

CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO INDÍGENA SOBRE IMUNIZAÇÃO INFANTIL

Ana Cecilia Cardozo Soares¹
Daiany Maria Castro Nogueira²
Maria Cecilia Matos Barros³
Samara Dos Reis Nepomuceno⁴
Emilia Soares Chaves⁵

RESUMO

A população indígena infantil é especialmente mais vulnerável aos baixos índices de vacinação devido à causa multifatoriais, dentre elas o dificultoso acesso á serviços de saúde essenciais e escasso conhecimento sobre o tema. Objetivou-se analisar o conhecimento de uma população indígena sobre a imunização infantil. Trata-se de uma pesquisa exploratória, transversal e com abordagem quantitativa, desenvolvida no município de Caucaia em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde Indígena, que atende a etnia Tapeba. A amostra foi composta por representantes legais de 121 crianças, que constituem 100% dos indivíduos entre zero e cinco anos da aldeia de Jandaiguaba. Apenas 1,65% participantes apresentaram índice de conhecimento adequado, 45,83% tiveram seu conhecimento avaliado em regular e, por fim, 53,33% em inadequado. Dentre os entrevistados 43,8% declararam ter recebido alguma informação sobre a imunização, a maioria transmitida por profissionais de enfermagem. Conclui-se portanto, que a amostra apresentou déficit de conhecimentos acerca do processo de imunização. Ressalta-se que mais estudos devem ser realizados para investigar se este problema está restrito a comunidade sob análise ou é comum aos povos indígenas.

Palavras-chave: crianças; saúde de populações indígenas; vacinação; conhecimento.

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, ICS - CEARÁ, Discente, ceciliauni77@gmail.com¹

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, ICS - CEARÁ, Discente, daianymcn@gmail.com²

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, ICS - CEARÁ, Discente, ceciliamatosbarros@gmail.com³

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, ICS - CEARÁ, Discente,

samaranepomuceno@aluno.unilab.edu.br⁴

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, ICS - CEARÁ, Docente, emilia@unilab.edu.br⁵

INTRODUÇÃO

A imunização ocasiona proteção individual e coletiva (BRASIL, 2021). Mesmo com a existência do Programa Nacional de Imunizações, que objetiva, principalmente, controlar doenças imunopreveníveis por meio de amplas coberturas vacinais todos os anos muitas crianças deixam de ser vacinadas pelos mais diferentes fatores, que abrangem desde da cultura e status financeiro, até crenças e baixo nível de conhecimento sobre as vacinas (SANTOS, 2011).

A população indígena infantil é especialmente mais vulnerável devido à causa multifatoriais, dentre elas o dificultoso acesso á serviços de saúde essenciais. Tal fator interfere diretamente nas taxas de vacinação, as quais tendem a serem baixas, provocando assim o surgimento de afecções graves e aumento da morbimortalidade em crianças (BADANTA et al., 2020).

O nível de conhecimento pode também influenciar à adesão às vacinas e o padrão do autocuidado da população indígena, mediante o menor acesso às informações de saúde dos responsáveis pelas crianças menores de cinco anos, o que pode prejudicar a cobertura vacinal das mesmas. Com a pandemia provocada pelo novo coronavírus houve maior foco na COVID- 19, com redução das informações sobre imunização infantil e queda dos índices vacinais, prejudicando as metas estabelecidas pelo ministério da saúde e estas não foram alcançadas no ano de 2020 (BRASIL, 2021).

OBJETIVOS

Geral: Analisar o conhecimento de uma população indígena sobre a imunização infantil.

METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa exploratória, transversal e com abordagem quantitativa. De acordo com GIL (2017), temáticas pouco estudadas ou que não se ajustam a regras generalistas, podem ser melhor explanadas por meio deste percurso metodológico.

O presente estudo foi desenvolvido na Unidade de Atenção Primária à Saúde Indígena, inserida na aldeia Jandaiguaba, em Caucaia, localizada a aproximadamente 15 km da capital do Estado do Ceará (Fortaleza). A escolha do município se deu em razão da maior concentração de indígenas aldeados do Ceará, sendo considerado o maior polo indígena estadual. Nesta unidade são atendidas 439 famílias, que contêm 121 crianças com idade de 0 a 5 anos. Logo, a amostra foi composta por representantes legais destas 121 crianças. Optou-se por esta faixa etária, considerando a maior densidade de vacinas indicadas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) neste período da vida.

Foram elencados como critérios de elegibilidade: ser indígena, residir no município de Caucaia, ser cadastrado junto ao DSEI-CE, ser pai, mãe ou responsável legal de crianças em idade de zero a cinco anos adscrita na atenção primária de saúde (APS) indígena, comparecer a APS de saúde indígena em atendimento habitual. Já o critério de exclusão foi: ter limitações cognitivas, visuais ou auditivas impedoras do fornecimento de respostas para a pesquisa.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista individual com aplicação de um formulário do tipo Conhecimento, Atitudes e Práticas (CAP), para este resumo considerou-se somente a seção “Conhecimento” do instrumento. Os dados foram organizados no Microsoft Office Excel e analisados no Software Statistical Package for Social Science for Windows (SPSS), em que procederam-se cálculos de frequência, porcentagem, média, mediana, moda.. Na análise, atribuiu-se pontuação um para cada questionamento corretamente respondido e zero para as incorretas.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (nº:56448022.2.0000.5576). Respeitou-se também a resolução nº 466, de 12 de

dezembro de 2012, sobre pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012). Ademais, foi autorizada por líderes da comunidade indígena e os participantes foram orientados e foram instruídos a assinar o Termo de Conhecimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente estudo todos os participantes (N:121) pertenciam à etnia indígena Tapeba, e eram do sexo feminino, apesar da pesquisa não restringir a participação responsáveis homens. Verificou-se, com relação a idade das crianças, que 16,5% apresentavam idade entre dois meses e um ano; 17,4% tinham idade maior que um ano e até dois anos; 15,7% tinham idade maior que dois anos e até três anos; 19,8% apresentavam idade superior a três anos e até quatro anos; enquanto 30% tinham mais que quatro anos e até 5 anos e 12 meses.

A tabela um sintetiza os resultados referente ao conhecimento dos responsáveis, destacou-se em itálico e com asterisco as respostas compreendidas como corretas.

Tabela 1 - Respostas ao Questionário conhecimentos, atitudes e práticas (CAP), seção de conhecimentos.

Alternativas	Frequência de Respostas
1. O que é a vacina?	
Substâncias biológicas introduzidas nos corpos das pessoas a fim tratar uma doença específica.	28 (23,1%)
Substâncias biológicas introduzidas nos corpos das pessoas a fim de diminuir a imunidade do corpo e causar doenças.	26 (21,5%)
<i>*Substâncias biológicas introduzidas nos corpos das pessoas a fim de protegê-las (prevenção) de doenças.</i>	62 (51,2%)
Não sei.	5 (4,1%)
2. O que pode acontecer se você não vacinar as crianças na data apazada do cartão?	
Nada acontece.	9 (7,4%)
<i>*As crianças tornam-se mais vulneráveis ao surgimento de doenças, inclusive na sua forma mais grave.</i>	75 (62%)
As crianças não sofrem prejuízo nenhum e nem aumentam as chances de adoecimento.	17 (14%)
Não sei.	20 (16,5%)

3. Quais os benefícios das Vacinas?

Cura doenças na sua forma mais grave. **36 (29,8%)**

Fortalece o sistema imunológico e induz a produção de anticorpos, evitando a manifestação mais grave de determinadas doenças.* **65 (53,7%)

Faz com que a criança nunca adoça. **15 (12,4%)**

Não sei. **5 (4,1%)**

4. As vacinas são importantes?

Sim, porque elas favorecem o sistema imunológico através da produção de anticorpos.* **113 (93,4%)

Não, porque eles não executam qualquer função no organismo. **0 (0%)**

Não, porque elas causam reações. **4 (3,3%)**

Não sei **4 (3,3%)**

5. Com que idade deve-se vacinar o bebê pela primeira vez?

Não informado **4 (3,3%)**

Assim que o bebê nascer.* **60 (49,6%)

Quando o bebê completar 01 mês. **24 (19,8%)**

Quando o bebê completar 02 meses. **26 (21,5%)**

Não sei. **7 (5,8%)**

6. Quais as reações mais comuns que podem ocorrer após a vacinação?

Não informado. **14 (11,6%)**

A criança pode ficar indisposta, apenas. **79 (65,3%)**

Febre e dor local e reações locais, dentre outros.* **19 (15,7%)

Vômitos, dor e irritação, apenas. **8 (6,6%)**

Não sei. **1 (0,8%)**

7. Quais os principais cuidados após a vacinação?

Não é necessário ter nenhum cuidado específico. **13 (10,7%)**

Fazer massagens no local da aplicação da vacina para aliviar a dor e o desconforto. **50 (41,3%)**

Monitorar a criança, realizar compressa gelada no local, utilizar meios físicos como: compressas e aplicar remédio para febre* **50 (41,3%)
se a criança apresentar temperatura acima de 37,8°C.

Não sei. **8 (6,6%)**

8. Se houver atraso na vacinação das crianças, o que fazer?

Não é necessário ter nenhum cuidado específico. **9 (7,4%)**

** Deve-se procurar o serviço de saúde e vacinar a criança tão logo seja possível.* **81 (66,9%)**

Deixar para vacinar a criança no mês seguinte junto com as demais vacinas. **24 (19,8%)**

Não sei. **7 (5,8%)**

9. Caso o bebe cuspa ou vomite alguma das vacinas dadas por via oral (contra Poliomielite e Rotavírus) o que fazer?

Deve-se oferecer uma nova dose para a criança imediatamente. **56 (46,3%)**

** Não é recomendado e nem é preciso repetir a dose.* **18 (14,9%)**

Depende de qual foi a vacina. **27 (22,3%)**

Não sei. **20 (16,5%)**

10. Você recebeu orientações sobre o esquema vacinal do seu filho?

Sim.* **53 (43,8%)

Não. **33 (27,3%)**

Nunca. **2 (1,7%)**

Não lembro. **33 (27,3%)**

10.1 Se sim na questão anterior, qual profissional orientou sobre o esquema vacinal?

Não informado.	1 (0,8%)
Enfermeiro.	15 (12,4%)
Médico.	6 (5%)
Técnico de enfermagem.	18 (14,9%)
Agente de Saúde Indígena.	16 (13,2%)
Não se aplica.	65 (53,7%)

Fonte: Autores, 2022.

Somente dois (1,65%) participantes apresentaram índice de conhecimento adequado, enquanto cinquenta e cinco (45,83%) tiveram seu conhecimento avaliado em regular e, por fim, sessenta e quatro (53,33%) em inadequado. Tendo em vista os resultados supõe-se que pode haver associação entre o conhecimento, alfabetização e idade do cuidador.

CONCLUSÕES

Conclui-se que há precariedade em relação ao conhecimento sobre vacinação, no grupo analisado, logo, supõe-se que este fato possa influenciar na adesão às medidas profiláticas e, conseqüentemente no alcance das metas vacinais. Salienta-se ainda o fato de doenças imunopreveníveis ainda constituem a causa de morte prevalente em comunidades indígenas.

Ademais, tais achados propõem uma reflexão, pois ao passo que 53,33% indivíduos do grupo mostraram ter conhecimento inadequado observa-se no movimento indígena uma luta crescente para levar insumos educacionais e profiláticos aos povos originários do Brasil.

AGRADECIMENTOS

À UNILAB pela concessão da bolsa de iniciação científica, à minha orientadora Dr^a Emilia Rouberte pelo incentivo e prontidão em auxiliar no desenvolvimento do trabalho, à Mestranda Daiany Nogueira por toda parceria, apoio e palavras de ânimo e a discente Maria Cecillia por contribuir com a construção desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

BADANTA, B.; et al. Healthcare and Health Problems from the Perspective of Indigenous Population of the Peruvian Amazon: a qualitative study. *International Journal of Environmental Research And Public Health*, v. 17, n. 21, p. 1-18, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17217728> Acesso em: 15 nov. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. [Dispõe sobre pesquisas e teste em seres humanos]. Diário Oficial da União. 13 de junho de 2013

BRASIL, Ministério da Saúde. Ministério da Saúde lança campanha de multivacinação para crianças e adolescentes. 2022 Disponível em: l1nq.com/Efftx. Acesso em: 27 nov. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Imunização. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sesai/departamento-de-atencao-a-saude-indigena/imunizacao>. Acesso em: 12 out. 2022.

GIL, A. Como Elaborar Projetos de pesquisa. 6a edição. São Paulo: E. Atlas, 2017.

SANTOS, Leiliane Bezerra et al. Percepção das mães quanto à importância da imunização infantil. 2011.