

Inquérito Nacional de Cobertura Vacinal e sua importância em meio aos desafios

Com o objetivo de organizar a política nacional de vacinação no Brasil, o Ministério da Saúde (MS) instituiu o Programa Nacional de Imunizações (PNI), em 1973, que normatizou as ações a serem desenvolvidas pelos três entes federativos, de forma hierarquizada e descentralizada, atendendo às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), e visando, dessa forma, ao controle, à eliminação e/ou à erradicação de doenças imunopreveníveis.¹

Nesses mais de 50 anos de existência, o PNI obteve importantes resultados, destacando-se o alcance de altas coberturas vacinais, que contribuíram para redução progressiva e eliminação de doenças que acometiam e matavam os brasileiros, especialmente a população infantil.² Entretanto, desde 2016, o PNI tem enfrentado dificuldades que têm se refletido na queda significativa das coberturas, motivadas por uma série de fatores, tais como a hesitação vacinal, movimentos anti-vacinas, diminuição de circulação de doenças imunopreveníveis, entre outros, que se acentuaram durante a pandemia de covid-19, a partir de 2020.^{2,3}

Historicamente, por limitações relacionadas aos sistemas oficiais de informação, os dados de cobertura vacinal nacionais muitas vezes divergiram dos dados de cobertura registrados por alguns estados e municípios, o que levou o MS a realizar inquéritos populacionais periódicos. Esses levantamentos, obtidos por meio de inquéritos domiciliares, tinham por objetivo conhecer a cobertura vacinal do esquema completo nas crianças, além de comparar seus resultados com os dados administrativos oriundos do sistema de informação de imunização, obtendo-se, assim, informações mais fidedignas sobre a vacinação no país, fundamentais para o planejamento e execução de ações mais efetivas nessa área.⁴

Esses inquéritos vacinais, além de fornecerem estimativas mais precisas das coberturas na população infantil, oferecem informações importantes sobre os fatores relacionados ao acesso aos serviços de vacinação, bem como a cerca do perfil socioeconômico dos vacinados, não disponíveis nos sistemas oficiais de informação. O último Inquérito Nacional de Cobertura Vacinal (INCV 2020), realizado em 2020, incluiu uma coorte de crianças nascidas nos anos de 2017 e 2018, em todas as capitais brasileiras, no Distrito Federal e em 12 municípios do interior. Nesse levantamento, além dos dados relativos à cobertura vacinal, investigou-se o conhecimento dos fatores subjacentes à hesitação vacinal, o que constituiu um avanço, se comparado ao inquérito anterior, realizado em 2007.⁵

As informações geradas pelo INCV 2020 permitiram identificar as múltiplas condições que têm contribuído para a diminuição das coberturas vacinais no país, tais como o desconhecimento das famílias sobre a importância da imunização, as desigualdades sociais que permeiam esse contexto, o desabastecimento parcial de alguns produtos, além dos problemas operacionais para a execução da vacinação, incluindo desde o adequado registro dos dados até a dificuldade de acesso às unidades de saúde.⁵

Entre os principais resultados do INCV 2020, destacam-se as seguintes evidências: (i) 30% das doses anotadas na caderneta de vacinação não estavam registradas no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI); (ii) ao menos 1% das crianças acompanhadas no inquérito não foram vacinadas; as coberturas pelo esquema vacinal completo foram menores que

75% em todas as capitais e no Distrito Federal; e (iii) as vacinas com mais de uma dose perderam cobertura progressivamente, com diferenças entre estratos socioeconômicos, associadas aos estratos mais altos em algumas cidades e aos mais baixos em outras.

Espera-se que os resultados deste estudo possibilitem ao MS traçar novas estratégias com vistas a resgatar a história de sucesso do PNI, que permitiu o alcance das elevadas coberturas para todas as vacinas do Calendário Nacional de Vacinação (CNV), em especial entre as crianças.^{5,6}

Ressalta-se que o PNI, como componente de uma política pública de abrangência nacional, tem demonstrado elevado impacto na redução das doenças imunopreveníveis sob vigilância no Brasil.² No entanto, torna-se necessário o alinhamento das estratégias e procedimentos técnicos e operacionais com o conjunto de parceiros, nos estados e municípios, visando à preservação das conquistas alcançadas, principalmente quanto à eliminação de doenças, tais como poliomielite, rubéola congênita, febre amarela urbana, entre outras. Nesse aspecto, é imperioso priorizar a identificação de medidas voltadas à promoção da homogeneidade de coberturas vacinais entre os diversos municípios.

Vale lembrar que o PNI recomenda o monitoramento do indicador de cobertura vacinal em todos os municípios do país. Nesse contexto, os serviços de saúde devem identificar as crianças com esquema em atraso e realizar a busca ativa, sendo a Estratégia Saúde da Família (ESF) protagonista nessa atividade. Dessa forma, a vacinação de doenças com elevada carga de morbimortalidade deve ser priorizada, como as pneumonias e meningites, bem como aquelas para as quais há potencial de ocorrência de surtos, como sarampo, difteria, coqueluche e pólio. Portanto, deve-se buscar aplicar todas as vacinas do CNV na mesma visita, respeitando-se a idade correta e a recomendação de simultaneidade para cada produto.⁷

Diante disso, é fundamental que o MS fomente ainda mais estudos que avaliem o impacto da vacinação na redução da carga de doenças imunopreveníveis no território brasileiro, como uma importante ferramenta de direcionamento para a reestruturação do CNV e para o fortalecimento das ações de promoção da imunização no país.

Márcia de Cantuária Tauil¹ , Laylla Ribeiro Macedo² , Ana Goretti Kalume Maranhão³ 

¹Centro Universitário Euro-Americano, Curso de Medicina, Brasília, DF, Brasil

²Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

³Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Brasília, DF, Brasil

Correspondência: Márcia de Cantuária Tauil | mctauil@hotmail.com

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Programa Nacional de Imunizações (PNI): 40 anos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013, 091 [citado em 8 de agosto de 2019]. 236 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nacional_imunizacoes_pni40.pdf
2. Domingues CMAS, Maranhão AGK, Teixeira AM, Fantinato FFS, Domingues RAS. The Brazilian National Immunization Program: 46 years of achievements and challenges. *Cad. Saúde Pública*. 2020;36(Sup 2):e00222919.
3. CONASS. A queda da imunização no Brasil. Disponível em: <https://www.conass.org.br/queda-da-imunizacao-no-brasil/>. Acesso em: 19 abr. 2024.
4. Mota E. Inquérito domiciliar de cobertura vacinal: a perspectiva do estudo de desigualdades sociais. *Rev Bras Epidemiologia*. 2008;11(sup1):125-8.
5. CEALAG. Inquérito de Cobertura e Hesitação Vacinal nas Capitais Brasileiras, Distrito Federal e em 12 Municípios do Interior, em Crianças nascidas em 2017-2018 e Residentes em Áreas Urbanas. Disponível em: <https://www.cealag.com.br/pubdigital/icv2023/>. Acesso em: 19 abr. 2024.
6. Barata RB, Franca AP, Guibu IA, Vasconcellos MTL, Moraes JC, Grupo ICV, et al. National Vaccine Coverage Survey 2020: methods and operational aspects. *Rev Bras Epidemiol*. 2023;26:e230031.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de normas e Procedimentos para Vacinação. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Ministério da Saúde 2014. p. 176. ISBN 978-85-334-2164-6.