



FÓRUM ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO

FEPEG

UNIVERSIDADE: SABERES E PRÁTICAS INOVADORAS

Trabalhos científicos • Apresentações artísticas
e culturais • Debates • Minicursos e Palestras



24 a 27
setembro

Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro

www.fepeg.unimontes.br

AVALIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS DE 0 A 2 ANOS DE IDADE EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA ZONA RURAL, MONTES CLAROS, MINAS GERAIS, BRASIL

José Ronivon Fonseca, Déborah Passos Miranda, Rodrigo Gonçalves de Oliveira, Daniela Santos Pereira, Roberta Junia de Souza, Patrick Leonardo Nogueira da Silva, Josiane Santos Brant Rocha

INTRODUÇÃO

A cobertura vacinal é um importante indicador de saúde das populações e da qualidade da atenção dispensada pelos serviços de saúde. Entende-se por esquema vacinal completo as aplicações de todas as vacinas preconizadas pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), cujas doses foram aplicadas nas idades corretas e com intervalos recomendados. O Ministério da Saúde preconiza que os percentuais de cobertura vacinal sejam de 95% para o esquema básico de vacinação. A vacinação de rotina consiste no estabelecimento de um calendário nacional de imunização que deve ser aplicado a cada indivíduo a partir do seu nascimento visando garantir a prevenção específica das doenças imunopreveníveis [1].

O Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), que foi implantado em 1998, foi desenvolvido como instrumento gerencial dos sistemas locais de saúde e incorporou em sua formulação conceitos tal como território, problema e responsabilidade sanitária, por meio do mesmo obtêm-se informações de cadastro de família, condições de moradia, saneamento e situação de saúde da população da área adscrita [2]. A cobertura vacinal tem sido estimada no país, a partir do registro de dados de produção pelas unidades básicas de saúde, o que a torna sujeita a importantes erros de registro e transcrição, além de problemas com a estimativa da população alvo, dentre outros [3]. Também a heterogeneidade da cobertura nem sempre é corretamente evidenciada por meio dessas estimativas, levando ao risco de acúmulo de suscetíveis em estratos populacionais, capaz de determinar a introdução e manutenção da circulação de agentes infecciosos [4].

Sendo assim, objetivou-se avaliar a cobertura vacinal das crianças de 0 a 2 anos de idade cadastradas em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) da zona rural do município de Montes Claros, Minas Gerais (MG), por meio da Ficha/Relatório da Situação de Saúde e Acompanhamento das Famílias na Área (SSA2).

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa realizada na Estratégia de Saúde da Família de Nova Esperança localizada na zona rural do município de Montes Claros, Minas Gerais. A amostra foi composta por 147 crianças cadastradas no banco de dados do SIAB na qual apresentavam idade entre 0 a 2 anos incompletos. A coleta dos dados foi realizada a partir das informações contidas na Ficha SSA2, entre os meses de janeiro a maio de 2014. Iniciou-se o levantamento dos dados através da ficha de cadastro, onde foram analisados os dois intervalos etários de 0 a 11 meses e 29 dias ($n = 48$ crianças) e de 12 a 23 meses e 29 dias ($n = 99$ crianças). Após a coleta de dados, foi realizada a análise e discussão. Os dados foram apresentados em gráficos na qual se utilizou o programa estatístico Microsoft Office Excel®, versão 15.0, para a construção dos mesmos. Os dados foram discutidos por meio da epidemiologia descritiva. Este estudo não necessitou da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de pesquisa com banco de dados secundários, não comprometendo o sigilo e o anonimato das informações.

RESULTADOS

De acordo com os dados avaliados, o Gráfico 1 mostra que a faixa etária de 0 a 11 meses e 29 dias teve um desempenho satisfatório e uma boa cobertura vacinal, mas houve dois meses no qual a equipe de saúde não conseguiu atingir uma cobertura de 100%, sendo estes o mês de março (91%) na qual não atingiu nem o preconizado pelo Ministério da Saúde (95%) e maio (97%) na qual atingiu o preconizado pelo Ministério da Saúde, porém não atingiu 100% da população vacinada. Já a faixa etária de 12 a 23 meses e 29 dias (Gráfico 2), teve uma melhor cobertura vacinal na qual a equipe conseguiu manter todas as crianças vacinadas em todos os meses avaliados.

DISCUSSÃO

Em um estudo realizado em Montes Claros/MG no ano de 2011, foram estabelecidos cinco grupos de risco como prioridade vacinal na qual a meta era vacinar 80% do público alvo, sendo este as crianças com idade entre seis meses e dois anos de idade; trabalhadores de saúde; gestantes; indígenas e idosos. Nas crianças fazia-se necessário a



FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO

FEPEG

UNIVERSIDADE: SABERES E PRÁTICAS INOVADORAS

Trabalhos científicos • Apresentações artísticas
e culturais • Debates • Minicursos e Palestras



24 a 27
setembro

Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro

www.fepeg.unimontes.br

aplicação de duas doses com intervalo de tempo de 30 dias da primeira dose. Neste ano, o município estudado apresentava um total de 7.754 crianças nesta faixa etária, sendo que destas, 7031 (90,68%) foram vacinadas com a primeira dose da vacina satisfazendo a meta. Destas 7.031 crianças vacinadas, apenas 5.592 (72,01%) voltaram para receber a segunda dose da vacina. Sendo assim, da primeira para a segunda dose da vacina em crianças houve uma taxa de abandono de 20,47% [5].

Importantes estudos têm mostrado que as crianças e os adultos jovens representam uma parcela importante da população acometida por doenças imunopreveníveis, tal como a gripe [6]. Este maior acometimento de crianças pode refletir uma diferença de susceptibilidade entre os indivíduos de acordo com a idade. A infecção humana é mediada por um receptor que se expressa principalmente nos bronquíolos terminais e alvéolos em adultos, mas que é distribuído homogeneamente em todo o trato respiratório no pulmão fetal. Além disso, existem evidências de que sua expressão decresce com a idade. Assim, em crianças, este receptor deve se expressar nas vias aéreas altas, aumentando o risco de infecção [7].

Em outro estudo realizado em Recife, Pernambuco (PE), buscou descrever a situação vacinal das crianças internadas em um Hospital-Escola deste município. Sua amostra foi constituída por 296 crianças na faixa etária de zero a 72 meses completos de idade na qual em relação ao esquema vacinal, 65,6% das crianças com idade menor ou igual a 12 meses, estavam com o esquema vacinal em atraso [8]. Estes dados convergem com este estudo realizado na ESF de Nova Esperança em Montes Claros/MG.

CONCLUSÃO

Constatou-se que a avaliação da cobertura vacinal das crianças de zero a dois anos da ESF Nova Esperança manteve-se eficiente em relação ao esquema vacinal das crianças no intervalo etário estudado. Sendo assim, foram encontradas poucas falhas nas fichas avaliadas. Portanto, este estudo mostra que a instituição de saúde avaliada mantém uma cobertura vacinal satisfatória segundo o que é preconizado pelo Ministério da Saúde.

AGRADECIMENTO

Programa de Integração: Serviço, Ensino e Comunidade (PISEC) das Faculdades Unidas do Norte de Minas (FUNORTE).

REFERÊNCIAS

- [1] CARNEIRO, S. M. M. V.; LESSA, S. S.; GUIMARÃES, J. A. L.; LOEPERT, M. M.; SILVA, D. B. Cobertura vacinal real do esquema básico para o primeiro ano de vida numa Unidade de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**. Rio de Janeiro, v. 7, n. 23, p. 100-107, 2012.
- [2] BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Cadernos de Atenção Básica, Programa Saúde da Família – Caderno 1: A implantação da Unidade de Saúde da Família**. Brasília/DF, 2000.
- [3] BARATA, R. B.; MORAES, J. C.; ANTONIO, P. R. A.; DOMINGUEZ, M. Inquérito de cobertura vacinal: avaliação empírica da técnica de amostragem por conglomerados proposta pela Organização Mundial da Saúde. **Revista Panamericana de Salud Pública**. Washington, v. 17, n. 3, p. 184-190, 2005.
- [4] MELLO, M. L. R.; MORAES, J. C.; BARBOSA, H. A.; FLANNERY, B. Participação em dias nacionais de vacinação contra poliomielite: resultados de inquérito de cobertura vacinal em crianças nas 27 capitais brasileiras. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. São Paulo, v. 13, n. 2, p. 278-288, 2010.
- [5] VERSIANI, C. M. C.; MACEDO, L. P.; SILVA, P. L. N.; CHAGAS, R. B. Campanha de vacinação contra a gripe no ano de 2011: avaliação da cobertura vacinal na população de Montes Claros, MG. **Lecturas, Educación Física y Deportes**. Buenos Aires, v. 16, n. 163, p. 1-5, 2011.
- [7] GOICOECHEA, M. Human H5N1 influenza. **The New England Journal of Medicine**. England, n. 13, p. 1375, 2007.
- [6] BLACK, M.; ARMSTRONG, P. An introduction to avian and pandemic influenza. **Public Health Bulletin**. v. 17, n. 7-8, p. 99-103, 2006.
- [8] SILVA, T. A.; SILVA, S. L.; VASCONCELOS, M. G. L. Situação vacinal de crianças internadas em um hospital-escola. **Revista de Enfermagem UFPE on line**. Recife, v. 5, n. 8, p. 1987-1994, 2011.



FÓRUM FEPEG

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO

UNIVERSIDADE: SABERES E PRÁTICAS INOVADORAS

Trabalhos científicos • Apresentações artísticas e culturais • Debates • Minicursos e Palestras



24 a 27 setembro

Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro

www.fepeg.unimontes.br

Gráfico 1 - Cobertura vacinal de crianças de 0 a 11 meses e 29 dias da Estratégia de Saúde da Família Nova Esperança. Montes Claros (MG), Brasil, 2014.

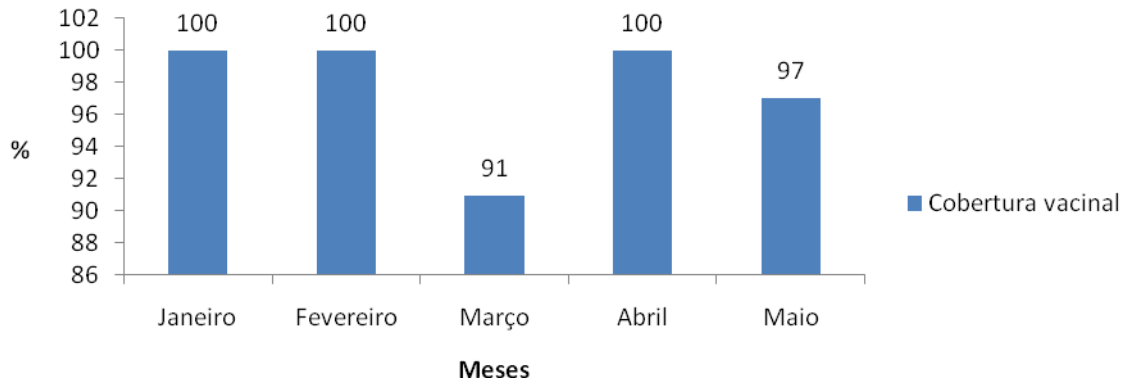


Gráfico 2 - Cobertura vacinal de crianças de 12 a 23 meses e 29 dias da Estratégia Saúde da Família Nova Esperança. Montes Claros (MG), Brasil, 2014.

