

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

GABRIELA SOUTO GUIMARÃES

**PREVALÊNCIA DA ADESÃO VACINAL PERIÓDICA NOS  
ANOS DE 2016 A 2018 NO BRASIL, NO ESTADO DE MINAS  
GERAIS E NO MUNICÍPIO DE PARACATU**

Paracatu

2019

GABRIELA SOUTO GUIMARÃES

**PREVALÊNCIA DA ADESÃO VACINAL PERIÓDICA NOS ANOS DE 2016 A 2018  
NO BRASIL, NO ESTADO DE MINAS GERAIS E NO MUNICÍPIO DE PARACATU**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de Concentração: Saúde Coletiva

Orientador: Profa. Msc. Talitha Araújo Veloso Faria

Paracatu

2019

GABRIELA SOUTO GUIMARÃES

**PREVALÊNCIA DA ADESÃO VACINAL PERIÓDICA NOS ANOS DE 2016 A 2018  
NO BRASIL, NO ESTADO DE MINAS GERAIS E NO MUNICÍPIO DE PARACATU**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de Concentração: Saúde Coletiva

Orientador: Profa. Msc. Talitha Araújo Veloso Faria

Banca Examinadora:

Paracatu – MG, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Prof<sup>a</sup>. Msc. Talitha Araújo Veloso Faria  
Centro Universitário Atenas

---

Prof. Msc. Thiago Alvares da Costa  
Centro Universitário Atenas

---

Prof. Msc. Willian Soares Damasceno  
Centro Universitário Atenas

Dedico aos meus pais, minha irmã e meu esposo, presentes de Deus na minha vida. Pessoas que sempre me amaram e nunca descreditaram de mim e da minha capacidade.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, por me permitir estar aqui, alcançando sonhos e vencendo batalhas, dia após dia. Nossa Senhora, que sempre esteve ao meu lado, intercedendo e olhando por mim, me dando calma e serenidade nos momentos de maior dificuldade.

Meus pais, por todo apoio, toda dedicação em toda minha vida, quando por diversas vezes, deixaram de realizar seus próprios desejos, para realizar os meus. Obrigada por sempre segurarem em minha mão e nunca me deixarem seguir sozinha. Me espelho em vocês e busco cada dia ser um ser humano parecido com o que vocês são, para então me tornar a digna pessoa que almejo. Espero um dia conseguir retribuir tudo que fizeram por mim.

Minha irmã, que mesmo tão pequena, sempre teve um coração imenso. Sempre capaz e disposta a me ouvir e me aconselhar, com suas palavras de menina, que carregam um peso de uma grande mulher. Obrigada por cada abraço nos momentos de tristeza.

Ao meu esposo, que trilhou comigo essa jornada da faculdade, sofrendo, sorrindo e comemorando junto comigo cada passo até o final. Meu apoio e meu impulso quando não tenho forças. Meu companheiro e melhor amigo. Obrigada por me alegrar sempre que desanimei, por me mostrar que sou muito mais que aquilo que vejo, que sou sempre capaz.

Aos amigos que fiz ao longo dessa caminhada, pessoas que tornaram essa estrada mais bonita e agradável.

Agradeço a todos os professores que se dedicaram a nos tornar profissionais preparados e acima de tudo, humanos. Verdadeiros enfermeiros, na atenção e no cuidar.

Agradeço a minha orientadora Talitha, por toda a atenção e dedicação durante esse momento decisivo do Curso. Obrigada pelo cuidado, pelo carinho, por cada palavra calma e serena que me foi direcionada, me auxiliando não somente no trabalho, mas na vida, enchendo minha alma de paz e meu coração de alegria. Que Deus continue te usando como instrumento da Sua paz na vida das pessoas.

Obrigada a todos. Não cabe em meu coração o tamanho da gratidão que tenho por cada um de vocês.

“A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!”

Florence Nightingale

## RESUMO

A imunização é a maior e melhor forma de prevenção de doenças. Nota-se que a vacina garante imunidade a diversas patologias, suscetíveis ao aparecimento durante toda a vida. A queda na adesão vacinal expõe toda a população a riscos, mesmo que um só indivíduo não cumpra corretamente com o Calendário Vacinal. A metodologia utilizada foi baseada através de pesquisas bibliográficas em literatura e artigos, revistas, cartilha do ministério de saúde e levantamento do site Datasus. Diante desse estudo o objetivo foi relacionar a baixa prevalência vacinal com o possível retorno de doenças erradicadas, identificando e reafirmando a importância da imunização e de ações preventivas para que problemas maiores e incontroláveis, prejudiciais à saúde individual e coletiva ocorram. A Assistência de Enfermagem é extremamente necessária nesse âmbito, já que auxilia a sociedade, estando próxima na atenção e no cuidado, no auxílio e educação da população, que muitas vezes desconhece a importância dos recursos alcançados atualmente para melhoria na saúde pública e na vida da sociedade, ampliando a expectativa e a qualidade em que se vive.

**Palavras-chaves:** Imunização, Vacina, Enfermagem, Calendário Vacinal, Prevenção.

## **ABSTRACT**

*Immunization is the major and best form of disease prevention. It is noted that the vaccine guarantees immunity to various pathologies, susceptible to appearance throughout life. The drop in vaccine adherence exposes the entire population to risk, even if a single individual does not correctly comply with the Vaccine Calendar. The methodology used was based on bibliographical research in literature and articles, magazines, health ministry primer and survey of the Datasus site. In this study, the objective was to connect the low prevalence of vaccination with the possible return of eradicated diseases, identifying and reaffirming the importance of immunization and preventive actions so that larger and uncontrollable problems, detrimental to individual and collective health occur. Nursing care is extremely necessary in this context, since it assists society, being close to the care and attention, the help and education of the population, which is often ignore of the importance of the resources currently available for improvement in public health and in the life of the society, increasing the expectation and the quality in which one lives.*

**Key-words:** *Immunization, Vaccine, Nursing, Vaccine Calendar, Prevention.*



## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> - Doses de cada Imunobiológico aplicadas por Faixa Etária no Brasil	19
<b>Gráfico 2</b> - Doses de cada Imunobiológico aplicadas no Estado de Minas Gerais por Faixa Etária	20
<b>Gráfico 3</b> - Doses de cada Imunobiológico aplicadas no município de Paracatu por Faixa Etária	21
<b>Gráfico 4</b> - Doses aplicadas no Brasil por Região Brasileira	21
<b>Gráfico 5</b> - Doses vacinais aplicadas no estado de Minas Gerais por Macrorregião de Saúde	22
<b>Gráfico 6</b> - Doses vacinais aplicadas no município de Paracatu	24

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

UBS    Unidade Básica de Saúde

PNI    Programa Nacional de Imunização

SNVE  Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>11</b>
<b>1.1 PROBLEMA</b>	<b>13</b>
<b>1.2 HIPÓTESES</b>	<b>13</b>
<b>1.3 OBJETIVOS</b>	<b>13</b>
<b>1.3.1 OBJETIVO GERAL</b>	<b>13</b>
<b>1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>13</b>
<b>1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO</b>	<b>14</b>
<b>1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO</b>	<b>14</b>
<b>1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO</b>	<b>15</b>
<b>2 CALENDÁRIO VACINAL APLICADO NO BRASIL E SUA IMPORTÂNCIA</b>	<b>16</b>
<b>3 PREVALÊNCIA VACINAL PERIÓDICA E A RELAÇÃO ENTRE OS DADOS DE PREVALÊNCIA COM OS CASOS DE DOENÇAS CLASSIFICADAS COMO ERRADICADAS PARA O MESMO PERÍODO</b>	<b>19</b>
<b>4 IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO EM ENFERMAGEM NA ADESÃO ÀS CAMPANHAS VACINAIS</b>	<b>25</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>28</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>29</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Entre os instrumentos de política de saúde pública, a vacina ocupa, por certo, um lugar de destaque. No Brasil, as estratégias de vacinação têm alcançado altos índices de eficiência e servido de parâmetro para iniciativas semelhantes em outros países (PÔRTO e PONTE, 2003).

“A vacina é uma intervenção preventiva reconhecida pelo impacto na redução da morbimortalidade de doenças imunopreveníveis. A prática de vacinação em massa se fundamenta na característica de imunidade de rebanho das vacinas, em que indivíduos imunes vacinados protegem indiretamente os não vacinados, podendo gerar a eliminação da circulação do agente infeccioso no ambiente e, conseqüentemente, a proteção da coletividade e de indivíduos vulneráveis. Sua legitimação científico-tecnológica contribuiu para normatizações sobre a vacinação em diversos países do mundo, intensificadas na segunda metade do século XX” (BARBIERI, COUTO E AITH, 2017).

Visando controlar e erradicar doenças a partir da vacinação em massa de crianças, o Ministério da Saúde desenvolve programas de imunização e promove campanhas periodicamente, porém devido a diversos fatores como o nível cultural e econômico dos pais, causas relacionadas a crenças, superstições, mitos e credos religiosos, muitas crianças deixam de ser vacinadas (SOUSA, VIGO e PALMEIRA, 2012).

A imunização consiste em uma das intervenções de saúde pública mais seguras, econômicas e efetivas para prevenir mortes e melhorar a qualidade de vida, especialmente de populações de maior vulnerabilidade social, a exemplo daquelas em situação de pobreza (SILVA et al., 2018).

No Brasil, desde o início do século XIX, as vacinas são utilizadas como medida de controle de doenças. No entanto, somente a partir do ano de 1973 é que se formulou o Programa Nacional de Imunizações (PNI), regulamentado pela Lei Federal no 6.259, de 30 de outubro de 1975, e pelo Decreto nº 78.321, de 12 de agosto de 1976, que instituiu o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE) (SAÚDE, 2014).

Transmitir a informação é algo vital para a gestão da saúde. E a capacidade de entendimento da mensagem por diferentes públicos é essencial para se alcançar os resultados desejados. O Ministério da Saúde utiliza sofisticados meios de comunicação para a criação, produção e veiculação da informação. No

entanto, como órgão da área de saúde, tem necessidade de desenvolver projetos especiais, porque trabalha diretamente com as questões limítrofes do ser humano, com as marcas que o informam sobre a qualidade da sua vida, das suas doenças e da sua morte (PÔRTO e PONTE, 2003).

## **1.1 PROBLEMA**

Qual a prevalência da vacinação periódica nos anos de 2016 a 2018 no Brasil, Minas Gerais e Paracatu?

## **1.2 HIPÓTESES**

O calendário vacinal deve apresentar as vacinas necessárias para cada etapa da vida da criança, adolescente, adulto, idoso e gestante. A correta vacinação previne doenças graves e a mortalidade.

Acredita-se que exista uma baixa prevalência em relação a procura às vacinas periódicas nos anos de 2016 a 2018 por parte da população em regiões brasileiras, principalmente em relação às crianças.

Estima-se que o fato da baixa procura vacinal pode estar relacionado ao retorno de doenças já erradicadas no Brasil, no estado de Minas Gerais e na cidade de Paracatu, que voltam a assustar a população.

Quanto ao enfermeiro, acredita-se que tenha papel muito importante em casos como esse, para auxiliar na reversão desses casos e no controle das epidemias, através das campanhas e da orientação.

## **1.3 OBJETIVO**

### **1.3.1 OBJETIVO GERAL**

Identificar a prevalência da vacinação periódica nos anos de 2016 a 2018 no Brasil, Minas Gerais e Paracatu.

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a) apresentar o calendário vacinal aplicado no Brasil e sua importância;
- b) levantar a prevalência vacinal periódica nas regiões do Brasil, no estado de Minas Gerais e na cidade de Paracatu;

c) relacionar os dados de prevalência com os casos de doenças classificadas como erradicadas para o mesmo período;

d) abordar a importância da atenção em Enfermagem na adesão às campanhas vacinais.

#### **1.4 JUSTIFICATIVA**

O presente estudo apresenta uma abordagem da prevalência de vacinação em âmbito nacional, estadual e municipal, para verificar a busca da população na prevenção de doenças.

O estudo visa identificar se há baixa procura às vacinas que podem estar ligadas ao retorno de doenças erradicadas pelo fato da população não estar preocupada com a prevenção.

Reconhecendo esse fato, pode-se reduzir e não permitir o retorno de doenças já erradicadas, através de programas para a busca novamente da população e o interesse pelos Programas e Campanhas Vacinais. A volta de tais doenças, pode gerar um caos na saúde do Brasil por meio de problemas já tratados anteriormente.

#### **1.5 METODOLOGIA**

O presente estudo é caracterizado como uma pesquisa de revisão exploratória, envolvendo um levantamento bibliográfico sobre a prevalência da vacinação periódica nos anos de 2016 a 2018 no Brasil, Minas Gerais e Paracatu.

Para isso, a pesquisa foi baseada em estudos de autores, como por exemplo, Otávio Augusto (2018), Isabella Ballalai e Flavia Bravo (2016), Charles Alberto Crepe, Ricardo Zorzetto (2018), entre outros que elaboraram trabalhos pertinentes ao assunto.

O embasamento teórico foi retirado de livros acadêmicos disponíveis no acervo da biblioteca do Centro Universitário Atenas, além de artigos científicos adquiridos nas bases de dados *Scielo* e *Pubmed*, sendo todos selecionados e revisados, com o objetivo de responder aos questionamentos levantados nessa pesquisa. As palavras chaves utilizadas serão: vacinação periódica, prevenção, prevalência.

O levantamento dos dados foi realizado pelo site DATASUS, anos 2016 a 2018, para a abertura vacinal no município de Paracatu, estado de Minas Gerais e Brasil. As variáveis utilizadas para pesquisa no site foram: Acesso à informação, seguido de Informações de Saúde (TABNET), então, Assistência à saúde, e por fim, Imunizações. Dentro do TABNET foram utilizados os filtros para pesquisa: Período; Doses segundo Imunobiológico; Por região da federação, estado de Minas Gerais e município de Paracatu; Por idade.

Foram analisados sexo e idades prevalentemente cobertas e tipos de vacinas mais administradas, com o objetivo de comparar as regiões supracitadas.

O objetivo foi identificar a prevalência de registros da vacinação periódica, no período experimental. Os resultados encontrados para este objetivo foram apresentados em gráficos.

## **1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO**

Este trabalho é constituído de cinco capítulos. O primeiro capítulo apresenta a introdução, o problema, a hipótese, os objetivos, a justificativa e metodologia do estudo.

O segundo capítulo apresenta o calendário vacinal aplicado no Brasil e sua importância.

Já o terceiro capítulo, levanta a prevalência vacinal periódica nas regiões do Brasil, no estado de Minas Gerais e na cidade de Paracatu e relaciona os dados de prevalência com os casos de doença classificadas como erradicadas para o mesmo período.

No quarto capítulo, aborda-se a importância da atenção em Enfermagem na adesão às campanhas vacinais. Por fim, o quinto capítulo descreve as considerações finais sobre o trabalho científico.



## 2 CALENDÁRIO VACINAL APLICADO NO BRASIL E SUA IMPORTÂNCIA

Edward Jenner, médico inglês, foi o primeiro a publicar um trabalho sobre vacinação; por volta de 1798. Ele foi o autor da primeira vacinação, ao descobrir que a inoculação do exsudato do vírus de vacínia (doença benigna) conferia imunidade à varíola. Contudo, quem recebeu os méritos pelo desenvolvimento da técnica foi Louis Pasteur, por volta do ano de 1885, com o desenvolvimento da vacina antirrábica (CREPE, 2009).

Para proteger nossa saúde, as vacinas precisam estimular o sistema imunológico — também chamado de sistema imunitário ou imune — a produzir anticorpos, um tipo de proteína, agentes de defesa que atuam contra os micróbios que provocam doenças infecciosas (BALLALAI e BRAVO, 2016).

Segundo Crepe (2009), as vacinas estimulam o organismo para a produção de anticorpos dirigida, especificamente, contra o agente infeccioso ou contra seus produtos tóxicos; além disso, desencadeiam uma resposta imune específica mediada por linfócitos, bem como tem por objetivo formar células de memória, as quais serão responsáveis por desencadear uma resposta imune de forma rápida e intensa nos contatos futuros.

A vacina tem a finalidade de assegurar uma proteção específica ao indivíduo imunizado, sendo considerada, por muitos, responsável por salvar inúmeras vidas e evitar a propagação de uma série de doenças. O uso crescente da utilização dos imunobiológicos, no entanto, traz consigo a necessidade de garantir a qualidade desses produtos. Dentro dessa conjuntura vacinação vem ocupando um lugar de destaque entre os instrumentos de saúde pública utilizada pelos governos e autoridades sanitárias. Vista como responsável pelo declínio acelerado da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis nas últimas décadas em nosso país (BRASIL, 2014).

Atualmente, é inquestionável a importância que as vacinas têm na proteção à saúde e na prevenção de doenças imunopreveníveis, principalmente durante a infância. Como consequência, as autoridades de saúde, em todo o mundo, estabeleceram calendários específicos de vacinas de acordo com a faixa etária infantil. No Brasil, como em outros países, o Ministério da Saúde desenvolve programas de imunização e promove, periodicamente, campanhas com o intuito de

controlar e erradicar doenças a partir da vacinação maciça de crianças (SILVEIRA et al., 2007).

Em 1973, o Ministério da Saúde do Brasil lançou o Programa Nacional de Imunizações, que, em dias atuais, alcança respostas significativas na monitoração de enfermidades imunopreveníveis e, em caráter preventivo, visa a ofertar vacinas com qualidade à população. Nos últimos anos, o governo brasileiro tem oferecido ações exclusivas, como o Dia Nacional de Campanha de Vacinação e as práticas de vacinação nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Ao encontro dessas propostas, com propósito de aumentar as ações de vacinação, a Organização Mundial de Saúde criou o Programa Ampliado de Imunização, cujo objetivo é imunizar o maior número possível de pessoas, principalmente crianças e idosos mais suscetíveis a doenças (ANDRADE, LORENZINI e SILVA, 2014).

Nesse contexto, em 1923, foi criado, no Rio de Janeiro, o Serviço de enfermeiras, que era subordinado à Diretoria Geral do Departamento Nacional de Saúde Pública. A atuação das enfermeiras nesta época estava voltada para a educação sanitária, desinfecção concorrente, imunização de comunicantes de doenças transmissíveis, vigilância sanitária em torno dos focos de doenças transmissíveis, visitação às gestantes, pré-escolares e escolares e auxílio aos médicos nos dispensários (LAURIANO e BARREIRA, 2002).

No Brasil, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) conta com a credibilidade e respeitabilidade da população e da comunidade científica, e as coberturas vacinais têm sido superiores a 90% para quase todos os imunobiológicos distribuídos na rede pública (DOMINGUES e TEIXEIRA, 2013).

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Brasil é considerado como um dos mais completos dentre os países em desenvolvimento, tendo sido pioneiro na introdução da vacina de rotavírus em 2007 e com programação para introduzir as vacinas pneumocócica conjugada e meningite meningocócica, sorogrupo C conjugada, no segundo semestre de 2010. Essa introdução e a vacinação contra a influenza pandêmica H1N1 num mesmo ano demonstram a alta capacidade técnica do PNI e do Ministério da Saúde, inclusive nas questões de logística para imunização (HOMMA et al., 2011).

As ações de vacinação se constituem nos procedimentos de melhor relação custo e efetividade no setor saúde. O declínio acelerado da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis nas décadas recentes, em nosso

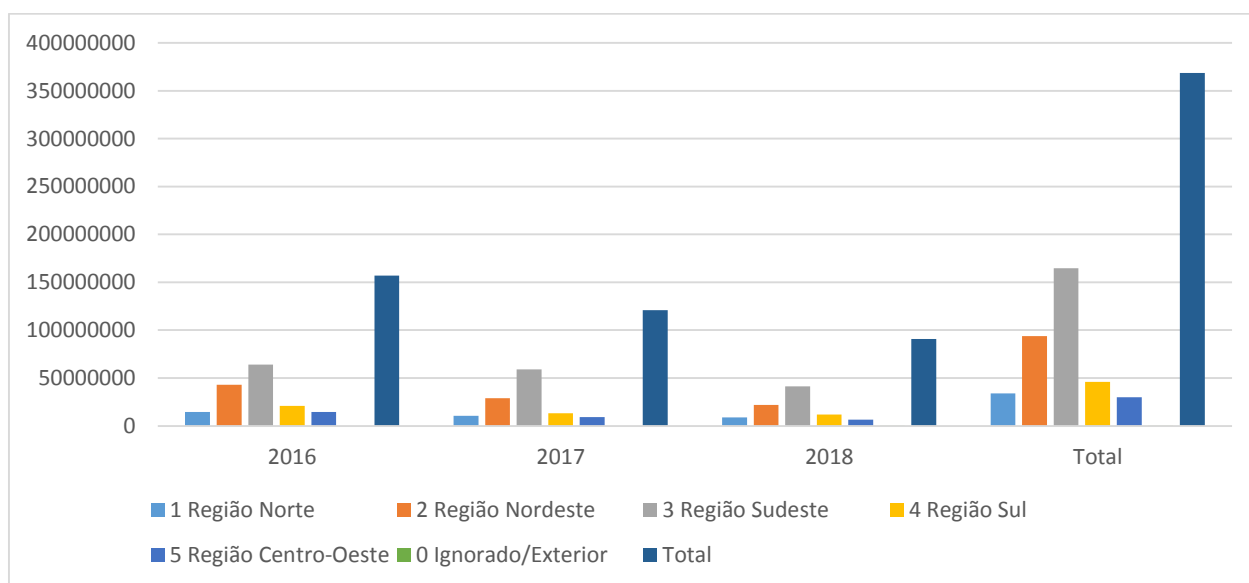
país e em escala mundial, serve de prova incontestada do enorme benefício que é oferecido às populações através de vacinas (PEREIRA e BARBOSA, 2007).

Embora seja evidenciado adequado o nível de aprovação e conhecimento sobre a vacinação, estudos demonstram que a utilização dos serviços de imunização apresenta-se baixa, persistindo grupos vulneráveis com cobertura vacinal aquém da preconizada, o que acarreta em riscos à proteção individual e coletiva (DUARTE et al., 2019).

### 3. PREVALÊNCIA VACINAL PERIÓDICA E A RELAÇÃO ENTRE OS DADOS DE PREVALÊNCIA COM OS CASOS DE DOENÇAS CLASSIFICADAS COMO ERRADICADAS PARA O MESMO PERÍODO

Os dados abaixo foram retirados do site DataSus, sítio do Tabnet, sendo estes, dados secundários da população brasileira, comparada a Minas Gerais e ao município de Paracatu.

**Gráfico 1:** Doses vacinais aplicadas no Brasil por Região Brasileira.

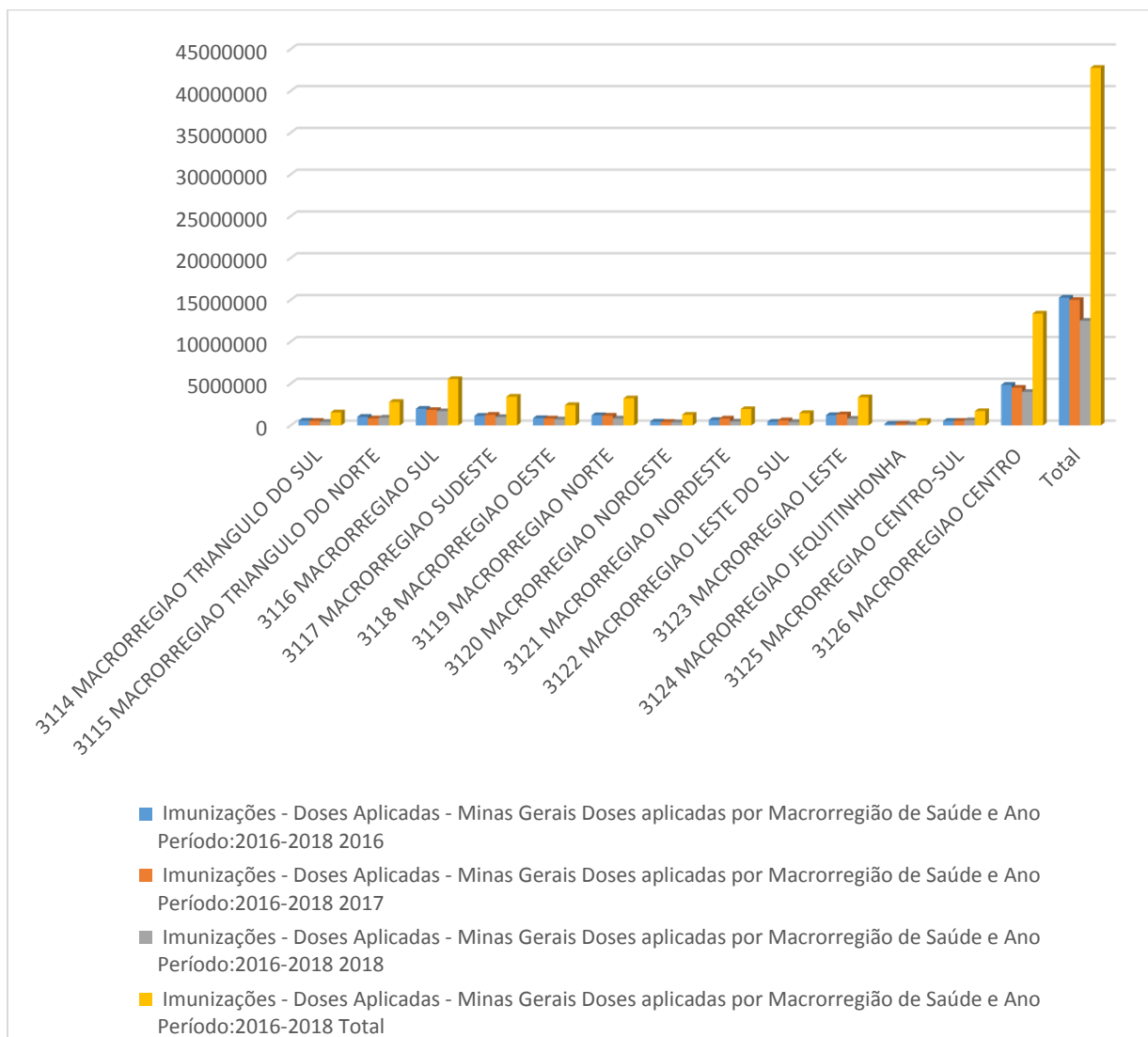


Fonte: Programa Nacional de Imunizações

Data de atualização dos dados: 18/04/2019

Sabe-se que as taxas de imunização de crianças contra 17 doenças – entre elas o sarampo – atingiram em 2017 os níveis mais baixos em muitos anos. (ZORZETTO, 2018). Segundo coelho (2018), a vacina da Poliomelite alcançou 77% da cobertura em 2017. Até 2015, costumava apresentar índices acima dos 95% recomendados pelo Ministério.

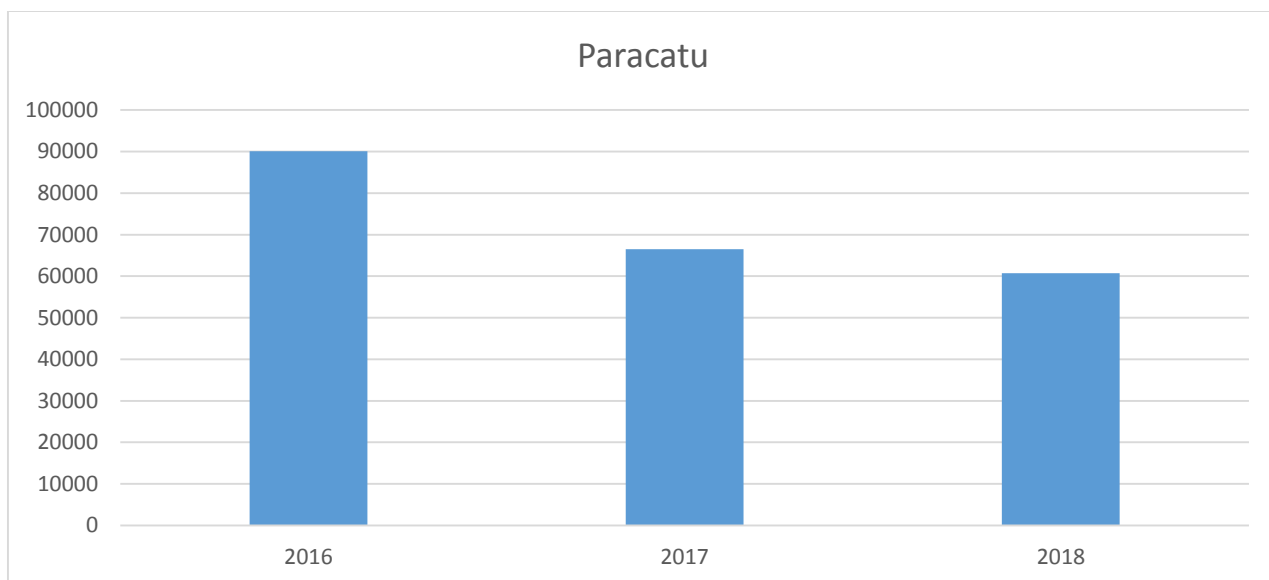
**Gráfico 2:** Doses vacinais aplicadas no estado de Minas Gerais por Macrorregião de Saúde.



Fonte: Programa Nacional de Imunizações

Data de atualização dos dados: 08/05/2019

A taxa de cobertura da tríplice viral, que protege da doença e alcançava 96% das crianças em 2015, baixou para 84% em 2017 e abriu caminho para o retorno da infecção ao país (ZORZETTO, 2018).

**Gráfico 3:** Doses vacinais aplicadas no município de Paracatu.

Fonte: Programa Nacional de Imunizações

Data de atualização dos dados: 08/05/2019

O retorno de doenças erradicadas é a principal consequência da queda da cobertura vacinal e poderia desencadear um problema maior de saúde pública (COELHO, 2018).

**Gráfico 4:** Doses de cada Imunobiológico aplicadas por Faixa Etária no Brasil.

Imunobiológico	Menor de 1 ano	20 a 59 anos	60 anos e mais	Gestantes 10 a 11 anos	Gestantes 12 a 14 anos	Gestantes 15 a 49 anos
BCG (BCG)	8408467	0	167	0	0	0
BCG - Hanseníase (BCG)	53155	0	2154	0	0	0
Febre Amarela (FA)	4286173	0	581368	0	0	0
Febre Tifóide (FT)	0	7461	556	0	0	0
Haemophilus influenzae tipo b (Hib)	43068	4944	2540	0	0	0
Hepatite A (HA)	0	40644	4011	0	0	0
Hepatite B (HB)	140370	0	373218	0	0	0
Influenza (INF)	678215	792323	253447	0	0	0
Meningococo A/C (MnAC)	0	1159	331	0	0	0
Varicela	24702	29826	2828	0	0	0
Dupla Adulto (dT)	0	0	5813	7963	40613	1780742

			89			
Dupla Infantil (DT)	526	0	0	0	0	0
Dupla Viral (rotina) (SR)	0	0	74	0	0	0
Hexavalente (HX)	197436	0	0	0	0	0
Poliomielite inativada (VIP)	22303560	0	0	0	0	0
Meningocócica Conjugada - C (MncC)	15798267	579	91	0	0	0
Oral Poliomielite (VOP)	521156	0	0	0	0	0
Oral de Rotavírus Humano (VORH)	477263	0	0	0	0	0
Pentavalente (DTP+HB+Hib) (PENTA)	23777213	0	0	0	0	0
Pneumocócica 10valente	16548969	0	0	0	0	0
Pneumocócica Polissacarídica 23 Valente (Pn23)	0	127337	318456	0	0	0
Pneumocócica 13 valente	337175	0	0	0	0	0
Tríplice Acelular (DTPa)	40947	0	0	0	0	0
Tríplice Viral (SCR)	208354	0	118057	0	0	0
Penta inativada (DTPa/Hib/Vip)	56203	0	0	0	0	0
Quadrupla viral	3247	0	0	0	0	0
dTpa	0	0	0	7461	31392	3919452

Fonte: Programa Nacional de Imunizações

Data de atualização dos dados: 08/05/2019

Dentre as vacinas do calendário infantil, apenas a BCG teve índices satisfatórios em 2016 e 2017. A vacina Tetra Viral, que previne o sarampo, caxumba, rubéola e varicela, apresenta o menor índice de cobertura: 70,69% em 2017. Seguido da vacina de Rotavírus Humano que ficou 20% abaixo da meta (COELHO, 2018).

**Gráfico 5:** Doses de cada Imunobiológico aplicadas no Estado de Minas Gerais por Faixa Etária.

Imunobiológico	Menor de 1 ano	20 a 59 anos	60 anos e mais	Gestantes 10 a 11 anos	Gestantes 12 a 14 anos	Gestantes 15 a 49 anos
BCG (BCG)	731764	0	1	0	0	0
BCG - Hanseníase (BCG)	278	0	14	0	0	0
Febre Amarela (FA)	683598	0	52880	0	0	0
Febre Tifóide (FT)	0	10	0	0	0	0
Haemophilus influenzae tipo b	2527	17	8	0	0	0

(Hib)						
Hepatite A (HA)	0	90	6	0	0	0
Hepatite B (HB)	2533	0	14042	0	0	0
Influenza (INF)	40246	0	1996	0	0	0
Meningococo A/C (MnAC)	0	2	0	0	0	0
Varicela	883	44	4	0	0	0
Dupla Adulto (dT)	0	0	61	326	40613	67503
Hexavalente (HX)	2424	0	0	0	0	0
Poliomielite inativada (VIP)	2175298	0	0	0	0	0
Meningocócica Conjugada - C (MncC)	1470879	0	0	0	0	0
Oral Poliomielite (VOP)	13493	0	0	0	0	0
Oral de Rotavírus Humano (VORH)	53014	0	0	0	0	0
Pentavalente (DTP+HB+Hib) (PENTA)	2211892	0	0	0	0	0
Pneumocócica 10valente	1509073	0	0	0	0	0
Pneumocócica Polissacarídica 23 Valente (Pn23)	0	5129	33102	0	0	0
Pneumocócica 13 valente	3576	0	0	0	0	0
Tríplice Acelular (DTPa)	1949	0	0	0	0	0
Tríplice Viral (SCR)	5863	0	18393	0	0	0
Penta inativada (DTPa/Hib/Vip)	464	0	0	0	0	0
Quadrupla viral	4	0	0	0	0	0
dTpa	0	0	0	74	286	344531

Fonte: Programa Nacional de Imunizações

Data de atualização dos dados: 08/05/2019

Além da queda na aplicação da tríplice viral, que também previne contra caxumba e rubéola, dados divulgados em junho pelo ministério mostraram redução importante em 2016 e 2017 na aplicação de outros nove imunizantes indicados para o primeiro ano de vida (ZORZETTO, 2018).



**Gráfico 6:** Doses de cada Imunobiológico aplicadas no município de Paracatu por Faixa Etária.

Imunobiológico	Menor de 1 ano	20 a 59 anos	60 anos e mais	Gestantes 15 a 49 anos
BCG (BCG)	2907	0	0	0
Febre Amarela (FA)	3691	0	15	0
Haemophilus influenzae tipo b (Hib)	3	0	0	0
Hepatite B (HB)	7	0	0	0
Influenza (INF)	941	0	0	0
Dupla Adulto (dT)	0	0	61	687
Poliomielite inativada (VIP)	11711	0	0	0
Meningocócica Conjugada - C (MncC)	7852	0	0	0
Oral Poliomielite (VOP)	72	0	0	0
Oral de Rotavírus Humano (VORH)	365	0	0	0
Pentavalente (DTP+HB+Hib) (PENTA)	11649	0	0	0
Pneumocócica 10valente	8155	0	0	0
Pneumocócica Polissacarídica 23 Valente (Pn23)	0	1	34	0
Tríplice Acelular (DTPa)	5	0	0	0
Tríplice Viral (SCR)	7	0	22	0
dTpa	0	0	0	2188

Fonte: Programa Nacional de Imunizações

Data de atualização dos dados: 08/05/2019

Em 2016, seis vacinas do calendário infantil ficaram abaixo da meta. Em 2017, todas as vacinas do calendário infantil estão abaixo da meta de 95%. (COELHO, 2018).

#### **4 IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO EM ENFERMAGEM NA ADESÃO ÀS CAMPANHAS VACINAIS**

Fica claro que num passado histórico de adoção de falsas contra-indicações à vacinação, apoiada em conceitos desatualizados criou-se um mito de que muitas vezes, a vacina não faz tão bem assim. A enfermagem desenvolve papel fundamental para a mudança dessa história, através da capacitação dos profissionais de saúde que atuam no setor, tanto nos aspectos técnicos como na comunicação social. E ainda compreendendo o passado, entendendo o presente e almejando projetar o futuro é que em decorrência desses fatos procuramos aprofundar na exigência do cumprimento do PNI para crianças até 05 anos de idade, tendo como propósito a reflexão crítica da enfermagem nesse cuidado (PEREIRA e BARBOSA, 2007).

Segundo Funasa (2001), é de responsabilidade da equipe de enfermagem, a capacitação do profissional da sala de vacina no que diz respeito ao acolhimento da criança desde a vacina a ser administrada, as suas condições de uso (mantidas na temperatura de +2<sup>o</sup>c a +8<sup>o</sup>c), a administração dessa vacina realizada dentro das normas e técnicas preconizadas pelo PNI (Programa Nacional de Imunizações) e as orientações pertinentes a possíveis contraindicações e reações adversas.

As atividades de gerenciamento em enfermagem na sala de vacina incluem a conservação e administração dos imunobiológicos, medidas de organização e o funcionamento da sala de vacina e atividades de educação em saúde dispendo as orientações necessárias os pais e demais responsáveis pelas crianças sobre importância das vacinas seus benefícios e mantendo seu esquema vacinal em dia com objetivo de prevenir as doenças imunopreveníveis (OLIVEIRA et al., 2013).

Compete ao profissional que se ocupa em sala de vacina, programar uma rotina diária para a manutenção do meio. Nesse ambiente, o enfermeiro é indispensável, assegurando à qualidade da rede de frios mantendo a eficácia da imunização a população, tal como, fornecendo ensino continuado à equipe, requisitando capacitações para aperfeiçoar o manejo dos equipamentos, aplicação e conservação dos imunobiológicos (ALEXANDRE et al., 2017).

Neste sentido, é fundamental a realização de um processo de trabalho qualificado na sala de vacinação, onde possam ser realizadas ações direcionadas para a educação em saúde, conhecimento materno com relação à importância da vacinação infantil, para cobertura vacinal, redução da evasão e do absenteísmo que levam ao aprimoramento das estratégias de promoção à saúde da criança (OLIVEIRA et al, 2013).

Segundo Villa et al. (1997), o contexto de saúde na década de 70 era o da Programação em Saúde; a enfermeira foi introduzida nos serviços públicos de saúde para a coordenação, supervisão, controle e treinamento dos agentes de enfermagem. A atuação da enfermeira nessa época é marcada pelo esforço em dar conta de uma multiplicidade de ações relativas à assistência individual e ao controle do processo saúde-doença em termos coletivos. Entre as atribuições em termos de saúde coletiva, relacionadas com o programa de vacinação, estavam a verificação de fichário de controle de vacinação, conservação de vacinas e soros, a convocação dos faltosos.

A família contemporânea tem sido desafiada a assumir o cuidado como a melhor maneira para a qualidade de vida das crianças, dessa forma é necessário a qualificação e a realização de uma assistência de enfermagem efetiva é fundamental a construção contínua do conhecimento científico para aperfeiçoamento das habilidades profissionais com vistas à qualificação das práticas de Enfermagem, onde o conhecimento prático aliado ao científico possibilita de forma clara aos profissionais um conhecimento mais ampliado que permite uma assistência mais dinâmica e humanizada (SOUSA et al., 2016).

Também é de competência do enfermeiro através do seu conhecimento científico capacitar para a vacinação e destacar que não serão só aplicadores de vacinas, mas sim profissionais conscientes de que estão cuidando da saúde, da sobrevivência de milhões e milhões de cidadãos (PEREIRA e BARBOSA, 2007).

Almeida et al. (1997) colocam que as enfermeiras de saúde pública sempre tomaram o setor de vacinação como de maior responsabilidade sua do que de outros profissionais, exatamente por estarem diretamente ligadas a ele através do treinamento e supervisão dos auxiliares de enfermagem, das ações educativas desenvolvidas junto à clientela, do controle de estoque e conservação das vacinas. Ultimamente, porém, as enfermeiras têm ocupado menos tempo com o Programa de Imunizações, direcionando as ações ao atual modelo de organização tecnológica de

muitos serviços de saúde, dando maior destaque para as ações relacionadas à consulta médica e ao atendimento individual.

Destarte, o cotidiano em salas de vacina deve ser interativo. A equipe de enfermagem deve oferecer especial atenção e vacina segura; deve também acolher as pessoas e propiciar construção de vínculo, estabelecendo confiança ao realizar assistência na vacinação (DUARTE et al., 2019).

A ampliação do processo educativo relacionado à vacinação é uma função fundamental da enfermagem visto que possui o conhecimento científico adequado para o esclarecimento dos efeitos adversos e da importância da vacinação além de ser o profissional de referência da ESF para essa prática. Neste sentido a orientação se destaca como uma estratégia fundamental do processo de promoção da saúde (CEOLIN et al., 2014).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do presente trabalho é possível confirmar a importância da vacinação e afirmar que houve uma queda significativa no número de doses vacinais aplicadas entre os anos observados no estudo, o que acarreta transtornos e problemas graves à saúde pública, de forma individual e coletiva. A imunização é fator importante de controle de doenças, atuando na prevenção e promoção de saúde. O não cumprimento do Calendário Vacinal desde o nascimento, até a velhice, passando por todas as fases da vida, acarreta uma grande preocupação por parte de toda sociedade, principalmente dos profissionais de saúde, pelo risco da população adquirir patologias e com o agravante do possível retorno de doenças, que já erradicadas e/ou controladas, graças às vacinas, têm grande probabilidade de ressurgir pela queda das imunizações.

O Enfermeiro tem papel de grande importância na prevenção de doenças, através da aplicação e do cuidado, monitorização e responsabilidade sobre as vacinas. Tem também papel de grande importância na promoção de saúde, através do aconselhamento, orientação à sociedade acerca da importância da imunização, os riscos que a não vacinação pode levar e o gerenciamento de toda a equipe para melhor adesão vacinal.

Conclui-se, por meio do presente levantamento que, a população necessita de maior estímulo e atenção na área de imunização. É necessário um maior número de ações para aumentar a qualidade de vida populacional, para que saibam a importância da adesão vacinal e para que desacreditem de falsas afirmações veiculadas em relação às vacinas.

## REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, et al. **Sala de Vacina: Importância da atuação do enfermeiro.** CONBRACIS, 2017. Disponível em: <[http://www.editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO\\_EV071\\_MD4\\_SA4\\_ID401\\_13052017190816.pdf](http://www.editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO_EV071_MD4_SA4_ID401_13052017190816.pdf)>. Acesso em: 14 mai. 2019.

ALMEIDA, et al. **O trabalho de enfermagem e sua articulação com o processo de trabalho em saúde coletiva rede básica de saúde em Ribeirão Preto.** Rev. bras. enferm. Brasília, 1991. Vol. 44. n. 02. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71671991000200009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671991000200009)>. Acesso em: 14 mai. 2019.

ANDRADE, D.R.S.; LORENZINI, E.; SILVA, E.F. **Conhecimento de mães sobre o calendário de vacinação e fatores que levam ao atraso vacinal infantil.** Cogitare Enferm., 2014. Vol. 19, n. 01, 95. Disponível em:<<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/35964/22173>>. Acesso em: 15 mar. 2019.

AUGUSTO, O. **Doenças erradicadas voltam a assustar.** Correio braziliense, 2018. N. 20156. Disponível em:<<http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/546308/noticia.html?sequence=1>>. Acesso em: 17 out. 2018.

BALLALAI, I.; BRAVO, F. **Imunização: tudo o que você sempre quis saber.** Rio de Janeiro: RMCOM, 2016. 11. Disponível em: <<https://sbim.org.br/images/books/imunizacao-tudo-o-que-voce-sempre-quis-saber.pdf>>. Acesso em: 15 mar. 2019.

BRASIL, M.S. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação.** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília, Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_procedimentos\\_vacinacao.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf)>. Acesso em: 15 mai. 2019.

CEOLIN, R. et al. **Educação em saúde como ferramenta para uma atenção integral à saúde da mulher: uma reflexão teórica.** Revista de Enfermagem, 2014. Vol. 4. n. 04 e 05, 127-137. Disponível em:<<http://www.revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem>>. Acesso em: 14 mai. 2019.

COELHO, T. **Com menor índice em 16 anos, vacinas que deveriam ser aplicadas em crianças ficaram fora da meta em 2017.** Rio de Janeiro: G1, 2018. Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/noticia/com-menor-indice-em-16-anos-vacinas-que-deveriam-ser-aplicadas-em-criancas-ficaram-fora-da-meta-em-2017.ghtml>>. Acesso em: 22 abr. 2019.

CREPE, C.A. **Introduzindo a Imunologia: Vacinas.** Secretaria de Estado da Educação. 10-11. Disponível em: <

<http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/1816-6.pdf>>. Acesso em: 15 mar. 2019.

DOMINGUES, C.M.; TEIXEIRA, A.M.S. **Vaccination coverage and impact on vaccine-preventable diseases in Brazil between 1982 and 2012: National Immunization Program progress and challenges**. Epidemiol. Serv. Saúde, 2013. Vol. 22.

DUARTE, et al. **Acesso à vacinação na Atenção Primária na voz do usuário: sentidos e sentimentos frente ao atendimento**. Esc Anna Nery, 2019. Vol. 23. N. 01. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/ean/v23n1/pt\\_1414-8145-ean-23-01-e20180250.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v23n1/pt_1414-8145-ean-23-01-e20180250.pdf)>. Acesso em: 14 mai. 2019.

FUNASA, M.S. **Capacitação de pessoal em sala de vacinação- manual do treinando**. Brasília, 2001. Disponível em: <[http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/salavac\\_treinando\\_completo.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/salavac_treinando_completo.pdf)>. Acesso em: 14 mai. 2019.

HOMMA, et al. **Atualização em vacinas, imunizações e inovação tecnológica**. Ciência & Saúde Coletiva. 2011. Vol. 16, n. 02, 448. Disponível em: <[http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/is\\_digital/is\\_0211/pdfs/IS31\(2\)057.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0211/pdfs/IS31(2)057.pdf)>. Acesso em: 15 mar. 2019.

LAURIANO, A.G; BARREIRA, I.A. **Reconfiguração do serviço de enfermagem de saúde pública na cidade do Rio de Janeiro na virada da década de 20 para a de 30**. Escola Anna Nery. Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, 2002. Vol. 6. n. 01, 39-51. Disponível em: <[http://revistaenfermagem.eean.edu.br/detalhe\\_artigo.asp?id=1194](http://revistaenfermagem.eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=1194)>. Acesso em: 14 mai. 2019.

MIZUTA et al. **Percepções acerca da vacinação e da recusa vacinal**. Rev. Paul. Pediatr., 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/2018nahead/0103-0582-rpp-2019-37-1-00008.pdf>>. Acesso em: 17 out. 2018.

OLIVEIRA, et al. **Conservação de vacina em unidades públicas de saúde: uma revisão integrativa**. Rev. Enf. Ref. 2013. n. 09, 45-54. Disponível em: <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0874-02832013000100005&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0874-02832013000100005&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 14 mai. 2019.

PEREIRA, M.A.D; BARBOSA, S.R.S. **O cuidar de enfermagem na Imunização: Os mitos e a verdade**. Rev. Meio Amb. Saúde. 2007. Vol. 2, n. 01, 76-88. Disponível em: <[http://www.faculadadedofuturo.edu.br/revista/2007/pdfs/RMAS%20\(1\)%2076-88..pdf](http://www.faculadadedofuturo.edu.br/revista/2007/pdfs/RMAS%20(1)%2076-88..pdf)>. Acesso em: 14 mai. 2019.

PÔRTO, Â.; PONTE, C.F. **Vacinas e campanhas: imagens de uma história a ser contada**. História, Ciências, Saúde, 2003. Vol. 10, 726. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v10s2/a13v10s2.pdf>>. Acesso em: 15 mar. 2019.

RAMOS et al. **Cumprimento do calendário de vacinação de crianças em uma unidade de saúde da família**. Rev. Pan-Amaz Saúde, 2010. Vol. 1, n. 02, 55.

Disponível em:<<http://scielo.iec.gov.br/pdf/rpas/v1n2/v1n2a06.pdf>>. Acesso em: 17 out. 2018.

SILVA, F.S. et al. **Incompletude vacinal infantil de vacinas novas e antigas e fatores associados: coorte de nascimento BRISA, São Luís, Maranhão, Nordeste do Brasil**. Cad. Saúde Pública [online], 2018. Vol.34, n. 03, 2. Disponível em:<<https://scielosp.org/pdf/csp/2018.v34n3/e00041717/pt>>. Acesso em: 19 out. 2018.

SILVEIRA, et al. **Controle de vacinação de crianças matriculadas em escolas municipais da cidade de São Paulo**. Rev. Esc. Enferm. USP, 2007. Vol. 41, n. 02. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342007000200018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000200018)>. Acesso em: 15 mar. 2019.

SOUSA, C.J.; VIGO, Z.L.; PALMEIRA, C.S. **Compreensão dos pais acerca da importância da vacinação infantil**. Revista Enfermagem Contemporânea, 2012. Vol. 1, n. 01, 45. Disponível em:<<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/39/39>>. Acesso em: 11 out. 2018.

SOUSA, et al. **Desafios do enfermeiro no gerenciamento da imunização de crianças de 0 a 4 anos**. CONVIBRA, 2016. Disponível em: <[http://www.convibra.com.br/upload/paper/2016/74/2016\\_74\\_13067.pdf](http://www.convibra.com.br/upload/paper/2016/74/2016_74_13067.pdf)>. Acesso em: 14 mai. 2019.

TAVARES, R.E.; TOCANTINS, F.R. **Ações de enfermagem na Atenção Primária e o controle de doenças imunopreveníveis**. Rev. Bras. Enferm., 2015. Vol. 68, n. 05, 804-806. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n5/0034-7167-reben-68-05-0803.pdf>>. Acesso em: 17 out. 2018.

VILLA, T.C.S.; MISHIMA, S.M.; ROCHA, S.M.M. **A enfermagem nos serviços de saúde pública do Estado de São Paulo**. O trabalho de enfermagem. São Paulo: Cortez, 1997.

ZORZETTO, R. **As razões da queda na vacinação**. Pesquisa FAPESP. 2018. n. 270, 19-20. Disponível em: <[http://revistapesquisa.fapesp.br/wp-content/uploads/2018/08/018-024\\_CAPA-Vacina\\_270.pdf](http://revistapesquisa.fapesp.br/wp-content/uploads/2018/08/018-024_CAPA-Vacina_270.pdf)>. Acesso em: 22 abr. 2019.