



OS DESAFIOS PARA ADERÊNCIA DA VACINA CONTRA POLIOMIELITE

MARIA EDUARDA SCHELLER DOS SANTOS DA ROCHA

RESUMO

A queda da cobertura vacinal (CV) contra a poliomielite tem se tornado uma preocupação em todo o mundo, sobretudo no Brasil já que no ano de 2011 foi obtido em todas as regiões do país a meta estabelecida de 95% de vacinação. Todavia, a partir do ano de 2016, data a qual ocorreu uma queda do PIB brasileiro, começou a ter diminuições das metas estabelecidas que estavam sendo atingidas a cerca de 5 anos. Tendo por objetivo do trabalho entender e achar possíveis formas para diminuir os problemas da CV. Com os resultados adquiridos por meio da revisão integrativa da literatura e análise de tais dados oferecidos, foi possível observar uma relação estabelecida entre as quedas das CV e problemas socioeconômicos e educacionais, sobretudo existentes de forma mais agravante nas regiões com menores valores atingidos de vacinação contra a poliomielite. Foi encontrado algumas formas para mitigar tais problemas, como o Projeto pela Reconquista das Altas Coberturas Vacinais, o qual busca realizar parceria com os órgãos de saúde responsáveis pelo estado que se vai realizar o trabalho, além da ajuda de ongs, e assim ser feito diversas ações as quais conseguiram aumentar a CV de estados que apresentavam um dos menores índices de vacinação contra a poliomielite. Por fim, é possível concluir que a dificuldade para a aderência da vacinação, mas em específico contra a poliomielite, tem grande relação com problemas sociais, econômicos e educacionais, isso por conta da falta de conhecimento da população tanto por não saberem sobre o calendário vacinal, como também por não terem acesso a informações verídicas. Dessa maneira é possível concluir que há fatores associados além da saúde, mas que ainda sim possuem uma conexão direta a mesma.

Palavras-chave: Cobertura vacinal; Programa de Imunização; Brasil; Problemas socioeconômicos; Pólio.

1 INTRODUÇÃO

A Poliomielite, também conhecida como “Pólio” ou até mesmo “Paralisia infantil”, é uma doença que atinge adultos e crianças. Essa é causada por conta do vírus poliovírus, sendo transmitida por meio do contato direto com fezes ou com secreções orais de pessoas contaminadas com o vírus, sendo possível resultar em paralisia paraplegia (paralisia dos membros inferiores), todavia grande parte dos casos ocorre como uma doença inespecífica ou por meio de meningite asséptica sem paralisia.

O último caso de poliomielite ocorreu no Brasil no ano de 1989, sendo essa erradicada no ano de 1990, e mantendo uma cobertura vacinal alta, todavia a partir do ano de 2016 ocorreu uma queda da taxa de vacinas, entre elas a da pólio, causando preocupação devido à maior propensão da circulação do vírus na população. (MACIEL, 2023).

A vacina contra a poliomielite está presente no calendário vacinal de crianças menores de 5 anos, sendo estipulada a vacinação com 2, 4 e 6 meses de idade, aplicando-se a vacina

VOP (Vacina Oral Poliomielite), além de 2 reforços da vacina aos 15 meses e 4 anos de idade usando-se a vacina VIP (Vacina Injetável Poliomielite). Sendo um número preocupante a queda da procura das vacinas para crianças menores de 1 ano (3 primeiras doses contra doença), já que essas obtiveram uma queda exacerbada em comparação ao ano de 2011 para 2021. Ademais é importante acrescentar como um fator preocupante para a queda da vacinação no ano de 2021 devido a Pandemia da COVID-19, entretanto mesmo com essa condicional ainda está presente uma queda considerável entre as vacinações do ano de 2011 para 2019, sendo a pandemia apenas um agravante, mas não um fator desencadeante. (SILVA,2023).

Mesmo com o avanço dos estudos na ciência em comparação há 20 anos atrás com os tempos atuais, houve ainda um retrocesso de informações e conhecimento por uma grande parcela da população com relação a adesão do calendário vacinal, isso pode ter tido grande impacto tanto por conta da maior divulgação de mentiras (“Fake News”). Além desses fatores, houve também uma diminuição da distribuição de renda do Brasil, levando ao retrocesso da distribuição per capita do país, ocasionando em maiores problemas de vulnerabilidade infantil, englobando tanto a problemas sociais como a educacionais, e acesso a condições sanitárias adequadas. Sendo problemas os quais ainda podem ser agravados devido a essas taxas que ano após ano vêm sofrendo cada vez maiores quedas. Tais fatores associados agregam cada vez mais para a falta de conhecimento obtido por meio da população, já que fatores de vacinação são influenciadas por aspectos socioculturais, tanto no aspecto singular brasileiro como também contemporâneos. (MACIEL,2023; SATO;2018).

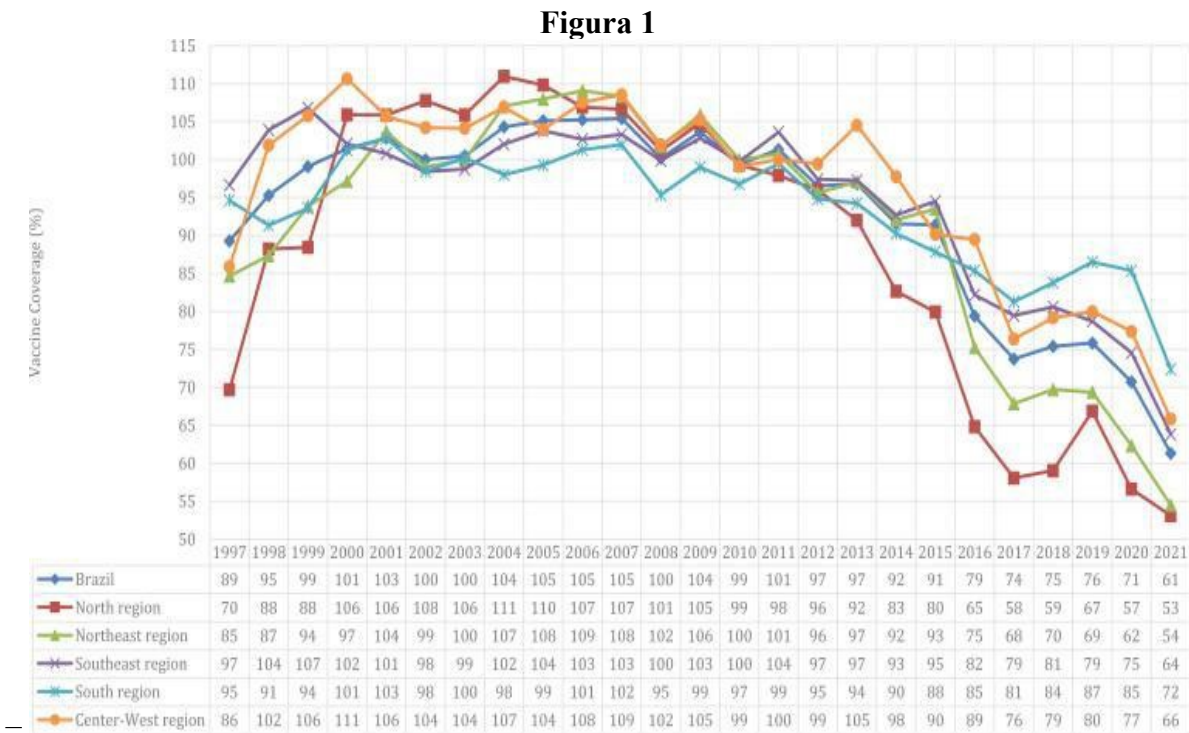
Desse modo, é mostrado a importância do estudo sobre os fatores e agravantes que ocasionaram em tais diminuições tão significativas para a aderência das vacinas, mesmo com o oferecimento gratuito das dessas serem distribuídos pelo Ministério da Saúde, sobretudo contra a vacina da poliomielite, a qual pode causar lesões irreversíveis na criança.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com pesquisa de artigos realizados por meio da plataforma “PUBMED”, sendo utilizados os termos em inglês: “NATIONAL”, “PROGRAM”, “POLIOMIELITE” e “BRAZIL”. Foram encontrados artigos no idioma em português e em inglês, sendo seguidas as seguintes hierarquia metodológica: os artigos foram selecionados pela leitura do título; eliminando-se 10 desses artigos, ficando com um total de 10 artigos, pela leitura do resumo foram eliminados 4 artigos resultando em um total de 12 artigos, estes foram lidos os artigos na íntegra; desse modo foram descartados um total de 3 artigos resultando em 5 artigos que foram utilizados para a elaboração deste resumo, dessa forma especificando o número de artigos selecionados de modo mais específico.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

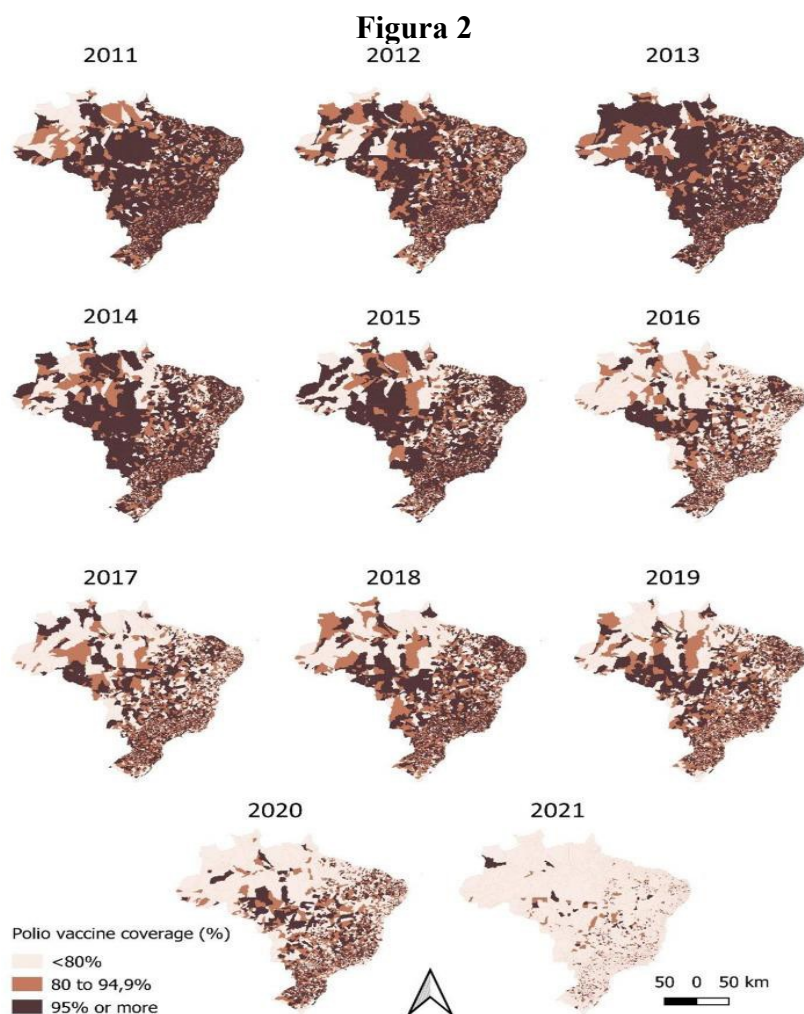
A vacinação contra a poliomielite no Brasil do ano de 1997 até o ano de 2021 houve uma média de 93,8% de cobertura vacinal (CV), sendo que do ano de 1997 (89,27% CV) o Brasil estava em uma ascendência com relação a aderência com a vacinação contra a poliomielite. No ano de 2011 a meta de vacinação foi atingida (valores iguais ou maiores que 95% de acordo com a região analisada), e se manteve por um tempo até ocorrer uma queda progressiva que foi marcada no ano de 2016, onde a cobertura vacinal de todas as regiões estavam com valores menores que 95%. Ficando ainda mais evidente tais dados com a observação da figura 1. (MACIEL,2023).



FONTE: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10470251/>

Por conseguinte, é possível notar, pela figura 1, que a maior cobertura média vacinal contra a poliomielite ocorreu nas regiões do Sudeste (105%) e do Centro-Oeste, e as regiões com as menores médias de cobertura vacinal foram as regiões Norte (92,5%) e Nordeste (95,12%). (MACIEL,2023).

Ademais, é importante também a análise da vacinação em menores de 1 ano, isso por conta da vacinação contra a poliomielite ser dada suas primeiras doses para menores de 1 ano (3 doses), entretanto ao se analisar a figura 2 houve uma queda substancial na vacinação para essa faixa etária do ano de 2011 para o ano de 2021. Tornando-se ainda mais preocupante, já que a vacina da poliomielite exige duas doses de reforço quando a criança é maior de 1 ano, assim sendo, as doses de reforço acabam sofrendo uma queda maior ainda, isso tanto por conta do esquecimento dos responsáveis, mas sobretudo do bebê não ter tomado as primeiras doses da vacina. (SILVA,2023).



FONTE: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10349464/>

Os dados oferecidos por meio da figura 2 comprovam que a CV contra a poliomielite tem tido sua queda não apenas por meio do reforço da vacina, mas sim tem sido negligenciada pela população desde as primeiras doses. (SILVA,2023).

Dessa forma algumas das iniciativas possíveis de serem realizadas mediante a diminuição da cobertura vacinal é por meio da implementação de projetos e atividades para a conscientização da importância da vacinação, sobretudo contra a poliomielite. Um projeto a ser tomado como exemplo é o Projeto pela Reconquista das Altas Coberturas Vacinais (PRACV), o qual possui iniciativas formadas de 3 eixos - Eixo 1 vacinação, Eixo 2 sistemas de informações e Eixo 3 comunicação e educação. Previamente, essas medidas compõem desde treinamentos e parcerias com associações para a melhor implementação vacinal até a implementação de todo o projeto. (HOMMA,2023).

Essa medida utilizada é baseada em várias etapas para uma comunicação e execução adequada com os órgãos de saúde, como as Secretarias Estaduais de Saúde e suas coordenações estaduais de imunização. (HOMMA,2023).

Como resultado final do PRACV foi notório que houve um aumento da adesão por parte da população com as vacinas, já que dados de vacinação no estado do Amapá, por exemplo, com a vacina da Poliomielite (VIP) para menores de 1 ano de idade sempre aparecia por último nos anos de 2020(42%) e 2021 (44,2%), após a implementação do projeto obtiveram um maior alcance, o Amapá foi um dos únicos estados que conseguiu superar a meta e 95% de alcance para a vacinação, comprovando como a implementação das ações, obtiveram resultados e alcançando números altos para um estado que se encontrava com

valores baixíssimos para a vacinação. Vale acrescentar que ocorreu um alto valor de eficácia para as medidas estabelecidas por conta da adesão tomada pelas autoridades estaduais que distribuíram tais métodos para todo o estado. (HOMMA,2023).

Os dados coletados são de extrema importância tanto para se saber quais regiões exigem maior atenção, como também acaba evidenciando como em regiões com menor PIB per capita e menor nível educacional apresentam menor aderência com relação às vacinas, como as regiões do Norte e do Nordeste, as quais obtiveram maior queda em relação aos outros estados. Sendo de extrema importância ser ressaltado que as maiores quedas de CV foram a partir do ano de 2016, tal ano em que houve uma queda consecutiva do PIB brasileiro, além de ter sido a pior recessão da história do Brasil. Tal fato colabora ainda mais para a conexão existente entre a negligência vacinal com problemas socioeconômicos presentes no estado ou como no caso citado no país.

Dessa maneira se mostra a importância da coleta de dados e análise desses, sendo ainda mais evidenciado por meio do Projeto pela Reconquista das Altas Coberturas Vacinais, que quando se tem um enfoque sobre determinada meta e com a ajuda sobretudo dos órgãos públicos responsáveis e colaboração de ONGs é possível atingir determinados números que estavam longe de serem batidos.

4 CONCLUSÃO

Em suma, é possível notar a importância da coleta de dados das diferentes regiões do Brasil e se analisar tais elementos de diferentes anos para assim saber quais locais foram mais afetados. Desse modo, foi perceptível a queda da cobertura vacinal contra a poliomielite em todo o Brasil, com elementos relacionados a todas as doses da vacina contra a poliomielite, mas também com as doses oferecidas para menores de 1 ano; sendo ainda mais enfatizado a não aderência da vacina desde as primeiras doses.

Ao se avaliar todos os materiais apresentados, foi mostrado que as regiões do Norte e Nordeste foram as que obtiveram maior queda da porcentagem da cobertura vacinal da poliomielite em comparação com as outras regiões do Brasil. Ademais, as regiões com menor número de CV são também as regiões que possuem menor PIB per capita e menor valor de concluintes do ensino fundamental do Brasil, ou seja, são estados com maior vulnerabilidade socioeconômica e educacional.

Dessa forma, uma das maneiras mais eficazes de serem trabalhadas para a melhoria de tais dados é por meio da implementação de atividade e projetos, como o Projeto pela Reconquista das Altas Coberturas Vacinais, os quais ajudam com a conscientização da população sobre a importância da vacina, mas também realizam trabalhos conjuntos com os órgãos de saúde responsáveis para esses conseguirem lidar com as demandas de seus estados, e assim minimizar os problemas.

REFERÊNCIAS

SILVA, T.M.R *et al*, **Temporal and spatial distribution trends of polio vaccine coverage in less than one-year old children in Brazil** - Minas Gerais: UFMG, 2023. Saúde Pública BMC. 2023. 23. 1359. Disponível em: Temporal and spatial distribution trends of polio vaccine coverage in less than one-year old children in Brazil, 2011–2021 - PMC DOI: 10.1186/s12889-023-16192-8

MACIEL, N.S *et al*, **Temporal and spatial distribution of polio vaccine coverage in Brazil between 1997 and 2021** - Brasil, 2023. Revista Brasileira de Epidemiologia. 2023. 26. Disponível em: Temporal and spatial distribution of polio vaccine coverage in Brazil between 1997 and 2021 - PMC DOI: 10.1590/1980-549720230037

DONALISIO, R.D *et al*, **Vaccination against poliomyelitis in Brazil from 2011 to 2021: successes, setbacks and challenges ahead** - Brasil, 2023. Associação Brasileira de Saúde Coletiva. 2024, v.29, n.7. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/Z6HShtzCPMHj5smMWj9yvTc/?lang=e> DOI:

<https://doi.org/10.1590/1413-81232023282.17842022EN>

HOMMA, A *et al*, **Pela reconquista das altas coberturas vacinais** - Brasil, 2023. Caderno de Saúde Pública. 2023,39 (3). Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/JjMfSLGDnWJWVhLsZTCX34t/?lang=pt> DOI:

<https://doi.org/10.1590/0102-311XPT240022>

SATO, A.P.S, **What is the importance of vaccine hesitancy in the drop of vaccination coverage in Brazil?** - Brasil, 2018. Revista de Saúde Pública. 2018, v.52. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6284490/> DOI: 10.11606/S1518-8787.2018052001199