

Estratégia de saúde da família: Problemas com a saúde da mãe e do bebê causados pelo não cumprimento do esquema vacinal

Family health strategy: Problems with the health of the mother and baby caused by non-compliance with the vaccination schedule

Estrategia de salud familiar: Problemas con la salud de la madre y el bebé causados por el incumplimiento del calendario de vacunación

Recebido: 10/03/2021 | Revisado: 17/03/2021 | Aceito: 19/03/2021 | Publicado: 27/03/2021

João Victor Lopes Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8177-7388>
Centro Universitário Estácio do Recife, Brasil
E-mail: victorlopes0029@gmail.com

Josilene Rodrigues Bezerra Bonifácio

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5417-3044>
Centro Universitário Estácio do Recife, Brasil
E-mail: josilene.rb@hotmail.com

Roumayne Medeiros Ferreira Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0437-0714>
Centro Universitário Estácio do Recife, Brasil
E-mail: roumayne@hotmail.com

Mariana Mylena Melo da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3714-9813>
Centro Universitário Estácio do Recife, Brasil
E-mail: marianamylena@hotmail.com

Amanda Brandt de Oliveira Costa da Cunha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2702-7548>
Centro Universitário Estácio do Recife, Brasil
E-mail: amandabrandtcosta@gmail.com

Nayra Cristina da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8850-0258>
Centro Universitário Estácio do Recife, Brasil
E-mail: nayra16linda@gmail.com

Vanessa de Jesus Oliveira Amorim do Nascimento

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8766-7849>
Centro Universitário Estácio do Recife, Brasil
E-mail: vanessaoliveira788@gmail.com

Adylla Maria Magalhães de França

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8881-433X>
Centro Universitário Estácio do Recife, Brasil
E-mail: maganhaesadylla@gmail.com

Manuella Lanay da Rocha Santos Melo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8146-5605>
Centro Universitário Estácio do Recife, Brasil
E-mail: rochamanuella12@gmail.com

Roberta Francisco Cruz da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3226-6252>
Centro Universitário Estácio do Recife, Brasil
E-mail: robertafrancisco73@gmail.com

Fernanda Baia da Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1447-3338>
Universidade Federal do Maranhão, Brasil
E-mail: fernandabaia22@gmail.com

Fabiele Maria da Conceição Cavalcanti

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4148-3489>
Centro Universitário Estácio do Recife, Brasil
E-mail: fabyelle_garota@hotmail.com

Resumo

Em geral o caminho mais fidedigno para a melhoria da saúde pública é a vacinação. Porém a inação dela, vem marcando altos índices do crescimento em todo o mundo. A Organização Mundial de Saúde (OMS) listou a negação

pela vacina como uma das dez ameaças a saúde global. Objetivou-se averiguar o conhecimento das puérperas acerca da importância da vacinação durante o período gravídico e ao longo da vida da criança. Trata-se de um estudo transversal, exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado na Unidade de Saúde da Família Liberdade, localizada no município de Tracunhaém situado na Mata Norte de Pernambuco. A amostra foi composta por 80 puérperas que realizaram pré-natal na unidade, e que quiseram participar da pesquisa, e a coleta de dados foi realizada no período de setembro a outubro de 2020. Observou-se nos dados que a maioria das participantes da pesquisa conheciam a relevância da vacinação para a prevenção de doenças nos seus filhos, todavia 43,7% afirmaram não conhecer os benefícios, mas que sabiam da importância da imunização para as crianças e durante gravidez. Em relação aos dados discutidos, observou-se que há uma grande projeção de continuidade no esquema vacinal das crianças, de acordo com o relato das puérperas. Levando em consideração também, as informações sobre os possíveis agravos preveníveis por meio de vacinação, e também problemas irreversíveis causados pela falta da imunização durante o período gravídico e sua continuidade durante a vida da mãe e da criança.

Palavras-chave: Educação em saúde; Esquemas de imunização; Cobertura vacinal; Estratégia de Saúde da Família.

Abstract

In general the most reliable way to improve public health is vaccination. But her inaction has been marking high growth rates around the world. The World Health Organization (WHO) has listed denial of the vaccine as one of ten global health threats. The objective of this study was to verify the knowledge of puerperal women about the importance of vaccination during pregnancy and throughout the child's life. This is a cross-sectional, exploratory, descriptive study with a quantitative approach, conducted at the Freedom Family Health Unit, located in the municipality of Tracunhaém located in the North Forest of Pernambuco. The sample consisted of 80 puerperum women who had prenatal care at the unit, who wanted to participate in the research, and data collection was performed from September to October 2020. It was observed in the data that most of the research participants knew the relevance of vaccination for the prevention of diseases in their children, however 43.7% stated that they did not know the benefits, but that they knew the importance of immunization for children and during pregnancy. Regarding the data discussed, it was observed that there is a great projection of continuity in the vaccination schedule of children, according to the report of the puerperal women. Taking into account also, information about possible preventable injuries through vaccination, and also irreversible problems caused by the lack of immunization during the pregnancy period and its continuity during the life of the mother and child.

Keywords: Health education; Immunization schemes; Vaccination coverage; Family Health Strategy.

Resumen

En general, la forma más fiable de mejorar la salud pública es la vacunación. Pero su inacción ha estado marcando altas tasas de crecimiento en todo el mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha enumerado la denegación de la vacuna como una de las diez amenazas mundiales para la salud. El objetivo de este estudio era verificar el conocimiento de las mujeres puerperales sobre la importancia de la vacunación durante el embarazo y a lo largo de la vida del niño. Se trata de un estudio transversal, exploratorio y descriptivo con un enfoque cuantitativo, realizado en la Unidad de Salud Familiar Libertad, ubicada en el municipio de Tracunhaém ubicado en el Bosque Norte de Pernambuco. La muestra estaba compuesta por 80 mujeres puerperum que tenían atención prenatal en la unidad, quienes querían participar en la investigación, y la recolección de datos se realizó de septiembre a octubre de 2020. Se observó en los datos que la mayoría de los participantes en la investigación conocían la relevancia de la vacunación para la prevención de enfermedades en sus hijos, sin embargo, el 43,7% declaró que no conocía los beneficios, pero que sabía la importancia de la inmunización para los niños y durante el embarazo. En cuanto a los datos analizados, se observó que existe una gran proyección de continuidad en el calendario vacunal de los niños, según el informe de las mujeres puerperales. Teniendo en cuenta también, información sobre posibles lesiones prevenibles a través de la vacunación, y también problemas irreversibles causados por la falta de inmunización durante el período de embarazo y su continuidad durante la vida de la madre y el niño.

Palabras clave: Educación para la salud; Sistemas de inmunización; Cobertura de vacunación; Estrategia de Salud Familiar.

1. Introdução

Edward Jenner por volta de 1796, realizou a descoberta da vacinação feita a partir de estudos com a varíola bovina que na época era responsável por 10% dos óbitos da Inglaterra, a varíola vem sendo considerada erradicada, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), desde 1980. Mesmo com toda relevância na erradicação e no controle de diversas doenças infectocontagiosas, as vacinas são frequentemente relacionadas às críticas e questionamentos sobre efeitos adversos. O uso de cada vacina é recomendada após análises aprofundadas dos dados relacionados à vacina, incluindo a epidemiologia, o ônus da doença evitável e a eficácia da vacina (Porto, et al., 2003; Yang, et al., 2020).

O Ministério da Saúde do Brasil, em 1973, regulamentou a criação do Programa Nacional de Imunização (PNI), que proporcionou avanços relevantes para a saúde pública no Brasil. Existem preconizadas pela OMS 19 vacinas, que são oferecidas gratuitamente no Sistema Único de Saúde (SUS), que beneficiam todas as faixas etárias seguindo o calendário de imunização nacional. Tendo como alvo organizar ações de imunização, o programa garante a continuidade de aplicações de doses, seguindo o cronograma definido. Além disso, expandiu a área de cobertura vacinal no Brasil, alcançando assim resultados superiores a 95% para o calendário vacinal infantil. Esses resultados foram de extrema notoriedade para a erradicação da poliomielite, da transmissão do sarampo e da rubéola no país (Moraes, et al., 2018).

Apesar dos resultados obtidos nas reduções de casos de mortes pelas doenças imunopreveníveis, movimentos contrários a vacinações se fazem mais constantes. Tais movimentos se utilizam de estratégias que visam promover distorção e divulgação de informações falsas, alegando assim a ineficácia e a insegurança de diversas vacinas, proporcionando um terror psicológico para a população quanto ao ato de vacinação. No entanto, essas vacinas são rigorosamente monitoradas e testadas pelos seus fabricantes e pelos sistemas de saúde dos países onde são aplicadas. O licenciamento e a comercialização de vacinas ocorrem após a aprovação de órgãos reguladores específicos e estudos clínicos cuidadosos, de alto custo e bastante demorados, com voluntários credenciados (Moraes, et al., 2018; Homma, et al., 2010).

As vacinas são compostas por microrganismos inativados ou atenuados e por substâncias que são introduzidas no nosso organismo para estimular a reação do *sistema imunológico* assim que exposto em contato com um agente causador de doenças. Elas são essenciais para blindar o organismo contra doenças altamente contagiosas e bastantes comuns no passado recente tais como Difteria, tétano, Paralisia Infantil, Caxumba, Sarampo, e a rubéola tais doenças praticamente já estão erradicadas no Brasil. A vacinação continua sendo a forma mais segura e eficaz de prevenção, principalmente contra as doenças citadas (Mizutas, 2018).

A imunização, das gestantes e crianças, vem se tornando prioritária uma vez que estabelecido a imunização ambos estarão protegidos de doenças infecciosas, que levou ao óbito, e a graves complicações, no passado milhares de gestante e crianças no Brasil e no Mundo. O cartão vacinal é dinâmico, condicionado por fatores individuais e epidemiológicos. No que se refere as gestantes, durante o período gravídico, sofrem mudanças fisiológicas em seu corpo que proporcionam uma baixa na imunidade, deixando-as sujeitas a infecções. O mesmo acontece com as crianças, que ao nascer não possuem uma imunidade pré-estabelecida, coisa que vão conseguindo durante sua vida (Pugliesi, et al., 2009; Pereira, et al., 2011).

Com a criação do Programa Nacional de Imunização (PNI) em 1973, segundo a Lei Federal nº 6.259, de 30 outubro de 1975, a equipe de enfermagem tem autonomia na ação de imunização, estando com o enfermeiro a responsabilidade de monitorar e supervisionar a sala de vacina, sendo obrigatoriedade dessa equipe informar e proporcionar , estratégias de educação em saúde que visem como objetivo o entendimento da população quanto a importância da vacinação e os feitos que a hesitação dela pode causar. (Lopes, et al., 2013).

A decisão sobre ser vacinada devem ser estimulados nas consultas do pré-natal. As gestantes devem seguir o calendário de imunização, proposto pelo Ministério da Saúde do Brasil (MS), durante a gravidez, o ato de vacinação além de proteger a si e a seus filhos de doenças infecciosas, demonstram ter uma atitude de segurança e conscientização sobre sua responsabilidade individual sobre sua saúde e a do bebê. Esses achados reforçam a necessidade de fornecer informações sobre a importância do ato de vacinar. Partindo desse pressuposto, surgiu então a seguinte pergunta norteadora do estudo: Qual a percepção das puérperas acerca da importância da vacinação durante o período gravídico e ao longo da vida da criança?

O trabalho tem como objetivo averiguar o conhecimento das puérperas acerca da importância da vacinação durante o período gravídico e ao longo da vida da criança.

2. Metodologia

Tratou-se de um estudo de corte transversal, exploratório, descritivo, de natureza quantitativa realizado na Unidade de Saúde da Família Liberdade, localizada no município de Tracunhaém, situado na Mata Norte de Pernambuco. A amostra foi composta por 80 puérperas que realizaram o pré-natal na unidade e que quiseram participar da pesquisa segundo os critérios de elegibilidade. A Unidade de Saúde é composta por 1 equipe, com 1 enfermeiro e 6 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) responsáveis cada um em média por 180 a 250 famílias, a população coberta é de aproximadamente 7.000 mil usuários. A coleta de dados foi realizada no período de setembro a outubro de 2020 após aprovação do estudo pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Estácio do Recife com parecer: 4.244.214 e CAAE: 34984920.1.0000.5640. O instrumento utilizado para coleta de dados da pesquisa foi uma entrevista estruturada com 12 perguntas objetivas, elaborada pelos autores a partir de referencial teórico acerca do tema. O contato aconteceu inicialmente com o enfermeiro da unidade, onde o mesmo solicitou a autorização das mulheres para que participassem da pesquisa e repassou os contatos telefônicos aos pesquisadores. Então, os entrevistadores entraram em contato com elas por meio de ligação, para que respondessem às perguntas previamente elaboradas. Dessa forma, ficou assegurada a confidencialidade das entrevistadas. Os resultados foram tabulados e apresentados através de dados estatísticos simples de frequência absoluta e relativa em forma de tabelas e foram analisados descritivamente com embasamento teórico- científico (Pereira, et al., 2018; Ludke & Andre, 2013).

3. Resultados e Discussão

A pesquisa contou inicialmente com 91 puérperas cujos contatos foram cedidos pela USF analisada, das quais 5 (5,5%) não se disponibilizaram a participar da pesquisa e 6 (6,6%) não atenderam às ligações ou mudaram de número, totalizando 80 puérperas participantes que serão caracterizados nas tabelas a seguir.

Tabela 1. Porcentagem das puérperas entrevistadas segundo dados sociodemográficos. Tracunhaém- PE, USF Liberdade, 2020.

<i>Faixa Etária</i>	
<i>18 a 21 anos</i>	62,5%
<i>21 a 31 anos</i>	22,5%
<i>32 a 42 anos</i>	15%
<i>Total</i>	100%
<i>Etnia</i>	
<i>Branco</i>	56,3%
<i>Negro</i>	28,8%
<i>Pardo</i>	14,9%
<i>Total</i>	100%

Estado Civil	
<i>Casado</i>	57,5%
<i>Solteiro</i>	42,5%
<i>Total</i>	100%
Escolaridade	
<i>Ensino Médio Incompleto</i>	28,7%
<i>Ensino Médio Completo</i>	71,3%
<i>Ensino Superior</i>	0%
<i>Total</i>	100%
1º Gravidez	
<i>Sim</i>	57,5%
<i>Não</i>	42,5%
<i>Total</i>	100%
Dias de Puerpério	
<i>< 10 dias</i>	12,5%
<i>11 a 20 dias</i>	17,5%
<i>21 a 30 dias</i>	47,5%
<i>31 a 40 dias</i>	22,5%
<i>Total</i>	100%

Fonte: Entrevista (2020).

De acordo com os dados da pesquisa demonstrados na Tabela 1, em relação ao perfil sociodemográfico da amostra do estudo, 62,5% tinham idade entre 18 e 21 anos, 56,3% se autodeclararam brancas, 57,5% se declararam ser solteiras, e 71,3% concluíram o ensino médio.

A atenção básica de saúde geralmente é a principal porta de entrada do sistema de saúde que, idealmente, devem ofertar cuidados acessíveis, abrangentes e baseados na comunidade em que vivem. E que se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no domínio individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na saúde. O mundo vem enfrentando vários desafios com a saúde pública, que variam desde surtos de doenças que podem ser evitadas com a vacina, a relatos de crescentes de patógenos resistentes a medicamentos, altas taxa de obesidade, inatividade física, mudanças climáticas e várias crises humanitárias (OMS, 2019).

Em relação ao puerpério em mulheres menores de 21 anos, 62,5% se enquadraram dentro desse parâmetro etário. Desta forma, a gravidez na adolescência é um dos assuntos de destaque na saúde pública, uma vez que estudos demonstram que 7,3 milhões de partos são de adolescentes com menos de 18 anos, desses, 1,1 milhão são de meninas com menos de 15 anos, em países considerados em desenvolvimento (OMS, 2019).

No Brasil, a realidade não é diferente, mesmo sendo um fenômeno que ocorre em todas as classes socioeconômicas, a trajetória dessas adolescentes apresenta características divergentes. Verifica-se que nas classes mais pobres a gravidez para a adolescente é um fator determinante para a juventude e fase adulta, pois devido a esse fato, elas podem ter que interromper os estudos para se inserir no mercado de trabalho, o que afeta diretamente vários aspectos da sua vida (Ribeiro, et al., 2019).

No que se refere a gravidez não planejadas em mulheres solteiras, 57,5% se declararam solteiras no ato da pesquisa. Segundo estimativa, de todas as gestações que ocorrem no mundo em um ano, 38% não são planejadas (Brasil, 2019). A alta prevalência de gravidez não planejadas em mulheres solteiras é uma realidade tanto de países pobres quanto dos mais desenvolvidos. No Brasil, esse percentual chega a 48%, sendo que as desigualdades de classe, raça e gênero resultam em falta de oportunidades e marcam a vida daquelas mulheres solteiras que referem gravidez não planejada (Scavone, et al., 2017; Sousa, et al., 2011).

Segundo Neto et al. (2020),

estimasse que a maioria das puérperas/gestantes possuem o ensino médio completo. A escolaridade é um fator que influencia no planejamento e no decorrer da gravidez. Mulheres com baixa escolaridade tem maior probabilidade de terem gravidezes precoce e não planejada. Estimasse que as mulheres brancas planejam menos a gestação que mulheres pretas e pardas, isso é um fator que contribui para o aumento, ou diminuição dos casos de gravidez de forma precoce em mulheres solteiras

Os resultados demonstrados na tabela 1, mostram que 42,5% das entrevistadas já passaram por duas ou mais gestações, 57,5% informaram que essa teria sido sua primeira gestação e 47,5% das puérperas informaram estar entre 21 a 30 dias do puerpério. O puerpério pode ser dividido em: imediato (1º ao 10º dia), tardio (11º ao 42º dia), e remoto (a partir do 43º dia), sendo que o término deste período não é previsto, pois enquanto a mulher estiver amamentando ela estará passando por modificações fisiológicas relacionadas a gestação (Maia, et al., 2020).

As complicações na fase do puerpério se destacam e se mostram cada vez mais presentes, principalmente devido à falta de conhecimento com os cuidados que são essenciais nesse período. Pode-se destacar como principais as infecções, hemorragias e problemas relacionados às mamas. Sabe-se que os cuidados primários a gestantes, puérperas, recém-nascidos e as famílias ocorrem com maior frequência e expressividade na Atenção Primária à Saúde e pelos profissionais de enfermagem (Maia, et al., 2020).

De acordo com os dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o país registra uma média de 1,94 filho por mulher em situação de baixa renda, uma redução de 4,36 filho em comparação com o ano de 1960. Vários fatores contribuem para a diminuição da fecundidade, principalmente os avanços da medicina e a utilização de métodos contraceptivos (preservativos, diafragma, pílula anticoncepcional etc.) (Nascimento Filho, 2020; Brasil, 2019). Além dessa

redução na taxa de fecundidade, observada no resultado de nossa pesquisa, soma-se a isso o fato da maioria das mulheres entrevistadas possuírem entre 18 e 21 anos de idade, contribuindo para encontrarmos um menor número de gestações.

Educação sexual, planejamento familiar e a grande participação da mulher no mercado de trabalho são outros aspectos que acarretaram redução da taxa de fecundidade no Brasil. Os gastos com a criação dos filhos estão cada vez mais elevados, especialmente com escolas, creches, hospitais e transporte (Nascimento Filho, 2020; Brasil, 2020).

Tabela 2. Porcentagem das puérperas entrevistadas segundo relatos sobre a vacinação. Tracunhaém- PE, USF Liberdade, 2020.

<i>Possui cartão da vacinação</i>	
<i>Sim</i>	86,3%
<i>Não</i>	13,7%
<i>Total</i>	100%
<i>Vacina atualizada na gestação</i>	
<i>Sim</i>	86,3%
<i>Não</i>	13,7%
<i>Total</i>	100%
<i>Importância da vacinação</i>	
<i>Sim</i>	100%
<i>Não</i>	0%
<i>Total</i>	100%
<i>Continuidade à vacinação</i>	
<i>Sim</i>	100%
<i>Não</i>	0%
<i>Total</i>	100%

Conhecimento sobre os benefícios da vacinação	
<i>Sim</i>	56,3%
<i>Não</i>	43,7%
<i>Total</i>	100%

Conhece as consequências da não vacinação	
<i>Sim</i>	71,3%
<i>Não</i>	28,7%
<i>Total</i>	100%

Fonte: Entrevista (2020).

De acordo com os dados expostos na Tabela 2, sobre o esquema vacinal, 86,3% das puérperas entrevistada, declararam possuir cartão de vacina, 86,3% informaram ter atualizado a caderneta de vacinação durante o período gravídico, 100% das entrevistadas informaram achar importante a vacinação durante a gravidez e responderam que pretendem dar continuidade ao esquema vacinal em seus filhos, 56,3% e 71,3% afirmam conhecer os benefícios da vacinação e as consequências da não vacinação, respectivamente.

As gestantes estão alocadas em um ambiente de risco para a qualquer tipo de infecção que esteja ligada com as alterações imunológicas, metabólicas, endócrinas e vasculares que surgem durante a gravidez. Mudanças essas que ocorrem para manter o sistema imunológico materno transigente aos antígenos paternos, tornando, assim a gestação uma emulação do sistema imunológico. Portanto, é de suma relevância investir no interesse das mulheres sobre a importância da vacinação, o que provoca a necessidade de um acompanhamento mais próximo, com o controle e o reforço, fundamental na assistência pré e pós-natal (Pereira, et al., 2011).

A decisão sobre vacinar começa desde o período do pré-natal. As mulheres que seguem o calendário de imunização proposto pelo Ministério da Saúde do Brasil (MS), durante a gravidez, além de proteger a si e a seus filhos de doenças infecciosas, demonstram ter uma atitude de segurança em relação às vacinas semelhantes para seus filhos. Esses achados reforçam a necessidade de fornecer informações sobre a importância de vacinar (Succi, 2018). Existem infecções que acometem a população caso não haja uma imunização eficaz, como; catapora, caxumba, coqueluche, difteria, doença meningocócica, poliomielite e entre outras. No caso das gestantes, pode ocorrer aborto, má formação do feto, morte decorrentes de patologias relacionadas com a não vacinação (Moraes, et al., 2018).

No Brasil, o Programa Nacional de Imunização (PNI) disponibiliza imunobiológicos para todos os indivíduos, desde a sua geração, imunizando as gestantes, do nascimento até a decrepitude, com uma caderneta vacinal particular para cada faixa etária. A vacinação para mulheres grávidas é essencial para prevenir doenças para si e para o bebê, a maioria das vacinas disponíveis no calendário vacinal é destinada a crianças, sendo em média 15 vacinas que devem ser aplicadas antes dos 10

anos de idade. E mesmo as vacinas sendo disponibilizadas para todos, muitos apresentam o cartão vacinal em atraso (Viegas, et al., 2019).

A recusa da vacinação é uma decisão que acarreta consequências não só para um indivíduo, mas contribui na redução da imunidade populacional, podendo resultar em surtos localizados ou em bolsões de infecções em grupos ou populações específicas. Estudos relacionaram esses surtos com a alta densidade populacional aliada a baixa cobertura vacinal (Moraes, et al., 2018).

Em geral o caminho mais fidedigno para a melhoria da saúde pública é a vacinação. Porém a inação dela, vem marcando altos índices do crescimento em todo o mundo. A Organização Mundial de Saúde (OMS) listou a negação pela vacina como uma das dez ameaças à saúde global. Esses eventos podem estar associados com a falta de confiança do público com os governantes, uma vez que a imunização faz parte das intervenções ligadas a saúde pública, que de forma direta são implementadas pelo governo. Com isso o progresso conquistado com o combate a doenças evitáveis pela vacina se vê ameaçado. A vacinação é uma das formas mais parcimoniosas de se evitar doenças. Segundo a OMS de 2 a 3 milhões de mortes foram evitadas e outras 1,5 milhão poderiam ser, caso a cobertura vacinal melhorasse (OMS, 2019; Miyachi, et al., 2020).

Estudos apontam que muitas pessoas deixam de se vacinar por diferentes aspectos: esquecimento falta de tempo, longas filas nos centros de saúde, devida a hostilidade, pela cultura e falta de conhecimento, a impressa ou até por experiências já vivenciadas. O não recebimento de vacinas deve ser sempre esquadrihado no contexto histórico, político e sociocultural onde ocorre a vacinação. Reforça-se a influência da falta de vínculo e a falta de informação sobre a relevância de vacinar por parte dos profissionais da Atenção Primária de Saúde (APS), como também a captação de esquemas incompletos de vacinas e sua devida atualização, conseqüentemente, o prolongamento da cobertura vacinal (Viegas, et al., 2019).

A não vacinação acarreta aumento de casos de coqueluche, poliomielite, caxumba, difteria, sarampo, rubéola, entre outras patologias. A exemplo disso, entre os anos de 2013 e 2015 os estados do Ceará e Pernambuco, depois de anos com taxas de cobertura acima de 95%, apresentaram uma grande queda nessa cobertura vacinal, seguida por um surto de sarampo que começou em Pernambuco e se alastrou para 38 cidades do Ceará (Brasil, 2020).

Segundo o Ministério da Saúde (2020), no caso do sarampo, as consequências envolvem o desenvolvimento neurológico afetado, além do desenvolvimento cognitivo prejudicado. Outras patologias, preveníveis por meio de vacinação, podem inclusive levar à morte. A vacina além de ser um mecanismo de proteção, evita o adoecimento, e sequelas irreversíveis como cegueira, surdez, paralisia infantil. Quando uma a população deixa de ser vacinada, as pessoas ficam suscetíveis, possibilitando a circulação de agentes infecciosos. E quando isso vai se multiplicando, não comprometem apenas quem deixou de se vacinar, mas também aqueles que não podem ser imunizados, seja porque ainda não têm idade suficiente para entrar no calendário nacional, seja porque sofrem de algum comprometimento imunológico.

4. Conclusão

Conforme os dados apresentados, a vacinação tem como principal finalidade a prevenção de doenças infectocontagiosas, e conseqüentemente, a redução da morbimortalidade materno infantil, evitando a ocorrência de surtos e epidemias, melhorando a saúde e a qualidade de vida de toda a população.

Observou-se nos dados que a maioria das participantes da pesquisa conheciam a relevância da vacinação para a prevenção de doenças nos seus filhos, todavia uma grande parte afirmou não conhecer os benefícios, mas que sabiam da importância que a imunização tem para seus filhos e na gravidez.

Em relação aos dados discutidos, observou-se que há uma grande projeção de continuidade no esquema vacinal das crianças, de acordo com o relato das puérperas. Levando em consideração também, as informações sobre os possíveis agravos

preveníveis por meio de vacinação, e também problemas irreversíveis causados pela falta da imunização durante o período gravídico e sua continuidade durante a vida da mãe e da criança.

Portanto, sugerimos que em trabalhos futuros a temática possa ser abordada de forma mais profunda, destacando pontos que são necessários e que até então não tem tanta visibilidade. Apesar de ser uma assunto de grande relevante, e algo que precisa ter mais estudos relacionados, apresentando perspectivas diferentes sobre o tema proposta.

Referências

- Brasil. *Secretaria de Atenção à Saúde*. (2011). *Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. *Ministério da Saúde*. (2020). *Vacinar pode causar impactos sociais e econômicos*.
- Bricks, L. F. (2003). Vacinas na gravidez: uma revisão de sua importância no Brasil. *Rev. Hosp. Clín*, 58(5), 263-274. <https://org/10.1590/S0041-87812003000500006>.
- Homma, A., et al. (2010). Atualização em vacinas, imunizações e inovação tecnológica. *Ciência & Saúde Coletiva*.
- Lopes, E., et al. (2013). Situação vacinal de recém-nascidos de risco e dificuldades vivenciadas pelas mães. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 66, ed. 3. <https://org/10.1590/S0034-71672013000300006>.
- Ludke, M., & Andre, M. E. D. A. (2013). Pesquisas em educação: uma abordagem qualitativa. *E.P.U.*
- Maia, C. J. F. S., et al. (2020). Principais complicações do puerpério. *Revista das Ciências da Saúde e Ciências aplicadas do Oeste Baiano-Higia*. Brasil. 5(1): 347-358.
- Miyachi, T., et al. (2020). Menor confiança nos vínculos do governo nacional com nenhum histórico de vacinação. *The Lancet*, 396(10217), 31-32. [https://org/10.1016/S0140-6736\(19\)32686-8](https://org/10.1016/S0140-6736(19)32686-8).
- Mizuta, A. H. et al. (2019). Percepções acerca da importância das vacinas e da recusa vacinal numa escola de medicina. *Rev. paul. pediatr.* 37(1), 34-40. <http://dx.org/10.1590/1984-0462/2019,37,1,00008>.
- Moraes, L., et al. (2018). Eventos adversos de vacinas e as consequências da não vacinação: uma análise crítica Eventos adversos de vacinas e as consequências da não vacinação: uma análise crítica. *Revista de Saúde Pública*. <https://org/10.11606/S1518-8787.2018052000384>.
- Nascimento F, J. M. (2020). Depressão no período pré-parto: rastreio em mulheres primíparas de alto risco - análise de fatores hormonais, clínicos e epidemiológicos. 81f. *Dissertação (Mestrado em Neurociências) - Instituto do Cérebro, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal*.
- Neto, L. H. T. S. (2020). Perfil socioeconômico e gestacional de gestantes de um município da Amazônia Brasileira. *Brazilian Journal of Development*. Curitiba, 6(10), 82253-82269. [10.34117/bjdv6n10-598](https://doi.org/10.34117/bjdv6n10-598).
- Neto, E., et al. (2012). O que os cartões de pré-natal das gestantes revelam sobre a assistência nos serviços do SUS da Região Metropolitana da Grande Vitória, Espírito Santo, Brasil? *Caderno de Saúde Pública*, [s. l.].
- OMS. (2019). *Dez ameaças à saúde global*. <https://www.who.int/news-room/feature-stories/ten-threats-to-global-health-in-2019>.
- Osmo, A., et al. (2014). O campo da Saúde Coletiva no Brasil: definições e debates em sua constituição. *Saúde Sociedade*, 24, 205-2018. [10.1590/S0104-12902015S01018](https://doi.org/10.1590/S0104-12902015S01018).
- Pereira, A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. *UFSM*. https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1.
- Pereira, B., et al. (2011). Motivos que levaram as gestantes a não se vacinarem contra H1N1. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s. l.].
- Porto, M., et al. (2003) uma revolta popular contra a vacinação. *Ciência e Cultura*, 55.
- Pugliesi, M., et al. (2009). Mães e vacinação das crianças: estudo de representações sociais em serviço público de saúde. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 10, ed. 1. <https://org/10.1590/S1519-38292010000100008>.
- Ribeiro, W. A., et al. (2019). A gravidez na adolescência e os métodos contraceptivos: a gestação e o impacto do conhecimento. *Revista Nursing*, 22(253), 2990-2994.
- Scavone, L. (2017). Dossiê: aborto, objeto da pesquisa social. *Estud Sociol.* 17 (32):15-9.
- Sousa, J. J. (2011). Circunstâncias da ocorrência da gravidez não planejada em mulheres adultas. *[Dissertação]*. Bahia: Universidade Federal da Bahia.
- Succi, R. C. M. (2018). Recusa de vacina - o que precisamos saber. *J. Pediatr.* 94(6), 574-581. <https://org/10.1016/j.jped.2018.01.008>.
- Viegas, S., et al. (2019). Preciso mesmo tomar vacina? Informação e conhecimento de adolescentes sobre as vacinas. *Avances em Enfermería*, 37(2), 01-02. <http://dx.org/10.15446/av.enferm.v37n2.76713>.

Yang, J., *et al.* (2020). Eficácia, imunogenicidade e segurança de vacinas contra influenza com adjuvante MF59 em pessoas saudáveis de diferentes faixas etárias. *revisão sistemática e meta-análise*, 99. 10.1097/MD.00000000000019095.