

unicef 

para cada criança



**ESTUDO QUALITATIVO SOBRE
OS FATORES ECONÔMICOS,
SOCIAIS, CULTURAIS E
DA POLÍTICA DE SAÚDE
RELACIONADOS À REDUÇÃO
DAS COBERTURAS VACINAIS
DE ROTINA EM CRIANÇAS
MENORES DE CINCO ANOS**

SUMÁRIO EXECUTIVO

BRASÍLIA, OUTUBRO DE 2020

FICHA TÉCNICA

Realização:

Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF

Representante do UNICEF no Brasil

Florence Bauer

Representante adjunta

Paola Babos

Chefe de Comunicação e Parcerias

Michael Klaus

Chefe de Políticas Sociais e Monitoramento e Avaliação

Liliana Chopitea

Chefe de Saúde, HIV/Aids e Desenvolvimento Infantil

Cristina Albuquerque (Coordenação-Geral do Estudo)

Oficial de Saúde

Stephanie Amaral (Revisão Técnica)

Consultoria de pesquisa

JS/Brasil

Pesquisadores

Rodrigo Laro - Diretor JS/Brasil

Miguel Fontes – Presidente JS/Brasil

Edição e textos:

Guáira Flor

Alice Prado

Liam Fontes



INTRODUÇÃO

A imunização por meio da vacina é a prática de melhor custo-benefício para a prevenção contra doenças infecciosas imunopreveníveis, estando entre as intervenções de maior impacto para a redução da morbimortalidade infantil. No Brasil, a vacinação foi fortemente ampliada com as ações bem-sucedidas do Programa Nacional de Imunização (PNI), que se tornou referência mundial pela oferta universal de vários imunobiológicos, erradicando doenças como o sarampo e a paralisia infantil do território nacional.

Entretanto, a queda das coberturas vacinais de menores de cinco anos vem sendo observada desde 2015. Essa tendência tende a se agravar durante a pandemia do novo coronavírus (COVID-19), devido ao adiamento das aplicações das doses recomendadas e à baixa procura dos serviços de saúde.

Para entender os motivos que estão levando as famílias a não vacinarem os filhos menores de 5 anos, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) realizou um estudo qualitativo sobre os fatores relacionados à redução das coberturas vacinais de rotina em crianças menores de cinco anos durante o período de novembro de 2019 a maio de 2020.

METODOLOGIA

O estudo apresentado consta de três partes: revisão sistemática da literatura sobre o tema, seguido por grupos focais com pais e/ou responsáveis por crianças menores de cinco anos e entrevistas de profundidade com especialistas na área de imunização.

Foram organizados 10 grupos focais em cinco estados brasileiros, sendo um estado para cada macrorregião do Brasil. Em cada estado, foram estabelecidos dois grupos com perfis distintos de pais e/ou responsáveis por crianças menores de cinco anos: um grupo totalmente favorável à vacinação das crianças e o segundo parcial ou totalmente contrário às vacinas.



A definição do grupo parcial ou totalmente contrário à vacinação foi feita de acordo com o conceito de hesitação vacinal pelo Strategic Advisory Group of Experts (SAGE) ¹, sendo este “atraso/hesitação em aceitar vacinas ou recusa de vacinas apesar da disponibilidade de serviços de vacina”. Ainda de acordo com a definição, esse é um grupo heterogêneo que pode recusar determinadas vacinas e aceitar outras, atrasar vacinas, recusar completamente, ou até mesmo vacinar sem concordância com a prática de vacinar.

Tabela 1 – Organização dos grupos focais por estado

Região Sul	Paraná (Curitiba)	Participantes
	Grupo 1 (totalmente favoráveis)	11
	Grupo 2 (parcial ou totalmente contrários)	7
Região Centro-Oeste	Goiás (Goiânia)	Participantes
	Grupo 1 (totalmente favoráveis)	13
	Grupo 2 (parcial ou totalmente contrários)	10
Região Sudeste	Rio de Janeiro (Rio de Janeiro)	Participantes
	Grupo 1 (totalmente favoráveis)	17
	Grupo 2 (parcial ou totalmente contrários)	13
Região Nordeste	Maranhão (São Luís)	Participantes
	Grupo 1 (totalmente favoráveis)	10
	Grupo 2 (parcial ou totalmente contrários)	6
Região Norte	Pará (Belém do Pará)	Participantes
	Grupo 1 (totalmente favoráveis)	5
	Grupo 2 (parcial ou totalmente contrários)	5
TOTAL DE PARTICIPANTES		97

Devido à pandemia do COVID-19 e à impossibilidade de realizar encontros presenciais após março de 2020, a metodologia foi adaptada em Belém, no Estado do Pará. Foram realizadas entrevistas de profundidade individuais por telefone, sendo cinco familiares favoráveis e cinco parcial ou totalmente contrários à vacinação. O roteiro dos grupos focais foi mantido fielmente em cada entrevista, sendo este elaborado com base nos achados da revisão sistemática da literatura.

¹ SAGE OMS. Report of the SAGE Working Group, 2014. https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2014/october/1_Report_WORKING_GROUP_vaccine_hesitancy_final.pdf



De forma geral, os participantes apresentaram percepções semelhantes relacionadas à vacinação, não ocorrendo variações no conteúdo das falas entre participantes de diferentes regiões do País. Portanto, os resultados do estudo foram aqui apresentados de acordo com as principais temáticas identificadas, não sendo realizada análise qualitativa por região ou entre regiões.

Todas as falas e depoimentos apresentados nesse documento foram transcritos sem ajustes para manterem-se completamente fiéis ao que foi relatado. Graças ao caráter qualitativo do estudo e à profundidade dos questionários aplicados, foram identificados alguns caminhos para a melhoria das coberturas vacinais dessa faixa etária.

Esperamos que os resultados ajudem a subsidiar novas políticas públicas capazes de trazer o Brasil de volta aos patamares recomendados internacionalmente para a cobertura vacinal de meninos e meninas, prevenindo a reintrodução no território nacional de outras doenças evitáveis tais como a poliomielite, entre outras.



FOTO: TÂNIA REGO/AGÊNCIA BRASIL

POR QUE A FAMÍLIA VACINA (OU NÃO) OS FILHOS?

Após compilação dos resultados dos dez grupos focais, foram extraídos cinco principais fatores relacionados à decisão de vacinar (ou não) as crianças. São eles:

- 1 A obrigatoriedade de apresentação da Caderneta da Criança (vacinação) para matrícula escolar e de manter a vacinação em dia para receber benefícios de programas sociais como o Bolsa Família;
- 2 A percepção individual dos pais e/ou responsáveis sobre a importância da vacina;
- 3 Receio dos efeitos adversos da vacina;
- 4 A disponibilidade das vacinas no Sistema Único de Saúde (SUS);
- 5 A disponibilidade dos pais e/ou responsáveis para levar as crianças para vacinar.

01 Vacinação e programas sociais

Para a quase totalidade dos participantes favoráveis à vacinação, a obrigação de apresentar a Caderneta da Criança com a vacinação em dia para garantir o acesso à rede pública de ensino e a diferentes programas sociais do governo foi considerada positiva. A prática foi considerada negativa por grupos parcial ou totalmente contrários à vacinação.

“*Eu concordo que deve exigir para que você tenha acesso a algumas coisas. Eu acho que nós vivemos numa sociedade em que boa parte de nós somos negligentes. E eu não tô criticando ninguém, mas somos negligentes. E só fazemos as coisas quando somos obrigados. Então eu acho necessário. (...) Porque é uma questão de saúde pública. Então, quando um pai deixa de vacinar ou de prevenir sobre uma doença, além de causar o mal para seu próprio filho, ele pode estar causando um mal social, porque a partir de uma doença que esse filho pega, uma meningite, por exemplo, ele tá num ambiente de sala de aula e logo isso se espalha.”*

(Roda de Conversa 1, grupo favorável à vacinação, Goiânia/GO)

02 Percepções individuais dos pais e/ou responsáveis

sobre a importância da vacina

De acordo com dados do IBOPE Inteligência (agosto/2020)², 90% dos brasileiros consideram a vacina importante para a prevenção de doenças. Apesar disso, a cobertura vacinal de crianças menores de cinco anos vem caindo de forma sistemática ao longo dos últimos anos.

Durante os grupos focais, a percepção de que várias doenças imunopreveníveis já não constituem ameaça para a saúde de crianças foi evidente em diversos comentários, configurando uma baixa percepção de risco dessas doenças. Outras falas ressaltaram exemplos dos próprios participantes ou de terceiros que demonstravam negligência, ou falta de razão específica para a não vacinação.

“Aqui em Goiânia tem a ideia de que a nossa geração foi feita de pais vacinados. Aí, com o controle das epidemias, os filhos deixaram de vacinar os filhos. Então, assim, por isso que tá voltando várias doenças que já tinham sido erradicadas. Então a cultura... nossa geração... eu acho que a idade que tem aqui hoje são de pais que se vacinaram e agora os filhos estão deixando de vacinar.”

(Roda de Conversa 1, grupo favorável à vacinação, Goiânia/GO)

“A minha irmã. O meu sobrinho perdeu três vacinas por conta dela. A minha mãe foi que pegou ele para cuidar, ela que correu atrás. Mas teve vacina que ele não tomou por conta do tempo que passou. E [perdeu] por causa da negligência dela.”

(Roda de Conversa 2, grupo favorável à vacinação, Rio de Janeiro/RJ)

Também foram identificadas falas que demonstravam tendência mais naturalista, com escolha de tratamentos naturais no lugar da vacina devido a crenças individuais. Essa tendência foi destacada entre pessoas de classe social mais alta, sendo que outros participantes afirmaram não poder seguir essas tendências por não ter condições econômicas para isso ou para lidar com possíveis doenças decorrentes da não vacinação.

² IBOPE Inteligência. Vacinação no Brasil: A percepção do brasileiro sobre a importância da imunização nos dias atuais. 14 de agosto de 2020. Disponível em: <https://www.ibopeinteligencia.com/noticias-e-pesquisas/metade-dos-brasileiros-nao-observa-se-a-carteirinha-de-vacinacao-esta-em-dia/>



“ (...) principalmente medicinas alternativas. Se tratar com chá, com homeopatia. Uma coisa, assim, falando, que é mais natural (...).”

(Roda de Conversa 2, grupo misto, Goiânia/GO)

“ Eu já cheguei a ficar um tempo muito temerosa em relação à vacina por conta dessa pessoa. Eu trabalhava com ela. E a gente conversava muito. E ela me contando as consequências... tudo mais. Só que ela tem um padrão de vida muito maior que o meu. Então as consequências... talvez eu não daria conta de segurar depois, né, na saúde das meninas... e o risco de não vacinar é muito maior do que vacinando.”

(Entrevista com família favorável à vacinação, Belém/PA)

03 Efeitos adversos das vacinas

O medo dos possíveis efeitos adversos das vacinas está presente - em maior ou menor grau - entre a maior parte dos pais e/ou responsáveis que participaram deste estudo. Muitos participantes informaram já ter lidado com reações que se encontram dentro do esperado, como febre, moleza, aparecimento de nódulos no local da aplicação, irritabilidade e choro.

Além dessas reações frequentes, foram coletados diversos relatos de eventos adversos pós-vacinação. Os casos relatados ocorreram com as próprias famílias participantes dos grupos focais e/ou com pessoas conhecidas.

“ (...) Aí a menina que trabalha comigo, a filha dela foi tomar vacina e teve uma reação. Então agora ela tá com medo, por causa da criança... Porque a criança quase morreu por causa da vacina, né? Eu acho que era a tetravalente. Ela teve que ir para Fiocruz, eu acho, para eles analisarem. Porque ela é alérgica, mas ela precisa tomar a vacina para poder fazer a prevenção. Só que ela tá com medo de dar. A filha dela quase que morreu. Ela teve que correr de madrugada com a criança, quase desacordada, por causa da vacina. Ela está agora com nove meses, eu acho. Já tinha que tomar a outra. A de 7 [meses]. Mais aí ela não deu. Ela está com medo. A pessoa da Fiocruz disse que era para dar a vacina, que era para trocar um dos componentes.”

(Roda de Conversa 1, grupo favorável à vacinação, Rio de Janeiro/RJ)



Os relatos dessas reações corroboram para uma demanda recorrente das famílias por acesso a informações de qualidade ao longo dos grupos focais. Elas desejam estar mais bem informadas a respeito de todas as reações possíveis após a vacinação, incluindo as reações esperadas e também as exceções, assim como entender o que devem fazer no caso de uma reação adversa.

“O que poderia ter relacionado às campanhas é uma transparência maior. Não apenas na questão da vacina e o que é previsto de reação. Porque as pessoas confundem, né? Uma reação normal à vacina é seu corpo reagindo àquilo que você recebeu, que é natural. Precisa reagir para poder ficar imune. Agora, uma reação que acontece dependendo da vacinação, uma a cada 500 mil, em um milhão vacinadas, que vai ter a reação mais severa, mais grave. Então, acho que poderia ter essa informação de uma forma mais transparente, informando qual é a parcela, quem são as pessoas mais acometidas também (...).”

(Roda de Conversa 1, grupo favorável à vacinação, Curitiba/PR)

04 A disponibilidade das vacinas no Sistema Único de Saúde (SUS)

A falta de vacinas no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente nas Unidades Primárias de Saúde (UPSs) foi relatada em todos os grupos focais realizados neste estudo.

Diante dessa situação, instruídos a procurar outra unidade de saúde ou retornar em outro dia para vacinar, os participantes relataram diversos desafios que impedem a vacinação de suas crianças. Foram reportadas dificuldades para levar a criança em outra UPS; impossibilidade de arcar com os custos do transporte para levar a criança a outra UPS; recusa de atendimento em outras UPSs; e o mal-estar gerado para a criança e a família quando a falta de vacinas leva à posterior aplicação de diversas vacinas atrasadas ao mesmo tempo.



“Na verdade, a falta de vacina, ela é constante, né? É constante nos postos aqui por perto da minha casa, sim (...) E o meu filho tem dois anos. Então, tem o calendário de vacina dele... desde o nascimento minha dificuldade é isso, que às vezes passa de 2 a 3 meses pra gente encontrar a vacina, entendeu? A vacina que ele tem que tomar naquele mês, naquela data, e, às vezes, pela demora, quando a gente acha vacina, precisa levar 3, 4 vacinas, entendeu? Porque são atrasadas.”

(Entrevista com família contrária à vacinação, Belém/PA)

“Às vezes, as mães (...) moram longe. Às vezes, não tem um ônibus. Aí dificulta, né? A gente tem que entender as coisas também. Porque, às vezes, a facilidade lá da classe média se torna difícil se você mora no lugar muito longe. Às vezes, você tem o dinheiro para vir e não tenho dinheiro para voltar (...).”

(Roda de Conversa 1, grupo favorável à vacinação, São Luís/MA)

Além da falta da vacina, a utilização de senhas limitadas por dia para a vacinação foi uma reclamação recorrente em vários grupos focais devido à quantidade de vagas disponibilizadas por dia, assim como o tempo de espera para atendimento.

“Eu só acho chato porque você vai vacinar as crianças e a coisa de senha, né? Às vezes, você chega lá e a senha acabou, né? Então, eu acho que não deveria ter esse negócio de senha para você conseguir vacinar.”

(Roda de Conversa 1, grupo favorável à vacinação, Goiânia/GO)



05 A disponibilidade dos pais e/ou responsáveis para levar as crianças para vacinar

Os horários de funcionamento das unidades de saúde foram reportados como obstáculo para a vacinação das crianças em tempo oportuno, visto que as unidades de saúde geralmente funcionam de segunda a sexta-feira em horário comercial, com intervalo para almoço. Sendo assim, os pais que trabalham fora de casa têm dificuldade de comparecer nos horários disponíveis. De acordo com os entrevistados, as UPSs também deveriam abrir regularmente aos sábados no período da manhã, possibilitando que pais, mães e/ou responsáveis que trabalham em horário comercial consigam levar suas crianças para vacinar.

“São várias famílias [que não vacinam]. Eu sou assistente social. Atendo várias famílias... A grande maioria é de mães responsáveis pelo lar, solteiras, e trabalham fora. Não tem como. Não é todo patrão que autoriza saída do empregado para ir vacinar. Às vezes, você vai pela manhã, não consegue, tem que voltar outro dia, isso acarreta prejuízo no trabalho. Então, assim, a política da vacinação, ela é fechada, ela é engessada. Você tem que ir naquele horário, naquele dia. você tem a obrigação. Você vai perder a vaga na escola, você vai perder a vaga dos benefícios sociais, se você não cumprir com as suas obrigações... Eu conheço muitas famílias que não vacinam os filhos. Vou te dar um exemplo de uma mãe. Ela tem cinco filhos. Ela é diarista. Ela não deixa de ir trabalhar, porque é o sustento dela. Ela ganha por dia. Então, todos os filhos dela não têm vacina.”

(Roda de Conversa 1, grupo favorável à vacinação, Goiânia/GO)





Quadro: Principais fatores relacionados à vacinação (ou não) das crianças

	ENTRE OS PAIS FAVORÁVEIS À VACINAÇÃO	ENTRE OS PAIS PARCIAL OU TOTALMENTE CONTRÁRIOS À VACINA
Fatores relacionados à escolha de vacinar	<ul style="list-style-type: none">• Percepção da vacinação como importante para a prevenção de doenças e garantia de saúde das crianças• Obrigatoriedade de apresentação da Caderneta da Criança (vacinação) das menores de cinco anos para acesso a serviços e programas sociais	<ul style="list-style-type: none">• Obrigatoriedade de apresentação da Caderneta da Criança (vacinação) das menores de cinco anos para acesso a serviços e programas sociais
Fatores relacionados à hesitação vacinal	<ul style="list-style-type: none">• Medo de possíveis eventos adversos pós-vacinação• Dificuldade de acesso ao serviço de vacinação devido aos horários de atendimento das UPSs ou falta de vacinas• Baixa percepção de risco das doenças imunopreveníveis	<ul style="list-style-type: none">• Medo de possíveis eventos adversos pós-vacinação• Dificuldade de acesso ao serviço de vacinação devido aos horários de atendimento ou falta de vacinas• Baixa percepção de risco das doenças imunopreveníveis, ou não consideram a vacina importante para proteger a saúde dos filhos/ negligência• Preferência por tratamentos naturais em lugar da vacina devido a crenças individuais ou falta de confiança em relação às motivações da indústria farmacêutica ao produzir as vacinas

O IMPACTO DA MÍDIA E DAS REDES SOCIAIS NA VACINAÇÃO INFANTIL

O estudo revela que apesar de os participantes receberem informações negativas e/ou falsas sobre a vacinação nas mídias sociais, esse tipo de “notícia” não tem tido influência significativa na decisão de vacinar (ou não) as crianças. Entretanto, a propagação de *fake news* tem aumentado e foi percebido um crescente receio ou dúvida sobre possíveis efeitos colaterais das vacinas a longo prazo, mesmo entre participantes favoráveis à vacinação.

“*Eu não deixaria de vacinar minhas filhas. Mas, em alguns momentos, eu já fiquei receoso, temeroso, por notícias desse tipo. Notícias linkando vacina que compra de outros países, com credibilidade e barata. (...) Eu acho que isso influencia demais a população. E o que é pior, eu não vejo nada rebatendo. E nenhuma campanha de mídia educativa reforçando a campanha da vacinação.*”

(Roda de Conversa 1, grupo favorável à vacinação, Goiânia/GO)

“*Eu não vou deixar de vacinar, mas se acontece... Em caso que gera uma polêmica, muito grande, obviamente o que eu vou fazer, eu vou buscar informação para ver se aquilo que está se dizendo se comprova, com fontes confiáveis. E se for realmente de fontes confiáveis, eu não vou fazer, mas eu não vou fazer porque eu estou decidindo não fazer e não porque tá numa revista dizendo.*”

(Roda de Conversa 1, grupo favorável à vacinação, Curitiba/PR)

O veículo de propagação de informações sobre a vacinação mais citado foi a televisão. No entanto, os participantes mostraram a percepção de que o tema da vacinação é abordado na televisão apenas pontualmente durante as campanhas de vacinação, e de forma superficial, sem detalhamento dos benefícios ou da importância das vacinas. Também demonstraram a percepção de que o tema aparece com menos destaque atualmente e que as campanhas de vacinação são menos mobilizadoras e pouco divulgadas quando comparado com décadas anteriores.



“Às vezes passa, “olha, hoje é o dia de tal vacinação”. Acabou aquela notícia, vamos para a próxima notícia. Mas eu acho que nos intervalos, como tinha antigamente, essa preparação para vacinação, campanha com comercial em relação à vacina como tinha antigamente, hoje em dia, não tem mais.”

(Roda de Conversa 1, grupo favorável à vacinação, Curitiba/PR)

As redes sociais aparecem como o segundo canal onde mais circulam informações sobre vacinas, sendo destacados o Facebook e o WhatsApp. Foi reportado que as redes sociais disseminam mais informações negativas, sendo que a maioria das informações são depoimentos relacionados à médico/especialista, ou pais e/ou responsáveis contando sobre algum acontecimento relacionado à vacinação das suas crianças.

“Acho que mistura tudo. Acho que mistura fake news com um pouco de realidade, um pouco com o que é aumentado, um pouco que é história. Mas chega lá nos grupos do WhatsApp assim. Então, eu acho que acaba misturando o que é fake com o que é realidade e o que é realidade aumentada.”

(Roda de Conversa 1, grupo favorável à vacinação, Curitiba/PR)

Os participantes relataram que quando querem buscar informações fidedignas sobre a vacinação tendem a procurar os meios de comunicação tradicionais (como a televisão, o rádio ou os sites jornalísticos), ou os profissionais da saúde das UPSs de referência.





PALAVRA DOS ESPECIALISTAS

Foram realizadas entrevistas em profundidade com 14 especialistas em saúde, em oito capitais brasileiras: Brasília (1), Belém (1), Curitiba (1), Fortaleza (1), Goiânia (1), Rio de Janeiro (7), Salvador (1) e São Paulo (1).

Os especialistas foram praticamente unânimes em apontar a baixa percepção de risco das famílias em relação a doenças imunopreveníveis como o principal fator relacionado à queda da cobertura vacinal no Brasil, visto que grande parte da população desconhece a gravidade dessas infecções.

“*Brinco, e já ouvi também, que o programa de imunizações foi vítima do próprio sucesso. À medida que o programa cresceu de forma significativa e consistente, com a vitória do Brasil na luta contra essas doenças infecciosas, estamos numa fase na qual a maioria das pessoas que hoje tem filhos não viu essas doenças ou viu poucas dessas doenças, que são preveníveis com vacina (...) A falta de conhecimento da gravidade dessas doenças pela população, acho que é um fator bastante significativo pra isso. As pessoas não veem doença, então, não têm o medo do que pode acontecer.*”

Assim como os pais, mães e/ou responsáveis das crianças menores de cinco anos entrevistados neste estudo, os especialistas consultados também percebem que as *fake news* divulgadas pelo movimento “antivacina” não são fatores decisivos para a queda da cobertura vacinal no Brasil. No entanto, entendem que a circulação de *fake news* é um fator a ser monitorado e enfrentado com ações práticas, como a intensificação de campanhas sobre a importância da vacinação para a saúde das crianças.

“*Precisa de uma campanha massiva junto à população, mostrar as doenças que estão aí, mostrar o que é a doença, mostrar que ela mata e que a gente tem que tomar cuidado. E mostrar que a única forma de prevenir é a vacinação.*”

01 Problemas de acesso às vacinas

Os especialistas endossaram a visão das famílias de que uma das principais lacunas da política pública de vacinação no Brasil é o horário de funcionamento das unidades de saúde. Conforme apresentado no capítulo anterior, as Unidades de Saúde geralmente funcionam em horário comercial, situação que prejudica o acesso às vacinas quando pais e/ou responsáveis por crianças trabalham fora de casa. Assim, é unânime o entendimento de que a abertura das Unidades Primárias de Saúde no sábado é uma necessidade a ser implementada pelos governos municipais em curtíssimo prazo.

“*Uma mulher trabalhadora nunca consegue essa liberação desse tempo para vacinar as crianças. Ainda mais que no menor de um ano são várias idas que ela tem à unidade de saúde. Então, tudo é muito desfavorável para o programa de imunização.*”

A falta de vacinas nas unidades de saúde também é indicada pelos especialistas como um dos motivos que pode estar provocando a queda da cobertura vacinal, mesmo que essas sejam pontuais.

“*Penso que há outra parte nessa história, que é a continuidade da provisão das vacinas. É um programa imenso, com um calendário complexo, que tem que ter a capacidade de sustentabilidade dessas vacinas, todos os dias, em todas as salas do País. E isso cria uma necessidade de não desabastecimento, de não irregularidade. Porque se a população já está um pouco menos interessada em vacina, se acontece que no dia que ela procura a vacina e não encontra, por um desabastecimento local ou nacional, isso pode reforçar o desinteresse e a credibilidade que ela tinha naquele programa. Alguns desabastecimentos pontuais interferem na continuidade de uma captação melhor.*”

BOX: Senhas de atendimento e a demanda

Os participantes dos grupos focais reclamam muito da limitada quantidade de senhas distribuídas diariamente para quem leva os filhos para vacinar. Os especialistas referem que as senhas foram criadas para evitar que pais e/ou responsáveis esperassem indefinidamente por atendimento, correndo o risco de não serem atendidos ao fim do dia. Entretanto, essa necessidade surgiu da demora no atendimento de cada criança devido à implantação de sistema eletrônico para cadastramento das informações de vacinação nas UPSs, considerado ineficiente. Ou seja, o sistema comprometeu a capacidade de atendimento da demanda.

De acordo com os especialistas, o sistema de cadastro de informações é ineficiente principalmente por três motivos:

- 1 Existem muitos campos obrigatórios, visto que o sistema é nominal;
- 2 Grande parte das unidades de saúde distribuídas pelos municípios brasileiros não conta com um acesso de qualidade à internet, nem com equipamentos capazes de lidar com o sistema de forma eficaz;
- 3 Faltam profissionais treinados para operar esse tipo de tecnologia.

Alguns especialistas apontaram para uma coincidência entre o período de início da queda da cobertura vacinal e da implementação do sistema informatizado, demonstrando que a falha do sistema poderia estar relacionada à cobertura vacinal como um todo.



02 Formação e estrutura insuficientes para o trabalho nas salas de vacinação

Os especialistas chamam a atenção para a não adequação das salas de vacina. Existem municípios em que a sala de vacina não possui os equipamentos necessários para operação satisfatória. Também foi ressaltada a importância dos treinamentos e capacitação contínua dos profissionais que trabalham na sala de vacina, assim como o estabelecimento de equipe fixa para o desenvolvimento desse trabalho.

“ (...) E eu percebo uma certa resistência por parte dos profissionais da saúde em atuar nessa ala de vacina (...) eles têm medo. Eu percebo que alguns até gostam de atuar, mas essa ala de vacina, pela complexidade do calendário hoje, é um serviço complexo. Então, as equipes se sentem inseguras, têm medo. Geralmente, essa ala de vacina na unidade de saúde é a que tem um trabalho mais árduo, porque atende uma demanda grande. Então, eu percebo que também há uma resistência por parte das equipes. É um medo de atuação nessa ala de vacina, um medo pelo erro de imunização.”



FOTO: FERNANDO FRAZÃO/AGÊNCIA BRASIL



Tabela 3 — Fatores determinantes da hesitação vacinal/não vacinação de crianças menores de cinco anos de acordo com especialistas

FATOR DETERMINANTE	DETALHAMENTO
Baixa percepção do risco de doenças imunopreveníveis	Na avaliação dos especialistas entrevistados, a baixa percepção do risco de doenças imunopreveníveis é provocada pela falta de contato da população com essas doenças e desconhecimento da gravidade dessas infecções
Problemas relacionados ao acesso e qualidade do atendimento	<ul style="list-style-type: none">• Os especialistas entrevistados entendem que os dias e horários de funcionamento das unidades de vacinação são incompatíveis com a rotina de pais, mães e/ou responsáveis que trabalham fora de casa• A falta de vacinas e a distribuição de senhas para limitado número de pessoas são fatores desmotivantes para a procura da população pelos serviços de imunização, como apontado pelos especialistas• O sistema eletrônico foi considerado complexo, gerando atrasos no atendimento e comprometendo a resposta diária à demanda
Formação e estrutura insuficientes para trabalho nas salas de vacinação	<ul style="list-style-type: none">• Os especialistas entrevistados apontam para a falta de estrutura física, tecnológica e humana das salas de vacinação em vários municípios, sendo necessário, principalmente, o treinamento contínuo de profissionais que atuam nessa área
Circulação de fake news	Os especialistas colocam a circulação de fake news como um fator a ser monitorado e enfrentado com ações práticas para que não ganhe maior relevância. Porém, não acreditam que já desempenhe um papel determinante na queda das coberturas vacinais

CONCLUSÃO: CAMINHOS PARA FORTALECIMENTO DAS COBERTURAS VACINAIS NO BRASIL

O estudo evidencia alguns caminhos para o fortalecimento das coberturas vacinais no Brasil, sendo as principais:

- 1 Campanhas de vacinação mais abrangentes e mobilizadoras, com informações sobre a vacina e a gravidade da doença que previne, incluindo possibilidade de reações adversas;
- 2 Parcerias entre as redes públicas de saúde e educação;
- 3 Acesso ampliado dos horários das unidades de atendimento;
- 4 Capacitação permanente da equipe das salas de vacina.

01 Campanhas de vacinação mais abrangentes e mobilizadoras, com informações sobre a vacina e a gravidade da doença que previne, incluindo possibilidade de reações adversas

A melhoria das campanhas de vacinação foi a solução mais citada pelos participantes dos grupos focais, com o entendimento de que tanto a frequência das campanhas quanto o tipo de informação entregue precisam ser aprimorados. Houve evidente percepção de que as campanhas eram mais recorrentes e efetivas nas décadas passadas após a criação do personagem Zé Gotinha.

Quanto ao teor informativo das campanhas, estas deveriam trazer mais informações sobre as doenças prevenidas pela vacina e as consequências da não vacinação, aumentando a percepção de risco das doenças na população.

Outra questão constantemente apontada pelos participantes deste estudo é a necessidade de receberem informações sobre a possibilidade de eventos adversos pós-vacinação. Como as chances são muito baixas, não se fala sobre isso nas unidades de saúde ou nas campanhas. Entretanto, com a rápida disseminação de informações pela Internet, casos de reações adversas têm se propagado com mais facilidade, gerando medo ou receio entre pais e/ou responsáveis. Sendo assim, foram sugeridas rodas de conversas ou palestras sobre o assunto nas UPSs durante as campanhas de vacinação, produção de material acessível sobre o assunto e/ou inclusão de maiores informações na própria Caderneta da Criança.



02 Parcerias entre as redes públicas de saúde e ensino

A união da rede pública de ensino e a de saúde em torno da vacinação foi apontada como um caminho para o fortalecimento das coberturas vacinais. Exemplos citados foram as campanhas de vacinação realizadas nas escolas em décadas anteriores, assim como informação para crianças e para os responsáveis sobre a importância da vacina.

03 Acesso ampliado dos horários das unidades de atendimento

A expansão dos horários e dias de atendimento das Unidades Primárias de Saúde que realizam vacinação também é apontada como um caminho possível para o aumento dos índices de cobertura vacinal do Brasil.

04 Capacitação permanente da equipe das salas de vacina

O número de vacinas disponibilizadas pelo PNI no âmbito do SUS deve ser reconhecido como um grande avanço para o País. Entretanto, a complexidade do calendário vacinal brasileiro requer a implementação de estratégias de capacitação continuada, melhorando a qualificação dos profissionais de saúde que atuam nas salas de vacina, além da melhoria da infraestrutura dos serviços de saúde.



FOTO: UNICEF/BRZ/RAONI LIBÓRIO

BOX: OUTRAS RECOMENDAÇÕES PÓS-ESTUDO

Com as coberturas vacinais já comprometidas desde 2015, e considerando a pandemia de COVID-19, que impactou o funcionamento dos serviços de Atenção Primária de Saúde (identificados em muitas capitais pelo UNICEF), faz-se necessário o estabelecimento urgente de um planejamento municipal de contingência capaz de reduzir a provável queda das coberturas vacinais de crianças, mulheres gestantes e adolescentes neste período. Boas estratégias já estão sendo adotadas por municípios, como busca ativa, vacinação domiciliar em áreas de maior vulnerabilidade, melhoria da comunicação entre as UPSs, famílias e comunidades, bem como medidas de segurança que garantam a proteção dos profissionais de saúde e usuários do SUS na prestação dos serviços, em especial, de imunização. Algumas destas estratégias foram sugeridas durante a realização do estudo pelos próprios pais, mães e/ou responsáveis pelas crianças.





para cada criança