



**20°** CONGRESSO  
BRASILEIRO DE  
**Infectologia  
Pediátrica**  
DE 14 A 17 DE NOVEMBRO • SALVADOR/BA

## Trabalhos Científicos

**Título:** Oportunidades Perdidas De Vacinação De Hpv Em Indivíduos Saudáveis E Em Imunodeprimidos: Dados Preliminares

**Autores:** Carolina Palamin Buonafine; Ana Carolina P Godoy; Thamiris S Mendes; Viviane Favarin; Thaluama Saccochi Cardin; Flavia Jacqueline Almeida; Marco Aurelio P Sáfadi

**Resumo:** Introdução: Em 2017, o Ministério da Saúde (MS) ampliou a vacinação de HPV para as meninas de nove a 14 anos e introduziu para os meninos de 11 a 14 anos de idade. Também foram contemplados como grupos prioritários, a população feminina e masculina de nove a 26 anos de idade vivendo com HIV/AIDS, mantendo-se o mesmo público para o ano de 2018. Essa vacina possui extrema importância na prevenção de doenças ocasionadas pelo vírus HPV, especialmente o câncer de colo do útero. Objetivos: Avaliar a cobertura vacinal para HPV em crianças e adolescentes saudáveis e com infecção pelo HIV e identificar os fatores associados a cobertura da vacina HPV nestes dois grupos. Métodos: Estudo retrospectivo onde foram analisados dois grupos. Grupo 1: foram analisados prontuários médicos de crianças e adolescentes de 9 a 26 anos, infectados pelo HIV e com acompanhamento regular desde 2014 no Serviço de Infectologia Pediátrica da Santa Casa de São Paulo. Foi considerado esquema vacinal completo presença de 3 doses da vacina HPV, adequado quando vacinação em dia e inadequado se vacinação atrasada ou que não tenha recebido nenhuma dose da vacina HPV. Grupo 2: crianças e adolescentes de 9 a 17 anos de uma escola privada da cidade de São Paulo, foram avaliadas as cadernetas de vacinas. Consideramos esquema vacinal completo a presença de 2 doses da vacina HPV, adequado quando vacinação em dia, incompleto se vacinação atrasada ou nenhuma dose. Resultados: Foram incluídas 42 crianças e adolescentes infectados com HIV, sendo 31 meninas e 11 meninos. A média da idade desses pacientes foi de 17 anos, a idade de diagnóstico de 5 anos e de tempo de terapia antirretroviral (TARV) de 10 anos. 62% possuíam Carga Viral Indetectável. Na classificação clínica, 12% foram classificados como N, 14% A, 26% B, 48%. Quanto à classificação imunológica, 69% pertenciam ao grupo 1, 22% ao 2, 9% ao 3. Em relação à adesão à TARV, 66% tinham boa adesão, 14% regular e 20% má. Quanto à cobertura vacinal de HPV, 83% apresentaram esquema completo, 7% adequado e 10% inadequado. Em relação à cobertura vacinal de HPV na escola privada, foram inclusas 111 crianças, sendo 88 meninas e 23 meninos. O esquema vacinal completo foi observado em 55,8%, adequado em 16% e inadequado em 28%. Discussão e Conclusão: A cobertura vacinal nas crianças e adolescentes infectados por HIV foi considerada boa, acima daquela observada na escola analisada e dos dados do MS. O acompanhamento regular em um serviço, com bom vínculo médico-paciente possivelmente favorece a melhor adesão à vacinação e os pacientes acabam por se beneficiar mais dessa prevenção, independente da adesão à TARV. Nas crianças da escola particular, a cobertura vacinal foi regular, mas também acima daquela observada pelo MS, possivelmente pela campanha de vacinação realizada na escola.