, jan./mar., 2021.

DE JESUS SOUSA, Catrine ; DE LIMA VIGO, Zaira ; PALMEIRA, Cátia Suely .Compreensão dos pais acerca da importância da vacinação infantil .Revista Enfermagem Contemporânea, Salvador, v.1, n.1, p.35-44, jan./jun., 2012.

DOMINGUES , Carla Magda Allan Santos et al .46 anos do Programa Nacional de Imunizações : uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados .Cadernos de Saúde Pública , Rio de Janeiro , v .36 , n .1 , p .e00012020-1 -e00012020-13 , jan., 2020 .

DOS SANTOS SLENDACK, Morgana; DE CAMARGO, Miria Elisabete Bairros; BURG, Maria Renita.A importância da vacinação: a opinião dos pais de crianças de 0 a 5 anos.Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.4, p.18420-18432, jul./ago., 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ.Cobertura vacinal no Brasil está em índices alarmantes.2018.Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/cobertura-vacinal-no-brasil-esta-em-indices-alarmantes>.Acesso em: 09 jul.2023.

GØRTZ, Mette et al. A natureza contagiosa de um susto vacinal: como a introdução da vacinação contra o HPV aumentou e corroeu a vacinação MMR na Dinamarca.Vaccine, Oxford, v.38, n.28, p.4432-4439, jun., 2020.

HANSEN, Peter R.; SCHMIDTBLAICHER, Matthias; BREWER, Noel T.Resiliência da captação da vacina contra o HPV na Dinamarca: declínio e recuperação.Vaccine, Oxford, v.38, n.7, p.1842-1848, fev., 2020.

LOPES, Viviane Aparecida Siqueira; RIBEIRO, José Mendes.Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura.Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.24, n.9, p.3431-3442, set., 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil).Coronavírus Brasil.2020.Disponível em: [http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd\\_pni/cpnibr](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd_pni/cpnibr).Acesso em: 12 jun.2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil).Departamento de Informática do SUS (DATASUS).Dados gerados pelo DataSUS.[http://pni.datasus.gov.br/consulta\\_hpv\\_14\\_C08.php](http://pni.datasus.gov.br/consulta_hpv_14_C08.php).Acesso em: 10 jul.2023.Atualizado em: 30 jul.2023.

NAKAGAWA, Janete Tamani Tomiyoshi; SCHIRMER, Janine; BARBIERI, Márcia.Vírus HPV e câncer de colo de útero.Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília , v .63 , n .2 , p .307 -311 , mar./abr., 2010 .

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE .Critérios Médicos de Elegibilidade para o uso de Métodos Anticoncepcionais .-3a .ed .Genebra : OMS ,2004 .Disponível em : <^5^> .Acesso em :26 jul .2023.

SANTOS , José Gilmar Costa ; DIAS , Julia Maria Gonçalves .Vacinação pública contra o papilomavirus humano no Brasil .Revista Médica de Minas Gerais , Belo Horizonte , v .28 , n .1 , p .1 -7 , jan./mar.,2018.