

## A importância do monitoramento e da vigilância dos indicadores de cobertura vacinal sob a ótica dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família: perspectivas e desafios

Wallan Mcdonald Soares Souza, Andréia Patrícia Gomes

### RESUMO

**Objetivo:** Conhecer a percepção dos enfermeiros da Estratégia de Saúde Família sobre o monitoramento e a vigilância dos indicadores de cobertura vacinal na sua prática de atenção à saúde. **Métodos:** Estudo com abordagem qualitativa e exploratória do tipo descritiva, realizado com 16 enfermeiros que atuam na Estratégia de Saúde da Família do município de Ubá-MG. Os dados foram coletados por meio de entrevistas e interpretados utilizando a técnica de Análise Temática de Conteúdo. **Resultados:** Do processo de análise dos conteúdos expressos pelos participantes do estudo, emanaram duas categorias temáticas: a primeira categoria contém aspectos relacionados ao conhecimento dos indicadores de cobertura vacinal, e na segunda temos os aspectos relacionados às responsabilidades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **Conclusões:** O estudo evidenciou fragilidades no monitoramento e na vigilância dos indicadores de cobertura vacinal.

**Palavras-chave:** cobertura vacinal; supervisão de enfermagem; imunização; programas de imunização; vacinas.

### ABSTRACT

**Objective:** To understand the perception of nurses in the Family Health Strategy about the monitoring and surveillance of vaccination coverage indicators in their health care practice. **Methods:** Study with a qualitative and exploratory approach of the descriptive type, carried out with 16 nurses who work in the Family Health Strategy in the city of Ubá-MG. Data were collected through interviews and interpreted using the Thematic Content Analysis technique. **Results:** From the process of analyzing the content expressed by the study participants, two thematic categories emanated: the first category contains aspects related to the knowledge of vaccination coverage indicators, and the second has aspects related to the responsibilities of nurses in the Family Health Strategy. **Conclusions:** The study showed weaknesses in the monitoring and surveillance of vaccination coverage indicators.

**Keywords:** vaccine coverage; family health strategy; immunization programs; vaccination coverage; vaccine-preventable diseases.

Revista da Rede APS 2023

Publicada em: 20/10/2023

DOI:10.14295/aps.v5i2.191

Wallan Mcdonald Soares Souza  
(Universidade Federal de Viçosa,  
MG, Brasil)

Andréia Patrícia Gomes  
(Universidade Federal de Viçosa,  
MG, Brasil)

Correspondência para:

Wallan Mcdonald Soares Souza  
wallanmcdonald@gmail.com

Submissão recebida em 15 de junho de 2023.  
Aceito para publicação em 27 de julho de 2023.  
Aprovado pela editoria científica

## INTRODUÇÃO

Criado em 1973, o Programa Nacional de Imunização (PNI) caracteriza-se como uma política pública eficiente, que impactou no perfil de morbimortalidade da população brasileira, adequando-se às mudanças ocorridas nos campos: político, epidemiológico e social (DOMINGUES et al., 2020).

Paralelamente aos avanços e ao impacto observado sobre a morbidade e a mortalidade em decorrências de doenças imunopreveníveis, há evidências de descenso das coberturas vacinais, o que contribuiu para o recrudescimento de doenças eliminadas e/ou sob controle, como o sarampo e a coqueluche, impondo ao PNI o desafio de avaliar, identificar e intervir sobre essas causas (BRASIL, 2019).

As ações de imunização estão inseridas no âmbito da Estratégia de Saúde da Família (ESF). A equipe de enfermagem, formada pelo enfermeiro treinada e capacitada desenvolve as atividades de imunização sendo o enfermeiro responsável pela supervisão e pelo monitoramento do trabalho desenvolvido na sala de vacinação e pelo processo de educação permanente da equipe (BRASIL, 2014a).

A ESF trabalha de forma integrada com a vigilância em saúde, identificando fatores condicionantes e determinantes no processo saúde-doença a fim de estabelecer as medidas necessárias para prevenir agravos à saúde da população. Portanto, os indicadores de cobertura vacinal, como cobertura vacinal total, homogeneidade de cobertura e taxa de abandono se tornam instrumentos potentes e contribuem para a prevenção de doenças transmissíveis passíveis de imunização (BRASIL, 2013).

A proteção da população brasileira em relação às doenças imunizáveis, que no passado foram responsáveis por várias mortes e sequelas, vai além do ato de vacinar. Além de todo o cuidado no transporte, manuseio, conservação dos imunobiológicos, cuidados com a sala de vacina, alimentação dos sistemas de informação, avaliação de indicação e contra-indicação de vacinas e técnicas de

administração de vacinas, é extremamente importante à avaliação dos indicadores de desempenho do programa, no intuito de planejar as atividades de vacinação (BRASIL, 2014b).

Diante da importância da vigilância dos indicadores de cobertura vacinal, esse estudo se justifica pelo fato de podermos compreender como esse processo acontece na prática. Portanto, o presente estudo tem o objetivo de verificar a percepção do enfermeiro sobre a utilização dos indicadores de cobertura vacinal no gerenciamento do serviço de imunização.

## MATERIAL E MÉTODOS

Tratou-se de um estudo de natureza qualitativa e exploratória do tipo descritiva que foi realizada com 16 enfermeiros vinculados à Estratégia de Saúde da Família no período entre agosto e novembro de 2020, na cidade de Ubá, localizada na Zona da Mata Mineira, com uma população estimada em 116.797 habitantes no ano de 2020 (IBGE, 2020).

A coleta de dados se deu por meio de entrevistas individuais respeitando as recomendações para se evitar a contaminação e transmissão do vírus SARS-CoV-2 propostas pelo Ministério da Saúde.

O estudo antedeu às resoluções Nº 580, de 22 de março de 2018 (BRASIL, 2018a), que regula a ética em pesquisa no SUS, e a 466/2012 (BRASIL, 2012) que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto de estudo foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Viçosa, sob o número do CAAE 33628820.7.0000.5153, para o qual foi obtido parecer favorável, número 4.153.438, e a coleta de dados teve início após a aprovação.

Os dados coletados foram transcritos pelo pesquisador e arquivados em mídia digital respeitando a identidade dos participantes. As respostas gravadas foram transcritas o mais breve possível e interpretados através da análise de conteúdo proposto por Bardin.

## RESULTADOS

Participaram da pesquisa 16 enfermeiros de um total de 21 profissionais com idade média de 39 anos, e tempo médio de atuação na estratégia de saúde da família de 12 anos sendo a maioria do sexo feminino, um total de 93,75 %.

Do processo de análise dos conteúdos expressos pelos participantes do estudo, emanaram duas categorias temáticas: A utilização dos indicadores de cobertura vacinal na avaliação de desempenho e no planejamento das ações de vacinação; e Responsabilidade dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família para além do gesto vacinal: perspectivas e desafios.

### A utilização dos indicadores de cobertura vacinal na avaliação de desempenho e no planejamento das ações de vacinação

Observou-se nos discursos dos enfermeiros que eles tinham pouco conhecimento ou desconheciam os indicadores de cobertura vacinal, além de não os utilizar em sua prática. Para os participantes o monitoramento de indicadores é o mesmo que realizar busca ativa.

*“Bom, lá na unidade, a gente faz busca ativa dos pacientes, né [...] eu não sei bem quais são esses indicadores de imunização [...]” E1*

*“É, busca ativa, cópia de cartão, isso? [...]” E9*

Os depoimentos revelaram que a busca ativa de faltosos é uma estratégia muito utilizada pelos enfermeiros, muitas vezes são realizadas as cegas sem o conhecimento da realidade do território, como podemos notar nas falas a seguir:

*“A gente da unidade, nós usamos muito é busca ativa nos cartões e nos cartões espelho [...], a epidemiologia responsável pelo setor de vacina, ela manda pra nós uma folha [...] e a gente corre atrás porque são muitas criancinhas atrasadas [...]” E2*

*“[...] a gente não tem tempo de pensar de planejar nada [...] a verdade é essa,*

*a gente trabalha atendendo a população [...]” E14*

Foi possível perceber na fala dos enfermeiros, que essas buscas ativas eram mais frequentes em campanhas, não sendo uma ação de rotina, como podemos notar nas falas abaixo:

*“Muito específico de alguma campanha, a fim de conseguir alcançar aquela campanha, eu não vejo de todas as vacinas [...]” E5*

*“[...] por exemplo numa campanha que é muito cobrado [...]” E15*

*“Aí os idosos a gente aproveita o mês de abril, que geralmente quando a gente faz a vacina da influenza, e aí nesse momento a gente pega o cartão de vacina e a gente já olha [...]” E11*

As buscas ativas, na grande maioria das vezes, têm o intuito de identificar crianças que não estão em dia com as vacinas do calendário nacional não sendo contemplados outros públicos que também são beneficiadas pelo programa nacional de imunizações, como podemos notar nas falas abaixo:

*“Mais crianças, os adultos a gente tenta pegar meio que no pulo” [...] é mais criança mesmo [...] E16*

*“Olha, eu vou ser sincera, é mais com crianças, tá? Porque com adolescentes a gente ainda não começou a fazer não [...]” E10*

Observou-se que para os enfermeiros esses indicadores podem ser muito importantes para o serviço, porém notamos uma visão reducionista, uma vez que esses indicadores podem auxiliá-los na alocação de recursos materiais e humanos e não somente para realizar buscas ativas de faltosos, como podemos observar nas falas abaixo:

*“Então, eles são mega importantes, porque através deles que a gente vai desenvolver as ações mesmo, tipo essa de busca ativa [...]” E7*

*“[...] é de extrema importância que aí vê onde está o faltoso ou deficitário para poder planejar essa ação de recuperação [...]”. E4*

### **Responsabilidades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família para além do gesto vacinal**

Podemos notar nas falas dos participantes, que o serviço de imunização fica a cargo do técnico ou auxiliar de enfermagem que atua na sala de vacina, e que às vezes os enfermeiros os auxiliam ou verificam suas atividades. A supervisão do enfermeiro não é rotineira ou frequente, conforme podemos notar nos recortes abaixo:

*“[...] só que quem mexe mais aqui na unidade com sala de vacina, é a minha técnica porque ela fica mais agarrada ali, ela sabe tudo que ocorre lá dentro pra eu ficar cá [...]” E2*

*“[...] normalmente é o meu técnico que faz pra fechar a sala de vacina, o fechamento de produção [...]” E7*

Outro ponto que chamou a atenção em relação às responsabilidades dos enfermeiros é o fato de alguns entenderem que a unidade que possui sala de vacina que deveria se preocupar com as ações de imunização, não levando em consideração outras estratégias de vacinação que não são realizadas dentro da sala de vacina.

*“[...] poderia ter um diálogo, por exemplo, com a policlínica que faz a vacinação para estar mantendo atualizado o cartão espelho e comunicando ao agente de saúde [...]” E8*

*“Eu não mexo com o sistema, eu não tenho sala de vacina, né, mas o que escuto do sistema é que tem a cópia do cartão [...]” E9*

Identificamos a insatisfação dos enfermeiros com as condições de trabalho, os problemas mais citados foram: falta de estrutura física; acúmulo de funções; sobrecarga de trabalho; acúmulo de funções burocráticas; falta de recursos humanos; falta de reuniões

periódicas; falta de capacitações e rotatividade de profissionais, como podemos observar nas falas abaixo:

*“A gente teria que ter mais pessoas de administrativo para nos ajudar [...] a gente não dá conta de fazer [...]”. E15*

*“[...] a sala de vacina ela tem que ser uma sala estruturada [...] a nossa é casa alugada, então nós não temos aquilo que se exige [...]” E2*

*“Eu acho que mais profissionais capacitados, porque hoje é uma rotatividade muito grande na sala de vacina [...]”. E10*

*“E acaba que a gente fica atordoada com tanta função dentro da unidade que acaba passando [...]”. E5*

## **DISCUSSÃO**

Os discursos dos participantes revelam uma percepção superficial sobre os indicadores de cobertura vacinal, muitas das vezes esses indicadores são confundidos com ações propriamente ditas, como por exemplo, a realização de busca ativa. Um estudo de natureza qualitativa realizada no Município de Sobral demonstrou resultados parecidos. Foram entrevistados 15 técnicos de enfermagem e 7 enfermeiros e nenhum dos entrevistados demonstraram conhecimento acerca dos indicadores de imunização em seus territórios (ARAGÃO et al., 2019).

Em outro estudo realizado em duas unidades básicas de saúde de Belo Horizonte com responsáveis pelas salas de vacinas e todos os gerentes, enfermeiros, médicos generalistas e pediatras que compõem as equipes das UBS, revelou que os profissionais entrevistados não valorizam a monitoração da cobertura vacinal como uma estratégia para gestão e programação das ações. Houve falhas importantes que contribuíram para a perda de oportunidade de transformar dados em informações que poderiam ser utilizadas como subsídio para a gestão em nível local (LAGES; FRANÇA; FREITAS, 2013).

As metas são expressas em indicadores que precisam de monitoramento constante, no sentido de serem alcançados e mantidos de forma homogênea dentro de cada território: os bairros dentro do município, os municípios dentro do estado e os estados dentro do País (BRASIL, 2014b).

As buscas ativas realizadas no âmbito da APS não são realizadas rotineiramente, sendo os ACS responsáveis pela ação. Para Lages essa situação revela a transferência de função e responsabilidade, e isso se explicita como um desvio no processo, uma vez que não somente os ACS seriam responsáveis por ela (LAGES; FRANÇA; FREITAS, 2013).

Apesar de haver uma preocupação maior com as crianças ao realizar busca ativas, um estudo brasileiro permitiu identificar a maioria dos municípios em situação de alto risco de transmissão de doenças imunopreveníveis e a minoria das crianças vivendo em municípios com cobertura adequada. Dos 5.570 municípios brasileiros, 12,0% foram classificados como de risco muito baixo, 29,6% de risco baixo, 2,2% de risco médio, 54,3% de risco alto e 1,8% de risco muito alto de transmissão de doenças imunopreveníveis. A vigilância das coberturas, e a utilização de indicadores pactuados no Sistema Único de Saúde (SUS) são ferramentas de identificação de riscos e áreas prioritárias, onde as ações poderão ter maiores chances de acerto pelos gestores e melhorar a qualidade e o sucesso do PNI (BRAZ et al., 2016).

Em um estudo realizado em Caxias – MA, em uma microárea de responsabilidade de uma ACS, 62 adultos que participaram da pesquisa responderam ter ou não ter o cartão de vacinas. Desses 39 (63%) responderam sim e 23 (37%) que não. Dos adultos que tinham o cartão de vacinação, 16 (59%) estavam completos enquanto 23 (41%) incompleto (CHAVES; ROSS, 2014). Por isso é importante que se faça a vigilância dos indicadores de cobertura vacinal, e buscas ativas, em outros públicos e faixas etárias contemplados pelo Programa Nacional de Imunização, evitado assim a incidência de doenças imunopreveníveis.

As coberturas de vacinação são indicadores consagrados de avaliação dos resultados da vacinação. Outros indicadores, como os relacionados à gestão, podem ser utilizados para monitorar e avaliar processos, a exemplo do número de atividades executadas em relação às programadas; recursos obtidos e executados em relação aos recursos programados etc. Os índices de morbidade e de mortalidade são indicadores de impacto (BRASIL, 2014b).

Em um estudo sobre a avaliação da qualidade das salas de vacina, realizado no município de Montes Claros, e tendo como base as orientações e normas técnicas do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em relação às ações da vigilância epidemiológica, identificou-se que quase todos os profissionais desconheciam o número de casos de doenças imunopreveníveis existentes em sua área de abrangência, e pouco mais da metade conhecia a incidência das doenças imunopreveníveis e sua relação com as coberturas vacinais. É comum os profissionais referirem desconhecer a ocorrência de novos casos de doenças imunopreveníveis em sua área de abrangência, e correspondentes coberturas vacinais (SIQUEIRA et al., 2017).

A infraestrutura inadequada pode contribuir negativamente para o serviço, um estudo realizado nas cinco regiões geográficas do Brasil, com 27 Equipes de Saúde da Família e com 76 participantes, identificou os aspectos geradores de insatisfação nos profissionais que atuavam na ESF. Nos aspectos relacionados à gestão, destacamos a estrutura física inadequada, falta de recursos materiais, déficit salarial, falta de valorização do trabalho, problemas na gestão e jornada de trabalho excessiva. A Sobrecarga de trabalho, excesso de demanda e burocracia foram identificados nos aspectos relacionados ao excesso de trabalho (SORATTO et al., 2017).

Outro estudo realizado com 15 enfermeiros que atuavam na Estratégia de Saúde da Família em uma cidade no sul do Brasil identificou as barreiras para atuação do enfermeiro em relação à advocacia em saúde do usuário na ESF. Dentre as barreiras reveladas por esse estudo,

destacamos a: a falta de recursos materiais e financeiros; as instalações inadequadas que não são atrativas para receber os usuários; a sobrecarga de trabalho com acentuada demanda burocrática; a falta de autonomia do enfermeiro no trabalho (FIGUEIRA et al., 2018).

## CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu identificar fragilidades relacionadas à supervisão, monitoramento e avaliação do serviço de imunização e dos fatores determinantes na prevenção de doenças imunizáveis no município de Ubá. Observou-se que os enfermeiros tinham um conhecimento superficial acerca dos indicadores de cobertura vacinal, o que poderia prejudicar o monitoramento e a vigilância desses indicadores.

Evidenciou-se, que a percepção do enfermeiro em relação aos indicadores de desempenho do

PNI, é uma visão reducionista. Para eles os indicadores poderiam auxiliá-los nas buscas ativas de faltosos, e é sabido que esses indicadores podem ser ferramentas potentes no gerenciamento do serviço.

Observou-se que a falta de estrutura do serviço e a complexidade e multiplicidade das atividades realizadas pelo enfermeiro no âmbito da atenção primária, contribui para a não utilização das informações sobre cobertura vacinal em seu território, e isso pode impactar em um processo gerencial menos eficiente e com prejuízos à saúde da população.

A manutenção do êxito do PNI dependerá de elevadas coberturas vacinais e os enfermeiros das ESF's têm um papel importante nesse processo, uma vez que são responsáveis pelo gerenciamento das atividades de imunização no âmbito da Atenção Primária à Saúde

## REFERÊNCIAS

ARAGÃO, Roberta Farias; NAPOLEÃO ALBUQUERQUE, Izabelle Mont'Alverne; RIBEIRO, Marcos Aguiar; BARRETO, Raissa Mont'Alverne; SOUSA, Jaciara Alves De. Percepções e conhecimentos da equipe de enfermagem sobre o processo de imunização. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 32, n. 0, p. 1–8, 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. RESOLUÇÃO No 580, DE 22 DE MARÇO DE 2018. Estabelece que as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS) serão contempladas em Resolução específica, e dá outras providências. 2018a.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Resolução no 588, de 12 de julho de 2018. Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde. 2018b.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ANÁLISE EM SAÚDE E VIGILÂNCIA DE DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS. Saúde Brasil 2019 uma análise da situação de saúde com enfoque nas doenças imunopreveníveis e na imunização. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Brasília: Ministério da Saúde, 2014 a.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS. Curso de atualização para o trabalhador da sala de vacinação: manual do aluno. 3a edição, Brasília: Ministério da Saúde, 2014 b.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Resolução CNS No 466, de 12 de dezembro de 2012. Estabelece diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. 2012.

BRASIL. Lei no 7.498, de 25 de Junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, 26 jun. 1986. Seção I, fls. 9.273 a 9.275, 1986.

BRAZ, Rui Moreira; DOMINGUES, Carla Magda Allan S.; TEIXEIRA, Antônia Maria da Silva; LUNA, Expedito José de Albuquerque; BRAZ, Rui Moreira; DOMINGUES, Carla Magda Allan S.; TEIXEIRA, Antônia Maria da Silva; LUNA, Expedito José de Albuquerque. Classificação de risco de transmissão de doenças imunopreveníveis a partir de indicadores de coberturas vacinais nos municípios brasileiros. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 25, n. 4, p. 745–754, 2016.

CHAVES, Luzia Helena Silva; ROSS, José De Ribamar. Perfil vacinal de adultos cadastrados em uma microárea da Estratégia Saúde da Família. *Revista de Enfermagem da UFPI*, v. 3, n. 4, p. 4, 2014.

DOMINGUES, Carla Magda Allan Santos; MARANHÃO, Ana Goretti K.; TEIXEIRA, Antonia Maria; FANTINATO, Francieli F. S.; DOMINGUES, Raissa A. S. 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. suppl 2, 2020.

FIGUEIRA, Aline Belletti; BARLEM, Edison Luiz Devos; AMESTOY, Simone Coelho; SILVEIRA, Rosemary Silva Da; TOMASCHEWSKI-BARLEM, Jamila Geri; RAMOS, Aline Marcelino. Health advocacy by nurses in the Family Health Strategy: barriers and facilitators. *Revista brasileira de enfermagem*, v. 71, n. 1, p. 57–64, 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Informações sobre os municípios brasileiros, 2020. 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/uba/panorama>. Acesso em: 29 abr. 2021.

LAGES, Annelisa Santos; FRANÇA, Elisabeth Barboza; FREITAS, Maria Imaculada de Fátima. Profissionais de saúde no processo de vacinação contra hepatite b em duas unidades básicas de belo horizonte: Uma avaliação qualitativa. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 16, n. 2, p. 364–375, 2013.

SIQUEIRA, Leila das Graças; MARTINS, Andréa Maria Eleutério de Barros Lima; VERSIANI, Cláudia Mendes Campos; ALMEIDA, Lyllian Aparecida Vieira; OLIVEIRA, Claudemilson da Silva; NASCIMENTO, Jairo Evangelista; ALECRIM, Bárbara Paloma Almeida; BEZERRA, Rafaela Caetano. Avaliação da organização e funcionamento das salas de vacina na Atenção Primária à Saúde em Montes Claros, Minas Gerais, 2015. *Epidemiologia e serviços de saúde: revista do Sistema Único de Saúde do Brasil*, v. 26, n. 3, p. 557–568, 2017.

SORATTO, Jacks; PIRES, Denise Elvira Pires De; TRINDADE, Letícia Lima; OLIVEIRA, Jonas Sâmí Albuquerque De; FORTE, Elaine Cristina Novatzki; MELO, Thayse Palhano De. Insatisfação no trabalho de profissionais da saúde na estratégia saúde da família. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 26, n. 3, 2017.