inclui 2 ou 3 doses no esquema inicial (VIP) e 2 reforços (VOP), provando-se essencial para evitar a reintrodução do poliovírus, já erradicado do Brasil. De forma paradoxal à sua relevância, há uma tendência de queda na cobertura vacinal da poliomielite, que possivelmente se relaciona com a ausência de memória da gravidade da doença, com o isolamento social durante a pandemia de COVID-19 e falta de divulgação em massa das campanhas. Frente a isso, convém analisar as heterogeneidades regionais das capitais brasileiras no que concerne à cobertura vacinal contra a poliomielite entre os anos 2018 e 2022.

Métodos: Trata-se de estudo ecológico com dados extraídos do TABNET/DATASUS, coletados em junho/2023, referentes à cobertura vacinal dos imunizantes VIP nas capitais brasileiras no período de 2018-2022. Os dados foram tabulados no Excel, com cálculo de percentual de variação da cobertura vacinal no período estudado.

Resultados: Em análise comparativa do período, há uma redução de cerca de 12% na cobertura vacinal da poliomielite, que variou de 89,5% para 77,2%, solidificando o afastamento do índice de 95% recomendado pela OMS. De 2018 para 2019, anos pré-pandêmicos, observou-se decréscimo na taxa de cobertura na maioria das capitais brasileiras (18), com destaque para Fortaleza (-34,1%), Porto Velho (-26,6%) e Rio de Janeiro (-20,1%). Ao confrontar dados relacionados à pandemia, de 2019 para 2021, nota-se redução em 24 capitais, com realce para João Pessoa (-37,3%), Boa Vista (-35,6%), Salvador (-34,4%) e Macapá (-34,0%). Em oposição a tal padrão, somente 2 capitais apresentaram acréscimos na cobertura: Florianópolis (+7,8) e Goiânia (+7,9). A comparação entre os números de 2021 e 2022 ilustram a retomada da vacinação no período pós-pandêmico, com aumento da cobertura vacinal em 18 capitais, com maior significância para Salvador (+22,6%).

Conclusão: À luz da análise, confirma-se a tendência de queda da cobertura vacinal de poliomielite pré-pandemia, reforçado pelo período de isolamento social nos anos de 2020 e 2021, com destaque para as regiões Norte e Nordeste, que apresentaram os menores índices de vacinação. É responsabilidade do Estado adotar ações efusivas de conscientização sobre a importância da vacina para que a poliomielite continue na lista de doenças erradicadas no Brasil.

Palavras-chave: Poliomielite Imunizações Vacinação VIP VOP

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103080

A COBERTURA VACINAL DO IMUNIZANTE PENTAVALENTE ENTRE AS CAPITAIS BRASILEIRAS NO PERÍODO DE 2018-2022

Caroline Castro Vieira[a,*], Carlos Patricio de Araujo[b], Thamires Souza Pires[a], Caroline Santos Carvalho[a], Geser Mascarenhas de Barros[a], João Pedro Bastos Andrade[a], Lindracy Luara Bollis Caliari[a], Áurea Paste[a,c]

[a] *Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil;*
[b] *Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil;*
[c] *Instituto Couto Maia (ICOM), Salvador, BA, Brasil*

Introdução/Objetivo: A vacina pentavalente é preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) desde 2012 e visa a proteção contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e Haemophilus influenzae tipo B. Observou-se uma queda na cobertura vacinal desse imunizante durante a pandemia de COVID-19, refletindo em surtos de doenças que até então estavam controladas, como a coqueluche. O objetivo do trabalho é analisar a cobertura vacinal da pentavalente nas capitais do Brasil entre os anos de 2018 e 2022.

Métodos: Trata-se de um estudo ecológico com dados extraídos do TABNET, coletados em maio de 2023, referentes à cobertura vacinal da vacina pentavalente nas capitais brasileiras no período de 2018-2022. Os dados foram tabulados no Excel, onde foi realizado o cálculo percentual da variação da cobertura vacinal no período estudado.

Resultados: Abaixo dos índices de imunização da pentavalente preconizados pela OMS (95%), a cobertura vacinal nacional foi de 88,19% em 2018 para 68,73% em 2019, uma redução de 19,46%. A tendência de queda se mantém ao analisar os dados vacinais municipais, cujo declínio foi reproduzido em 24 das 27 capitais brasileiras, com coberturas abaixo de 60% em: Macapá (50,37%), São Luís (50,81%), Teresina (55,70%), Goiânia (56,08%) e Salvador (59,25%). Em 2020, apesar do aumento de 9,62% a nível nacional (78,35%), nem todas as capitais seguiram a tendência, como se verifica em: Macapá (32,13%), São Luís (35,80%) e Teresina (49,36%). Em 2021, o Brasil alcançou a menor cobertura dos últimos 5 anos (66,93%), padrão reproduzido em capitais como Salvador (36,74%), Macapá (38,59%), João Pessoa (45,24%) e São Luís (47,50%). Já em 2022, a cobertura foi de 68,70%, verificando-se uma tendência ascendente na maioria das capitais, mas ainda com coberturas abaixo do ideal, como visto em: João Pessoa (42,43%), Macapá (42,91%), Belém (51,97%), São Luís (56,30%) e Salvador (59,06%).

Conclusão: Verificou-se, entre 2018 e 2022, uma queda acentuada na cobertura da vacina pentavalente, sobretudo em 2019 e 2021 e nas capitais das regiões Norte e Nordeste. Em 2022, nota-se um aumento das taxas vacinais; todavia, as marcas estão distantes do ideal. Assim sendo, é necessário adotar estratégias para ampliar a cobertura vacinal, como campanhas e mutirões, com o intuito de reduzir discrepâncias regionais e socioeconômicas em prol da imunização da população contra essas doenças.

Palavras-chave: Pentavalente Difteria Tétano Coqueluche Vacinação

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103081