



UNICAMP



CEPUNICAMP
comitê de ética em pesquisa



pró-reitoria de pesquisa
UNICAMP

Cidade Universitária "Zeferino Vaz", 20 de fevereiro de 2019.

Of. CEP/PRP/Nº 007/2019

Jéssica de Aquino Pereira
Pesquisadora Responsável

REF.: DISPENSA DE APRESENTAÇÃO DE PROJETO DE PESQUISA PARA AVALIAÇÃO DO SISTEMA CEP-CONEP.

Prezado Senhor,

Informamos que o projeto de pesquisa "**Análise da Cobertura Vacinal da Poliomielite no Brasil**", para fins de publicação, da pesquisadora supracitada e dos pesquisadores Silas Deodoro de Oliveira, Julia Altafini, Lorrany Prado, Mayumi Covalenco e Maria Helena Melo Lima, trata-se de um estudo que analisará os dados obtidos pelo Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), as informações serão obtidas a partir de dados públicos disponíveis nos links a seguir (<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/agosto/17/AACOBERTURAS-VACINAIS-NO-BRASIL---2010-2014.pdf>, <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/29/3.a-Avaliacao-coberturas-vacinais-2018.pdf> e <http://sipni.datasus.gov.br/si-pni-web/faces/inicio.jsf>).

Deste modo, baseados no resumo encaminhado pela pesquisadora e anexado ao documento, o referido projeto de pesquisa não necessita tramitar pelo Comitê de Ética em Pesquisas envolvendo Seres Humanos, tendo em vista que não envolve seres humanos.

Atenciosamente,


Dra. Renata Maria dos Santos Celeghini
COORDENADORA DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
UNICAMP



UNICAMP



CEPUNICAMP
comitê de ética em pesquisa



PRP
pró-reitoria de pesquisa
unicamp

Análise da Cobertura Vacinal da Poliomielite no Brasil

Jéssica de Aquino Pereira

Silas Deodoro de Oliveira

Julia Altafini

Lorrany Prado

Mayumi Covalenco

Maria Helena Melo Lima

Introdução: Desde do início do século XX, o Brasil ficou isento da circulação do Poliovírus Selvagem¹. Por este motivo, o país ganhou o Certificado Internacional de Erradicação da Transmissão Autóctone. Por conseguinte, o Brasil comprometeu-se a manter Coberturas Vacinais (CV), maiores ou iguais a 95,0%¹. A CV é um importante instrumento para a tomada de estratégias, visto que, somente com CV adequadas é possível controlar e/ou manter a eliminação e a erradicação das doenças imunopreveníveis¹. Ademais, as vacinas precisam ser homogêneas, uma vez que vacinas heterogêneas possibilitam a formação regiões suscetíveis, aumentando a possível reintrodução do Poliovírus no território brasileiro¹. Em 2017, 23,0% das três milhões de crianças com um ano não haviam sido imunizadas com todas as doses da vacina contra Poliomielite no Brasil². Isto se deve provavelmente a percepção errônea da população que não é preciso vacinar as crianças, falta de tempo para ir aos centros de saúde, medo das vacinas causarem danos à saúde dos filhos, entre outros².

Objetivo: Realizar a análise descritiva dos dados da CV das Vacinas contra a Poliomielite no Brasil desde 2011 até a Campanha Nacional de Imunização do 2º semestre de 2018. **Método:** Trata-se de uma análise descritiva dos dados obtidos pelo Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), referentes as CV da Vacina Inativada Poliomielite (VIP), administrada aos dois, quatro e seis meses de idade da criança e da Vacina Oral Poliomielite (VOP) realizada na forma de reforço, aos quinze meses e aos quatro anos de idade, bem como as doses de reforço realizadas durante a campanha do Ministério da Saúde. **Resultados:** Nos anos de 2011 até 2015, a CV do Brasil manteve-se acima de 95,0%³. A partir de 2016 houve uma queda, atingindo 84,4% em 2016 e 78,1% em 2017³. Mais especificamente, em 2017, apenas 2.155 (39,0%) municípios, atingiram 95,0% ou mais da CV de rotina em menores de um ano, enquanto 1.568 (28,0%) alcançaram índices entre 80,0% e menor que 95,0%, 1.842 (33,0%) atingiram índices menores que 80,0%, sendo que 312 municípios apresentaram CV menor que 50,0%³. Nesse mesmo ano (2017), somente Rondônia e Ceará atingiram CV maior que 95,0%³ e em 2018, segundo dados preliminares coletados em junho, nenhum dos estados brasileiros atingiram a meta e apresentam uma média de 53,0% da CV. Na Campanha de Vacinação do 2º semestre de 2018, a CV da região Norte e Nordeste atingiu 95,0% em todos as idades (um a quatro anos) com média regional de 97,4% e 98,6% respectivamente⁴. Destaque para os estados do Amapá, Rondônia e Roraima da região Norte e Ceará, Pernambuco e Sergipe da Região Nordeste, que tiveram CV maior que 100,0%⁴. Entretanto, as regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste atingiram a CV acima de 95,0% somente entre as crianças de dois a quatro anos, já as criança menores ou igual a um ano, alcançaram somente 86,9%; 89,2% e 89,6% da CV respectivamente, não



UNICAMP



CEPUNICAMP
comitê de ética em pesquisa



pró-reitoria de pesquisa
UNICAMP

atingindo a meta de 95,0%⁴. **Discussão:** O estado de Roraima apresentou um surto de Sarampo em 2018, devido a CV baixa², deixando o Brasil em alerta. As tensões aumentaram quando o país vizinho, Venezuela, constatou um caso de paralisia e houve associação com o vírus da Poliomielite². Com medo de um surto de poliomielite a campanha de vacinação foi intensificada, principalmente em Roraima que obteve um dos maiores porcentagens da CV na campanha de 2018. Possíveis causas dessa baixa da CV e queda da homogeneidade vacinal, além dos já mencionados, incluem a falta de conhecimento dos usuários sobre os esquemas vacinais preconizados pelo calendário vacinal; horário restrito de funcionamento das salas de vacinação; profissionais insuficientes; despreparados para atender a demanda populacional; insumos e sala de vacinas em número insuficiente e medo de possíveis reações após vacinação, dentre outros fatores. O vírus da poliomielite, apesar de erradicado no Brasil, apresenta potencial chance de retorno ao território nacional, visto que, a CV para a sua vacina está decaindo. No ano de 2017 o número de crianças vacinadas contra o vírus foi o menor desde 2000, representando um problema de Saúde Pública. A investigação pelas possíveis causas da diminuição do número de crianças imunizadas, permite que as ações em saúde sejam mais focadas na real falha e eficientes para uma mudança do quadro atual, de forma a evitar o reaparecimento de casos de poliomielite. **Conclusão:** De acordo com os resultados, observamos que a campanha atingiu a sua meta, no entanto a vacinação de rotina apresenta porcentagem abaixo do esperado. Com isto, é necessário aumentar a conscientização da população quanto a importância da vacinação de rotina.

Descritores: Programas de Imunização; Poliomielite; Cobertura Vacinal; Política de Saúde; /prevenção & controle.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Brasília. Coberturas vacinais no Brasil Período: 2010 - 2014. Brasília - DF; 2015. Acessado em: 04/12/18. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/agosto/17/AACOBERTURAS-VACINAIS-NO-BRASIL---2010-2014.pdf>
2. Zorzetto, R. As Razões da queda na vacinação. Boletim. Edição 270. Ago.2018. Fapesp. Acessado em: 04/12/18. Disponível em: <http://revistapesquisa.fapesp.br/2018/08/17/as-razoes-da-queda-na-vacinacao/>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Avaliação das coberturas vacinais Calendário nacional de vacinação. 2018. Acessado em:04/12/2018. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/29/3.a-Avaliacao-coberturas-vacinais-2018.pdf>
4. SIPNI. Campanha Nacional de Vacinação contra Poliomielite e Sarampo 2018. Acessado em: 04/12/2018. Disponível em: <http://sipni.datasus.gov.br/si-pni-web/faces/inicio.jsf>

