

A IMPORTÂNCIA DA IMUNIZAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA

THE IMPORTANCE OF IMMUNIZATION: INTEGRATIVE REVIEW

Karla Moreira Martins¹, Walquiria Lene dos Santos², Alice da Cunha Moraes Álvares³

1. Acadêmica de Enfermagem. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Goiás, Brasil.

2. Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Goiás, Brasil.

3. Farmacêutica. Doutora em Farmácia. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Goiás, Brasil. alicealvares@senaaires.com.br

RESUMO

A imunização deve ser entendida como um modificador no curso das doenças, já que apresentam acentuado decréscimo da morbidade e da mortalidade causada pelas doenças infecciosas evitáveis por vacinação. Ela representa o procedimento de menor custo e maior efetividade, que garante a promoção e a proteção da saúde em indivíduos vacinados. Trata-se de uma revisão integrativa que busca analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo, pois, para uma possível repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados ao paciente. O levantamento bibliográfico foi realizado pela internet, por meio dos bancos de dados LILACS e SciELO, publicados entre os anos de 2013 a 2018. Conclui-se, a partir dos estudos analisados, que as falhas em imunização ocorrem por falta de capacitação nos profissionais, criando um déficit de conhecimento e pouca qualificação do que se sabe.

Descritores: Imunização em crianças; Cobertura vacinal; Enfermagem.

ABSTRACT

Immunization should be understood as a modifier in the course of disease, as it shows a marked decrease in morbidity and mortality caused by vaccine-preventable infectious diseases. It represents the lowest cost and most effective procedure, which guarantees the promotion and protection of health in vaccinated individuals. It is an integrative review that seeks to analyze and synthesize results of independent studies on the same subject, thus contributing to a possible beneficial repercussion on the quality of care provided to the patient. The bibliographical survey was carried out through the internet, through the LILACS and SciELO databases, published between the years of 2013 and 2018. It is concluded from the analyzed studies that the failures in immunization occur due to lack of training in the professionals, creating a lack of knowledge and little qualification of what is known.

Descriptors: Immunization in children; Vaccination coverage; Nursing.

Como citar: Martins KM, Santos WL, Álvares ACM. A importância da imunização: revisão integrativa. Rev Inic Cient Ext. 2019; 2(2): 96-101.

INTRODUÇÃO

A vacinação é uma das intervenções mais custo-efetivas e seguras, fatores que propiciam tanto a proteção individual como a imunidade coletiva e constitui-se como componente obrigatório dos programas de saúde¹. Sua efetividade está condicionada a elevadas coberturas e à equidade do acesso às vacinas.²

Observamos a cobertura vacinal é um utensílio indispensável para análises dos programas de imunização, porém, as avaliações baseadas em dados administrativos demonstram limitações, principalmente em grandes núcleos populacionais, pois conseguem ocultar grandes discernis intra-urbanos.³ Para ultrapassar essas limitações, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) tem acarretado inquéritos populacionais pretendendo melhorar a cobertura vacinal no País.⁴

Em 1973, o Ministério da Saúde do Brasil lançou o Programa Nacional de Imunizações, que, em dias atuais, alcança respostas significativas na monitoração de enfermidades imunopreveníveis e, em caráter preventivo, visa a ofertar vacinas com qualidade à população.⁵

Nos últimos anos, o governo brasileiro tem oferecido ações exclusivas, como o Dia Nacional de Campanha de Vacinação e as práticas de vacinação nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), cujo objetivo é imunizar o maior número possível de pessoas, principalmente crianças e idosos mais suscetíveis a doenças.⁵ Consequentemente aumentando-se o número de pessoas imunizadas.

A imunização deve ser entendida como um modificador no curso das doenças, já que apresentam acentuado decréscimo da morbidade e da mortalidade causada pelas doenças infecciosas evitáveis por vacinação. Ela representa o procedimento de menor custo e maior efetividade, que garante a promoção e a proteção da saúde em indivíduos vacinados. Quando ocorre na primeira infância, constitui-se em relevante ação de prevenção de doenças infectocontagiosas, que podem levar ao óbito e a graves sequelas em crianças no Brasil e no mundo.⁶

Tratar com descuido o calendário básico de vacinação de crianças pode causar diversos agravos, que podem se reverter em graves problemas de saúde pública. Aumenta o risco, tanto dos infantes quanto o das famílias, de adquirir doenças imunopreveníveis, e torna real o risco de surgirem epidemias na comunidade.⁷

O manejo de uma enfermidade imunoprevenível é basicamente alcançado com cobertura vacinal de 70 a 80% em uma população suscetível, portanto, a vacinação tem por objetivo proteger a gestante e o recém-nascido, pois a transmissão perinatal representa uma das vias mais convincentes de transmissão de doenças, e a que mais repentinamente leva a sequelas e óbitos.⁸

A imunização tem sido a principal forma de prevenção das doenças, com a introdução das vacinas ocorreu à erradicação da varíola e poliomielite, mesmo com tantas vantagens, muitas mães são negligentes quanto à vacinação na idade preconizada. Isso leva a susceptibilidade da criança e seus familiares. Este artigo buscou analisar as deficiências da imunização, identificando as falhas que levam a não vacinação ou a um atraso vacinal.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa que busca analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo, pois, para uma possível repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados ao paciente.⁹

O levantamento bibliográfico foi realizado pela internet, por meio dos bancos de dados LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciência de Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online). Para o levantamento dos artigos, utilizou-se os descritores: "imunização em crianças", "cobertura vacinal" e "enfermagem".

Os estudos utilizados para a seleção da amostra foram: artigos que abordassem a temática em questão, escritos na língua portuguesa, publicados entre os anos de 2013 a 2018, em períodos indexados nos bancos de dados LILACS e SCIELO, que tinham o texto completo disponibilizado online. Os critérios de exclusão foram: estudos publicados em inglês e espanhol, manuais de normas de vacinação estrangeiros e artigos com resumos que não expressam o conteúdo exato dos trabalhos que abordavam a imunização em adolescentes e idosos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O enfermeiro é o responsável técnico por todas as atividades exercidas nas salas de vacinação, sendo necessária uma supervisão diária, com dedicação integral a esse setor.⁴ O profissional é quem consegue, em razão de sua atuação, ter maior vínculo com os usuários dos serviços de saúde. Evidenciando, dessa forma, grande responsabilidade desses profissionais no que diz respeito à imunização.⁵

Nesse sentido, o profissional de enfermagem que atua em salas de vacinação tem o privilégio de intervir no processo saúde/doença de forma eficiente, pois pode contribuir para que os usuários desse serviço adotem comportamento saudável e participativo, além do acesso consciente a um direito adquirido, fundamentado na promoção da saúde.⁵

Segue Abaixo um quadro onde estão relacionados os principais artigos selecionados para a reflexão do tema aqui proposto citando o Autor/Ano da publicação, objetivo proposto por esses estudos.

Quadro 1 – Artigos relacionados à importância da imunização: revisão integrativa.

Autor/Ano	Objetivos	Discussão e Conclusão
Ferreira, Waldman, Rodrigues, Martineli, Costa, Inenami e Sato; 2018. ¹⁰	Avaliar as coberturas vacinais oportunas e atualizadas de crianças aos 12 e 24 meses de idade, nascidas entre 1998 e 2013, por meio do RII mais antigo do Brasil.	Os resultados encontrados ressaltam a importância da avaliação da validade das doses, da oportunidade de vacinação e do esquema completo como subsídio para o aprimoramento das estratégias de vacinação, assim como a necessidade da implementação de um sistema nacional de informação sobre imunização no Brasil.
Ferreira e Sato; 2016 ¹¹	Descrever e avaliar a cobertura vacinal, tanto de vacinas específicas quanto do esquema completo, assim como a oportunidade de vacinas, em crianças aos 12 e 24 meses de idade no município de Araraquara nascidas entre 1998 e 2013.	Com as constantes mudanças no calendário vacinal, é importante que essa avaliação seja contínua, o que tornará comparáveis não só as coberturas das coortes, como o desempenho do sistema ao longo dos anos.
Fernandes, Gomes, Araújo e Moreira; 2015 ¹²	Diante das evidências científicas apresentadas, este estudo se propõe a analisar a situação vacinal em crianças pré-escolares de Teresina – PI. Acredita-se que as taxas de cobertura vacinal disponibilizadas pelo PNI não traduzem a realidade da situação vacinal de crianças pré-escolares em Teresina, que precisa ser conhecida e elucidada quanto aos fatores que contribuem para a sua ocorrência.	A garantia e fortalecimento das ações de atenção básica são ferramentas imprescindíveis para reduzir atrasos e não vacinação. Os profissionais das salas de vacina precisam estar sensibilizados a fim de orientar e estimular os pais/cuidadores a cumprirem os esquemas vacinais sem atrasos ou equívocos.
Braz, Domingues, Teixeira; 2016. ¹³	Descrever a classificação de risco de doenças imunopreveníveis nos municípios brasileiros	Vigilância das coberturas vacinais permitiu identificar a maioria dos municípios em situação de alto risco e a minoria das crianças vivendo em municípios com cobertura adequada; a vigilância das coberturas utilizando indicadores pactuados no Sistema Único de Saúde (SUS)
Cavalcante, Martins, Araújo, Nunes Moura e Neto; 2015. ¹⁴	Avaliar o cumprimento do calendário básico de vacinação de crianças no primeiro ano de vida assistidas por	Os resultados obtidos no presente estudo revelaram elevado percentual de atrasos na aplicação de vacinas do calendário básico, principalmente

	equipes da Estratégia Saúde da Família em um município do nordeste brasileiro.	vacina contra febre amarela, tríplice viral e vacina contra rotavírus, demonstrando a necessidade de planejamento de ações de educação em saúde e de iniciativas de fortalecimento de ações.
Carvalho et al.; 2015 ¹⁵ .	Analisar o conhecimento das mães sobre a vacinação de seu filho no primeiro ano de vida.	Verifica-se que o conhecimento das mães ainda é incipiente quanto à vacinação dos seus filhos no primeiro ano de vida, ressalta-se que nem todas as mães relacionaram pelo menos um imunobiológico à doença que ele confere imunidade, logo a temática em questão ainda necessita ser explorada com a ampliação do estudo fortalecendo as ações de educação em saúde.
Lopes, Martins, Lima e Gaíva; 2013. ¹⁶	Analisa situação vacinal dos recém-nascidos de risco de Cuiabá-MT, bem como a satisfação e dificuldades das mães em relação a imunização.	Destaca-se a importância de estratégias que visem melhorar a qualidade no atendimento, estrutura dos serviços de saúde, acolhimento e preparo dos profissionais.
Moura e Barrancos; 2014 ¹⁷	Analisa a gestão de ações desenvolvidas no Município de Ibiara – PB, ou seja, como esse processo de gerenciamento está executando os serviços básicos de saúde para o público infantil.	A importância da imunização e amamentação aborda o programa de assistência no Brasil e no município em questão, assim como as ações da saúde da criança.
Silva e Ferreira; 2014. ¹⁸	Realizar revisão de literatura acerca de protocolos assistenciais de Atenção à Saúde da Criança preconizada pelo Ministério da Saúde utilizado para o monitoramento do crescimento e desenvolvimento da saúde da criança.	O monitoramento do crescimento e do desenvolvimento das crianças é realizado pela Caderneta de Saúde da Criança por ser um instrumento que registram dados e eventos mais relevantes para a saúde infantil possibilitando detectar precocemente os sinais e agravos à saúde da criança.
Vieira et al.; 2015 ¹⁹	Analisar o registro de ações para a prevenção de morbidade na infância, a partir das informações de vacinação, suplementação de ferro e vitamina A presentes na caderneta de saúde da criança.	A situação vacinal das crianças no primeiro ano de vida encontra-se satisfatória, porém foram observadas falhas nos registros da suplementação de ferro e vitamina A, o que dificulta o acompanhamento das condutas realizadas na criança pelos profissionais de saúde.

Os estudos analisados no quadro apontam a vacinação como um ato de cuidado que faz parte de todo ser humano, além de ser o método mais eficaz para o controle das doenças, mesmo assim apresenta resistência entre os usuários gerando atrasos e até mesmo a não vacinação.⁶ Para garantir a imunização proposta pelo programa Nacional de Imunização - PNI e o aproveitamento de todas as oportunidades de vacinação, faz-se necessário que os profissionais responsáveis pela sala de vacina e os próprios beneficiários estejam informados quanto às verdadeiras indicações e contraindicações, com o intuito de reduzir casos de atraso no calendário vacinal.²⁰

Os estudos demonstraram que a falta de orientação dada aos pais durante as visitas à sala de vacina é uma constatação inaceitável em serviços que primam pela promoção da saúde, que têm como alicerce a educação em saúde.²⁰⁻²²

Em contrapartida os profissionais que atuam em sala de vacina afirmaram não ter recebido capacitação adequada para desenvolver suas atividades, mesmo sendo profissionais da saúde, vacina

requer atualizações diárias, por ocorrer mudanças significativas no seu calendário. Muitas equipes operam com deficiências, tanto estruturais quanto aquelas ligadas às atividades desenvolvidas pelos profissionais.^{20,22}

Estudos sobre a vacina influenza ressaltam que os principais motivos para a não vacinação, estão associados ao medo, à falta de informação, aos mitos e crenças e desconfiança quanto à eficácia da vacina, tanto em idosos, quanto em gestantes, causando uma baixa cobertura vacinal.^{23,24}

Desta forma, torna-se indispensável reconsiderar a organização dos serviços de saúde, no que se narra à imunização infantil, privilegiando o planejamento, abstenção e manutenção das doses necessárias, diminuindo assim, a ausência ou a demora das vacinas.²⁵ A escassez de vacina também é indicada por outros estudos como principais desculpas de não vacinar nas unidades de saúde²⁶, o que se constitui importante obstáculo para que se alcance a cobertura vacinal infantil.

A imunização é um ato extremamente complexo abarcando laboratório, a indústria farmacêutica, a política nacional e internacional, o direito e a proteção da liberdade, a simbologia do corpo e a gestão de sua durabilidade.²⁷

Narra-se que esquema vacinal atualizado, é recomendado instaurar planejamentos, em curto ou longo prazo, criando sugestões de preparo das ações de vacinação, para consecução de um impacto epidemiológico, isto é, visa-se à redução da incidência das doenças alterando o padrão do quadro de morbimortalidade.²⁸

O numerador da fração pode estar desfigurado por erros no arquivo de doses e no tipo de imunobiológico aplicado, na idade e na dose. Acontecem erros tanto no arquivo manual das doses aplicadas como na contabilização do número de frascos de vacina utilizados, o que ocasiona erros na totalização das doses realmente administradas nas unidades de vacinação de um município. A doutrina das informações manipula o número de doses aplicadas e não o número de crianças vacinadas, não sendo possível delimitar o verdadeiro percentual de crianças completamente vacinadas²⁹

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, por meio dos estudos analisados, que a as falhas em imunização ocorrem por falta de capacitação nos profissionais, criando um déficit de conhecimento e pouca qualificação do que se sabe. O que resulta em uma falta de orientação aos pacientes, dando abertura para mitos e crenças. Ocasionalmente problemas como atrasos e perdas de vacina.

REFERÊNCIAS

1. Chen RT, Orenstein WA. Epidemiologic methods in immunization programs. *Epidemiol Rev.* 1996;18(2):99-117.
2. Delamonica E, Minujin A, Gulaid J. Monitoring equity in immunization coverage. *Bull World Health Organ.* 2005;83(5):384-91. DOI:10.1590/S0042-96862005000500016
3. Atkinson WL, Pickering LK, Schwartz B, Weniger BG, Iskander JK, Watson JC, et al. General Recommendations on Immunization: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) and the American Academy of Family Physicians (AAFP). *MMWR Recomm Rep.* 2002;51(RR-2):1-35.
4. Moraes JC, Ribeiro MCSA. Desigualdades sociais e cobertura vacinal: uso de inquéritos domiciliares. *Rev Bras Epidemiol.* 2008;11(Suppl1):113-24. DOI:10.1590/S1415-790X2008000500011
5. Andrade RS, Lorenzini, Silva F. Conhecimento De Mães Sobre O Calendário de vacinação e fatores que levam ao atraso vacinal Infantil. *Cogitare Enfermagem* 2014;19(1):94-100.
6. Santos, Bezerra L, et al. "Percepção das mães quanto à importância da imunização infantil." *Northeast Network Nursing Journal* 12.3 (2011).
7. Ferreira RC, Miranda PJM, Sousa DFC, et al. Cumprimento do calendário de vacinação de crianças em uma unidade de saúde da família. *RevPan-AmazSaude* [Internet]. 2010 Jun
8. Succi, R. C. M.; FARHAT, C. K. Vacinação em situações especiais. *J. Pediatr. Porto Alegre.*, v. 86, n. 3, jul. 2006. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?pid=s0021-75572006000400011...sci. Acesso em: 20 set. 2012.
9. Silveira, R. C. C. P. O cuidado de enfermagem e o cateter de Hickman: a busca de evidências. 2005. dissertação [Mestrado]. 134 f. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.

10. Ferreira VLR, Waldmn EA, Rodrigues LC, Martineli e, Costa AA, Inenami M, Sate APS; Avaliação de coberturas vacinais de crianças em uma cidade de médio porte (Brasil) utilizando registro informatizado de imunização; Cad. Saúde Pública 2018; 34(9):e00184317 doi: 10.1590/0102-311X00184317 .
11. Ferreira VRL, Sato APS; Avaliação de cobertura vacinais aos 12 e 24 meses de idade por meio de um sistema informatizado de imunização em Araquara (SP).
12. Fernandes ACNF, Gomes KRO, Araújo TMEA, Moreira RSRM; Análise da situação vacinal de crianças pré-escolares em Teresina (PI) Artigo Original; DOI: 10.1590/1980-5497201500040015.
13. Braz RM, Domingues CMAS, Teixeira MAS, Luna EJA; Classificação de risco de transmissão de doenças imunopreveníveis a partir de indicadores de coberturas vacinais nos municípios brasileiros. doi: 10.5123/S1679-49742016000400008
14. Cavalcante CCFS, Martins MCC, Araújo TME, Nunesbmut, Moura MEB, Neto JMM. Vacinas do esquema básico para o primeiro ano de vida em atraso em município do nordeste brasileiro. ISSN 2175-5361 DOI: 10.9789/2175-5361.2015.v7i1.2034-2041
15. Carvalho IVRL, Oliveira EAR, Lima LHO, Formiga LMF, Silva AKA, Rocha SS; Conhecimento das Mães a Respeito das Vacinas Administradas no Primeiro Ano de Vida. Revista Brasileira de Ciências da Saúde. Volume 19 Número 3 Páginas 205-210 2015 ISSN 1415-2177 DOI:10.4034/RBCS.2015.19.03.06
16. Lopes EG, Martins CBG, Lima FCAL, Gaíva MAM; Situação vacinal de recém-nascidos de risco e dificuldades vivenciadas pelas mães. RevBrasEnferm, Brasília 2013 mai-jun; 66(3): 338-44.
17. Moura IMMM, Barrancos JE. Gestão saúde da criança do programa de saúde da família no município de Ibiar-PB.
18. Silva JR, Ferreira MBG. A importância do monitoramento sistematizado das informações contidas nas cadernetas de saúde da criança em uma unidade básica de saúde. Universidade Federal de Santa Catarina.
19. Vieira DS, Santos NCCB, Costa DKG, Pereira MM, Vaz EMC Reichert APS. Registro de ações para prevenção de morbidade infantil na caderneta de saúde da criança. Ciência & Saúde Coletiva, 21(7):2305-2313, 2016. DOI: 10.1590/1413-81232015217.09442015
20. Barros MGM; Santos MCS; Bertolini RPT; Netto VBP; Andrade MS; Perda de oportunidade de vacinação: aspectos relacionados à atuação da atenção primária em Recife, Pernambuco, 2012
21. Queiroz LLC; Monteiro SG; Mocheleg; Veras MASM; Cobertura vacinal do esquema básico para o primeiro ano de vida nas capitais do Nordeste brasileiro; 2013
22. Fernandes ACN; Gomes KRO; Araújo TME; Araújo RSRM. Análise da situação vacinal de crianças pré-escolares em Teresina (PI) 2015
23. Moura RF; Andrade FB; Duarte YAO; Lebrão ML; Antunes JLF; Fatores associados à adesão à vacinação anti-influenza em idosos não institucionalizados, São Paulo, Brasil; 2015
24. Fernandes EG; Rodrigues CCM; Sartori AMC; De Soárez PC; Novaes HMD; Avaliação econômica da vacinação contra coqueluche em adolescentes e adultos: uma revisão sistemática das estratégias atuais. 2018
25. França ISX, Simplicio DN, Alves FP, Brito VRS. Cobertura vacinal e mortalidade infantil em Campina Grande, PB, Brasil. RevBrasEnferm 2009; 62(2):258-64.
26. Ramos CF, Paixão JGM, Donza FCS, Silva AMP, Caçador DF, Dias VDV, et al. Cumprimento do calendário de vacinação de crianças em uma unidade de saúde da família. RevPan-Amaz Saúde 2010; 1(2):55-60.
27. Nunes, D. K. Fortalecimento das vantagens competências de Bio-Manguinhos no âmbito da inovação tecnológica de vacinas decorrentes da exposição à competição internacional. Rio de Janeiro: ENSP, FIOCRUZ, MS, 2009.
28. Brasil. Ministério da Saúde. Rede Interagencial de Informações para a Saúde. Indicadores básicos de saúde no Brasil: conceitos e aplicações. Rede Interagencial de Informações para a Saúde. Brasília: OPAS; 2002
29. Moraes, J.C. et al. Qual é a cobertura vacinal real? In: Epidemiologia e Serviços de Saúde 2003; 12: 31-36.

Recebido em: 22/11/2018

Aceito em: 28/01/2019