

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM GESTÃO DO CUIDADO
EM SAÚDE DA FAMÍLIA

RITA DE CÁSSIA GOMES ARAÚJO

PLANO DE INTERVENÇÃO REFERENTE AO DÉFICIT NA ADESÃO VACINAL EM
MENORES DE 5 ANOS NA ESF PARAÍSO NA CIDADE DE SÃO MIGUEL DOS
CAMPOS-AL

Maceió

2022

Rita de Cássia Gomes Araújo

**PLANO DE INTERVENÇÃO REFERENTE AO DÉFICIT NA ADESÃO VACINAL EM
MENORES DE 5 ANOS NA ESF PARAÍSO NA CIDADE DE SÃO MIGUEL DOS
CAMPOS-AL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Multiprofissional em Gestão do Cuidado em Saúde da Família, da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira

Maceió

2022

Catálogo na Fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 – 1767

A663p Araújo, Rita de Cássia Gomes.
 Plano de intervenção referente ao déficit na adesão vacinal em menores de 5 anos na ESF Paraíso na cidade de São Miguel dos Campos-AL / Rita de Cássia Gomes Araújo. – 2022.
 28 f. : il.

Orientadora: Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira.
Monografia (Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família) – Universidade Federal de Alagoas. Escola de Enfermagem. Maceió, 2022.

Bibliografia: f. 27-28.

1. Cobertura vacinal. 2. Imunização. 3. Estratégia Saúde da Família. I. Título.

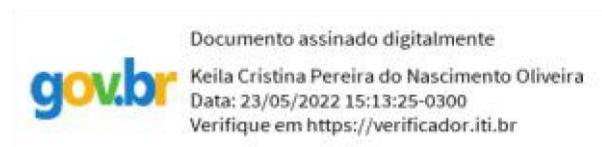
CDU: 614.47

Folha de Aprovação

AUTOR: RITA DE CÁSSIA GOMES ARAÚJO

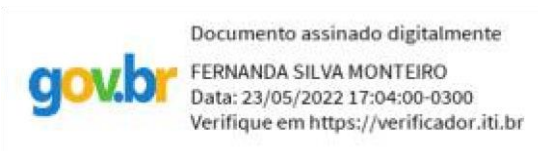
PLANO DE INTERVENÇÃO REFERENTE AO DÉFICIT NA ADESÃO VACINAL EM MENORES DE 5 ANOS NA ESF PARAÍSO NA CIDADE DE SÃO MIGUEL DOS CAMPOS-AL

Projeto de Intervenção submetido ao corpo docente do Curso de Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família, vinculado à Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, e aprovado em 03 de maio de 2022.



Doutora Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira, PPGSS - UERJ

Examinador/a:



Mestra Fernanda Monteiro, PPGENF - UFAL

Rita de Cássia Gomes Araújo

**PLANO DE INTERVENÇÃO REFERENTE AO DÉFICIT NA ADESÃO VACINAL EM
MENORES DE 5 ANOS NA ESF PARAÍSO NA CIDADE DE SÃO MIGUEL DOS
CAMPOS-AL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Multiprofissional em Gestão do Cuidado em Saúde da Família, da Universidade Federal de Alagoas, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira

Banca examinadora

Professora Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira, Doutora em Serviço Social pelo PPGSS - UERJ, Docente da Escola de Enfermagem – EENF/UFAL

Professora Fernanda Monteiro, Mestra em Enfermagem pelo PPGENF - UFAL, Docente da Escola de Enfermagem – EENF/UFAL

Aprovado em Maceió, em 03 de maio de 2022.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus o autor de tudo.

À UFAL, instituição que tive a oportunidade de poder participar dessa oferta de curso, que me possibilitou crescer de maneira pessoal e profissional.

Agradeço à minha orientadora, Profa. Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira, com quem compartilhei ideias e construções, pela paciência, apoio e confiança, resultando nesse projeto.

À minha família, que sempre esteve junto comigo me apoiando em minhas decisões.

Por fim, agradeço aos amigos e colegas do curso que direta ou indiretamente contribuíram para que eu conseguisse terminar esse projeto.

RESUMO

O presente estudo apresenta uma proposta de intervenção relacionado ao aumento da cobertura vacinal em crianças menores de 5 anos. O objetivo foi elaborar um plano de intervenção relacionado ao aumento da cobertura vacinal em crianças menores de 5 anos cadastradas na Unidade Básica de Saúde Renata de Almeida Sá, em São Miguel dos Campos, Alagoas. Trata-se de um projeto de intervenção, com utilização do Planejamento Estratégico Situacional (PES) para levantamento dos problemas, causas e consequências; elaboração dos nós críticos e do Plano de Intervenções. A busca ativa das crianças com atraso no cartão de vacina através do cartão espelho; Capacitação da equipe de enfermagem e reforço aos pais por meio de palestra e sala de espera a importância da imunização na idade correta; Esclarecimento aos pais sobre cuidados contra Covid-19 por meio de palestra e sala de espera enfatizando a importância da imunização na idade correta – foram as intervenções propostas para este estudo. Espera-se que essa intervenção, além do impacto na saúde das crianças (Diminuição do número de crianças com atraso vacinal), possa contribuir também para a educação permanente da equipe e o acolhimento da comunidade, através de um maior vínculo entre equipe de saúde e usuário.

Palavras-chave: Cobertura Vacinal, imunização, Estratégia Saúde da família.

ABSTRACT

The present study presents an intervention proposal related to increasing vaccination coverage in children under 5 years of age. The objective was to develop an intervention plan related to increasing vaccination coverage in children under 5 years old registered at the Basic Health Unit Renata de Almeida Sá, in São Miguel dos Campos, Alagoas. It is an intervention project, using the Situational Strategic Planning (PES) to survey the problems, causes and consequences; elaboration of critical nodes and the Intervention Plan. The active search for children with delay in the vaccine card through the mirror card; Training of the nursing team and reinforcement to parents through lectures and the waiting room on the importance of immunization at the correct age; Clarification to parents about care against Covid-19 through a lecture and waiting room emphasizing the importance of immunization at the correct age - were the interventions proposed for this study. It is expected that this intervention, in addition to the impact on children's health (Decrease in the number of children with vaccination delays), can also contribute to the permanent education of the team and the reception of the community, through a greater bond between the health team and user.

Keywords: Vaccination Coverage, Immunization, Family Health Strategy.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABS	Atenção Básica à Saúde
ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
eSF	Equipe de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
PNI	Programa Nacional de Imunização
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
1.1	Aspectos gerais do município	9
1.2	O sistema municipal de saúde	10
1.3	Aspectos da comunidade	12
1.4	A Unidade Básica de Saúde	12
1.5	A Equipe de Saúde da Família	12
1.6	O funcionamento da Unidade de Saúde	12
1.7	O dia a dia da equipe da UBS	13
1.8	Estimativa rápida	13
2	JUSTIFICATIVA	14
3	OBJETIVOS	16
3.1	Objetivo geral	16
3.2	Objetivos específicos	16
4	METODOLOGIA	17
5	REVISÃO DE LITERATURA	18
6	PLANO DE INTERVENÇÃO	20
6.1	Descrição do problema selecionado	20
6.2	Explicação do problema	20
6.3	Seleção dos nós críticos	21
6.4	Desenho das operações sobre nós críticos	21
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
	REFERÊNCIAS	27

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo apresenta uma proposta de intervenção relacionado ao aumento da cobertura vacinal em crianças menores de 5 anos cadastradas na Unidade Básica de Saúde Renata de Almeida Sá, em São Miguel dos Campos, Alagoas. Nesse contexto, a motivação pela escolha de tal temática se deu devido à baixa procura pelo serviço evidenciados no material de visitas da equipe.

O custo-benefício no controle de doenças transmissíveis para os programas de imunização e de vigilância epidemiológica é de um valor imensurável, devido a importância de seus componentes, que são fundamentais na prevenção e controle dessas doenças. cuja cobertura vacinal está vinculada, com as vacinas específicas indicadas pelo PNI, sendo elas aplicadas nas idades corretas e intervalos corretos. Para que a cobertura vacinal em crianças menores de 5 anos seja alcançada (BALDO; OLIVEIRA; NEVES, 2021).

A cobertura vacinal em crianças menores de 5 anos é de fundamental importância para prevenir doenças, pois vai haver a estimulação da produção de anticorpos contra vírus e bactérias de doenças graves. Nesse contexto, a vacinação infantil é muito importante, pois as defesas imunológicas das crianças então em formação. Quanto antes essas crianças forem imunizadas, de acordo com o calendário do PNI, mais cedo estarão protegidas (CARDOSO et al, 2021).

A queda da cobertura vacinal das crianças da equipe Paraíso é preocupante e, a hesitação vacinal devido ao medo de contrair covid-19, tem se tornado cada vez mais evidente e preocupante. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é estimular o aumento da cobertura vacinal em crianças menores de 5 anos.

1.1 Aspectos gerais do município

São Miguel dos Campos é uma cidade com 61.797 habitantes (estimativa do IBGE para o ano de 2020, de acordo com Censo 2010), localizada na região Leste de Alagoas e distante 60 km da capital do Estado (Maceió). A cidade teve um crescimento populacional importante nas duas últimas décadas em função do êxodo rural ocorrido na região. Como em várias

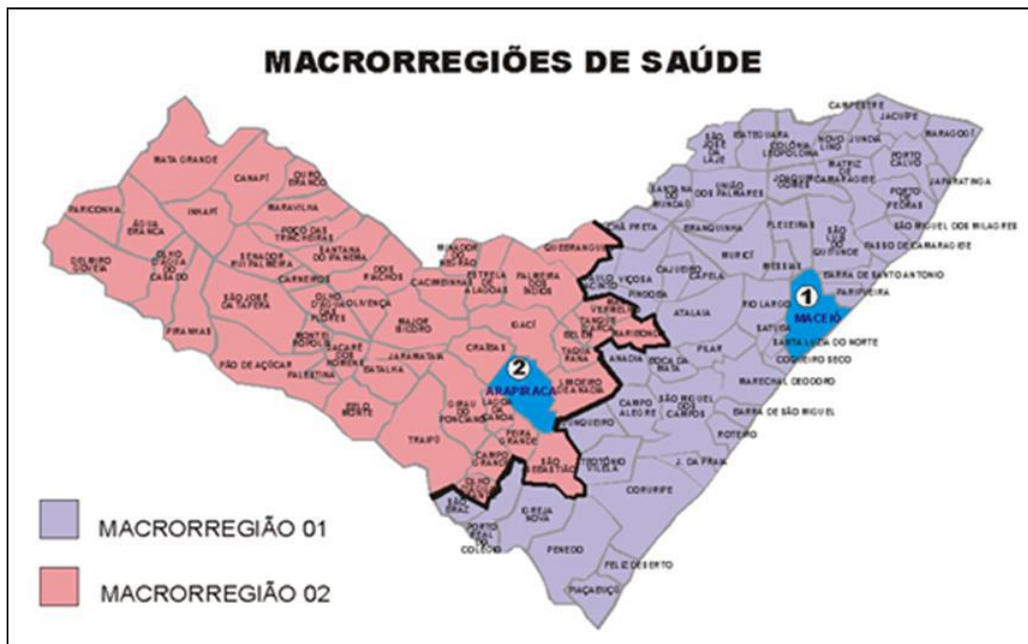
idades brasileiras, esse crescimento não foi acompanhado do correspondente crescimento econômico, de infraestrutura, e, muito menos, de um desenvolvimento social (IBGE, 2012).

A sua situação geográfica é estratégica, devido passar a AL 320 dentro da cidade e ao seu lado a BR 101. A cidade vive da Prefeitura, de uma indústria açucareira (USINA) Fábrica de cimento, de uma agricultura e pecuária de subsistência em franco declínio, e do comércio. A atividade política partidária é polarizada entre dois grupos políticos tradicionais que vêm se revezando à frente da administração municipal ao longo de décadas (IBGE, 2012).

Algumas lideranças novas têm aparecido e conseguido, a partir da Câmara de Vereadores, fazer um contraponto às práticas políticas tradicionais de cunho clientelista/assistencialista. A cidade sempre teve uma tradição forte na área cultural: movimentava a região com o seu São João e ainda preserva suas festas religiosas (IBGE, 2012).

1.2 O sistema municipal de saúde

O município de São Miguel dos Campos faz parte a 1ª Macrorregião e compõe a 5ª Região de Saúde, abrangendo os seguintes municípios: Anadia, Campo Alegre, Junqueiro, Boca da Mata, Roteiro, Teotônio Vilela e São Miguel dos Campos (ALAGOAS, 2017).



Fonte: Plano Municipal de Saúde 2018-2021



Fonte: Plano Municipal de Saúde 2018-2021

Na área de saúde, a cidade é sede da microrregião 5, sendo referência para consultas e exames de média complexidade, atendimento de urgência e emergência e cuidado hospitalar. O município adotou a estratégia de saúde da família para a reorganização da atenção básica e conta hoje com 18 equipes de Saúde da Família distribuídas em 12 Unidades Básicas de Saúde. Um grande problema no desenvolvimento da ESF, em que pese uma remuneração superior à média do mercado, é a rotatividade dos profissionais de saúde, particularmente de médicos (ALAGOAS, 2017).

A nível de Rede em Atenção à Saúde, localizados na cidade temos: Centro de Especialidades, Centro de Diagnóstico e Imagem, Centro de Apoio Psicossocial: CAPS I e CAPS-AD, Centro de Especialidades Odontológicas, Centro de Convivência para moradores de rua, Academia de Saúde, Centro de Convivência para Idosos, Santa Casa de Misericórdia, Unidade de pronto Atendimento-UPA (ALAGOAS, 2017).

Possui Assistência Farmacêutica (baixa, média e alta complexidade), Sistemas de Informação a Saúde, Sistema de Regulação de Consultas e Exames. Através do Cartão SUS o atendimento é realizado com Prontuário Eletrônico do Cidadão-PEC (instalado em torno de 70% dos estabelecimentos de saúde) (ALAGOAS, 2017).

1.3 Aspectos da comunidade

Os problemas presentes na área de abrangência da unidade são: pouca procura na realização do Papanicolau (indicador muitas vezes não alcançado), comunidade não aparece pra marcar sua consulta para transcrição das receitas (Hipertensão, Diabetes e controlados) querendo muitas vezes ser atendidos sob demanda espontânea, sobrecarregando o profissional, a baixa cobertura vacinal, que devido a pandemia os pais passaram a não procurarem a Unidade de Saúde pra vacinar seus filhos e a quantidade de desempregados que é um número considerável.

1.4 A Unidade Básica de Saúde

A Unidade Básica de Saúde Renata de Almeida Sá, que abriga a Equipe Paraíso e a Equipe Geraldo Sampaio, foi inaugurada há cerca de 13 anos e está situada no Loteamento José Alves Rua projetada, Quadra C, S/N. É um imóvel construído para uma estrutura modelo de Unidade de Saúde. Sua área é considerada adequada considerando a demanda e a população atendida (7.000 pessoas), com espaço físico muito bem aproveitado.

A área destinada à recepção é pequena, porém os atendimentos são feitos por agendamentos no E-SUS, nos horários de pico de atendimento (manhã) cada comunitário chega no seu horário marcado. Na Unidade existe um auditório próprio para reuniões com ar-condicionado. As reuniões com a comunidade (os grupos operativos, por exemplo) são realizadas nesse auditório. A população tem muito apreço pela Unidade de Saúde. A Unidade, atualmente, está bem equipada e conta com os recursos adequados para o trabalho da equipe.

1.5 A Equipe de Saúde da Família

A Unidade Saúde da Família Renata de Almeida Sá, em São Miguel dos Campos, Alagoas possui duas equipes da ESF composta por 7 ACS's em cada equipe (14 no total), duas equipes de Saúde Bucal (duas dentistas e duas ASB's), duas Enfermeiras, duas Médicas e duas técnicas de enfermagem.

1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde

A Unidade de Saúde funciona das 7:00 h às 20:00 horas em três horários. O atendimento foi estendido até às 20 horas pelos cinco dias da semana. Essa demanda se

justifica, segundo a comunidade, entre outros motivos, pelo fato de existirem muitos trabalhadores rurais que retornam do trabalho no final da tarde e, por isso, têm dificuldade de acesso à Unidade de Saúde.

A Unidade funciona com todos os programas preconizados pelo ministério da saúde, os comunitários (moradores da área) já saem com suas medicações (a unidade possui farmácia).

1.7 O dia a dia da equipe da UBS

A equipe trabalha por agendamento e demanda espontânea. É feito o agendamento para consultas médicas com reserva de vagas para a demanda espontânea. Os agendamentos geralmente são destinados aos programas, como: saúde bucal, pré-natal, puericultura, controle de câncer de mama e ginecológico, atendimento a hipertensos e diabéticos. A visita domiciliar é realizada uma vez na semana, de acordo com a demanda que cada ACS apresenta.

Há reuniões semanais com a equipe para o planejamento das ações e mensais para avaliação do processo de trabalho. Mensalmente é realizado uma análise dos relatórios para verificação dos indicadores da atenção básica definidos pelo Ministério da Saúde.

1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo)

Principais causas de óbitos: complicações por Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes.

Principais causas de internação: complicações por Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes e Covid-19;

Principais doenças de notificação: No momento são casos de covid-19, dengue, Sífilis e tuberculose.

1.9 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo).

Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde Paraíso, Unidade Básica de Saúde Renata de Almeida Sá, município de São Miguel dos Campos, estado de Alagoas.

Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção/Priorização****

Falta de realização do Papanicolau	Alta	7	Dentro	2
Transcrição das receitas	Alta	5	Dentro	4
Baixa cobertura vacinal	Alta	8	Parcial	1
Desemprego	Alta	4	Fora	5
Demanda reprimida para exames e consultas especializadas;	Alta	6	Parcial	3

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

*Alta, média ou baixa

** Distribuição de 30 pontos entre os problemas identificados

***Total, parcial ou fora

****Ordenar considerando os três itens

2 JUSTIFICATIVA

A imunização é um dos maiores avanços que proporcionou vários benefícios e sobrevivência da humanidade, mantendo doenças fatais controladas. Muitas dessas doenças foram erradicadas com o uso de vacinas. A baixa cobertura vacinal é um problema, e perceber quais são os fatores que impedem a vacinação, pode contribuir para melhorar essa cobertura vacinal.

Neste contexto, o presente plano de intervenção busca traçar ações que possam promover a adesão dos pais, a partir da ótica dos profissionais de Saúde da Família da UBS Renata de Almeida Sá, visto a importância da vacinação em crianças menores de 5 anos e o importante papel do PNI.

Nesse sentido, os profissionais precisam ter um olhar diferenciado, holístico, com humanização, centrado no acolhimento desses pais, considerando o ambiente em que eles

estão inseridos, seus costumes e crenças, de modo que encontrem os melhores meios que possibilitem a transformação da realidade.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

-Elaborar um plano de intervenção para o aumento da cobertura vacinal em crianças menores de 5 anos cadastradas na Unidade Básica de Saúde Renata de Almeida Sá, em São Miguel dos Campos, Alagoas.

3.2 Objetivos específicos

- Atualizar a carteira vacinal;
- Mapear a cobertura vacinal dos menores de 5 anos adscritos na ESF Paraíso;
- Capacitar profissionais da saúde para levar maiores e melhores informações para comunidade em relação as vacinais obrigatórias pelo SUS.;
- Realizar busca ativa de crianças que estejam com a carteira vacinal incompleta e encaminhá-las para atualização do quadro vacinal.

4 METODOLOGIA

Trata-se de um projeto de intervenção desenvolvido na USF Renata de Almeida Sá, no período de junho a dezembro de 2021, em São Miguel dos Campos, Alagoas. Para sua realização, foi utilizado o Planejamento Estratégico Situacional, durante os levantamentos de dados da equipe, sendo realizada a estimativa rápida dos problemas observados e definição do problema prioritário, dos nós críticos e das ações, sendo escolhido como a problemática principal a baixa cobertura vacinal nas crianças menores de 5 anos cadastradas na área de abrangência.

Teixeira (1995) diz que o Planejamento Estratégico Situacional mostra problemas de uma realidade, na qual se pretende intervir, cujo parâmetro considerado é a perspectiva dos atores que os vivenciam e reconhece que existem vários modos de perceber e explicar essa realidade, o que mostra diferentes graus de relevância aos problemas identificados.

Para a revisão bibliográfica, foi realizado buscas nas Bases de Dados da Biblioteca Virtual em Saúde, Scielo, artigos científicos e documentos de órgãos públicos (IBGE, ministérios e secretarias), utilizando os descritores: Cobertura Vacinal, imunização, Estratégia Saúde da família.

5 REVISÃO DE LITERATURA

A atenção básica - AB é a "porta de entrada" preconizada pelo Ministério da Saúde, ou seja, é o atendimento inicial. Com o objetivo de orientar sobre a promoção e prevenção de doenças, solucionando os possíveis agravos e direcionando os mais graves para os níveis de atendimento superiores em complexidade. A AB tem a capacidade de organizar o fluxo dos serviços ofertados nas redes de saúde, do simples ao complexo. As equipes de saúde da família visam estabelecer vínculo com a população, possibilitando a resolutividade de problemas (FIOCRUZ, 2018).

Tendo a AB como estratégia de trabalho: conhecer a realidade das famílias adscritas, por meio de cadastramento, dados demográficos e epidemiológicos levantados na área de abrangência. Um trabalho de identificação dos principais problemas de saúde da comunidade e situações de risco às quais essa população está exposta, prestando assistência integral, ordenando o fluxo de encaminhamento aos demais níveis de atendimento, quando necessário (FIOCRUZ, 2018).

Em 1904, Oswaldo Cruz iniciou a introdução das vacinas no Brasil, momento que ficou marcado na história, ação que lhe rendeu o cargo de diretor geral de Saúde Pública (cargo que corresponde atualmente ao de ministro da Saúde) iniciando neste ano uma série de campanhas vacinais. Frente a um surto de varíola, o sanitarista tentou alavancar a vacinação em massa, recebendo duras críticas por parte da população em geral (FIOCRUZ, 2018).

No Brasil, são ofertados de forma gratuita 43 produtos (vacinas, soros e imunoglobulinas) entre eles 19 são vacinas do calendário da criança. A vacinação é um direito à saúde, de responsabilidade governamental, devido à imunização, cerca de 2,5 milhões de óbitos/ano são evitados (FERREIRA et al, 2018).

A prática de imunização é uma importante atividade da atenção básica, ofertada pela Estratégia de Saúde da Família, agindo favoravelmente na qualidade de vida dos indivíduos (SILVA et al, 2019).

De acordo com Chaves, et al (2020), a vacinação se constitui de uma ferramenta que relaciona o custo-benefício efetivo e eficiente na saúde pública, e seu impacto na saúde coletiva mostra vários quesitos importantes, como o aumento da expectativa de vida, a erradicação de certas doenças e a garantia de benefícios sociais e econômicos.

Mesmo diante do seu reconhecido impacto para diminuição da morbimortalidade de doenças infectocontagiosas, evitando assim milhões de mortes, a aceitação das vacinas ainda é algo que está em construção. Essa medida preventiva, frequentemente, é questionada e criticada devido seus efeitos adversos, impedindo muitas vezes a procura dos imunobiológicos (WAISSMANN, 2018).

Entende-se que as transformações afetam a todos de um município. Pode existir mudanças que beneficiam um grupo de pessoas, mas prejudicam outras, cada pessoa enfrenta de uma forma diferente. É nesse sentido que o Programa Nacional de Imunização - PNI vem com a finalidade de contribuir para o controle, eliminação e erradicação de doenças imunopreveníveis, utilizando diferentes métodos de vacinação (CASTRO; CABRERA, 2017).

Silva et al, (2019), diz que as ações de imunizações devem ser guiadas pelos contextos da vida cotidiana, pois são eles que definem e conformam práticas adequadas a essas singularidades, garantindo uma maior aproximação dos problemas de saúde coletiva nos diversos lugares. Com isso os profissionais não necessitam se limitar as campanhas, mas precisa criar várias estratégias de trabalhar e levar a imunização nos mais diversos lugares.

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

Essa proposta refere-se ao problema priorizado “Baixa cobertura vacinal” nas crianças menores de 5 anos, cadastradas na área de abrangência da USF Paraíso. Para o qual se registra uma descrição do problema selecionado, a explicação e a seleção de seus nós críticos. Os quadros seguintes mostram o desenho das operações – para cada causa selecionada como “nós crítico”, as operações, projeto, os resultados esperados, os produtos esperados, os recursos necessários para a concretização das operações (estruturais, cognitivos, financeiros e políticos). Aplica-se a metodologia do Planejamento Estratégico Simplificado (FARIA; CAMPOS; SANTOS, 2018).

6.1 Descrição do problema selecionado

O Brasil tem um Programa Nacional de Imunizações que contribui para o controle, a eliminação e/ou erradicação de doenças imunopreveníveis que está vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS) onde são oferecidas de maneira gratuita em postos de saúde para toda população, sendo esta uma das principais ações da promoção da saúde.

Foi observado uma falta de manejo adequada dos profissionais de saúde quanto a questão de busca ativa, campanhas para realização de vacinação preconizadas pelo ministério da saúde seguindo as faixas etárias, bem como dificuldades nos preenchimentos das carteiras de vacinação. Além do exposto foi observado também, mães pouco informadas quanto a importância de uma completa cobertura vacinal de suas crianças.

6.2 Explicação do problema

É preocupante a baixa cobertura vacinal, considerando a importância das crianças serem imunizadas. Além disso, trata-se de um dos indicadores do Programa Previnir Brasil.

Deve-se considerar os diversos fatores que podem estar colaborando para essa problemática, a exemplo, a logística da atualização da Caderneta de Saúde da Criança na UBS, os profissionais da equipe devem compreender essa limitação e buscar alternativas para superar essas barreiras. Contudo, diversos problemas são encontrados para manutenção e ampliação da cobertura vacinal, entre os quais se destacam no momento, o maior deles, o

medo de contrair o COVID-19, devido a pandemia, os pais preferem atrasar a vacina ao ter que contrair o vírus, podendo contrair doenças por falta da vacinação.

Um grande desafio de Saúde Pública no município de São Miguel dos Campos/AL, é manter elevadas as taxas de cobertura vacinal, atuando de forma eficaz na imunoprevenção de doenças.

6.3 Seleção dos nós críticos

1. Baixa procura da população pelo serviço ofertado (imunização das crianças);
2. Nível de informação da equipe (educação permanente) e da comunidade (educação para a saúde) insuficientes;
3. Medo dos pais de contrair COVID-19 ao levar seu filho na UBS.

6.4 Desenho das operações sobre nós críticos – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos (sexto passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo)

Quadro 2 – Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Baixa procura da população pelo serviço ofertado (imunização das crianças)” na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Paraíso, do município de São Miguel dos Campos, estado de Alagoas.

Nó crítico 1	Baixa procura da população pelo serviço ofertado (imunização das crianças)
Operação	Ofertar alternativas para o local de vacinação na rede de atenção à saúde
Projeto/resultados esperados	Busca ativa das crianças com atraso no cartão de vacina através do cartão espelho/ Diminuição do número de crianças com atraso vacinal.
Produtos esperados	Reunião com a coordenação da Atenção Básica / coordenação da vacina / Enfermeira coordenando a vacinação na própria UBS Renata de Almeida Sá, manhã, tarde e noite.

Recursos necessários	Cognitivo: elaboração do projeto de adequação; Político: decisão de estruturar o serviço / disponibilizar profissionais para realizar a vacinação em outros pontos; Financeiro: para pagamento dos profissionais.
Recursos críticos	Cognitivo: elaboração do projeto de adequação; Político: decisão de estruturar o serviço / disponibilizar profissionais para realizar a vacinação em outros pontos; Financeiro: para pagamento dos profissionais.
Viabilidade do plano: controle dos recursos críticos (atores/motivação)	Prefeito Municipal (Favorável). Secretária de Saúde (Favorável). Coordenadora da ABS (Favorável). Coordenadora da Vacina (Favorável).
Viabilidade do plano: ações estratégicas	Apresentar projeto de estruturação da rede (unidade e estrutura de serviço).
Responsável (eis) (gerentes) pelo acompanhamento das operações	Coordenadora da ABS / Coordenadora da Vacina / Enfermeira da ESF Paraíso.
Prazo	1 mês para apresentação da proposta e organização da rede, mais 1 mês para iniciar a vacinação em pontos estratégicos.
Gestão do plano: processo de monitoramento e avaliação das operações	Acompanhamento dos relatórios do Programa Previne Brasil / Monitoramento mensal com os agentes comunitários de saúde.

Quadro 3 – Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Nível de informação da equipe (educação permanente) e da comunidade (educação para a saúde) insuficientes” na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Paraíso, do município de São Miguel dos Campos, estado de Alagoas.

Nó crítico 2	Nível de informação da equipe (educação permanente) e da comunidade (educação para a saúde) insuficientes.
Operação	Ofertar curso / sala de espera / roda de conversa.
Projeto/resultados esperados	Capacitação da equipe de enfermagem e reforço aos pais por meio de palestra e sala de espera a importância da imunização na idade correta / Diminuição do número de crianças com atraso vacinal.
Produtos esperados	Reunião com a coordenação da Atenção Básica / coordenação da vacina / Enfermeira coordenando a vacinação na própria UBS Renata de Almeida Sá, manhã, tarde e noite / Produção de atividade informativa.
Recursos necessários	Cognitivo: elaboração do projeto de adequação; Político: decisão de estruturar o serviço / disponibilizar profissionais para realizar as ações; Financeiro: para pagamento dos profissionais.
Recursos críticos	Cognitivo: elaboração do projeto de adequação; Político: decisão de estruturar o serviço / disponibilizar profissionais para realizar as ações; Financeiro: para pagamento dos profissionais.
Viabilidade do plano: controle dos recursos críticos (atores/motivação)	Prefeito Municipal (Favorável). Secretária de Saúde (Favorável). Coordenadora da ABS (Favorável). Coordenadora da Vacina (Favorável).
Viabilidade do plano: ações estratégicas	Apresentar projeto de educação permanente e estruturação da rede.
Responsável (eis) (gerentes) pelo acompanhamento das operações	Coordenadora da ABS / Coordenadora da Vacina / Enfermeira da ESF Paraíso.

Prazo	1 mês para apresentação da proposta e organização, mais 1 mês para formação dos profissionais e disseminação do conhecimento obtido.
Gestão do plano: processo de monitoramento e avaliação das operações	Acompanhamento por parte da Coordenadora da ABS, da Coordenadora da Vacina e da Enfermeira da ESF Paraíso.

Quadro 4 – Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Medo dos pais de contrair COVID-19 ao levar seu filho na UBS.” na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Paraíso, do município de São Miguel dos Campos, estado de Alagoas.

Nó crítico 3	Medo dos pais de contrair COVID-19 ao levar seu filho na UBS.
Operação	Ofertar sala de espera / roda de conversa / visita casa a casa pelos ACS's da área.
Projeto/resultados esperados	Esclarecimento aos pais sobre cuidados contra Covid-19 por meio de palestra e sala de espera enfatizando a importância da imunização na idade correta / Diminuição do número de crianças com atraso vacinal.
Produtos esperados	Reunião com a coordenação da Atenção Básica / coordenação da vacina / Enfermeira coordenando as ações a serem realizadas.
Recursos necessários	Cognitivo: elaboração de um plano de adequação; Político: disponibilizar profissionais para realizar as ações; Financeiro: para pagamento dos profissionais.
Recursos críticos	Cognitivo: elaboração de um plano de adequação; Político: disponibilizar profissionais para realizar as ações;

	Financeiro: para pagamento dos profissionais.
Viabilidade do plano: controle dos recursos críticos (atores/motivação)	Prefeito Municipal (Favorável). Secretária de Saúde (Favorável). Coordenadora da ABS (Favorável). Coordenadora da Vacina (Favorável).
Viabilidade do plano: ações estratégicas	Apresentar plano de adequação.
Responsável (eis) (gerentes) pelo acompanhamento das operações	Coordenadora da ABS / Coordenadora da Vacina / Enfermeira da ESF Paraíso.
Prazo	Início em 1 mês e manter a continuidade
Gestão do plano: processo de monitoramento e avaliação das operações	Acompanhamento por parte da Coordenadora da ABS, da Coordenadora da Vacina e da Enfermeira da ESF Paraíso.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para a realização dessa ação, todos os profissionais envolvidos devem compreender a importância das etapas e seguir corretamente os passos estabelecidos. Além disso, devem buscar alternativas para superar as barreiras encontradas, pois, muitas vezes, depende do profissional de saúde, quebrar tabus e atuar como facilitador do acesso aos pais na Unidade Básica de Saúde.

Destaca-se a importância da mobilização dos agentes comunitários de saúde, através da busca dos pais das crianças na faixa etária preconizada pelo PNI, resistentes a não comparecer nas datas da caderneta de saúde da criança, para tentar sensibilizá-los.

Por fim, espera-se que essa intervenção, além do impacto na saúde das crianças, possa contribuir também para a educação permanente da equipe e o acolhimento da comunidade, através de um maior vínculo entre equipe de saúde e usuário.

REFERÊNCIAS

- BALDO, B. G. F.; OLIVEIRA, C. S.; NEVES, R. A. Cobertura vacinal e os fatores associados a não vacinação em crianças no primeiro ano de vida em Goiás, Brasil. **Curso de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC**, Goiás, 2021. Disponível em: <<https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/1725>>. Acesso em: 23 abr. 2022.
- CARDOSO, V. M. V. S. et al. Vacinas e movimentos antivacinação: origens e consequências. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 21, p. e6460, 18 fev. 2021. Disponível em: <<https://18.231.186.255/index.php/cientifico/article/view/6460/4082>>. Acesso em: 23 abr. 2022.
- CASTRO, J. M.; CABRERA, G. P. B. Avaliação da Cobertura Vacinal em Menores de Cinco em um Município do Leste de Minas Gerais. **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, Campo Grande, v. 21, n. 1, pp. 36-41, 2017. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/260/26051636005.pdf>>. Acesso em: 05 nov. 2021.
- Censo Brasileiro de 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. **INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE)**. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/>>. Acesso em 30 jun. 2021.
- CHAVES, E. C. R. et al. Avaliação da cobertura vacinal do sarampo no período de 2013-2019 e sua relação com a reemergência no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 38, p. e1982, 31 jan. 2020. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1982>>. Acesso em: 05 nov. 2021.
- FERREIRA, V.L.R. et al. Avaliação de coberturas vacinais de crianças em uma cidade de médio porte (Brasil), **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.34, n.9, Mar. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/JyFnkHGTfvQLcvnMqmB7Nxc/abstract/?lang=ptf>>. Acesso em: 05 nov. 2021.
- Guia Básico para a Atuação Integrada na Gestão do SUS em Alagoas - **Guia para novos gestores 5ª região de saúde**, Alagoas, 2017. Disponível em: <http://cidadao.saude.al.gov.br/wp-content/uploads/2017/01/5_Guia-para-novos-gestores-5%C2%AA-REGI%C3%83O-DE-SA%C3%9ADE_Final.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2021.
- São Miguel dos Campos (AL). In: ENCICLOPÉDIA dos municípios brasileiros. Rio de Janeiro: IBGE, 1959. v. 19 p. 178-186. Disponível em: http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv27295_19.pdf. Acesso em: 10 dez. 2021
- SILVA, A. B. S. et al. Indicadores de cobertura vacinal para classificação de risco de doenças imunopreveníveis. **Revista Brasileira Em Promoção Da Saúde**, v.32, Ago. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.5020/18061230.2019.9285>>. Acesso em: 05 nov. 2021.
- SILVA, E. F. et al. Ações voltadas a cobertura vacinal contra Febre Amarela a partir

de atividades práticas de epidemiologia. **Revista Eletrônica do Programa Pró-Saúde USS/SMS**, Vassouras, v.10 n.1, Jun. 2019. Disponível em: <<http://192.100.251.116/index.php/RPU/article/view/1749>>. Acesso em: 06 nov. 2021.

TEIXEIRA, C.F. Planejamento e programação situacional em distritos sanitários: metodologia e organização. In: Mendes EV, organizador. **Distrito sanitário: o processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde**. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco; 1995. p. 237-265

WAISSMANN, W. Cobertura vacinal em declínio: hora de agir!. **Vigilância Sanitária em Debate**, v. 6, n. 3, p. 1-3, 2018. Disponível em: <<https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1189>>. Acesso em: 8 nov. 2021.