



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Thaiza da Silva Fernandes

Ações para aumentar a cobertura vacinal da população
menor de um ano acompanhada em um Centro de
Saúde do Morro da Fumaça - SC

Florianópolis, Março de 2023

Thaiza da Silva Fernandes

Ações para aumentar a cobertura vacinal da população menor de um ano acompanhada em um Centro de Saúde do Morro da Fumaça - SC

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Leo Fernandes Pereira
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Thaiza da Silva Fernandes

Ações para aumentar a cobertura vacinal da população menor de um ano acompanhada em um Centro de Saúde do Morro da Fumaça - SC

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Leo Fernandes Pereira
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: Os programas de imunizações, em especial o Programa Nacional de Imunizações (PNI), responsáveis por mudar o perfil epidemiológico das doenças imunopreveníveis no Brasil, são de extrema necessidade para manter sob controle doenças que já se apresentaram como pivot de grandes problemas de saúde pública. Porém, mesmo o PNI sendo considerado uma referência mundial, constata-se, ainda, um baixo alcance na cobertura vacinal das crianças menores de 1 ano em diversas cidades do país, o que exige a busca por estratégias em nível local e regional. Desse modo, este trabalho apresenta uma proposta de aumento da cobertura vacinal da população menor de um ano, assistida pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) Alfredo Valsechi, pertencente à região central da cidade de Morro da Fumaça - Santa Catarina. Diante da cobertura vacinal ineficiente do local, tememos que doenças como rubéola, poliomielite surjam ou que os casos de sarampo se tornem frequentes. **Objetivo:** Aumentar a cobertura vacinal em menores de um ano. **Metodologia:** Realizaremos ações de incentivo através de encontros escolares, assim como ações de conscientização executadas no ambiente da UBS. Além desses momentos, nós disponibilizaremos folders e banners em diversas localidades na área de abrangência da UBS, como escolas, fábricas, igrejas e na própria Unidade. Em parceria com as escolas e creches da região, realizaremos apresentações feitas pela médica, enfermeira e/ou técnica de enfermagem responsável pela vacinação. Nos encontros, priorizaremos uma abordagem que estabeleça um melhor e mais forte vínculo entre os pais e responsáveis e a Equipe Saúde da Família. **Resultados esperados:** Esperamos que através da realização dessas ações possamos alcançar pelo menos 79% da população abaixo de um ano ainda não vacinada, de acordo com o calendário nacional no ano de 2021.

Palavras-chave: Cobertura Vacinal, Estratégia Saúde da Família, Saúde da Criança

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivos Gerais:	13
2.2	Objetivos específicos:	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) Alfredo Valsechi localiza-se no bairro Jussara, região central da cidade de Morro da Fumaça - Santa Catarina. Sua Unidade Básica de Saúde (UBS) foi inaugurada em 2006 e possui atualmente uma equipe de Saúde da Família formada por enfermeira, técnicas de enfermagem, auxiliar administrativa, auxiliar de serviços gerais e agentes comunitárias de saúde. Na UBS também funciona um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que conta com atendimentos nas áreas de Psicologia, Nutrição e reabilitação com pilates. Em julho de 2015 a unidade foi reinaugurada com uma nova estrutura já de acordo com os padrões previstos pelo Ministério da Saúde para melhor funcionamento. Sua área de abrangência engloba os seguintes bairros: Monte Verde, Jussara, Capelinha, Bortolato e Centro, totalizando 5 microáreas e cerca de 1.098 famílias, o que equivale a 3200 pessoas, aproximadamente.

Na economia da área destacam-se 16 indústrias de cerâmicas (olarias), as quais produzem telhas, tijolos, pisos e azulejos. Há ainda indústrias de confecção e facção ligadas, em sua maioria, à produção de jeans e na agricultura, destaca-se, principalmente, o plantio de arroz. Uma das microáreas abrangidas pela UBS é formada basicamente por olarias, sendo onde se encontra a população com o menor poder aquisitivo, menor escolaridade, maior números de componentes na família, moradias precárias, esgoto a céu aberto, muitos animais abandonados nas ruas, grande consumo de entorpecentes e grande rotatividade de moradores.

Não há dados oficiais sobre a renda familiar em cada bairro, no entanto, é possível afirmar que a área da ESF é bem heterogênea, tendo desde famílias de classe média alta até famílias de baixa renda, segundo observações das próprias agentes comunitárias de saúde. Na área do ESF há cerca de 68 famílias inscritas no Programa Social Bolsa Família. Entre a população adulta nota-se grande número de analfabetos absolutos, analfabetos funcionais e pessoas que não completaram o ensino fundamental, independentemente do nível social.

As condições de moradia, em sua maioria, são de boa qualidade, onde quase a totalidade dos domicílios possuem água encanada, sendo que algumas utilizam água de poço. Como diferencial, as casas nas proximidades das cerâmicas, são feitas com material aproveitado o que acarreta más condições de segurança para as famílias que nelas residem. No tocante à coleta de lixo, ela é feita de forma regular e em toda a área de abrangência.

Em relação aos dados sobre as faixas etária observada mediante coleta das agentes de saúde e fornecidos pela secretária municipal de saúde, referente ao primeiro semestre de 2019, há um número de 742 (23,7%) crianças e adolescentes (0-19 anos); 1.970 (63%) adultos (20-59 anos); 419 (13,3%) idosos (com 60 anos ou mais), sendo número total de nascidos vivos no respectivo período, 14.

Ainda no ano de 2019 foram identificadas como principais causas de procura para atendimentos de consultas de rotina, diabétes e hipertensão, ambas em suas maioria realizadas pelos idosos. Além disso, podemos destacar que há uma grande procura de pacientes por causas psiquiátricas sendo o uso de medicamentos psicotrópicos um fator crescente. Tal constatação é dada por meio do diagnóstico social, percepção pessoal e da equipe de saúde. Este problema abrange a comunidade como um todo e foram observados, no primeiro semestre de 2019, 122 pacientes em uso contínuo de tais medicamentos, que refletem, mesmo que indiretamente a incidência de patologias psiquiátricas que, em alguns casos, culminam em suicídios. Esse tema nos preocupa e se torna evidente não apenas pelo número de consultas, mas também pelo aumento da procura de medicações controladas. Ao analisarmos os prontuários observamos que grande parte da população faz uso crônico de benzodiazepínicos e em doses muitas vezes maiores que a recomendada. Nossa tentativa, junto à farmácia, é o controle da liberação dessas medicações e reavaliar o paciente sempre que possível e o alertar sobre os riscos da auto-medicação. Caracteriza-se como um problema atual, potencial, intermediário, de baixo controle e quase-estruturado.

No primeiro semestre de 2019, mesmo tendo havido a procura para atualização da carteira de vacinal, tanto para gestantes quanto para crianças, foi evidenciado um baixo alcance na cobertura vacinal das crianças menores de 1 ano acompanhadas na unidade (52,4%). Este dado foi coletado por meio do diagnóstico epidemiológico e percepção da equipe. Este problema abrange de maneira direta os pais que, mesmo com a disponibilidade de vacinas e equipe qualificada, não demonstram interesse em levar os seus filhos à unidade para vaciná-los. Caracteriza-se como um problema potencial, terminal, de baixo controle e estruturado.

Sabemos sobre a necessidade da manutenção do cartão vacinal atualizado para impedir o retorno de patologias antes erradicadas em nosso território. O surgimento de novos casos de sarampo no último ano acendeu um alerta quanto à necessidade de investimento em estratégias que visem uma melhor cobertura vacinal, principalmente no que diz respeito à imunização infantil, sendo esta a principal forma de intervenção para erradicação de casos semelhantes. O fato de a cobertura vacinal ser um componente obrigatório na rede pública apresenta-se como a estratégia de melhor custo-efetividade para obtenção do resultado esperado. Diante dos dados apresentados de que nossa cobertura vacinal não tem sido eficiente, tememos que doenças como rubéola, poliomielite surjam ou que os casos de sarampo se tornem frequentes e sabemos que são patologias que cursam com casos graves. Existe essa necessidade de fortalecermos nossa intervenção nesse caso para melhorarmos os índices e alcançarmos o maior número possível de crianças em nossa comunidade .

Nossas ações buscarão fortalecer a adesão às campanhas de vacinação, mediante parceria com as escolas locais com a realização de exposições durante as rotineiras reuniões de pais para informar de forma clara sobre a importância da vacinação para saúde e melhor desenvolvimento da criança. Bucaremos, junto à secretaria de municipal de educação,

estabelecer como prioridade a verificação rigorosa da carteira de vacinação para que no ato da matrícula a mesma esteja atualizada. Nossa intenção é melhorar nossos índices em ações de parceria com as famílias que abrangemos em nossa comunidade.

2 Objetivos

2.1 Objetivos Gerais:

- Aumentar a cobertura vacinal em menores de um ano.

2.2 Objetivos específicos:

- Promover ações de incentivo;
- Esclarecer as dúvidas;
- Promover ações para informar sobre a importância da vacinação.

3 Revisão da Literatura

Os programas de imunizações, em especial o Programa Nacional de Imunizações (PNI), responsáveis por mudar o perfil epidemiológico das doenças imunopreveníveis no Brasil, são de extrema necessidade para manter sob controle doenças que já se apresentaram como pivot de grandes problemas de saúde pública. Podemos dizer que, de maneira geral, as vacinas atuam diminuindo o número de casos de doenças infecciosas que respondem à vacinação em uma região, através da diminuição de sua transmissão e, conseqüentemente, refletindo na redução dos números de hospitalizações, gastos com medicamentos e levando a um menor número de óbitos. Além disso, podemos observar sua ação direta na eliminação de doenças como a poliomielite, assim como a transmissão sustentada de sarampo e da rubéola no país (APS et al., 2018).

Em 1796, Edward Jenner desenvolveu o primeiro método seguro de vacinação que permitiu, em 8 de maio de 1980, após a implementação de um programa de imunização em massa promovido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que a Assembléia Mundial da Saúde declarasse a erradicação de uma das doenças mais devastadoras da humanidade: a varíola (HOCHMAN, 2011). Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferta, sem custos diretos ao usuário, 19 vacinas que protegem contra mais de 20 doenças. Essas vacinas são distribuídas no Calendário Nacional de Vacinação e são ofertadas a todas as idades, desde os recém-nascidos até os idosos.

Segundo dados do DATASUS coletados até setembro de 2019, a região Sul havia alcançado 56,37% do total de cobertura vacinal, sendo que o Estado de Santa Catarina (SC) alcançou uma cobertura de 60,59%, mas a ideal, preconizada pelo Ministério da Saúde (MS), deve ser maior que 95% (DATASUS, 2020). O MS publicou dados referentes a cobertura vacinal específica da tríplice viral (Sarampo, Caxumba e Rubéola) e o Estado de SC apresentou-se como um dos que atingiram a meta de vacinação contra Sarampo em 2019, tendo uma cobertura de 105,4% contra uma doença antes erradicada no país e que esteve presente em 17 estados brasileiros totalizando 13.489 (23,4%) casos confirmados (MS, 2019)(SVS, 2019).

A cobertura vacinal para crianças manteve-se acima de 95% de 1990 até 2016 e, desde então, observou-se uma queda na cobertura evidenciando a baixa adesão da população quanto à vacinação. Embora tenhamos um Programa Nacional de Imunizações (PNI), o qual é referência mundial, os dados apresentados acima, ratificam que nos últimos anos temos necessitado de uma ação mais direta na busca de estratégias regionais que permitam uma maior cobertura vacinal (SATO, 2018).

Podemos elencar diversos pontos que podem ser colocados como causas da diminuição da adesão aos programas de vacinação como aspectos socioeconômicos, regionais ou culturais, porém, com o crescente acesso a informações superficiais e incorretas, muitas pessoas

em todo o mundo têm aderido ao chamado movimentos antivacina. Tal movimento questiona a segurança das vacinas por temerem os efeitos colaterais ou acreditando que não estão suscetíveis às doenças. Estes grupos adeptos do movimento anteriormente citado estão crescendo e levando muitos países a se depararem com surto de doenças há muitos anos erradicadas em seus respectivos territórios, como o sarampo, por exemplo (APS et al., 2018)(BARBIERI; COUTO, 2015).

O presente estudo tem por objetivo apresentar estratégias que podem ser usadas para alcançar a nossa comunidade de maneira a apresentar informações corretas sobre a aplicação das vacinas, esclarecer dúvidas sobre os efeitos adversos que podem ocorrer e deixar claro sobre a necessidade de mantermos um alto índice de cobertura vacinal visando manter erradicadas doenças imunopreviníveis.

4 Metodologia

Tendo como objetivo aumentar a cobertura vacinal em menores de um ano, nosso propósito é alcançar os pais e responsáveis pelos mesmos através de ações de incentivo realizadas em encontros escolares e assim como ações de conscientização executadas no ambiente da UBS. Além deste momento em que priorizaremos a abordagem mais informal com troca de experiências e com liberdade para expressar quaisquer dúvidas referentes a funcionalidade e benefícios da imunização, efeitos adversos e contra-indicações, nós disponibilizaremos folders e banners em diversas localidades na área de abrangência da UBS, como escolas, fábricas, igrejas e na própria Unidade.

Fazendo uso de um calendário de atividades planejado em parceria com as escolas e creches da região, realizaremos apresentações durante as reuniões bimestrais já programadas e estabelecidas no início do ano letivo, seguindo um rodízio para abranger todas as entidades pertencentes à área adstrita da UBS. Associada à esta programação, realizaremos dois encontros semestrais, na própria UBS, com os pais e responsáveis não alcançados pelos encontros escolares. Nesses encontros, priorizaremos uma abordagem mais dinâmica para que se estabeleça um melhor e mais forte vínculo entre os mesmos e a equipe de saúde. Durante o planejamento das ações, também colocaremos em prática a produção e distribuição de folders e banners, financiados pela Secretaria Municipal de Saúde, nos estabelecimentos pertencentes à área de ação da nossa ESF.

Para a programação e realização das ações, assim como distribuição dos materiais, contaremos com a contribuição de toda a equipe da Unidade, associada à contribuição das diretorias das escolas e creches que participarão das ações. Contaremos com palestras e apresentações realizadas pela médica, enfermeira e técnica de enfermagem responsável pela vacinação, bem como com a colaboração ativa das agentes de saúde no alcance dos pais e responsáveis pelas crianças que fazem parte da área de cobertura da nossa UBS.

5 Resultados Esperados

Esperamos que através da realização dessas ações possamos alcançar pelo menos 79% da população abaixo de um ano ainda não vacinada de acordo com o calendário nacional no ano de 2021. De maneira indireta, com a vacinação em dia, também estaremos atuando no combate de infecções respiratórias e gastrointestinais, por exemplo, e minimizando as possibilidades de que doenças já erradicadas em nosso território voltem a circular em nossas comunidades. Além disso, teremos a oportunidade da criação e manutenção de um vínculo mais próximo e fortalecido entre as famílias da nossa comunidade com a equipe que as atende. Tal vínculo citado anteriormente também será muito útil para o êxito de futuras campanhas, a exemplo de 'Outubro Rosa' e 'Novembro Azul', já que os responsáveis legais do público-alvo em questão devem ser os alcançados por essas e outras futuras campanhas, fazendo jus ao princípio da integralidade do SUS.

Referências

- APS, L. R. de M. M. et al. Eventos adversos de vacinas e as consequências da não vacinação: uma análise crítica. *Rev Saude Publica*, v. 52, n. 40, p. 1–13, 2018. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 16.
- BARBIERI, C. L. A.; COUTO, M. T. Decision-making on childhood vaccination by highly educated parents. *Rev. Saúde Pública*, v. 49, n. 18, p. 1–1, 2015. Citado na página 16.
- DATASUS. *IMUNIZAÇÕES - COBERTURA - BRASIL*. 2020. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?pni/cnv/cpniuf.def>>. Acesso em: 22 Jun. 2020. Citado na página 15.
- HOCHMAN, G. Vacinação, varíola e uma cultura da imunização no brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, v. 16, n. 2, p. 375–386, 2011. Citado na página 15.
- MS, M. da S. *SARAMPO: Brasil atinge 99,4 de cobertura vacinal em 2019*. 2019. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46146-sarampo-brasil-atinge-99-4-de-cobertura-vacinal-em-2019>>. Acesso em: 22 Jun. 2020. Citado na página 15.
- SATO, A. P. S. Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no brasil? *Rev. Saúde Pública*, v. 52, n. 96, p. 1–9, 2018. Citado na página 15.
- SVS, M. da S. *Boletim Epidemiológico: Vigilância epidemiológica do sarampo no brasil 2019: Semanas epidemiológicas 36 a 47 de 2019*. 2019. Secretaria de Vigilância em Saúde. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2019/dezembro/16/Boletim-epidemiologico-SVS-37-interativo-final.pdf>>. Acesso em: 22 Jun. 2020. Citado na página 15.