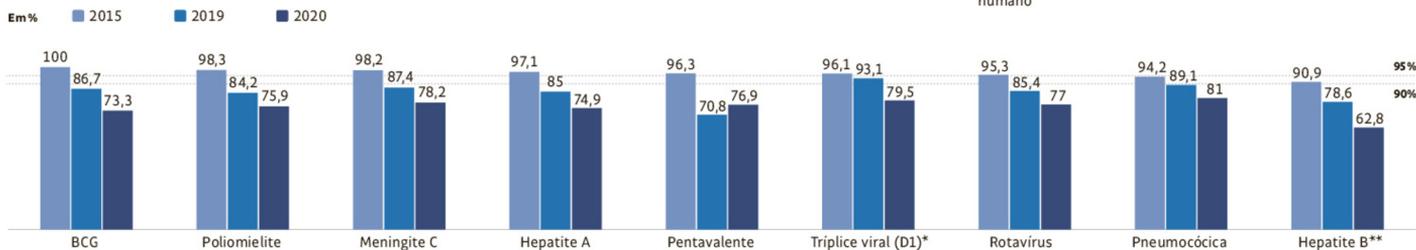


## Pandemia faz cair ainda mais cobertura vacinal

Estudo analisa cobertura de nove vacinas distribuídas no país



\*Primeira dose \*\*Hepatite B é referente à aplicação em crianças com até 30 dias Fonte: Tabnet/Datasus (data de atualização em 16 de maio de 2021)

90% é a meta de cobertura das vacinas BCG e rotavírus humano

95% representa a meta definida para as demais vacinas

## Taxa de cobertura vacinal no Brasil despenca e abre brecha para surtos

Pandemia agrava queda; vacina contra a hepatite B em recém-nascidos teve pior índice, mostra estudo

Cláudia Collucci

SÃO PAULO Com a pandemia de Covid-19, a cobertura vacinal no Brasil, que já vinha em queda nos últimos anos, despenca ainda mais em 2020, aumentando o risco de novos surtos de doenças preveníveis.

Análise inédita do Ieps (Instituto de Estudos para Políticas de Saúde), com base em dados do Ministério da Saúde atualizados até o dia 4 de abril último, mostra que menos da metade dos municípios brasileiros atingiu a meta estabelecida pelo PNI (Plano Nacional de Imunizações) para nove vacinas, entre elas as que protegem contra hepatites, poliomielite, tuberculose e sarampo.

Com exceção da pentavalente (contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e a bactéria *Haemophilus influenzae* tipo B), todas as demais apresentaram quedas preocupantes de cobertura. Os dados ainda podem mudar porque há atraso das notificações de alguns municípios.

A maior redução, de 16 pontos percentuais, foi da cobertura da vacina contra a hepatite B em crianças de até 30 dias. De 2019 a 2020, caiu de 78,6% para 62,8%. As vacinas BCG (contra tuberculose) e tríplice viral primeira dose (contra sarampo, caxumba e rubéola) sofreram reduções de cerca de 14 e 15 pontos percentuais, respectivamente.

A queda de cobertura da vacina que protege contra poliomielite foi de 8,3 pontos percentuais — de 84,2% para 75,9%. Em 2015, o país tinha registrado cobertura de 98,3%. Para obter imunidade coletiva, é necessário uma taxa de vacinação de 95%.

“A gente corre o risco de ressurgimento de doenças se essa queda não for revertida. Quando as coisas voltarem ao normal e as aulas presenciais retomarem, doenças que já estavam controladas podem vir com muito mais força”, diz a economista Letícia Nunes, pesquisadora do Ieps e autora da análise.

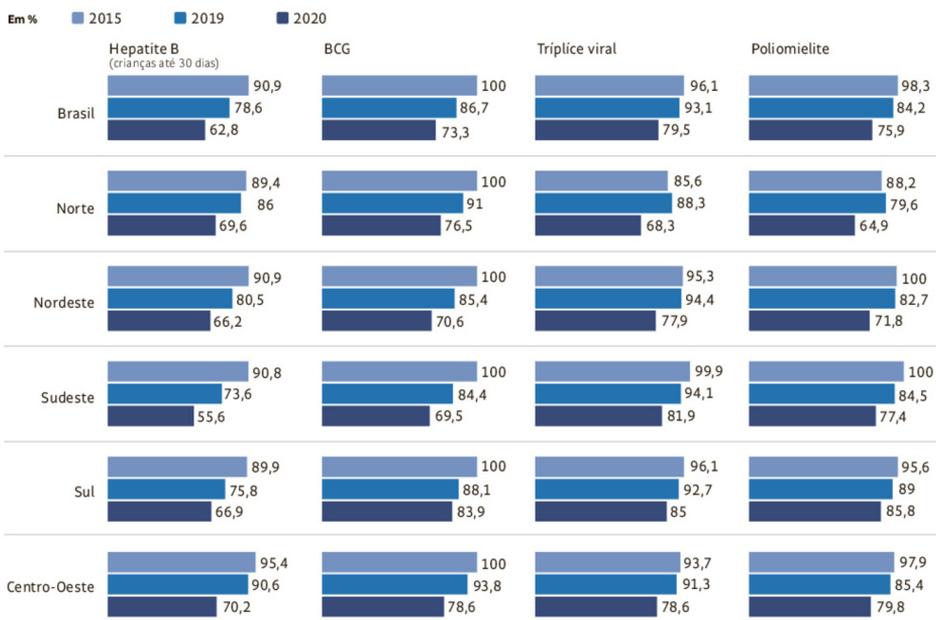
Um dos retrocessos já vividos pelo país foi o retorno do sarampo, que tinha sido erradicado e voltou a circular em 2018 após uma queda na cobertura da vacina tríplice viral. Em 2020, houve surtos em 21 estados brasileiros, com o Pará respondendo por mais de 60% dos casos.

Para a pesquisadora, a queda da cobertura vacinal pode ter sido agravada em 2020 pelo distanciamento social imposto pela pandemia e pelo receio das pessoas de procurarem as unidades de saúde e se infectarem com o coronavírus.

Uma outra pesquisa, do Ibope Inteligência, mostrou que 29% dos pais adiaram a vacinação dos filhos desde o início da pandemia, e 9% disseram que só pretendem levar os pequenos para a imunização quando a situação melhorar.

O estudo, que faz parte da campanha #MaisQueUmPal-

## Taxa de cobertura das vacinas



Fonte: Panorama IEPS - Cobertura Vacinal no Brasil

pite, iniciativa da SBP (Sociedade Brasileira de Pediatria) e da Pfizer, também revelou que os atrasos ocorrem em todas as classes sociais e que 44% dos pais deixaram de fazer o acompanhamento dos filhos com pediatra. A porcentagem é maior (50%) entre pais de crianças de três a cinco anos.

“Todos os serviços de saúde foram deixados de lado. Os cardiacos deixaram de controlar a hipertensão e o colesterol, houve queda brutal de diagnóstico de câncer. E as vacinas seguiram o mesmo caminho”, diz o infectologista Renato Kfour, diretor da SBim (Sociedade Brasileira de Imunizações).

A análise do Ieps também chama a atenção para as disparidades regionais. Norte e Nordeste tiveram as piores performances em 2020 e atingiram uma cobertura vacinal de 65% e 72%, o que representa uma queda de 23 e 28 pontos percentuais com relação a 2015, respectivamente.

A região que registrou menor velocidade de queda foi o Sul (redução de dez pontos percentuais), que terminou o ano de 2020 com uma cobertura de 86% — ainda assim, abaixo da meta.

Kfour alerta para o impacto dos bolsões de baixa cobertura vacinal e a falta de homogeneidade desses índices. “Se tem lugares com 20%, 30%, 40% de cobertura para pólio, sarampo e hepatite B, isso é tão perigoso quanto a baixa total. É um convite para a reintrodução de um monte de doenças”, afirma.

Letícia Nunes lembra, no entanto, que a redução na cobertura já vinha sendo observada nos últimos cinco anos. “As vacinas atingiram um ápice de sucesso e isso levou a uma que-



Criança recebe vacina do sarampo em campanha no Amapá Nathan Zahlouth - 18.jan.21/Governo do Amapá

da na percepção de risco pela população. Também surgiram preocupações em relação à confiabilidade das vacinas.”

Em muitos municípios do país, as equipes de saúde da família, responsáveis pelo acompanhamento vacinal das crianças na atenção primária, foram desestruturadas para dar prioridade aos pacientes com Covid-19.

“Eles deveriam estar na comunidade, com máscara e distanciamento social, perguntando sobre sintomas de Covid, mas também sobre consultas de rotina, vacinação das crianças”, diz o médico Fabiano Guimarães, diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade.

Alguns estudos preliminares têm mostrado que os municípios que mantiveram uma atenção primária forte e atuante durante a pandemia, com

fluxos diferenciados para os pacientes com Covid e sem Covid, registraram taxas menores de mortalidade pela doença.

Para Guimarães, outro fator é o fechamento das escolas e a diminuição de consultas pediátricas de rotina. “Muitas escolas pedem o cartão de vacinação da criança de tempos em tempos, assim como os médicos de família e pediatras. Essa cobrança diminuiu”, diz ele, que atua em uma equipe de saúde da família de Belo Horizonte e já dirigiu a atenção primária da capital mineira.

Na avaliação do médico, é preciso compreender os fatores que já vinham causando a queda da cobertura vacinal antes da pandemia. “O movimento antivacina tem influência. Às vezes, ele é subdimensionado no país, mas muitas pessoas não têm vacinado os filhos por medo ou por con-

vicção. Isso já foi menor, mas tem aumentado nos últimos anos e não pode ser ignorado.”

A baixa qualidade de serviços de atenção primária do país e um controle deficiente por parte dos gestores também estariam entre os fatores que colaboram para a queda vacinal. “Se você não tem uma atenção primária forte, deixa de fazer consultas de rotina, de acompanhar a população”, diz Guimarães. “Quando se tem uma boa APS [atenção primária à saúde], falar sobre vacina faz parte do atendimento.”

“O assunto não fica restrito às consultas médicas ou à enfermagem. Uma das atribuições do agente de saúde da família, por exemplo, é perguntar aos pais ou responsáveis pela criança se o cartão de vacinação está em dia.

A percepção do médico é sustentada por dados da aná-

lise do Ieps. Estados com municípios que têm tradição de atenção primária mais eficiente, como Santa Catarina, Ceará, Paraná e Minas Gerais, tendem a ter melhores performances na cobertura vacinal. Entre os estados com pior cobertura em 2020 estão Amapá, Roraima, Acre e Rio de Janeiro.

O Ministério da Saúde afirmou que vem reforçando as ações e estratégias necessárias para ampliação das coberturas vacinais e para reverter as consequências provocadas pela pandemia de Covid-19.

“O Movimento Vacina Brasil, lançado em 2019, atua para mobilizar a população sobre a importância da vacinação e para afastar o risco de reintrodução de doenças já eradicadas no país. A pasta realiza, constantemente, reuniões com as equipes técnicas de vacinação estaduais, para monitorar as estratégias locais de busca ativa da população para completar a carteira de vacinação, além de ações de multivacinação, campanhas nacionais como a de sarampo, poliomielite, influenza e para imunização de rotina”, disse em nota.

A pasta afirmou também que, para garantir a ampliação da cobertura vacinal na Atenção Primária à Saúde (APS), adota estratégias, em conjunto com os gestores locais do SUS, como sala de vacina aberta em todo horário de funcionamento da unidade de saúde, aproveitar consultas ou outros procedimentos para realizar a vacinação, orientar a população sobre atualização vacinal e combater informações falsas.

## Imunização de adultos é desafio ainda maior no país

Se a vacinação de crianças já encontra dificuldades para atingir as metas propostas, na imunização de adultos o desafio é ainda maior.

Para o infectologista Renato Kfour, o conceito de que a proteção vacinal deve ocorrer somente na infância está muito arraigado na cultura do país, o que é um equívoco. “A informação sobre vacinação de adultos é muito precária no país. O próprio profissional da saúde não se lembra de recomendar essas vacinas”, diz ele.

Os dados são escassos, mas o pouco que existe mostra o tamanho do gap. A vacinação de gestantes chega a 60% para as vacinas de tétano e coqueluche e só cerca de 50% da população adulta está vacinada contra hepatite B.

Para discutir esse assunto, nos próximos dias 9 e 10 de junho o Instituto Lado a Lado pela Vida realiza um fórum sobre imunização. Segundo a presidente do instituto, Marlene Oliveira, os adultos também devem estar atentos às vacinas que precisam tomar, principalmente pacientes oncológicos ou os doentes crônicos.

“Um adulto vacinado contra a pneumonia ou a hepatite B, além de ter o risco de desenvolver a doença reduzido, terá menor chance de precisar de uma internação hospitalar.”

Segundo ela, em muitos casos, familiares e cuidadores também devem se vacinar, como proteção adicional para o paciente que já está com a imunidade comprometida.