



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA - 2019

ACESSO ÀS VACINAS DE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS NO BRASIL, POR MEIO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Ayana Araujo de Lacerda; Nídia Oliveira Bezerra²

1. Bolsista PIBIC/CNPq, Graduando em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: ayanalacerda@hotmail.com
2. Orientador, Departamento de SAÚDE, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: nidiaobezerra@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Acesso a vacinação; Sistema Único de Saúde; Doenças Imunopreveníveis.

INTRODUÇÃO

No Brasil, o Programa Nacional de Imunizações (PNI), foi instituído em 1973, com o objetivo de organizar a política nacional de vacinação, contribuindo para o controle, a eliminação e/ou erradicação de doenças imunopreveníveis. É coordenado pelo Ministério da Saúde (MS) de forma compartilhada com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde (PORTAL DA SAÚDE, 2019). Para proteger a população das doenças imunopreveníveis e infecto-contagiosas, o MS, por meio do PNI, disponibiliza um elenco de vacinas desde o nascimento até a terceira idade, em quatro calendários (da criança; do idoso; do adolescente e adulto; e dos povos indígenas) (CANAL SAÚDE/FIOCRUZ, 2019).

O Programa, reconhecido internacionalmente como um dos mais avançados do mundo, já obteve significativas vitórias, como a erradicação da poliomielite e a eliminação da circulação do vírus autóctone da rubéola (PORTAL DA SAÚDE, 2019). Ainda no Brasil, o acesso às vacinas de doenças imunopreveníveis é público e universal. Todo e qualquer cidadão brasileiro tem direito ao acesso à vacina, de acordo com os calendários definidos pelo PNI.

Nesse contexto, surgiu a inquietação de como esse acesso tem se dado, se existem fatores facilitadores e/ou dificultadores que influenciam no acesso às vacinas.

Para tanto, buscou-se responder com este estudo a seguinte questão norteadora: como tem se dado o acesso às vacinas de doenças imunopreveníveis no Brasil, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS)?

Desse modo, o objetivo geral consistiu em compreender como ocorre o acesso às vacinas de doenças imunopreveníveis no Brasil, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). E, os específicos, discutir como tem se dado o acesso às vacinas de doenças imunopreveníveis no Brasil, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) e identificar fatores que influenciam no acesso às vacinas de doenças imunopreveníveis no Brasil, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA (ou equivalente)

Trata-se de um estudo do tipo revisão de literatura integrativa.

Segundo Botelho, Cunha e Macedo (2011), esta revisão é feita em seis fases, elaboração da pergunta norteadora, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados para a identificação dos

estudos, categorização dos estudos selecionados, análise e interpretação dos resultados e apresentação da revisão integrativa.

Acerca dos aspectos éticos, esta pesquisa está vinculada ao projeto de pesquisa guarda-chuva: “Acesso a saúde como direito em sistemas universais” vinculado ao Programa de Pesquisa e Pós-Graduação da Universidade Estadual de Feira de Santana, na Bahia, pelo Núcleo de Pesquisa Integrada em Saúde Coletiva (NUPISC) da mesma instituição, e foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da UEFS (CEP/UEFS) em 06 de agosto de 2017 (CAAE: 65693716.7.0000.0053).

RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO (ou Análise e discussão dos resultados)

A busca de artigos aconteceu nas bases de dados online Scielo e Medline, utilizando os descritores “acesso a serviços de saúde, equidade no acesso aos serviços de saúde, sistema Único de Saúde (SUS), imunização, atenção primária a saúde, acesso; vacinação; fatores influentes”, em conformidade com o DeCS. Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos em português e que falassem apenas sobre acesso a serviços de saúde e/ou acesso à vacinação no Brasil por meio do SUS. Diante as buscas, foram encontrados 15.050 (quinze mil e cinquenta) artigos, trabalhando-se apenas com 11 (onze), os quais diziam respeito à temática e responderam aos critérios de inclusão.

Assim, verificou-se, com a visita a estes artigos, que a maior parte destes problematizam o acesso à vacinação, principalmente pela **falta de imunobiológicos, horário de funcionamento das unidades básicas, acessibilidade geográfica, hábitos e crenças, medo da dor, notícias falsas veiculadas em mídias e redes sociais**, entre outros.

Outro ponto discutido nas literaturas, e também o mais interessante para esta revisão, é a necessidade e obrigatoriedade do cumprimento de dois princípios básicos de funcionamento do SUS, a universalidade e a equidade.

Doenças Imunopreveníveis são aquelas que podem ser evitadas de forma eficaz através de vacinas, a exemplo da catapora (varicela), caxumba, coqueluche (pertussis), difteria, doença meningocócica, doença pneumocócica, febre amarela, gripe (influenza), haemophilus influenzae tipo b, hepatite A, hepatite B, HPV, poliomielite, rotavírus, rubéola, sarampo, tétano e tuberculose (SBIM, 2016).

A imunização é uma ação comprovada para controlar e eliminar estas doenças, sendo considerada estratégia fundamental em todo o mundo. No Brasil, é uma das mais importantes e efetivas intervenções em saúde pública oferecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI). O PNI organiza toda a política nacional de vacinação e tem, como missão, o controle, a erradicação e a eliminação de doenças imunopreveníveis (BRASIL, 2014).

A vacinação está intrinsecamente vinculada à Atenção Primária à Saúde (APS), contemplando a Estratégia Saúde da Família (ESF) como ponto de atenção principal para a sua operacionalização.

O aumento da cobertura e da abrangência da ESF no país é considerado exitoso e expressivo, mas não garante a integralidade da atenção à saúde. Atualmente, mais da metade da população está cadastrada como uma importante estratégia redutora de iniquidades. Mesmo inserida em cenários complexos e diversificados, a ESF tem o pressuposto de reorientação da APS e favoreceu a universalização do acesso, com o objetivo de agregar princípios fundamentais como a equidade, a integralidade e a universalidade (VIEGAS; PENNA, 2012).

Nesse contexto, a APS é o nível do Sistema que oferece o acesso ao sistema às pessoas, objetivando acompanhá-las, ao longo do tempo, em suas variadas condições. O conceito de acesso tem sido ampliado na última década, englobando-se a real utilização

dos serviços de saúde e a equidade no acesso, que se refere à adequação entre a provisão de serviços e às necessidades de saúde (FERREIRA, et al., 2017a).

O termo acesso, é interpretado como utilização do serviço e implica em identificar barreiras, sob quaisquer aspectos, que possam impedir o indivíduo de obter um direito ou um serviço que lhe é garantido formalmente. Pode ser resultado da combinação de diversos fatores, de dimensões distintas, que se interrelacionam, definidas como de ordem geográfica e sócio-organizacional, socioeconômico e cultural (FERREIRA, et al., 2017b).

Dessa maneira, para categorizar o acesso e analisar as condições de acessibilidade para o acesso à vacinas de doenças imunopreveníveis, objeto deste estudo, alguns fatores foram apontados na literatura como obstáculos para a vacinação e, então, para uma melhor apresentação dos dados, estes foram organizados em dimensões, conforme apresentado por Assis e Jesus (2012). Embora esses autores apresentem um modelo de análise organizado em 05 (cinco) dimensões: política, econômico-social, organizacional, técnica e simbólica, neste estudo, vamos trabalhar apenas com 03 (três) dimensões: organizacional, técnica e simbólica, tendo em vista os achados da pesquisa.

DIMENSÃO ORGANIZACIONAL PARA O ACESSO À SALA DE VACINA

A vacinação, por ser considerada um dos serviços fundamentais da APS, não deveria existir barreiras ao acesso. Porém, na literatura ainda são enumeradas e discutidas dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde e pelos usuários ao utilizarem esse serviço. Observamos, durante a leitura dos estudos, que muitas foram as dificuldades em relação a elementos organizacionais dos serviços, a exemplo das barreiras de acesso geográfico.

Dentro dessas barreiras podem ser citadas a estrutura física das unidades de saúde, a dificuldade para com o transporte coletivo, dificuldade de acesso, principalmente, para os moradores da zona rural. Silva Júnior e outros (2010) no seu estudo, também apontaram a existência de ladeiras, escadarias, encostas e a distância percorrida até as unidades. Estas foram relatadas pela maioria dos informantes como importantes barreiras ao acesso da população às unidades. Além dessas, a grande quantidade de vielas, nas quais não transitam veículos, e o alagamento das ruas quando chove também foram destacados.

DIMENSÃO TÉCNICA PARA O ACESSO À SALA DE VACINA

Além das dificuldades em relação a elementos organizacionais dos serviços, foram encontradas nos estudos selecionados, dificuldades de ordem técnica, como a centralização em dia e horário específico para vacinar, o horário de funcionamento da sala de vacina, o tempo de espera para ser vacinado e, a falta de imunobiológico.

Outro ponto limitante encontrado, foi o tempo de espera nas unidades de saúde para a vacinação. De certo, sabe-se que na rotina atual, tempo é algo valioso, e em meio às necessidades cotidianas, muitos pais e/ou responsáveis não podem ou não têm paciência de esperar o atendimento, por diversos motivos.

DIMENSÃO SIMBÓLICA PARA O ACESSO À SALA DE VACINA

Nessa dimensão, a acessibilidade cultural, na perspectiva da população, está relacionada dentre outras coisas, ao conhecimento sobre a oferta dos serviços de saúde, as dificuldades de comunicação com a equipe, aos hábitos e crenças.

Assim, na realização desse estudo, percebemos que, alguns dos maiores entraves no acesso sociocultural à vacinas de doenças imunopreveníveis estão, o nível socioeconômico da família, o hábito da não preservação do cartão pelo adulto, as

práticas integrativas e complementares e o movimento anti-vacinal que tem ganhado, cada vez, mais força na sociedade.

Para a superação desse cenário, impõe-se um novo referencial, assentado no compromisso ético com a vida, com a promoção e a recuperação da saúde, visando a garantia do acesso aos cuidados necessários, o vínculo, a corresponsabilização para com o usuário, a integralidade da assistência e o monitoramento contínuo dos resultados alcançados (VIEGAS, PENNA, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS (ou Conclusão)

Podemos inferir, ao final desse estudo, que os diversos fatores organizados nas três dimensões (organizacional, técnica e simbólica) de análise do acesso à vacinas de doenças imunopreveníveis, no Brasil, por meio do SUS foram dificuldades e obstáculos enfrentados pela população, assim percebidos ao longo da maior parte da literatura usada nesta pesquisa sobre a temática. A vacinação, por ser considerado um dos serviços fundamentais da APS, não poderia impor barreiras ao acesso, porém, neste estudo foram enumeradas e discutidas dificuldades encontradas pelos usuários ao buscarem esse serviço. É necessário que os programas de imunização **façam** uma detalhada revisão para identificar os fatores que geram a baixa cobertura e a alta taxa de abandono, além da identificação de medidas que possam sanar esses problemas. Qualquer programa de saúde somente se mantém com desempenho adequado se for continuamente monitorado e aperfeiçoado.

REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de normas e procedimentos para vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf> Acesso em: 14 jan 2019.
- BOTELHO, L.L.R.; CUNHA, C.C.A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**. Belo Horizonte. v. 5. n. 11. p. 121-136. 2011. Disponível em: <<https://www.gestoesociedade.org/gestoesociedade/article/view/1220>> Acesso em 12 Jul 2019
- CANAL SAÚDE. Construindo Cidadania. **Fiocruz**. Brasil. Disponível em: <<http://www.canal.fiocruz.br/destaque/index.php?id=439>>. Acesso em 10 mar. 2019.
- FERREIRA, A.V. et al. Acesso à sala de vacinas da estratégia saúde da família: aspectos organizacionais. **Rev enferm UFPE on line**. v.11, n.10. p.3869-77, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/69709/24321>> Acesso em 18 Jan 2019
- FERREIRA, A.V. et al. Acesso à sala de vacinas nos serviços de atenção primária à saúde. **Rev. Eletr. Enf.** 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.42468>> Acesso em 18 Jan 2019.
- PORTAL DA SAÚDE. **Brasil**. Disponível em: <<http://u.saude.gov.br/index.php/pni>>. Acesso em 10 mar 2019
- SBIM. SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÃO. **Imunização tudo o que você sempre quis saber**. Rio de Janeiro. 2016. Disponível em: <<https://sbim.org.br/images/books/imunizacao-tudo-o-que-voce-sempre-quis-saber.pdf>> Acesso em 12 Jul 2017
- SILVA JR, E.S.. et al. Acessibilidade geográfica à atenção primária à saúde em distrito sanitário do município de Salvador, Bahia. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.** v.10. Recife. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292010000500005> Acesso em 13 abril 2019
- VIEGAS, S.M.F.; PENNA, C.M.M. O SUS é universal, mas vivemos de cotas. **Ciênc Saúde Coletiva**. v.18, n.1. p.81-90. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n1/19.pdf>> Acesso em 17 Maio 2019.