



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE  
ARTE, CULTURA E HISTÓRIA (ILAACH)**

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO  
DA SAÚDE**

**COBERTURA VACINAL AS CRIANÇAS DE 0 a 12 MESES DE IDADE  
INDICADOR DE QUALIDADE DA GESTÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À  
SAÚDE**

**DISCENTES: DARLANE MARINHO DE SOUZA  
PRICILLA RAMOS NASCIMENTO**

Foz do Iguaçu  
2023



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE ARTE,  
CULTURA E HISTÓRIA (ILAACH)**

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DA  
SAÚDE**

**COBERTURA VACINAL AS CRIANÇAS DE 0 A 12 MESES DE IDADE  
INDICADOR DE QUALIDADE DA GESTÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À  
SAÚDE**

**DISCENTES: DARLANE MARINHO DE SOUZA  
PRICILLA RAMOS NASCIMENTO**

Artigo apresentado à Universidade Federal da Integração Latino-Americana como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão da Saúde

Orientador: Prof. Dr. Thiago Luis de Andrade Barbosa

Foz do Iguaçu  
2023

DARLANE MARINHO DE SOUZA  
PRICILLA RAMOS NASCIMENTO

**COBERTURA VACINAL AS CRIANÇAS DE 0 A 12 MESES DE IDADE**  
**INDICADOR DE QUALIDADE DA GESTÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À**  
**SAÚDE.**

Artigo apresentado à Universidade Federal da  
Integração Latino-Americana como requisito  
parcial para a obtenção do título de Especialista  
em Gestão da Saúde

**BANCA EXAMINADORA**

---

Orientador: Profa. (Titulação) (Nome do/a orientador/a)  
UNILA

---

Profa. (Titulação) (Nome do/a Professor/a)  
(Sigla da Instituição)

---

Profa. (Titulação) (Nome do/a Professor/a)  
(Sigla da Instituição)

Foz do Iguaçu, 08 de Julho de 2023

## TERMO DE SUBMISSÃO DE TRABALHOS ACADÊMICOS

Nome completo do/a autor/a: Darlane Marinho de Souza, Pricilla Ramos Nascimento

Curso: Especialização em Gestão em Saúde.

Tipo de Documento	
<input type="checkbox"/> graduação	<input checked="" type="checkbox"/> artigo
<input checked="" type="checkbox"/> Especialização	<input type="checkbox"/> trabalho de conclusão de curso
<input type="checkbox"/> mestrado	<input type="checkbox"/> monografia
<input type="checkbox"/> doutorado	<input type="checkbox"/> dissertação
	<input type="checkbox"/> tese
	<input type="checkbox"/> CD/DVD – obras audiovisuais
	<input type="checkbox"/>

Título do trabalho acadêmico:

Cobertura vacinal as crianças DE 0 A 12 meses de idade. Indicador de qualidade da gestão em saúde na atenção primária à saúde - APS.

Nome do orientador(a): Thiago Luis de Andrade Barbosa.

Data da Defesa: 08 / 07 / 2023

### Licença não-exclusiva de Distribuição

O referido autor(a):

a) Declara que o documento entregue é seu trabalho original, e que o detém o direito de conceder os direitos contidos nesta licença. Declara também que a entrega do documento não infringe, tanto quanto lhe é possível saber, os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade.

b) Se o documento entregue contém material do qual não detém os direitos de autor, declara que obteve autorização do detentor dos direitos de autor para conceder à UNILA – Universidade Federal da Integração Latino-Americana os direitos requeridos por esta licença, e que esse material cujos direitos são de terceiros está claramente identificado e reconhecido no texto ou conteúdo do documento entregue.

Se o documento entregue é baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não a Universidade Federal da Integração Latino-Americana, declara que cumpriu quaisquer obrigações exigidas pelo respectivo contrato ou acordo.

Na qualidade de titular dos direitos do conteúdo supracitado, o autor autoriza a Biblioteca Latino-Americana – BIUNILA a disponibilizar a obra, gratuitamente e de acordo com a licença pública *Creative Commons Licença 3.0 Unported*.

Foz do Iguaçu, 08 de Julho de 2023.

---

Assinatura do Responsável

Dedicamos este trabalho a Deus, familiares e amigos que sonharam o mesmo sonho.

## **AGRADECIMENTOS.**

Agradecemos a Deus por toda proteção e direcionamento à conclusão do curso.

Agradecemos aos nossos familiares e amigos por compreenderem nossas ausências. Ao nosso Orientador por compartilhar todo seu conhecimento, contribuindo para o nosso desenvolvimento profissional e sobretudo por sua amizade.

Aos professores do curso e à banca examinadora pelas sugestões.

Aos colegas do curso por partilharmos as diversas emoções vividas.

"A mente que se abre a uma nova ideia jamais voltará ao seu tamanho original"  
Albert Einstein

## RESUMO

**Introdução:** A atenção primária em saúde promove ações individuais e coletivas, que buscam garantir a proteção, promoção e recuperação da população, para isso várias políticas públicas e programas em saúde são aplicadas, dentre eles o programa nacional de imunização, que proporciona a redução de doenças imunopreveníveis. **Métodos:** Trata-se de levantamento bibliográfico com 15 artigos identificados na base de dados da biblioteca virtual em saúde da Lilacs, BENDef, Medline. Foram utilizados, utilizando critérios de inclusão e exclusão, conforme idioma, temática, ano de publicação. **Resultados:** Os artigos destacaram a criação dos sistemas de informação em saúde como primordial para o desempenho nas campanhas e controle da adesão vacinal das crianças, assim como, a atribuição e participação do gestor no controle e manutenção dos dados atualizados. **Conclusão:** Percebe-se que a criação de mecanismos tecnológicos consolidou a entrega de resultados favoráveis e que o papel do enfermeiro, enquanto gestor, é indispensável para a entrega dos resultados efetivos.

**Palavras-chave:** Gestão em Saúde. Vacina. Imunização. Atenção à saúde.



## RESUMEN

**Introducción:** La Atención Primaria de Salud promueve acciones individuales y colectivas, que buscan garantizar la protección, promoción y recuperación de la población, para ello se aplican diversas políticas públicas y programas de salud, entre ellos el programa nacional de inmunización, que prevé la reducción de vacuna- enfermedades prevenibles. **Métodos:** Se trata de un levantamiento bibliográfico con 15 artículos identificados en la base de datos de la biblioteca virtual en salud Lilacs, BENDEF, Medline. Fueron utilizados, utilizando criterios de inclusión y exclusión, según idioma, tema, año de publicación. **Resultados:** Los artículos destacaron la creación de sistemas de información en salud como esencial para la actuación en campañas y control de la adherencia a la vacunación infantil, así como la atribución y participación del gestor en el control y mantenimiento de datos actualizados. **Conclusión:** Se percibe que la creación de mecanismos tecnológicos consolidó la entrega de resultados favorables y que el papel del enfermero, como gestor, es indispensable para la entrega de resultados efectivos.

**Palabras clave:** Gestión en Salud. Vacuna. Inmunización. Cuidado de la salud.

## ABSTRACT

**Introduction:** Primary health care promotes individual and collective actions, which seek to guarantee the protection, promotion and recovery of the population, for this, several public policies and health programs are applied, including the national immunization program, which provides the reduction of vaccine-preventable diseases. **Methods:** This is a bibliographic survey with 15 articles identified in the Lilacs, BENDEF, Medline virtual health library database. They were used, using inclusion and exclusion criteria, according to language, theme, year of publication. **Results:** The articles highlighted the creation of health information systems as essential for the performance in campaigns and control of children's vaccination adherence, as well as the attribution and participation of the manager in the control and maintenance of updated data. **Conclusion:** It is noticed that the creation of technological mechanisms consolidated the delivery of favorable results and that the role of the nurse, as a manager, is indispensable for the delivery of effective results.

**Keywords:** Health Management. Vaccine. Immunization. Health care

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b>	12
<b>MÉTODOS</b>	14
<b>RESULTADOS</b>	15
<b>DISCUSSÃO</b>	16
Programa nacional de imunização e Atenção Primária à Saúde	16
Sistema de Informação em Saúde	17
Gestão do cuidado na Atenção Primária à Saúde	18
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	20
<b>REFERÊNCIAS</b>	21

## INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), publicada na Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011, estabelece as diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica da Estratégia Saúde da Família e do Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS) (Brasil, 2012). No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS) representa um conjunto de ações de caráter "individual e coletivo", contemplando a promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e recuperação da saúde, influenciando na autonomia das pessoas, nos determinantes e nos condicionantes de saúde da coletividade (Brasil, 2012). A APS, representa a porta de entrada do usuário à toda Rede de Atenção à Saúde (RAS) e fundamenta-se pelos princípios do Sistema Único de Saúde - SUS (Brasil, 2012).

A cobertura da APS com destaque nas ações da Estratégia Saúde da Família (ESF), por meio da atuação da busca ativa dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), a qual são elo de comunicação entre a população adscrita e à Rede de Atenção à Saúde (RAS), contribuem grandemente para a redução da mortalidade infantil (UNITED NATIONS, 2015; BRASIL, 2004; CARLO E TRAVERS, 2016). Neste processo, a APS deve identificar e suprir as necessidades de maior relevância em cada território a que assiste, atingindo a qualidade da assistência (CASTANHEIRA, et, al. 2011; FRANCO, et, al 2010; CASTRO, et, al 2012; SILVA, 2010).

Em 1993, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu qualidade da assistência à saúde como um conjunto de elementos que incluem: Alto grau de competência profissional, eficiência na utilização dos recursos, riscos mínimos e satisfação dos pacientes. Contudo, para atingir esse grau de qualidade, a instituição dependerá de instrumentos que tornem possível uma avaliação contínua da qualidade do serviço prestado na APS (CASTANHEIRA, et, al. 2011; FRANCO, et, al 2010). Esses instrumentos classificam-se como Indicadores de qualidade, os quais são ferramentas avaliativas que possibilitam mensurar a qualidade do serviço ofertado de maneira qualitativa (FRANCO, et, al 2010; CHAVES; TANAKA OY, 2012).

Os instrumentos avaliativos que norteiam a qualidade da assistência na APS, fundamenta-se nas normativas de Programas Ministeriais. O Programa Previne Brasil, instituído pela Portaria nº 2.979 de 12/11/2019, determina os critérios de financiamento aos municípios, dentre eles, o incentivo às ações estratégicas focado em aumentar o acesso das pessoas cadastrada nas equipes de Atenção Primária (eAP) e nas equipes de Saúde da Família (eSF), ampliando o vínculo da população à equipe, sustentado em um

mecanismo de responsabilização dos gestores e profissionais às pessoas assistidas (BRASIL, 2022). Sendo responsável pela saúde populacional, o Programa Previne Brasil, determina como indicador de qualidade infantil, o alcance de 95% da cobertura vacinal de poliomielite inativada e da vacina penta valente às crianças com até 1 ano de idade. O cálculo baseia-se ao número de crianças com 01 ano de idade cadastradas e vinculadas em (eAP e ESF) que atingiram 03 doses destas vacinas até o quadrimestre avaliado (BRASIL, 2022).

Os indicadores em saúde permitem identificar as fragilidades e potencialidades organizacionais desde a prática assistencial ao gerenciamento institucional. Isso porque reúnem parâmetros comprobatórios que direcionam os planejamentos e tomadas de decisões dos Gestores nas Instituições de saúde, eliminando possíveis análises subjetivas e abstratas (CASTANHEIRA, et al, 2011; SILVA; CALDIERA, A.P., 2010; D'NNOCENZO, et al, 2006; CHAVES; TANAKA, 2012).

Entretanto, segundo Souza et al. (2022), entre 2006 e 2016 observou-se redução da cobertura vacinal contra o Bacilo de *Calmette* e Guérin (BCG), poliomielite e tríplice viral nos municípios brasileiros. Nos últimos anos, observou-se uma redução das coberturas vacinais em praticamente todos os estados, não atingindo a meta preconizada de cobertura que é de  $\geq 95\%$  para a vacina Pentavalente e poliomielite em crianças menores de um ano, podendo incorrer em aumento do número de casos e surtos, resultando em complicações graves e óbitos com (BRASIL, 2022).

Considerando os imunizantes de fundamental importância para a proteção de doenças imunopreveníveis e redução do risco de mortalidade para o público infantil, sendo fornecidos dentro de uma política pública de forma gratuita, percebe-se dentro do contexto a baixa adesão na cobertura vacinal ao longo de aproximadamente 10 anos, dessa forma torna-se necessário entender quais ferramentas poderiam ter contribuído para fortalecer a investidura nas campanhas vacinais, bem como, a relevância dos profissionais da enfermagem dentro da atenção básica. Dada sua importância, o presente estudo teve por objetivo elencar estratégias que potencializem a instrumentalização dos gestores a comunicação entre Redes de Atenção à saúde, alcançando os indicadores de cobertura vacinal em crianças de 0 a 12 meses.

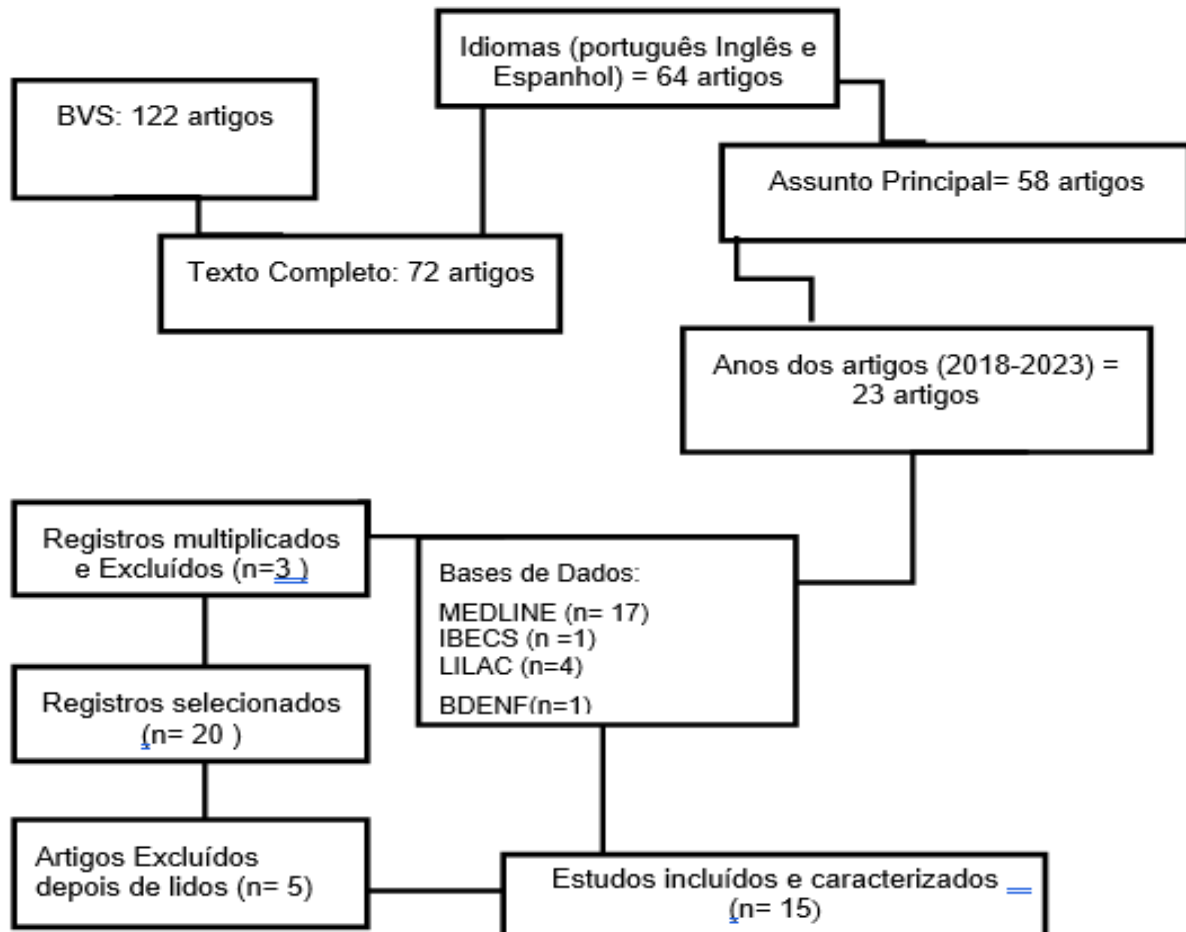
## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, caracterizada pelo levantamento de referências bibliográficas (livros, artigos científicos, teses), entre outros registros disponíveis e devidamente registrados (Marconi, M.A.; Lakatos, E.M., 2003).

O levantamento bibliográfico desta pesquisa caracterizou-se por busca e análise documental de literaturas específicas sobre o tema em registros disponíveis na língua portuguesa, espanhola e inglesa. As referências eletrônicas utilizadas foram extraídas das bases de dados: Lilacs (Literatura Latino Americana e Caribe em Ciências da Saúde), BDENF -Enfermagem, IBECs e Medline. Foram utilizados os descritores de saúde que através dos seguintes termos: Gestão em Saúde, vacina, imunização e atenção à saúde. Estes termos foram utilizados individualmente e/ou em conjuntos para originar a lista de artigos pertinentes. Posterior ao levantamento das literaturas, foram realizados a leitura crítica e a seleção do material bibliográfico que continha a temática investigada segundo o objetivo da pesquisa. Foram excluídos os artigos que não contemplaram a pesquisa.

Com base no fluxograma foram selecionados 15 artigos para serem utilizados no presente trabalho, seguindo critérios de inclusão e exclusão dentro dos textos completos que encontramos. Visando responder o objetivo definido elencamos artigos que justificaram e esclareceram o tema com exatidão. Na análise dos artigos, foram explorados os conteúdos que atendessem as expectativas da pesquisa bem como, apresentassem de forma direta o tema proposto.

**Figura 1 – Fluxograma de identificação seleção e inclusão dos artigos investigados**



## RESULTADOS

Para o presente trabalho analisou-se 15 artigos que foram submetidos dentro dos critérios de inclusão e exclusão. Considerando a duplicidade e os artigos que não respondiam à questão norteadora, bem como, os que não se encontravam de forma disponível em textos completos e de forma gratuita na base de dados. Dentre os artigos que atendiam aos critérios de inclusão para análise, buscou-se identificar nas bases de dados os que garantiam as maiores publicações acerca da interface imunização dentro da assistência básica em saúde. Para tanto, extraímos os estudos de forma distribuída dentro da base.

**Tabela 1 – Distribuição do estudo de acordo com a base de dados**

<b>Base de Dados</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>MEDLINE</b>	<b>10</b>	<b>66,7</b>
<b>LILACS</b>	<b>4</b>	<b>26,6</b>
<b>IBECS</b>	<b>1</b>	<b>6,7</b>
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Dados da pesquisa 2019

No quesito idioma, evidenciou-se que ao consultar as bases de dados usando os descritores: Gestão em Saúde, vacina, imunização e Atenção à saúde. Utilizando-se o operador booleano “and”, foram identificados artigos publicados na língua inglesa, espanhola e portuguesa, sendo o maior quantitativo dentro da língua inglesa, tornando-se necessário maior cuidado na interpretação da leitura e nos desafiando assim vencer a barreira linguística, conforme evidenciado na Tabela 2.

**Tabela 2- Distribuição do estudo baseado no idioma n=15**

<b>Idioma do Estudo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Inglês</b>	<b>11</b>	<b>73,3</b>
<b>Espanhol</b>	<b>1</b>	<b>6,7</b>
<b>Português</b>	<b>3</b>	<b>20,0</b>
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Dados da pesquisa 2019

## **DISCUSSÃO**

A partir das análises realizadas, foi possível categorizar os assuntos abordados nos artigos selecionados nas categorias que se seguem.

### **Programa nacional de imunização e Atenção Primária à Saúde**

Criado em 1973, o PNI preconiza através do calendário vacinal todos os imunizantes recomendados pela OMS. Regulamentada pela portaria ministerial nº 1.498,



de 19 de julho de 2013, o calendário vacinal está dentro do PNI e deve ser divulgada nas unidades de saúde, a fim de informar ao público-alvo a sua disponibilidade e eficácia frente as patologias que são prevenidas. De forma sistêmica as atualizações ocorrem por meios de informes e notas técnicas para atualizar a equipe da sala de vacina na APS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014). Os imunizantes passam por um controle rigoroso de qualidade em sua fabricação e com seu grau de efetividade a grupos de riscos como: crianças, idosos, portadores de doenças crônicas e imunossuprimidos são consideradas como a mais relevante e de baixo custo para a saúde. Visto que a vacinação garante a população a prevenção e redução das taxas de incidência de óbitos e de patologias imunopreveníveis, tais como sarampo, poliomielite, coqueluche entre outros (SOUZA; CHAVES, 2020).

A vacina Pentavalente (vacina Tetravalente + hepatite B), busca imunizar contra cinco doenças: Difteria, Tétano, Coqueluche, Infecções causadas pelo *Haemophilus Influenzae* tipo b, e Hepatite B. Com recomendação de 3 (três) doses, sendo a primeira aos 2 (dois) meses, a segunda aos 4 (quatro) meses e a terceira aos 6 (seis) meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias. A terceira dose não devendo ser administrada antes dos 6 (seis) meses de idade. A poliomielite é uma doença altamente infecciosa causada por um vírus transmitido de pessoa a pessoa por via fecal-oral, que se multiplica no intestino migrando-se para o sistema nervoso causando um quadro de paralisia flácida, de início súbito. Atualmente, o Paquistão e Afeganistão ainda apresentam o vírus da poliomielite circulante e enquanto o patógeno não for globalmente erradicado, ações de imunização devem ser reforçadas, mesmo em países com certificado de erradicação, para evitar um recrudescimento da Pólio. A recomendação do PNI, a administração da vacina de Poliomielite inativada (VIP) deve ser administrada em 3 doses: 1 (uma) dose aos 2 meses, 1 (uma) dose aos 4 e 1 (uma) dose aos 6 meses. Crianças de 2 meses até 4 anos, 11 meses e 29 dias, sem comprovação vacinal devem receber a vacina em 3 (três) doses de VIP, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias (BRASIL, 2022).

A baixa cobertura vacinal, pode ser afetado por diversos fatores contextuais, históricos, socioculturais com a orientação/ conscientização dos pais ou responsáveis e fatores econômicos, permeado por diversos níveis da APS, o qual deve compreender os determinantes sociais que circunda os problemas para a imunidade coletiva. A imunização como indicador da qualidade da assistência à população, fornece subsídio para avaliação do processo de planejamento, gestão ao cumprimento das normas de

imunização à prevenção da mortalidade infantil. A APS precisa ser devidamente equipada para atender ao sistema de administração dos imunizantes. O processo de imunização na APS segue o sistema de treinamento e capacitação dos profissionais de enfermagem para realizar todos os procedimentos da sala de vacinação desde seu armazenamento, conservação, preparo, administração, até o descarte em local apropriado. A enfermagem ganha destaque nesse campo de atuação, contribuindo com a qualidade da gestão, atuando de forma preventiva e na promoção da saúde de cada usuários da unidade de saúde modificando de forma sistemática a situação epidemiológica da comunidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

### **Sistema de Informação em Saúde**

Todas as informações relacionadas a saúde no Brasil estão interligadas a uma rede de sistemas, o campo voltado a imunização foi contemplado a partir de 1994 com o desenvolvimento do sistema de informação de avaliação do Programa de imunização (SI-API), sendo implantado em todas as unidades em meados de 1998. Visando um maior desempenho nas atividades dos profissionais, o programa realiza a avaliação, monitoramento de atividades relacionadas a vacinação que facilita no planejamento e programação de ações de imunizantes. O programa fornece indicadores precisos ao PNI, como: Homogeneidade de cobertura vacinal e a taxa de absenteísmo na vacinação, tudo isso através de relatórios com dados pertinentes ao período analisado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Definido pela OMS, o Sistema de Atenção à saúde, é baseado por um conjunto de atividades, cujo propósito primário é promover, restaurar e manter à saúde da população para atingir alto nível de qualidade à saúde, distribuído de maneira equitativa, garantindo proteção adequada para os riscos a toda população, com provisão de serviços seguros e efetivos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2000; MENDES, 2011).

Os sistemas de atenção à saúde deliberadamente organizadas, representam respostas as necessidades sociais. Devem ser articulados para atender as necessidades de saúde da população, que se expressam, em boa parte, em situações demográficas e epidemiológicas singulares. A existência de sistemas interligados de atenção à saúde, organizam-se através de um conjunto de pontos de atenção à saúde, isolados e incomunicáveis uns aos outros, e contribuem para a prestação de atenção incontinua à população, por não haver fluidez na comunicação entre os equipamentos de assistência à

população, resultando indicadores de saúde negativos (MENDES, 2011). Esse autor aponta que diferentemente dos sistemas integrados de atenção à saúde, as RAS, são aqueles organizados através de um conjunto coordenado de pontos de atenção à saúde para prestar uma assistência contínua e integral a uma população definida.

Os sistemas devem mover-se numa relação dialética entre fatores contextuais, restabelecendo a coerência entre a situação de saúde e o Sistema Único de Saúde -SUS, implantando um novo modelo de cuidado de maneira organizada e integrada com os diversos equipamentos de cuidado populacional, conforme a narrativa do importante documento de saúde pública, Carta de Liubliana, firmada pelos Ministérios de Saúde Europeus:

Autocuidado, atenção familiar e outros cuidados informais, bem como o trabalho de uma variedade de instituições sociais, necessitam de ser postos em estreito contato com os serviços formais de saúde. Isso requer comunicação contínua e sistemas de referência e informação apropriados. Estratégias bem desenhadas são necessárias para levar a atenção hospitalar aguda para a atenção primária à saúde, a atenção comunitária, o hospital/dia e a atenção domiciliar, onde seja necessário (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1996; MENDES, 2011).

### **Gestão do cuidado na Atenção Primária à Saúde**

Sendo a porta de entrada do SUS, a APS desenvolve um importante papel na promoção e prevenção das doenças e agravos para comunidade. Com a perspectiva de controlar e erradicar as doenças imunopreveníveis as unidades básicas de saúde seguem criteriosamente o PNI. Objetivando alcançar a meta de cobertura vacinal dentro do território, de acordo com a necessidade da população e a preconização dada pelo sistema, é necessário que profissionais de saúde, gestores municipais e estaduais que atuam na área da APS e da Vigilância em Saúde, estejam de acordo com o desenvolvimento das estratégias dentro da área de cobertura (SOUZA; GANDRA; CHAVES, 2020).

Segundo Mvundura, Giorgio, Vodick, et. al. (2020), a identificação das necessidades populacionais, por parte dos gestores favorece o desenvolvimento do programa de imunização, bem como, melhora os indicadores de vacinação na comunidade. O fornecimento de dados possibilita o melhor planejamento, evitando circunstâncias, como estoque reduzido ou sua ausência. Quando ocorre inconsistências e imprecisões nos dados relatados conseqüentemente teremos baixa adesão ao programa pela população-alvo e redução na taxa de cobertura (MVUNDURA; GIORGIO; VODICK, et. al, 2020).

O descontrole no estoque dos imunizantes gera graves problemas administrativos e de saúde pública, pois a falta de vacinas acarreta a redução de pessoas protegidas e isso traz um alerta para a propagação de doenças e retorno de outras que já estão erradicadas. Ao priorizarmos a cobertura vacinal, diminuimos a incidência de mortalidade na população, com as campanhas de vacina e uma abordagem preventiva e social garantimos melhores resultados (AMBRÓN; TORRES; CARRERAS, et. al, 2018)

A ausência de indicadores de saúde voltados a imunização traz um grande desafio para os profissionais de saúde quanto a identificação e rastreamento de crianças para completar seu quadro vacinal. Sendo administrada durante as campanhas as doses de acordo com sua faixa etária, descartando outros imunizantes que podem não terem sido ofertados pela unidade (MVUNDURA; GIORGIO; VODICK, et. al, 2020).

É importante destacar que além da administração do imunizante, o profissional da APS reforce junto à família a importância de manter a Caderneta da Criança atualizada com os outros imunobiológicos preconizados. Destacando a importância da abordagem integral realizada pela equipe da APS nas consultas de puericultura realizadas pelo médico e enfermeiro, contribuindo para o adequado desenvolvimento das crianças (BRASIL 2012).

Outras estratégias que contribuem para o alcance da qualidade da assistência, contempla a captação das crianças na oferta do cuidado logo após o nascimento, de preferência no momento do teste do pezinho e/ou consulta puerperal, programando a primeira consulta de puericultura ainda na primeira semana de vida; garantir o cumprimento das vacinações segundo o calendário vacinal MS, não perder a oportunidade de vacinação. Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as Redes; Realizar o acompanhamento nominal das pessoas e famílias adscritas à equipe; Construção de protocolos locais que organizem a atenção, o rastreamento, a busca ativa de crianças com esquema vacinal incompleto e realização do acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente; Realizar intervenção educativa, sistematizada e permanente com os profissionais de saúde é um aspecto fundamental para novas práticas em relação à imunização e aprimorar a qualidade do registro das informações de saúde; Realizar ações educativas direcionadas à comunidade para sensibilização da importância de manter o esquema vacinal completo nas crianças nesta faixa etária; Monitorização e atualização constante nos.; Reforçar a importância do cadastramento da população adscrita (BRASIL,2012).

Desta maneira, deve-se haver propostas de novos desenhos de atenção ao cuidado populacional, baseado na cooperação entre gestores dos equipamentos de saúde, estendendo-se a rede educacional para melhor coordenação do cuidado sistematizado em rede, utilizando ferramentas de comunicação estratégicas de tecnologias leve - duras (planilhas, aplicativos, sistema teleconsultas e sistema de rastreamento interligado aos Centros educacionais) que permitam cadastrar os dados das doses de vacinação, doses de retorno, permitindo enviar de maneira automática o alerta para a instituição vinculadas previamente cadastrada no sistema, permitindo a ampliação da rede do cuidado e todos possam notificar, registrar, monitorar e juntos possam alcançar melhorias aos indicadores de cobertura vacinal à população de 0 a 12 meses.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Percebe-se a relevância do sistema da informação dentro da área da saúde, em específico na APS, pois todas as informações referentes ao usuário podem ser consultadas de maneira ágil e com fácil acesso entre os profissionais da rede de saúde. Quando se infere as vacinas constatamos que são indubitavelmente uma das intervenções em saúde pública de maior efetividade, que contribui de maneira preventiva à saúde da população e que encontram-se dentro da ferramenta de forma positiva, com garantia de controle e adesão do público-alvo.

A criação de mecanismos tecnológicos como o conecta SUS e o Previne Brasil proporcionaram um maior gerenciamento na assistência ao usuário, onde ações como administração de imunizantes, relacionamento entre a população e a equipe de saúde tornou-se mais efetiva. Ao negligenciar a alimentação dessa ferramenta, que favorece a comunicação, coloca-se o trabalho em circunstância de dúvidas para outros procedimentos, gerando gastos desnecessários aos órgãos públicos, que poderão sofrer com o aporte necessário de suprimentos para as campanhas vacinais e que acabam refletindo diretamente na saúde da população, com a ausência de intervenções satisfatórias.

O enfermeiro é o profissional legalmente responsável por gerenciar desde a coordenação da equipe de enfermagem, até o processo do cuidar de cada serviço de saúde. A competência do profissional de enfermagem associado a aplicação e avaliação dos indicadores de qualidade na assistência em saúde, contribuem para a obtenção dos indicadores de saúde. Mensurar a qualidade da assistência não deve ser visto como um

exercício metodológico ou metas a serem alcançadas, mas como uma medida sistemática e contínua que contribui para o diferencial na capacidade organizacional, apresentando resultados positivos e sustentáveis.

Existem protocolos assistenciais direcionando a comunicação sistematizada em Rede, entre os diversos coordenadores do cuidado para melhoria à cobertura vacinal da população de 0 a 12 meses de idade, para tanto, torna-se necessário intensificar as ações de educação permanente junto aos profissionais sanitaristas e educacionais, para que possam aderir à implementação do trabalho sistematizado com uso de tecnologias leves atingindo a qualificação da imunização, contribuindo para melhoria dos indicadores em saúde na APS.

A manutenção da qualidade destas normas requer da Instituição uma gestão eficiente e eficaz. Por isso, o desempenho do Enfermeiro como Gestor do cuidado em saúde, corrobora para obtenção dos resultados e permite caracterizá-lo como membro indispensável para alcance dos indicadores de saúde cobertura vacinal. Pesquisas como a presente, devem ser conduzidas, para adensar o conhecimento sobre esse tema, contribuindo para a melhor cobertura vacinal à população Brasil.

## REFERÊNCIAS

AMBRÓN, Lena.; TORRES, Liudmila.; CARRERAS, Alina.; et al. Experiencia cubana em inmunización. **Rev Panam Salud Publica**. Cuba, p. 1962–2016. Maio, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.34> . Acesso em: 01/06/2023.

ARAÚJO, Maria. Responsabilização pelo controle de resultados no Sistema Único de Saúde no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**. Natal, v. 3, n.27, p. 230-236. 2010. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v27n3/a11v27n3.pdf> Acesso em: 01/06/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde Departamento de ações Programáticas Estratégicas. **Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal**. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, 2012.

BRASIL 2022. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Informe Epidemiológico, Coqueluche - Ministério da Saúde**. Brasília, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil> Acesso em: 06/06/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento**

**de Vigilância das Doenças Transmissíveis.** Brasília, 2014

CASTANHEIRA, Elen.; NEMES, Maria.; ALMEIDA, Margareth; et.al. Qualiab: desenvolvimento e validação de uma metodologia de avaliação de serviços de atenção básica. **Saúde Soc.** São Paulo, v.20, n.4, p.935-947. Dezembro, 2011. Disponível em: <https://scielosp.org/article/sausoc/2011.v20n4/935-947> . Acesso em: 15/05/2023

CASTRO, Rodrigo; KNAUTH, Daniela; HARZHEIM, Erno.; et.al. Avaliação da qualidade da atenção primária pelos profissionais de saúde: comparação entre diferentes tipos de serviços. **Cad Saúde Pública.** São Paulo, v.28, n.9, p.1772-1784. Setembro, 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ens-30247> . Acesso em: 10/06/2023.

CARLO, Waldemar; TRAVERS, Colm. Maternal and neonatal mortality: time to act. **J Pediatr.** Rio de Janeiro, v.92, n.6, p.543-5. Novembro - Dezembro, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/jped/v92n6/pt\\_0021-7557-jped-92-06-0567.pdf](http://www.scielo.br/pdf/jped/v92n6/pt_0021-7557-jped-92-06-0567.pdf) . Acesso em: 07/06/2023.

CHAVES, Lucieli; TANAKA, Oswaldo. O enfermeiro e a avaliação na gestão de Sistemas de Saúde. **Rev Esc Enferm USP;** São Paulo, v.46, n.5, p.1274-1278. Outubro, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n5/33.pdf> . Acesso em: 14/06/2023

D'INNOCENZO, Maria; ADAMI, Nilce; CUNHA, Isabel. O movimento pela qualidade nos serviços de saúde e enfermagem. **Rev Bras Enferm.** São Paulo, v.59, n.1, p.84-88. Fevereiro, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n1/a16v59n1.pdf> . Acesso em: 01/06/2023.

FRANCO, Juliana; BARROS, Bricia; VAIDOTAS, Marina; et al. Percepção dos Enfermeiros sobre os resultados dos indicadores de qualidade na melhoria da prática assistencial. **Rev Bras Enferm.** Brasília, v.63, n.5, p.806-810. Outubro, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n5/18.pdf> . Acesso em: 01/05/2023.

FURUKAWA, Patrícia; CUNHA, Isabel. Da gestão por competências às competências gerenciais do enfermeiro - **Rev Bras Enferm;** São Paulo, v. 63, n.6, p.1061-1066. Abril, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n6/30.pdf> . Acesso em: 15/05/2023.

GENTIL, Rosana; SANNA, Maria. Processos de acreditação para o enfermeiro: um recorte histórico. **Rev Bras Enferm;** São Paulo, v.62, n.1, p.125-131. Fevereiro, 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672009000100019](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000100019) . Acesso em: 17/05/2023.

KURCGANT, Paulina; TRONCHIN, Daisy; MELLEIRO, Marta. A construção de indicadores de qualidade para a avaliação de recursos humanos nos serviços de enfermagem: pressupostos teóricos - **Acta Paul Enferm;** São Paulo, v.19, n.1, p.88-91. Março, 2006. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010321002006000100014&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010321002006000100014&script=sci_abstract&lng=pt) . Acesso em: 20/05/2023.

MENDES, Eugênio. **As redes de atenção à saúde.** Ed.2, Brasília: Organização Pan-

Americana da Saúde, 2011. p. 978-85-796.

MVUNDURA, Mercy; GIORGIO, Laura; VODICKA, Elisabeth; et. al. Assessing the incremental costs and savings of introducing electronic immunization registries and stock management systems: evidence from the better immunization data initiative in Tanzania and Zambia. **Pan African Medical Journal**, v. 35, n. 1 p. 11-12. Fevereiro, 2020. Disponível em: <https://10.11604/pamj.supp.2020.35.1.17804>. Acesso em: 15/06/2023.

SILVA, José; CALDEIRA, Antônio. Modelo assistencial e indicadores de qualidade da assistência: percepção dos profissionais da atenção primária à saúde. **Cad. Saúde Pública**. Montes Claros, v.26, n.6, p.1187-1193. Junho, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csp/v26n6/12.pdf> . Acesso em: 15/06/2023.

SOUZA, Janaina; SILVA, Thales; SILVA, Tércia; et al. Cobertura vacinal em crianças menores de um ano no estado de Minas Gerais, Brasil. **Rev.Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.27, n.9, p.3659-3667. Setembro, 2022. Disponível:<https://www.scielo.br/j/csc/a/k6M9z8x3GbtQJKm3DVynXVm/?format=pdf&lang=pt> . DOI: 10.1590/1413-81232022279.07302022. Acesso em: 10/05/2023.

SOUZA, Priscilla; GANDRA, Beatriz; CHAVES, Ana Claudia. Experiências sobre Imunização e o Papel da Atenção Primária à Saúde. **APS em Revista**, Minas Gerais, v.2, n.3. p.267-271. Setembro, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/aps.v2i3.57>. Acesso em: 10/05/2023.

UNITER NATIONS. Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais do Secretariado das Nações Unidas. **Relatório sobre os Objetivos de Desenvolvimento Do Milênio 2015**. New York, 2015. Disponível em: [https://www.unric.org/pt/images/stories/2015/pdf/mdg2015\\_pt.pdf](https://www.unric.org/pt/images/stories/2015/pdf/mdg2015_pt.pdf) . Acesso em: 15/06/2023.

WEIRICH, Claci; MUNARI, Denize; MISHIMA, Silvana; et.al. O trabalho gerencial do enfermeiro na rede básica de saúde. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.18, n.2, p.249-57. Junho, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/07.pdf> Acesso em: 04/06/2023.