O INDICADOR IMUNIZAÇÃO EM FORTALEZA, NO NORDESTE E BRASIL AVALIADO NO CONTEXTO DOS ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Jamily Gomes França Fernandes [1]
Vitória Ellen Barroso Bomfim [2]
Ellen Da Silva Fernandes[3]
Andrea Gomes Linard [4]
Andrea Gomes Linard[5]

RESUMO

Monitorar e avaliar permanentemente as políticas públicas como o Programa Nacional de Imunização se configura em importante ação que vincula a equipe de Saúde da Família possibilidade alcança uma um leque importante de criança. Considerando o contexto explanado a pesquisa objetivou avaliar os atributos da atenção primária à saúde a partir do indicador de desempenho 5 do Previne Brasil denominado indicador 5 - proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo B e poliomielite inativada em Fortaleza, na região nordeste e no Brasil. Trata-se de um estudo do tipo transversal, com abordagem quantitativa, no qual se realizou o levantamento de dados de um indicador de desempenho do Programa Previne Brasil registrados entre 2020 a 2022 de Fortaleza, da região nordeste e do Brasil. A coleta de dados foi realizada no período compreendido entre janeiro, fevereiro e março de 2024 nas bases de dados E-Gestor da Atenção Básica, Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Os sistemas mencionados são vinculados ao Ministério da Saúde e apresentam a interface de consulta, acesso livre e acesso restrito. Os resultados retirados da plataforma SISAB foram submetidos a uma tripla checagem dos dados, ocorreu no período compreendido entre janeiro, fevereiro e março de 2024. Estas informações foram dispostas em planilhas online do google sheets da plataforma google docs, os dados foram codificados, submetidos a uma análise paramétrica com observação de frequência e média aritmética, tornando possível a produção de gráficos para análise de tendência de crescimento, gráfico esse que foi elaborado através das ferramentas dispostas na plataforma excel, esse processo permitiu obter uma visão geral do desempenho dos indicadores ao longo dos anos. O indicador de imunização do Previne Brasil ao longo de 2020 a 2022 se comportou aquém da meta pactuada revelando a necessidade dos gestores orientarem suas respectivas equipes a realizarem um levantamento através de relatórios de cada Unidade Básica de Saúde no conjunto de todas as crianças menores de 1 ano. Após identificada a população alvo os supervisores dos ACS deverão realizar faça busca ativa. Ainda no escopo de ações quando a criança estiver na Unidade de Saúde da Família para as consultas de rotina (puericultura) ou outro procedimento, a equipe poderá verificar se as vacinas estão em dia. Caso as vacinas encontrem-se atrasadas mediante aquiescência materna deve-se proceder a aplicação do imunobiológico.

Palavras-chave: imunização; atributos; avaliação; saúde.

UNILAB, ICS, Discente, jamilyfernandes1869@gmail.com[1]
UNILAB, ICS, Discente, ellenbomfim7@aluno.unilab.edu.br[2]
UNILAB, ICS, Discente, ellensilvafernandes12@gmail.com[3]
UNILAB, ICS, Discente, rcarla838@gmail.com[4]
UNILAB, ICS, Docente, linard@unilab.edu.br[5]

ISSN: 2447-6161

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde se configura como a porta de entrada prioritária aos serviços de saúde em funcionamento no território nacional e se organiza por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF) que por sua vez abrange atributos essenciais tais como: acesso de primeiro contato, longitudinalidade, coordenação dos cuidados, orientação familiar, orientação comunitária e competência cultural (STARFIELD, 2002).

A APS, quando organizada sob a lógica de seus atributos, proporciona um impacto positivo na saúde da população, como por exemplo, maior e melhor acesso aos serviços; maior qualidade do atendimento; maior enfoque preventivo; diagnóstico e tratamento precoces de problemas de saúde; e redução de cuidados especializados desnecessários e potencialmente prejudiciais (SELLERA, 2020).

No Brasil encontramos na APS a Estratégia de Saúde da Família (ESF) responsável por integrar as Redes de Atenção à Saúde e a oferta à população serviços de atenção primária que perpassam o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (PNAB, 2017). Os serviços são operacionalizados pelas equipes da ESF e em dezembro/2020 em todo o território brasileiro contabilizou 43.286 equipes com uma cobertura populacional de atenção primária à saúde estimada de 63,62% (E-Gestor, 2022).

Embora exista uma capilaridade de serviços ofertados na APS e diversos avanços, todavia ainda se registra dificuldades em alcançar bons resultados em indicadores importantes.

Considerando esse contexto alguns autores apresentam constatações importantes a respeito da tendência de do indicador imunização. No período de 2006 a 2016 foi observada uma tendência de redução no número de imunizações no Brasil, com quedas de 0,9%, 1,3% e 2,7% ao ano para BCG, poliomielite e tríplice viral, respectivamente. Ademais, aglomerados significativos com tendências temporais de redução da cobertura vacinal foram verificados em todas as cinco regiões brasileiras. O estudo evidencia uma importante redução na cobertura vacinal nos últimos anos, constatando heterogeneidades consideráveis entre os municípios (ARROYO, 2020). Considerando o contexto explanado a pesquisa objetivou avaliar os atributos da atenção primária à saúde a partir do indicador de desempenho 5 do Previne Brasil denominado indicador 5 - proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo B e poliomielite inativada em Fortaleza, na região nordeste e no Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo transversal, com abordagem quantitativa, a área de investigação concentrou-se no indicador 5 - proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo B e poliomielite inativada - de desempenho do Previne Brasil dos quadrimestres no período de 2020 a 2022 de Fortaleza, da região nordeste e do Brasil. A coleta de dados foi realizada no período compreendido entre janeiro, fevereiro e março de 2024 nas bases de dados E-Gestor da Atenção Básica, Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Os sistemas mencionados são vinculados ao Ministério da Saúde e apresentam a interface de consulta, acesso livre e acesso restrito. Os resultados retirados da plataforma SISAB foram submetidos a uma tripla checagem dos dados, ocorreu no período compreendido entre janeiro, fevereiro e março de 2024. Estas informações foram dispostas em planilhas online do google sheets da plataforma google docs, os dados foram codificados, submetidos a uma análise paramétrica com observação de frequência e média aritmética,

ISSN: 2447-6161

tornando possível produção de gráfico para análise de tendência de crescimento, gráfico esse que foi elaborado através das ferramentas dispostas na plataforma excel, esse processo permitiu obter uma visão geral do desempenho do indicador no decurso dos anos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir apresentamos os principais resultados da pesquisa.

Gráfico 1: Evolução do indicador de proporção de crianças de um ano de idade vacinadas na APS contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo B e poliomielite inativada -Brasil, Nordeste e Fortaleza- nos quadrimestres de 2020 a 2022.



No gráfico 1 observa-se que nos 12 quadrimestres o Brasil, a região nordeste e Fortaleza apresentaram percentual de cobertura aquém do esperado, inclusive para o alcance da meta pactuada nacionalmente. Ressalta-se que mesmo após a pandemia o ano 2023 demonstrou uma diferença percentual do indicador 5 para a meta em torno de 18%. Acompanhar a evolução do indicador 5 proporção de crianças de um ano de idade vacinadas na Atenção Primária à Saúde (APS) contra doenças como difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por *Haemophilus influenzae* tipo B e poliomielite inativada no Brasil, Nordeste e Fortaleza no período de 2020 a 2023, é essencial para compreender o comportamento do fenômeno. Entre 2020 e 2023, houve variações significativas nas taxas de vacinação. O período da pandemia de COVID-19 impactou os serviços de saúde quando a sua oferta e, consequentemente, a cobertura vacinal. Estudos indicam que a cobertura vacinal foi afetada negativamente durante o pico da pandemia, com redução na procura por vacinas devido ao fechamento de serviços de saúde e restrições de mobilidade (Oliveira et al., 2021; Silva et al., 2022). De forma complementar nesse período ocorreu a interrupção significativa nas campanhas de vacinação. Segundo um estudo de Silva et al. (2022), houve uma diminuição na cobertura vacinal devido ao foco das equipes de saúde no combate ao COVID-19 e ao medo de exposição ao vírus. Esta interrupção foi mais acentuada em áreas com menor acesso a serviços de saúde e nas regiões mais vulneráveis, como o Nordeste do Brasil.

No Brasil entre os quadrimestres de 2020 a taxa de imunização e vacinação apresenta uma ascensão chegando a 62% dos indivíduos vacinados, mas essa média despenca nos quadrimestres de 2021 apresentando um dos mais baixos resultados onde apenas 30% da população foi vacinada. Especificamente para o Nordeste, dados de vacinação mostram que a região enfrentou desafios adicionais, como a infraestrutura de saúde limitada e a maior vulnerabilidade social. Um estudo de Souza et al. Como pode se observar, no ano de 2021 o nordeste apresentou o menor índice comparado aos outros anos chegando a uma média de 26%, mas a região volta a apresentar um levante nas taxas de vacinação entre os quadrimestres Q1 de 2022 ao quadrimestre Q2 de 2023. As taxas de cobertura vacinal para o Nordeste, incluindo Fortaleza, foram afetadas de maneira desproporcional em comparação com outras regiões do Brasil. A taxa de vacinação foi mais baixa em comparação com as médias nacionais e houve uma recuperação gradual após o pico da pandemia que é representado no gráfico no terceiro trimestre de 2021. A recuperação das taxas de vacinação foi uma prioridade para as autoridades de saúde. Estratégias como campanhas de vacinação intensivas e a implementação de estratégias de recuperação para alcançar populações não vacinadas foram fundamentais. A partir de 2022, o Brasil implementou campanhas de recuperação de vacinas, como relatado por Ferreira et al. (2023), que ajudaram a melhorar as taxas de cobertura, especialmente em áreas críticas como Fortaleza. No gráfico pode se observar um pico na porcentagem de pessoas vacinadas em Fortaleza no

ISSN: 2447-6161

quadrimestre 2 (dois) de 2020 chegando a média de 100% dos indivíduos, a partir deste período as taxas voltam a cair chegando a 21% no quadrimestre 3(três) de 2021.segundo as informações mostradas pelo gráfico o quadrimestre com as médias mais vacinação no Brasil, na região nordeste e em fortaleza foi no Q3 de 2021,após este período as taxas passaram a entregar valores mais altos, o que demonstra o maior investimento na área da cobertura de vacinação e imunização.

No período subsequente ao enfrentamento da Emergência de Saúde Pública o foco deve ser manter e fortalecer as campanhas de vacinação, ampliar o acesso da população ao serviço de imunização e diversificar as formas de comunicação na mídia com a sociedade relacionadas às doenças preveníveis a partir da imunização. Em relação aos atributos da Atenção Primária à Saúde, Starfield (2002) apresenta o atributo essencial relacionado à atenção ao primeiro contato, ou seja, a acessibilidade e as características da oferta dos serviços que possibilitam às pessoas usufruir de um esquema de vacinas com mais de 20 tipos de imunobiológicos.

A APS é definida por meio de quatro atributos essenciais: 1) o acesso de primeiro contato, que é a "acessibilidade e uso do serviço a cada novo problema

baixas apresentados pelo sistema de imunização e vacinação no Brasil, na região nordeste e Fortaleza foi no Q3 de 2021,após este período as taxas passaram a entregar valores mais altos, o que demonstra o maior investimento na área da cobertura de vacinação e imunização.

No período subsequente ao enfrentamento da Emergência de Saúde Pública o foco deve ser manter e fortalecer as campanhas de vacinação, ampliar o acesso da população ao serviço de imunização e diversificar as formas de comunicação na mídia com a sociedade relacionadas às doenças preveníveis a partir da imunização. Em relação aos atributos da Atenção Primária à Saúde, Starfield (2002) apresenta o atributo essencial relacionado à atenção ao primeiro contato, ou seja, a acessibilidade e as características da oferta dos serviços que possibilitam às pessoas usufruir de um esquema de vacinas com mais de 20 tipos de imunobiológicos.

CONCLUSÕES

O indicador de imunização do Previne Brasil ao longo de 2020 a 2022 se comportou aquém da meta pactuada revelando a necessidade dos gestores orientarem suas respectivas equipes a realizarem um levantamento através de relatórios de cada Unidade Básica de Saúde no conjunto de todas as crianças menores de 1 ano. Após identificada a população alvo os supervisores dos ACS deverão realizar faça busca ativa. Ainda no escopo de ações quando a criança estiver na Unidade de Saúde da Família para as consultas de rotina (puericultura) ou outro procedimento, a equipe poderá verificar se as vacinas estão em dia. Caso as vacinas encontrem-se atrasadas mediante aquiescência materna deve-se proceder a aplicação do imunobiológico.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo financiamento da pesquisa intitulada AVALIAÇÃO DOS ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE A PARTIR DOS INDICADORES DE DESEMPENHO DE FORTALEZA, DA REGIÃO NORDESTE E DO BRASIL e executada entre 01/09/2023 e 31/08/2024, através do PROGRAMA INSTITUCIONAL DE BOLSAS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA JÚNIOR (CNPq/PIBIC-ICJ) vinculado à Unilab.

ISSN: 2447-6161

REFERÊNCIAS

Ferreira, J. et al. Estratégias de recuperação da cobertura vacinal após a pandemia de COVID-19 no Brasil. Saúde Pública em Debate, 11(1), 45-59. 2023.

Ministério da Saúde. Relatório Anual do Programa Nacional de Imunizações. 2021.

Oliveira, T. et al. Impacto da pandemia de COVID-19 na cobertura vacinal infantil no Brasil. Revista Brasileira de Saúde Pública, 55, 1-10. 2021.

Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Dados de Cobertura Vacinal no Nordeste. 2023.

Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza. Relatório de Vacinação Infantil. 2023.

Silva, A. et al. Efeitos da pandemia de COVID-19 na imunização infantil: uma revisão. Jornal de Pediatria, 98(4), 453-460. 2022.

Souza, L. et al. Análise da cobertura vacinal infantil no Nordeste do Brasil durante a pandemia de COVID-19. Revista Brasileira de Epidemiologia, 26, e230001. 2023.

Starfield, B. Atenção primária: Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Unesco, Ministério da Saúde (MS); 2002.

ISSN: 2447-6161