

REGISTRO DAS VACINAS NO CARTÃO DA CRIANÇA: UM ESTUDO DE CASO NO MUNICÍPIO DE AREIAL-PB

Assiluci da Silva e Souza¹, Martha Jerusa de Souza Moraes Clementino², Márcia Santos Martiniano³, Fernanda Carla Magalhães⁴, Fernanda Ferreira de Sousa⁴, Polyanna Keitte Fernandes Gurgel⁵, Isabel Cristina Araújo Brandão⁵, Francisco de Sales Clementino¹

¹União de Ensino Superior de Campina Grande

²Secretaria Municipal de Saúde de Sumé

³Secretaria Municipal de Saúde de Campina Grande

⁴Universidade Estadual da Paraíba

⁵Universidade Federal do Rio Grande do Norte

⁵isabrandao_ab@hotmail.com

Resumo- A vacinação surgiu como importante estratégia de controle da morbi-mortalidade infantil, tendo no Cartão da Criança, proposto pelo Ministério da Saúde (MS), um importante instrumento para seu acompanhamento. O adequado preenchimento do cartão permite aos diferentes profissionais da saúde o acesso a informações essenciais sobre o crescimento e desenvolvimento infantil, além de possibilitar o acompanhamento do calendário básico vacinal. Esse estudo teve por objetivo analisar o cumprimento do calendário Básico de Imunização em crianças de 0 a 5 anos, acompanhadas em uma Unidade de Saúde do município de Areial, PB, em outubro de 2007, onde foi observado o registro e aprazamento das vacinas. Foram estudados 100 cartões da criança, verificando-se o cumprimento dos prazos da aplicação das vacinas, bem como a forma de registro e aprazamento das mesmas. Os resultados mostram que as equipes de saúde do município têm desenvolvido um trabalho satisfatório na cobertura vacinal de crianças menores de cinco anos atendidas pelas unidades básicas de saúde.

Palavras-chave: Saúde da Criança, Calendário Vacinal, Cartão da Criança.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Introdução

Nas últimas décadas tem se tornado cada vez mais evidente a importância de um melhor conhecimento sobre o desenvolvimento integral da criança, como resultado do aumento constante da sobrevivência infantil e do reconhecimento de que a prevenção de problemas e/ou de morbidades nesse período exerce efeitos duradouros na constituição do ser humano (BRASIL, 2005).

Nesse sentido, em 1973, foi criado o Programa Nacional de Imunização (PNI), que disponibiliza um conjunto ampliado de produtos imunizantes sob a forma de vacinas e soros. Sua implicação e implementação permitiram consideráveis avanços sobre o controle das doenças imunopreveníveis, mediante o desenvolvimento das ações coordenadas em nível nacional pela Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) (BRASILa, 2001). O PNI tem por função assegurar a quantidade e a qualidade das vacinas necessárias à cobertura da população a ser vacinada (UNICEF, 1991).

Com a implantação do PNI e outras estratégias de Programas criados pelo Ministério

da Saúde, os índices de cobertura vacinal têm aumentado a cada ano. Para que exista um controle e acompanhamento do esquema de vacinação, o PNI, através do MS, propôs o uso do cartão de vacinação, que atua na vigilância à saúde integral da criança.

Assim sendo, diante da importância que o cartão da criança tem no acompanhamento da saúde infantil, inclusive permitindo que diferentes profissionais tenham fácil acesso às informações da criança, verifica-se a necessidade de se trabalhar de forma adequada no preenchimento do cartão e no cumprimento dos prazos previstos no mesmo. Esse estudo teve, portanto, o objetivo de analisar o cumprimento de Calendário Básico de Imunização em crianças de 0 a 5 anos, acompanhadas em uma Unidade de Saúde do município de Areial- PB, em 2007, observando inclusive o registro e aprazamento das vacinas.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa realizado a partir de

dados secundários. O estudo foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) localizada na área urbana do município de Areial – PB. Os dados foram coletados durante o mês de outubro de 2007. Foram trabalhadas as informações referentes a 100 (cem) “Cartões da Criança” pertencentes às crianças atendidas na referida unidade durante o período de coleta de dados.

Os dados foram coletados exclusivamente através das informações registradas nos “Cartões da Criança”. O registro das observações foi realizado em um formulário previamente estruturado, constituído de três partes: a primeira referente ao registro das vacinas administradas; a segunda referente às datas de administração das vacinas, para comprovação do cumprimento da idade recomendada pelo PNI; e a terceira referente à situação de aprazamento das vacinas. O estudo considerou as normas éticas de um trabalho científico.

Por se tratar de um estudo, apenas, documental, foi solicitada autorização prévia da Secretaria Municipal de Saúde do município de Areial – PB, a qual concedeu o Termo de Autorização Institucional permitindo a realização da pesquisa. Os dados obtidos neste estudo foram trabalhados estatisticamente em números absolutos e percentuais, confeccionados a partir do Software Excel, apresentados em forma de tabela e gráficos e posteriormente analisados à luz da literatura pertinente para este estudo.

Resultados

Diante da importância de avaliar a utilização do “Cartão da Criança” pelos pais e profissionais de saúde, foram estudadas informações referentes à vacinação de 100 crianças de 0 a 5 anos do município de Areial - PB, a partir de registros do “Cartão da Criança”, verificando os campos de vacinas administradas, assinatura, data e aprazamento das mesmas. A distribuição das 100 crianças avaliadas quanto ao sexo e faixa etária podem ser vistas nas Figuras 1 e 2, respectivamente.

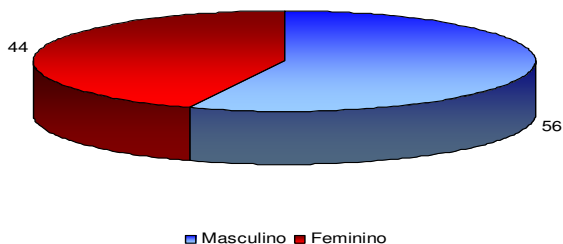


Figura 1 - Distribuição das crianças estudadas no município de Areial – PB, em outubro de 2007, segundo o sexo.

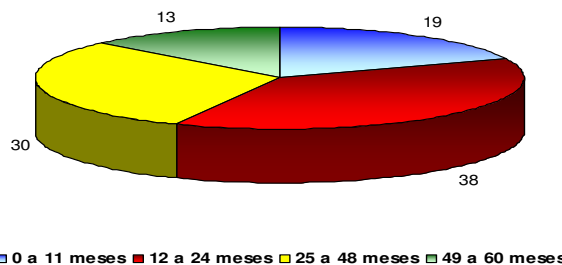


Figura 2 – Distribuição das crianças estudadas no município de Areial – PB, em outubro de 2007, segundo faixa etária.

No tocante ao registro das vacinas praticadas, os resultados mostram que 100% das vacinas administradas foram registradas no Cartão da Criança através de caneta, com data de aplicação e assinatura do vacinador (Tabela 1). Na mesma tabela ainda é possível observar que 100% das crianças apresentavam suas vacinas aprazadas, sendo que apenas uma delas com grafite (1,0%) e as demais (99,0%) com caneta, seguindo as recomendações do MS.

Tabela 1 – Situação vacinal em crianças de 0 a 5 anos atendidas em uma Unidade Básica de Saúde da Família do município de Areial, PB, em outubro de 2007.

REGISTRO DAS VACINAS	n	%
Com caneta		
Sim	100	100,0
Não	0	0
Com data de registro		
Sim	100	100,0
Não	0	0
Com assinatura		
Sim	100	100,0
Não	0	0
SITUAÇÃO DE APRAZAMENTO		
Aprazadas	100	100,0
Não aprazadas	0	0
Caneta	01	1,0
Grafite	99	99,0

Fonte: dados próprios da pesquisa

Com relação às informações sobre a administração de vacinas de acordo com a idade, também seguindo as recomendações do Calendário Vacinal Básico proposto pelo PNI, observou-se que os seis tipos de vacinas avaliadas (poliomielite, triplice viral, rotavírus, BCG, hepatite B e tetravalente) mostram um padrão de administração considerado satisfatório, sendo sempre igual ou superior a 95,0% (Figura 3).

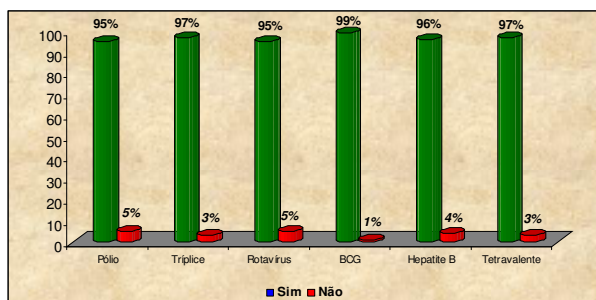


Figura 3 – Percentual de crianças com calendário vacinal atualizado, Areial - PB, 2007.

Acredita-se que o fato deste estudo ter sido desenvolvido em uma cidade de pequeno porte tenha favorecido a adequada cobertura vacinal das crianças e a adequação das mesmas às recomendações do calendário vacinal básico proposto pelo PNI do MS.

Discussão

Os resultados corroboram com outros estudos realizados no país (VIEIRA et al., 2005), em que o calendário vacinal, bem como o registro das vacinas, tendem a ser cumpridos de forma adequada. Geralmente, as principais falhas de preenchimento têm relação com o nome da criança e dos pais, o hospital em que a criança nasceu, o tipo de parto, o peso, o perímetro cefálico e o comprimento por ocasião do nascimento, informações não investigadas no presente estudo. A Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS), realizada no Brasil, em 1996, demonstrou resultados semelhantes, na qual a maioria das mães possuía o cartão e levava-o às consultas nos serviços de saúde, porém, em menos de 10% constava o peso da criança e uma proporção ainda menor possuía a curva de crescimento desenhada (BRASIL, 2002).

Os achados deste estudo mostram-se divergentes dos resultados encontrados por Santos et al. (2000), em que foi realizada uma pesquisa em "Dia Nacional de Vacinação", com 329 mães de crianças menores de um ano, na qual verificou-se que 99,7% das mães alegavam possuir o "Carão da Criança", embora 6,7% delas não o portassem na ocasião da vacina e 30,0% das crianças que compareceram à consulta pediátrica, nos três meses que antecederam a pesquisa, não possuíam qualquer registro de peso no período.

Ainda de acordo com as recomendações do Programa Nacional de Imunização, o registro dos imunobiológicos administrados deve ser realizado com carimbo da Unidade de Saúde, contendo, dentre outros, data e assinatura de quem administrou a vacina com caneta, sendo as

vacinas aprezadas com lápis grafite (BRASILb, 2001).

De acordo com estas recomendações, percebe-se que os profissionais de saúde avaliados neste estudo estão atuando dentro dos padrões necessários ao adequado preenchimento dos cartões, ao contrário do observado em outro estudo, também realizado em 2007, no município de Campina Grande-PB, com crianças atendidas em Unidades Básicas de Saúde da Família e Centros de Saúde, onde se verificou que apenas 62% das vacinas realizadas eram registradas com carimbo e que 38% delas com caneta. Quanto ao aprezamento das vacinas, verificou-se que 63% eram aprezadas com lápis e 37% dos cartões não tinham aprezamento (CAVALCANTI, 2007).

No que se refere às informações sobre administração de vacinas de acordo com a idade, os achados desse estudo são superiores aos verificados em estudo realizado com crianças de escolas municipais de São Paulo, entre 2003 e 2004, quando foi identificado um percentual de 82,5% de atraso no calendário vacinal das crianças (SILVEIRA et al., 2007).

As campanhas de imunização vêm passando, ao longo dos anos, por um processo de aperfeiçoamento, especialmente com o advento dos dias nacionais de vacinação contra a poliomielite, realizados a partir de 1980 (ROCHA, 2003). Há uma preocupação com o resultado do esforço em convocar pais e responsáveis por crianças menores de cinco anos. Várias estratégias são utilizadas. Foi criada uma marca que simbolizava, inicialmente, o compromisso com a erradicação da poliomielite e, posteriormente, com todas as vacinas previstas para o primeiro ano de vida. Foi o marco da comunicação que buscava dar unidade a esse processo sem perder as características mais localizadas. O Zé Gotinha é, até hoje, símbolo de vacina.

Para além da polêmica sobre se campanha educa ou deseduca, fica o saldo positivo de uma experiência e a certeza de que é preciso buscar os motivos, continuar pesquisando, identificando metodologias e técnicas de maior aproximação com a população para que ela perceba a oferta de serviços e ações de saúde como direito de cidadania.

Conclusão

Tendo em vista que esse estudo aborda apenas um dos aspectos relacionados ao crescimento e desenvolvimento infantil, faz-se necessário que outras pesquisas sejam realizadas para avaliar os demais campos referentes ao acompanhamento da saúde da criança, além de verificar se a adequação se estende a todas as

áreas de registro do crescimento e desenvolvimento infantil.

É de grande importância que as Unidades de Saúde assumam o compromisso e responsabilidade com relação a estes dados, de modo a permitir uma prática adequada da puericultura, com maior segurança e fidedignidade dos dados, essenciais para que a criança cresça de forma saudável.

Bahia. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, abr./jun. 2005, 5 (2): 177-184.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.** Saúde da criança. Brasília: 2005.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.** Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

- BRASILa. Ministério da Saúde. **Capacitação de Pessoal em Sala de Vacinação.** Manual do Treinando/ Organizado pelo Programa Nacional de Imunizações. 2ed. Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. 2001.

- BRASILb, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. **Manual de Normas de Registro de Vacinação.** Brasília: Ministério da Saúde. 2001.

- CAVALCANTI ADT. Cartão da criança: observação do registro das informações em unidades de saúde. (Monografia). Universidade Estadual da Paraíba, 2007: 57p.

- ROCHA, Cristina Maria Vieira da. Comunicação social e vacinação. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, 2003, 10 (suppl.2): 795-806.

- SANTOS RS, CUNHA AJLA, GAMBÁ CM, et al. Avaliação da assistência à saúde da mulher e da criança em localidade urbana da região Sudeste do Brasil. **Rev Saúde Pública** 2000; 34: 266-71.

- SILVEIRA ASA, SILVA, BMF, PERES, EC et al. Controle de vacinação de crianças matriculadas em escolas municipais da cidade de São Paulo. **Rev. esc. enferm. USP**, jun. 2007, 41 (2): 299-305.

- UNICEF. Como organizar a vacinação no município. IBAM/ UNICEF: 1991. p. 16.

- VIEIRA, GO, VIEIRA, TO, COSTA, MCO et al. Uso do cartão da criança em Feira de Santana,