

Indicadores de cobertura vacinal/taxa de abandono nas capitais da região norte do Brasil: um desafio a educação popular em saúde na perspectiva da Atenção Primária

Indicators of vaccination coverage/ dropout rate in the capitals of the northern region of Brazil: a challenge to popular education in health from the perspective of Primary Health Care

DOI:10.34117/bjdv8n5-076

Recebimento dos originais: 21/03/2022

Aceitação para publicação: 29/04/2022

Wuelison Lelis de Oliveira

Enfermeiro Residente em Saúde da Família

Instituição: Universidade Federal de Rondônia – UNIR

Endereço: Rua Secundária, 1950, condomínio Nova Era III, Bairro Novo Horizonte
Porto Velho – RO

E-mail: wuelisonlelis@gmail.com

Sara Dantas

Enfermeira Residente em Atenção a Urgência e Emergência

Instituição: Hospital Estadual e Pronto Socorro João Paulo II

Endereço: Rua Secundária, 1950, condomínio Nova Era III, Bairro Novo Horizonte
Porto Velho – RO

E-mail: saradantas.v@gmail.com

Amanda da Silva Guimarães

Enfermeira Residente em Atenção a Urgência e Trauma

Instituição: Hospital de Urgência e Emergência de Cacoal – HEURO

Endereço: Rua José Vieira Couto, 780, Bairro Jardim Itália 1, Cacoal – RO

E-mail: amandarosa122010@hotmail.com

Gilvan Salvador Júnior

Enfermeiro Residente em Obstetrícia

Instituição: Hospital Regional de Vilhena

Endereço: Avenida Sabino Bezerra de Queiroz, 4531, Bairro Jardim América
Vilhena – RO

E-mail: salvadorjuniorgilvan@gmail.com

Jaine Varela da Silva

Enfermeira, pós graduanda em Urgência e Emergência

Endereço: Rua Eudóxia de Barros, nº 6130, Bairro Aponiã, Porto Velho – RO

E-mail: jaivarela@hotmail.com

Vanessa dos Santos Ferreira

Enfermeira preceptora do Centro Universitário Unifacimed, Pós-graduada em gestão em enfermagem em UTI
Instituição: Centro Universitário Unifacimed
Endereço: Rua Capitão pm Gerson Mamoni, nº 702, Bairro Greenville, Cacoal – RO
E-mail: vanessasantos47@hotmail.com

Amilton Victor Tognon Menezes

Acadêmico do 7º período de enfermagem do Centro Universitário Unifacimed
Instituição: Centro Universitário Unifacimed
Endereço: Avenida Cuiabá, nº 3087, Bairro Jardim Clodoaldo, Cacoal – RO
E-mail: avmb25@gmail.com

Jonatas Tiago Lima da Silva

Acadêmico do 7º período de enfermagem do Centro Universitário Unifacimed
Instituição: Centro Universitário Unifacimed
Endereço: Avenida Cuiabá, nº 3087, Bairro Jardim Clodoaldo, Cacoal – RO
E-mail: jonatas.unir@gmail.com

João Américo Xavier Chiqueto

Acadêmico do 7º período de enfermagem do Centro Universitário Unifacimed
Instituição: Centro Universitário Unifacimed
Endereço: Avenida Cuiabá, nº 3087, Bairro Jardim Clodoaldo, Cacoal – RO
E-mail: jajachiqueto@gmail.com

Jéssica Gomes Paiva

Acadêmica do 9º período de enfermagem da União das Faculdades Católicas do Mato Grosso – UNIFACC
Instituição: União das Faculdades Católicas do Mato Grosso – UNIFACC
Endereço: Rua J, Bairro Parque Atalaia, Cuiabá – MT
E-mail: Jessica.gomes@aguabranca.com.br

Karem Dato da Silva Pinto

Psicóloga Residente em Saúde da Família
Instituição: Universidade Federal de Rondônia – UNIR
Endereço: Rua Rio Machado, Bairro Triângulo, Porto Velho – RO
E-mail: karem.dato@gmail.com

Maria Priscila Delfino

Enfermeira Obstetra
Instituição: UBS Cleide Gomes – Alpha Parque
Endereço: Avenida das Comunicações, nº 3930, Condomínio Villa Flora, Cacoal – RO
E-mail: mariaprid@hotmail.com

Marcelo Henrique da Silvia Custódio

Acadêmico de psicologia
Instituição: Centro universitário Unifacimed
Endereço: Av. Rosilene Xavier Transpadini, 2070 - Jardim Eldorado, Cacoal - RO.
E-mail: marcelohenrique150319@gmail.com

Andressa de Jesus Lúcio

Farmacêutica, especialista em farmácia clínica hospitalar
Endereço: Rua Projetada B, casa 03, parque industrial, Cacoal – RO

Jessica Reco Cruz

Enfermeira, Docente do Centro Universitário Unifacimed
Instituição: Centro Universitário Unifacimed
Mestranda em Saúde da Família da Fiocruz – AM
Endereço: Avenida Cuiabá, nº 3087, Bairro Jardim Clodoaldo, Cacoal – RO
E-mail: jessica_ge18@hotmail.com

RESUMO

Instituído pelo Ministério da Saúde (MS), o Programa Nacional de Imunização (PNI) foi elencado para cumprir os objetivos da Organização Mundial da Saúde (OMS), e controlar principalmente o sarampo, tuberculose, difteria, tétano, coqueluche, poliomielite e manter até então, a já erradicada varíola. Este estudo objetivou-se em discutir sob a perspectiva da Atenção Primária à Saúde (APS) os desafios da cobertura vacinal nas capitais da região norte do Brasil. Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, com abordagens quantitativa e qualitativa. A pesquisa incluiu os 6 milhões de habitantes residentes das sete capitais dos estados que compõem a região norte do país, analisados sob a perspectiva da cobertura vacinal/taxa de abandono. Quanto a cobertura vacinal em relação ao índice populacional, nota-se maior abrangência em Palmas (TO), onde os índices na média comparativa entre os dois anos pesquisados encontraram-se em 74,30% e a maior taxa de abandono vacinal em Macapá (AP), 42,26%. Ressalta-se a importância da educação popular em saúde, principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS), principal porta dos usuários aos serviços disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: abandono vacinal, atenção primária, cobertura vacinal, programa nacional de imunização.

ABSTRACT

The National Immunization Program (PNI) was established by the Ministry of Health (MS) to meet the goals of the World Health Organization (WHO), and to control mainly measles, tuberculosis, diphtheria, tetanus, pertussis, poliomyelitis, and to maintain the already eradicated smallpox. This study aimed to discuss from the perspective of Primary Health Care (PHC) the challenges of vaccination coverage in the capitals of the northern region of Brazil. This is an epidemiological study, descriptive, with a quantitative and qualitative approach. The research included the 6 million inhabitants living in the seven capitals of the states that make up the northern region of the country, analyzed from the perspective of vaccination coverage/abandonment rate. As for the vaccination coverage in relation to the population index, the greatest coverage is observed in Palmas (TO), where the rates in the comparative average between the two years researched were 74.30% and the highest rate of vaccine abandonment in Macapá (AP), 42.26%. The importance of popular education in health is emphasized, especially in Primary Health Care (PHC), the main gateway for users to the services provided by the Unified Health System (SUS).

Keywords: vaccine abandonment, primary health care, vaccination coverage, national immunization program.

1 INTRODUÇÃO

A imunização é considerada um ato de proteção e promoção da saúde relacionado a diversas doenças de interesse à saúde pública do Brasil e do mundo. Instituído pelo Ministério da Saúde (MS) por volta de 1973, o Programa Nacional de Imunização (PNI) foi elencado para cumprir os objetivos da Organização Mundial da Saúde (OMS), e controlar principalmente o sarampo, tuberculose, difteria, tétano, coqueluche, poliomielite e manter até então, a já erradicada varíola (APS *et al.*, 2017).

O contexto histórico da vacinação no Brasil ocorreu em meados do século XIX, momento em que a população enfrentava o crescimento desenfreado do vírus da febre amarela, da varíola e de outras doenças. Posteriormente, esse movimento ganhou forças em decorrência de graves problemas sanitários, o que conseqüentemente trouxe as vacinas como forma de prevenção e erradicação de doenças, além de amenizar o impacto dessas nas condições de saúde da população (SOARES, 2017).

Apesar do Brasil ser considerado um dos países com as maiores taxas de coberturas vacinais entre os países em desenvolvimento, onde cerca de 300 milhões de doses são distribuídas em mais de 30 mil salas de vacinas em todas as unidades federativas, ainda há barreiras que dificultam a cobertura completa, com altos índices de abandono, principalmente aos imunizantes com duas doses/dose reforço (FERREIRA *et al.*, 2017).

Em estudo realizado por Domingues e Teixeira (2013) sobre a cobertura vacinal e a incidência de doenças imunopreveníveis no Brasil entre 1982 e 2012 demonstraram que apesar da alta taxa de cobertura vacinal, há enorme desigualdade entre os grupos considerados vulneráveis, principalmente economicamente. Destacam ainda que, apesar da cobertura vacinal no território nacional próxima dos 95%, o que torna os outros 5% suscetíveis a diversas doenças imunopreveníveis.

Nesta perspectiva, ressalta-se a importância da educação popular em saúde, especialmente nas capitais do norte do Brasil, cujo cobertura vacinal é a menor das cinco regiões do país (SINAN, 2022).

Nesse contexto, as ações de vacinação são de extrema importância na redução, controle e erradicação de diversas doenças. Apesar de significativa relevância na redução de morbimortalidades ocasionados por doenças imunopreveníveis, ainda há pelo mundo, movimentos contrários as ações de vacinação. Grupos intitulados de antivacinas, utilizam principalmente das redes sociais na propagação e veiculação de

Fake News, questionando a eficácia e efeitos adversos graves, colocando em xeque a segurança dos imunizantes (LIMA e PINTO., 2017; APS *et al.*, 2017).

A Política Nacional de Promoção da Saúde dispõe de promover a qualidade de vida, reduzir a situação de vulnerabilidade e os riscos à saúde relacionados a determinantes e condicionantes de doenças e agravos a saúde, tais como moradia, modos de viver, lazer, saúde, cultura e condições dignas de trabalho (BRASIL, 2010).

Educar é uma difícil tarefa social capaz de transformar a humanidade. A educação em saúde possibilita transmitir informações a determinado público afim de orientar, garantir dignidade e promoção da saúde, objetivando a manutenção das necessidades humanas básicas (OLIVEIRA e SANTOS., 2011; FIGUEREDO *et al.*, 2020).

Apesar do avanço nas últimas décadas na cobertura vacinal, as secretárias municipais ainda encontram barreiras que dificultam o acesso igualitário aos imunizantes. A principal dificuldade nas médias e grandes cidades é a desigualdade social em saúde, o que caracteriza o usuário de acordo com sua necessidade, características demográficas, socioculturais e econômicas, assim, entende-se que o fator determinante na cobertura vacinal da população das capitais da região norte do país está determinado à fatores como políticas de acesso e grau de estrutura que aproxime da realidade das condições de vida (GUGEL *et al.*, 2021).

2 OBJETIVOS

Discutir sob a perspectiva da Atenção Primária à Saúde (APS) os desafios da cobertura vacinal nas capitais da região norte do Brasil.

3 METODOLOGIA

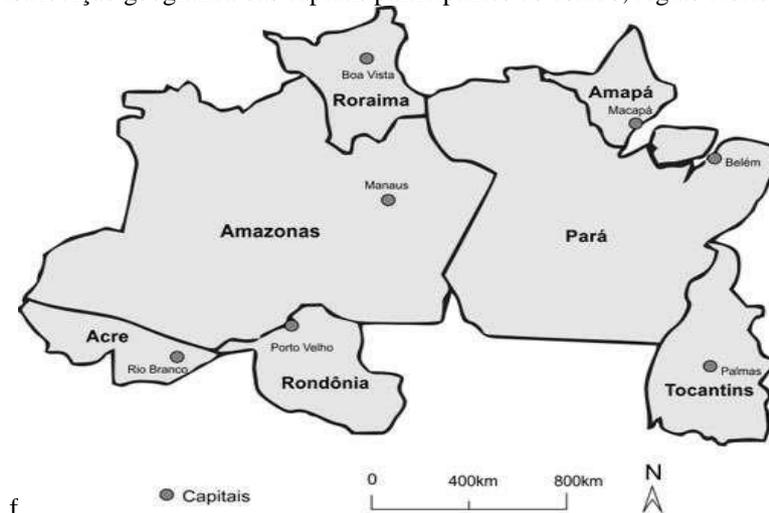
Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, com abordagens quantitativa e qualitativa. A pesquisa incluiu os 6 milhões de habitantes residentes das sete capitais dos estados que compõem a região norte do país, analisados sob a perspectiva da cobertura vacinal/taxa de abandono.

3.1 LOCAL DO ESTUDO

As capitais que abrangem os estados da região norte do Brasil incluem Porto Velho

(RO), Rio Branco (AC), Manaus (AM), Boa Vista (RR), Macapá (AP), Belém (PA) e Palmas (TO), que de acordo com estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE 2021) possuem juntas população estimada em cerca de 6.002,079 habitantes, conforme **Figura 1**.

Figura 1. Distribuição geográfica das capitais participantes do estudo, região Norte do Brasil.



Fonte: Oliveira et al., 2022. Adaptado de: Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária – EMBRAPA (2022).

Utilizou-se como instrumento para coleta dos dados secundários um questionário semiestruturado pelos autores, contendo variáveis extraídas da ficha de notificação do Sistema de Informação de Agravos e Notificação – SINAN. Foram incluídos no questionário, dados relacionados quanto a cobertura e abandono do esquema vacinal nas capitais pesquisadas e doses aplicadas dos imunobiológicos do calendário adulto. Após coletados, os dados foram organizados e interpretados em tabelas no Microsoft Word 2016, e posteriormente transferidos para Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

3.2 CRITÉRIOS ÉTICOS

O atual estudo não necessitou de apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), pois se trata de uma pesquisa utilizando dados secundários, logo, não havendo exposição ou identificação de sujeito/população amostral do estudo, assim, respeitando as vigências da Resolução 466/12 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde.

4 JUSTIFICATIVA

Este estudo justifica-se pela importância da educação popular em saúde como estratégia na cobertura vacinal da população residente das capitais da região norte do país, cujo indicadores socioeconômicos, do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) encontram-se desfavoráveis se comparados a outros grandes centros urbanos, identificando ainda barreiras que as afastam das salas de vacinas, evidenciando a incidência de doenças imunopreveníveis relacionadas ao abandono de vacinas; ressalta-se ainda, a escassez de estudos que analisassem a situação dessas cidades em relação à cobertura vacinal e a incidência de doenças imunopreveníveis.

5 RESULTADO E DISCUSSÃO

Fizeram parte deste estudo, a população das capitais da região norte do país, que segundo estimativas do IBGE 2021, há cerca de 6.002,079 habitantes. Quanto a cobertura vacinal em relação ao índice populacional, nota-se maior abrangência em Palmas (TO), onde os índices na média comparativa entre os dois anos pesquisados encontraram-se em 74,30%, sendo sucessivamente seguida de Manaus (AM) 69,19%, Boa Vista (RR) 67,49%, Porto Velho (RO) 61,89%, Rio Branco (AC) 61,37%, Belém (PA) 51,09% e Macapá (AP) 41,22% com o menor índice de cobertura vacinal entre as capitais vacinadas, conforme dados descritos na **Tabela 1**.

Tabela 1 – Taxa (%) de cobertura vacinal nas capitais da região norte do Brasil, entre 2020-2021.

Capitais	2020	2021	Total (%)
Rio Branco	63,50	58,95	61,37
Porto Velho	67,75	55,20	61,89
Manaus	70,83	67,35	69,19
Palmas	81,17	66,81	64,30
Belém	52,20	49,78	51,09
Macapá	40,58	41,95	41,22
Boa Vista	77,16	59,07	67,49

Fonte: Oliveira *et al.*, 2022. Baseado em dados do DATASUS de 2020 a 2021.

Em relação a taxa de abandono, nota-se dados alarmantes em relação à média nacional, especialmente em Macapá (AP), onde 42,26% da população se abstém das salas de vacina. As demais capitais, apresentam os seguintes indicadores: Boa Vista (RR) 31,57%, Porto Velho (RO) 29,19%, Palmas (TO) 27,10%, Manaus (AM) 26,95%, Belém (PA) 24,77% e Rio Branco (AC) com o menor coeficiente de abandono entre todas as capitais, aproximadamente 10,15%, conforme **Tabela 2**.

Tabela 2 – Taxa (%) de abandono nas capitais da região norte do Brasil, entre 2020-2021.

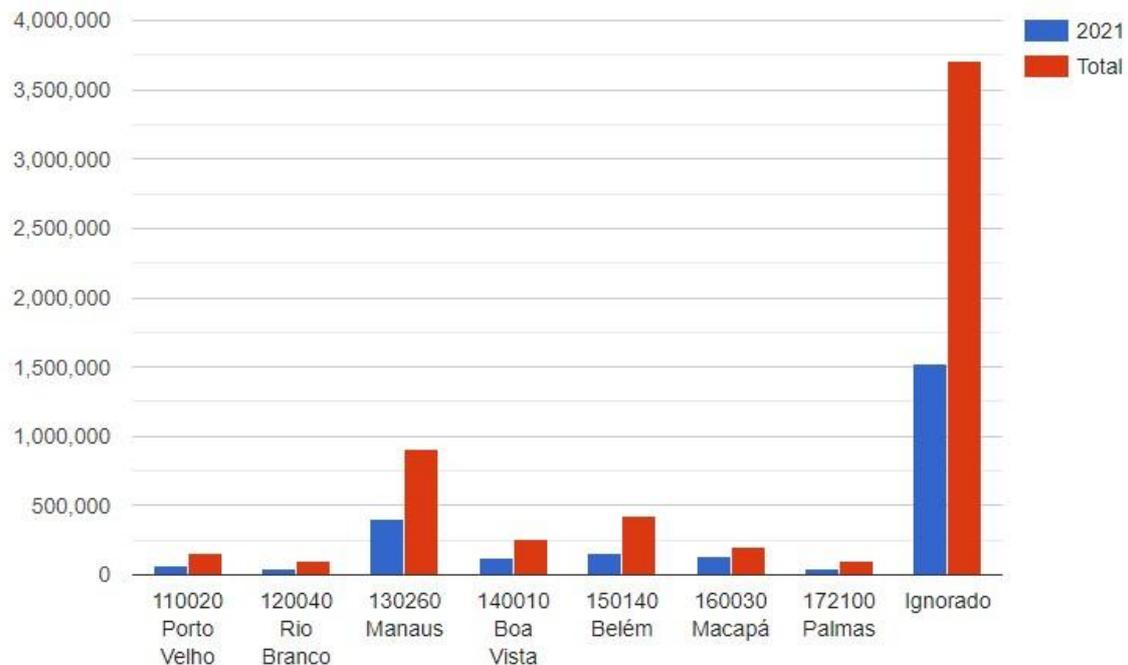
Capitais	2020	2021	Total (%)
Rio Branco	3,99	19,15	11,57
Porto Velho	27,09	32,93	29,19
Manaus	23,96	32,20	26,95
Palmas	26,96	27,39	27,10
Belém	24,93	24,59	24,77
Macapá	47,31	38,34	42,26
Boa Vista	28,06	35,75	31,57

Fonte: Oliveira *et al.*, 2022. Baseado em dados do DATASUS de 2020 a 2021.

O estudo evidencia baixas taxas em relação a cobertura vacinal na região norte, média entre as sete capitais de pouco mais de 57%, a menor entre todas as regiões do país, onde a cobertura alcança, em ordem crescente: Nordeste (58,40%), Sudeste (64,98%), Centro-Oeste (69,18%) e Sul (74,25%), cujos valores não cumprem a meta estipulada pelo PNI e Ministério da Saúde, de 90%, o que evidencia o pior desempenho nacional na região pesquisada, conferindo desafio a Estratégia de Saúde da Família (ESF), em políticas de acesso e ampliação as salas de vacinas (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

No esquema vacinal da população adulta, contemplado com os imunizantes Difteria Tetânica (DT), Febre Amarela (FA), Tríplice Viral e Hepatite B (HB), foi possível evidenciar um total de 2.147.477 doses de vacinas aplicadas, distribuídas entre as capitais estudadas, conforme dados expostos na **Figura 2**.

Figura 2. Doses Aplicadas na região norte dos imunobiológicos na população adulta (DT, FA, Tríplice Viral, HB), entre 2020-2021.



Legenda: DT (Difteria Tetânica), FA (Febre Amarela), HB (Hepatite B).
Fonte: Oliveira *et al.*, 2022. Extraído do DataSUS/TABNET, 2022.

O estudo evidencia alta taxa de abandono em relação ao pacto vacinal proposto pelo PNI, em virtude da região apresentar diversos desafios ambientais e socioeconômicos que dificultam o acesso igualitário da população as salas de vacinas, em especial a população ribeirinha, parcela significativa da sociedade da Amazônia Legal.

Outro desafio na rotina dos profissionais responsáveis pelas salas de vacinação é a perda de imunobiológicos, podendo esta ser de falhas técnicas ou físicas, principalmente pelo descumprimento de normas operacionais em relação a temperatura, quebra de fracos por manuseio inadequado, geladeiras impróprias ou sem termômetro para controle da temperatura, a recorrente falta ou quedas de energia elétrica, falhas durante o transporte, dentre outros, o que evidencia a necessidade de capacitação técnica dos profissionais atuantes nesse setor.

6 CONCLUSÃO

A pesquisa permitiu identificar as diferenças na cobertura vacinal entre as capitais pesquisadas, onde nota-se a maior cobertura em Palmas (TO) e a menor em Macapá (AP), sendo que, Macapá (AP) apresenta a maior taxa de abandono/evasão entre todas as capitais da região norte. Entretanto, vislumbra-se a necessidade de compreender tamanha diferença na não-vacinação nesta mesma cidade, entender suas peculiaridades e elencar melhores estratégias de imunização visando um pacto de saúde coletiva.

Os pesquisadores constataram ainda, diversas limitações nesse estudo. A subnotificação em relação a diversas variáveis, tais com sexo, faixa etária, raça/cor, escolaridade e eventos adversos reacionais relacionados a vacina, julga-se ainda, a necessidade de estudos que esclareçam as barreiras para o não alcance da cobertura vacinal nesta região, bem como ampliação de políticas públicas de aproximação da população mais vulnerável as salas de vacinas e enfatizar a importância da educação popular em saúde, principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS), principal porta dos usuários aos serviços disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

REFERÊNCIAS

BARATA, Rita Barradas et al. Desigualdade social em saúde na população em situação de rua na cidade de São Paulo. **Saúde e Sociedade**, v. 24, p. 219-232, 2015.

BASTOS, C.M. et al. Pastoral do povo de rua: vida e missão. São Paulo: **Loyola**, 2003.

BRASIL, **Ministério da Saúde**. Cartilha saúde da população em situação de rua: Uma questão de equidade, DF, 2013.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Política Nacional de Promoção da Saúde, DF, 2010.

CANDIDO, N. A. Ação pastoral da Igreja Católica Apostólica Romana face ao direito à inserção social de pessoas em situação de rua. São Bernardo do Campo: **UMESP**. 2006.

Coberturas vacinais e doenças imunopreveníveis no Brasil no período 1982-2012: avanços e desafios do Programa Nacional de Imunizações. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 22, n. 1, p. 9-27, mar. 2013.

Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS, disponibilizado no TABNET- **Doses aplicadas por ano segundo capital**. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?bd_pni/dpnibr.def>Acesso em: 20/02/2022.

Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS, disponibilizado no TABNET- **Cobertura vacinal segundo região da capital**. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?bd_pni/cpnibr.def>Acesso em: 20/02/2022.

Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS, disponibilizado no TABNET- **Coberturas vacinais por ano segundo capital**. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?bd_pni/cpnibr.def> Acesso em: 20/02/2022.

Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS, disponibilizado no TABNET- **Taxa de abandono por ano segundo capital**. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?bd_pni/tpnibr.def> Acesso em: 20/02/2022.

DOMINGUES, Carla Magda Allan S; TEIXEIRA, Antônia Maria da Silva, 2013.

FIGUEREDO, Alessandra de Almeida Silva et al. Vacinação na Comunidade: Uma estratégia para o aumento da cobertura Vacinal por uma equipe de Saúde da Família. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 14372-14377, 2020.

GUGEL, Sandrieli et al. Percepções acerca da importância da vacinação e da recusa vacinal: uma revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 22710-22722, 2021.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/panorama>>. Acesso em 20/02/2022.

LIMA, Adeânio Almeida; DOS SANTOS PINTO, Edenise. O contexto histórico da implantação do Programa Nacional de Imunização (PNI) e sua importância para o Sistema Único de Saúde (SUS). **Scire Salutis**, v. 7, n. 1, p. 53-62, 2017.

OLIVEIRA, G. S., Bitencourt, E. L., Amaral, P.F. F., Reis Junior, P.M., Vaz, G.P., & Costa, S.B. (2020). Cobertura vacinal: uma análise comparativa entre os estados da região Norte do Brasil. **Revista de Patologia do Tocantins**, 2020.

SILVA, Kênia Lara da et al. Educação em enfermagem e os desafios para a promoção de saúde. **Revista Brasileira de enfermagem**, v. 62, n. 1, p. 86-91, 2009.

SOARES, Maria Anita Pinto. Ensino de Ciências e temas transversais: discutindo sobre a abordagem histórica e filosófica das vacinas em livros didáticos de Ciências. 2017.