



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I - CAMPINA GRANDE/PB
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM**

JESSICA ROBERTA SILVA DOS REIS

IMUNIZAÇÃO EM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: uma revisão integrativa

**CAMPINA GRANDE-PB
2019**

JESSICA ROBERTA SILVA DOS REIS

IMUNIZAÇÃO EM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: uma revisão integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado ao Departamento do Curso
Enfermagem da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à obtenção do
título de Bacharela em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Alexsandro Silva Coura

**CAMPINA GRANDE
2019**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

R375i Reis, Jéssica Roberta Silva dos.
Imunização em pessoas com deficiência [manuscrito] : uma revisão integrativa / Jessica Roberta Silva dos Reis. - 2019.
25 p.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde , 2019.
"Orientação : Prof. Dr. Alexsandro Silva Coura ,
Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS."
1. Imunização. 2. Vacinas. 3. Vacinação. 4. Pessoas com Deficiência. I. Título
21. ed. CDD 614.47

JESSICA ROBERTA SILVA DOS REIS

IMUNIZAÇÃO EM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: uma revisão integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado a/ao Coordenação /Departamento do Curso Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharela em Enfermagem.

Aprovada em: 12/06/2019.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Alexandre Silva Coura (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Me. Thaíse Alves Bezerra
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)



Profa. Dra. Inácia Sátiro Xavier de França
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

A Deus, por sua infinita bondade e graça para
comigo, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

Minha total gratidão a Deus por ter me sustentando e estado comigo em todas as fases, foi Ele quem me sustentou e me deu forças quando pensei que ia falhar. Como sempre Ele me surpreende e me mostra que Sua vontade é boa, perfeita e agradável e muito melhor do que eu pude imaginar. À Ele toda honra e glória!

À minha família por estar sempre ao lado, me incentivando, orando por mim e suprimindo minhas necessidades, eles batalharam para eu estar onde estou hoje. Em especial ao meu marido, Darlan, que esteve junto comigo em todos os momentos, lutando ao meu lado, fazendo com que eu me sentisse a pessoa mais inteligente e capaz do mundo e me ajudando no que era possível.

À minha secretária de Saúde, Roseane, por em nenhum momento ter me impedido de me dedicar aos estudos, me apoiando em todos os momentos. Sonilda e Arylton, que são meus pés e minhas mãos no trabalho, sem eles não teria conseguido ser uma estudante e trabalhadora.

À minhas amigas, meu quarteto fantástico, Ingrid, Iohanna e Judite. Obrigada por compartilhar tantos momentos ao lado de vocês, foram indispensáveis para que eu não enlouquecesse nesses 5 anos de convivência. À Ítalo, que estava sempre disposto a tirar minhas dúvidas e ajudar no que fosse necessário.

Ao meu colega e professor Alex Nascimento, por sua disponibilidade em ajudar, sempre com boa vontade e paciência, por sua essencial contribuição para que minha pesquisa fosse executada.

Às professoras, que fizeram parte da minha formação e aceitaram fazer parte da banca. Thaíse, seu incentivo foi indispensável.

Ao meu orientador, prof. Dr. Alexsandro Coura Silva, que mesmo sem me conhecer aceitou me orientar, e com generosidade contribuiu com seus conhecimentos para que esse processo fosse o mais tranquilo e natural possível. Muito obrigada por estar comigo nesse momento, não saberia escolher melhor.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 -	Fluxograma de seleção de artigos.....	13
------------	---------------------------------------	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 -	Fontes bibliográficas incluídas na revisão conforme base de dados, autor principal, título, periódico, ano e nível de evidência.....	13
Quadro 2 -	Achados referentes a país de origem, abordagem de estudos e métodos.....	15
Quadro 3 -	Achados referentes à faixa etária, tipos de vacinas e tipos de deficiências.....	15
Quadro 4 -	Achados referentes aos objetivos e resultados / conclusões.....	16

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	08
2	METODOLOGIA	10
3	RESULTADOS	11
4	DISCUSSÃO.....	16
5	CONCLUSÃO	20
	REFERÊNCIAS	22

IMUNIZAÇÃO EM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: uma revisão integrativa

IMMUNIZATION IN DISABLED PERSONS: a review of the literature

Jessica Roberta Silva dos Reis*

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo avaliar como a literatura tem abordado a Imunização em pessoas com deficiência. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura na qual buscou-se artigos nas bases de dados BDNF, CINAHL, COCHRANE, IBECs, LILACS, MEDLINE, PUBMED, SCIELO e SCOPUS, bem como coleta de artigos nas referências dos manuscritos selecionados para a pesquisa, entre os anos de 2009 e 2019. Os Decs/MeSH utilizados foram: Imunização, Vacinação, Vacinas, Cobertura Vacinal, Programas de Vacinação e Pessoas com deficiência. A questão norteadora utilizada foi a seguinte: Como tem sido abordado na literatura a imunização em pessoas com deficiência? Após aplicados critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 12 artigos. Para relacionar e armazenar os artigos, utilizou-se o Software Zotero 5.0.66. Para análise e coleta de dados foi construído um quadro composto por objetivos e principais resultados / conclusões, no qual verificou-se que a cobertura de imunização é baixa para pessoas com deficiência, podendo ser explicado por alguns fatores: não aceitação dos pais, recusa dos médicos em prescrever a vacina, interação entre raça / etnia e status de deficiência e o recebimento de vacinas, menor cobertura de vacinação em jovens e homens e gratuidade da vacina. Os desafios para Imunização em pessoas com deficiência ainda são numerosos, as coberturas são baixas e ainda há dificuldade de adesão às vacinas.

Palavras-chave: Imunização. Vacina. Pessoas com Deficiência.

1 INTRODUÇÃO

A imunização permite que as doenças não se propaguem pelo mundo, é utilizada como prevenção, controla e elimina doenças e até erradica algumas delas, e também diminuindo o risco de morte e morbidade causadas pelas mesmas, reduzindo assim os gastos em saúde causados pelas doenças imunopreveníveis (BRASIL, 2014).

Nas Américas foram registrados 16.669 casos de doenças evitáveis por vacinas em 2018, dentre esses casos 10.326 foram só no Brasil (OPAS, 2019). Nos Estados Unidos foram gastos em torno de 9 bilhões de dólares em 2015 em doenças imunopreveníveis (OZAWA et al, 2016).

A imunização é organizada de forma homogênea e eficiente, sendo realizadas ações como vacinação de rotina e campanhas pelo país de modo satisfatório, controlando doenças

* Aluna de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - Campus I
E-mail: jessicarsreis@gmail.com

como tétano neonatal e acidental, difteria, formas graves de tuberculose, coqueluche e sarampo. Nos últimos 10 anos pode-se observar uma diminuição das doenças e isso devido às estratégias de Imunização, que no Brasil é gerenciado pelo Programa Nacional de Imunização, que foi regulamentado pela Lei 6.259/1975 e pelo Decreto nº 78.321/1976, organiza toda política de imunização brasileira e é considerado uma das mais importantes ações em saúde pública (BRASIL, 2014).

No Brasil, tramita na Câmara um Projeto de Lei para que pessoas com alguns tipos de deficiência possam ter direito a vacinas especiais dispensáveis pelos Centros de Referências para Imunobiológicos Especiais - CRIEs (PL 6619/2009), que são centros com estrutura e logística específica para atendimento do público com quadro clínico especiais (BRASIL, 2014). Este projeto foi arquivado, mas teve sua desarquivação em 2019.

Mais de 1 bilhão de pessoas apresentam algum tipo de deficiência no mundo, quase 15% da população mundial (WHO, 2018). No Brasil estima-se que mais de 45,6 milhões de pessoas declarem ter pelo menos um tipo de deficiência, sendo esse valor 23,9% da população (IBGE, 2010).

Considera-se pessoa com deficiência toda aquela que apresenta perda ou anormalidade funcional física, mental ou anatômica que incapacite a pessoa de desempenhar suas atividades fora do modelo considerado normal para a humanidade, subdividindo-se em deficiência em física, auditiva, visual, mental e múltipla. Ou aquela que tem dificuldade de interação na sociedade como as demais pessoas, devido barreira de caráter físico, mental, intelectual ou sensitivo (BRASIL, 1999; BRASIL, 2013; BRASIL, 2015).

Em âmbito nacional o Estatuto da Pessoa com Deficiência assegura a elaboração e efetivação das políticas, acesso igualitário e integral, a ações de promoção e prevenção de saúde, diagnóstico precoce e prevenção de agravos de doenças, incluindo como estratégia, a imunização (BRASIL, 2013). Um dos direitos previstos por lei para pessoas com deficiência é que seja a ela assegurado as ações de saúde pública em todos os níveis de complexidade, dentre elas o direito às intervenções e de serviços de saúde, as Campanhas de Vacinação, entre outros (BRASIL, 2015).

Um dos empecilhos para que pessoas com deficiência alcancem a vacinação é a falta de acessibilidade. Um estudo destacou como uma das dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros de atingir a cobertura vacinal em crianças a falta de acesso. Nesse contexto, não se pode deixar de citar a dificuldade de acesso das pessoas com deficiência que é significativamente maior do que a de crianças aos serviços de saúde, incluindo no âmbito da

dificuldade de acessibilidade o acolhimento do profissional de saúde, equipamentos e instalações adequadas para o atendimento (VARGAS et al., 2016; FRANÇA et al., 2009).

Justifica-se esse estudo, mediante as dificuldades encontradas pelas pessoas com deficiência ao acesso aos serviços de saúde e a insuficiência de pesquisas referentes ao tema em questão, sendo necessária a busca de mais informações para compreensão e desenvolvimento de ações de imunização para este público específico. Diante do exposto objetivou-se avaliar como a literatura tem abordado a Imunização em pessoas com deficiência.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Esse método consiste no resumo de estudos significativos facilitando a inclusão de evidências a serem integradas, sintetizando resultados de diversas pesquisas sobre um assunto, levando a um raciocínio crítico e fazendo com que estas sejam facilmente integradas a prática, para melhor conduta e deliberação (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Para isso se faz necessária a elaboração de uma questão para análise e investigação, sendo a da presente pesquisa a seguinte: Como tem sido abordada na literatura a imunização em pessoas com deficiência?

Foi realizada busca de artigos nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-americano e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS, Literatura Internacional em Ciências da Saúde – MEDLINE, National Library of Medicine and National Institute of Health – PUBMED, Cochrane Library, Base de dados da Enfermagem – BDEF, IBECs, Scientific Electronic Library Online – SciELO, SciVerse Scopus e Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature – CINAHL. Utilizando os descritores em Ciências da Saúde – DECS: “Imunização”, “Cobertura Vacinal”, “Vacinação”, “Programas de Imunização”, “Vacinas” e “Pessoas com deficiência”, respectivamente seus equivalentes no Medical Subject Headings – MeSH: “Immunization”, “Coverage Vaccination”, “Vaccination”, “Immunization Programs”, “Vaccines” e “Disabled Persons”. Foram utilizadas cinco expressões de busca: 1) Imunização AND Pessoas com Deficiência, 2) Cobertura Vacinal AND Pessoas com Deficiência, 3) Vacinação AND Pessoas com Deficiência, 4) Programas de Imunização AND Pessoas com Deficiência e 5) Vacinas AND Pessoas com Deficiência.

Foram incluídos no estudo artigos publicados nos últimos 10 anos, em língua portuguesa, inglesa ou espanhola, disponíveis na íntegra e de forma gratuita e que respondam à questão norteadora. Excluíram-se quaisquer outros estudos que não estivessem em formato de artigo científico, tais como: artigos em jornais, resumos de congresso, editoriais, teses,

dissertações, enfim, toda literatura cinzenta, artigos em não humanos, artigos repetidos na mesma base ou em bases diferentes.

Os artigos foram selecionados por meio de busca avançada, durante o mês de abril de 2019, resultando em 1355 artigos no total. Os artigos que se repetiam nas bases de dados foram contados conforme apareciam na busca. Após serem aplicados critérios de inclusão e exclusão, resultaram 17 artigos em sua totalidade, que foram selecionados para leitura do título e resumo com intuito de examinar se estes respondiam a questão norteadora. Destes, 10 foram incluídos na pesquisa, sendo um em língua portuguesa e nove em língua inglesa, selecionados por dois revisores independentes e cegados, destinando-se a relacionar e armazenar os artigos, fazendo uso para tal, do Software Zotero 5.0.66.

Outro mecanismo utilizado para ampliar a busca foi a coleta de artigos nas referências dos manuscritos já selecionados para compor a amostra. Por meio deste foram encontrados dois artigos que respondiam a questão norteadora e aos critérios de inclusão e exclusão, os quais foram incluídos na pesquisa.

Para análise e coleta de dados dos artigos foi construído quadro composto por: número de identificação, base de dados de onde o artigo foi coletado, autor principal e ano de publicação, título do trabalho, periódico de publicação e nível de evidência, respeitando os aspectos éticos de autoria e citações.

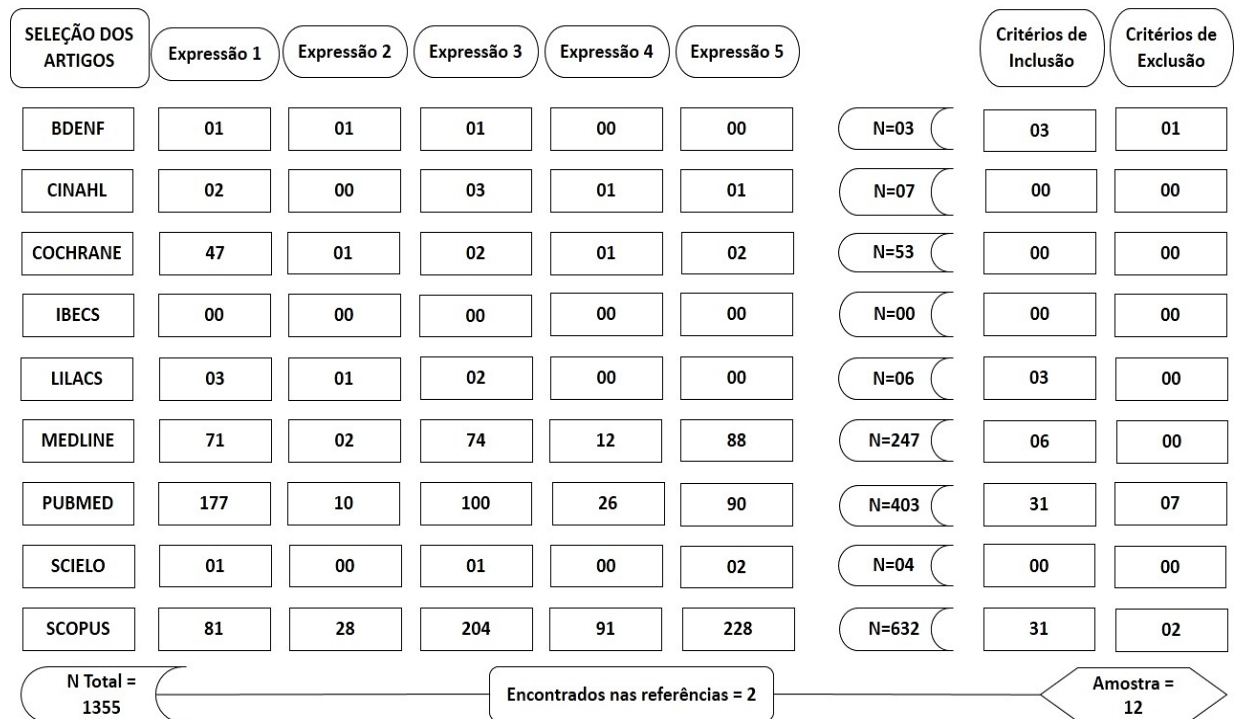
Para avaliação do nível de evidência dos artigos foi utilizado a proposta de Melnyk e Fineout-Overholt, a qual considera os seguintes critérios: nível I- Evidências oriundas de revisão sistemática ou meta-análise de todos relevantes ensaios clínicos randomizados controlados ou provenientes de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados, nível II- Evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado, nível III- Evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização, nível IV- Evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados, nível V- Evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos, nível VI- Evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo e nível VII- Evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas (POMPEO, ROSSI, GALVÃO, 2009).

3 RESULTADOS

Conforme apresentado na Figura 1 foram encontrados, a princípio, 1355 artigos, sendo três na BDNF, sete na CINAHL, 53 na COCHRANE, zero no IBECS, seis na LILACS, 247

na MEDLINE, 403 no PUBMED, quatro na SCIELO e 632 na SCOPUS. Empregados os critérios de inclusão e exclusão foi obtido um total de dez artigos incluídos na pesquisa: um na BDENF, sete no PUBMED e dois no SCOPUS. Nas referências dos manuscritos foram encontrados dois artigos.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos artigos. Campina Grande, Paraíba, Brasil.



Fonte: Elaborada pelo autor, 2019.

No Quadro 1, estão apresentadas as informações bibliográficas dos artigos selecionados.

Quadro 1 - Fontes bibliográficas incluídas na revisão conforme base de dados, autor principal, título, periódico, ano e nível de evidência.

Nº	Base de Dados	Autor Principal, Ano	Título do Trabalho	Periódico	Nível de Evidência
A1	BDENF	Pagliuca LMF, 2014	Cobertura vacinal de adultos deficientes visuais e as características sociodemográficas	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste	VI
A2	PUBMED	Yen C, 2011	The acceptability of human papillomavirus (HPV) vaccination among women with physical disabilities	Research in Developmental Disabilities	VI
A3	PUBMED	Khan SR, 2018	Association between race/ethnicity and disability status and receipt of vaccines among older adults	Disability and Health Journal	VI

			in Florida		
A4	PUBMED	Reiter PL, 2016	Correlates of receiving recommended adolescent vaccines among youth with special health care needs: Findings from a statewide survey	Vaccine	VI
A5	PUBMED	Cody PJ, 2013	HPV Vaccination in Female Children with Special Health Care Needs	Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology	VI
A6	PUBMED	Mcree A, 2016	Receipt of Recommended Adolescent Vaccines Among Youth With Special Health Care Needs	Journal of Adolescent Health	
A7	PUBMED	Bocquier A, 2017	Seasonal influenza vaccine uptake among people with disabilities: A nationwide population study of disparities by type of disability and socioeconomic status in France	Preventive Medicine	VI
A8	PUBMED	Chang Y, 2016	Use of Seasonal Influenza Vaccination and Its Associated Factors among Elderly People with Disabilities in Taiwan: A Population-Based Study	PLoS ONE	VI
A9	SCOPUS	Tanabe T, 2011	Survey of Japanese pediatricians on vaccination of children with neurological disorders	Pediatrics International	VI
A10	SCOPUS	Pharr JR, 2012	Health Disparities Experienced by People with Disabilities in the United States: A Behavioral Risk Factor Surveillance System Study	Global Journal of Health Science	VI
A11	Referência dos manuscritos	Yen C, 2012	Analysis of seasonal influenza vaccine uptake among children and adolescents with an intellectual disability	Research in Developmental Disabilities	VI
A12	Referência dos manuscritos	Lin J, 2010	Universal coverage of hepatitis B vaccination in children and adolescents with intellectual disabilities	Research in Developmental Disabilities	VI

--	--	--	--	--	--

Fonte: Elaborado pelo autor, 2019.

Os estudos dos artigos selecionados foram realizados em cinco países diferentes. Quanto à abordagem dos estudos, todos foram feitos por meio de pesquisa quantitativa. Os métodos utilizados foram Análise Secundária de Dados, Pesquisa Exploratória Descritiva, Estudo Transversal e Estudo Descritivo, conforme o Quadro 2.

Quadro 2 - Achados referentes a país de origem, abordagem de estudos e métodos.

PAÍS DE ORIGEM	Brasil: A1 Estados Unidos: A3, A4, A5, A6, A10 França: A7 Japão: A9 Taiwan: A2, A8, A11, A12
ABORDAGEM DE ESTUDOS	Quantitativa
MÉTODOS	Análise Secundária de dados: A10, A4 Pesquisa Exploratória descritiva: A1 Estudo Transversal: A2, A3, A7, A8, A11, A12 Estudo descritivo: A5 Não mencionado: A6, A9

Fonte: Elaborado pelo autor, 2019.

As amostras dos estudos eram compostas por crianças, adolescentes, adultos e/ou idosos. As vacinas citadas foram Influenza ou Gripe, HPV, Tétano ou Dupla adulto, Pneumocócica, Meningocócica, Hepatite B, Tríplice Viral e Febre Amarela. A maior parcela dos estudos (06) não especificava os tipos de deficiências, 2 deficiência intelectual, 1 apresentava deficiência física, 1 deficiência visual, 1 distúrbios neurológicos e 1 deficiências física e mental (Quadro 3).

Quadro 3 - Achados referentes à faixa etária, tipos de vacinas e tipos de deficiências.

Faixa Etária	Crianças: A5, A9, A12 Adolescentes: A4, A5, A6, A11, A12 Adultos: A1, A2, A5, A7, A10 Idosos: A3, A7, A8, A10
Tipos de Vacinas	Influenza ou gripe: A1, A3, A7, A8, A10, A11 HPV: A2, A4, A5, A6 Tétano ou Dupla Adulto: A1, A4, A6 Pneumocócica: A1, A3, A10 Meningocócica: A4, A6 Hepatite B, Tríplice Viral e Febre Amarela: A1, A12 Não especificado: A9
Tipos de Deficiências	Visual: A1 Física: A2, A8 Mental: A8 Distúrbios neurológicos: A9

Intelectual: A11, A12 Não especificado: A3, A4, A5, A6, A7, A10
--

Fonte: Elaborado pelo autor, 2019.

No Quadro 4, estão descritos os objetivos e resultados / conclusões dos artigos selecionados.

Quadro 4 - Achados referentes aos objetivos e resultados / conclusões.

Artigos	Objetivo	Resultados/Conclusão
A1	Avaliação da cobertura vacinal de adultos deficientes visuais confrontando com as características sociodemográficas.	Os sujeitos do estudo encontram-se com vacinação incompleta, estando esses susceptíveis a doenças evitáveis por vacinação.
A2	Verificar a percepção e aceitação da vacinação contra o HPV e as condições que intervêm na aceitabilidade entre as mulheres com deficiências físicas em Taiwan.	A conscientização e aceitabilidade da vacina eram baixas. A aceitação mostrou-se maior se a vacina fosse distribuída gratuitamente.
A3	Verificar se a raça / etnia e a deficiência interferem no recebimento das vacinas Influenza e Pneumocócica em idosos na Flórida.	A disposição de recebimento de ambas as vacinas em pessoas com deficiência foi maior do que em pessoas sem deficiência. Houve interação significativa entre raça / etnia e a deficiência para o recebimento da vacina pneumocócica.
A4	Avaliar a cobertura vacinal em adolescentes e jovens com necessidades especiais de saúde e identificar os correlatos da vacinação.	A cobertura vacinal apresentou-se baixa, sendo menor nos mais jovens e do sexo masculino.
A5	Descrever a aceitação e probabilidade de vacinação contra o HPV nas crianças com necessidades especiais de saúde pelos pais, descrevendo as barreiras dos pais e fornecedores para a vacinação.	As razões mencionadas para a não aceitação da vacina foi a recusa da vacina pelos pais e a visão de que a criança provavelmente não iria ser sexualmente ativa.
A6	Comparar a cobertura vacinal de jovens com necessidade especiais de saúde com jovens sem necessidades especiais de saúde.	Jovens com necessidades especiais de saúde normalmente apresentam taxas de vacinação mais elevadas do que os jovens sem necessidades especiais.
A7	Verificar a associação entre a absorção da vacina Influenza e a presença de deficiência na França.	Pessoas com deficiência apresentam cobertura vacinal maior do que outras pessoas.
A8	Fatores associados à cobertura de vacinação contra a Influenza em idosos com deficiência em Taiwan.	As taxas de vacinação contra influenza são menores comparadas a idosos sem deficiência.
A9	Verificar o estado de vacinação de crianças com deficiência grave e/ou com distúrbios neurológicos.	Os pediatras japoneses normalmente recusam a vacinação para crianças com deficiência grave.
A10	Comparar a utilização de serviços preventivos, condutas de risco a saúde taxas de doenças crônicas em pessoas	Comparado a outros serviços preventivos tem maior probabilidade de receber as vacinas contra gripe e

	com graus diferentes de incapacidade com aqueles sem deficiência nos Estados Unidos.	pneumonia.
A11	Expor o perfil de vacinação contra Influenza de adolescentes com deficiência intelectual e seus determinantes.	Adolescentes que além da deficiência intelectual também apresentaram deficiência de comunicação e que frequentaram serviços de saúde tiveram mais oportunidades de vacinação contra Influenza.
A12	Avaliar a cobertura vacinal contra Hepatite B em crianças e adolescentes e seus determinantes.	A maior parte das crianças e adolescentes com deficiência intelectual possuíam as 3 doses recomendadas da vacina contra Hepatite B.

Fonte: Elaborado pelo autor, 2019.

4 DISCUSSÃO

Após realizar busca nas bases de dados e análise crítica foram encontrados 12 artigos que respondem a questão norteadora, vê-se então uma escassez de publicações específicas relacionada a imunização em pessoas com deficiência e essa escassez aumenta quando buscam-se publicações nacionais sobre o tema. Isso pode ser justificado, pois o preconceito e ostracismo desse segmento social ainda é inerente, em um estudo realizado em uma empresa em Porto Alegre, verificou-se que o preconceito ainda existe por falta de conhecimento sobre cada deficiência. Outro motivo pode ser a quantidade de pesquisadores e grupos de pesquisas dedicados a essa temática, registrados no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) apresenta 99 grupos de pesquisas para pessoas com deficiência e 4 específicos para pessoas com deficiência e saúde (SIPNI, 2019; CNPq, 2019; SOUZA et al., 2017).

Todos os estudos apresentam delineamento quantitativo, o que pode ser justificado por ser um delineamento de caráter objetivo e generalista dos resultados, no qual o pesquisador se mantém neutro e usa elementos que mantêm a legitimidade da pesquisa, como é o caso dos estudos selecionados (SOUZA; KERBAUY, 2017). A maior parte eram estudos transversais, já que estes são mais adequados para caracterizar a população ou condições de saúde específicas, como é o caso das pessoas com deficiência (TRUJILLO, 2016).

As publicações A2, A4, A5 e A6 investigaram a vacina HPV em adolescentes, três destes estudos foram realizados nos Estados Unidos. Isso demonstra a importância que a vacinação contra o HPV tem no país, isso pode ocorrer, pois o câncer de colo de útero já foi a principal causa de morte entre mulheres norte-americanas. A vacinação é recomendada aos 11

e 12 anos de idade, podendo ser administrada a partir dos 9 anos até os 18, sendo duas doses para menores de 15 e 3 doses a partir dessa idade (CDC, 2016).

O modelo de administração da vacina contra o HPV nos Estados Unidos é bem similar ao utilizado no Brasil, de 2 doses a partir dos 9 anos para meninas e 11 para meninos e 3 doses para maiores de 15 anos, porém no Brasil a vacina só é liberada para pessoas acima de 15 anos em casos especiais como vivendo com HIV/Aids e os indivíduos submetidos a transplantes de órgãos sólidos, de medula óssea e pacientes oncológicos (BRASIL,2018).

Quanto a vacinação contra o HPV nas pessoas com deficiência, o estudo A5 mostrou que um dos fatores das crianças e adolescentes com deficiência não terem recebido a vacinação contra o HPV foi a recusa dos pais e a percepção destes quanto a improbabilidade da filha ter uma vida sexual ativa. Também foi citada a relutância em falar sobre sexualidade e infecções sexualmente transmissíveis aos filhos com deficiência (CODY; LENARD, 2013).

Mas, ainda assim, o A6 mostrou que os jovens com deficiência, tiveram maior vacinação do que aqueles da sociedade plural, justificando que esse fato pode estar relacionado com o maior uso dos serviços de saúde, já que o estudo apontou que a maior parte dos jovens com deficiência realizou avaliação médica no último ano, assim como em A2 no qual a maior parte das mulheres com deficiência que haviam realizado exames de Papanicolau tinha maior possibilidade de aceitar a vacina (MACREE; MASLOW; REITER, 2016).

Um estudo de revisão integrativa brasileiro indicou que também há receio dos pais de adolescentes sem deficiência na administração da vacina contra o HPV, porém este devido ao temor de estar estimulando, precocemente, o filho a iniciar a vida sexual (RAMOS et al., 2018).

O estudo A2 também evidenciou que a aceitabilidade da vacina HPV entre participantes com deficiência física era baixa e que mais de 40% não tinham ouvido falar sobre a vacina, RAMOS et al. 2018, também observou esse achado em sua pesquisa de revisão integrativa, assim como a preocupação com os possíveis efeitos colaterais. A aceitação da vacina é maior quando as pessoas têm mais informações sobre ela e as ações educativas podem ser um importante fator de adesão das mulheres a vacinação contra o HPV (RAMOS et al., 2018; PEREIRA et al., 2016).

O estudo A2 ainda analisou a variável da gratuidade da vacina mostrando que a aceitabilidade da vacina contra o HPV entre mulheres com deficiência física seria maior caso esta fosse gratuita, em comparação outro estudo em mulheres que não apresentavam deficiência também houve um aumento na porcentagem de mulheres que tomaria a vacina caso esta seja gratuita (PEREIRA et al., 2016).

A vacina contra o tétano foi a que apresentou maior cobertura para jovens com deficiências entre todos os estudos 82,93% em A1, 91% em A4 e A6, que pode ser explicado pela pesquisa ter sido realizada na mesma fonte, através do Programa de Avaliação e Monitoramento de Saúde Infantil (CHAMP). No Brasil a meta de vacinação contra a difteria e tétano é 100% para toda a população, porém no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações, só constam dados da cobertura em gestantes (44,43% em 2018) (BRASIL, 2015; SIPNI, 2018).

Ainda em A4 e A6 foram pesquisadas outras vacinas para jovens com deficiência, sendo avaliada a cobertura para a vacina contra meningite e HPV, verificando-se 28% para meningite em A4 e, 32%, em A6. Para o HPV foi de 32% em A4 e 26% em A6. Em A6 foi avaliada essa cobertura em comparação com jovens sem deficiência, na qual a cobertura para meningite oscilou para 33% e para HPV houve uma queda de 10% da cobertura, chegando em 23%. No Brasil a cobertura vacinal de adolescentes de 12 anos para meningite chega a ser menor que 21,56% e para a HPV varia entre 4 e 6%, sendo que a meta preconizada para meningite é de 95% e para HPV de 80% (SIPNI, 2018).

Os artigos A1, A3, A7, A8, A10 e A11 mostram que adolescentes, adultos e idosos receberam a vacinação contra gripe ou Influenza, sendo que a maioria destes aborda a vacinação em idosos. Campanhas são realizadas anualmente para imunizar essa população no Brasil, porém A1, A8 e A11 verificaram que pessoas com deficiências estão desprotegidas contra a Influenza, pois as coberturas se mostram baixas, no entanto, A3, A7 e A10 verificaram que pessoas com deficiência tiveram maior probabilidade de terem esta vacina. A influenza é uma doença viral e pode levar ao óbito pessoas vulneráveis e/ou em condições de risco, o objetivo da vacina é diminuir as complicações, as exacerbações de outras doenças, as chances de internação e o índice de mortalidade pela doença (BRASIL, 2019).

O estudo A1 foi o que verificou mais vacinas do calendário vacinal, realizado no Brasil, contatando a cobertura para as vacinas Dupla Adulto, Tríplice Viral, Febre Amarela, Hepatite B, Pneumocócica e Influenza. Não há divergências do calendário de vacinação entre pessoas com deficiência e sem deficiência, então foram investigadas todas as vacinas do calendário nacional para o adulto. O PNI é bem qualificado e tem reconhecimento tanto pela própria população brasileira, quanto internacionalmente e oferece 44 tipos de Imunobiológicos, sendo entre esses 27 vacinas (BRASIL, 2015; SIPNI, 2019).

Vacinas contra poliomielite, BCG, rotavírus, pentavalente ou DTP, contra Hepatite A e varicela presentes no calendário de vacinação brasileiro de rotina não foram citadas nos estudos selecionados, isso pode ser justificado por estas serem vacinas iniciadas até o segundo

ano de vida tanto no calendário de vacinação brasileiro, assim como nos demais países onde foram realizados os estudos selecionados, e a população nessa faixa etária não foi abrangida em nenhum dos estudos. A vacina contra febre amarela só foi citada em um artigo de publicação nacional, podendo ser explicado devido dentre os países inseridos no rol das pesquisas esta constar apenas no calendário de vacinação brasileiro (SIPNI, 2019; CDC, 2019; PTSHB, 2019; WHO 2019).

Nenhuma vacina está livre de causar reações adversas, porém elas foram desenvolvidas para serem seguras e trazer benefícios a saúde, que são maiores do que os possíveis eventos adversos. Constata-se que as iniciativas para investigação desses eventos estão crescendo a cada dia. O artigo A10 mostra que muitos médicos no Japão se recusam a vacinar crianças com deficiência graves ou com distúrbios neurológicos, expondo essas crianças ao risco de contrair doenças, sendo que essas sempre perdem oportunidade de vacinação (BRASIL, 2014).

Em Taiwan assim como no Brasil a cobertura da vacina contra a Hepatite B é universal. Em A1 os participantes da pesquisa não recordavam ter tomado a vacina, em A12 à cobertura atingida foi de 74,34% nas pessoas com 3 a 24 anos. Como o estudo A1 foi realizado em adultos e não apresentavam cuidadores, isso foi considerado como fator importante e diferenciador na cobertura (PTSHB, 2019; SIPNI, 2019).

Os estudos A6, A7, A8, A12 e A11, indicaram que as pessoas com deficiência que apresentaram mais de um tipo de deficiência ou com grau mais elevado de deficiência eram mais suscetíveis a receber vacinação, podendo ser justificado, como retro mencionado, pela maior oportunidade das pessoas com deficiência de procurarem um serviço de saúde devido aos outros agravos em saúde (MACREE, MASLOW, REITER, 2016).

Tanto A1, como A4 e A6 verificaram que a cobertura vacinal apresentou-se abaixo da adequada para jovens e adultos com deficiência, o que demonstra que os mesmos estão suscetíveis a adquirir uma doença evitável por imunização. O Ministério da Saúde discorre sobre estes não terem informações suficientes ou não compreenderem a importância da vacinação para a faixa etária, sendo necessária a busca dos mesmos as unidades de saúde para verificação do cartão de vacinas e manutenção de todas as vacinas preconizadas (BRASIL, 2017).

O estudo A4 ainda acrescentou homens com deficiência na baixa cobertura. Isso pode ocorrer, pois os homens normalmente não são frequentes nas unidades de saúde, buscando-as apenas em situações emergenciais, em contrapartida, as unidades de saúde ainda apresentam profissionais despreparados para atender a demanda de pessoas com deficiência, além da falta

de acessibilidade ainda prejudicar o atendimento a esses usuários (LEMOS et al., 2017; AMORIM, LIBERALI, MEDEIROS NETA, 2018).

O estudo A3 indicou que houve interação entre raça / etnia e o status de deficiência e o recebimento da vacina pneumocócica, sendo que indivíduos brancos não-hispânicos com deficiências indicaram menor probabilidade de receber a vacina. Já outro estudo realizado nos Estados Unidos indicou que adolescentes sem deficiências de raças brancas eram mais propensos a receber a vacinação, isto pode ocorrer pela dificuldade de acesso que as pessoas com deficiência têm de introdução aos serviços de saúde, como mencionado anteriormente (TAYLOR et al., 2014).

Para garantir o controle das doenças, manutenção da erradicação e eliminação de doenças é necessário que a cobertura vacinal se mantenha adequada e homogênea, uma cobertura baixa, abaixo de 100% para tétano e difteria, 80% para HPV e 95% para as demais vacinas mencionadas, sugere que a administração das vacinas não sendo realizada ou há subnotificação as doses aplicadas, pois as doses aplicadas não são registradas no sistema do PNI, causando baixas coberturas ou aumento da taxa de abandono que avalia a adesão do usuário a vacinação e indica se o cronograma de imunização está incompleto (BRASIL, 2015).

5 CONCLUSÃO

Os desafios para Imunização em pessoas com deficiência ainda são numerosos, as coberturas são baixas e ainda há dificuldade de adesão a vacinas. Embora a vacinação esteja disponível gratuitamente na maioria dos países muitas pessoas não receberam as vacinas recomendadas, ficando um grupo vulnerável a doenças imunopreveníveis e suscetíveis a comorbidades.

Para melhora da cobertura vacinal entre esses indivíduos devem ser aproveitados momentos em que esses procuram os serviços de saúde para realizar também a vacinação, além de procurar outras estratégias como ações de educação em saúde, comunicação clara e objetiva, vacinação extramuros e orientações aos cuidadores e familiares a estarem atentos aos cartões de vacinas, para evitarem perda de doses agendadas.

Houve limitações associadas ao estudo. Não foram utilizados artigos em outros idiomas por limitação de tradução. Também houve indisponibilidade de artigos completos nas bases de dados, os quais poderiam ser acessados mediante honorários, porém devido à

deficiência financeira estes não foram inseridos. Em pesquisas futuras, sugere-se que estes sejam incluídos.

ABSTRACT

The present study aims to evaluate how the literature has approached Immunization in people with disabilities. It is an integrative review of the literature in which articles were searched in the databases BDNF, CINAHL, COCHRANE, IBECS, LILACS, MEDLINE, PUBMED, SCIELO and SCOPUS, as well as collection of articles in the references of the manuscripts selected for the research, between the years 2009 and 2019. The Decs / MeSH used were: Immunization, Vaccination, Vaccines, Vaccination Coverage, Vaccination Programs and Persons with Disabilities. The guiding question used was: How has immunization in people with disabilities been approached in the literature? After applying inclusion and exclusion criteria, 12 articles were selected. To relate and store the articles, the Zotero Software 5.0.66 was used. To analyze and collect data, a framework was created, composed of objectives and main results / conclusions, in which immunization coverage was found to be low for people with disabilities, and could be explained by some factors: parents' non-acceptability, refusal of doctors to prescribe the vaccine, interaction between race / ethnicity and disability status and receipt of vaccines, lower vaccination coverage in young men and men, and vaccine free. The challenges for immunization in people with disabilities are still numerous, the coverage is low and there is still difficulty in joining vaccines.

Keywords: Immunization. Vaccine. Disabled people.

REFERÊNCIAS

AMORIM, E. G.; LIBERALI, R.; MEDEIROS NETA, O. M. Avanços e desafios na atenção à saúde de pessoas com deficiência na atenção primária no Brasil: uma revisão integrativa. **Holos**, v. 1, n. 34, 2018.

BOCQUIER, A. Seasonal influenza vaccine uptake among people with disabilities: A nationwide population study of disparities by type of disability and socioeconomic status in France. **Preventive Medicine**, v. 101, p. 1-7, aug. 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. A queda da Imunização no Brasil. **Revista Consensus**, n. 25, out./dez. 2017.

_____, Ministério da Saúde. **Coberturas Vacinais no Brasil - Período: 2010-2014**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

_____, Ministério da Saúde. **Informe Técnico – 21º Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

_____, Ministério da Saúde. **Informe técnico da ampliação da oferta das vacinas papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) – vacina HPV quadrivalente e meningocócica C (conjugada)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

_____, Ministério da Saúde. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. 1. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.

_____, Ministério da Saúde. **Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.

_____. Decreto nº 3298, de 20 de dezembro de 1999. **Regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências**. Brasília. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm. Acesso em: 5 mai. 2019.

_____. **Estatuto da Pessoa com Deficiência**. Disponível em https://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield_generico_imagens-filefield-description%5D_93.pdf. Acesso em: 5 mai. 2019.

_____. Lei nº 13146, de 6 de julho de 2015. **Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)**. Brasília. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 5 mai. 2019

_____. Projeto de Lei nº 6619, de 15 de novembro de 2009. **Determina a dispensação de imunobiológicos especiais para as pessoas que especifica**. Brasília. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=464231>. Acesso em: 5 mai. 2019.

CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Human Papillomavirus (HPV) -HPV Cancers**. Disponível em: <https://www.cdc.gov/hpv/parents/cancer.html>. Acesso em: 29 mai. 2019.

CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Immunization Schedule**. Disponível em: <https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/hcp/imz/child-adolescent.html#birth-15>. Acesso em: 29 mai. 2019.

CHANG, Y. et al. Use of Seasonal Influenza Vaccination and Its Associated Factors among Elderly People with Disabilities in Taiwan: A Population-Based Study. **PLoS ONE**, jun. 2016.

CODY, P. J.; LENARD, S. J. HPV Vaccination in Female Children with Special Health Care Needs. **Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology**, v. 26, n. 4, p. 219-223, aug. 2013.

CONSELHO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO (CNPQ). Diretórios dos grupos de pesquisa do Brasil. Disponível em: http://dgp.cnpq.br/dgp/faces/consulta/consulta_parametrizada.jsf. Acesso em: 06 jun. 2019.

DATASUS. **SIPNI - Sistema Nacional do Programa Nacional de Imunizações**. Versão 3.10.18, 2019.

FRANÇA, I. S. X. et al. Cobertura vacinal e mortalidade infantil em Campina Grande, PB. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 2, p. 258-64, mar./abr. 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2010: Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência**. Disponível em: https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas_religiao_deficiencia/caracteristicas_religiao_deficiencia_tab_uf_xls.shtm. Acesso em: 5 mai. 2019.

KHAN, S. R. et al. Association between race/ethnicity and disability status and receipt of vaccines among older adults in Florida. **Disability and Health Journal**, v. 11, n. 3, p. 399-344, jul. 2018.

LEMOS, A. P. et al. Saúde do homem: os motivos da procura dos homens pelos serviços de saúde. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 11, s. 11, p. 4546-53, nov. 2017.
LIN, J. D.; LIN, P. Y.; LIN, L. P. Universal coverage of hepatitis B vaccination in children and adolescents with intellectual disabilities. **Research in Developmental Disabilities**, v. 31, n. 2, p. 338-44, mar./apr. 2010.

MCREE, A.; MASLOW, G. R.; REITER, P. L. Receipt of Recommended Adolescent Vaccines Among Youth With Special Health Care Needs. **Journal of Adolescent Health**, v. 6, n. 5, 2017.

MENDES, K. D. S.; SIQUEIRA R. C. de C. P.; GALVÃO C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 18, n.4, out./dez. 2008.

OZAWA, S. et al. The economic burden of adult vaccine-preventable disease in the United States. **Health Affairs**, Bethesda, Maryland, EUA, v. 35, n. 11, out./nov. 2016.

PAGLIUCA, L. M. F. Cobertura vacinal de adultos deficientes visuais e as características sociodemográficas. **Revista Rene**, v.15, n.1, p. 22-8, jan./fev. 2014.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (PAHO). **Number of Vaccine Preventable Disease (VPD) cases in the American**. Disponível em:

http://ais.paho.org/phis/viz/im_vaccinepreventablediseases.asp. Acesso em: 5 mai. 2019.

PEREIRA, R. G. V. et al. A influência do conhecimento na atitude frente à vacina contra o Papilomavírus Humano: ensaio clínico randomizado. **ABSC Health Science**, v. 41, n. 2, p. 78-83, 2016.

PHARR, J. R.; BUNGUM, T. Health Disparities Experienced by People with Disabilities in the United States: A Behavioral Risk Factor Surveillance System Study. **Global Journal of Health Science**, Canadá, v. 4, n. 6, p. 99-108, nov. 2012.

POMPEO, D. A.; ROSSI, L. A.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta Paul Enferm**. v. 22, n. 4, p. 434-8, 2009.

PUBLIC HEALTH BUREAU, PINGTUNG COUNTY GOVERNMENT (PHBPCG).

Regular Vaccination Schedule in Taiwan. Disponível em:

<https://www.ptshb.gov.tw/eng/cp.aspx?n=2802F7F4593AE82D>. Acesso em: 29 mai. 2019.

RAMOS, A. S. M. B. et al. Papilomavírus humano: fatores que interferem na adesão dos adolescentes à vacinação. **Revista Interdisciplinar**, v. 11, n. 3, p. 114-122, ago./set. 2018.

REITER, P. L.; MCREE, A. Correlates of receiving recommended adolescent vaccines among youth with special health care needs: Findings from a statewide survey. **Vaccine**, v. 34, n. 27, p. 3125-3131, jun. 2016.

SOUZA, J. de M. Inclusão de pessoas com deficiência: das políticas públicas ao preconceito. **Revista Alcance**, v. 24, n. 1, p. 22-35, jan./mar. 2017.

SOUZA, K. R.; KERBAUY, M. T. M. Abordagem quanti-qualitativa: superação da dicotomia quantitativa-qualitativa na pesquisa em educação. **Educação e Filosofia**, Uberlândia, v. 31, n. 61, p. 21-44, jan./abr. 2017.

TANABE, T. Survey of Japanese pediatricians on vaccination of children with neurological disorders. **Pediatrics International**, v. 53, n.5, feb. 2011.

TAYLOR, J. L. et al. Vaccinating sons against HPV: results from a U.S. national survey of parents. **PLoS One**, United States, v. 9, n. 12, dec. 2014.

TRUJILLO, A. M. Epidemiologia: histórias, tipos e métodos. **Revista Simbiótica**, Espírito Santo, v. 3, n. 1, jan./jun. 2016.

VARGAS, S. C. et al. Assistência à saúde da pessoa com deficiência nos serviços públicos de saúde: um estudo bibliográfico. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, RS, v. 6, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Factsheet: disability and health**. 2018. Disponível em: <https://afro.who.int/health-topics/disabilities>. Acesso em: 5 mai. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **WHO vaccine-preventable diseases: monitoring system. 2019 global summary – Japan / France**. Disponível em: http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/schedules. Acesso em: 29 mai. 2019.

YEN, C. et al. Analysis of seasonal influenza vaccine uptake among children and adolescents with an intellectual disability. **Research in Developmental Disabilities**, v. 33, n. 2, p. 704-10, mar./apr. 2012.

YEN, C. et al. The acceptability of human papillomavirus (HPV) vaccination among women with physical disabilities. **Research in Developmental Disabilities**, v. 12, n. 5, p. 2020-2026, sep./oct. 2011.