FACULDADE VIDAL
IX SEMANA ACADÊMICA
20 a 22 de Maio
ISSN: 2763-6011
JUSTIÇA, GESTÃO E SAÚDE: FATORES DE TRANSFORMAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DA REGIÃO JAGUARIBANA

PANORAMA DA COBERTURA VACINAL NAS REGIÕES BRASILEIRAS NO PERÍODO DE 2018 A 2022 EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS DE IDADE

Debora Rakel da Silva Maia[1]
Gildervanio Bento Nogueira da Silva[2]
Claudia Regina Rabelo de Assis[3]
Chiara Lubich Medeiros de Figueiredo[4]

RESUMO

A criação do Programa Nacional de Imunizações, em 1973, mostrou o quanto a vacinação é importante para a prevenção de doenças, se tornando um programa reconhecido mundialmente. Infelizmente, as coberturas vacinais nem sempre atingem as metas preconizadas pelo Ministério da Saúde. O objetivo deste estudo é realizar o diagnóstico situacional da Cobertura Vacinal em menores de um ano em âmbito nacional, por região, no período de 2018 a 2022, em crianças menores de cinco anos de idade. Os dados foram coletados na base do DataSUS, utilizando informações das região brasileira, ano e imunobiológicos. Como resultado, foi visto que nenhuma das regiões brasileiras (Norte, Nordeste, Sul, Sudeste, Centro-Oeste) alcançou as metas preconizadas pelo Ministério da Saúde em nenhum dos anos do estudo em todas as vacinas analisadas. No que concerne à região, em praticamente todas as vacinas, o Norte aparece com as piores coberturas vacinais, exceto para Febre Amarela que seria o Nordeste (40,1%) e BCG no Sudeste (82,9%). Conclui-se que os anos de 2020 e 2021 foram os que apresentaram menores taxas na cobertura vacinal, relacionando com a pandemia da COVID-19, que se instaurou no mesmo período. Foi percebido a importância de maiores estudos e análises sobre novas estratégias para melhorar a cobertura vacinal do Programa Nacional de Imunização.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura Vacinal; Programa Nacional de Vacinação; Doses Aplicadas.

INTRODUÇÃO

Segundo Castro *et al.,* (2022) a cobertura vacinal (CV) é uma medida importante de saúde pública que reflete a proporção da população imunizada contra doenças infecciosas

[1]FACULDADE VIDAL: e-mail: debora.rakel13@gmail.com
[2]FACULDADE VIDAL: e-mail: gildervanio7u7@gmail.com
[3]FACULDADE VIDAL: e-mail: Claudiareginarg2@gmail.com
[4]FACULDADE VIDAL: e-mail: medeiroschiara6@gmail.com

específicas, sendo um grande avanço no país. Logo, trata-se de um indicador-chave para avaliar o impacto das estratégias de vacinação e sua eficácia na prevenção de doenças. Através da vacinação, é possível criar e manter a imunidade coletiva, reduzindo a transmissão de agentes patogênicos e protegendo os indivíduos.

O PNI estabelece que a cobertura vacinal adequada é de 80% para meningo e HPV; 90% para rotavírus, influenza e BCG, e 95% para as demais vacinas (MS, 2021). Variações nos níveis de cobertura ainda são identificadas especialmente nos diferentes níveis etários e econômicos, apesar do esforço do ministério da saúde (MS) em realizar campanhas midiáticas de estímulo à vacinação em rede nacional (QUEIROZ *et al.,* 2013).

Contudo, diversos entraves são encontrados para manutenção e ampliação desse indicador, entre os quais se destaca à falta de informação acerca da sua finalidade (NOVOA *et al.,* 2020). O estudo da CV demonstra a consolidação das ações de políticas públicas voltadas para a saúde em solo nacional, mostrando assim a sua relevância.

METODOLOGIA

Refere-se a um estudo epidemiológico descritivo, do tipo transversal da cobertura vacinal de menores de um ano de idade. Com relação aos dados de coberturas vacinais expostos no estudo, os mesmos correspondem ao número de doses aplicadas por tipo de vacina (segundo o esquema de imunizações) dividido pela população alvo e multiplicado por 100, na presente área do estudo e durante o período determinado.

A investigação foi realizada no mês de abril de 2024. E as informações coletadas foram do período de 2018 a 2022. E incluiu a população de menores de um ano do país delimitando por Região. Utilizaram-se dados secundários dos registros do SI–PNI disponíveis no sítio eletrônico (http://www.datasus.gov.br), plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde ou conforme a disponibilidade de dados (Datasus).

Os dados brutos coletados foram tabulados adotando o programa Office Excel da Microsoft®, sistematizados de acordo com as CV acumuladas para a vacina BCG; Tríplice Viral (D1); Meningocócica C conjugada; Pneumocócica 10 valente; Hepatite B, VOP (vacina oral contra poliomielite), Rota vírus (VORH), Febre amarela, Pentavalente, Hepatite A e Tríplice bacteriana (DTP). Por se tratar de dados de domínio público, dispensa a submissão ao comitê de ética.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nenhuma das regiões brasileiras (Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro-Oeste) alcançou as metas preconizadas pelo Ministério da Saúde em nenhum dos anos do estudo em todas as vacinas analisadas. Quando se observa por ano, apenas a BCG atingiu a meta de no mínimo 90% de CV em 2018 (99,7) e 2022 (90,1%). Para a Pneumococica 10 valente no ano de 2018 (95,3%). E a meningocócico tipo C nos anos de 2018 (91,3%) e 2019 (85,4%) (TABELA 1).

No que concerne à região, em praticamente todas as vacinas, o Norte aparece com as piores coberturas vacinais, exceto para Febre Amarela que seria o Nordeste (40,1%) e BCG no Sudeste (82,9%). A região que apresentou as melhores CV foi o Sul em quase todas as vacinas, exceto na Febre amarela (73,1%) e BCG (89,1%) que foi o Centro-oeste. Dos 11 imunibiológicos, as piores taxas foram para vacina DTP (67,7%) e Febre Amarela (59,7%). O ano de 2021 foi o período de trouxe as taxas mais baixas do indicador estudado, seguido de 2022 (TABELA 1).

Em um estudo relacionando a cobertura vacinal com os estados brasileiros no ano de 2020, dois dos cinco imunobiológicos analisados mostraram os menores níveis de CV: Pentavalente e Poliomielite, apresentando queda em 21 estados brasileiros, seguidos pela BCG, com diminuição em 19 estados. Pelo estudo não incluir 2021, os dados apontaram 2020 como o ano de maior queda na cobertura vacinal para essas três vacinas (NEVES *et al.,* 2013).

É dado destaque ao ano de 2020 por ter sido o início da pandemia da COVID-19 e do distanciamento social, que impediu diversas famílias de buscarem os serviços de saúde para realizar as ações de prevenção. O estudo de Procianoy *et al.,* (2021) também traz essa causa à tona, mostrando uma média de imunização infantil de 75,07% em 2020, relacionando diretamente essa crise na cobertura vacinal com a crise que o país passava nesse mesmo ano, quando as pessoas não podiam sair de seu confinamento.

Tabela 1: Cobertura vacinal por imunobiológicos e ano nas cinco regiões brasileiras, de 2018 a 2022.

Região	2018	2019	2020	2021	2022	Total
		BCG				
Norte	95,0	91,0	81,2	80,7	96,6	88,9
Nordeste	100,4	85,4	74,8	75,1	97,5	86,6
Sudeste	102,0	84,4	73,4	71,2	83,3	82,9
Sul	94,2	88,1	87,5	78,4	88,3	87,3
Centro-Oeste	102,2	93,8	80,5	78,8	90,4	89,1
Total	**99,7**	**86,7**	**77,1**	**75,0**	**90,1**	**85,7**
		VORH				
Norte	79,2	80,5	68,5	63,9	70,1	72,5

Nordeste	92,1	84,0	74,7	69,2	75,9	79,2
Sudeste	93,7	85,6	78,7	71,8	75,3	81,0
Sul	92,6	90,6	87,5	81,3	84,2	87,3
Centro-Oeste	90,7	86,7	81,7	75,7	81,2	83,2
Total	**91,3**	**85,4**	**77,9**	**71,8**	**76,6**	**80,6**
MENINGO C						
Norte	79,2	80,5	68,5	63,9	70,1	72,5
Nordeste	92,1	84,0	74,7	69,2	75,9	79,2
Sudeste	93,7	85,6	78,7	71,8	75,3	81,0
Sul	92,6	90,6	87,5	81,3	84,2	87,3
Centro-Oeste	90,7	86,7	81,7	75,7	81,2	83,2
Total	**91,3**	**85,4**	**77,9**	**71,8**	**76,6**	**80,6**
HEPATITE B						
Norte	71,3	70,3	64,1	62,4	71,6	67,9
Nordeste	89,5	71,4	70,1	69,5	78,9	75,9
Sudeste	92,4	69,1	83,2	71,8	74,8	78,2
Sul	89,6	74,7	87,8	80,8	83,3	83,2
Centro-Oeste	87,5	71,1	80,2	74,4	80,7	78,8
Total	**88,5**	**70,8**	**77,9**	**71,5**	**77,2**	**77,2**
PENTAVALENTE						
Norte	71,3	70,3	64,1	62,4	71,6	67,9
Nordeste	89,5	71,3	70,1	69,5	78,9	75,9
Sudeste	92,3	69,1	83,2	71,8	74,8	78,2
Sul	89,6	74,7	87,8	80,8	83,3	83,2
Centro-Oeste	87,5	71,1	80,2	74,4	80,7	78,8
Total	**88,5**	**70,8**	**77,9**	**71,5**	**77,2**	**77,2**
PNEUMO						
Norte	86,5	88,4	76,2	69,4	78,9	79,9
Nordeste	97,3	88,5	79,7	72,7	82,4	84,1
Sudeste	97,0	88,2	81,3	73,8	77,9	83,6
Sul	93,1	92,8	90,8	83,9	88,4	89,8
Centro-Oeste	94,9	90,1	86,6	79,2	87,6	87,7
Total	**95,3**	**89,1**	**82,0**	**74,8**	**81,5**	**84,5**
POLIOMIELITE						
Norte	77,1	79,6	65,7	62,3	71,2	71,2
Nordeste	90,0	82,7	73,1	68,5	78,5	78,6
Sudeste	92,7	84,5	78,3	71,5	75,1	80,4
Sul	89,9	89,0	86,5	80,0	83,1	85,7
Centro-Oeste	88,6	85,4	80,5	74,2	80,5	81,8
Total	**89,5**	**84,2**	**76,8**	**71,0**	**77,2**	**79,8**
FEBRE AMARELA						
Norte	69,2	69,0	55,4	51,7	56,2	60,3
Nordeste	34,6	33,0	35,5	44,0	53,5	40,1
Sudeste	66,4	72,0	66,3	64,1	62,9	66,3

Sul	65,7	76,6	71,2	69,8	68,2	70,3
Centro-Oeste	83,0	77,9	69,2	67,2	68,2	73,1
Total	**59,5**	**62,4**	**57,6**	**58,2**	**60,7**	**59,7**
HEPATITE A						
Norte	73,8	79,0	64,6	57,7	64,4	67,9
Nordeste	80,2	82,3	71,3	62,1	71,4	73,4
Sudeste	85,2	86,2	77,8	70,4	72,4	78,4
Sul	86,5	91,4	86,4	76,8	82,2	84,6
Centro-Oeste	84,4	85,9	79,9	70,5	77,4	79,6
Total	**82,7**	**85,0**	**75,9**	**67,5**	**73,0**	**76,8**
TRIPLICE VIRAL (D1)						
Norte	84,7	88,3	69,2	68,5	73,2	76,8
Nordeste	94,6	94,4	79,3	70,4	80,4	83,8
Sudeste	94,6	94,1	83,4	75,6	78,2	85,2
Sul	90,0	92,7	86,5	84,5	90,8	88,9
Centro-Oeste	91,0	91,3	79,9	80,3	86,6	85,8
Total	**92,6**	**93,1**	**80,9**	**74,9**	**80,7**	**84,5**
TRIPLICE BACTERIANA (DTP)						
Norte	62,3	52,8	65,6	53,4	59,8	58,8
Nordeste	71,4	57,0	71,8	58,5	66,0	64,9
Sudeste	75,8	56,5	80,1	66,3	67,1	69,2
Sul	77,2	67,0	88,2	73,7	75,7	76,4
Centro-Oeste	75,2	49,8	78,4	66,2	70,4	68,0
Total	**73,3**	**57,1**	**77,2**	**63,7**	**67,5**	**67,7**

Fonte: SI-PNI, acesso em abril de 2024.

CONCLUSÃO

Os dados discutidos neste estudo mostram que os anos de 2020 e 2021 apresentaram grandes quedas na cobertura vacinal em todos os estados brasileiros. Nesse período, nenhum dos imunobiológicos estudados conseguiu atingir as metas preconizadas pelo ministério da saúde. Esse período também foi quando houve a instauração da pandemia da COVID-19, que obrigou o povo brasileiro a se confinar em suas casas, não podendo buscar os serviços de prevenção, levando assim a uma relação direta com os dados obtidos.

Conclui-se, com essa análise, que o Brasil está se recuperando aos poucos do desastre que foi a pandemia para o setor da saúde, porém, essas informações também mostram que é preciso mais preparo do governo brasileiro para uma futura catástrofe que possa chegar de surpresa, assim como a covid fez. É importante a realização de novos estudos utilizando dessas bases, assim como a elaboração de novas estratégias para melhorar a cobertura vacinal disponibilizada pelo PNI.

REFERÊNCIAS

ARROYO, Luiz *et al*. **Áreas com queda da cobertura vacinal para BCG, poliomielite e tríplice viral no Brasil (2006-2016): mapas de heterogeneidade regional**. Cadernos de Saúde Pública, 2019.

CASTRO , MARIA *et al*. **Fatores relacionados à redução das metas vacinais infantis**. Revista Nursing, 2022.

NEVES, Beatriz *et al*. **Temporal trends in vaccination coverage in the first year of life in Brazil**. Revista Paulista de Pediatria, 2023.

QUEIROZ, Lorena *et al*. **Cobertura vacinal do esquema básico para o primeiro ano de vida nas capitais do Nordeste brasileiro**. Cadernos de Saúde Pública, 2013.