

ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL DE SARAMPO E POLIOMIELITE NO TOCANTINS: TENDÊNCIAS E DESAFIOS DE 2015 A 2024

Daiane Lima⁷, Yasmim Fernandes dos Santos⁸, Geovana Rodrigues Benfica⁹, Júlia Dias
Gomes Vieira¹⁰, Felipe Camargo Munhoz¹¹

RESUMO

Este estudo analisa a cobertura vacinal contra sarampo e poliomielite no Tocantins entre 2015 e 2024. A pandemia de COVID-19 trouxe considerável queda nas taxas de imunização, agravada pelo isolamento social e hesitação vacinal. Dados do DATASUS e SIPNI mostram que, no período pré-pandêmico (2015-2019), as taxas eram altas, mas caíram durante a pandemia, especialmente nas doses de reforço, essenciais para imunização completa. Estratégias como vacinação extramuros, horários flexíveis e campanhas educativas são fundamentais para ampliar a cobertura vacinal, protegendo a saúde pública e evitando surtos de doenças controláveis.

Palavras-chave: Sarampo; Poliomielite; COVID-19.

1 INTRODUÇÃO

A cobertura vacinal contra poliomielite e sarampo evoluiu significativamente nas últimas décadas, impulsionada por políticas de saúde pública e campanhas de conscientização. A introdução da vacina oral contra poliomielite em 1961 resultou em aumentos na cobertura e erradicações regionais, enquanto a vacinação em massa contra o sarampo contribuiu para redução das epidemias e das taxas de mortalidade. No entanto, a desinformação e a hesitação vacinal representam desafios persistentes, destacando a necessidade de estratégias contínuas para manter altas taxas de cobertura e garantir a proteção da população (Alencar *et al.*, 2024).

Sabe-se que a vacinação é o meio mais eficaz de prevenção, controle e eliminação de doenças, possui um relevante custo-benefício para a saúde pública e sua aplicabilidade e segurança resultam do manuseio e administração correta. Deste modo, é imprescindível a vacinação logo nos primeiros dias de vida, para então interromper o ciclo de transmissão de doenças evitáveis (Percio *et al.*, 2023).

Com o aparecimento de uma das maiores pandemias da história, causada pela Covid-19, a procura pelo serviço de vacinação caiu significativamente em muitos países devido ao distanciamento social como medida para reduzir a transmissão do vírus. Isso, refletiu também na baixa vacinação infantil uma vez que para ter acesso a vacina necessita de deslocamento ao serviço de saúde e gera preocupação aos pais de expor as crianças ao patógeno (Viana *et al.*, 2023).

⁷Acadêmico de Medicina na Ulbra - Medicina - Palmas, daiane.limamed@rede.ulbra.br

⁸Acadêmico de Medicina na Ulbra - Medicina - Palmas, yasmim.santos@rede.ulbra.br

⁹Acadêmico de Medicina na Ulbra - Medicina - Palmas, geovana.benfica@rede.ulbra.br

¹⁰Acadêmico de Medicina na Ulbra - Medicina - Palmas, julia.diasgomesvieira007@rede.ulbra.br

¹¹Doutor em Fisiologia, Orientador no curso de Medicina da Ulbra - Medicina - Palmas, felipe.munhoz@ulbra.br.

Porém, o atraso ou a não administração da vacina podem trazer impactos na sociedade com ressurgimento de doenças já erradicadas, a ausência da vacinação e consequentemente redução da imunidade ocasiona riscos para a comunidade, levando assim a possíveis surtos e ineficácia do esquema vacinal.

Este trabalho tem como objetivo analisar as variações nas taxas de cobertura vacinal da poliomielite e do sarampo no estado do Tocantins, comparando os dados antes e depois da pandemia da COVID-19. A investigação busca compreender as implicações dessas mudanças na saúde pública, assim como, identificar medidas que possam ser adotadas para reverter possíveis retrocessos nos índices de imunização, garantindo a proteção da população e a erradicação dessas doenças.

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma breve análise histórica de dados, um estudo quantitativo e observacional, onde o assunto principal foi à análise da cobertura vacinal contra Sarampo e Poliomielite no Tocantins: tendências e desafios de 2015 a 2024. A análise dos dados foi realizada a partir de pesquisas, sendo o sistema de Departamento de Informática do SUS (DATASUS) a principal fonte de informações, ação das secretarias municipais de saúde do estado do Tocantins.

A pesquisa dos dados das taxas de vacinação da poliomielite e do sarampo veio do Sistema de informações do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI), localizados no DATASUS. Neste estudo foram utilizados dados do Tocantins, com população de 1.511.460 habitantes, representando 0,74% da população nacional, conforme censo demográfico de 2022, realizado pelo IBGE. Sendo dividido o estado em 8 (oito) regiões de saúde: Bico do Papagaio, Araguaína, Miracema, Rio Formoso, Gurupi, Porto Nacional, Jalapão e Dianópolis.

Ainda, segundo o autor, a apresentação do método e dos materiais utilizados foi de dados de crianças com natalidade do período de 2015 a 2024. Usando também dados secundários, registros de cobertura vacinal de sarampo e poliomielite de domínio público, disponíveis para o acesso eletrônico no DATASUS, onde a base de dados não permite a identificação pessoal de acordo com o ofício nº 17/2022/CONEP/SECNS/MS. Dessa maneira, não é necessário a submissão do projeto de pesquisa à apreciação de um comitê de ética em pesquisa.

3 RESULTADO DE DISCUSSÃO

É crucial manter a alta cobertura vacinal contra sarampo e poliomielite, doenças infecto contagiosas graves que causam sequelas irreversíveis tais como: a paralisia dos membros inferiores, atrofia muscular em poliomielite, encefalite (inflamação do cérebro), pneumonia, infecção de ouvido, diarreia intensa e perda da visão no caso de sarampo. No Tocantins foram avaliados a cobertura vacinal de 2015 a 2024, focando na variação em anos pré e pós pandemia.

No caso de sarampo, crianças devem tomar a primeira dose da vacina tríplice viral aos 12 meses de idade, e aos 15 meses de idade, é necessário tomar a segunda dose da vacina tetra viral para imunização completa. Em foco, na vacinação pré- pandemia (2015 a 2019) na primeira dose de sarampo obteve-se média vacinal no Tocantins de 90,42%, durante a pandemia (2020) a cobertura caiu para 82,48% e após a pandemia (2021 a 2024) apresentou a média de 87,51%, ocorrendo sutil aumento. Nesse sentido, para a segunda dose de sarampo nos anos de 2015 a 2019 ocorreu a média vacinal de 75,44%, durante a pandemia (2020) a cobertura reduziu para 73,11%, e pós pandemia (2021 a 2024) a média vacinal é de 81,85%

(Parra et al, 2022). A vacinação contra a poliomielite é prevista no calendário do Programa Nacional de Imunizações (PNI) para todas as crianças menores de 5 anos.

As crianças com menos de 1 ano devem receber três doses da vacina inativada poliomielite (VIP) aos 2, 4 e 6 meses de idade sendo a primeira etapa de imunização. Na segunda etapa, as crianças de 1 a 4 anos devem receber dois reforços com vacina oral poliomielite (VOP) aos 15 meses e aos 4 anos de idade. Na cobertura vacinal contra poliomielite, na primeira etapa de imunização (VIP) nos anos pré pandêmicos (2015 a 2019), apresentou uma média vacinal de 88,57%. Durante a pandemia ocorre a cobertura de 84,42%, e pós pandemia (2021 a 2024) temos a média vacinal de 86,35%. Todavia, para a segunda fase vacinal contra pólio (VOP) nos anos pré pandêmicos temos a cobertura de 75,42%, durante a pandemia a média vacinal é de 73,11, e após o período pandêmico temos a média vacinal de 81,85% na segunda etapa de vacinação (Santana, *et al.*, 2022).

Portanto, com a análise de dados, é fato que a pandemia de COVID -19 trouxe diversos desafios substâncias, e observou-se que programas de vacinação foram impactados ocorrendo a diminuição da média vacinal da população do Tocantins nos anos pós pandemia contra sarampo e poliomielite, especialmente na segunda dose de ambos. Por conta do isolamento social obrigatório e necessário em resposta à pandemia de COVID-19, diversas crianças no Tocantins, não receberam vacinas contra sarampo e poliomielite, pois o recebimento de contágio nas unidades de saúde fizeram com que muitas famílias evitassem levar as crianças para a imunização.

Dessa maneira, foram ressurgindo casos e o retrocesso na redução expressiva da mortalidade infantil e controle de doenças infecciosas que devem ser erradicadas. Além disso, a pandemia provocou uma crise econômica que afetou muitas famílias, aumentando a pobreza e a desigualdade. Esse cenário dificultou o acesso aos serviços de saúde em comunidades vulneráveis, onde o custo de transporte e outras barreiras logísticas criaram um obstáculo adicional à vacinação. Com o foco na COVID-19, algumas doenças antes prioritárias para a vacinação foram momentaneamente esquecidas pela população. Como a poliomielite e o sarampo têm sido raros no Brasil em função das altas taxas de cobertura vacinal dos anos anteriores, muitas famílias passaram a ver essas doenças como de baixo risco, não dando devida importância a sua imunização (Abreu *et al.*, 2022).

Figura 01: Cobertura vacinal de poliomielite e sarampo no Tocantins.

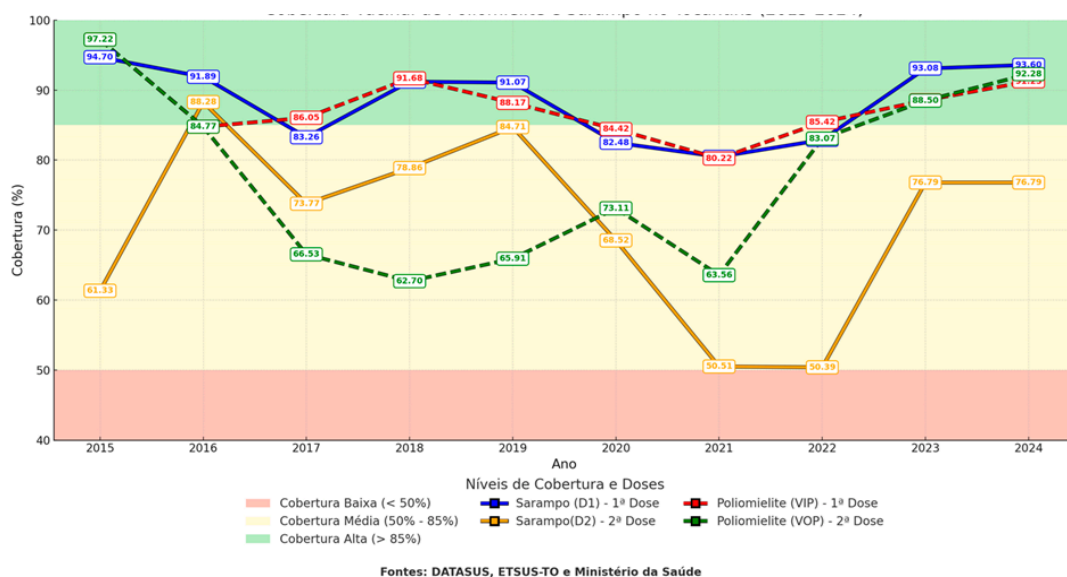


Figura 02: Cobertura vacinal de poliomielite no Tocantins.

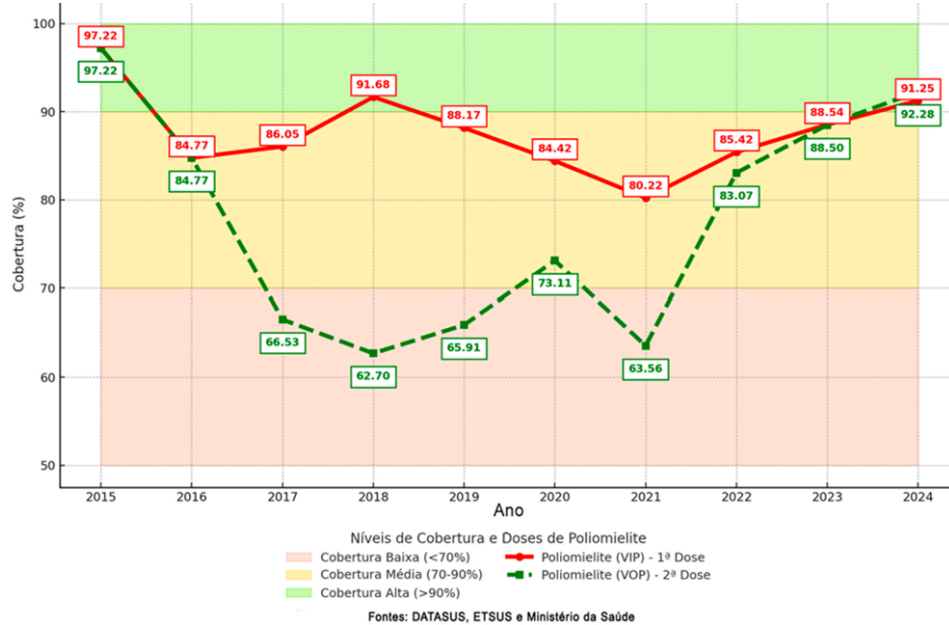
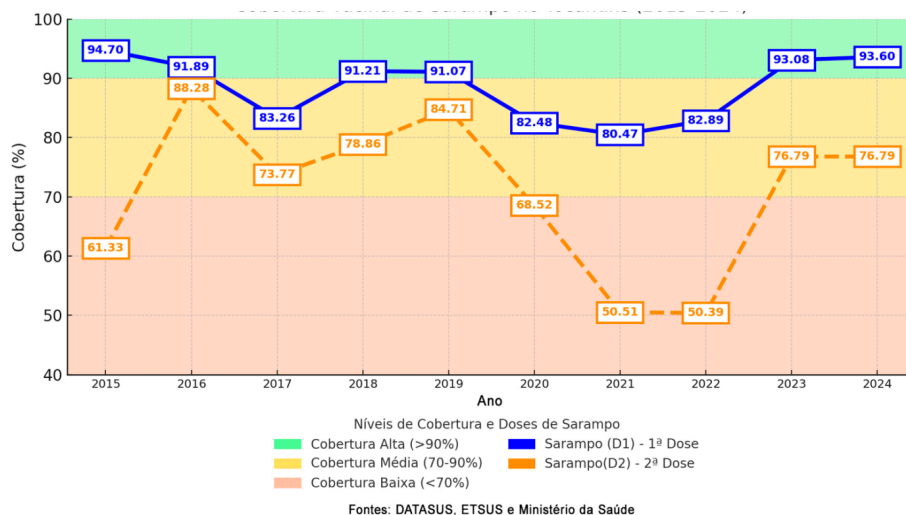


Figura 03: Cobertura vacinal de sarampo no Tocantins



4 CONCLUSÃO

Foi observado que, no estado do Tocantins, as procuras pelas vacinas que compreendem o sarampo e poliomielite não alcançaram valores satisfatórios no período pré-pandemia, tais valores mostram-se ainda mais agravados no período pós-pandemia do coronavírus. Diante disso, é fundamental a compreensão das adversidades e características de cada espaço geográfico que apresentam índices de cobertura vacinal abaixo do recomendado, visando a prevenção de agravos à saúde, novos casos e surtos dessas doenças. Entre as estratégias possíveis estão a vacinação extramuros, ampliação do horário das salas de imunização e busca ativa de não vacinados permitindo que os municípios se organizem e se planejem considerando a sua realidade local.

Urge a necessidade de melhorar os índices da cobertura vacinal de toda a população tocaninense implementando estratégias que fortaleçam a atenção básica à saúde e garantam acesso à vacina, diminuindo as oportunidades perdidas de vacinação e resistência vacinal.

Dessa forma, é necessário ampliar o acesso aos serviços de saúde, especialmente em áreas vulneráveis, além de combater a desinformação com campanhas educativas eficazes e acessíveis, esclarecendo a importância e a segurança das vacinas primárias para a população. Pois essa é uma das principais ferramentas de prevenção em saúde pública e restaurar a cobertura vacinal pós-pandemia no Tocantins é essencial para proteger a população de doenças evitáveis.

REFERÊNCIAS

ABREU *et al.* Impacto da pandemia de COVID-19 na cobertura vacinal em crianças no Brasil: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, e213111436227, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36227>. Acesso em: 19/10/2022.

PARRA *et al.* Cobertura vacinal e incidência de sarampo na Região Norte do Brasil, *J Hum Growth Dev.* 2022; 32(1):21-29. DOI: 10.36311/jhgd.v32.12617.

ABREU *et al.* Impacto da pandemia de COVID-19 na cobertura vacinal em crianças no Brasil: Uma revisão de literatura, *Research, Society and Development*, v. 11, n. 14, e213111436227, 2022 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36227>, Acesso em: 24/10/2022

SANTANA *et al.* Cobertura vacinal da poliomielite na região Nordeste do Brasil no primeiro ano de pandemia por Covid-19, *LAGAS, Universidade de Brasília*, DOI:10.53455/re.v3i.29. Acesso em: 2022

PERCIO, *et al.* 50 anos do Programa Nacional de Imunização e a Agenda de Imunização 2030. *Epidemiol Serv Saúde.* 2023; 32(2):e20231009.doi:10.1590/S2237-96222023000300001»<https://doi.org/10.1590/S2237-96222023000300001>.

VIANA, I. S. *et al.* Hesitação vacinal de pais e familiares de crianças e o controle das doenças imunopreveníveis. *Cogitare Enfermagem*, v. 28, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS - Departamento de Informática do SUS. Sistema de Informações de Saúde. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>. Acesso em: 25 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal do Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 28 mai. 2024.

ALENCAR, *et al.* Análise das taxas de vacinação da poliomielite no estado do Tocantins de 2013 a 2022. *OBSERVATÓRIO DE LA ECONOMÍA LATINOAMERICANA*, 22(6), e5332 Acesso em 2024.