

ANÁLISE DAS COBERTURAS VACINAIS EM ADOLESCENTES DOS MUNICÍPIOS DAS ÁREAS DESCENTRALIZADAS DE SAÚDE DE MARACANAÚ E BATURITÉ

Maria Cecília Matos Barros¹
Samara Dos Reis Nepomuceno²
Ana Cecília Cardozo Soares³
Emília Soares Chaves Rouberte⁴

RESUMO

A pandemia iniciada no Brasil, em 2020, ocasionou uma série de mudanças, entre elas o aumento da queda no índice de coberturas vacinais, que já vinha acontecendo em anos anteriores. Desta forma, considerou-se relevante examinar a situação vacinal do público adolescente. Nesta fase do ciclo vital, recebem reforços das vacinas já administradas na infância e outras específicas para a fase. Tratou-se de um estudo descritivo e exploratório que teve como objetivo analisar as coberturas vacinais [51] em adolescentes nos anos de 2020 e 2021 para as vacinas HPV, Meningocócica ACWY, Febre Amarela, Hepatite B, Dupla Adulto (dT) e Tríplice Viral. Os dados foram provenientes do Sistema de Informações do Programa Nacional de Saúde (SIPNI WEB) de alguns municípios que compõem a Área Descentralizada de Saúde (ADS) de Maracanaú (Acarape, Palmácia, Barreira e Redenção). A princípio, as informações coletadas foram digitalizadas em um banco no Microsoft Excel e posteriormente analisadas no software SPSS versão 22.0 para Windows, verificando sua frequência relativa e absoluta, medidas de dispersão e tendência central. No primeiro ano alvo do estudo (2020), foram aplicadas um total de 2807 doses, já no seguinte (2021), esse número caiu para 2296, mostrando assim uma redução de 511 doses, individualmente as profilaxias sofreram variações em suas porcentagem de queda: SCR (21,66%), HPV (1%), Hepatite B (3,62%), Meningocócica Conjugada ACWY (2%) e dT (0,7%). Conclui-se que os dados desta pesquisa constatarem queda dos imunobiológicos: dT, Tríplice Viral, Hepatite B, HPV e Meningocócica Conjugada ACWY entre os anos 2020 e 2021, mas revelam um aumento de 24,14% na administração de vacina contra Febre Amarela.

Palavras-chave: adolescentes; imunização; cobertura vacinal.

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, ICS - CEARÁ, Discente, ceciliamatosbarros@gmail.com¹
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, ICS - CEARÁ, Discente, samaranepomuceno@aluno.unilab.edu.br²
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, ICS - CEARÁ, Discente, ceciliauni77@gmail.com³
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, ICS - CEARÁ, Docente, emilia@unilab.edu.br⁴

INTRODUÇÃO

De acordo com Braga, et al. (2017), o Programa Nacional de Imunizações (PNI) foi responsável pela erradicação de diversas doenças que assolavam a população, dentre as medidas estabelecidas para tal está a organização de calendários de vacinação específicas para cada faixa e grupo étnico vulnerável. Estes calendários são atualizados periodicamente e de acordo com as mudanças epidemiológicas das doenças passíveis de proteção vacinal e também a disponibilidade dos imunobiológicos.

Muitas vacinas administradas no público adolescente são reforços das que já foram dadas na infância para que os anticorpos continuem em níveis adequados de proteção. Porém, algumas vacinas são dadas apenas a partir da adolescência, como a HPV, ministrada conforme o PNI em meninas com idade entre 9 e 14 anos, e meninos entre 11 e 14 anos (CONASEMS, 2021). Nesse contexto, a ideia de calendário vacinal ser algo a ser seguido somente na infância é pertinente podendo causar atraso na imunização de muitos jovens, sendo necessário a disseminação de informações entre os demais grupos etários.

Desta forma, a partir de todo o contexto apresentado, considera-se necessário analisar as coberturas vacinais dos adolescentes, que não é um grupo prioritário, mas que pode ter prejuízos de saúde em relação a doenças imunopreveníveis, além de também trazer prejuízos para a coletividade.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo descritivo e exploratório, onde os dados coletados foram provenientes do Sistema de Informações do Programa Nacional de Saúde (SIPNI WEB) de alguns municípios que compõem a Área Descentralizada de Saúde de Maracanaú, sendo eles Acarape, Palmácia, Barreira e Redenção, para a pesquisa foram selecionados os imunobiológicos HPV, Meningocócica ACWY, Febre Amarela, Hepatite B, Dupla Adulto (dT) e Tríplice Viral que foram aplicados entre os anos de 2020 e 2021 entre os adolescentes que de acordo com a OMS estão situados nas faixas etárias de 10 aos 19 anos.

Todas as informações após coleta foram armazenadas e organizadas em um banco de dados no Microsoft Excel, análises básicas foram realizadas usando essa ferramenta e valores como frequência absoluta e relativa de cada imunobiológico foram obtidos. Em seguida, continuando as análises, transferiu-se o banco de dados construído para o software SPSS versão 22.0 para Windows, onde processos mais amplos puderam ser realizados, dessa forma, usando o software as distribuições de medidas de dispersão (amplitude, variância e desvio padrão) e tendência central (mediana, média e moda) foram calculadas. Por fim, os resultados encontrados foram interpretados e representados em gráficos e tabelas para uma melhor visualização.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Verificou-se uma redução na taxa de vacinação entre os anos de 2020 e 2021. No primeiro ano, alvo do estudo (2020), foram aplicadas 2807 doses, já em 2021, esse número caiu para 2296, levando em consideração os imunobiológicos Dupla Adulto (dT), Tríplice Viral (SCR), Hepatite B, Papiloma Vírus Humano (HPV), Febre Amarela e Meningocócica Conjugada ACWY que constituem o calendário de imunização para os adolescentes, as idades entre 10 e 19 anos, e os municípios selecionados para a pesquisa. Verificou-se uma queda geral de 10% na aplicação dos imunobiológicos entre adolescentes, sendo entre as seis vacinas

selecionadas, a Tríplice Viral, vacina usada na prevenção do sarampo, caxumba e rubéola, a que mais sofreu declínio em um ano.

Com relação à SCR, imunobiológico citado anteriormente, notou-se uma redução de 21,66% nas doses aplicadas entre 2020 e 2021, no primeiro ano a vacina constou com quase 24% do total de doses somadas no período, já no seguinte não chegou aos 3%, apresentando uma diferença de 615 imunizações. A profilaxia contra o HPV somou 1107 doses em 2020, e 901 em 2021, evidenciando queda de 1%. Hepatite B mostra-se em terceiro lugar quando comparado a queda dos outros em estudo, apresentou um declínio em percentual de 3,62% entre os anos, reduzindo assim suas doses de 246 para 120.

No contexto de doses da vacina dT, a mesma contou com uma redução de 0,7% no período de estudo, decaindo 75 doses. Em contrapartida, o imunobiológico contra a Febre Amarela apresentou um aumento significativo de 24,14% entre os anos, com uma diferença positiva de 554 doses aplicadas a mais em 2021.

É importante ressaltar que a rede de atenção à saúde sofreu sérias dificuldades durante a pandemia pela COVID-19, com seus profissionais adoecendo e a restrição da população em buscar as unidades devido as medidas preventivas. Também cabe citar outros fatores que podem estar relacionados a essa queda vacinal, como o receio em relação aos eventos adversos pós vacinação, desinformação em relação ao número de doses das vacinas, erros de digitação no momento de registrar as doses no sistema e a disseminação de Fake News, segundo Massarani et al. (2020), 13,5% dos links que contém informações sobre as vacinas são informações falsas, que ocasionam a desinformação da população e a não busca por sua imunização.

CONCLUSÕES

Dessa forma, tornou-se claro que entre os anos de 2020 e 2021 houve uma redução nas doses aplicadas entre os imunobiológicos em estudo, sendo entre as seis vacinas selecionadas, a Tríplice Viral, a que externou a maior queda em um ano. Por outro lado, o imunobiológico ofertado contra a Febre Amarela mostrou-se em crescimento no período. Os achados em parte estão envolvidos à influências de mudanças ocorridas na pandemia, momento em ascendência durante os anos em questão, como também erros no preenchimento das doses aplicadas, compartilhamento de fake news causando receio na busca das vacinas. Realizar a vacinação corretamente como orienta o calendário vacinal é algo determinante para o sucesso da imunização, a não busca ou não completar o esquema vacinal de um adolescente significa não apenas protege-la, mas sustentar uma condição de saúde coletiva alcançada com muito trabalho e esforço (CONSENSUS, 2017).

AGRADECIMENTOS

Agradeço à FUNCAP pela concessão da bolsa de iniciação científica por meio da BICT, à professora e orientadora Emilia Soares Chaves Rouberte pela oportunidade de fazer parte deste projeto, por toda orientação e atenção durante todo o período de pesquisa. Por fim, agradeço também aos organizadores da Semana universitária pelo espaço para apresentação desse estudo.

REFERÊNCIAS

BRAGA, P.C.V; SILVA, A.E.B.C; MOCHIZUKI, L.B et al. Incidência de eventos

adversos pós-vacinação em crianças. Rev enfe UFPE on line., (Supl. 10), p. 4126-4135, 2017. DOI: 10.5205/reuol.10712-95194-3-SM.1110sup201716.

CONASEMS. Curso de Aperfeiçoamento Fortalecimento das Ações de Imunização nos Territórios Municipais (Material de Referência). Módulo IV: A Imunização Segura nos Ciclos de Vida- Aula 23 - Calendário Vacinal para crianças, adolescentes e adultos. Doença pelo HPV. Vacinas HPV, Meningo ACWY e dT. 2021.

CRUZ, A. A queda da imunização no Brasil. Revista consensus, v. 7, n. 3, p. 20-9, 2017.

MASSARANI, L.; LEAL, T.; WALTZ, I. O debate sobre vacinas em redes sociais: uma análise exploratória dos links com maior engajamento. Cad. Saúde Pública. v. 36, 2020