

## COBERTURA VACINAL DOS ÚLTIMOS CINCO ANOS CONTRA HEPATITE B EM CRIANÇAS ATÉ 30 DIAS DE VIDA EM FORTALEZA/CE

Marisa Nascimento de Oliveira<sup>1</sup>, Isabela Araújo Linhares<sup>2</sup>, Maria Vera Lúcia Moreira Leitão Cardoso<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Ceará, (marisaagronomia@gmail.com)

<sup>2</sup> Universidade Federal do Ceará, (belaaraujo\_enf@outlook.com)

<sup>3</sup> Universidade Federal do Ceará, ([cardoso@ufc.br](mailto:cardoso@ufc.br))

**OBJETIVO:** O presente estudo objetivou analisar a cobertura vacinal contra Hepatite B em Fortaleza/CE nos últimos 05 anos. **MÉTODO:** Estudo descritivo, onde realizou-se uma pesquisa no Departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), onde coletou-se dados referentes aos anos 2016-2020, no município de Fortaleza-CE, sobre as taxas de cobertura vacinal por hepatite B em neonatos até o 30º dia de vida. Após a seleção dos dados, o sistema gerou uma tabela com a disposição dos números. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se que nos anos de 2016/2017 houve uma boa cobertura vacinal, acima de 95%, (126,49% e 106,12%) que é a meta esperada pelo Ministério da Saúde. No entanto, observa-se uma queda acentuada a partir de 2018 (90,54%), que permanece e se intensifica em 2019 (54,74%) e 2020 (43,51%). Esses dados se evidenciam pela subnotificação das vacinas, decorrentes da perda da vacina pela idade assistida, medo das reações adversas pelos pais, falhas de informatização e de armazenamento, bem como pela predominância do movimento antivacina e pela vigência da pandemia por COVID-19. **CONCLUSÃO:** Logo, visualiza-se uma baixa predominante nas taxas de vacinação por Hepatite B em menores de 30 dias, o que alerta para a diminuição da imunização de rebanho e intensifica as ações de educação em saúde e de busca ativa.

**Palavras-chave:** Cobertura vacinal; Hepatite B; Imunização.

**Área Temática:** Temas livres.

**Modalidade:** Resumo expandido.

## 1. INTRODUÇÃO

A vacinação é uma das medidas mais importantes e eficazes na proteção à saúde e na prevenção de doenças imunopreveníveis, particularmente durante a infância, visto que evita a propagação em massa de doenças que podem levar à morte ou a sequelas graves, comprometendo a qualidade de vida e saúde das pessoas. A vacinação de rotina consiste no estabelecimento de um calendário nacional de vacinação que deve ser aplicado a cada indivíduo a partir de seu nascimento, visando garantir, no âmbito individual, a prevenção específica das doenças imunopreveníveis e, no âmbito coletivo, a indução da imunidade de massa, responsável pela interrupção da transmissão. Assim, o Ministério da Saúde, com o objetivo de coordenar as ações de imunização que eram caracterizadas como descontinuadas, episódicas e com reduzida cobertura vacinal, formulou o Programa Nacional de Imunizações (PNI), resultante do somatório de fatores, de âmbito nacional e internacional, que convergiam para estimular e expandir a utilização de agentes imunizantes, buscando a integridade das ações de imunizações realizadas no país. E com o passar dos anos, o PNI apresentou consideráveis avanços, por meio da erradicação de diversas doenças, controle de outras doenças imunopreveníveis e manutenção da erradicação de outras, como a poliomielite, alcançando, assim, o seu principal objetivo que é de oferecer todas as vacinas com qualidade, tentando alcançar coberturas vacinais de forma homogênea em todos os municípios e bairros.

Atualmente, o PNI é parte integrante da Organização Mundial de Saúde (OMS), e é formado por um conjunto de sistemas, a fim de registrar, por faixa etária, as doses de imunobiológicos aplicadas e calcula a cobertura vacinal, por unidade básica, município, regional da Secretaria Estadual de Saúde, estado e país. Fornece informações sobre rotina e campanhas, taxa de abandono e envio de boletins de imunização. Também gerencia o estoque e a distribuição dos imunobiológicos, permite o acompanhamento de casos de reação adversa ocorridos pós-vacinação e a rápida identificação e localização de lotes de vacinas, realiza o gerenciamento das doses utilizadas e das perdas físicas para calcular as perdas técnicas a partir das doses aplicadas, e registra os atendimentos nos CRIEs (Centros de Referência em Imunobiológicos Especiais) e informa a utilização dos imunobiológicos especiais e eventos adversos. Desse modo, por meio do PNI, o Sistema Único de Saúde (SUS), oferta vacinas gratuitas a toda população brasileira, de modo que cada faixa etária tem disponível sua vacina específica, entre elas a vacina contra Hepatite B. Assim, o estudo teve como objetivo analisar a cobertura vacinal contra Hepatite B em Fortaleza/CE nos últimos 05 anos.

## 2. MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo qualitativo referente à cobertura vacinal contra hepatite B em crianças até 30 dias de vida, durante o período de 2016 a 2020 em Fortaleza/Ceará. Os dados foram obtidos por meio da busca no DATASUS, o qual é o departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil, a partir do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). Após a seleção da Capital referente à cobertura vacinal, do período em anos, da medida a ser pesquisada e do imunobiológico, foi gerado, pelo próprio sistema, uma tabela com os dados organizados, de modo a facilitar a análise do percentual de cobertura.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante os anos de 2016 e 2017, o percentual de cobertura vacinal contra a hepatite B em crianças com até 30 dias de vida foi acima de 95% (126,49% e 106,12%, respectivamente). Já em 2018, o percentual de cobertura foi de 90,54%, e em 2019 e 2020, os percentuais foram de 54,74% e 43,51%, respectivamente. Em média, o percentual de cobertura vacinal foi de 84,28%, que é abaixo da meta estabelecida pelo Ministério da Saúde (95%). Assim, os anos de 2016 e 2017 foram os de maior cobertura vacinal e os de menores percentuais de cobertura foram os anos de 2018, 2019 e 2020. Além disso, observa-se que existe uma variação nas porcentagens entre o período estabelecido, fato que pode estar relacionado a alguns fatores como à perda da faixa etária preconizada, principalmente pela quantidade de vacina e receio do responsável quanto à ocorrência de eventos adversos pós vacinação. É importante ressaltar que a análise da cobertura vacinal diz respeito ao acesso e adesão da população aos serviços, e que na cidade de Fortaleza, capital do estado do Ceará, a atualização dos cartões de vacina se torna mais dificultada, devido às características urbanas. É importante levar em consideração, também, a possível subnotificação desses dados, principalmente aqueles relacionados às diferentes maneiras de coleta, à falta de informatização no período e também pelos esquemas vacinais feitos em salas de vacinas particulares.

Outras motivações que culminam para a subnotificação de vacinas administradas são as falhas decorrentes de armazenamento, dos movimentos antivacina e da pandemia por COVID-19 vigente. Portanto, observa-se, ainda, erros estruturais, como a falta de energia elétrica, problemas no transporte, má regulação no termostato, o que corrobora para que haja a perda de vacinas e a consequente não imunização das crianças. Quando isso ocorre na maternidade, a

criança é levada a se vacinar nos postos de saúde, que por sua vez, sofre com a falta de vacinas, gerando assim, ansiedade aos pais e a consequente não vacinação pelo medo e pela burocracia (PATINE 2020). Já o movimento antivacina, de cunho nacionalista, enfatizam a não vacinação por recorrerem a outros métodos que encorpam a imunidade da criança, tais como alimentação saudável, métodos homeopáticos e naturais. Contudo, ainda assim não são suficientes para proteção contra doenças graves. Esse pensamento tem levado ao reaparecimento de doenças que outrora estavam controladas e a redução da taxa de imunização e da cobertura vacinal (SHIMUZU, 2018). Ademais, a pandemia tem contribuído para o não comparecimento dos pais com seus filhos nas salas de vacinação, por conta do período de quarentena e pelo receio de uma possível infecção por COVID-19, o que reduz a imunização dessas crianças e gera uma subnotificação dos casos.

#### **4. CONCLUSÃO**

Observou-se que a cobertura vacinal contra Hepatite B em crianças até 30 dias em Fortaleza/CE sofreu uma queda brusca nas taxas de cobertura vacinal, se mostrando constante entre os anos 2016 e 2017 e aquém do esperado em 2018, 2019 e 2020. Logo, torna-se necessário a implementação de medidas pelo Estado para combater as motivações que corroboram para as más práticas e a consequente diminuição da imunização, com vista à educação em saúde e a busca ativa de casos subnotificados.

#### **REFERÊNCIAS**

DATASUS. SI-PNI - Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações. Disponível em: <http://pni.datasus.gov.br/apresentacao.asp>. Acesso em: 19 jun. 2021

MORAES, José Cássio de. Qual é a cobertura vacinal real? Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742003000300005](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742003000300005). Acesso em: 19 jun. 2021

PATINE et al. Análise da perda de vacinas por alteração de temperatura. Revista Brasileira de Enfermagem, 2021, v.74, n.1. Disponível em

<<https://www.scielo.br/j/reben/a/4JjkNN4G5wF4Tcn3fsrwVCG/?lang=pt>> Acesso em:  
22/06/2021

RIBAS, Marilyse Alencar. COBERTURA VACINAL DO ESQUEMA BÁSICO PARA O PRIMEIRO ANO DE VIDA NO ESTADO DO CEARÁ. Disponível em: <http://www.coren-ce.org.br/wp-content/uploads/2019/02/COBERTURA-VACINAL-DO-ESQUEMA-B%C3%81SICO-PARA-O-PRIMEIRO-ANO-DE-VIDA-NO-ESTADO-DO-CEAR%C3%81.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2021

SHIMIZU, NATIELY RALLO. Movimento Antivacina: a memória funcionando no/pelo (per)curso dos sentidos e dos sujeitos na sociedade e-urbana. Revista do Encontro de Divulgação de Ciência e Cultura, v. 5, n. 1, 2018. Disponível em <file:///D:/Downloads/5963-23677-1-PB.pdf>. Acesso em: 22/06/2021