



## TÍTULO: RECOMENDAMOS CAIXA ALTA E FONTE ARIAL TAMANHO 12, CENTRALIZADO, NEGRITO.

**Autores:** Ana Cecilia Cardozo Soares, Gabriela Fernandes Silva<sup>2</sup> **Orientador:** Emilia Soares Chaves Rouberte<sup>3</sup>

1-3 Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

E-mail: [ceciliauni77@gmail.com](mailto:ceciliauni77@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

A imunização está entre as intervenções de saúde mais benéficas já implementadas na história humana<sup>1</sup>. A taxa de abandono (T.A) vacinal avalia a adesão e completude do esquema de imunização com múltiplas doses, ademais a T.A é oposta ao nível de escolaridade e poder econômico<sup>2,3</sup>.

### OBJETIVO

Este estudo objetivou analisar as T.A vacinais registradas em municípios do interior cearense entre 2017 e 2020.

### MATERIAL E MÉTODO

Tratou-se de uma pesquisa epidemiológica retrospectiva, com dados extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). Os municípios incluídos foram: Acarape, Aracoiaba, Aratuba, Barreira, Baturité, Capistrano, Guaramiranga, Itapiúna, Mulungu, Pacoti, Palmácia, Redenção e Ocara.

### RESULTADOS

Os resultados revelaram que Guaramiranga (15,72%), Itapiúna (19,14%), Itapinúna (29,05%) e Aracoiaba (28,12%) obtiveram as maiores T.A em 2017, 2018, 2019 e 2020, respectivamente. Por sua vez, Redenção (0,62%), Aracoiaba (1,57%), Baturité (6,94%) e Aratuba (3,61%) registraram os menores índices de não completude do esquema vacinal, na mesma ordem temporal supracitada. Outrossim, quatro municípios registraram altas T.A (> 10%)<sup>2</sup> em 2017, dois em 2018, sete em 2019 e nove em 2020. Evidenciam-se ainda as lacunas informacionais, ou seja, períodos sem registros sobre a T.A, são eles: Ocara (2017), Barreira, Baturité, Capistrano e Redenção (2018), Palmácia (2019) e Itapiúna e Mulungu (2020).

### CONCLUSÃO

Conclui-se que as T.A têm aumentado em função do tempo, fator prejudicial à saúde pública, logo sugere-se reavaliar as medidas implementadas nestes locais. Ademais, estudos como este suscitam mudanças organizacionais nos sistemas.

### REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Plano de ação para imunização: revisão intermediária. Washington, D.C, EUA: Organização Pan-Americana da Saúde; 2017.
2. Ministério da Saúde (BR). Coberturas vacinais no Brasil – Período: 2010-2014 [Internet]. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde (BR). Outubro de 2015 [citado em 7 de outubro de 2021]. 10 p. Disponível em: AACOBERTURAS-VACINAIS-NO-BRASIL--2010-2014.pdf (saude.gov.br). Português.
3. Silva FS, Barbosa YC, Batalha MA, Ribeiro MRRC, Simões VMF, Branco MRFC et al. Incomplete childhood immunization with new and old vaccines and associated factors: BRISA birth cohort, São Luís, Maranhão State, Northeast Brazil. Cad Saude Publica [Internet]. 2018 [citado em 7 de outubro de 2021]. 34(3): 1- 20. Disponível em: CSP\_0417\_17\_SAGAS\_Ing.indd (scielo.br).

