

RESUMO - ORIGINAIS EM SAÚDE COLETIVA

**AVALIAÇÃO DA SITUAÇÃO VACINAL DA POPULAÇÃO INFANTIL ÀS  
MARGENS DO RIO SOLIMÕES: ESTUDO NAS COMUNIDADES  
RIBEIRINHAS DA VILA DO JACARÉ E VILA DO CUIA**

*Cecília Schimure Camargo (schimurececilia@gmail.com)*

*Alice Bazan De Magalhães (alicemagalhaesfempar@gmail.com)*

*Juliana Conte Pessoa De Oliveira (julianaconte2906@gmail.com)*

*Leticia Midori Michalawiski Yamaoka (lemidori.yamaoka@gmail.com)*

*Michelle Arrata Ramos (michellearrata@gmail.com)*

*Maria Júlia Ferreira De Lima (mariajuliaferreiralima@gmail.com)*

*Rafaela Yumi Teixeira Tabuti (rafaela.tabuti@gmail.com)*

*Enzo Zanelato (Enzozanelato.cwb@gmail.com)*

*Júlia Serbena Tedeschi (ju.serbenatedeschi@gmail.com)*

**INTRODUÇÃO:** O Brasil enfrenta declínio nas coberturas vacinais, agravado por hesitação vacinal, desinformação e desigualdades sociais. Em regiões remotas como a Amazônia, desafios são ampliados por limitações logísticas e infraestrutura precária. **OBJETIVOS:** Avaliar a situação vacinal e possíveis fatores associados à baixa cobertura, em crianças residentes nas comunidades ribeirinhas em áreas isoladas da Amazônia. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, transversal, com aplicação de questionários e análise das carteiras de vacinação. A população-alvo foi composta por indivíduos de 0 a 14 anos nas

comunidades da Vila do Jacaré (Manacapuru) e da Vila do Cuia (Anamã), com uma amostra por conveniência. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE nº 89455325.9.0000.0103). RESULTADOS: Foram atendidas 31 crianças, 58,1% do sexo masculino, com idades de recém-nascidos a 14 anos. A cobertura vacinal completa foi observada em 67,7%, enquanto 32,3% apresentaram doses atrasadas, principalmente para Febre Amarela e COVID-19. Do ponto de vista socioeconômico, 86,7% das famílias tinham renda de até um salário mínimo, e 54,8% dos responsáveis tinham ensino médio completo ou incompleto. A renda era derivada principalmente de auxílios governamentais, pesca e agricultura de subsistência. A maioria das residências abrigava 4 a 5 pessoas, com apenas um provedor financeiro em 51,6% dos casos. Quanto ao acesso, 58,1% residiam a menos de 1 km da UBS, e 67,7% levavam menos de 15 minutos para chegar à unidade, utilizando canoas ou caminhando. Cerca de 61,3% demonstraram conhecimento satisfatório sobre vacinação, e 100% concordaram com a importância da imunização infantil. Associações entre situação vacinal e variáveis sociodemográficas não alcançaram significância estatística (teste de Fisher,  $p > 0,05$ ), possivelmente devido ao pequeno tamanho amostral e à homogeneidade socioeconômica. CONCLUSÃO: O estudo indicou adesão vacinal abaixo das metas desejadas, porém frente a vulnerabilidades socioeconômicas da população, relativamente satisfatória. A atuação da Atenção Primária, aliada à exigência do calendário vacinal para programas sociais como o Bolsa Família, podem ter contribuído positivamente para a cobertura. Os resultados reforçam a necessidade de estratégias educativas contínuas, fortalecimento da atenção primária e aprimoramento logístico para ampliar a cobertura vacinal e reduzir as iniquidades em saúde nas populações ribeirinhas da Amazônia.

Palavras-chave: cobertura vacinal acesso à saúde amazônia brasileira.