



Acompanhamento e atualização da carteira de vacina de crianças internadas no HUAC

Ivânia Clea da Silva Santos¹, Katharina Maria Cavalcante², Ingrid Mariano Abrantes Batista³,
Silvana Rodrigues da Silva⁴ silvana.silva@professor.ufcg.edu.br

Resumo: Os objetivos foram investigar a situação vacinal das crianças internadas no HUAC, executar ações para atualização da carteira de vacinação e orientar os familiares sobre calendários vacinais para garantir a proteção contra as principais doenças imunopreveníveis. Após o levantamento da situação vacinal, foram analisados 75 cartões, destes, apenas 10 estavam com as vacinas completas. Dado preocupante, pois reforça a fragilidade na cobertura vacinal para estas crianças que encontram vulneráveis no ambiente hospitalar.

Palavras-chaves: *Vacinação, Cobertura vacinal, Calendário de vacina, Criança.*

1. Introdução

Após dois anos da pandemia observou-se um movimento antivacina que tem contribuído de forma alarmante o ressurgimento de algumas doenças infecciosas que antes eram consideradas erradicadas ou controladas no Brasil. Como exemplo, os boletins epidemiológicos evidenciam o aumento de casos de Sarampo e dependendo dos períodos sazonais acontecem surtos de Gripe. Estas doenças são consideradas como problemas de saúde pública, os quais demonstram a necessidade de conhecer as dificuldades que a população enfrenta para realização da vacinação, uma vez que esta é a medida mais eficaz de combate e controle das doenças [3;6].

Conforme o período de pandemia se estendia com orientações a nível mundial para que ocorresse uma intensa vacinação contra o COVID da população, bem como para outras doenças imunopreveníveis eram recomendadas. Entretanto, ao contrário do que se imaginava, observou-se que uma pequena parte da população encontravam-se arredios a vacinação nas diversas patologias [7].

A saúde coletiva insere-se nesse contexto, pois engloba um conjunto de atividades, tanto de caráter individual quanto de caráter coletivo voltado para promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação, centrados na qualidade de vida das pessoas e do seu ambiente sociocultural.

A Pandemia do COVID determinou uma reconfiguração de ações e condutas coletivas de saúde com impacto imediato na população global, estas eram consideradas óbvias acerca da biossegurança, tais como a higienização das mãos, etiqueta social e

comportamental em doenças respiratórias que ao tossir o indivíduo deveria cobrir a boca, evitar expor-se ou colocar em risco a saúde do próximo em ambientes fechados entre outras medidas [7].

De fato, há um repensar a saúde no contexto mundial de forma positiva quando se coloca a solidariedade e busca de evidências científicas na tentativa de encontrar uma vacina como prevenção e cura da doença. Ocorreram muitas perdas humanas durante a pandemia e com a descoberta das vacinas, houve uma corrida intensa para realização da vacinação em massa da população. Estudos ressaltam que tal movimento vem associado a falta de informação e *fake news* disseminadas pelas mídias digitais contribuindo com a queda nas taxas de cobertura vacinal [1]. Considerando que o ressurgimento e aumento de casos de Sarampo como um problema de saúde pública, outras doenças imunopreveníveis e a baixa de cobertura vacinal a necessidade de conhecer as dificuldades que a população enfrenta para realizar a vacinação, uma vez que esta é a medida mais eficaz de combate e controle da doença.

A vacinação é a melhor forma de prevenir a ocorrência de sarampo na população e encontra-se disponível em todas as unidades de saúde no Brasil [8; 9].

Nos últimos anos, casos de sarampo têm sido reportados em várias partes do mundo e, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os países dos continentes europeu e africano registraram o maior número de casos da doença [2]. A hesitação vacinal, ou seja, o atraso em aceitar ou a recusa das vacinas recomendadas, apesar de sua disponibilidade nos serviços de saúde leva a baixa adesão ao programa de vacinação governamental, o que prejudica o controle de doenças imunopreveníveis [10].

Nesse contexto, surgiu o interesse em desenvolver ações para compreender o cenário posto para adesão ou não da vacinação por uma pequena parte da população, especificamente no município de Campina Grande e com isto verificar se tal fato contribuiu ou não para o aumento de casos de doenças imunopreveníveis.

Este projeto de extensão é relevante, para o meio acadêmico e científico uma vez que servirá como fonte de consulta para as pessoas que tenham interesse em aprofundar seus conhecimentos sobre a temática. Também possui relevância social, apesar de o tema ser bastante discutido atualmente, uma pequena minoria

^{1,2,3} Estudantes de Graduação, UFCG, Campus Campina Grande, PB. Brasil.

⁴ Coordenadora, Docente, UFCG, Campus Campina Grande, PB. Brasil.

correlacionou a não adesão a vacinação, e cobertura vacinal de crianças internadas.

Acredita-se que há uma falta de informações de forma equânime em compreender a importância da vacinação para o controle das doenças imunopreveníveis por parte da população leiga no contexto da saúde, bem como dos próprios profissionais de saúde que não vivenciam o contexto dos imunobiológicos [4;5].

Nessa perspectiva, torna-se extremamente relevante o conhecimento dos fatores associados e preditivos para a cobertura vacinal e trazer as evidências científicas como norteadoras para fortalecer as políticas públicas nesse seguimento.

Nesse contexto, os objetivos propostos para desenvolver as atividades extensionistas foram: 1) Elaborar um formulário para o acompanhamento da situação vacinal das crianças internadas no ambiente hospitalar; 2) Acompanhar e atualizar a carteira de vacina das crianças internadas conforme especificidade especiais, e 3) Orientar os familiares sobre calendários vacinais para garantir a proteção contra as principais doenças imunopreveníveis. O local selecionado para desenvolver as atividades extensionistas foi o Hospital Universitário Alcides Carneiro tendo como público-alvo a ser atendido as crianças internadas na unidade da pediatria para analisar a situação vacinal de cada criança conforme registro no cartão de vacinação. Optou-se por realizar as ações com esta clientela por entender que encontram-se no momento de vulnerabilidade clínica e podem estar associado pela ausência de suporte de imunizantes.

2. Metodologia

Para o desenvolvimento das ações extensionistas e análises da situação vacinal de crianças internadas no Hospital Universitário, foi pensado uma metodologia que favorecesse o diálogo como ponto de partida e troca de conhecimentos entre os sujeitos participantes. Entende-se que uma aproximação com a metodologia de Paulo Freire seria a mais apropriada, pois tal metodologia considera a “indissociabilidade dos contextos e das histórias de vida na formação de sujeitos” nesse sentido seria valorizado o conhecimento dos sujeitos em relação a temática de vacinação e importância de atualização da carteira de vacina da criança.

Nessa perspectiva, torna-se extremamente relevante o conhecimento dos fatores associados e preditivos para entender a situação da cobertura vacinal das crianças no município de Campina Grande e trazer as evidências científicas como norteadoras para fortalecer as políticas públicas nesse seguimento. Para atender os objetivos propostos e conhecer os participantes das ações de atualização da carteira de vacina a sistemática ocorreu em três etapas:

1ª ETAPA: Após liberação com carta de anuência da instituição foi feito o levantamento dos participantes das ações a partir dos dados obtidos por meio de consulta ao painel eletrônico existente no posto de enfermagem da unidade pediátrica o qual continha todas as informações sobre os pacientes internados, tais como: nome completo dos pacientes, data de nascimento, idade, cidade de procedência, data de internação, CID e número de

prontuário. Ressalta-se que para manter o anonimato dos sujeitos foram identificados pelo número de prontuário. Para a coleta de dados foi elaborado um formulário específico para o projeto contendo informações sobre o calendário de vacinas e doses atualizadas ou atrasadas.

2ª ETAPA: Por meio de busca ativa nas enfermarias e diálogo constante com os responsáveis pelas crianças foi feito o levantamento da situação vacinal das crianças a partir do cartão de vacina apresentado. As ações ocorriam semanalmente, selecionado um dia para organização das atividades e outro dia para realizar a busca ativa geralmente as sextas feiras. As informações foram organizadas em planilhas para posterior análise os quais foram organizadas em tabela que apresentava a situação vacinal. A expectativa que com esses resultados seriam encaminhados aos órgãos competentes como a Secretaria Municipal de Saúde e verificar a possibilidade de atualização dos cartões atrasados e aplicação de vacinas conforme cada caso com anuência da equipe médica.

3ª ETAPA: Foi realizado diversas atividades educativas de natureza lúdica tendo como temática a importância da vacinação com ampla divulgação para exposição do material educativo no ambiente hospitalar tendo a participação das crianças, familiares e profissionais de saúde. Para auxiliar as orientações sobre a importância da atualização do cartão vacinal.

Para análise dos dados coletados, buscou-se relacionar as ações desenvolvidas, suas características, e interação entre os sujeitos. Para tanto, utilizou-se como auxílio a ferramenta SWOT, este trata-se de um acrônimo que orienta de forma objetiva a congruência dos dados encontrados. Esse acrônimo representa: Forças (Strengths), Fraquezas (Weaknesses), Oportunidades (Opportunities) e Ameaças (Threats) dentro da instituição.

A literatura ressalta que essa matriz (SWOT) é um documento visual e objetivo, que sintetiza tanto as características internas dos dados (Forças e Fraquezas) como as incertezas externas (Oportunidades e Ameaças). No quadrante de forças, ficam as vantagens internas da instituição em relação aos às perspectivas dos sujeitos. No quadrante de fraquezas, são listadas as principais desvantagens que podem prejudicar o seu desempenho. Já no quadrante de oportunidades são descritas as incertezas externas que podem ser aproveitadas positivamente. E no último espaço, de ameaças, ficam os riscos externos que podem comprometer os resultados. Dessa forma os resultados foram organizados na matriz para posterior discussão.

3. Resultados e discussões

O projeto foi desenvolvido no período entre junho a novembro de 2023. Inicialmente as atividades foram com auxílio de cinco voluntárias (05) e uma (01) bolsista e uma (01) docente/coordenadora, entretanto na finalização do projeto permaneceram duas (02) voluntárias. Durante o período de realização das atividades extensionistas houve participação das crianças internadas, familiares e profissionais de saúde. Contabilizou-se em média 35 visitas desenvolvendo

rodas de conversa, atividades lúdicas e orientações sobre a temática de vacinação, atingindo um público de aproximadamente 170 pessoas.

Como resultados passamos a descrever de maneira detalhada as atividades desenvolvidas atendendo os objetivos propostos no projeto:

- **Construção do Formulário de busca ativa:** a princípio pensou-se em um formulário que contemplasse todas as informações da criança, inclusive parâmetros dos sinais vitais, procedência entre outras para que este formulário fosse anexado ao prontuário. Entretanto, uma vez que a instituição possui o prontuário eletrônico, estas informações já estavam contempladas, por este motivo foi feito ajustes no formulário no decorrer das atividades e evidenciou as informações do calendário de vacina. Cabe destacar que foi oportunizado uma reunião com as médicas pediátricas para apresentação do formulário para sugestões. Foi muito bem recebida a proposta e feito sugestões.

- **Elaboração de material educativo:** por meio da realização da busca ativa dos cartões de vacinas junto aos familiares percebeu-se o grande interesse dos responsáveis em relação a temática. Aqueles que estavam com cartões em mãos mostravam e pediam para verificar se tinha alguma vacina atrasada. Para ressaltar a importância de atualização dos cartões e quais vacinas recomendadas conforme faixa etária, foi elaborado cartazes e folders educativos. Em relação aos profissionais de saúde, foi identificado fragilidades de conhecimento sobre o CRIE, que é o Centro de Referência aos Imunobiológicos Especiais. Nesse caso foi oportunizado uma roda de conversa sobre esse tema e disponibilizado material educativo.

PROBEX-UFCG

QUAL A IMPORTÂNCIA DA VACINA?

Fortalece o nosso sistema imunológico (as defesas do nosso corpo), criando anticorpos e o tornando imune as doenças.

VACINAS PROTEGEM CRIANÇAS!

VACINAS e DOENÇAS QUE ELAS PREVINEM

DTP: DIFTERIA, TÊTANO E COQUELUCHE;

PENTAVALENTE: DTP + HAEMOPHILUS INFLUENZAE B; E HEPATITE B;

VIP/ VOP: POLIOMIELITE;

TETRA VIRAL: SARAMPO, CAXUMBA, RUBÉOLA;

HPV: PAPILOMAVÍRUS HUMANO;

INFLUENZA: GRIPE;

VAARICELA: "CATAPORA".

VACINAS DO CALENDÁRIO INFANTIL

Idade	Vacinas
Ao nascer	B/G, Hepatite B
2 meses	Pentavalente, VIP, Rotavirus, Pneumocócica 10
3 meses	Meningocócica C
6 meses	Pentavalente, VIP, Covid-19
9 meses	Febre Amarela
12 meses	Tríplice Viral, Pneumocócica 10, Meningocócica C
15 meses	VOP, Hepatite A, DTP, Tetra Viral
3 anos	Covid-19
4 a 5 anos	DTP, VOP, Varicela, Febre Amarela
9 anos	HPV quadrivalente
Campanha	Influenza

ONDE POSSO VACINAR?

UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE;

POLICLÍNICAS;

CENTROS DE SAÚDE;

100% GRATUITO

PROTEJA SUA CRIANÇA. VACINE!

Figura 1 – Importância das Vacinas

- **Entrega de certificado de coragem:** uma forma encontrada para valorizar e incentivar a vacinação atualizada, foi entregar o certificado de coragem para crianças com vacinas atualizadas. Mediante a entrega do certificado era feito registro fotográfico (com permissão do responsável), dado os parabéns e orientado quanto a importância da vacinação.



Figura 2 – Entrega de Certificado de coragem



- **Atividades lúdicas desenvolvidas para as crianças:** concomitante a atividade de busca ativa dos cartões de vacinas, junto aos responsáveis, eram proporcionadas para as crianças atividades lúdicas, tais como: pintura em desenhos que representavam os slogan do Ministério da Saúde “vacina salvam vidas” e apresentavam a família Zé Gotinha (bonecos em crochê) mascotes do projeto.



Figura 3 – Atividades lúdicas – pintura



Figura 4 – Mascotes - Família “Zé Gotinha”

- **Participação em evento científico e apresentação de trabalhos:** a partir das leituras de artigos e material de apoio com a temática de imunização, foram elaborados três resumos e apresentados no 25º CBCENF (Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem). O evento aconteceu em João Pessoa no período de 23 a 26 de outubro de 2023.



Figura 5 – Participação do 25º CBCENF

- **Apresentação dos resultados preliminares em evento científico:** participação da I Jornada de Ensino, Pesquisa e Extensão do HUAC, ocorrido no período de 08 a 10 de novembro de 2023. Foi apresentado banner com os resultados preliminares das atividades extensionistas realizadas no HUAC.



Figura 4 – Participação I Jornada de Ensino, Pesquisa e Extensão da HUAC

- **Análise e apresentação dos resultados da atividade extensionista – PROBEX:** após o levantamento da situação vacinal das crianças internadas ao longo do projeto de extensão, foram analisados 75 cartões, destes, 43 apresentaram o cartão vacinal da criança e apenas 10 estavam com as vacinas completas. O fato de apenas 10 em 43 cartões estarem com as vacinas incompletas seria considerado um impacto negativo, pois indica que a cobertura vacinal não está sendo alcançada conforme o esperado no projeto de extensão.

Tabela 1 – Resultados da situação vacinal de crianças internadas no HUAC/2023

Faixa Etária	Cartões atrasados	Cartões completos	Cartões avaliados	Pacientes coletados sem o cartão vacinal em mãos
Ao nascer	1	0	1	0
2 meses	4	0	4	0
3 meses	2	0	2	0
4 meses	4	1	5	0
5 meses	3	0	3	0
6 meses	3	0	3	0
7 meses	-	-	-	-
8 meses	-	-	-	-
9 meses	1	0	1	5
12 meses	3	1	4	4
15 meses	1	0	1	4
18 meses	-	-	-	-
24 meses	2	2	4	6
3 anos	0	1	1	2
4 anos	1	0	1	5
5 anos	1	1	2	1
6 anos	1	2	3	1
9 anos	1	0	1	0
10 à 13 anos	3	0	3	1
14 à 17 anos	2	2	4	4
Total	33	10	43	32

Fonte: Dados do levantamento de pesquisa

Existem várias razões possíveis para um número abaixo do esperado de cartões vacinais completos descritos a seguir:

1. Falta de acesso às vacinas: pode apresentar dificuldade de acesso às vacinas devido a questões financeiras, geográficas ou estruturais;
 2. Fragilidade quanto a conscientização sobre a importância da imunização: algumas pessoas podem não estar cientes da importância da vacinação ou podem acreditar em mitos e informações falsas sobre vacinas, conhecidas com fake News;
 3. Barreiras culturais ou religiosas: ressalta-se que em algumas comunidades, crenças culturais ou religiosas podem influenciar a decisão de não vacinar;
 4. Dificuldades logísticas: pode haver dificuldades logísticas na obtenção das vacinas, como por exemplo falta de transporte para os locais de vacinação ou falta de informações claras sobre onde e quando receber as vacinas;
 5. Patologias ou contraindicações médicas: alguns indivíduos podem ter patologias ou contraindicações médicas que os impeçam de receber certas vacinas. No caso específico de crianças internadas com baixa imunidade;
 6. Falta de acompanhamento por parte dos serviços de saúde: alguns indivíduos podem não estar em contato regular com serviços de saúde para receber as doses necessárias das vacinas.
- Diante deste contexto, os resultados segundo a Matriz SWOT, evidência:



Figura 6 – Resultado Matriz SWOT

FORÇAS – Adesão dos trabalhadores de saúde, principalmente a equipe de enfermagem, pois reconhecem a importância da vacina como forma preventiva para as doenças imunopreveníveis.

FRAQUEZAS – Sintomatologia da criança. Por estar no ambiente hospitalar, vulneráveis às doenças e dependendo o estado geral com baixa imunidade não podem ser vacinados. Há necessário uma melhora clínica do estado geral.

OPORTUNIDADES – Autorização médica para poder vacinar. Há fragilidades entre os profissionais médicos a decisão de realizar a vacina ou não vacinar, pois depende do estado clínico da criança. Porém, ressalta-se que os profissionais médicos reconhecem a importância da vacinação. Em relato de uma caso em que o médico só liberou a alta de uma criança após a realização de imunológicos especiais (Antipneumocócica 23, vacina contra *Haemophilus influenza B* e a *Menigocócica conjugada C*). Fato que estas vacinas encontram no CRIE em João Pessoa e a criança morava no município São José do Tigre.

AMEAÇAS – Desatualização dos cartões de vacina. Constatou-se que apesar da ampla divulgação do calendário vacinal nacional, algumas crianças continuavam com cartões desatualizados. Diante da situação foi feita orientação individualizada para cada caso reforçando a importância da vacina e quais as doenças preveníveis.

4. Conclusão

Evidenciou-se pontos positivos e outros pontos como oportunidades de melhoria para dar continuidade nas atividades extensionistas. O primeiro destaca-se a receptividade e acolhimento dado pela equipe multiprofissional de saúde e gestão questionando a possibilidade de reabrir a sala de vacina que existia no hospital e até mesmo ser um local de referência para os imunobiológicos especiais (CRIE), uma vez que caso alguma criança de qualquer município necessite desses imunobiológicos é necessário se deslocar para a capital João Pessoa.

Concluiu-se que a conscientização, a educação e o acesso a recursos adequados são fundamentais para promover a vacinação em crianças hospitalizadas. O projeto alcançou os objetivos propostos alinhados com um dos objetivos de desenvolvimento sustentável item 3, o qual corresponde a Saúde e Bem-estar, uma vez que reforçaram a importância da imunização como uma medida essencial de prevenção de doenças.

É importante realizar uma análise mais aprofundada para entender as razões específicas por trás do baixo número de cartões vacinais completos em um projeto de extensão. Isso pode envolver pesquisas, entrevistas ou

outras formas de coleta de dados para identificar as barreiras específicas enfrentadas pela população em tela.

5. Referências

[1] Azevedo, et al. Diminuição na cobertura vacinal contra o Sarampo no Brasil e suas consequências. *Universitas: Revista do Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium – Araçatuba (São Paulo)*. – v. 17, n. 17, novembro./dezembro. – Araçatuba: UniSALESIANO, 2021.

[2] Brasil. Ministério da Saúde. Situação do Sarampo no Brasil 2018 -2019. Secretaria de Vigilância em Saúde, Informe n° 37. Brasília, 2019.

[3] Brasil. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, organizador. *Saúde Brasil 2019: uma análise da situação de saúde com enfoque nas doenças imunopreveníveis e na imunização*. Brasília: Ministério da Saúde; 2019. p. 369-404.

[4] Ferreira, Silva et al. Fatores associados à vacinação incompleta e resultados negativos de anticorpos para sarampo, caxumba e hepatite A em crianças acompanhadas na coorte MINA-BRASIL. *Rev Inst Med Trop São Paulo*. 2023.

[5] Ferreira, V. et al. Avaliação de coberturas vacinais de crianças em uma cidade de médio porte (Brasil) utilizando registro informatizado de imunização. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, p. e00184317, 2018.

[6] Lopes, JP et al. Avaliação do cartão digital de vacina na prática de enfermagem em sala de vacina. *Revista latino-americana de enfermagem*, v.27, 2019.

[7] Moura, C. et al. O impacto da COVID-19 na vacinação pediátrica de rotina no Brasil. *Vaccine* vol. 40,15, 2022.

[8] Otero, FM et al. Avaliação das coberturas vacinais em crianças menores de um ano de idade em Curitiba. *Revista de Saúde Pública do Paraná*, v. 5, n. 2, 2022.

[9] Santos, MES, et al. SARAMPO: Perfil epidemiológico dos pacientes internados no Brasil no período de 2016 a 2021. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. São Paulo, v.8.n.04. abr. 2022.

[10] Silva, G. M. et al.. Desafios da imunização contra COVID-19 na saúde pública: das fake news à hesitação vacinal. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 3, p. 739–748, mar. 2023.

Agradecimentos

Ào Hospital Universitário Alcides Carneiro, pelo suporte e colaboração no desenvolvimento das atividades.

À UFCG pela concessão de bolsa(s) por meio da Chamada PROPEX 003/2023 PROBEX/UFCG.