

Índices da cobertura vacinal do sarampo no Brasil: revisão integrativa da literatura
Measles vaccine coverage indices in Brazil: integrative literature review
Índices de cobertura de la vacuna contra el sarampión en Brasil: revisión integral de la literatura

Recebido: 28/11/2020 | Revisado: 06/12/2020 | Aceito: 09/12/2020 | Publicado: 13/12/2020

Gelena de Cassia da Cruz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8926-0308>

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil

E-mail: cassia.lena@hotmail.com

Ianny Ferreira Raiol

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7776-723X>

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil

E-mail: raiolianny@hotmail.com

Victor Natalino Barbosa da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6447-784X>

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil

E-mail: victorr164@live.com

Marcia Helena Machado Nascimento

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1573-8991>

Universidade Estadual do Pará, Brasil

E-mail: marcia.nascimento@uepa.br

Lilian Thais Dias Santos Monteiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5366-8301>

Universidade Estadual do Pará, Brasil

E-mail: lylyanthays@yahoo.com.br

Rubenilson Caldas Valois

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9120-7741>

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil

E-mail: rubenilsonvalois@gmail.com

Resumo

Objetivo: analisar as produções científicas quanto aos índices de cobertura vacinal do sarampo no Brasil no período de 2015 a 2019. Método: trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura. Utilizaram-se as bases de dados: MEDLINE, LILACS e BDENF. Selecionaram-se artigos completos e disponível em português e espanhol. Analisou-se os resultados pelo software IRAMUTEQ, especificamente pela análise de similitude e nuvem de palavras. Resultados: analisaram-se por meio do IRAMUTEQ, emergiram três categorias: Necessidade de vacinação como ação preventiva na população; O não vacinar e a relação com o estado de saúde doença da criança; e A necessidade do monitoramento do estado vacinal contra o sarampo como meio de prevenção da doença. Conclusão: conclui-se que o estudo possibilitou o reconhecimento do perfil da cobertura vacinal do sarampo, visto que, mesmo depois de erradicada, ainda tem uma baixa cobertura vacinal, e é essencial que os profissionais de saúde, participem ativamente em busca ativa.

Palavras-chave: Cobertura vacinal; Sarampo; Imunização.

Abstract

Objective: analizar producciones científicas sobre las tasas de cobertura de vacunación contra el sarampión en Brasil de 2015 a 2019. Method: it is an Integrative Literature Review. The databases: MEDLINE, LILACS and BDENF were used. Complete articles were selected and available in Portuguese and Spanish. The results were analyzed using the IRAMUTEQ software, specifically by analyzing similarity and word cloud. Results: analyzed using IRAMUTEQ, three categories were categorized: Need for vaccination as a preventive action in the population; Not vaccinating and the relationship with the child's health status; and The need to monitor measles vaccination status as a means of disease prevention. Conclusion: it is concluded that the study made it possible to recognize the profile of measles vaccination coverage, since, even after being eradicated, it still has low vaccination coverage, and it is essential that health professionals actively participate in an active search.

Keywords: Vaccine coverage; Measles; Immunization.

Resumen

Objetivo: ¿Cuáles son los cuidados de enfermería para los diabéticos mayores para controlar las discapacidades en la atención primaria de salud?. Método: es una revisión de literatura integradora. Se utilizaron las bases de datos: MEDLINE, LILACS y BDENF. Los artículos completos fueron seleccionados y disponibles en portugués y español. Los resultados se

analizaron utilizando el software IRAMUTEQ, específicamente analizando similitudes y nube de palabras. Resultados: analizados mediante IRAMUTEQ, se categorizaron tres categorías: necesidad de vacunación como acción preventiva en la población; No vacunar y la relación con el estado de salud del niño; y La necesidad de vigilar el estado de vacunación contra el sarampión como medio de prevención de enfermedades. Conclusión: Se concluye que el estudio permitió reconocer el perfil de coberturas de vacunación contra el sarampión, ya que aún después de ser erradicado, aún tiene bajas coberturas de vacunación, y es fundamental que los profesionales de la salud participen activamente en una búsqueda activa.

Palabras clave: Cobertura de vacunas; Sarampión; Inmunización.

1. Introdução

O sarampo é uma doença infecciosa exantemática aguda, transmissível e extremamente contagiosa, podendo evoluir com complicações e óbitos, particularmente em crianças desnutridas e menores de um ano de idade, tem como principal reservatório o homem, com suscetibilidade universal. Além disso, a transmissão ocorre de pessoa a pessoa, por meio de secreções respiratórias, no período de quatro a seis dias antes do aparecimento do exantema (Brasil, 2018).

O sarampo possui três fases: incubação, que dura de 10 a 14 dias, no qual o paciente é normalmente assintomático; prodrômica, que costuma durar de 2 a 4 dias, sendo o auge da transmissão; e exantemática, emergindo exantema maculopapular (sinais de Koplik). Suas manifestações clínicas incluem a presença de febre alta, mal-estar, tosse, coriza e conjuntivite; progredindo com diversas complicações como infecções respiratórias graves, encefalite, e conseqüentemente, o óbito (Mello et al, 2014).

Conseqüentemente, o sarampo passou a ser uma doença de notificação compulsória nacional desde 1968. No decorrer de anos, predominou-se uma das principais razões de morbidade e mortalidade na infância, especialmente em criança menor que um ano de idade. A doença conduz-se de modo endêmica no País, acontecendo epidemias a cada dois ou três anos (Domingues, 1997).

De acordo com o Guia de Vigilância em Saúde em 1992, o Brasil criou o Plano Nacional de Eliminação do Sarampo, estruturando mecanismo e técnicas de vacinação, campanhas para disseminação e vigilância epidemiológica intensiva com propósito de exterminar a doença até o ano 2000. Em 2016, o Comitê Internacional de Especialistas anunciou a extinção da propagação do vírus na região das Américas (Brasil, 2017).

No Brasil, em 1973, o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Imunizações (PNI) que foi de suma importância para a oferta de vacinas seguras para todos os grupos, além de incentivar o desenvolvimento de estudos avaliativos dos impactos das vacinas, com intuito de monitorar o cumprimento de suas metas, e além do mais, a inclusão social como um dos principais fatores, baseando-se no perfil epidemiológico de cada região, onde o programa foi responsável pela organização da política nacional de vacinação Brasileira (Brasil, 2013).

A tríplice viral é uma vacina atenuada, cuja tem como principal função imunizar contra o sarampo, rubéola e caxumba, atualmente é uma das vacinas mais usadas no Brasil, sua principal recomendação é para crianças e adultos das seguintes faixa etárias: de 12 meses a 29 anos com duas doses, e de 30 a 59 anos apenas uma dose (Mello et al, 2014).

Contudo, a América do Sul tem desenvolvido uma baixa cobertura vacinal do sarampo no continente, principalmente na Venezuela, em 2017 reportou casos de surtos de sarampo. A atual conjuntura sociopolítica e econômica da região provoca uma acentuada movimentação migratório que auxilia na propagação do vírus em regiões adjacentes, entre elas o Brasil (Pereira, Braga & Costa, 2019). Segundo o boletim epidemiológico do Ministério da Saúde brasileiro, em 2019, foram confirmados 4.476 novos casos e 4 óbitos em 17 unidades federativas com transmissão ativa (Brasil, 2019)

Nas regiões em que não há preservação das coberturas vacinais, ou seja, abaixo de 95% (padrão estimado pela OMS), a doença pretende denominar-se a uma conduta endêmica. Por esse motivo, necessita de uma associação entre a imunidade e a vulnerabilidade da população, da mesma maneira que o vírus circulação, ele apresenta mudança sazonal (Brasil, 2017).

De acordo Melo et al (2014), a queda nos índices de vacinação é uma causa fundamental para o regresso do sarampo no Brasil, visto que, é uma forma exclusiva de prevenção à doença. Algumas regiões houve uma diminuição nos índices de cobertura vacinal, entre elas o Rio Grande do Sul, Piauí, Acre, Maranhão, Bahia, Amapá e Pará. Para o Rodrigues et al (2020), o investimento na atenção básica e na vacinação são primordiais para o decréscimo de casos, uma vez que, facilita a descoberta acelerada e uma ação local.

O presente estudo justifica-se pela necessidade de compreender os índices/taxa da cobertura vacinal do sarampo no Brasil, por meio do perfil epidemiológico, e entender a necessidade e eficiência das ações de vacinação contra esse agravo em todo território brasileiro, visto que essa temática é de grande relevância para a saúde pública do país.

É evidente, portanto, a necessidade de assegurarmos medidas assistencialistas a toda população. Assim, o estudo tem como objetivo geral analisar as produções científicas quanto aos índices de cobertura vacinal do sarampo no Brasil no período de 2015 a 2019.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva do tipo Revisão Integrativa de Literatura (RIL). A pesquisa bibliográfica é um método específico, que possui melhores formas de assimilar, avaliar e sintetizar diversos resultados já publicados anteriormente, com objetivo de colaborar para uma pesquisa mais estruturada, ou seja, reunir conhecimentos sobre um determinado tema, sempre buscando semelhanças e diferenças entre os artigos encontrados nas bases de referência, apontando as lacunas de conhecimentos, no qual precisam ser preenchidas com a realização de novas pesquisas (Silva & Fossá, 2015)

A pesquisa aconteceu no período de setembro de 2020 por meio de busca científica, para levantamento dos artigos na literatura. Através das buscas processadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizou-se as seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System (MEDLINE), Literatura Latina Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Nesse sentido, elegeu-se a seguinte pergunta norteadora para condução do estudo: Quais as publicações sobre o índice da cobertura vacinal do sarampo no ano de 2015 a 2019?

Sendo assim, na busca dos artigos, foram empregados os descritores padronizados pelo Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) de acordo com a metodologia PICO (População, Intervenção e Contexto): “Cobertura Vacinal”, “Sarampo”, “Imunização”. Dessa forma, para a construção do *strings* de busca as referidas bases de dados foi combinada ao operador booleano AND.

A metodologia PICO propõe que os problemas clínicos que surgem na prática assistencial, de ensino ou pesquisa, sejam decompostos, sendo os três componentes do acrônimo (População, Intervenção e Contexto) elementos fundamentais da questão de pesquisa e construção da pergunta norteadora para a busca bibliográfica de evidências. Dessa forma, a pergunta de pesquisa bem estruturada possibilita uma maior resolução da questão em pesquisa, maximiza as evidências presentes nas bases de dados e evita a realização de buscas desnecessárias (Santos; Pimenta & Nobre, 2011).

Consideraram-se como critérios de inclusão na pesquisa artigos completos online que retratassem a temática em língua portuguesa e espanhola, artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados no período de 2014 a 2019, utilizados os descritores propostos para a busca científica. Os critérios de exclusão foram os artigos que estavam repetidos nas bases de dados, fora do período de revisão bibliográfica, que não eram em língua portuguesa e espanhol.

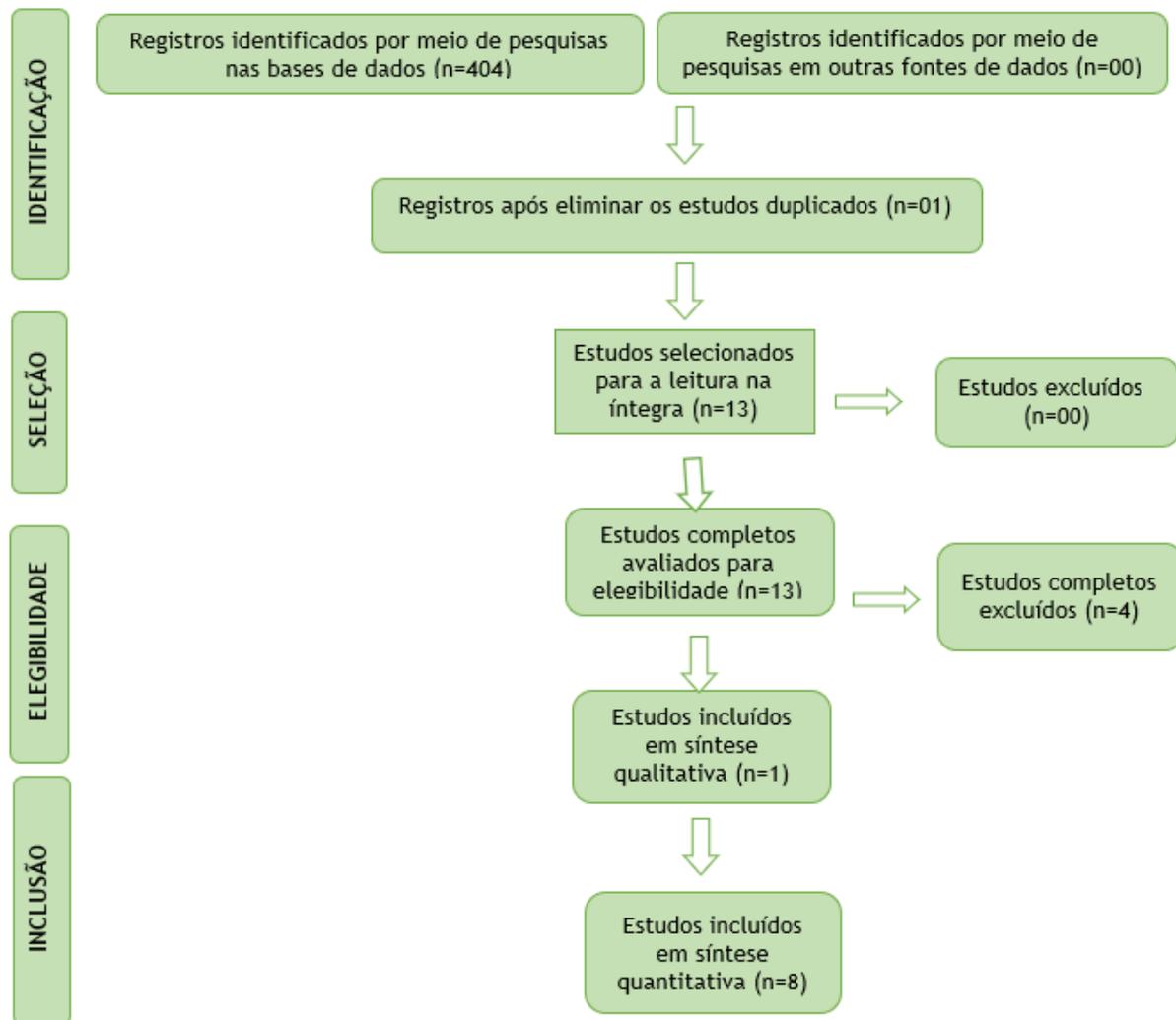
Foram achados no primeiro momento 404 artigos, após utilizar os critérios de inclusão, resultou em 154 artigos, sendo 143 MEDLINE, 10 LILACS e 1 BDENF, com apenas 1 artigo duplicado. Após a leitura do título e resumo foram selecionadas 13 publicações, sendo 7 MEDLINE, 5 LILACS e 1 BDENF. Excluíram-se 4 artigos por não estarem completos na íntegra, totalizando 9 artigos para a análise e elaboração do corpus textual. (Figura 1)

Após o levantamento dos artigos, esses foram analisados a um instrumento adaptado de URSI (2005). Este instrumento é composto por vários eixos de avaliação metodológica, porém foi adaptado para esta pesquisa, para apenas dois eixos e suas respectivas subdivisões, a primeira: Eixo 1 Perfil das produções, Eixo 2 Resultados em evidência.

Na análise dos dados foi realizado por meio da técnica de análise de conteúdo de Bardin, no qual caracteriza-se como um métodos e técnicas específicos para elaboração esquemática para compreender os sentidos das comunicações e suas especificações, dentre esses foram usados as seguintes informações: código do artigo, título, autor, ano, base de dados, objetivo, método e principais resultados, demonstrado no Quadro 1. (Silva & Fossá, 2017)

Partindo da análise do material, utilizou-se o *software* IRaMuTeQ (*Interface de R pour lês Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), subsidiado pela análise de similitude e nuvem de palavras. A nuvem de palavras organiza de forma aleatória as palavras com maior frequência, as análises de similitude apresentam a proximidade de termos semelhantes ou ideias próximas e possibilita identificar as co-ocorrências entre as palavras, indica a conexão entre as palavras (Camargo & Justo, 2013).

Figura 1. Fluxograma sobre procedimento de seleção dos estudos, identificação e elegibilidade para análise. Belém-PA, Brasil, 2020.



Fonte: Autores.

3. Resultados e Discussão

Selecionaram-se 9 artigos científicos (Quadro 1), de acordo com o número de ordem, título, autores, ano, base de dados, objetivos, método e principais resultados. Ocorreu três publicações no ano de 2017 e 2018, dois em 2019 e um em 2014. A base de dados mais utilizada foi LILACS com cinco artigos, e obtiveram sete artigo na língua portuguesa e dois artigos em espanhol. Em relação a abordagem metodológica, identificou-se que oito de abordagem quantitativa e um de abordagem qualitativa.

Quadro 1. Caracterização dos estudos quanto ao número de ordem, títulos, autores, ano, base de dados, objetivo, método e principais resultados, 2020.

	TÍTULO	AUTORES/ ANO	BASE DE DADOS	OBJETIVO	MÉTODO	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	Vacinação em pacientes com diabetes mellitus na atenção primária à saúde: cobertura e fatores associados	Arrelias CCA et al, 2017	BDEFN	Analisar a cobertura vacinal de pacientes com diabetes mellitus para as vacinas recomendadas pelo Programa Nacional de Imunizações e as variáveis associadas	Estudo quantitativo analítico transversal	O presente estudo permite concluir que a cobertura vacinal dos pacientes com DM para as vacinas recomendadas, principalmente tríplice viral está abaixo do ideal ao considerar que são vacinas que são disponibilizadas no Sistema de Saúde brasileiro
2	Panorama atual do sarampo no mundo Risco de surtos nos grandes eventos no Brasil	Haddad, Davi Antônio Ramon et al, 2014	LILACS	revisar o assunto, focando aspectos clínicos e epidemiológicos que possam elucidar a questão.	Estudo quantitativo	O conhecimento da existência de risco de um surto de sarampo, em nosso país, por ocasião dos grandes eventos programados, deve nos fazer perceber que muito pode e deve ser feito para torná-lo mínimo, por meio da vacinação.
3	Cobertura vacinal e fatores associados à vacinação incompleta em município de médio porte, Estado de São Paulo, Brasil	<u>Tauil, Márcia de Cantuária</u> 2017	LILACS	Estimar a cobertura vacinal aos 12 e 24 meses de vida, em crianças nascidas em 2012, no município de Araraquara, investigar fatores associados à vacinação incompleta e analisar os eventos adversos pós-vacinação.	Estudo quantitativo, descritivo e analítico	Visto que, há um atraso vacinal, e é necessário que se construa estratégias efetivas para priorizar as ações de incentivo à vacinação em crianças filhas de mulheres com alta escolaridade e que apresentam vínculo mais frágil com os serviços públicos de saúde
4	Coberturas vacinais por doses recebidas e oportunas com base em um registro informatizado de imunização, Araraquara-SP, Brasil, 2012-2014	Tauil, Márcia de Cantuária et al, 2017	LILACS	descrever as coberturas vacinais por tipo de vacina aos 12 e aos 24 meses de idade	Estudo quantitativo de coorte descritivo	As coberturas foram superiores a 90% para a maioria das vacinas, porém o estudo mostra que a vacina do sarampo é a que está com menor cobertura entre as outras, com 74,8; entretanto, observou-se atraso vacinal, o que aponta a necessidade de intensificar ações que visem à vacinação oportuna.

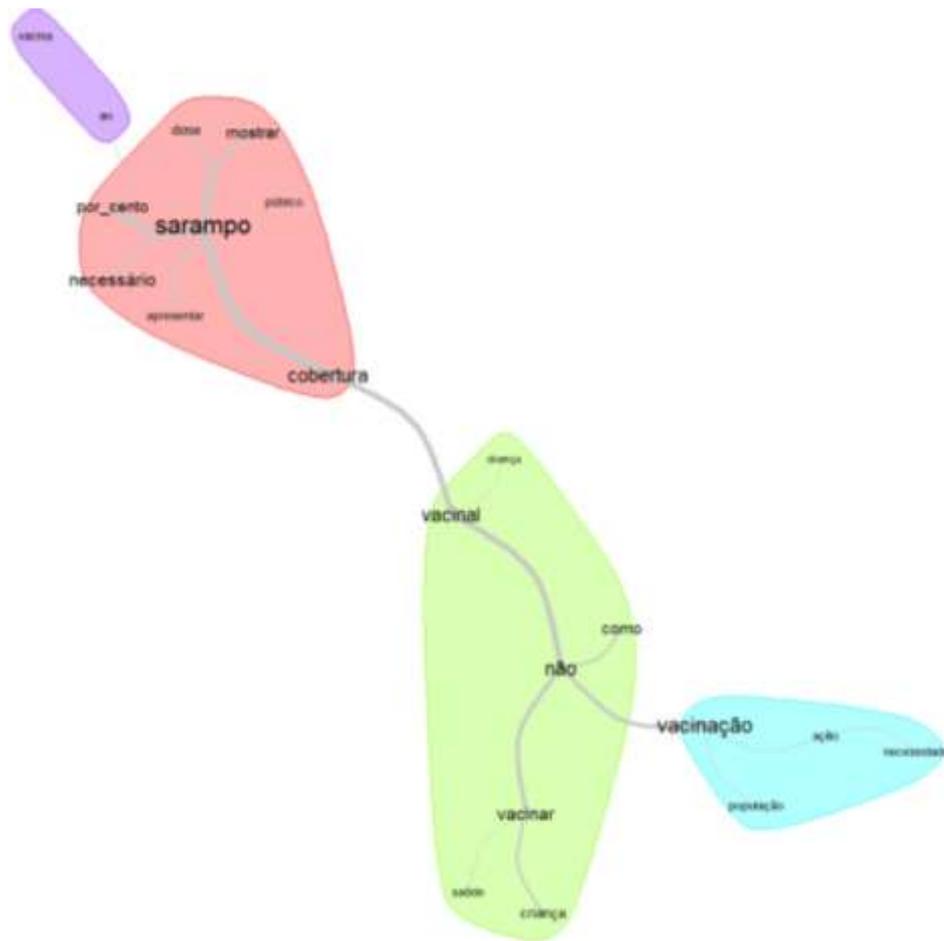
5	Monitoramento Rápido de Vacinação na prevenção do sarampo no estado do Ceará, em 2015	Moura, Ana Débora Assis et al, 2018	LILACS	descrever os resultados do Monitoramento Rápido de Vacinação, realizado com o propósito de interromper o surto de sarampo no estado do Ceará em 2015	Estudo quantitativo e descritivo	Mostra que as campanhas de vacinação contra sarampo asseguraram a superação da meta de cobertura vacinal no estado do Ceará, embora se tenha constatado número expressivo de crianças não vacinadas
6	Estratégias e resultados da vacinação no enfrentamento da epidemia de sarampo no estado do Ceará, 2013-2015	Moura, Ana Débora Assis et al, 2018	LILACS	O presente relato descreve a experiência e os resultados das estratégias de vacinação desenvolvidas no enfrentamento da epidemia de sarampo no estado do Ceará, no período de dezembro de 2013 a setembro de 2015.	Estudo quantitativo	Deve-se ter estratégias de vacinação para conseguir captar a população adscrita aos serviços de saúde e buscar, entre eles, a população flutuante, fazendo-se necessária a análise e vigilância das áreas para identificar a população vacinada e os bolsões de suscetíveis, contribuindo para uma avaliação mais minuciosa das coberturas vacinais
7	Análisis de patrones territoriales de contextos de vida de niños hasta 6 años y su potencial influencia en la cobertura de programas de inmunización en Chile	Fuenzalida, Manuel; Cobos, Víctor, 2018	MEDLINE	analizar determinadas variables que puedan estar implicadas en la cobertura de vacunación de niños en diferentes territorios comunales de Chile, para las vacunas bacillus Calmette-Guérin (BCG) al nacer, pentavalente a los 6 meses, y triple vírica a los 12 meses y 6 años de edad, en el periodo 2008-2011	Estudo quantitativo	Las mencionadas posibilidades permiten valorar de forma directa la medida en que se consiguen objetivos de eficiencia y equidad en las políticas dotacionales implementadas en cada territorio de interés.
8	Cobertura y factores asociados a la vacunación contra el	URIARTE, Karina Vásquez; NINATANT A, Juana	MEDLINE	Estimar la cobertura y determinar los factores asociados a la vacunación	Estudo quantitativo demográfico	Perú y ninguna de sus regiones alcanzó una cobertura del 95,0% para la primera dosis y su refuerzo. El control de crecimiento y

	sarampión en niños de 12 a 59 meses en Perú: estimación basada en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017	Aurelia Ortiz; ROMANI, Franco; HENRIQUE Z, Joel Christian Roque. 2019		contra el sarampión en Perú.		desarrollo en establecimientos del sector público está asociado con la vacunación de sarampión en su primera dosis y refuerzo.
9	A vacinação e o saber do adolescente: educação em saúde e ações para a imunoprevenção	VIEGAS, Selma Maria da Fonseca et al, 2019	MEDLINE	analisar a situação vacinal dos adolescentes do 9º ano do ensino fundamental de escolas públicas de Divinópolis -MG.	Estudo qualitativo transversal	O estudo apresentou impacto positivo pela ampliação da cobertura vacinal e as ações de extensão foram essenciais para o conhecimento sobre os temas propostos.

Fonte: Autores.

A Figura 2 demonstra um gráfico onde é apresentada uma interface do resultado da análise feita a partir no corpus e da análise de similitude, gerado pelo software IRAMUTEQ, o qual possibilitou identificar a relação entre as palavras e a formação de núcleo de palavras, assim como demonstra a conexão entre elas.

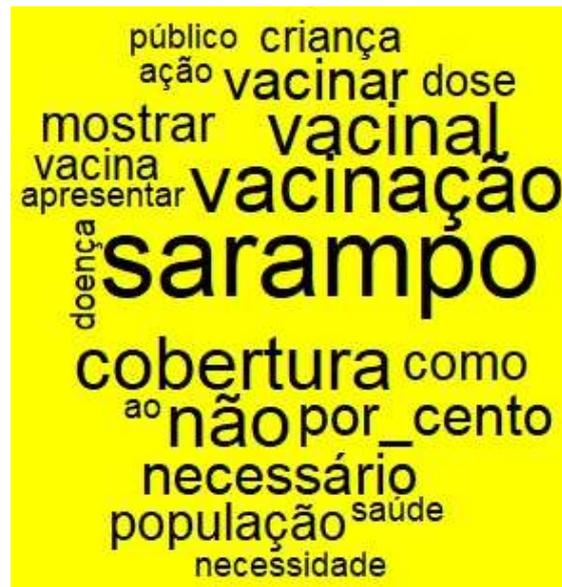
Figura 2. Resultado da análise de similitude.



Fonte: Autores.

Ao analisar textualmente a frequência de palavras, utilizando o IRAMUTEQ®, foram encontradas total de 20 ocorrências, sendo as seguintes palavras que tiveram maior incidência: Sarampo; Cobertura; Vacinação; Vacinal; Necessário; População. (Figura 2)

Figura 3. Nuvem de palavras.



Fonte: Autores.

Dessa forma, foram formadas 3 categorias, como podemos observar a seguir: Necessidade de vacinação como ação preventiva na população; O não vacinar e a relação com o estado de saúde doença da criança; e A necessidade do monitoramento do estado vacinal contra o sarampo como meio de prevenção da doença.

Necessidade de vacinação como ação preventiva na população

A vacinação possibilita a prevenção, a contenção, a eliminação e a erradicação das doenças imunopreveníveis, trabalhando com a diminuição da morbimortalidade por algumas doenças e tendo um grande aproveitamento de custo e efetividade favorável na prevenção de saúde. A disseminação de informações corretas e a implantação de um conjunto de ações se fazem necessário para se recuperar a crença na vacinação. Ações que se estabelecem como única forma de combater o problema vigente e evitar retrocessos (Brasil, 2014)

Para Cardoso et al (2015), a educação em saúde é apontada como parte importante da prevenção, faz com que a pessoa comece a questionar a sua saúde e tenha possíveis ideia para mudanças. Além do mais, faz a busca ativa dos faltosos, levantamento dos atrasados, divulgação em rádio/igreja, envolvimento do conselho tutelar, vacinação nas creches e outros pontos de atenção, pois são eles o elo direto entre a comunidade e unidade de saúde.

Tertuliano & Stein (2011) afirma que os profissionais de saúde, nos serviços de imunização, apresentam pontos negativas em relação às oportunidades perdida em vacinar.

Então, muitas vezes para evitar perda das doses da vacina, o profissional agenda a abertura dos frascos em uma ou duas vezes na semana. E esses tipos de atitude pode induzir a pessoa que deveria ser imunizada a não retornar ao serviço e, contribuía-se para a não vacinação oportuna de inúmeras pessoas.

Entretanto, tem-se como fatores estruturais no serviços de saúde, que também podem ser considerados como agravantes no atraso vacinal, como por exemplo, a falta de educação em saúde; falta de participação nas campanhas de atualização do esquema vacinal; dificuldade de agendamento e tempo de espera prolongado; adesão da população aos serviços; ações dos profissionais; oportunidades perdidas de vacinação. (Cardoso, Carneiro, Ribeiro, Strapasson & Carneiro, 2015).

Cardoso et al (2015), reforça que deve ter estratégias para que contribua para o aumento na cobertura vacinal, os quais são de extrema importância para o bom funcionamento do Programa de Imunização. Como estratégia de aprimoramento pode-se citar: atualização periódica dos profissionais e responsáveis pelos serviços de saúde sobre imunizações, estabelecer planejamento operacional e fortalecer o conhecimento das políticas de saúde.

O Ministério da Saúde deve investir mais em campanhas de vacina nos postos de saúde, escolas e tentar reverter a situação de notícias falsas que alegam e influenciam as pessoas para que não deixem os filhos serem vacinados, pois estarão colocando a vida em perigo/risco, ao qual se pode notar controversa pois a cada ano o índice de confirmação de casos e morte aumenta cada vez mais (Medeiros, 2020).

O Não Vacinar e a Relação com o Estado de Saúde Doença da Criança

O Programa Nacional de Imunização (PNI) define um conjunto de estratégias na busca da ampliação da cobertura vacinal, estabelecendo técnicas a serem realizadas pela equipe de saúde, visando a qualidade assistencial e a cobertura vacinal, repercutindo em uma proteção individual e principalmente coletiva, diminuindo os riscos de surtos ou epidemias na comunidade (Brasil, 2014)

Nesse sentido, a proposta básica para o Programa, é alcançar a vacinação de 100% das crianças menores de um ano, com todas as vacinas indicadas no seu esquema, objetivando o controle, para que tenha a eliminação e erradicação das doenças imunopreveníveis (Dias & Nascimento, 2020)

Desde então, a vacinação na população infantil a partir do primeiro dia de vida, tornou-se uma prática extremamente importante, já que a imunização realizada de forma integralizada

e com qualidade, torna-se uma ação de proteção específica contra doenças graves, que podem ser causadoras de danos definitivos ou letais (Figueiredo, Pina, Tonete, Lima & Mello, 2011)

O ministério da saúde afirma que quanto mais a vacinação estiver integrada ao cuidado da criança, no processo de crescimento e desenvolvimento, mais sucesso a imunização terá como indicador de cobertura vacinal, contribuindo também para ampliar o entendimento das famílias sobre essa ação de saúde (Brasil, 2013).

De acordo com estudo realizado por Medeiros (2020), a taxa de atraso no esquema vacinal das crianças hospitalizadas foi de 61%, índice maior do que o encontrado em crianças não internadas (31%). A administração de vacinas no ambiente hospitalar propicia a proteção individual do vacinado e preveni a ocorrência de surtos nas enfermarias, dentre outros.

Moura et al (2018) compreende que as vacinas exercem seu efeito induzindo imunidade, total ou parcial, a uma determinada doença nos indivíduos nas quais são aplicadas. Para o controle e erradicação da doença não é imprescindível à vacinação da totalidade dos indivíduos. Porém, a vacinação de parte deles já é suficiente para atingir o fim proposto, graças ao impacto sobre a circulação do agente infeccioso naquela dada população.

Desde então, é de suma importância, conhecer o perfil vacinal da população infantil, por se tratarem de crianças que ainda não foram expostas a gama de microrganismos existentes em nosso meio, e este indicador é imprescindível para nortear as ações e estratégias efetivas para a conscientização sobre as formas de controle e de prevenção das infecções, sendo a vacinação, o meio mais eficaz e financeiramente viável de profilaxia (Barata & Pereira, 2013)

Lima et al (2020) cabe-nos ressaltar a importância da vacinação em qual quer que seja a faixa etária da criança, já que a população menor de 5 anos é um público bastante suscetível a infecções e, uma vez instalada a doença, a criança pode sofrer a incidência de danos irreversíveis ou letais.

A Necessidade do monitoramento do estado vacinal contra o sarampo como meio de prevenção da doença

Para que haja uma imunização efetiva é necessário que as vacinas sejam administradas adequadamente, em tempo oportuno e com prática que requer esforços efetivos dos profissionais de saúde, em especial da equipe de enfermagem em relação às mudanças nas atitudes e crenças sobre a imunização. (Figueiredo, Pina, Tonete, Lima & Mello, 2011).

No Brasil, diversas pesquisas vêm sendo efetuado, com proposito de esclarecer sobre a baixa cobertura vacinal e os motivos para não vacinação. Dentre as causas de risco referente

ao usuário, ressaltasse a baixa renda familiar, extremos de idade materna, maior número de filhos, baixa escolaridade materna, presença de doença na criança, esquecimento, residência em área rural, trabalho materno fora do lar entre outros (Cardoso et al, 2015 & Yokokura et al, 2013)

De acordo com os achados de Lessa & Schramm (2015) um dos principais desafios de alguns países na área de saúde pública tem sido manter altas taxas de cobertura vacinal para o controle e a prevenção de epidemias ou para evitar o ressurgimento daquelas já controladas, já que a adoção efetiva dessas medidas proporcionaria a melhoria das condições de saúde da população, garantindo a interrupção da cadeia de transmissão das doenças imunopreveníveis a partir de grupos não adequadamente imunizados

Observa-se o aumento do número de casos de sarampo no Brasil, cujas principais causas são a baixa cobertura vacinal. A maior consequência deste contratempo é que devido ao alto poder de contágio do vírus, os indivíduos não imunizados estão predispostos a contribuir para a maior propagação da doença no país, podendo evoluir para uma epidemia associada ao aumento da mortalidade devido às graves complicações da doença. O Brasil, desde o ano de 2000, havia conseguido erradicar o sarampo. Todavia, atualmente, essa doença voltou a se manifestar e apresentar casos importantes, caracterizando um surto (Lima et al, 2020)

Barata & Pereira (2013) afirma que tem a necessidade de um monitoramento epidemiológico e a vacinação é um importante meio para se precaver da infecção por sarampo, visto que é o único método eficaz de prevenção, não somente do sarampo, mas também da caxumba e da rubéola. Há uma necessidade permanente por ações que sejam capazes de controlar e proteger, principalmente, as crianças por se tratar do grupo com maior risco de apresentar complicações e óbitos decorrentes da infecção por sarampo.

4. Considerações Finais

O estudo possibilitou o reconhecimento do perfil da cobertura vacinal do sarampo, visto que, mesmo depois de erradicada, ainda tem uma baixa cobertura vacinal, onde está mais propícia a desenvolver um surto da doença. Dessa forma, é essencial que os profissionais de saúde, principalmente a equipe de enfermagem, participem ativamente na busca ativa aos usuários que estão em atrasos, principalmente as crianças, pois são grupo de risco e estão mais susceptíveis a desenvolver o estado grave da doença. Além do mais, pode-se utilizar a educação em saúde como estratégia para o aumento da cobertura vacinal, com o intuito de difundir

informações aos grupos alvo, uma vez que a falta de conhecimento e crenças da população contribuem para o atraso vacinal.

O profissional de enfermagem atuante na sala de vacinação tem privilégio de intervir no processo saúde-doença de forma eficiente, possibilitando ao cidadão a adoção de um comportamento saudável e participativo, além do acesso consciente a um direito adquirido, contribuindo para um novo fazer da enfermagem na sala de vacina, baseada no conceito de promoção à saúde, prevenção de agravos, surtos e epidemias e especialmente na taxa de mortalidade infantil

Referências

Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. Traduzido por Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.

Barata, R. B., Pereira, S. M. (2013). Desigualdades sociais e cobertura vacinal na cidade de Salvador, Bahia. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, Bahia, 16(2), 266-277. DOI: 10.1590/S1415-790X2013000200004.

Brasil. (2017). Secretaria de Vigilância em Saúde. *Coordenação geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços*. Guia de Vigilância em Saúde, 2017; único: 01-706. Recuperado de: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/PDF/2017/outubro/16/Volume-Unico-2017.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. (2014). *Informe técnico-Campanha nacional de vacinação contra a Poliomielite e de seguimento contra o sarampo*: adaptado pelo Programa Estadual De Imunizações – RS. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2014, 25p.

Brasil. Ministério da Saúde. (2018). *Informe nº13/2017/2018*. Secretaria Estadual de Roraima (SES/RR) e fundação de Vigilância em Saúde do Estado do Amazonas (FVS/AM). – Brasília: Ministério da Saúde.

Brasil, M. S. (2019). Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. *Boletim Epidemiológico-Cobertura nacional da vacina tríplice viral: primeira dose para crianças com até 1 ano, de 2015 a 2019*, 2019; 50(29).

Brasil, Ministério da Saúde. (2013). Secretaria de Vigilância em Saúde. *Departamento de Vigilância Epidemiológica*. Programa Nacional de Imunizações (PNI): 40 anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2013

Cardoso, M. D. T., Carneiro, S. G., Ribeiro, T. T., Strapasson, J. F., Carneiro, R. G. (2015). Avaliação da Cobertura Vacinal em crianças de 2 meses a 5 anos na Estratégia Saúde da Família. *Cadernos UniFOA*, Rio de Janeiro, 18(3), 63-73. 2015.

Camargo, B. V., Justo, A. M. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia*, 21(2), 513-518. DOI: 10.9788/TP2013.2-16.

Dias, J. L., Nascimento, M. I. N. do. (2020). Relato de experiência da vacinação da Tríplice Viral (Sarampo, Caxumba, Rubéola) nas escolas estaduais de Manaus-AM, contra o surto de Sarampo em 2018. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 12(11), 1-6.

Domingues, C. M. A. S. (1997). A evolução do sarampo no Brasil e a situação atual. *Inf. Epidemiol*, Brasília, 6(1), 1-13. DOI: 10.5123/S0104-16731997000100002

Figueiredo, G. L. A., Pina, J. C., Tonete, V. L. P., Lima, R. A. G. de, Mello, D. F.de. (2011). Experiências de famílias na imunização de crianças brasileiras menores de dois anos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, São Paulo, 19(3), 1-8.

Lessa, S.de C., Schramm, F. R. (2015). Proteção individual versus proteção coletiva: análise bioética do programa nacional de vacinação infantil em massa. *Ciência & Saúde Coletiva*. Brasília, 20(1), 115-124. DOI: 10.1590/1413-81232014201.14882013.

Lima, G. T., Brito, A. G.de, Vargas, G. L. M., Ferreira, J. D., Silva, P. I.de O., Segundo, J. T. M., Couto, B. C. (2020). Os impactos da mudança do perfil epidemiológico do sarampo no Brasil. *Braz. J. Hea. Rev.*, Curitiba, 3(3), 5973-5981.

Medeiros, E. A. S. (2020). Entendendo o ressurgimento e o controle do sarampo no Brasil. *Acta Paul Enferm*. São Paulo, 33(1), 1-4. DOI: 10.37689/acta-ape/2020edt0001

Mello, J. N., et al. (2014). Panorama atual do sarampo no mundo: Risco de surtos nos grandes eventos no Brasil. *Jbm*, 102(1), 33–40.

Moura, A. D. A., Carneiro, A. K. B., Braga, A. V. L., Bastos, E. C. da S. A., Canto, S. V. E., Figueiredo, T. W. S., Garcia, M. H. O., Lemos, D. R. Q.; Andino, R. D. (2018). Estratégias e resultados da vacinação no enfrentamento da epidemia de sarampo no estado do Ceará, 2013-2015. *Epidemiol. Serv. Saude*, Brasília, 27(1), 1-8.

Pereira, J. P. C., B., G. M., Costa, G. A. (2019). *Negligência à vacinação: o retorno do Sarampo ao Brasil*. Anais da I JORNADA CAMED UNIBH. 12(1), 1-5.

Rodrigues, B. L. P. et al. (2020). Atualizações sobre a imunização contra o sarampo no Brasil: uma revisão sistemática. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 1(55), 1-9. DOI: 10.25248/reas.e3919.2020

Santos, C. M. C., Pimenta, C. A. M., Nobre, M. R. C. (2011). A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-Americana Enfermagem*, Ribeirão Preto, 15(3), p. 508-511.

Silva, A. H., Fossá, M. I. T. (2015). Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. *Qualitas Revista Eletrônica*, 17(1), 1-14. Recuperado de: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2113/1403>

Tertuliano, G. C., Stein, A. T. (2011). Atraso vacinal e seus determinantes: um estudo em localidade atendida pela Estratégia Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio grande do Sul, 16(2), 523-530. DOI: 10.1590/S1413-81232011000200015.

Yokokura, A. V. C. P., et al. (2013). Cobertura vacinal e fatores associados ao esquema vacinal básico incompleto aos 12 meses de idade, São Luís, Maranhão, Brasil, 2006. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 29(3), 522-534. DOI: 10.1590/S0102-311X2013000300010

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Gelena de Cassia da Cruz – 16,67%

Ianny Ferreira Raiol – 16,68%

Victor Natalino Barbosa da Silva – 16,66%

Marcia Helena Machado Nascimento – 16,66%

Lilian Thais Dias Santos Monteiro – 16,66%

Rubensilson Caldas Valois – 16,67%