

# ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL DE ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL EM ESCOLAS PÚBLICA DE TERESÓPOLIS-RJ.

Andreia Soares Barros<sup>1</sup>, Catarina Baptista Duarte<sup>1</sup>, Clarice Broenn de Melo<sup>1</sup>, Diogo Pereira Vidal de Oliveira<sup>1</sup>, Filipe Soares Pereira de Medeiros<sup>1</sup>, Iara Felix Bastos<sup>1</sup>, Larissa Canelas Soares<sup>1</sup>, Mariamaya Coutinho Dutra Hentzy<sup>1</sup>, Rennan Tavares Rosa<sup>1</sup>, Samara Wilson Tayt Son Correa<sup>1</sup> e Vitória Rabello Lima<sup>1</sup>. Jannyne dos Santos Zuzarte,<sup>2</sup> Dayanne Cristina Mendes Ferreira Tomaz Infante<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Discente do Curso de Medicina, UNIFESO;

<sup>2</sup> Professor do curso de Medicina do eixo teórico, Curso de Medicina, UNIFESO

<sup>3</sup> Preceptora do curso de Medicina do eixo prático, Curso de Medicina, UNIFESO

## RESUMO

**Introdução:** A vacinação é uma das mais importantes estratégias de saúde pública no Brasil, com impacto direto na erradicação de doenças. **Objetivos:** Analisar a cobertura vacinal infantil em escolas públicas de Teresópolis-RJ. Realizar um levantamento acerca dos registros dos cartões de vacina em um cenário escolar; Identificar as vacinas que não atingem a cobertura vacinal. **Método:** Trata-se de um relato de experiência. Foram analisados os espelhos dos cartões de vacinas de 51 crianças. Sendo identificada uma defasagem na adesão às vacinas. A coleta de dados foi realizada ao longo de três meses revelando que a maioria dos alunos apresentam cadernetas incompletas ou ausentes. **Resultados:** A situação identificada é influenciada por fatores como a falta de conscientização das famílias, a desinformação causada por fake news e as barreiras de acesso aos serviços de saúde. Esses achados evidenciam a necessidade de ações intersetoriais que integrem escolas, unidades de saúde e gestores públicos, com o objetivo de ampliar a adesão às campanhas de vacinação, garantir a atualização das cadernetas de vacinação e fortalecer a imunidade coletiva. **Conclusão:** Este estudo destaca o papel crucial das escolas como espaços de socialização e promoção em saúde. Os resultados reforçam a importância de ações estratégicas por parte de gestores e profissionais de saúde para enfrentar o déficit vacinal identificado, garantindo a proteção das crianças e fortalecendo a imunização como medida essencial de saúde pública.

**Palavras-chave:** Vacina; Crianças ; Instituição Acadêmica.

## 1. INTRODUÇÃO

No Curso de Graduação em Medicina do UNIFESO, a parte prática se desenvolve a partir da Aprendizagem Baseada em Projetos, que é considerada uma metodologia ativa, centrada no estudante que organiza o aprendizado e o estudo por meio do desenvolvimento de projetos, mediados por grupos na busca da promoção de soluções reais para problemas (Andrade, et al., 2023). Sendo assim, tendo como eixo central a Educação em Saúde Reprodutiva, a prática tem como cenários as escolas de um Município da Região Serrana do Estado do Rio de Janeiro.

Dentro desta grande área o grupo desenvolveu o tema: “cobertura vacinal dessas crianças: revisão da caderneta vacinal”.

No Brasil a vacinação é valorizada a partir do Programa Nacional de Imunizações (PNI) criado em 1973, pelo Ministério da Saúde, e caracteriza-se como uma política pública eficiente, instituído pela Lei nº6259, que vem se consolidando como uma das principais intervenções em saúde pública, e impacta diretamente no perfil de morbimortalidade da população brasileira. Seus princípios doutrinários têm como base o Sistema Único de Saúde (SUS), nos quais a universalidade, constatada pela oferta de imunobiológicos para todas regiões brasileiras, a equidade da atenção, observada pela ampliação de oferta de vacinas e pelas campanhas de vacinação de rotina e a descentralização, que contribuiu para a redução das desigualdades regionais e sociais, foram cruciais para a trajetória de 46 anos do programa (Brasil, Ministério da Saúde, 2022).

Dessa forma, a vacinação foi instituída no país como uma das mais relevantes ações de saúde, com registro de erradicação da poliomielite, rubéola, varíola e tétano neonatal. Além da redução drástica da ocorrência da difteria, do tétano, da hepatite B e da coqueluche. Recentemente, a vacina contra o rotavírus foi incorporada ao calendário de imunizações do PNI, que também disponibiliza vacinas específicas para populações especiais por meio dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE). O Brasil é um dos países que oferece o maior número de vacinas gratuitas, sendo 15 vacinas direcionadas para as crianças, 9 para os adolescentes e 5 para os adultos e idosos (Domingues et.al, 2020)

Entretanto, mesmo com tantas conquistas feitas pela PNI, alguns desafios sobressaem no contexto da imunização e da vacinação. Em primeiro plano, muitas doenças erradicadas no país, tornaram-se também desconhecidas pela população e conseqüentemente uma parcela dessas pessoas não tem noção da gravidade representada por elas e isso simboliza um grande risco de reintrodução de doenças controladas em território brasileiro. Além disso, o desconhecimento da importância da vacinação, a hesitação em vacinar, as fake news sobre um falso malefício que as vacinas podem provocar à saúde e, às vezes, até a dificuldade de acesso à Unidade de Saúde, tudo isso representa empecilhos para o estabelecimento de um maior alcance da cobertura vacinal em contexto nacional (Veneu et.al, 2023).

Portanto, é necessário resgatar os valores da importância da vacinação. Dessa forma, uma importante atitude a ser tomada pelo Ministério da Saúde, de forma compartilhada com as secretarias estaduais e municipais de saúde é, através da educação, informar, conscientizar e desenvolver ações que promovam o alcance das imunizações a todas as comunidades. Os benefícios das campanhas de vacinação e da conscientização social, por exemplo, são evidentes, resultando na redução da mortalidade infantil e na melhoria da saúde e bem-estar da população. Além disso, as imunizações geram economia ao reduzir os custos com tratamentos e internações.

A Lei nº 6.259/75 foi regulamentada pelo Decreto no 78.231 4, de 12 de agosto de 1976, agregando o detalhamento da forma como a vacinação obrigatória deveria ser executada no Brasil. Conforme descrito no Art. 27 do regulamento, “serão obrigatórias, em todo o território nacional, as vacinações como tal definidas pelo Ministério da Saúde, contra as doenças controláveis por essa técnica de prevenção, consideradas relevantes no quadro nosológico nacional”, sendo dever de todo cidadão submeter-se à vacinação obrigatória, juntamente com as crianças das quais tenha responsabilidade. A obrigatoriedade de vacinação de menores foi reforçada posteriormente pelo disposto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – Lei no 8.069/90 5 - que visou

estabelecer os direitos dessa população. O ECA, no parágrafo único do Art. 14, afirma que “é obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias”.

Todavia, apesar do impacto do PNI na redução das doenças imunopreveníveis nas últimas décadas, os movimentos anti vacinas podem repercutir diretamente no crescimento e desenvolvimento infantil. Isso é perceptível perante a recusa familiar em vacinar suas crianças. Em face desse contínuo crescimento da hesitação em vacinar, em 2020 foram confirmados 7.718 casos de sarampo, no Brasil. Já a poliomielite, que havia sido erradicada do território nacional em 1994, apresenta alto risco de reintrodução da doença. Em apenas 10 anos a cobertura vacinal da poliomielite foi de 96,5% em 2012 para 77% em 2022. Desde 2016, o Brasil sofre uma queda nos índices de vacinação e, desde 2020, a cobertura vacinal total da população não chega a 70%, de acordo com o DataSUS.

Como estratégia para fortalecer as práticas de saúde, surge o Programa de Saúde nas Escolas (PSE) estratégia intersetorial, que visa contribuir para o fortalecimento das ações integrativas entre saúde e educação no enfrentamento dos problemas e com fins de ampliar a articulação de saberes e experiências no planejamento, na realização e na avaliação de iniciativas para o alcance do desenvolvimento de estudantes da rede pública, que fortalecem o processo formativo dos profissionais de saúde e da educação (Brasil,2023)

Neste sentido, como forma de colaborar tanto com a formação acadêmica, quanto com o PSE, os estudantes fizeram a análise dos registros dos espelhos dos cartões de vacinas de crianças da educação infantil e do ensino fundamental I de uma escola pública do território em questão. Para tanto, foram elaboradas as seguintes questões norteadoras: Quais vacinas apresentam baixa cobertura vacinal? Quais as faixas etárias com o cartão mais incompleto?

## 2. JUSTIFICATIVA

O Programa Nacional de Imunização oferecido pelo Governo Federal por meio do SUS, visa melhorar a qualidade de vida da população através da imunização. Entender como a adesão desse programa se encontra na atualidade é pertinente, uma vez que permite entender as dinâmicas de saúde coletiva. Nesse sentido, a análise dos cartões de vacinas das crianças matriculadas na rede pública, permite a compreensão do quão acoberta está essa nova geração, e como está a aderência da vacinação infantil hodiernamente.

## 3. OBJETIVOS

### 3.1 Geral

- Descrever a cobertura vacinal do público infantil na escola pública em um Município da Região Serrana do Estado do Rio de Janeiro.

### 3.2 Específicos

- Realizar um levantamento acerca dos registros dos cartões de vacina em um cenário escolar;
- Identificar as vacinas que não atingem a cobertura vacinal.

## 4. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência. O estudo foi desenvolvido a partir dos achados dos espelhos dos cartões de vacinas. O estudo foi desenvolvido em uma escola pública de ensino infantil e ensino fundamental I de um município da Região Serrana do Estado do Rio de Janeiro. O estudo foi desenvolvido no turno vespertino e utilizou os dados de 105 crianças. Foram incluídos os dados das crianças que possuíam os registros na escola. Os dados foram coletados mediante a um roteiro sistematizado, contendo lacunas para o registro das principais informações. A análise dos resultados ocorreu por meio da análise de conteúdo.

## 5. RELATO DE EXPERIÊNCIA

Segundo Ricardo Mussi, o relato de experiência é uma produção científica que visa transmitir uma vivência acadêmica ou profissional, a qual descreve uma intervenção do ensino no território, se relacionando com a pesquisa, a fim de permitir uma construção crítica e reflexiva. Mediante a isso, o trabalho de campo visava construir a visão crítica dos alunos envolvidos no projeto em torno da vacinação, e assim, foram realizadas ações de busca de dados, bem como de promoção da saúde para a comunidade.

A primeira ação realizada em campo, foi de reconhecer o território e os sujeitos por meio de observação e conversas com o corpo discente e docente. Durante esse período, foi promovida dinâmicas sobre a saúde do corpo e a sua relação com o autocuidado, realizadas por meio de brincadeiras lúdicas, que visavam abraçar a visão infantil.

Para além disso, a disponibilidade dos alunos no campo de maneira periódica e fixa, permitiu que a comunidade escolar criasse vínculos com o trabalho feito pelo grupo, o que tornou a pesquisa menos fastidiosa.

A partir do momento que foi realizada a ambientação, o grupo iniciou a etapa de apuração da documentação presente no arquivo escolar. Durante esse período, algumas intercorrências surgiram, como a grande quantidade de arquivos escolares não atualizados e a ausência de alguns cartões vacinais. A equipe solicitou junto a secretaria de saúde que os responsáveis fizessem o retorno desses cartões atualizados, mas não obteve sucesso.

A estada do grupo no campo, foi proveitosa, na medida em que percebemos como a vivência desses alunos impacta sua saúde e seus hábitos. Conhecer o padrão vacinal desses indivíduos também permitiu a uma reflexão sobre o impacto da pandemia de Covid-19 na atualização da imunização dessas crianças.

Portanto, uma apuração desses cartões atualizados seria essencial para que pudéssemos concluir de forma mais completa a extensão do lapso de imunização deixado pelo período tão memorável que foi a pandemia. Assim como, permitiria um melhor direcionamento dos responsáveis sobre como regularizar essas situações, por meio de uma articulação com a Unidade Básica de Saúde da região.

## 6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A leitura dos cartões vacinais realizada pelo grupo, permitiu que se obtivesse um panorama da situação vacinal dessa população infantil, o qual demonstrou índices de alerta para a baixa adesão e a defasagem dessas cadernetas disponíveis no arquivo escolar.

Esses dados revelam uma discrepância com a legislação vigente no estado do Rio de Janeiro, uma vez que a submissão de cadernetas atualizadas é uma obrigatoriedade para a matrícula nas instituições básicas de ensino público, vide a lei nº 923/1985 aprovada pela ALERJ. Bem como o descompromisso das famílias com o calendário de imunização vacinal oferecido pelo SUS (GOV,2024) e essencial para o desenvolvimento dos cidadãos.

Sendo assim, 51 cartões foram apurados e analisados em grupo durante o trabalho de campo dos estudantes, de forma concomitante à realização de palestras de promoção à saúde para essas crianças.

### 6.1 Procedimentos de Coleta de Dados

- Os dados se originaram da análise de documentos cedidos pela coordenação da escola que estávamos inseridos, os quais foram cruciais para a determinação de padrões das cadernetas estudadas.
- Os dados são primários, coletados pelo grupo com o consenso dos seus detentores.
- Coletados no município de Teresópolis, no estado do Rio de Janeiro, Brasil.
- A escola municipal Lar de Isabel foi o cenário no qual 105 crianças foram acompanhadas e 51 cartões foram apurados.
- Dados coletados pessoalmente e analisados por meio de tabelas.
- A coleta perdurou por 2 meses de atuação do grupo no campo.

Segundo a Fiocruz, no ano de 2020 cerca de 67% da população nacional estava com o quadro vacinal em dia, número que difere significativamente do resultado obtido um ano depois, em 2021 quando menos de 59% da população estava com o cartão vacinal em dia. Este padrão demonstra que essa queda segue com o período da imunização de Covid-19, o qual a disseminação de informações infundadas sobre a qualidade de vacinas e sua eficiência ganhou palco, levando a uma desinformação massiva da população. O artigo “Pandemia da desinformação” (Falcão, 2021) disserta sobre o impacto desse período na saúde coletiva.

Esse fenômeno pode ser visto na análise dos cartões, os quais demonstraram em diferentes faixas etárias que há uma baixíssima aderência à vacinação nas datas posteriores à pandemia de Covid-19. Os resultados obtidos são provenientes da análise do grupo amostral separado pelas faixas etárias, de 11 a 13 anos e de 6 a 7 anos, os quais atendem respectivamente o quarto ano e o primeiro ano do fundamental 1.



Nesse viés, a leitura do cenário vacinal dos 22 alunos do quarto ano permite confirmar essa baixa aderência, na medida em que 75% dos alunos estão com a caderneta incompleta, e 20% não apresentava o cartão na documentação escolar. Esse cenário alerta para uma população desassistida da cobertura vacinal oferecida pelo SUS. Dentre as vacinas com baixa aderência, as mais recorrentes são HPV, Covid-19 e Influenza. Assim, apenas 5.05% dessa turma está imunizada da devida forma.

Gráfico 1: situação vacinal 4º ano.



Gráfico 2: vacinas ausentes 4º ano.

A análise da turma do primeiro ano, a qual conta com 29 alunos, persiste nesse cenário de defasagem de imunobiológicos. Dessa forma, cerca de 73.1% dos alunos possuem uma caderneta incompleta, e 19.2% com a caderneta ausente na documentação escolar. Enquanto apenas 7.7% está devidamente coberta pelo programa de vacinas, no que tange as vacinas menos aderidas são Influenza e Covid-19.



Gráfico: Situação vacinal 1º ano.

Vacinas ausentes 1º ano

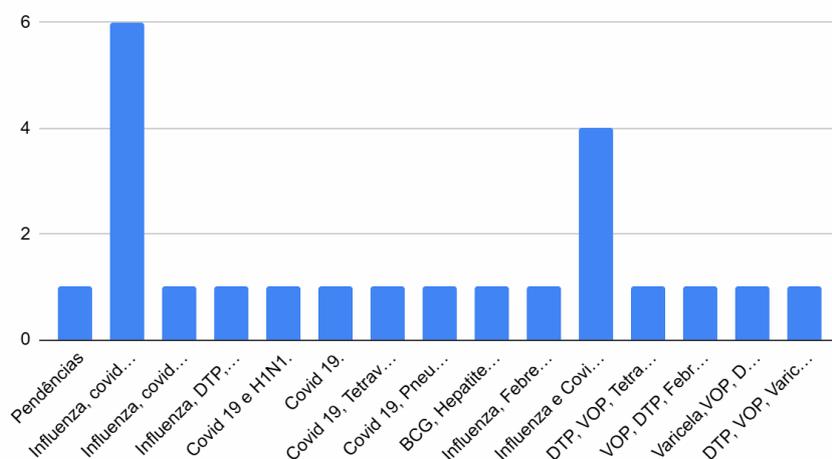


Gráfico: Vacinas ausentes 1º ano.

Conclui-se que os índices coletados em ambas as turmas revelam que há uma hesitação na vacinação infantil, por parte dos familiares os quais não aderem às campanhas promovidas no município. Fator o qual compactua com os indicativos veiculados pela Fiocruz.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa teve como objetivo a avaliação do panorama vacinal nas escolas e a análise dos cartões de vacinação dos alunos. Os resultados atingidos durante a análise infelizmente demonstraram uma fragilidade da cobertura vacinal de grande parte das crianças, revelando um cenário preocupante, no qual muitas vacinas obrigatórias encontram-se em falta entre os estudantes analisados.

Esse déficit pode ser atribuído a diversos fatores como a falta conscientização vacinal das famílias, assim como a falta de atualização dos cartões vacinais, dificuldades no acesso aos serviços de saúde ou até mesmo a disseminação de informações errôneas sobre a eficiência e os efeitos das vacinas, prejudicando fortemente a campanha de vacinação, como foi observado na pesquisa.

Esse cenário é alarmante, uma vez que a ausência de vacinação completa não só compromete a proteção individual, mas também enfraquece a imunidade coletiva, podendo expor a comunidade.

Logo, recomenda-se ações intersetoriais, que envolvam as escolas, os centros de saúde e o governo público, garantindo uma melhor eficiência das campanhas de vacinação e uma revisão dos cartões, possibilitando o cumprimento dos calendários vacinais.

A criação de campanhas permanentes, o maior monitoramento da cobertura vacinal e a educação para orientar famílias são passos fundamentais que podem ser tomados para transformar essa realidade.

O déficit vacinal identificado deve servir como alerta para gestores, educadores e profissionais da saúde. Além disso, os resultados obtidos da pesquisa evidenciam a importância de se manter um ambiente escolar consciente sobre a importância da vacinação, uma vez que é um local de contínua socialização e com um papel extremamente importante na formação de um cidadão, as crianças fazem parte do que será a próxima geração, e, por isso, o entendimento sobre a imunização é tão importante para os estudantes.

Portanto a pesquisa feita na escola de Teresópolis visa um debate sobre a saúde pública no contexto escolar, principalmente no quesito proteção vacinal e conscientização.

## 8. REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. C. DOS S. DE et al. Aprendizagem baseada em projetos aplicada ao ensino de programação: Revisão sistemática de literatura. *Terrae didatica*, v. 19, p. e023041, 2023.

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario>>. Acesso em: 22 nov. 2024.

BRASIL. Cobertura vacinal no Brasil está em índices alarmantes. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/cobertura-vacinal-no-brasil-esta-em-indices-alarmantes>>. Acesso em: 22 nov. 2024.

DOMINGUES, C. M. A. S. et al. 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. *Cadernos de saúde pública*, v. 36, n. suppl 2, 2020.

FALCÃO, P.; SOUZA, A. B. DE. Pandemia de desinformação: as fake news no contexto da Covid-19 no Brasil. *Revista electronica de comunicacao, informacao & inovacao em saude: RECIIS*, v. 15, n. 1, 2021.

Lei Ordinária 923 1985 de Rio de Janeiro RJ. Disponível em: <<https://leisestaduais.com.br/rj/lei-ordinaria-n-923-1985-rio-de-janeiro-dispoe-sobre-a-obrigatoriedade-da-apresentacao-da-caderneta-de-vacinas-para-e-feito-de-matricula-nos-estabelecimentos-de-ensino>>. Acesso em: 22 nov. 2024.

MUSSI, R. F. DE F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. DE. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Práxis Educacional*, v. 17, n. 48, p. 1–18, 2021.

PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pni>>. Acesso em: 22 nov. 2024.

VENEU, F. et al. Que ideias nos transmitem as fake news sobre as vacinas contra a Covid-19? Desafios para o Ensino de Ciências e a divulgação científica. *Ciência & Educação (Bauru)*, v. 29, 2023. Portal da Câmara dos Deputados. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1970-1979/decreto-78231-12-agosto-1976-427054-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 22 nov. 2024.

L8069. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm)>. Acesso em: 22 nov. 2024.