

AVALIAÇÃO DA SITUAÇÃO VACINAL DA POPULAÇÃO INFANTIL ÀS MARGENS DO RIO SOLIMÕES: ESTUDO NAS COMUNIDADES RIBEIRINHAS DA VILA DO JACARÉ E VILA DO CUIA

CECÍLIA SCHIMURE CAMARGO¹; ANDREA MACIEL DE OLIVEIRA ROSSONI¹; WILMA LILIA DE CASTRO E SOUZA SILVA¹;

FACULDADE EVANGÉLICA MACKENZIE DO PARANÁ

INTRODUÇÃO

O Brasil enfrenta declínio nas coberturas vacinais, agravado por hesitação vacinal, desinformação e desigualdades sociais. Em regiões remotas como a Amazônia, desafios são ampliados por limitações logísticas e infraestrutura precária

OBJETIVO

Avaliar a situação vacinal e possíveis fatores associados à baixa cobertura, em crianças residentes nas comunidades ribeirinhas em áreas isoladas da Amazônia.



Figura 1 – Sala de vacinação da comunidade Vila do Jacaré (Manacapuru - AM).

METODOLOGIA

Estudo descritivo, transversal, com aplicação de questionários e análise das carteiras de vacinação. A população-alvo foi composta por indivíduos de 0 a 14 anos nas comunidades da Vila do Jacaré (Manacapuru) e da Vila do Cuiá (Anamá), com uma amostra por conveniência. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE nº 89455325.9.0000.0103).



Figura 2 – Unidade Básica de Saúde localizada na comunidade Vila do Cuiá (Anamá - AM).



Figura 3 – Agentes Comunitárias de Saúde em frente à Unidade Básica de Saúde (UBS) na comunidade da Vila do Jacaré (Manacapuru - AM).

RESULTADOS

Foram atendidas 31 crianças, 58,1% do sexo masculino, com idades de recém-nascidos a 14 anos. A cobertura vacinal completa foi observada em 67,7%, enquanto 32,3% apresentaram doses atrasadas, principalmente para Febre Amarela e COVID-19. Do ponto de vista socioeconômico, 86,7% das famílias tinham renda de até um salário mínimo, e 54,8% dos responsáveis tinham ensino médio completo ou incompleto. A renda era derivada principalmente de auxílios governamentais, pesca e agricultura de subsistência. A maioria das residências abrigava 4 a 5 pessoas, com apenas um provedor financeiro em 51,6% dos casos. Quanto ao acesso, 58,1% residiam a menos de 1 km da UBS, e 67,7% levavam menos de 15 minutos para chegar à unidade, utilizando canoas ou caminhando. Cerca de 61,3% demonstraram conhecimento satisfatório sobre vacinação, e 100% concordaram com a importância da imunização infantil. Associações entre situação vacinal e variáveis sociodemográficas não alcançaram significância estatística (teste de Fisher, $p > 0,05$), possivelmente devido ao pequeno tamanho amostral e à homogeneidade socioeconômica.

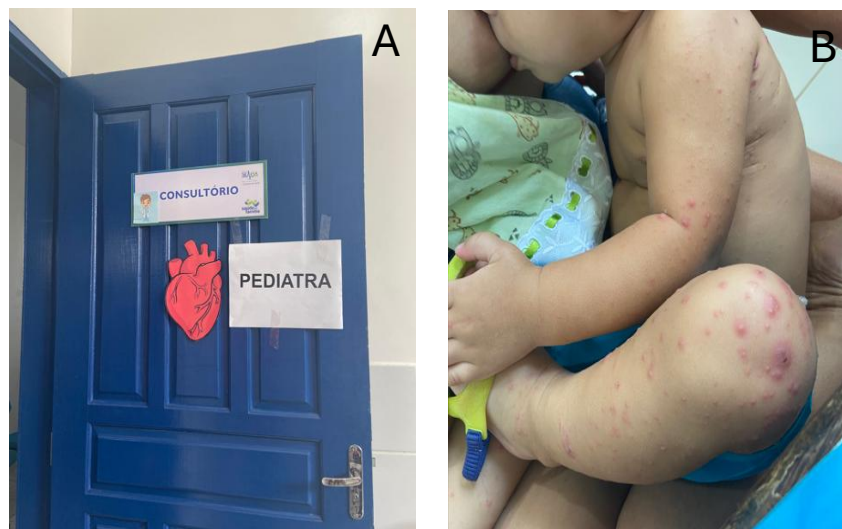


Figura 4 – (A) Consultório pediátrico na UBS Vila do Jacaré (Manacapuru - AM) e (B) Registro clínico de um paciente com varicela atendido na comunidade da Vila do Jacaré (Manacapuru - AM)

CONCLUSÃO

O estudo indicou adesão vacinal abaixo das metas desejadas, porém frente a vulnerabilidades socioeconômicas da população, relativamente satisfatória. A atuação da Atenção Primária, aliada à exigência do calendário vacinal para programas sociais como o Bolsa Família, podem ter contribuído positivamente para a cobertura. Os resultados reforçam a necessidade de estratégias educativas contínuas, fortalecimento da atenção primária e aprimoramento logístico para ampliar a cobertura vacinal e reduzir as iniquidades em saúde nas populações ribeirinhas da Amazônia.

REFERÊNCIAS

