



# GEOGRAFIA E VACINAÇÃO: A TERRITORIALIZAÇÃO DOS PLANOS NACIONAIS DE VACINAÇÃO PRÉ E PÓS PANDEMIA DE COVID-19

Palavras-Chave: Geografia da Saúde; Covid-19; Pandemia;

Autores/as:

GABRIELLA RIBEIRO COSTA SIMAN (COTIL)  
JÚLIA ALVES TETZNER (COTIL)  
NATALLY CRISTINE NETO DE OLIVEIRA (COTIL)  
Prof.<sup>a</sup> Me. CAMILA FRAISOLI (orientadora) (COTIL)

---

## INTRODUÇÃO:

Em 2020, o mundo todo foi surpreendido por uma nova doença, chamada de SARs Covid - 19. Iniciada na cidade chinesa de Wuhan, a doença rapidamente se espalhou para todo o mundo globalizado, se transformando em uma pandemia. Sendo um novo vírus, pouco se sabia sobre as formas de prevenção, controle e tratamento da doença, e cada país se comportou de forma distinta, podendo ou não seguir as orientações da OMS. No Brasil, cada estado da União estabelece medidas preventivas próprias e, após o desenvolvimento das vacinas no final de 2020, também propuseram planos de vacinação.

O Brasil, diferente de outros países, possui um Sistema Único de Saúde (SUS), responsável pela vacinação da população brasileira. Mesmo antes do SUS (que se efetivou na Constituição de 1988), os Planos Nacionais de Vacinação já eram internacionalmente conhecidos por sua

eficiência em todo o território nacional. Porém, durante a Pandemia da SARs Covid 19, a vacinação enfrentou entraves entre as esferas estaduais e federais, dificultando a velocidade e efetividade dos planos.

A organização e sistematização dos Planos Nacionais de Vacinação e as ações do SUS estão diretamente relacionadas à conhecimentos e conceitos geográficos acerca do território nacional, bem como das especificidades regionais e locais. A distribuição dos recursos da saúde pública exige um total entendimento sobre a geografia do país, sendo assim capaz de alcançar todo o território, com ações efetivas para cada região.

Pensando nas questões acima, esse trabalho propõe uma análise comparativa entre os Planos Nacionais de Vacinação antes e depois da Pandemia da Covid – 19, entendendo que essa última apresentou particularidades, como o não conhecimento total da doença, a necessidade de rapidez da vacinação, e os entraves entre as esferas estaduais e federais. A importância dessa análise se encontra não apenas na

necessidade de compreensão do atual período histórico-geográfico, mas também de analisar a competência do plano atual e a aplicação de possíveis mudanças em caso de surgimento de novas emergências sanitárias.

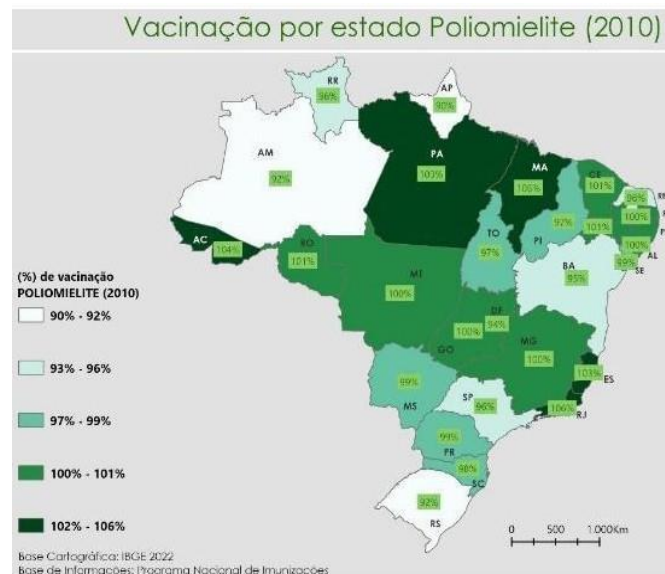
## METODOLOGIA:

Para a execução desse projeto foram realizadas pesquisas bibliográficas sobre a geografia, saúde e vacinação no território brasileiro, bem como artigos sobre apontamentos críticos à pandemia, além de uma revisão bibliográfica sobre o SUS e a vacinação no Brasil. Em seguida, foram analisados documentos do Ministério da Saúde sobre os Planos Nacionais de Vacinação e, a partir disso foi possível produzir mapas temáticos, para auxiliar na comparação entre os Planos Nacionais de Vacinação contra Covid-19 e outras enfermidades específicas, como sarampo e poliomielite.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO:

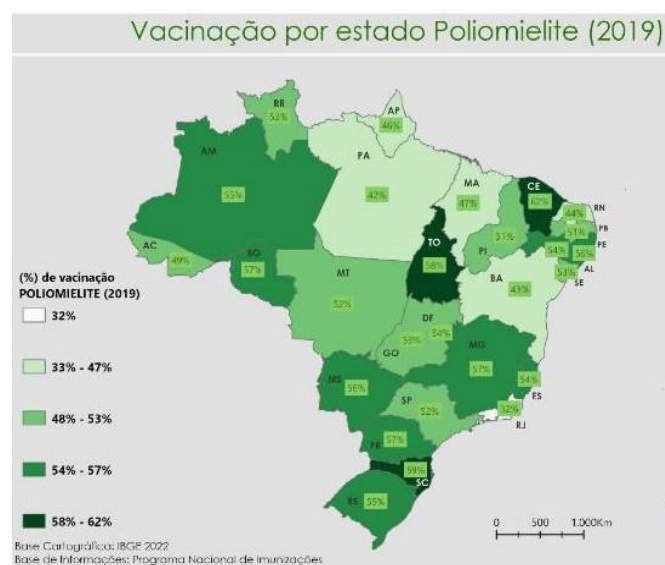
Baseado nas bibliografias e dados levantados, foi possível traçar paralelos entre a vacinação contra a COVID-19 e outras enfermidades no Brasil, já com planos de vacinação estruturados. Abaixo, apresenta-se cinco mapas que mostram a vacinação da Poliomielite, Tríplice Viral e Covid-19 pelo território brasileiro, fazendo uma comparação quantitativa entre diferentes décadas.

**Mapa 1 – Vacinação de Poliomielite - 2010**



(SIMAN, 2022)

**Mapa 2 – Vacinação de Poliomielite - 2019**

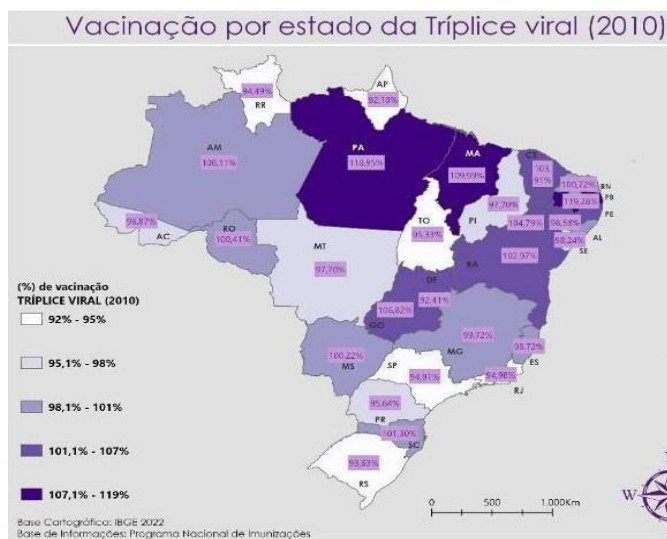


(SIMAN, 2022)

Podemos observar no Mapa 1 que os menores índices vacinais estavam entre 90% e 92% de cobertura vacinal em apenas alguns estados. Já no mapa 2, essa mesma vacina apresenta, em alguns estados, uma máxima cobertura de 58% a 62%, ou seja, mesmo em estados como São Paulo e Minas Gerais, onde as taxas de vacinação ficaram em torno de

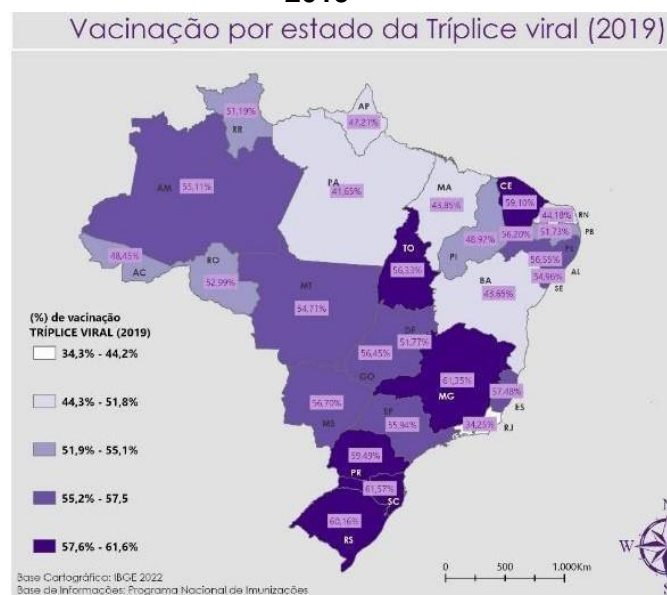
100%, a queda no número de vacinas é significativa em menos de uma década.

### Mapa 3 – Vacinação da Tríplice Viral - 2010



(SIMAN, 2022)

### Mapa 4 – Vacinação da Tríplice Viral - 2019



(SIMAN, 2022)

Nos mapas apresentados acima é possível constatar que as taxas de vacinação da vacina tríplice viral também apresentou queda entre os anos de 2010 e 2019. Em estados com média de cobertura de 100% em 2010, apresentaram, em 2019, coberturas máximas de 57,6% a 61,6%.

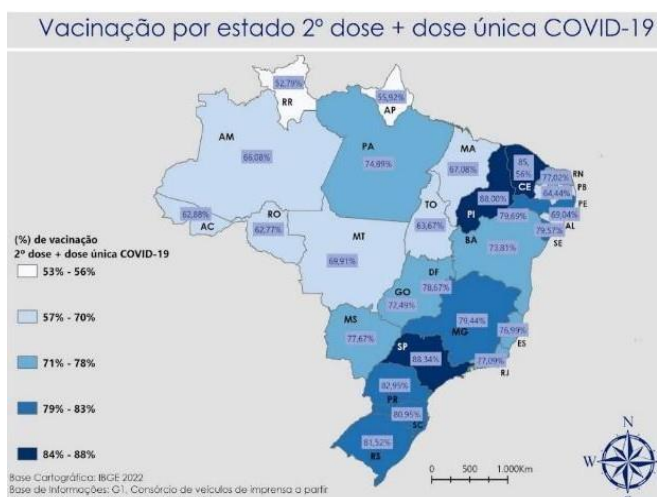
Dados divulgados pela Organização das Nações Unidas apontam que a média de vacinação brasileira caiu de 99%, entre 2010 e 2017, para 84% em 2018 (F.O.C., 2022), confirmando o exposto nos mapas.

Essa queda pode ter como razões a desinformação e até mesmo desconhecimento em relação à essas enfermidades, uma vez que, como estavam quase erradicadas, a população não tem ideia do real perigo que tais doenças proporcionam. Também podemos apontar a falta de campanhas de vacinação mais efetivas por parte dos órgãos governamentais, em particular o Ministério da Saúde, responsável pelos planos de vacinação no Brasil.

No caso da Covid-19, algumas particularidades devem ser apontadas: a doença era uma incógnita para o mundo todo, e apresentava complicações desconhecidas para os cientistas da área da saúde; no caso do Brasil soma-se a falta de informação, a falta de planejamento, a desigualdade territorial e social, a disseminação de fake News, a ação contraditória do governo federal, em choque com outras esferas políticas, além da ação do próprio presidente da república, que causou ainda mais conflitos sobre a pandemia.

No mapa 5 observado abaixo, podemos ver os índices de vacinação contra a Covid-19.

### Mapa 5. Vacinação por estado 2ª dose + dose única COVID-19



(SIMAN, 2022)

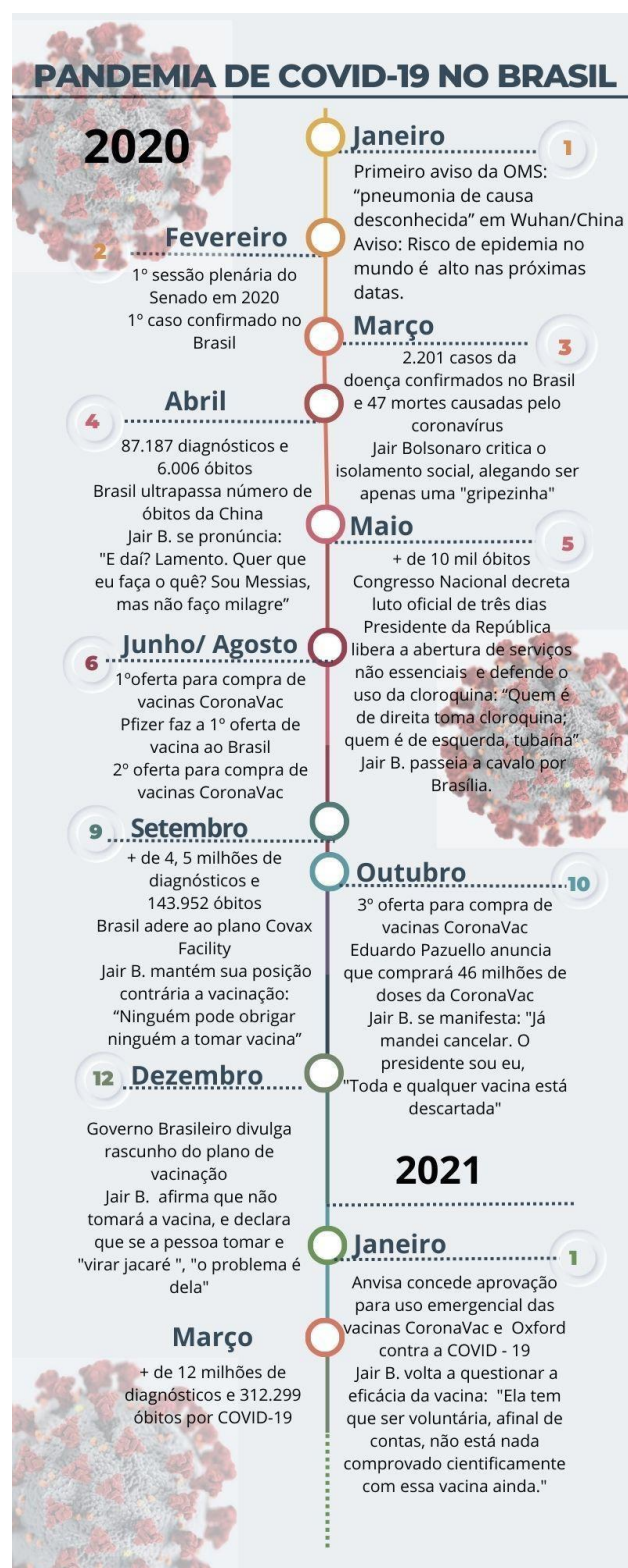
Apesar da urgência da pandemia, dado o número de mortos, e a necessidade de retomar as atividades paralisadas pelo isolamento, ainda sim alguns estados não obtiveram bons números de vacinação.

Com a intensificação da contaminação por covid-19, era de extrema importância que medidas de contenção em relação a COVID-19 fossem estabelecidas, como por exemplo a obrigatoriedade do isolamento social "lockdown", que começou a ser implantado pelos governadores estaduais e prefeitos após recomendações do Ministério da saúde em março de 2020.

Recomendações essas que, em maio do mesmo ano, começaram a ser questionadas pelo então presidente da república. Porém, os estados e municípios, contestaram tal decisão, tendo a prerrogativa de ignorar a determinação federal (SANAR MEDICINA, 2020).

A distribuição do imunizante no Brasil também se mostrou extremamente desigual devido a atuação negligente e controversa do governo federal, a carência de campanhas públicas informativas e a falta de estratégia nacional entre os governantes.

Na linha do tempo abaixo é possível analisar como as questões políticas atrapalharam a compra e distribuição da vacina para o território brasileiro:



(SIMAN, 2023)

Quando o governo de um país foca suas atenções na saúde da população, ele não busca apenas controlar o vírus, mas entender que a saúde reflete conjunturas sociais, econômicas, políticas e culturais de determinados lugares, variando conforme a época e a circunstância dos fatos. Também deve levar em conta que a saúde significa “o equilíbrio do organismo interno do homem com seu meio de convívio”, sendo a doença o oposto dessa afirmação. Pode-se afirmar, portanto, que a saúde é abrangente e depende não apenas da ausência de doenças, mas de fatores sociais, ambientais e políticos bem equilibrados (FOGAÇA, 2018).

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) junto com o Sistema Único de Saúde (SUS) busca fornecer, de forma gratuita, vacinas para doenças de caráter epidêmico, como sarampo, hepatite B, febre amarela e poliomielite. Além de ter um papel importante na imunização dessas doenças, de acordo com o Ministério da Saúde, o PNI ofertou as vacinas COVID-19, garantindo sua eficiência e segurança. Porém, o que se percebe, é que o Brasil passou a apresentar um expressivo atraso, falta de planejamento, e falta de campanhas para alcançar o mesmo patamar de imunização de 2010.

Comparado com a imunização de outras doenças, a Covid-19 teve como agravante as ações políticas contraditórias, atraso na compra das vacinas, e a disseminação de fake News, que afastaram parte da população da vacinação.

## CONCLUSÕES:

As análises realizadas nesse trabalho nos permite concluir que o Brasil ainda precisa de maior planejamento e ações mais efetivas para que a população tenha acesso a uma saúde pública eficiente e igualitária.

A forma como a pandemia da Covid-19 foi tratada no Brasil deve servir de exemplo para que certas ações políticas e governamentais jamais repitam os mesmos erros, que comprometeram tantas vidas, de forma direta ou indireta.

## BIBLIOGRAFIA

BORGES. A.; MARQUES. L. **Coronavírus e as cidades no Brasil: Reflexões durante a pandemia/ organizadoras**. Rio de Janeiro: Outras Letras, 2020.

FOGAÇA, Thiago Kich. **Geografia da saúde** /Thiago Kich Fogaça. Curitiba: InterSaber, 2018.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Poliomielite Oral**.

Poliomielite, Site FIOCRUZ, 2022. Disponível em:

<https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/poliomielite#:~:text=Hoje%2C%20encontra%2Dse%20erradicada%20no,do%20Poliov%C3%ADrus%20S elvagem%20nas%20Am%C3%A9ricas%22>.

Acesso em: 19 out. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **DATASUS**.

**Imunizações - Cobertura - Brasil: Coberturas Vacinais segundo Unidade da Federação**. Poliomielite, Site DATASUS, 2019. Disponível em:

[http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd\\_pni/cpnibr.def](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd_pni/cpnibr.def). Acesso em: 28 jun. 2023

SANAR MEDICINA (Brasil). **Linha do tempo do**

**Coronavírus no Brasil**. Coronavírus, [s. l.], 19 mar. 2020.

Disponível em: <https://www.sanarmed.com/linha-do-tempo-do-coronavirus-no-brasil>.

Acesso em: 4 maio 2023.