

RESUMO - EPIDEMIOLOGICO

ASSOCIAÇÃO ENTRE A COBERTURA VACINAL CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO E A OCORRÊNCIA DE NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL DE ALTO GRAU NO BRASIL: ANÁLISE REGIONAL DE DADOS DO DATASUS, 2018-2022

Fernanda Manfroí Guimaraes (fermanfroí05@gmail.com)

Tarek Castro Fayyat (tarekfayyat@gmail.com)

Joana Triches Silvestri (joanatsilvestri@gmail.com)

Maria Victória Ferreira Piccoli (piccolivicky@gmail.com)

Clara Marie Cayet (claracayet@gmail.com)

Alice Rodrigues Da Costa (alicerodriguescosta@gmail.com)

Somaia Reda (somaia.reda@up.edu.br)

INTRODUÇÃO: Com mais de 100 cepas identificadas, o Papilomavírus Humano (HPV) é responsável por múltiplas lesões, como as Neoplasias Intraepiteliais Cervicais (NIC) de alto grau - NIC II/III. São transmitidos pelo contato sexual e/ou entre a pele com danos epidérmicos e um HPV portador de fômites. No âmbito brasileiro, sua prevenção é por meio da imunização com imunobiológicos, oferecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em sua forma quadrivalente - GARDASIL 4®. Contudo, ainda representa uma das principais causas de mortalidade por câncer em mulheres no país, considerando que as lesões de alto grau são consideradas pré-cancerosas. **OBJETIVOS:** Explorar a relação entre as variáveis “Cobertura Vacinal contra HPV” e “Ocorrência de NIC

II/III”, nas regiões do Brasil no período de 2018 a 2022. METODOLOGIA: Foi realizado um estudo ecológico e epidemiológico, utilizando dados do DATASUS no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2022. As variáveis analisadas foram: número de citologias positivas para lesão intraepitelial cervical de alto grau, as doses aplicadas da vacina contra o HPV e a cobertura vacinal por estado. Aplicou-se análise de tendência temporal por regressão linear simples e teste de correlação entre o total de vacinas aplicadas e o número de diagnósticos, considerando nível de significância de 5%. As análises estatísticas foram conduzidas no software RStudio®. RESULTADOS: No período analisado, observou-se discreto aumento no número de citologias oncóticas, sem significância estatística ($R^2 = 0,0516$; $p = 0,7132$), indicando estabilidade na realização do exame. A razão entre citologias e vacinação igualmente não apresentou tendência significativa ($R^2 = 0,1367$; $p = 0,5403$), reforçando a ausência de evolução consistente no indicador combinado. Em contrapartida, verificou-se tendência de redução no número de doses aplicadas da vacina contra o HPV, ainda que não significativa ($R^2 = 0,3084$; $p = 0,3312$), sugerindo queda gradual na cobertura vacinal ao longo dos anos. A análise por unidade federativa revelou associação positiva robusta entre número de vacinas aplicadas e realização de citologias (Spearman rho = 0,877; $p < 0,001$), evidenciando que estados com maior adesão à imunização também tendem a apresentar maior engajamento no rastreamento. CONCLUSÃO: O estudo não identificou tendência temporal significativa entre a vacinação contra o HPV e a ocorrência de NIC de alto grau (NIC II/III), mas demonstrou forte correlação espacial entre cobertura vacinal e número de diagnósticos, sugerindo que estados com maior adesão também dispõem de sistemas de rastreamento mais estruturados. Esses resultados evidenciam disparidades regionais na prevenção e no diagnóstico, reforçando a importância de políticas públicas que integrem vacinação e triagem citológica. Os achados contribuem para a compreensão do cenário epidemiológico nacional e oferecem subsídios para futuras pesquisas sobre o impacto da imunização na redução de lesões precursoras e do câncer do colo do útero.

Palavras-chave: papilomavírus humano; esquema de imunização; displasia do colo do útero.