

ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL DE CRIANÇAS EM EMEI

Ana Júlia Garcia Sena – acadêmica de Medicina no UNIBH

Anna Luiza dos Santos Guimarães – acadêmica de Medicina no UNIBH

Carolline Loschi Moura - acadêmica de Medicina no UNIBH

Giovana Sartini Carneiro - acadêmica de Medicina no UNIBH

Kamila Lima Rocha - acadêmica de Medicina no UNIBH

Marcelly Santiago Pessoa - acadêmica de Medicina no UNIBH

Marina Tenfen Laborne Costa - acadêmica de Medicina no UNIBH

Vinícius Henrique Pereira Dias - acadêmico de Medicina no UNIBH

Elisa Cássia da Silva – orientadora e Enfermeira Obstetra pela UFMG e especialista em Saúde da Família pela Ciências Médicas de Minas Gerais

1. RESUMO

A vacinação é considerada, pela Organização Mundial da Saúde, uma das medidas mais eficientes na promoção da saúde pública e individual, evitando cerca de dois a três milhões de mortes por ano no mundo, oferecendo proteção contra pelo menos 30 doenças infecciosas como o sarampo, a poliomielite e a difteria. É garantida pelo Programa Nacional de Imunização que conta, entre outros, com o Calendário de Vacinação da Criança e com campanhas emergentes de vacinação.

Doenças graves e potencialmente letais, foram erradicadas devido à eficiência da imunização como medida de saúde preventiva. Entretanto, devido às baixas nas adesões às campanhas públicas de vacinação, o Brasil apresenta alto risco de volta de algumas dessas enfermidades. O mérito da erradicação de uma doença é da vacinação coletiva, por isso, vacinar é uma questão de saúde pública, que se tornou uma responsabilidade social, já que a escolha pessoal de cada um pode colocar em risco a vida dos demais.

Nesse sentido, nosso trabalho tem como objetivo avaliar informações sobre a adesão vacinal em crianças de 1 a 5 anos, analisando estatisticamente a proporção de vacinas recebidas, por meio de relatórios vacinais coletados na EMEI Solar Rubi.

2. PALAVRAS CHAVE

VACINA – IMUNIZAÇÃO – CRIANÇA – ATENÇÃO BÁSICA – SAÚDE – PREVENÇÃO – DOENÇAS

3. INTRODUÇÃO

A vacinação é considerada, pela Organização Mundial da Saúde, uma das medidas mais eficientes na promoção da saúde pública e individual, evitando cerca de dois a três milhões de mortes por ano no mundo, oferecendo proteção contra pelo menos 30 doenças infecciosas como o sarampo, a poliomielite e a difteria.⁶ A poliomielite, por exemplo, é uma doença viral, grave e potencialmente letal, sendo conhecida como a doença da paralisia infantil. Sua erradicação foi conquistada em 1987, entretanto, devido às baixas nas adesões às campanhas públicas de vacinação, o Brasil é um dos oito países sul-americanos que apresentam alto risco de volta da doença.⁷ O mérito de uma erradicação de uma doença é da vacinação coletiva, por isso, vacinar é uma questão de saúde pública, que se tornou uma responsabilidade social, visto que a escolha pessoal de cada um pode colocar em risco a vida dos demais.

O governo brasileiro possui medidas que possibilitam a prevenção e promoção da saúde, como por exemplo, o Programa de Saúde nas Escolas (PSE), garantindo a melhoria da qualidade de vida da população brasileira. Um dos objetivos do programa é o cumprimento do calendário vacinal infantil, uma vez que o PSE consiste na integração e articulação da saúde e da educação. A parceria entre o centro de saúde e as escolas, foi a porta de entrada para a nossa experiência com os alunos da instituição, possibilitando o cumprimento dos pilares acima citados, que regem o PSE.

Entretanto, existe uma desconfiança internacional que vigora até os dias atuais, que se deu início em 1998 quando Andrew Wakefield publicou uma pesquisa em uma revista conceituada, onde relacionava aplicação de vacinas ao desenvolvimento de autismo em crianças. O artigo seria refutado anos depois, mas serviu como marco para o surgimento do grupo antivacina. Atualmente existem diversos argumentos contra a vacinação, e cada vez mais essas informações têm um maior alcance e uma maior adesão.⁸ As pessoas acreditam que essa informação enviada até elas é de fato verdadeira, sem se preocuparem de confirmar por meio de fontes seguras, como artigos científicos, para leitura certa sobre determinado tema. Por mais comprovado que esteja, esta pesquisa pessoal normalmente não é feita, por isso é cada vez mais difícil conscientizar as pessoas sobre vacinas e seus tabus.

Portanto, visto que a queda na cobertura vacinal é uma das dez principais ameaças à saúde mundial, consideramos de grande importância analisar essa tendência e ressaltar a necessidade da vacinação. Deste modo, nosso trabalho tem como objetivo avaliar informações sobre a adesão vacinal em crianças de 1 a 5 anos, analisando a proporção de vacinas recebidas, através de relatórios vacinais coletados na EMEI Solar Rubi.

4. METODOLOGIA

Este trabalho é um relato de experiência consolidado por meio de um estudo observacional analítico transversal realizado por acadêmicos de Medicina, acompanhados por preceptora, presencialmente na EMEI Rubi Solar, localizada no Solar do Barreiro, em Belo Horizonte, O objetivo foi coletar os dados antropométricos das crianças matriculadas e, concomitantemente, avaliar os cartões vacinais.

O período de coleta de dados se deu entre os dias 28/04 até 19/05 do ano de 2022, sendo sempre realizado às quintas-feiras das 8 às 12 horas. Os dados relativos a crianças estudantes no período da tarde foram colhidos por outro grupo de acadêmicos.

Apesar da excelente receptividade por parte da equipe pedagógica da EMEI e o bom consentimento das crianças durante a realização do estágio, houveram alguns aspectos desafiadores para realização deste estudo, dentre esses cabe destacar: o alto número de alunos faltosos (em razão de condições climáticas - frio e chuva- e de baixa frequência de algumas crianças) e o curto período de extensão do estudo, impossibilitando a repescagem do número total de alunos faltosos.

Para que a avaliação e obtenção do material de estudo fosse possível, houve alinhamento com a coordenação da escola sobre as visitas dos estagiários à EMEI. Além disso, foi solicitado à escola o envio de uma cópia recente dos cartões vacinais dos alunos. Já para realização do estudo desses dados, foi necessário a divisão das crianças por turmas e a observação individual de cada um, ponderando dessa forma, a observação exclusiva de cada caderneta vacinal mediante o preconizado pelo Ministério da Saúde.

Dessa forma, a infere-se que a EMEI é composta por 394 alunos, e como já mencionado, os estagiários não tiveram acesso a todos os alunos para realizar este presente estudo. Além disso, nem todos os pais disponibilizaram a caderneta vacinal, obtendo, assim, 148 crianças com o cartão de vacina presente para estudo que constituíram a amostra.

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), formulado em 1973 pelo Ministério da Saúde, possui, entre outros, o Calendário de Vacinação para Crianças. Esse calendário foi inaugurado em 1977 com apenas quatro vacinas para prevenir sete doenças em crianças de até um ano de idade. Desde então, até o ano de 2019, o calendário cresceu e o PNI recomenda, 14 vacinas para crianças de até 9 anos de idade, distribuídas gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde, em seu nível primário¹.

Utilizamos o Calendário Nacional de Vacinação 2021, disponibilizado pelo PNI, como parâmetro para a análise dos cartões de vacina das crianças institucionalizadas na EMEI Solar Rubi, ao todo, 394 crianças. Para avaliação do esquema vacinal, foi necessária, na condução do estudo, solicitação prévia de encaminhamento do cartão de vacina pela escola aos pais.

Nessa etapa do processo, observou-se que apenas 148 pais enviaram os cartões, isso corresponde a, aproximadamente, 38% do total de crianças. Essa negligência salienta um vínculo enfraquecido entre escola e família e, essencialmente, um descaso com a oportunidade de verificar a proteção dos filhos contra as principais doenças que permeiam a infância.

Após analisar os dados recolhidos nos cartões de vacina e, em sequência, traçar o gráfico (Figura 1), evidenciou-se que o PNI tem cumprido seus objetivos de prevenção em saúde por meio da imunização, uma vez que a maioria das crianças têm esquema vacinal completo para a idade. Ainda assim, algumas crianças apresentam o cartão de vacina incompleto ou atrasado, com doses negligenciadas para: VOP, 14 crianças (9,5%)- Febre Amarela, 6 crianças (4%)- Pentavalente, 3 crianças (2%)- Tetravalente, 2 crianças (1,3%)- Varicela, 6 criança (4%)-

Meningocócica C, 6 crianças (4%)- DTP (Difteria, Tétano e Coqueluche), 5 crianças (3,4%) - Pneumocócica, 4 crianças (2,7%) - Hepatite A, 2 crianças (1,3%).

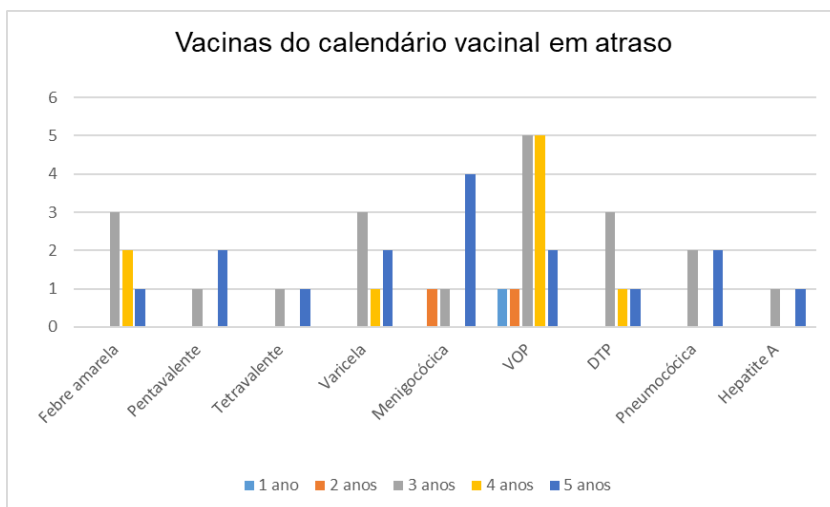


Figura 1 Vacinas do calendário vacinal em atraso

Mesmo que os índices de cobertura vacinal entre as crianças analisadas esteja sempre acima de 90%, é importante ressaltar que a amostra analisada é pequena e quando verificamos cuidadosamente os números, os dados impressionam. Em recorte, a vacina VOP (Vacina Oral contra a Poliomielite) não foi aderida por 14 crianças.

A Poliomielite, também chamada de paralisia infantil, é causada por um vírus que parasita o intestino humano, denominado Poliovírus. A transmissão da doença ocorre por meio de contato fecal-oral, isto é, o contato da boca com material contaminado por fezes, inclusive as mãos.⁷ O risco de propagação aumenta em crianças mais novas, menores que 4 anos, já que ainda não possuem hábitos consolidados em higiene. Portanto, 14 crianças não vacinadas por VOP - uma dose de reforço aplicada, primeiramente, aos 15 meses e, posteriormente, aos 4 anos - é um dado potencial para a emergência de um surto de Poliomielite na EMEI Solar Rubi.

Ademais, foi observado que as crianças entre 1 e 2 anos apresentaram menor atraso vacinal. Isso é possibilitado porque têm maior frequência na UBS devido ao acompanhamento contínuo nessa idade nas consultas de puericultura - recomendadas no primeiro ano de vida (na 1ª semana, no 1º mês, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 9º mês e 12º mês), além de duas consultas no segundo ano de vida (no 18º e no 24º mês). Essas idas continuadas à Unidade de Atenção Básica permitem que os responsáveis aproveitem a oportunidade para vacinar seus filhos e, quando não o fazem, são orientados e/ou encaminhados pelo enfermeiro/médico que realiza a consulta de puericultura e avalia a situação vacinal da criança.

Além do Calendário Vacinal descrito, o Programa Nacional de Imunização realiza campanhas de vacinação. Essas campanhas são anuais e promovidas pelo Ministério da Saúde em conjunto com as Secretarias de Saúde dos estados, municípios e Distrito Federal. Um exemplo disso, é a Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza, que ocorre anualmente. Mas também, podem ocorrer outras campanhas com base na situação epidemiológica vigente, como a Campanha de Vacinação contra o Sarampo, que está ocorrendo de forma simultânea este ano com a campanha da Influenza.^{3,4}

Tendo em vista os dados colhidos na EMEI Solar Rubi, foi notada uma baixa adesão às campanhas de vacinação vigentes em 2022, sendo que, das 148 crianças

que levaram o cartão de vacina, apenas 2 tomaram a vacina da Influenza e 7 tomaram a Vacina Triviral da campanha contra a Sarampo.

Esta situação de baixa adesão às campanhas de vacinação foi verificada seja pelo desconhecimento de grande parte das pessoas sobre essas campanhas, seja pelo período em que a análise desses cartões foi realizada. O primeiro pode estar ocorrendo pelo baixo investimento em publicidade e, por conseguinte, baixa conscientização da população, já que muitos responsáveis não possuem conhecimento de que as campanhas estejam acontecendo. Não basta realizar as campanhas, é preciso atrair o engajamento da população. O segundo, porque o presente estudo, finalizado no dia 19/05, foi coincidente com o período em que estavam ocorrendo as campanhas da Influenza e Sarampo, iniciadas 02/05 com fim previsto para 03/06, por isso estava dentro do prazo e muitos pais poderiam ainda se dirigir aos pontos de imunização.

Porém, a baixa adesão a essas campanhas não foi observada apenas na EMEI Solar Rubi, uma vez que o Ministério da Saúde decidiu prorrogar o prazo de vigência para o dia 24/06.

No cenário de pandemia de COVID 19 atual, foi possível verificar a aceitação da vacina contra essa infecção causada pelo vírus SARS-CoV-2 que já foi disponibilizada para as crianças de 5 anos. Após análise, percebe-se que a adesão foi baixa (Figura 2), visto que em um total de 44 cartões, 12 crianças não tomaram sequer a primeira dose do imunizante.

Nesse sentido, existem vários motivos que podem ter favorecido a negligência, como, os inúmeros movimentos antivacinas, pautados na justificativa de que a vacina foi desenvolvida em tempo recorde e, por isso, não seria segura. Isso demonstra uma falta de disponibilização de informação para a população, visto que a base para a produção da vacina foi feita anteriormente à pandemia. Além disso, muitos pais alegam não querer expor os filhos aos possíveis eventos adversos da vacina, sendo que a maioria dos sintomas ocasionados são leves, como dor no corpo, cefaleia, calafrios. Enquanto os riscos da COVID 19 podem ser muito danosos, com capacidade de serem fatais.

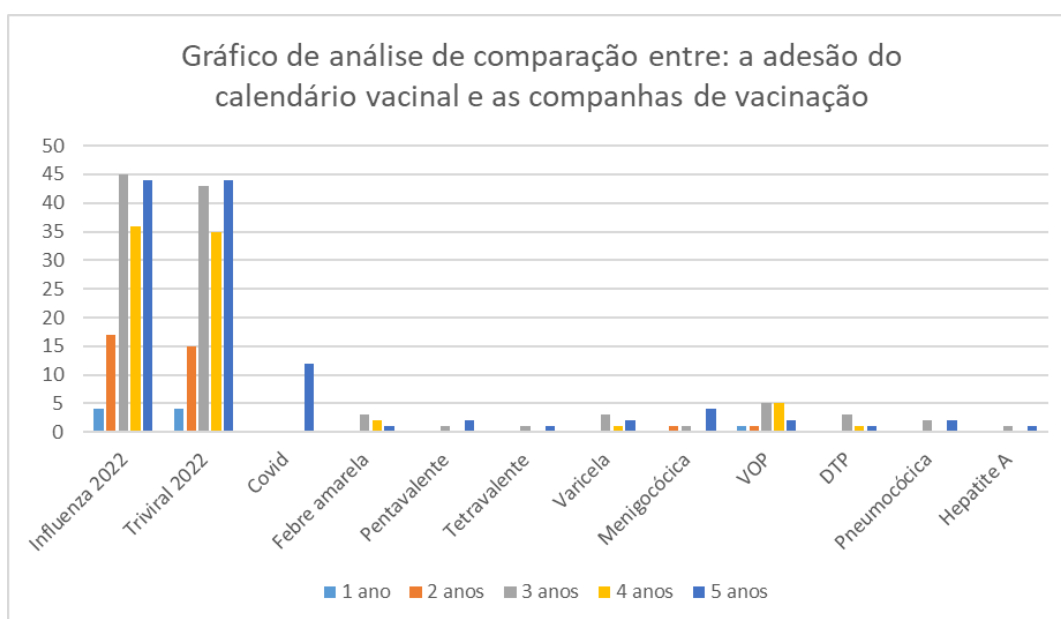


Figura 2 - Gráfico de Análise: adesão ao calendário vacinal e às campanhas de vacinação

6. CONCLUSÃO

Por meio da realização do trabalho, foi possível constatar que a cobertura vacinal infantil preconizada pelo PNI, apesar de apresentar resultados positivos, ainda não é satisfatória. Dados levantados apontam que mesmo que as vacinas previstas no calendário vacinal infantil tenham boas adesões, o mesmo não ocorre com as vacinas de campanha anual e a da COVID 19. Inferiu-se que a principal causa de negligência está centrada na falta de informação e pouca efetividade de políticas de conscientização dos responsáveis. Portanto, o estudo produzido destaca a necessidade de orientar corretamente os familiares acerca da imunização, por intermédio do PSE (Programa Saúde na Escola) fortalecendo, então, o vínculo entre atenção básica de saúde, escola e familiares. Isso poderá ser feito por meio de reuniões com os familiares na própria escola ministrada por profissionais de saúde, a fim de alertar aos pais a importância de saúde preventiva proporcionada pelas vacinas, desmitificando e sanando quaisquer dúvidas. Assim, será viável a maior adesão aos imunizantes, seja do calendário, seja de campanha.

7. REFERÊNCIAS

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Programa Nacional de Imunização. **Calendário Nacional de Vacinação/2021/PNI/MS**. 2021. cartaz. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/files/imunizacao/calendario/calendariooacionalvacinacao2021.pdf> . Acesso em: 21 jun. 2022.
2. FIOCRUZ (Brasil). **Vacinação de campanha x Vacinação de rotina**. [S. l.], 2019. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/1681-vacinacao-de-campanha-x-vacinacao-de-rotina>. Acesso em: 21 jun. 2022 3
3. PREFEITURA DE BELO HORIZONTE (Belo Horizonte MG). **VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO**. [S. l.], 2022. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/campanha-de-vacinacao-contra-o-sarampo>. Acesso em: 23 jun. 2022.
4. PREFEITURA DE BELO HORIZONTE (Belo Horizonte MG). **VACINAÇÃO CONTRA GRIPE**. [S. l.], 30 jun. 2022. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/vacinacao-influenza>. Acesso em: 23 jun. 2022.
5. FIOCRUZ (Brasil). **Poliomielite: sintomas, transmissão e prevenção**. [S. l.], 30 jun. 2022. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/poliomielite-sintomas-transmissao-e-prevencao>. Acesso em: 23 jun. 2022
6. GOVERNO FEDERAL (Brasil). Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Imunizações - Vacinação**. [S. l.], [2021?]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/programa-nacional-de-imunizacoes-vacinacao>. Acesso em: 20 jun. 2022. 1
7. SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES (Brasil). **Vacinas poliomielite**. [S. l.], 2022. Disponível em: <https://familia.sbim.org.br/vacinas/vacinas-disponiveis/vacinas-poliomielite> .Acesso em: 20 jun. 2022 4
8. Gangarosa EJ, Galazka AM, Wolfe CR, Phillips LM, Gangarosa RE, Miller E, et al. Impact of anti-vaccine movements on pertussis control: the untold story. *Lancet*. 1998;351(9099):356-61. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(97\)04334-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(97)04334-1)