

CUMPRIMENTO DO CALENDÁRIO VACINAL DE CRIANÇAS CADASTRADAS NUMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA¹

Thuany Alessandar Castro Cunha², Eliangela Saraiva
Oliveira Pinto³ Alisson Roger Lourenço⁴

Resumo: A vacina é um agente imunobiológico que possui o intuito de prevenir contra doenças e consequentemente fazer com que o agravo não chegue a uma zona endêmica ou pandêmica, a partir disso, veio a ser desenvolvida uma pesquisa que teve como objetivo avaliar o índice de cobertura vacinal nas crianças de 0 a 4 anos de idade. Foi realizada uma pesquisa do tipo transversal quantitativa, descritiva e documental, realizada dentro de uma Estratégia da Saúde da Família (ESF) no município de São Geraldo – MG. Nesse estudo revelou um cumprimento do calendário vacinal da criança, em um município do interior de Minas Gerais, onde o município apresentou, no geral, um percentual de aproximadamente 96% cartões atualizados, estando acima do proposto, de acordo com Ministério da Saúde.

Palavras-chave: pediatria, saúde da família, vacina.

Abstract: *The vaccine is an immunobiological agent that aims to prevent against diseases and consequently prevent the*

¹Parte do Trabalho de Conclusão de Curso do primeiro autor;

²Graduanda em Enfermagem – UNIVICOSA. e-mail: thuanyacc@gmail.com

³Professora do Curso de Enfermagem – UNIVICOSA. e-mail: eliangela@univicosa.com.br

⁴Graduando em Enfermagem – UNIVICOSA. e-mail: alissonenf18@gmail.com

disease from reaching an endemic or pandemic zone, a research was developed that aimed to evaluate the vaccination coverage index in children aged 0 to 4 years old. A cross-sectional quantitative, descriptive and documentary research was developed, carried out within a Family Health Strategy (ESF) in the city of São Geraldo -MG. This study revealed compliance with the child's vaccination schedule, in a municipality in the interior of Minas Gerais, where the municipality presented, in general, a percentage of approximately 96% updated cards, being above that proposed by the Ministry of Health.

Keywords: *pediatrics, family health, vaccine.*

INTRODUÇÃO

A vacina possui um grande fator eficácia, uma vez que sendo cumprido na sua totalidade, contribui na prevenção de patologias, consequentemente evitando cenários endêmicos e pandêmicos, mas atrelado ao dito anteriormente, há situações dentro da sociedade que impedem o avanço da cobertura vacinal, que vão desde informações errôneas a questões socioculturais (HOMMA, 2020).

Por meio do estudo realizado, foi possível verificar o cumprimento do calendário vacinal, na faixa etária pediátrica, na cidade de São Geraldo – MG, situada na Zona da Mata Mineira, dentro de uma Estratégia da Saúde da Família (ESF), compreendendo 0 a 4 anos de idade, devido ao fato desse público apresentar maiores chances de desenvolver doenças imunopreveníveis (ANDRADE; LORENZINI; SILVA, 2014).

MATERIAL E MÉTODOS

Foi executada uma pesquisa do tipo transversal quantitativa, descritiva e documental, desenvolvida dentro de uma Estratégia da Saúde da Família (ESF) no município de São Geraldo – MG, localizado na Zona da Mata Mineira. Este estudo foi realizado em uma unidade de saúde pública de São Geraldo que conta com o serviço de salade vacinas que atende a toda a população local. Neste mesmo local, encontram-se os arquivos de registros físicos das vacinas (cartão espelho) e o registro eletrônico (e-SUS APS) que foram utilizados para desenvolvimento da pesquisa, informações que se configuram como dados secundários.

Para o desenvolvimento da coleta de dados foram estabelecidos os seguintes critérios. Como critérios de inclusão foram considerados a avaliação dos registros de vacinas que foram preenchidos e arquivados físico e digitalmente referentes ao período de 2020 a 2021 e a faixa etária de até 04 anos de idade das crianças nos cartões espelho e no e-SUS APS. Com relação à amostra avaliada, foram avaliados os cartões espelho de 182 crianças cadastradas na sala de vacina atendendo a faixa etária indicada, bem como o sistema de informação e-SUS APS que foram incluídos na pesquisa, conforme cadastro das crianças. A avaliação do cumprimento vacinal foi realizada através de vacina administrada e vacina não administrada, sendo a vacina não administrada o critério para verificar se o calendário foi cumprido ou não. O cumprimento também foi avaliado através da observação das datas de registro de cada vacina, checada de acordo com a idade da criança na época em que a criança recebeu a vacinação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mediante ao público analisado, foram verificadas as seguintes vacinas, Bacillus Calmette - guérin (BCG), Hepatite B, Pentavelente, Poliomielite 1, 2 e 3 (VIP inativada), Rotavírus humano, Meningocócica C, Pneumocócica valente 10, Febre amarela, Tríplice viral, Tetraviral, Hepatite A, Tríplice Bacteriana (DTP), Varicela e Poliomielite 1 e 3 (VOP atenuada).

No que tange o percentual em relação ao cumprimento vacinal, a cada uma das vacinas dos 182 cartões analisados (Tabela 01). Foi visto que a Tríplice Bacteriana (DTP) apresentou uma cobertura de 99% na primeira dose, mas na segunda houve uma queda de 16%, quando comparado com a primeira dose. Tanto a VOP quanto a Meningo C, também mostraram uma queda importante entre a primeira e segunda dose, sendo a VOP de 98,5% para 85,7% e a Meningo de 99,4% para 92,0%, ou seja, respectivamente, tiveram uma queda de aproximadamente 13% e 7%. Febre Amarela, Meningo C, Pneumocócica 10, tiveram uma cobertura vacinal de 98%, percentual considerado satisfatório, mediante ao solicitado pelo Ministério da Saúde, assim como a Penta e VIP, seguidos da BCG com 96%, Hepatite B com 92% e Varicela tendo o menor percentual de cobertura vacinal, com 85,7%. Avaliando em relação a tolerância de 15 dias preconizados pelo PNI, somente Hepatite B e Varicela estavam dentro do limite. As demais vacinas apresentaram atrasos, sendo elas, BCG, com cobertura vacinal de 90%. Penta, que teve um aumento em

relação a cobertura vacinal na segunda dose, e posteriormente uma queda na terceira. A VIP teve como percentual de 98% tanto na primeira quanto na segunda dose, porém na terceira, obtendo um declínio de 5%. Pneumo-10, atingiu 98% de cobertura nas duas doses. Já a Rotavírus com 98%, Meningo C, com 97% na primeira e segunda dose. A Febre Amarela, com um total de 88%, Triviral, atingiu 84,7%, a Tetra com 87,6% e hepatite A com 86% de cobertura vacinal no município.

Baseado nos resultados supracitados, é extrema importância o Enfermeiro sempre estar comunicando os pais sobre a relevância de manter o cartão de vacina em dia, estar procurando a unidade para sanar dúvidas acerca, uma vez que previne que determinada patologia possa se tornar uma situação endêmica (ARAÚJO *et.al*, 2020).

Partindo de um contexto social, o fator que favorece a baixa cobertura vacinal em determinadas situações, são as informações inverídicas, ou seja, fato é evidenciado devido a propagação de que vacina pode levar a criança a desenvolver alguma doença, ou deixar a mesma com algum determinado tipo de sequela, dentre outras, situações como essa, que culminam diretamente na baixa adesão vacinal, e o profissional de saúde tem ação direta nessa evidência, por meio da promoção em saúde e reforçando cada vez mais a população, por meio de fundamentação e dados científicos que as vacinas salvam vidas e previne doenças (Ramos *et.al* (2010); Pereira e Ivo (2016); Costa *et.al* (2020).

Tabela 01: Registro das doses de vacinas no cartão espelho/E-SUS de crianças cadastradas na Atenção Básica de São Geraldo

Registros das doses nos cartões				
	Dose única	1º dose	2º dose	3º dose
Vacinas	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Bacillus	175	-	-	-
Calmette - guérin	(96,15%)			
(BCG)				
Hepatite B	168	-	-	-
(hep. B)	(92,30%)			
Pentavalente	-	174	168	159
(Penta)		(97,75%)	(98,82%)	(98,14%)
Vacina inativada poliomelite	-	176	168	159
(VIP)		(98,87%)	(98,82%)	(98,14%)
Pneumocócica conjugada 10-valente	-	176	168	-
(Pneumo 10)		(98,87%)	(98,82%)	
Rotavírus humano vivo atenuado	-	176	166	-
(Rotavírus)		(98,87%)	(97,64%)	
Meningocócica conjugada quadrivalente	-	173	162	-
(Meningo c)		(99,42%)	(92,04%)	
Febre amarela	-	148 (98,66%)	-	-
Triplice viral	137	-	-	-
(Triviral)	(99,27%)			
Tetra valente	137	-	-	-
(Tetra viral)	(99,27%)			
Varicela	36 (85,71%)	-	-	-
Hepatite A	136	-	-	-
(Hep. A)	(98,55%)			

No entanto, fazendo um paralelo com o dito anteriormente, a equipe de saúde também deve estar em consonância com família e a população como um todo, visto a baixa cobertura vacinal, convocar a população adscrita da unidade por meio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e outras demais formas que forem pertinentes para estar vacinando toda população pediátrica por meio da conferência do cartão de vacina (SOARES *et.al*, 2017).

CONCLUSÃO

Numa perspectiva generalista, o percentual em relação ao cumprimento, está acima do proposto, baseado no que o Ministério da Saúde preconiza. Uma vez que se tem dados fidedignos em relação aos registros vacinais, conseqüentemente, contribui para uma aplicação de políticas voltadas para a promoção da saúde, através de conhecimentos fundamentados no âmbito técnico-científico, tornando as informações mais relevantes, culminando na prevenção de agravos endêmicos e pandêmicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, Deyse Rodrigues de Souza; LORENZINI, Elisiane; SILVA, Eveline Franco da. Conhecimento de mães sobre o calendário de vacinação e fatores que levam ao atraso vacinal infantil. *Cogitare Enferm.*, 2014, Jan/Mar, v. 19, p. 94-100.

ARAÚJO, Maria Clara Gomes et al. Fatores que interferem

no cumprimento do calendário vacinal na infância. Revista Eletrônica Acervo Saúde/ElectronicJournalCollection Health. Vol. 42, p. 1-10. Disponível em: < DOI:<https://doi.org/10.25248/reas.e2874.2020>>. Acesso em: 10 de agosto de 2022.

HOMMA, AKIRA. Vacinas e vacinação no brasil: horizontes para os próximos 20 anos. 1º Edição. Rio de Janeiro: Livres, 2020.

RAMOS, Camilo Ferreira et al. Cumprimento do calendário de vacinação de crianças em uma unidade de saúde da família. Rev. Pan-Amaz. Saúde, 2010,v. 1, p. 55-60. Disponível em: < <http://revista.iec.pa.gov.br> >. Acesso em 10 de agosto de 2022.

SOARES, Cândida Maria Alves et al. Cumprimento do calendário vacinal de crianças cadastradas na estratégia de saúde da família: avaliação pelo cartão espelho. Revista Unimontes Científica. Montes Claros, 2017, v. 19, n.1, jan./jun, p. 50-60.