



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

MARIA BEATRIZ DA SILVA GOMES

**ASPECTOS QUE INTERFEREM NA ADESÃO A VACINAÇÃO CONTRA
POLIOMIELITE NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2023



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO
BACHARELADO EM SAÚDE COLETIVA

MARIA BEATRIZ DA SILVA GOMES

**ASPECTOS QUE INTERFEREM NA ADESÃO A VACINAÇÃO CONTRA
POLIOMIELITE NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

TCC apresentado ao Curso de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

Orientador: Prof^ª Dr^a Jorgiana de Oliveira
Mangueira

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2023

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Gomes, Maria Beatriz da Silva.

Aspectos que interferem na adesão a vacinação contra poliomielite no Brasil: uma revisão integrativa da literatura / Maria Beatriz da Silva Gomes. - Vitória de Santo Antão, 2023.

37 : il.

Orientador(a): Jorgiana de Oliveira Mangueira

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Saúde Coletiva, 2023.

1. Poliomielite. 2. Poliovírus. 3. Cobertura Vacinal. I. Oliveira Mangueira, Jorgiana de. (Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)

MARIA BEATRIZ DA SILVA GOMES

**ASPECTOS QUE INTERFEREM NA ADESÃO A VACINAÇÃO CONTRA
POLIOMIELITE NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

TCC apresentado ao Curso de Bacharelado em
Saúde Coletiva da Universidade Federal de
Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória,
como requisito para a obtenção do título de
Bacharel em Saúde Coletiva.

Aprovado em: 21/09/2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dra. Jorgiana de Oliveira Manguiera (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^ª. Dra. Fabiana de Oliveira Silva Sousa (Examinadora Interna)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^ª. Dra. Petra Oliveira Duarte (Examinadora Interna)
Universidade Federal de Pernambuco

Acima de tudo, agradeço a Deus por mais esta realização. Dedico em especial aos meus pais e irmãos, sou grata por todo incentivo. Graças a vocês tudo tornou-se possível.

AGRADECIMENTOS

Ao refletir sobre a trajetória, inúmeros sentimentos e pessoas que contribuíram nessa construção invadem nossa mente, sendo difícil sintetizar tantas vivências, aprendizados e afetos. Descrever um pouco desse período é relembrar e reconhecer aqueles que estiveram conosco na caminhada.

Em primeiro lugar, agradeço a Deus, que fez com que meus objetivos fossem alcançados, durante todos os meus anos de estudo e por permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização deste trabalho.

Doar a minha gratidão a minha Mãe do céu, Nossa Senhora das Graças, deve ser também meu maior prazer. Seu cuidado, doçura e proteção são o cessar para as minhas aflições.

Aos meus pais, Messias e Divaneide por me incentivar e apoiar nos momentos difíceis, transmitindo o amor de Cristo para comigo e meus irmãos, sempre doaram com afeto e cuidado seus saberes. Por maiores que sejam as barreiras, vocês enfrentam para ver-nos bem, tudo que venho construindo devo a vocês. Muito obrigada, mãe e pai. Amo-vos!

Aos meus irmãos, que são minha metade, Conceição e Lucas, estarei aqui quando precisarem. Obrigada pelos sorrisos, brincadeiras e companheirismo. Vocês me fortalecem, sou orgulhosa do crescimento dos dois. Obrigada por todas as coisas, vocês têm todo o meu amor.

Sou grata aos cuidados dos meus avós, que são para mim inspiração, fortes como rocha e brilhantes como as estrelas. Vocês são fonte de conhecimento e amor, desejo tornar-me um pouco de cada um. Deposito minha gratidão ao meu avô Luiz *in memoriam* que partiu muito cedo, mas deixou comigo contribuições significativas e que motivam-me a evoluir sempre ao meu melhor. Dedico a você a minha conquista, tenho total certeza de sua alegria ao nos observar daí. Obrigada!

Um agradecimento especial às companheiras da caminhada acadêmica, em particular as minhas garotas: Aline Geovana, Tailane Suzete, Vanessa Nayara e Sara Suellen. Sou grata por cada vivência, risada e aventura, todo percurso ficou mais leve com vocês. Estendo sobre toda minha turma essas palavras, esse processo de formação não poderia ser melhor, vocês tornaram ele muito especial.

Gostaria de agradecer à Instituição UFPE/CAV e a todos os funcionários de forma geral, e em especial, aos Docentes do curso de Saúde Coletiva pela troca, afeto e contribuição em minha formação. Dedico de forma carinhosa meu muito obrigada à minha orientadora Jorgiana, pela oportunidade da sua orientação, estou grata pela oferta de conhecimento ao longo de todo esse projeto.

A todos, meu carinho, amor e gratidão!

RESUMO

A Poliomielite é uma doença infecto contagiosa, conhecida popularmente como paralisia infantil. A enfermidade é classificada como um considerável problema de saúde pública e tem a vacina como único meio de prevenção, no entanto, para manter o vírus sob controle, necessita-se que os percentuais de Cobertura Vacinal (CV) estejam dentro da meta. O presente estudo teve como objetivo identificar os principais aspectos que interferem na adesão à vacinação contra poliomielite no Brasil. Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, cuja coleta de dados foi realizada nas bases de dados: SCIELO e BVS através dos descritores “Poliomielite” (AND) “Cobertura Vacinal”; “Poliovírus” (AND) “Cobertura Vacinal”. Foram incluídos os artigos relacionados ao tema do estudo, disponíveis na íntegra, no idioma português e não houve delimitação quanto ao ano de publicação dos artigos. A amostra selecionada foi composta por 09 artigos. O estudo buscou responder à seguinte questão norteadora: **Quais aspectos interferem na adesão à vacinação contra Poliomielite no Brasil?** Diante disso, foi possível identificar diversos aspectos que aumentam a probabilidade de um indivíduo hesitar em comparecer à unidade de saúde em busca de imunizantes, como condições socioeconômicas precárias, ações inconsistentes de busca ativa e comunicação em saúde, dificuldade de acesso aos serviços de saúde, instabilidades no sistema de informação e financiamento inadequado. Verificou-se também que a pandemia de COVID-19 pode ter sido um fator que contribuiu para a baixa adesão, sendo agravados pelas repercussões de *fake news* e as avanças com os movimentos antivacina. Algumas estratégias indicadas para aumentar a adesão à vacinação, foram: Ampliar as campanhas, bem como, incentivar a participação nos dias nacionais de vacinação; o fortalecimento das ações de educação em saúde e busca ativa vinculadas as potencialidade do ACS; a valorização do financiamento do SUS e o papel da assistência equitativa, assim como, a visibilidade da vigilância no monitoramento da doença. Salienta-se a relevância do revigorar a APS e seu enfoque no território, capaz de conscientizar a população sobre a vacinação e reforçar suas contribuições para a saúde coletiva.

Palavras-chave: poliomielite; poliovírus; cobertura vacinal.

ABSTRACT

Poliomyelitis is an infectious disease popularly known as infantile paralysis. The disease is classified as a considerable public health problem and has the vaccine as the only means of prevention, however, to keep the virus under control, it is necessary that the percentages of Vaccination Coverage (VC) are within the target. The present study aimed to identify the main aspects that interfere with adherence to vaccination against poliomyelitis in Brazil. This is an integrative literature review study, whose data collection was carried out in the databases: SCIELO and BVS descriptors “Poliomyelitis (AND) Vaccination Coverage”; “Poliovirus (AND) Vaccination Coverage”. Articles related to the subject of the study, available in full, in Portuguese, were included and there was no delimitation regarding the year of publication of the articles. The study sought to answer the following guiding question: **What aspects interfere with adherence to vaccination against Poliomyelitis in Brazil?** In view of this, it was possible to identify various aspects that increase the likelihood of an individual hesitating to attend the health unit in search of immunization agents, such as precarious socioeconomic conditions, inconsistent actions of active search and communication in health, difficulty in accessing health services, instabilities in the information system and inadequate financing. It was also found that the COVID-19 pandemic may have been a contributing factor to low adherence, being aggravated by the repercussions of fake news and agreements with the anti-vaccine movements. Some strategies indicated to enhance adherence to vaccination were: Expand campaigns, as well as encourage participation in national vaccination days; the strengthening of health education actions and active search linked to the potential of the ACS; the valorization of SUS financing and the role of equitable assistance, as well as the visibility of surveillance in monitoring the disease. The relevance of reinvigorating APS and its focus on the territory stands out, capable of raising awareness among the population about vaccination and reinforcing its contributions to public health.

Keywords: poliomyelitis; poliovirus; vaccination coverage.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 Fluxograma do processo de seleção dos artigos.....	21
Quadro 1 Dados dos Artigos.....	23

LISTA DE ABREVIACÕES

ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CV	Cobertura Vacinal
ESF	Estratégia de Saúde da Família
ESPII	Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PNI	Programa Nacional de Imunizações
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SI-PNI	Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações
SUS	Sistema Único de Saúde
VIP	Vacina Inativada Poliomielite
VOP	Vacina Oral Poliomielite

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 REVISÃO DE LITERATURA	14
2.1 Poliomielite	14
2.2 A importância do Programa Nacional de Imunização no controle da Poliomielite	15
2.3 A adesão da Vacinação contra Poliomielite	16
3 OBJETIVOS	19
3.1 Objetivo Geral	19
3.2 Objetivos Específicos	19
4 METODOLOGIA	20
4.1 Análise das Evidências	21
4.2 Considerações Éticas	22
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
5.1 Desafios enfrentados na adesão à vacinação contra Poliomielite.	25
5.2. As principais estratégias realizadas para aumentar a adesão à vacinação.	28
6 CONCLUSÃO	31
REFERÊNCIAS	33

1 INTRODUÇÃO

A poliomielite é uma doença infectocontagiosa viral aguda observada desde a Antiguidade, porém, reconhecida como problema para saúde pública no final do século XIX, com os primeiros registros nos Estados Unidos, posteriormente espalhando-se no mundo. Sua etiologia infecciosa foi descoberta por dois médicos austríacos no ano de 1908, causada por três tipos de poliovírus e manifestando-se em grande parte, por infecções ocultas, e nos quadros mais graves levando a paralisia e morte (CAMPOS *et al.*, 2003).

A transmissão ocorre em duas formas: via fecal-oral e oral-oral. A primeira delas através de objetos, água e alimentos contaminados; a outra por secreções e gotículas ao espirrar, falar ou tossir. As condições habitacionais irregulares, condições de higiene precárias e o aglomerado elevado de indivíduos, favorecem a transmissão do poliovírus (BRASIL, 2009).

O Brasil registrou o último caso da doença em 1989, levando o País a obter da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) o certificado de área livre do poliovírus selvagem. Com a criação da iniciativa global de erradicação da poliomielite em 1988, alicerçada nas estratégias de vigilância e vacinação, os números de notificações começaram a reduzir substancialmente. Em algumas regiões endêmicas, nos anos de 2013 e 2014, ocorreu uma elevação no número de casos, levando a Organização Mundial da Saúde (OMS) a emitir em 2014, uma Declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), principalmente nos países asiáticos Afeganistão e Paquistão, onde a doença ainda permanece endêmica (ARAÚJO; FRANCO; D'AGOSTINI, 2022).

Observa-se nos últimos anos uma queda progressiva da cobertura vacinal no Brasil, incluindo a vacinação contra a poliomielite. A recomendação para atingir uma proteção segura deve ser acima dos 90%, caso os percentuais de cobertura estejam abaixo dessa meta, podem oferecer riscos à saúde pública. A diminuição na cobertura demonstra a existência de pessoas desprotegidas, sendo esse fator preocupante no enfrentamento do controle viral, podendo eventualmente afetar indivíduos que já possuam o sistema imunológico frágil e crianças menores de um ano, implicando na morbimortalidade dos grupos (DONALISIO *et al.*, 2022).

O enfrentamento da doença torna ainda mais difícil, quando o vírus ainda circula em países pobres e populosos, aumentando, portanto, o risco de importação do poliovírus dessas regiões para países onde a doença já esteja sobre controle (SILVA; CÂMARA, 2011). Até que

a transmissão do poliovírus seja totalmente erradicada, regiões como o Brasil que possuem o vírus controlado, apresentam risco de reintrodução, visto que, não tem alcançado as metas de cobertura vacinal adequada (ARAUJO; FRANCO; D'AGOSTINI, 2022).

Considerando que a Poliomielite é apontada como doença de histórico preocupante e de considerável problema de saúde pública, a vacinação junto ao Programa Nacional de Imunizações (PNI) estabelece uma estratégia primordial para a erradicação do vírus. Somado a esse contexto, o negacionismo e o impacto da pandemia de Covid-19 nos últimos anos, podem ser considerados desafios para as estratégias de proteção à doença. O desenvolvimento deste estudo possibilitará divulgar ainda mais informações acerca da gravidade da doença, assim como tornar conhecidos os aspectos envolvidos na baixa adesão à vacinação contra Poliomielite no Brasil e gerar subsídios para melhorar a oferta dessa estratégia à população.

Levando em consideração que algumas questões necessitam ser elucidadas sobre as dificuldades na adesão à vacinação contra Poliomielite, este estudo busca responder a seguinte pergunta: **Quais aspectos interferem na adesão à vacinação contra Poliomielite no Brasil?**

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Poliomielite

A poliomielite é conhecida como paralisia infantil, considerada uma enfermidade infecciosa aguda que pode ocorrer por três sorotipos: o sorotipo I, que ainda é endêmico no continente asiático; o sorotipo II, que foi registrado pela última vez em 1999 e o sorotipo III, que não foi notificado desde o ano de 2012. O vírus possui histórico de alta infectividade e resistência a diferentes condições ambientais, afetando principalmente crianças abaixo dos cinco anos de idade, que uma vez contaminada, pode apresentar sintomas silenciosos e em formas mais graves, a paralisia irreversível dos membros inferiores e óbito (BRASIL, 2013).

Segundo consta no Guia de Vigilância Epidemiológica, no que se refere às características da enfermidade, Brasil (2009, p. 249):

A transmissão ocorre principalmente por contato direto pessoa a pessoa, pela via fecal-oral (a principal), por objetos, alimentos e água contaminados com fezes de doentes ou portadores, ou pela via oral-oral, através de gotículas de secreções da orofaringe (ao falar, tossir ou espirrar). As más condições habitacionais, a higiene pessoal precária e o elevado número de crianças numa mesma habitação constituem fatores que favorecem a transmissão do poliovírus.

O principal hospedeiro do vírus é o ser humano, até os dias atuais, não houve registros de outro intermediário. A transmissão pode ocorrer antes que o indivíduo evidencie manifestações clínicas, podendo ficar com o agente infeccioso incubado por 2 a 30 dias, sendo essa evolução diferente em cada infectado, geralmente 1% dos casos evoluem para forma paralítica da doença (ALVES *et al.*, 2021).

Os sintomas mais frequentes são a febre, vômito, constipação, diarreia, dor na nuca e em alguns casos, meningite. Os sinais da Poliomielite na forma paralítica variam, mas costumam-se observar a instalação súbita de deficiência motora, flacidez muscular e sensibilidade conservada, principalmente nos membros inferiores. O controle da doença torna-se algo complexo, uma vez que, apresenta-se na maioria dos casos de forma silenciosa (BRASIL, 2013). A doença não possui um tratamento específico, no entanto, os pacientes recebem atendimento hospitalar de acordo com o quadro observado. Nos casos de paralisia, recebem tratamentos através da reabilitação com fisioterapias, além de medicamentos que auxiliam no alívio das dores musculares (CAMPOS *et al.*, 2003).

O histórico da poliomielite no mundo surgiu em 1789, possivelmente, a doença existia bem antes, entretanto, os primeiros registros aconteceram em meados do século XIX por um médico Britânico que começou a observar debilidades em membros inferiores de algumas crianças. Alguns outros estudiosos começaram a registrar os eventos, chegando ao ano de 1843 com o primeiro surto identificado nos Estados Unidos, posteriormente em 1908, dois médicos Austríacos comprovaram o poliovírus como agente infeccioso (SILVA; CÂMARA, 2011).

2.2 A importância do Programa Nacional de Imunização no controle da Poliomielite

Ao decorrer dos anos, o surgimento de enfermidades como a Poliomielite, demandou a necessidade de desenvolver novas barreiras de proteção. Em 1911, foi registrado no Brasil, o primeiro surto de Poliomielite, com sua alta infectividade, estratégias de controle precisaram ser efetuadas. Com os debates frequentes sobre a gravidade da doença, cientistas de todo mundo mobilizaram-se para o desenvolvimento de um imunobiológico (NASCIMENTO, 2011).

O histórico da vacinação no Brasil começou a ganhar força entre meados do século XX, quando as situações sanitárias estavam gerando problemas preocupantes de saúde. Nesse contexto, o médico sanitarista Oswaldo Cruz aplicou as primeiras ações com intuito de organizar o cenário, desenvolvendo, portanto, o processo de higienização nos grandes centros urbanos e a obrigatoriedade da vacina, que na referida época, foi contra a varíola. Esse movimento desencadeou em 1904 o período conhecido como Revolta da Vacina, no Rio de Janeiro. As ações começaram a apresentar um desfecho positivo em relação à diminuição de casos das doenças em questão e as discussões dos impactos positivos da vacinação e medidas de vigilância tornaram-se mais frequentes (LIMA; PINTO, 2017).

No País, as primeiras administrações da vacina contra Poliomielite ocorreram em 1955 com o imunizante Salk. As campanhas expandiram-se por várias regiões, tendo os insumos distribuídos pelo Ministério da Saúde, no entanto, por falta de estruturação e organização das ações, fragilidades operacionais afetaram na avaliação concisa da enfermidade (NASCIMENTO, 2011).

Ainda segundo Nascimento (2011), com a necessidade de estruturar a oferta equânime à vacinação, o Ministério da Saúde criou o primeiro Plano Nacional de controle a Poliomielite, em 1971. A estratégia tinha por finalidade organizar a vacinação e fortalecer as

ações de vigilância epidemiológicas adotadas a fim de controlar a doença, que posteriormente, tornou-se base para a implementação do Programa Nacional de Imunização.

Em 1973, o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Imunização (PNI), embasado no Plano Nacional, para atuar de forma descentralizada, tornando-se uma das políticas públicas mais importantes no Brasil e de referência mundial, o programa tem por objetivo prevenir e controlar doenças infecciosas (DOMINGUES; TEIXEIRA, 2013).

Sobre a estruturação do Programa Nacional de Imunização e suas contribuições para o País, Gonçalves et al. (2015, p. 3252) afirmam que:

As três esferas de governo mantêm discussão permanente sobre normas, metas e resultados do PNI, cujas ações se materializam em uma rede descentralizada, hierarquizada e integrada de serviços de saúde, desenhada para garantir o acesso à vacinação em todas as localidades, mesmo as mais remotas, contribuindo assim para a redução das desigualdades regionais e sociais.

Com o surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS), no final da década de 1980, o programa aumentou ainda mais sua atuação e relevância, apresentando-se de forma positiva na prevenção e contribuição para promoção à saúde (BRASIL, 2003). O Brasil é considerado um País continental, logo, as peculiaridades de algumas regiões apresentam desafios para a Cobertura Vacinal (CV) de forma oportuna (BRASIL, 2013).

2.3 A adesão da Vacinação contra Poliomielite

O início das campanhas de imunização contra a poliomielite, com destaque as crianças menores de um ano de idade, contribuíram para um melhor combate à patologia. As vacinas disponíveis e que compõe o esquema de vacinação são: Sabin (VOP – Vacina Oral Poliomielite) e a Salk (VIP – Vacina Inativada Poliomielite); as duas têm eficácia comprovadas, fornecendo imunidade contra os três sorotipos que a doença possui (BRICK, 2007).

Na atualidade, o Brasil fornece vacinas para todas as faixas etárias e de forma gratuita. Possuindo um calendário específico para população em geral e grupos especiais, totalizando 47 tipos de imunobiológicos oferecidos para todas as regiões do País. Em decorrência do início das campanhas de imunização contra poliomielite, o número de casos da doença começou a reduzir em diversas regiões, contribuindo para uma importante redução das notificações (DOMINGUES *et al.*, 2015).

A vacina contra Poliomielite começou a ser ofertada bem antes da consolidação do Programa Nacional de Imunização (PNI), que atrelada às ações de vigilância potencializaram as ações em combate à doença. Apesar de não ter sido erradicada de forma mundial, na maioria dos países, inclusive no Brasil, não foram registrados novos casos do poliovírus. Na atualidade, a doença ainda continua endêmica em dois países Asiáticos, sendo Afeganistão e Paquistão áreas afetadas sobre a circulação do sorotipo selvagem (BRASIL, 2013).

São identificados variáveis de cobertura em diferentes níveis etários e econômicos, evidenciando nos últimos anos, que a cobertura vacinal no Brasil sofreu uma queda acentuada. A Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza que para obter imunidade coletiva contra Poliomielite, a cobertura vacinal deve ser acima de 90%, no entanto, alguns entraves são encontrados para manutenção e ampliação da cobertura (DOMINGUES; TEIXEIRA, 2013).

A não adesão à vacinação é considerada um obstáculo para as políticas de controle à Poliomielite. Segundo o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI), a quantidade de doses aplicadas vem reduzindo substancialmente durante os anos, em 2013 foram administradas 2.934.278, comparando ao ano de 2022, que foram contabilizadas cerca de 2.107.621 doses (BRASIL, 2023)

Com a Pandemia da COVID-19, as reflexões acerca da adesão à vacinação passaram a ser pautas frequentes. O distanciamento social gerou impacto no atendimento eletivo de toda Rede de Atenção à Saúde (RAS), em destaque a paralisação da Atenção Primária à Saúde (APS) ordenadora do cuidado e referência na oferta dos imunobiológicos. No entanto, os impactos negativos nos percentuais de CV representam riscos à saúde pública, pondo alerta as regiões onde já possuem enfermidades erradicadas, a exemplo da Pólio (RODRIGUES *et al.*, 2022).

Dados do SI-PNI, retratam o cenário da CV no País e evidenciam atenuação dos percentuais a partir de 2016, que apresentou uma cobertura de 84,43%, desde então, os números seguem em queda gradativa. De 2013 a 2022, as regiões do Brasil não registraram de forma equitativa a adesão. A região norte foi a que apresentou menor percentagem de vacinados, cerca de 77,83%, em seguida a região nordeste com 85,51%, a região sudeste com 87,53%, a sul 89,97% e a centro-oeste com 89,90%. Analisando esses dados, observa-se que todas as regiões estão decrescendo e oferecendo risco de reintrodução do vírus (BRASIL, 2023).

Atrelado às dificuldades na adesão, observa-se o papel da Estratégia de Saúde da Família (ESF) como um fundamental meio de mobilização e educação, que através dos seus

processos de cuidado junto ao território, devem fortalecer e enfatizar a importância da imunização, resultando na maior adesão (CAVALCANTE *et al.*, 2015)

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Identificar os principais aspectos que interferem na adesão à vacinação contra poliomielite no Brasil.

3.2 Objetivos Específicos

- Descrever os fatores relacionados à não adesão à vacinação contra Poliomielite no Brasil;
- Verificar as principais estratégias realizadas no Brasil para ampliar a adesão à vacinação contra Poliomielite.

4 METODOLOGIA

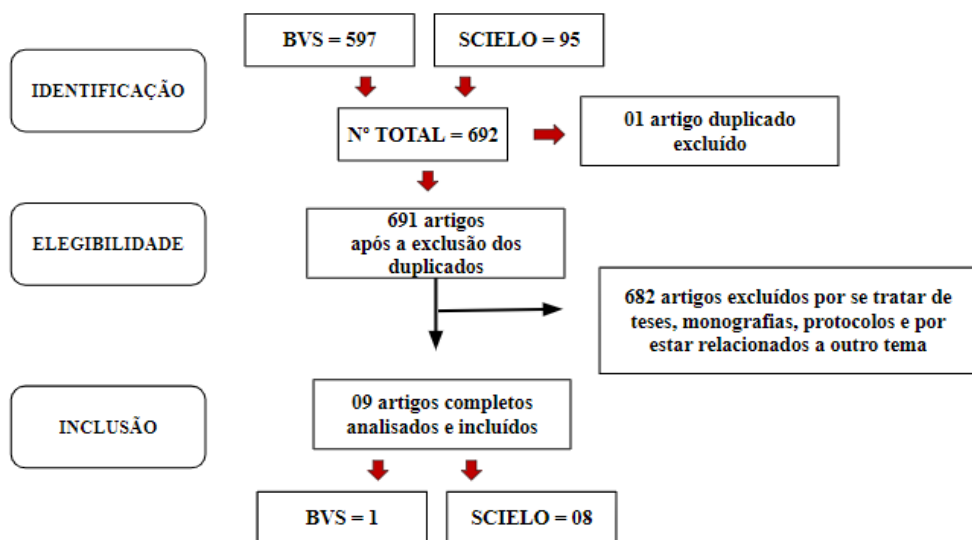
Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura com abordagem qualitativa. “A revisão integrativa tem sido apontada como uma ferramenta ímpar no campo da saúde, pois sintetiza as pesquisas disponíveis sobre determinada temática e direciona a prática fundamentando-se em conhecimento científico” (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010, p. 4).

A revisão integrativa começa a ser elaborada em seis etapas que são a identificação do tema e escolha da pergunta norteadora; seguido da formulação dos critérios de inclusão e exclusão; definição dos conteúdos a serem extraídos dos estudos selecionados; análise dos estudos incluídos; narração dos resultados e exposição da síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A pesquisa foi realizada no período de maio a outubro de 2023, com coleta dos artigos realizada no mês de agosto. Todavia, para a construção da revisão foi elaborada uma pergunta norteadora, sendo: **"Quais aspectos interferem na adesão à vacinação contra Poliomielite no Brasil?"**. O processo de escolha dos artigos deu-se pela busca nas bases de dados eletrônicas, Scientific Electronic Library Online (Scielo) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), não foi delimitado recorte temporal quanto ao ano de publicação dos artigos. A busca dos descritores relacionados ao tema do estudo, foi realizada de acordo com os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), sendo eles: Poliomielite; Cobertura Vacinal; Poliovírus. Para localizar os artigos de interesse, os descritores foram associados ao operador booleano (AND): “Poliomielite AND Cobertura Vacinal” e “Poliovírus AND Cobertura Vacinal”.

Após a identificação dos artigos, foram incluídos apenas os que estavam relacionados ao tema do estudo e atenderam os seguintes critérios: disponíveis na íntegra e no idioma português. Após a identificação dos textos, foram excluídos: artigos repetidos; teses, monografias, dissertações, protocolos ou documentos técnicos, fora do idioma e estudos que não abordam temática referente ao objetivo da revisão.

A **figura 1** evidencia graficamente a forma que ocorreu o fluxo de coleta de dados do presente estudo, onde foram identificados 692 artigos e eleitos 09 que contemplaram os critérios de inclusão. Os artigos selecionados foram lidos na íntegra para identificação, descrição e análise dos temas abordados.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos

Fonte: Autora (2023).

4.1 Análise das Evidências

Após a seleção dos artigos, os dados foram analisados com o intuito de elaborar um balanço da literatura recente a respeito do tema, o que implicou no uso de uma planilha de extração de dados de interesse.

Quadro 1- Dados dos Artigos

AUTORES	TÍTULO	LOCAL	ANO DE PUBLICAÇÃO	TIPO DO ESTUDO	POPULAÇÃO DO ESTUDO	REVISTA

Fonte: Autora (2023).

A realização da análise das informações de cada artigo iniciou-se por descrever os dados por meio de uma sequência de tópicos direcionados ao interesse do estudo. Logo em seguida, foi realizada a leitura completa dos artigos de forma exaustiva para identificar as informações de interesse. A partir da análise dos conteúdos, os dados foram sistematizados em duas categorias: ‘Desafios enfrentados na adesão à vacinação contra Poliomielite’ e ‘As principais estratégias realizadas para aumentar a adesão à vacinação’.

4.2 Considerações Éticas

Segundo a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) N° 466, de 2012 que trata de pesquisas e testes em seres humanos, quaisquer pesquisas que usem dados do tipo secundários ou documentos e artigos de domínio público, ou seja, todos aqueles disponíveis na internet, que não informam dados pessoais e que garantem a confidencialidade, são dispensados de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Em virtude da natureza desta pesquisa, não foi necessário submeter o projeto para apreciação do CEP.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados o total de 692 artigos produzidos até o presente ano de 2023. No processo de localização dos estudos, não utilizou-se a delimitação de anos de publicação, uma vez que, foi observada escassez de trabalhos que respondessem ao objetivo deste estudo. Após leitura e análise exaustiva, 09 artigos foram incluídos para realização desta pesquisa.

Dentre os incluídos, (n=2) foram de 2022, (n=1) 2020, (n=1) de 2021, (n=1) de 2010, (n=1) de 2007, (n=1) de 1994, (n=1) de 1983 e (n=1) do ano de 1980 (**Quadro 1**). A maioria dos artigos é composta de estudos com abordagem epidemiológica e inquérito, apenas 01 reflexão. Por ser um tema pouco explorado, foram incluídos (03) artigos mais antigos (OLIVEIRA; CARDOSO; TEXEIRA, 1994; BARBOSA, 1980; WALDMAN *et al.*, 1983) para que se observasse o cenário da doença naquela época e comparasse aos dias atuais.

Quanto ao local em que foram realizados os estudos, os artigos (DONALISIO *et al.*, 2022; ARROYO *et al.*, 2020; MELLO *et al.*, 2010; BRICK, 2007) foram desenvolvidos em âmbito nacional. Os demais foram realizados (BARBOSA; STEWIEN, 1980; WALDMAN *et al.*, 1983 e MORAES; RUJULA; OTSUKA, 2021) aconteceram no Estado de São Paulo e (OLIVEIRA; CARDOSO; TEIXEIRA, 1994; RODRIGUES *et al.*, 2022) no Estado de Sergipe e Minas Gerais, respectivamente.

Quadro 1 - Dados dos Artigos

AUTORES	TÍTULO	LOCAL DO ESTUDO	ANO DE PUBLICAÇÃO	TIPO DO ESTUDO	POPULAÇÃO DO ESTUDO	REVISTA
DONALISIO <i>et al.</i>	Vacinação contra poliomielite no Brasil de 2011 a 2021: sucessos, reveses e desafios futuros	Brasil	2022	Estudo ecológico	Crianças	R. Ciência e Saúde Coletiva
RODRIGUES <i>et al.</i>	Pandemia por COVID-19 e o abandono da vacinação em crianças: mapas da heterogeneidade espacial	Minas Gerais, MG	2022	Estudo ecológico	Crianças	R. Latino Americana de Enfermagem

AUTORES	TÍTULO	LOCAL DO ESTUDO	ANO DE PUBLICAÇÃO	TIPO DO ESTUDO	POPULAÇÃO DO ESTUDO	REVISTA
MORAES, J.C.; RUJULA, M.J.P.; OTSUKA, M.	Prevalência de Anticorpos neutralizantes contra poliovírus 1, 2 e 3 em profissionais de saúde de 20 a 50 anos de idade	São Paulo, SP	2021	Estudo transversal	Médicos e enfermeiros	R. Paulista de Pediatria
ARROYO <i>et al.</i>	Áreas com queda da cobertura vacinal para BCG, poliomielite e tríplice viral no Brasil (2006-2016): mapas da heterogeneidade regional	Brasil	2020	Estudo ecológico	Crianças	Cadernos de Saúde Pública
MELLO <i>et al.</i>	Participação em dias nacionais de vacinação contra poliomielite: resultados de inquérito de cobertura vacinal em crianças nas 27 capitais brasileiras	Brasil	2010	Inquérito domiciliar	Crianças	R. Brasileira de Epidemiologia
BRICK, F. L.	Vacina contra poliomielite: um novo paradigma	Brasil	2007	Artigo de reflexão	Crianças	R. Brasileira de Pediatria
OLIVEIRA, H.A.; CARDOSO, J.C.F.; TEIXEIRA, E.M.	A Poliomielite em Sergipe	Sergipe, SE	1994	Investigação	Crianças e adolescentes	Arquivos de Neuro-Psiquiatria

AUTORES	TÍTULO	LOCAL DO ESTUDO	ANO DE PUBLICAÇÃO	TIPO DO ESTUDO	POPULAÇÃO DO ESTUDO	REVISTA
BARBOSA, V.; STEWIEN, K.E.	Aspectos de importância para a vigilância epidemiológica da Poliomielite na cidade de São Paulo, Brasil	São Paulo, SP	1980	Levantamento epidemiológico	Crianças	R. de Saúde Pública
WALDMAN <i>et al.</i>	Aspectos epidemiológicos e imunitários da Poliomielite em crianças menores de um ano em área da região da grande São Paulo	São Paulo, SP	1983	Inquérito	Gestantes	R. de Saúde Pública

Fonte: Autora (2023).

Quanto à população estudada, em 7 artigos os participantes envolvidos eram crianças, 1 obteve a participação de profissionais da saúde e 1 foram gestantes. Uma constante entre os artigos incluídos foi o envolvimento das crianças, possivelmente, pelo fato da doença acometer principalmente esse grupo etário. Quanto aos profissionais, observaram-se seus títulos de anticorpos contra a Poliomielite, através disso, permitiu-se mensurar a susceptibilidade que cada um possui de desenvolver o vírus. E as participantes grávidas, foi verificada a importância da vacinação durante a gestação, visto que, a produção de anticorpos passará aos recém-nascidos com a finalidade de protegê-lo nos meses iniciais, uma vez que, o mesmo só receberá a primeira dose da vacina aos 2 meses de vida.

As revistas nas quais os artigos foram publicados, em sua totalidade são brasileiras, sendo 2 da Revista de Saúde Pública, 2 da Revista Brasileira de Pediatria e as demais tiveram 1 revista diferente para cada artigo.

5.1 Desafios enfrentados na adesão à vacinação contra Poliomielite.

O presente estudo demonstrou que a temática é pouco estudada e que possui limitações na qualidade dos dados, uma vez que, a pesquisa desenvolveu-se a partir de dados secundários. No entanto, para aprimorar a discussão dos achados, procurou-se identificar

estudos com abordagens atuais e de relevância mundial, a exemplo, o advento da pandemia por COVID-19.

Os entraves encontrados na não adesão à vacinação vêm sendo um fenômeno observado nos últimos anos no Brasil. Em relação à vacina contra Poliomielite, não é recente a percepção do decréscimo no número de vacinados e das possíveis problemáticas que a questão pode acometer. Para Rodrigues e colaboradores (2022), é provável que a pandemia por COVID-19 tenha intensificado o abandono vacinal, uma vez que, a sobrecarga dos serviços de saúde, a interrupção da rotina das salas de vacinação e a pausa nos atendimentos eletivos, possivelmente tiveram papel significativo na vacinação de rotina. A pandemia propiciou resistência nos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) em efetuar suas articulações dentro do território, além do receio de contaminarem-se, os comunitários também sentiram medo de que os profissionais levassem o vírus durante as visitas, deixando fragilizado o fluxo de educação em saúde e busca ativa (CIRINO *et al.*, 2021).

A disseminação de ‘*fake news*’ atrelada aos movimentos antivacina, tiveram inserção equivalente na evasão, consequentemente, causando receio nos pais e/ou responsáveis sobre a importância de manter seus filhos protegidos (DONALISIO, 2022; RODRIGUES *et al.*, 2022). Ademais, alguns estudos também demonstram que as ações de comunicação em saúde e busca ativa dos profissionais para com os pacientes não acontece de forma constante. A falta desses processos no cotidiano da unidade torna-se um fragilizador de vínculo e eleva as chances da não procura pela vacinação (MELLO *et al.*, 2010).

A não concomitância na aplicação das vacinas também pode estar associada à atuação profissional, pois, embora o PNI tenha investido na realização de capacitações de forma sistemática, há rotatividade dos profissionais da área da saúde, dentre eles aqueles que atuam em sala de vacinação (RODRIGUES *et al.*, 2022, p. 8).

Além disso, a desigualdade socioeconômica é citada como condicionante na baixa procura da imunização, em virtude dos variados determinantes sociais que acometem a população (DONALISIO *et al.*, 2022). As regiões que apresentam maior vulnerabilidade, são as que expressam mais dificuldades na adesão, tendo em vista que, as lacunas observadas relacionam-se majoritariamente na frágil educação em saúde dos responsáveis e em suas precárias condições financeiras, de saneamento e habitação (OLIVEIRA; CARDOSO; TEIXEIRA, 1994). Esse contexto varia conforme cada território, tornando evidente que o desconhecimento da importância e da eficácia dos imunizantes afeta diretamente a rotina ideal

de vacinação (ARROYO *et al.*, 2020; RODRIGUES *et al.*, 2022; BARBOSA; STEWIEN, 1980).

Em conjunto a esses determinantes, a dificuldade no acesso aos serviços de saúde é uma barreira que desintegra a busca pelos imunizantes e afeta na continuidade do cuidado. O estudo de Rodrigues e colaboradores (2022) destaca, dentre alguns desafios, o obstáculo geográfico, que refere-se à distância da residência do paciente para as unidades de saúde, consequentemente reduzindo a procura por assistência e pelos imunizantes. Vinculado a este fator, encontra-se em algumas regiões, uma cobertura incompleta da população nos territórios, no entanto, enquanto a população não estiver cadastrada em sua totalidade, torna-se complexa a identificação das crianças que estão com a caderneta de vacinação desatualizada pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) (ARROYO *et al.*, 2020).

O Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI) caracteriza-se também como um entrave complexo no cenário atual da CV. Segundo Arroyo e colaboradores (2020), os registros dos dados sobre os vacinados nem sempre são condizentes com a realidade, atrasos e erros de digitação oferecem desafios para análise oportuna da situação. A descentralização do PNI e a oferta de imunizantes também pelo setor complementar, gera outro fato constatável sobre os Sistemas, que é a questão do fornecimento parcial dos dados pelo setor privado, apresentando-se de modo desfavorável na veracidade real dos resultados vistos sobre a CV (OLIVEIRA; CARDOSO; TEIXEIRA, 1994)

Somada a essa tendência de diminuição da CV, o subfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS) gera impactos nas questões de gerenciamento, dos insumos e recursos tecnológicos das unidades (DONALISIO *et al.*, 2022). O consequente impacto do subfinanciamento sobre APS compromete toda continuidade do cuidado e oferta dos serviços básicos (FUNCIA, 2019). Todavia, como evidenciado nos estudos analisados, fica claro que o repasse inadequado dos recursos para o funcionamento dos serviços de saúde, ainda é algo bem comum no Brasil. O desabastecimento dos imunobiológicos citados nos estudos (ARROYO *et al.*, 2022; RODRIGUES *et al.*, 2022; BARBOSA; STEWIEN 1980) é uma realidade frequente em algumas regiões mais distantes e de difícil acesso, gerando atrasos de abastecimento em tempo oportuno.

Em conjunto a esses aspectos, um achado foi mencionado com destaque em um dos artigos analisados. Conforme o estudo de Brick (2007), não seria possível erradicar totalmente

a Poliomielite enquanto a VOP estivesse sendo vastamente utilizada. De acordo com o autor, o esquema vacinal juntamente com a VIP possibilitou a diminuição e erradicação do vírus em vários Países, entretanto, existe a possibilidade de infecção pelo vírus a partir da administração da vacina oral, uma vez que, sua fabricação dá-se a partir do vírus atenuado havendo probabilidade de mutação e um presente viés de causar outras epidemias, constata-se também, uma maior virulência em pessoas imunodeficientes.

5.2. As principais estratégias realizadas para aumentar a adesão à vacinação.

Diante dos diversos desafios encontrados para aumentar a adesão à vacinação contra Poliomielite, constatou-se em alguns estudos, metodologias que auxiliam no fortalecimento das ações de controle do vírus no País. Sendo assim, vale ressaltar algumas atividades estratégicas citadas: busca ativa; campanhas de vacinação; educação em saúde; importância do ACS; financiamento e assistência equitativa (MELLO *et al.*, 2010; RODRIGUES *et al.*, 2022; WALDMAN *et al.*, 1983; ARROYO *et al.*, 2020; DONALISIO *et al.*, 2022).

Para Rodrigues e colaboradores (2022) a busca ativa é uma aliada no monitoramento dos casos de hesitação à vacinação. A realização de visitas domiciliares e contato por algum meio de comunicação, reforçam a continuidade do cuidado e auxiliam no resgate dos faltantes, possibilitando, contudo, um acompanhamento integral das famílias, mantendo-as atualizadas sobre as ações presentes na unidade.

Entretanto, nota-se a o ACS como importante potencializador na adesão à vacinação, foi citado nos artigos de Donalisio *et al.* (2022) e Arroyo *et al.* (2020), que o trabalho do agente comunitário é de extrema relevância em razão de possuir conhecimento sobre o território no qual atua e pelo vínculo com a comunidade. A atuação desse profissional possibilita a localização de crianças que estão com cartão de vacina desatualizado, além de conscientizar sobre a eficácia da vacina, contribuindo para o fortalecimento de relações entre comunidade e a unidade de saúde.

Somando a essa ação de fortalecimento de vínculo através do ACS, destaca-se a relevância da educação e comunicação em saúde como ferramenta de empoderamento dos indivíduos acerca da vacinação (ARROYO *et al.*, 2020). As ações de educação e comunicação em saúde corroboram para o enfrentamento dos movimentos antivacina,

mantendo a população consciente sobre a necessidade da vacinação, reduzindo, portanto, a desinformação e a propagação de ‘fake news’ que contrapõe-se à vacina (DONALISIO *et al.*, 2022; BARBOSA; STEWIEN, 1980). Por outro lado, o estudo de Fittipaldi, O’Dwyer e Henriques (2021) destaca que a educação em saúde contribui para efetividade das ações de vacinação, por exemplo, logo, as iniquidades em saúde variam de acordo com cada grupo e que tais diferenças podem não tornar totalmente razoável as ações de educação em saúde de forma única, sendo necessário atrelar outras estratégias para potencializar a estratégia.

Ademais, ressalta-se a relevância do adequado repasse financeiro para os investimentos nos serviços de saúde, visando garantir o funcionamento e a disponibilidade de materiais para execução eficientes dos processos de trabalho. O investimento adequado é citado no estudo de Donalisio *et al.* (2022), como um fator que garante ampliação da oferta dos serviços básicos e viabiliza capacitações para os profissionais, consequentemente, gerando melhora na estruturação das salas de vacina, contudo, torna-se essencial a valorização do financiamento para que retornem os positivos percentuais de cobertura vacinal.

De acordo com Mello e colaboradores (2010) outra estratégia primordial são os dias nacionais de vacinação, que objetivam recordar para a sociedade a relevância da vacinação no controle das doenças virais, além de possibilitar o aumento da procura pelos pais e/ou responsáveis, uma vez que, em sua maioria, as campanhas acontecem aos fins de semana. Nos dias atuais, são raros os debates sobre a gravidade da Poliomielite, entretanto, destaca-se a pertinência das iniciativas globais. No estudo de Brick (2007), é constatado que a estratégia mundial contra a Poliomielite que foi desenvolvida pela OMS em 1988 serve como orientador aos Países, dentre as recomendações, cita-se: vigilância constante dos casos de paralisia; constância recomendadas nos índices de cobertura vacinal; priorização das áreas endêmicas e de risco.

Somado a esses processos de ampliação da adesão, destaca-se o enfoque na assistência equitativa, tal estratégia foi abordada nos estudos de (DONALISIO *et al.*, 2022; ARROYO *et al.*, 2020; RODRIGUES *et al.*, 2022), onde os autores caracterizam a necessidade do olhar mais equânime e ampliado sobre cada localidade, pois cada qual possui suas particularidades e necessidades, portanto, a prática auxiliará na identificação dos faltantes de forma justa e atendendo suas especificidades.

Ademais, destaca-se o papel fundamental da vigilância, que visa auxiliar no monitoramento e avaliação dos casos de paralisias flácidas (BRICK, 2007). Em relação às particularidades de cada região, o estudo de Arroyo *et al.* (2020) constata que a cobertura vacinal não ocorre de forma heterogênea, entretanto, buscou-se verificar o número de registros de vacinados por 3 vacinas, incluindo a contra Pólio, e ficou evidenciado que crianças de algumas localidades enfrentam desafios no acesso ou à adesão a vacinação, precisando reforçar as ações de vigilância e adotar um planejamento estratégico de acordo com cada região.

6 CONCLUSÃO

Neste estudo foi possível identificar os principais aspectos que interferem na adesão à vacinação, assim como, localizar as principais ações estratégicas para ampliar a procura e adesão pelo imunizante. Dentre os aspectos que foram elucidados sobre os desafios na adesão à vacinação contra Poliomielite, destaca-se nos estudos mais recentes, o advento da Pandemia por COVID-19 e suas interferências na rotina dos serviços de saúde. A inserção da pandemia comprometeu a rotina das salas de vacinação e os atendimentos eletivos, contudo, nesse período o confinamento também impossibilitou o deslocamento das pessoas aos serviços básicos.

Diante da indisponibilidade de estudos sobre a temática, incluíram-se pesquisas mais antigas para que houvesse comparação diante de outros pontos que também são recorrentes nessa hesitação à vacina. Observou-se na maioria dos achados fragilidades pessoais, sociais, organizacionais e estruturais dos serviços de saúde. A partir dos estudos analisados, identificou-se: a inexistência ou escassa realização de busca ativa e visitas aos domicílios; as dificuldades socioeconômicas que afetam os indivíduos; limitações de acesso aos serviços, além de observar-se em algumas localidades que, não há adscrição necessária da população do território, sendo um entrave na localização dos que estão com caderneta desatualizada; a lacuna das ações de educação e comunicação em saúde; a problemática do subfinanciamento do SUS e a instabilidade dos Sistemas de Informação sobre vacinação.

Verificaram-se também nos estudos, estratégias que auxiliam no fortalecimento da adesão à vacinação, entre elas: a relevância dos agentes comunitários de saúde (ACS) como fortalecedor de vínculos entre comunidade e unidade, sendo esses profissionais potenciais localizadores dos faltantes dentro da comunidade; a constância na realização de busca ativa; a abrangência das ações de educação e comunicação em saúde, sendo uma estratégia primordial para o enfrentamento dos movimentos antivacina e propagação das *'fake news'* que contrapõe-se a vacina; a necessidade do financiamento adequado para a saúde; a necessidade de um olhar mais equânime sobre cada necessidade e a realização das campanhas nacionais de vacinação, que oferecem um impacto positivo sobre a adesão a vacinação de forma geral.

Vale ressaltar, a escassez de estudos nacionais que abordem essa temática. Entretanto, predominaram nos artigos examinados, as crianças como população de análise, limitando-se

aos entraves presentes na adesão ou não da vacinação, dessa forma, recomenda-se aos estudos futuros, analisar os grupos que convivem com as sequelas da Poliomielite e suas necessidades para viver na sociedade atual. Bem como, faz-se necessário o desenvolvimento de mais estudos sobre o funcionamento da Rede de Assistência à Saúde (RAS) para pessoas que necessitam de apoio reabilitatório pós-poliomielite. O tema propagandas, campanhas e anúncios midiáticos não apareceu de forma expressiva nos estudos, assim como também a importância do mascote Zé Gotinha como primordial símbolo de defesa e mobilização pela vacinação, portanto, recomenda-se o desenvolvimento de experiências que incluam esses aspectos. Vale frisar também, a problemática citada em um dos artigos sobre o possível impacto que a administração da VOP pode acarretar, diante do elucidado, recomenda-se aos estudos futuros mais investigações sobre esse provável efeito.

Recomenda-se também, a elaboração de pesquisas que reflitam sobre os desafios e perspectivas vivenciadas pela população das áreas de difícil acesso e rural, das quais, por muitas das vezes, tendem a apresentar dificuldades de acesso aos serviços básicos e a indisponibilidade oportuna dos imunizantes. Entretanto, é necessário desenvolver estratégias que atendam as necessidades particulares de cada grupo e região. Recomenda-se também, análises sobre como a disseminação de *'fake news'* e os movimentos antivacina impactam os indicadores de vacinação.

Em síntese, evidencia-se a importância da APS e seu papel voltado ao cuidado sobre o indivíduo em seu território, atuando como principal dispositivo de rastreamento e conscientização acerca da vacinação. Ademais, é preciso investir em formas efetivas de mobilização e comunicação em saúde, capaz de desmistificar as informações falsas sobre a vacina e potencializar a sua importância.

REFERÊNCIAS

ALVES *et al.* Epidemiologia da paralisia flácida aguda no Brasil. **Health And Biosciences**, Espírito Santo, v. 2, n. 1, p. 131-142, 28 abr. 2021. Universidade Federal do Espírito Santo. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/healthandbiosciences/article/view/33849/23339>. Acesso em: 09 ago. 2023.

ARAUJO, N. V. D. L.; FRANCO, A. L. M. X.; D'AGOSTINI, T. L. **NOTA INFORMATIVA CONJUNTA Nº 01/2022 - DDTHA/DVIMUNI/CVE/ CCD/SES-SP: atualização do cenário mundial da poliomielite e o risco de reintrodução do pólio vírus no estado de São Paulo.** São Paulo: Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”, 2022. 11 f. Disponível em: https://portal.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-transmitidas-por-agua-e-alimentos/notainformativa1_22polio.pdf. Acesso em: 25 jul. 2023.

ARROYO *et al.* Áreas com queda da cobertura vacinal para BCG, poliomielite e tríplice viral no Brasil (2006-2016): mapas da heterogeneidade regional. **Cadernos de Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 4, p. 1-18, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/qw4q8qKLKvC4fDJ5S3BrDkJ/#> Acesso em: 19 fev. 2023.

BARBOSA, V.; STEWIEN, K. E. Aspectos de importância para a vigilância epidemiológica da poliomielite na cidade de São Paulo, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 14, n. 4, p. 557-568, dez. 1980. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/pwWkCZQmtCwfTMfFqBryXHP/?lang=pt#ModalHowcite>. Acesso em: 30 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica.** Caderno 4 Poliomielite. 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidemiologica_7ed.pdf. Acesso em: 25 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Poliomielite: causas, sintomas, diagnóstico e vacinação.** Portal do Governo Brasileiro. 2013. Disponível em: <http://antigo.saude.gov.br/saude-de-az/poliomielite>. Acesso em: 25 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS.** Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd_pni/cpnibr.def. Acesso em: 04 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Programa Nacional de Imunizações.** Brasília (DF): 2003. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro_30_anos_pni.pdf. Acesso em: 19 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Programa Nacional de Imunizações (PNI) : 40 anos /** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nacional_imunizacoes_pni40.pdf
Acesso em: 19 mai. 2023.

BRICK, L. F. Vacina contra poliomielite: um novo paradigma. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 172-179, jun. 2007. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rpp/a/zP3Ly9yfmmz8gCwVnkdvTKc/?lang=pt>. Acesso em: 24 abr. 2023

CAMPOS, A. L. V.; NASCIMENTO, D. R.; MARANHÃO, E. A história da poliomielite no Brasil e seu controle por imunização. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 10, p. 573-600, 2003. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/9tFSfwSZjFX6NpSvxq9NZws/?lang=pt>. Acesso em: 25 abr. 2023.

CAVALCANTE *et al.* Vaccines of the basic scheme for the first year of life late in northeastern brazilian city. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 2034–2041, 2015. Disponível em:
<http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/3691>. Acesso em: 15 fev. 2023.

CIRINO, F. M. S. B. et al. Desafios da atenção primária no contexto da COVID-19: a experiência de Diadema, SP. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 43, p. 1-14, 2021. Disponível em:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1282258/2665-texto-do-artigo-16432-3-10-20210805.pdf>. Acesso em: 05 set. 2023.

DOMINGUES *et al.* Programa nacional de imunização: a política de introdução de novas vacinas. **Revista Gestão & Saúde**, Brasília, v. 6, n. 4, p. 3250–3274, 2015. Disponível em:
<https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3331>. Acesso em: 25 abr. 2023.

DOMINGUES, C. M. A. S.; TEIXEIRA, A. M. S. Coberturas vacinais e doenças imunopreveníveis no Brasil no período 1982-2012: avanços e desafios do Programa Nacional de Imunizações. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 22, n. 1, p. 9-27, mar. 2013. Disponível em:
<http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742013000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25 abr. 2023.

DONALISIO *et al.* Vacinação contra poliomielite no Brasil de 2011 a 2021: sucessos, reveses e desafios futuros. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, p. 337-337, 2023. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/Z6HShtzCPMHj5smMWj9yvTc/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 02 mai. 2023.

FITTIPALDI, A. L. M.; O'DWYER, G.; HENRIQUES, P. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. **Interface**, São Paulo, v. 25, p. 1-16, 2021. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/icse/a/t5MyrjCKp93sxZhmKTKDsbd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 set. 2023.

FUNCIA, F. R. Subfinanciamento e orçamento federal do SUS: referências preliminares para a alocação adicional de recursos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 12, p.

4405-4415, dez. 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/n77WSKwsWhzyBHGXtgLfFMj/>. Acesso em: 05 set. 2023.

LIMA, A. A.; PINTO, E. S. O contexto histórico da implantação do Programa Nacional de Imunização (PNI) e sua importância para o Sistema Único de Saúde (SUS). **Scire Salutis**, Bahia, v. 7, n.1, p.53-62, 2017. Disponível em:

<https://sustenere.co/index.php/sciresalutis/article/view/SPC2236-9600.2017.001.0005/1008>.

Acesso em: 24 abr. 2023.

MELLO *et al.* Participação em dias nacionais de vacinação contra poliomielite: resultados de inquérito de cobertura vacinal em crianças nas 27 capitais brasileiras. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 278-288, jun. 2010. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/xPVzTgYQhkpzzM3TkGPj8tw/?lang=pt>. Acesso em: 27 ago. de 2023.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ>. Acesso em: 13 jul. 2023.

MORAES, J.C.; RUJULA, M. J. P.; OTSUKA, M. Prevalência de anticorpos neutralizantes contra poliovírus 1, 2 e 3 em profissionais de saúde de 20 a 50 anos de idade. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 39, p. 1-6, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rpp/a/6VR7zmjZ5y9W8ftB8tXwtbn/?lang=pt#>. Acesso em: 20 ago. 2023.

NASCIMENTO, D. R. As campanhas de vacinação contra a poliomielite no Brasil (1960-1990). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 501-511, fev. 2011.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/sFdXC3FpMjgMDDKyNBR9N9P/>. Acesso em: 15 jul. 2023.

NÓVOA, T. D'Avila. *et al.* Cobertura vacinal do programa nacional de imunizações (PNI)/Vacinal coverage of the national immunization program (PNI). **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 7863-7873, 2020. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/12969>. Acesso em: 26 abr. 2023.

OLIVEIRA, H. A.; CARDOSO, J.C. F.; TEIXEIRA, E. M. A poliomielite em Sergipe.

Arquivos de Neuro-Psiquiatria, São Paulo, v. 52, n. 2, p. 221-226, jun. 1994. Disponível

em: <https://www.scielo.br/j/anp/a/9nBYk5pQHmNwgCjcdcZPqfh/?lang=pt>. Acesso em: 11 abr. 2023.

RODRIGUES *et al.* Pandemia por COVID-19 e o abandono da vacinação em crianças: mapas da heterogeneidade espacial. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 30, p. 1-12, 2022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/QJFNJmPxMnZp6kN3S9GrWJL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 mai. 2023.

SILVA, D. S. G; CÂMARA, C. N. S. Poliomielite no Brasil: histórico e inclusão no mercado de trabalho. **Revista digital de Buenos Aires**. 2011. Disponível em:

<http://www.efdeportes.com/efd156/polio-mielite-no-brasil-historico-e-inclusao.htm>. Acesso em: 19 mar. 2023

SOUZA, M. T., SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n.1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 abr. 2023.

WALDMAN, *et al.* Aspectos epidemiológicos e imunitários da poliomielite em crianças menores de um ano em área da região da Grande São Paulo, Brasil. **Revista de Saúde Pública, São Paulo**, v. 17, n. 1, p. 9-22, fev. 1983. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/RTHRPfkW6tqX4YHKxSbMktS/?lang=pt>. Acesso em: 22 fev. 2023.