



## Monitoramento vacinal: avaliação entre cartões espelho e da criança menor de dois anos cadastrada em Saúde da Família de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil

*Cândida Maria Alves Soares, Patrícia Helena Costa Mendes, Simone de Melo Costa*

### Introdução

A vacinação é uma medida de baixa complexidade e grande impacto nas condições de saúde infantil, sendo responsável pela redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, em todo país, nos últimos anos [1].

Dentre as vacinas preconizadas no calendário vacinal dos menores de dois anos, destaca-se a vacina composta pelo bacilo de Calmette & Guérin, BCG, obtida pela atenuação do *Mycobacterium bovis*. Essa vacina é considerada obrigatória e deve ser ministrada o mais cedo possível, por apresentar efeito protetor, bastante significativo, na prevenção da tuberculose. Os estudos demonstram que essa estratégia tem sido considerada essencial, principalmente em regiões com alta incidência de tuberculose, protegendo contra formas graves em crianças [2]. Considerando-se a falta de evidências para doses adicionais de BCG, a Organização Mundial de Saúde-OMS recomenda uma dose única ao nascer que também já é preconizada na maioria dos países [3].

O presente estudo teve como objetivo constatar o registro do esquema vacinal BCG pelo cartão de vacina de crianças menores de dois anos e verificar a compatibilidade nos registros das vacinas com o cartão espelho arquivados na Estratégia Saúde da Família de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

### Material e métodos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros, Unimontes, Parecer Consubstanciado de nº437.094/13, em respeito à Resolução 466/12[6] e aos princípios éticos contidos na Declaração de Helsinki. Trata-se de estudo com abordagem quantitativa, desenho transversal, descritiva, domiciliar, desenvolvido na cidade de Montes Claros, Minas Gerais, com apresentação de dados parciais.

O instrumento de coleta de dados foi um formulário semi-estruturado, para levantamento de informações acerca do monitoramento vacinal, BCG, no cartão da criança e no cartão espelho junto à Estratégia Saúde da Família- ESF. Além da constatação da vacinação BCG, foi efetuada a comparabilidade entre os cartões para os outros protocolos vacinais, previstos até dois anos. Para obtenção dos dados, mães de crianças de até dois anos, cadastradas na ESF, foram visitadas em domicílio e solicitada a apresentação do cartão de vacina dos filhos, propiciando a coleta de informações pertinentes a este estudo. Os cartões espelhos foram analisados na própria Unidade de Saúde da ESF.

O banco de dados foi construído no Programa IBM SPSS versão 22.0. Para a análise estatística foi utilizado o cálculo de proporções.

### Resultados

Foram avaliados 29 cartões de crianças menores de dois anos, 55,2% se referiam ao sexo feminino e com idade que variou de quatro meses a 26 meses. Todas as crianças (100,0%) tomaram a vacina BCG, sendo que a grande maioria (93,1%) a tomou na data correta, segundo informação contida no cartão da criança. Contudo, em cartões de duas crianças observou-se atraso na tomada dessa vacina, uma com atraso de sete e outra com dez dias.

A presença do cartão espelho foi constatada na Unidade de Saúde, ESF, para 93,1% das crianças que participaram deste estudo. Contudo, observou-se que 65,5% dos cartões apresentavam alguma incompatibilidade nas informações, quando comparadas com o cartão original. A incompatibilidade se referiu à falta de registro de certas vacinas, no cartão espelho, mas que foram tomadas pelas crianças menores de dois anos.

### Discussão

A infância é uma fase altamente suscetível às doenças transmissíveis e, por isso, as estratégias de prevenção são direcionadas a essa faixa etária. Outros fatores são determinantes nos programas de prevenção e promoção de saúde,



dentre eles estão a amamentação e o crescimento e desenvolvimento infantil. Percebe-se que as crianças são as que mais sofrem com as sequelas de doenças que podem ser evitadas com a imunização. Isso ocorre principalmente em países em que as condições socioeconômicas são precárias [4].

De acordo com a eficácia das vacinas e características epidemiológicas da região, o Ministério da Saúde tem como meta uma cobertura vacinal de 95% para o esquema básico de vacinação em menores de um ano [5]. Dessa forma os resultados encontrados para vacina BCG correspondem ao preconizado pelos órgãos de saúde. A cobertura de 100% da vacina BCG pode ser explicada pelo fato que a maior parte das crianças são vacinadas, imediatamente, após o nascimento, no próprio local do parto, dificultando um esquecimento ou atraso na vacinação [6].

É observado que a efetividade de um sistema de saúde pode ser analisada quando são verificadas as coberturas vacinais no seu território de abrangência [1]. Mesmo com uma cobertura de 100% para BCG observou-se neste estudo, que 6,9 % das crianças não tomaram a vacina na data correta. Esses resultados são concordantes com a literatura, pois apesar da melhoria nas coberturas vacinais do Brasil uma parcela das crianças continua sem receber a vacina adequadamente, ainda que tenha ampla disponibilidade dela nos serviços de saúde [7].

Neste estudo pode-se verificar que apesar dos dados vacinais estarem dentro do esperado pelo Ministério da Saúde, constatou-se uma incompatibilidade nas informações do cartão espelho da criança demonstrando falhas dos profissionais de saúde no preenchimento adequado dos dados. Essa situação reitera a importância que o cartão espelho da criança tem como fonte de obtenção de dados fidedignos sobre a situação vacinal da criança na unidade de saúde, além de lembrar o profissional sobre os retornos vacinais e garantir a população o direito de utilização do serviço [8].

Diante dos resultados apresentados e para que haja maior vínculo com a população em conjunto com a atuação completa de profissionais de saúde, os conceitos de práticas em saúde devem ser reformulados nos serviços e nas famílias [9]. Em relação ao preenchimento do cartão espelho, cada qual deve exercer sua função para que sejam efetivas as estratégias de vacinação. As vacinas devem ser administradas corretamente pelos profissionais de saúde e os pais devem ser orientados e estimulados a vacinarem seus filhos durante a infância [10].

## Conclusões

A maioria dos cartões das crianças avaliadas apresentou registro da vacina BCG na data correta, contudo apesar da maioria ter o cartão espelho arquivado na Unidade de Saúde da ESF, esse não contém todas as informações fidedignas quando comparadas ao cartão da criança. Essa incompatibilidade de informações, geralmente pela falta de registros, sugere necessidade de uma melhor atenção à documentação, uma vez que ela subsidia a qualidade do serviço como a extensão quantitativa do programa de vacinação na atenção primária à saúde.

## Agradecimentos

Agradecimentos à Universidade Estadual de Montes Claros, Unimontes e Fapemig, pelo incentivo à iniciação científica à acadêmica autora deste estudo pelo Edital Programa Institucional de Iniciação Científica- PROINIC-PIBIC/Fapemig.

## Referências

- [1] GUIMARÃES, T.M.R., *et al.* Impacto das ações de imunização pelo Programa Saúde da Família na mortalidade infantil por doenças evitáveis em Olinda, Pernambuco, Brasil. **Cad Saúde Pública**. v. 25, n. 4, abr. 2009.
- [2] PEREIRA, S.M., *et al.* Vacina BCG contra tuberculose: efeito protetor e políticas de vacinação. **Rev Saúde Pública**. v. 41, n.1, sept. 2007.
- [3] World Health Organization. Global tuberculosis programme and global programme on vaccines. Statement on BCG revaccination for the prevention of tuberculosis. **Wkly Epidemiol Rec**. v. 70, 1995.
- [4] SCHIMITZ, M.E. A enfermagem em pediatria e puericultura. **Atheneu**. 2005
- [5] BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de normas de vacinação. **Ascom**. June. 2001.
- [6] BARRETO M.L., *et al.* Vacina BCG: eficácia e indicações da vacinação e da revacinação. **J. Pediatr**. v. 82, n. 3, july. 2006.
- [7] SILVEIRA, A. S. A., *et al.* Controle de vacinação de crianças matriculadas em escolas municipais da cidade de São Paulo. **Rev. Esc Enferm**. v. 41, n. 2, june. 2007.
- [8] ABUD S.M., *et al.* Análise do preenchimento dos dados de imunização da caderneta de saúde da criança. **Rev. Eletr. Enf**. v. 16, n. 1, jan. 2014.
- [9] AYRES J. R. C. M. Hermenêutica e humanização das práticas de saúde. **Ciênc saúde colet**. v.10, n.3, 2005.
- [10] JOYCE C. Steps to success: getting children vaccinated on time. **Pediatr Nurs**. v.33, n.6, nov. 2007.

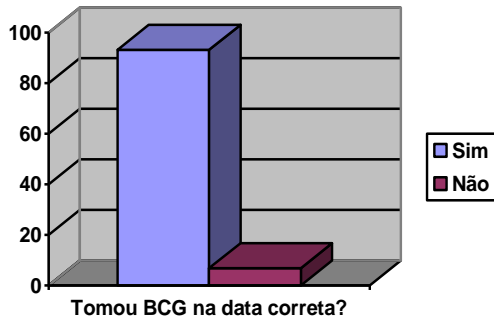


Gráfico 1: Tomou a vacina BCG na data correta.

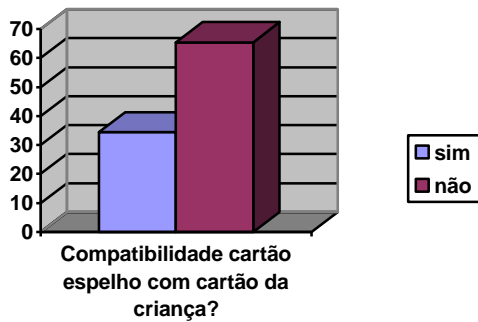


Gráfico 2: Compatibilidade entre cartão espelho e cartão de vacina da criança.