

**FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO E NEGÓCIOS DE
SERGIPE**
NÚCLEO DE PÓS-GRADUAÇÃO E EXTENSÃO – NPGE
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO “LATO SENSU”
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA
E DA FAMÍLIA

ACÁCIA MARIA OLIVEIRA FAVILLA

**A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO NO
CUMPRIMENTO DE METAS DE COBERTURA NAS
CAMPANHAS DE VACINAÇÃO**

Aracaju

2006

ACÁCIA MARIA OLIVEIRA FAVILLA

**A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO NO
CUMPRIMENTO DE METAS DE COBERTURA NAS
CAMPANHAS DE VACINAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Núcleo de Pós-graduação e Extensão da
Faculdade de Administração e Negócios de
Sergipe, como exigência para obtenção do
título de Especialista em Gestão de Saúde
Pública e da Família.

Profª Orientadora : Cecília Tavares

ARACAJU – SE

2006

ACÁCIA MARIA OLIVEIRA FAVILLA

**A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO NO CUMPRIMENTO DE METAS
DE COBERTURA NAS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Núcleo de Pós-
graduação e Extensão da
Faculdade de Administração e
Negócios de Sergipe, como
exigência para obtenção do título
de Especialista em Gestão de
Saúde Pública e da Família.

BANCA EXAMINADORA

1º Examinador

2º Examinador

3º Examinador

Aracaju, -----de-----de-----.

AGRADECIMENTOS

A Deus pela fé, força de vontade e persistência em todos os momentos da minha vida.

A Nossa Senhora da D'Ajuda, padroeira da minha cidade natal Itaporanga D'Ajuda, minha amiga de todas as horas.

A meu marido Alberto e a meu filho Yargo pela força e ajuda que me dão.

Aos meus pais Valdomiro e Olga que sempre me influenciaram no decorrer da minha vida!

A minha orientadora Cecília Tavares pela paciência e compreensão.

Aos meus colegas da Assessoria de Comunicação da Secretaria de Estado da Saúde pelo apoio e ajuda quando precisei.

A minha amiga Elenildes Mesquita, por estar sempre presente no desafio que foi esse curso de especialização.

RESUMO

As campanhas de imunização vêm passando, ao longo dos anos, por um processo de aperfeiçoamento e várias estratégias são utilizadas. Foi criada uma marca, Zé Gotinha, que simboliza a erradicação da poliomielite. Passando a ser o marco da comunicação que buscava dar continuidade a esse processo sem perder as características mais localizadas. Essa monografia tem o objetivo de mostrar que mesmo existindo uma marca e uma política de comunicação estruturada pelo Ministério da Saúde, é necessário e primordial que em cada Secretaria de Estado da Saúde, a sua Assessoria de Comunicação implemente uma divulgação eficiente, para conscientizar seu público alvo, e conseguir cumprir as metas estabelecidas pelo Ministério, sem essa divulgação o trabalho poderá ser prejudicado. As assessorias de comunicação têm o papel de facilitar o fluxo de informações, levando a sociedade o que acontece nas esferas da administração pública ou nas organizações privadas. Utilizando o clipping de jornais locais que é feito diariamente pela Assessoria de Comunicação da Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe, mostra-se a divulgação feita antes e depois do evento, e a certeza de que é preciso buscar os motivos, continuar pesquisando, identificando metodologias e técnicas de maior aproximação com a população para que ela perceba a oferta de serviços e ações de saúde como direito da cidadania.

Palavras-chave: campanha, comunicação, marca-símbolo, assessoria, metas

LISTA DE SIGLAS

- **ACS** – Assessoria de Comunicação Social
- **CNS** – Conferência Nacional de Saúde
- **CONFERP** – Conselho Federal dos Profissionais de Relações Públicas
- **DNS** - Departamento Nacional de Saúde
- **ENSP** – Escola Nacional de Saúde Pública
- **FIOCRUZ** – Fundação Oswaldo Cruz
- **IFF** – Instituto Fernandes Figueira
- **MS** – Ministério da Saúde
- **OMS** – Organização Mundial de Saúde
- **OPAS** – Organização Panamericana de Saúde
- **PAB** – Piso de Atenção Básica
- **PPI** – Programação Pactuada Integrada
- **PNI** – Programa Nacional de Imunizações
- **PSF** – Programa de Saúde da Família
- **RG** – Reconhecimento Geográfico
- **SES** – Secretaria de Estado da Saúde
- **SESP** – Serviço Especial de Saúde Pública
- **SINASC** – Sistema de Informação de Nascidos Vivos
- **SUCAM** – Superintendência de campanhas de Saúde Pública
- **SUS** – Sistema Único de Saúde
- **SVS** – Secretaria de Vigilância em Saúde
- **VT** – Vídeo Tape

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	8
1. CAPÍTULO I – A IMPORTÂNCIA DA SAÚDE PÚBLICA.....	12
1.1. Do sanitarismo à municipalização.....	12
1.2. Comunicação e vacinação.....	16
1.3. O Sistema Único de Saúde – SUS.....	23
1.4. Controle Social no SUS.....	33
1.5. A Comunicação no Serviço Público.....	35
1.6. Comunicação e Saúde.....	37
1.7. A imprensa não valoriza a prevenção.....	38
2. CAPÍTULO II – METODOLOGIA DA PESQUISA.....	39
2.1. Descrevendo objetivos e metas das Campanhas de Vacinação..	40
2.1.1 Primeira Etapa – Campanha de Vacinação contra Poliomielite....	40
2.1.2 Segunda Etapa – Campanha de Vacinação contra Poliomielite....	42
2.2. Descrevendo dados do Ministério da Saúde.....	45
2.3. Analisando as Campanhas de Vacinação.....	47
3. CONCLUSÃO.....	52
4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55
5. ANEXOS.....	58

INTRODUÇÃO

Nas décadas de 1920 e 1930, o rádio e o cinema consolidaram-se como instrumentos de propaganda política. Na área da saúde, a propaganda buscou influenciar e ajustar as pessoas às normas e prioridades definidas epidemiologicamente, utilizando como recursos acessórios o reconhecimento de crendices e superstições, bem como o conhecimento sobre transmissão de doenças. São, da mesma forma, reconhecidas e abordadas as lideranças locais, os veículos de comunicação existentes, as igrejas e as escolas. Os planos de ação incluem estratégias de persuasão com a finalidade de 'levar' os indivíduos a cumprirem as recomendações estabelecidas pelas autoridades sanitárias.

Em 1981, a Divisão Nacional de Educação em Saúde do Ministério da Saúde, propôs diretrizes à ação educativa em saúde, usando uma situação de baixa cobertura em imunizações como exemplo para ilustrar as etapas do processo participativo. Alertou, no entanto, para o fato de que *"a programação da ação educativa deve ser abrangente, visando uma compreensão mais global da situação de saúde da população"*. (BRASIL, Ministério da Saúde, 1981, p. 10)

Essa preocupação com a abrangência da ação educativa fez surgir várias iniciativas que pretendiam *"conhecer a percepção da população sobre as doenças evitáveis por vacinas, apontando as baixas coberturas de vacinação na rotina e a necessidade de divulgação das ações de imunização, uma vez que a população desconhece a*

metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde nas Campanhas de Vacinação. Mesmo existindo uma marca símbolo, o Zé Gotinha, nas campanhas contra a poliomielite, e divulgação em nível nacional nas emissoras de televisão e rádios de todo o Brasil, é necessário e primordial uma divulgação regionalizada, que conscientize seu público alvo, sem que o trabalho como um todo seja prejudicado com o não cumprimento das metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

Foram utilizados como material de pesquisa os dados estatísticos da Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe, através do Programa Estadual de Imunizações, nas duas etapas da Campanha de Vacinação contra a Poliomielite em 2005. Verificando os objetivos, estratégias, metas a serem alcançadas e material disponível, além da cobertura vacinal alcançadas nos anos em 2003, 2004 e 2005. Durante toda a realização das campanhas esses dados foram disponibilizados para divulgação à imprensa sergipana.

A Assessoria de Comunicação da Secretaria de Saúde disponibilizou os arquivos de 2005, para pesquisar os clippings de jornais do estado de Sergipe, o arquivo eletrônico para fotos de aberturas das campanhas, além de ajudar com a Central de Imunobiológicos da Secretaria, para o fornecimento dos dados estatísticos com relação a cobertura vacinal por município.

Analisando as cópias dos clippings de jornais locais que é feito diariamente pela Assessoria de Comunicação da SES, percebe-se a preocupação na divulgação do antes, durante e depois de cada campanha, com relação aos jornais diários como

Jornal da Cidade, Correio de Sergipe e Jornal do Dia, e jornais semanais como é o caso do Jornal Cinform e Gazeta de Sergipe, além da divulgação que é feita nas emissoras de rádio e televisão do estado.

Esse trabalho foi dividido em dois capítulos: o primeiro mostrando a importância da saúde pública para a população brasileira, o segundo com a metodologia da pesquisa, analisando os dados fornecidos pela Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe e por fim a conclusão, onde constata-se que, mesmo existindo uma política de comunicação nas empresas públicas ou privadas, uma campanha de publicidade com uma marca símbolo, o Zé Gotinha, deve se preocupar muito com uma estratégia de mídia e com a definição dos objetivos, para conseguir atingir o maior número de pessoas com a aplicação da vacinação alcançando, assim, as metas.

CAPÍTULO I

1 . A importância da Saúde Pública

1.1 Do sanitarismo à municipalização

Muito embora a história da Saúde Pública Brasileira tenha início em 1808, o Ministério da Saúde só veio a ser instituído no dia 25 de julho de 1953, com a Lei nº 1.920, que desdobrou o então Ministério da Educação e Saúde em dois ministérios: Saúde, Educação e Cultura. A partir da sua criação, o Ministério passou a encarregar-se, especificamente, das atividades até então de responsabilidade do Departamento Nacional de Saúde (DNS), mantendo a mesma estrutura que, na época (1953), não era suficiente para dar ao órgão governamental o perfil de Secretaria de Estado, apropriado para atender aos importantes problemas da saúde pública existentes.

Na verdade, o Ministério limitava-se, antes da sua criação, a ação legal e a mera divisão das atividades de saúde e educação, antes incorporadas num só ministério. Mesmo sendo a principal unidade administrativa de ação sanitária direta do Governo, essa função continuava, ainda, distribuída por vários ministérios e autarquias, com pulverização de recursos financeiros e dispersão do pessoal técnico, ficando alguns vinculados a órgãos de administração direta, outros às autarquias e fundações.

Três anos após a criação do Ministério, em 1956, surge o Departamento Nacional de Endemias Rurais, que tinha como finalidade organizar e executar os serviços de investigação e de combate à malária, leishmaniose, doença de Chagas, peste, brucelose, febre amarela e outras endemias existentes no país, de acordo com as conveniências técnicas e administrativas.

O Instituto Oswaldo Cruz nas décadas de 1950 e 1960, defendeu o movimento para a criação do Ministério da Ciência e a transferência do setor de pesquisa para o novo

órgão. No entanto, o Ministério da Saúde dava mais prioridade para a produção de vacinas. Em 1970 foi instituída a Fundação Oswaldo Cruz, congregando inicialmente o então Instituto Oswaldo Cruz, a Fundação de Recursos Humanos para a Saúde (posteriormente Escola Nacional de Saúde Pública - ENSP) que se incumbia da formação e aperfeiçoamento de pessoal e o Instituto Fernandes Figueira (IFF). As demais unidades que hoje compõem a Fiocruz foram incorporadas ao longo dos anos.

O antigo Serviço Especial de Saúde Pública atuava no campo da demonstração de técnicas sanitárias e serviços de emergência a necessitarem de pronta mobilização, sem prejuízo de sua ação executiva direta, no campo do saneamento e da assistência médica-sanitária aos Estados.

No início dos anos 1960, a desigualdade social, marcada pela baixa renda per capita e a alta concentração de riquezas, ganha dimensão no discurso dos sanitaristas em torno das relações entre saúde e desenvolvimento. O planejamento de metas de crescimento e de melhorias, conduziram o que alguns pesquisadores intitularam como a grande panacéia dos anos 1960 - o planejamento global e o planejamento em saúde. As propostas para adequar os serviços de saúde pública à realidade diagnosticada pelos sanitaristas desenvolvimentistas tiveram marcos importantes, como a formulação da Política Nacional de Saúde na gestão do então ministro Estácio Souto-Maior, em 1961, com o objetivo de redefinir a identidade do Ministério da Saúde e colocá-lo em sintonia com os avanços verificados na esfera econômico-social.

Outro marco da história da saúde no âmbito ministerial ocorreu em 1963, com a realização da III Conferência Nacional da Saúde (CNS), convocada pelo ministro Wilson Fadul, árduo defensor da tese de municipalização. A Conferência propunha a reordenação dos serviços de assistência médica-sanitária e alinhamentos gerais para determinar uma nova divisão das atribuições e responsabilidades entre os níveis político-administrativos da Federação visando, sobretudo, a municipalização.

Em 1964, os militares assumem o governo e Raymundo de Brito firma-se como ministro da saúde e reitera o propósito de incorporar ao Ministério da Saúde (MS) a assistência médica da Previdência Social, dentro da proposta de fixar um Plano Nacional de Saúde segundo as diretrizes da III Conferência Nacional de Saúde.

Com a implantação da Reforma Administrativa Federal, em 25 de fevereiro de 1967, ficou estabelecido que o Ministério da Saúde seria o responsável pela formulação e coordenação da Política Nacional de Saúde, que até então não havia saído do papel. Ficaram as seguintes áreas de competência: política nacional de saúde; atividades médicas e paramédicas; ação preventiva em geral, vigilância sanitária de fronteiras e de portos marítimos, fluviais e aéreos; controle de drogas, medicamentos e alimentos e pesquisa médico-sanitária.

Ao longo de mais de cinqüenta anos de existência, o Ministério da Saúde passou por diversas reformas na estrutura. Destaca-se a reforma de 1974, na qual as Secretarias de Saúde e de Assistência Médica foram englobadas, passando a constituir a Secretaria Nacional de Saúde, para reforçar o conceito de que não existia dicotomia entre Saúde Pública e Assistência Médica. No mesmo ano, a Superintendência de Campanhas de Saúde Pública - SUCAM - passa à subordinação direta do Ministro do Estado, para possibilitar-lhe maior flexibilidade técnica e administrativa, elevando-se a órgão de primeira linha.

Foram criadas as Coordenadorias de Saúde, compreendendo cinco regiões: Amazônia, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste, ficando as Delegacias Federais de Saúde compreendidas nessas áreas subordinadas às mesmas. As Delegacias Federais de Saúde deixavam, assim, de integrar órgãos de primeira linha. É criada também, a Coordenadoria de Comunicação Social como órgão de assistência direta e imediata do Ministro de Estado e instituído o Conselho de Prevenção Antitóxico, como órgão colegiado, diretamente subordinado ao Ministro de Estado.

Foi da 8^a Conferência Nacional de Saúde, realizada em Brasília em 1986, que saiu a proposta de reforma do Estado enviada à Assembléia Constituinte e, depois, deu origem ao Sistema Único de Saúde (SUS). Um grande avanço para um país. Na época, apenas funcionários públicos, militares e trabalhadores com carteira assinada tinham acesso à saúde pública. Um dos resultados concretos desse avanço pode ser medido no estado do Ceará. Em 1986, apenas cinco dos 180 municípios cearenses tinham secretarias de Saúde. Em 2002, todos eles já contavam com esses órgãos administrativos.

A relevância da Conferência Nacional de Saúde, realizada a cada quatro anos, há cerca de seis décadas no país, passou a ser percebida e chegou, em 2003, a sua 12^a edição. O encontro, realizado em Brasília no mês de dezembro, bateu o recorde de participação: foram três mil delegados regionais e cerca de 500 observadores e convidados.

De acordo com Eduardo Jorge Martins Alves Sobrinho, coordenador geral da 12^a Conferência, a edição de 2003 foi a maior de todas, porque todos os municípios brasileiros têm secretarias de saúde. A organização do encontro elaborou questões em 10 eixos temáticos, que foram debatidas em conferências municipais e depois regionais. O resultado desses encontros foram consolidados em Brasília para gerar um documento único do Conselho Nacional de Saúde. Essas propostas servem como recomendações e orientações do conselho à ação dos governos em esfera federal, estadual e municipal.

Do final da década de 1980 em diante, destaca-se a Constituição Federal de 1988, que determinou ser dever do Estado garantir saúde a toda a população e, para tanto, criou o Sistema Único de Saúde. Em 1990, o Congresso Nacional aprovou a Lei Orgânica da Saúde que detalha o funcionamento do Sistema.

1.2. Comunicação e Vacinação

A utilização instrumental da comunicação remonta à década de 1920, quando formalmente se propôs associar a propaganda na educação da população com a finalidade de modificar conhecimentos e atitudes, tendo em vista a adoção de comportamentos favoráveis. Nos seus primórdios, o enfoque era fiscal e policialesco. Depois, as mudanças de comportamento foram relacionadas às exigências do desenvolvimento, à superação do atraso, à busca do moderno. O sanitarismo, de inspiração militarista, propõe combater doenças de massa mediante a "*criação de estruturas ad hoc, com forte concentração de decisões e com um estilo repressivo de intervenção sobre os corpos individual e social*". (MENDES, 1992, p.10).

As campanhas de saúde pública desenvolvidas pelos sanitaristas no início do século XX eram encaradas com muita desconfiança pela população. A forte carga de rejeição que inspirava fez surgir movimentos como a conhecida Revolta da Vacina. Tais reações foram decorrentes, principalmente, da abordagem coercitiva baseada em leis e decisões que iam de encontro aos direitos de cidadania. "*Foi um período em que imperou o medo. Medo das reações provocadas pela vacina antivariólica, medo do isolamento imposto aos doentes e seus contatos. A população se escondia, escondia seus doentes. O trabalho era feito casa a casa, residências eram invadidas pela polícia sanitária, explicitando o abuso do poder*". (TEIXEIRA, 1999, p. 15).

Foram organizados, no Ministério da Saúde e nos Estados, liderados pelas secretarias estaduais de Saúde, grupos interinstitucionais para cuidar dos diferentes aspectos do trabalho: clínico-epidemiológico, recursos humanos, logística, divulgação e mobilização da população. Profissionais das áreas de educação e comunicação, representantes de instituições diversas, bem como de organizações e grupos da comunidade participavam de encontros de discussão, definindo estratégias de ação que pudessem levar a vacina o mais próximo possível do grupo-alvo. Técnicos da Fundação SESP e da Sucam debruçavam-se sobre mapas e lançavam mão do chamado Reconhecimento Geográfico (RG) para traçarem os roteiros de equipes volantes aos pontos mais longínquos, acessíveis após vários dias de viagem nem sempre confortáveis a pé, em lombo de burros ou em carroças, barcos, canoas, bicicletas e aviões. A experiência da Campanha de Erradicação da Varíola foi muito importante, mas já não estava disponível o exército de vacinadores. O momento era outro, e outra, a necessidade de trabalho articulado entre Ministério da Saúde, estados e municípios, com efetiva participação da sociedade.

Na área de comunicação houve grande movimentação. Os educadores que iam aos estados levavam uma série de sugestões para mobilizar a população. Nas discussões localizadas, fervilhavam idéias quanto ao uso de veículos locais de comunicação e estratégias específicas para sensibilizar pais e responsáveis por menores de cinco anos. As comissões de divulgação e mobilização eram integradas por representantes da comunicação social, da educação e cultura, grupos religiosos, clubes de serviços como Rotary e Lyons , além de associações de classe, profissionais, sindicatos de jornalistas, publicitários e relações públicas, representantes de veículos de

comunicação como jornais, emissoras de rádio e televisão, serviços de alto-falantes, rádios comunitárias, o comércio e a indústria.

Nas reuniões nacionais promovidas para avaliar e definir rumos havia, inclusive, certo espírito de competição entre as secretarias estaduais, na distribuição de cartazes, *folders*, panfletos, camisetas etc. Em nível nacional, pode-se afirmar que os dias de vacinação foram úteis, especialmente para consolidar uma cultura de comunicação de massa em saúde feita, inicialmente, de forma meio amadorística não no sentido da concepção, mas em termos de infra-estrutura. Na época, a área de comunicação social era uma unidade gestora sem verbas próprias, ligada diretamente ao Ministro da Saúde. Foi incumbida de "*fazer a mobilização nacional para a vacinação maciça da população, atividade que veio a se tornar prática comum nos anos que se seguiram*" (BRASIL, Ministério da Saúde, 1996, p 40). Posteriormente, a área foi profissionalizada, com o ingresso de agências de publicidade, utilizando-se, no trabalho de mobilização, figuras reconhecidas em todo o país, como atores, humoristas, jogadores de futebol, etc.

A retrospectiva das campanhas mostra que houve uma evolução no processo de comunicação no âmbito da saúde. Gradativamente, o apelo inicial ao medo, à culpa, à exclusiva responsabilização dos pais e à exploração de imagens de crianças com deficiências físicas graves, usando cadeiras de rodas ou aparelhos ortopédicos, deram lugar ao apelo à responsabilidade individual e coletiva em garantir a vacina para as crianças. A vacinação é defendida como um ato de amor, além de direito da criança:

"mãe, que é mãe, vacina"; "uma nova dose de amor"; "dobre seu compromisso"; "comprometa-se com a vacina" (TEIXEIRA, 1999, p.17).

Em maio de 1985, a Organização Panamericana de Saúde (OPAS) conclamava os países da região a unirem esforços visando erradicar a transmissão autóctone do poliovírus selvagem no hemisfério até 1990. O diretor da organização, em pronunciamento, declarou *"ser inaceitável que qualquer criança das Américas sofra de poliomielite"*, salientando que esse esforço *"será o veículo que canalizará todas as nações do hemisfério a alcançarem os objetivos de cobertura universal de vacinação contras as doenças da infância até o final da década"*. (BRASIL, Ministério da Saúde, 1988, p.5).

A decisão foi abraçada pelo Brasil, em que mudanças significativas no comportamento epidemiológico da poliomielite vinham ocorrendo: o número de casos aumentava, mudando o tipo de vírus predominante. As coberturas de vacinação nos dias nacionais reduziam-se, talvez por acomodação dos setores envolvidos devido à crença de que as equipes já sabiam o que fazer e de que a população estava já consciente. Outra explicação para a redução das coberturas foi a introdução, em 1984, das vacinas injetáveis. Em alguns estados, aproveitando a mobilização da população, foram administradas, concomitante e seletivamente, a vacina tríplice e a vacina contra o sarampo. *"A estratégia foi abandonada por ter sido apontada como responsável pela queda nas coberturas da vacina contra a poliomielite"*. (BRASIL, Ministério da Saúde, 1998, p. 12).

No campo da divulgação e comunicação, também aconteceram mudanças significativas. A principal foi a criação de uma marca da erradicação da poliomielite, apontando-se como vantagem "*a manutenção da unidade das atividades de comunicação ao longo de todo o tempo que perdurar o plano*" (BRASIL, Ministério da Saúde, 1986, p.22). Outra vantagem apontada era de natureza econômica, em decorrência do uso de comunicação mais localizada: seriam confeccionados fotolitos das matrizes de várias peças para que fossem introduzidas mensagens e ilustrações que estivessem mais de acordo com cada realidade.

Os criadores da logomarca optaram por lembrar às pessoas a importância de preservar nas crianças o direito de andar, baseados na premissa de que não existe castigo maior para uma criança do que ser privada da liberdade de correr, andar, subir e descer de árvores, jogar bola, brincar. Esse constante ir-e-vir é o estímulo para que ela sinta e apreenda o mundo em que vive, retirando dele o seu aprendizado de vida, de forma livre e criativa. "*A poliomielite representa, principalmente para a criança, uma ameaça constante de perda dessa liberdade física e espiritual*". (BRASIL, Ministério da Saúde, 1986, p. 22).

O Zé Gotinha firma-se como sinônimo de vacina, e como "*referencial para a população, em termos de métodos de prevenção, principalmente os referentes às doenças evitáveis por vacinação a proposta da marca englobaria, além da vacinação, as demais ações básicas de saúde da criança: crescimento e desenvolvimento, reidratação oral, aleitamento materno*" (BRASIL, Ministério da Saúde, 1988, p. 7). Entretanto, até que houvesse aceitação de seu uso em nível nacional, "*decidiu-se que, inicialmente, a*

marca seria trabalhada para as vacinas do primeiro ano de vida. Em consequência, foi criado um símbolo para o Programa Nacional de Imunizações (PNI), formado por uma ciranda de seis bonequinhos", seis 'Zés Gotinhas' representando as seis vacinas do primeiro ano de vida, "diferenciados por cores, que, nas peças com animação, vão aparecendo um a um, numa ordem cronológica, segundo o esquema básico de aplicação das vacinas" (BRASIL, Ministério da Saúde, 1988, p.7). O bonequinho, nessa nova fase, quando em ação, é multiforme, "sendo capaz, dependendo das circunstâncias, de assumir qualquer forma para combater os agentes causadores das doenças". São montadas histórias mostrando o Zé Gotinha junto a amigos e à comunidade. O perfil do personagem é traçado tendo como parâmetro o "mito do herói": é simples, tem força sobre-humana, luta triunfante contra o mal. Seus inimigos são os agentes causadores de doenças; o conceito do bem e do mal abre "espaço para, didaticamente, explicar a programação das vacinas". Os principais amigos fazem parte de "uma família constituída de pai, mãe, dois filhos, cachorro, gato e uma equipe de saúde". (BRASIL, Ministério da Saúde, 1988, p.7).

De fato, as campanhas de vacinação contra a poliomielite e todo aparato que envolveu sua consolidação demonstraram que a capacidade de mobilização de recursos extra-setoriais permitira ampliar em dez vezes o número de postos de vacinação. Além disso, a utilização de voluntários que se reduziu de forma acentuada nos últimos anos tornou a vacina acessível a grandes contingentes populacionais, que, normalmente, não têm como chegar à rede de serviços.

No segundo dia nacional de vacinação, de 1990, a multivacinação foi retomada em todo o país. *“A despeito de opiniões contrárias e da experiência negativa anterior, a iniciativa demonstrou que, além de não comprometer a estratégia de erradicação da poliomielite, foi possível recuperar os índices para as demais vacinas, tanto assim que, em 1990, as coberturas evoluíram para percentuais em torno de 90%”*. (BRASIL, Ministério da Saúde, 1998, p.14).

A estratégia é usada até hoje, oferecendo os estados e municípios outras vacinas nos dias nacionais de vacinação, inclusive para grupos populacionais como as mulheres em idade fértil (12 a 49 anos), visando a eliminação do tétano neonatal. Igual modelo de organização vem sendo adotado, sistematicamente, para a eliminação do sarampo, com campanhas em 1991 e 1995, bem como na vacinação de maiores de sessenta anos contra a gripe e de mulheres em idade fértil contra a rubéola. Tais operações também são utilizadas para finalidades como a busca de casos de hanseníase e a distribuição de vitamina A. O Brasil é exemplo e modelo para outros países. Técnicos brasileiros são convidados a prestar cooperação na montagem de estratégias de vacinação e mobilização de comunidades.

Em 1989 foi registrado o último caso de poliomielite no Brasil, na cidade de Souza, na Paraíba. Em 1994 o país obteve o Certificado de Erradicação da Transmissão Autóctone do Poliovírus Selvagem.

O trabalho foi feito com esse objetivo. Buscou-se mobilizar pais e responsáveis por crianças menores de cinco anos, e havia necessidade de envolver profissionais,

instituições, organizações e representações da comunidade. A definição do grupo-alvo foi o eixo orientador para que se estabelecessem conteúdos, materiais educativos, além de canais e meios de comunicação adequados à situação e à aprendizagem. A informação de massa adotou conteúdo simples e de fácil compreensão. Para os profissionais de saúde e outros protagonistas das campanhas, foram utilizados materiais educativos voltados para dar maior atenção à qualidade do serviço a ser prestado à população, contendo ainda informações específicas sobre a vacina e a estratégia de vacinação.

A televisão foi, e vem sendo, utilizada amplamente. Também têm grande importância o rádio fixo, o alto-falante volante e a rádio comunitária, assim como cartazes, jornais, *folders* e cartilhas. A tevê, no entanto, é o alvo principal dos críticos que condenam o modo como a população tem sido manipulada nesses anos de campanhas de vacinação.

1.3. O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

Entre as diretrizes políticas consolidadas pela Constituição Federal no cenário Nacional estão os fundamentos de uma radical transformação do Sistema de Saúde Brasileiro. O que levou os constituintes a proporem essa transformação foi o consenso, na sociedade, quanto à total inadequação do sistema de saúde caracterizado pelos seguintes aspectos, entre outros:

- Um quadro de doenças de todos os tipos, condicionadas pelo tipo de desenvolvimento social e econômico do País e que o sistema de saúde não conseguia enfrentar;
- Irracionalidade e desintegração do Sistema de Saúde, com sobreoferta de serviços em alguns lugares e ausência em outros;
- Excessiva centralização, levando a decisões muitas vezes equivocadas;
- Recursos financeiros insuficientes em relação às necessidades de atendimento e em comparação com outros países;
- Desperdício de recursos alocados para a saúde, estimado nacionalmente em pelo menos 30%;
- Baixa cobertura assistencial da população, com segmentos populacionais excluídos do atendimento, especialmente os mais pobres e nas regiões mais carentes;
- Falta de definição clara das competências entre os órgãos e as instâncias político-administrativas do sistema;
- Desempenho descoordenado dos órgãos públicos e privados;
- Insatisfação dos profissionais da área da saúde, principalmente devido a baixos salários e falta de política de recursos humanos justa e coerente;
- Baixa qualidade dos serviços oferecidos em termos de equipamentos e serviços profissionais;
- Ausência de critérios e de transparência dos gastos públicos;
- Falta de participação da população na formulação e na gestão das políticas de saúde;

- Falta de mecanismos de acompanhamento, controle e avaliação dos serviços; Imensa insatisfação e preocupação da população com o atendimento à sua saúde.

O Sistema Único de Saúde é o conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições Públicas Federais, Estaduais e Municipais, da Administração Direta e Indireta e das Fundações mantidas pelo Poder Público e complementarmente “...pela iniciativa privada.” Esta definição está no artigo 4º da Lei federal nº 8.080/90.

- O SUS é uma nova formulação política e organizacional para o reordenamento dos serviços e ações de saúde estabelecida pela Constituição de 1988 e posteriormente às leis que a regulamentam. O SUS, não é o sucessor do SUDS ou do INANPS, é portanto um novo sistema de Saúde que está em construção.
- O SUS há que ser entendido em seus objetivos finais - dar assistência à população baseada no modelo da promoção, proteção e recuperação da saúde - para que assim, busquemos os meios - processos, estruturas e métodos - capazes de alcançar tais objetivos com eficiência e eficácia e, torná-lo efetivo em nosso país. Estes meios, orientados pelos princípios organizativos da descentralização, regionalização, hierarquização, resolutividade, participação social e complementaridade do setor privado, devem constituir-se em objetivos estratégicos que dêem concretude ao modelo de atenção à saúde desejado para o Sistema Único de Saúde.

Por que Sistema Único?

- Porque ele segue a mesma doutrina e os mesmos princípios organizativos em todo o território nacional, sob a responsabilidade das três esferas autônomas de governo: federal, estadual e municipal. Assim o SUS não é um serviço ou uma instituição, mas um Sistema que significa um conjunto de unidades, de serviços e ações que interagem para um fim comum.
- Esses elementos integrantes do sistema referem-se, ao mesmo tempo, às atividades de promoção e recuperação da saúde.

Baseado nos preceitos Constitucionais, a construção do SUS se norteia pelos seguintes princípios doutrinários:

Universalidade:

- Todas as pessoas têm direito ao atendimento independente de cor, raça, religião, local de moradia, situação de emprego ou renda, etc. A saúde é direito de cidadania e dever dos governos Municipal, Estadual e Federal.
- Deixam de existir com isto os “indigentes” que eram os brasileiros não incluídos no mercado formal de trabalho.

Equidade:

- Todo cidadão é igual perante o Sistema Único de Saúde e será atendido conforme as suas necessidades.

- Os serviços de saúde devem considerar que em cada população existem grupos que vivem de forma diferente, ou seja, cada grupo ou classe social ou região tem seus problemas específicos, tem diferenças no modo de viver, de adoecer e de ter oportunidades de satisfazer suas necessidades de vida.
- Assim os serviços de saúde devem saber quais são as diferenças dos grupos da população e trabalhar para cada necessidade, oferecendo mais a quem mais precisa, diminuindo as desigualdades existentes.
- O SUS não pode oferecer o mesmo atendimento à todas as pessoas, da mesma maneira, em todos os lugares. Se isto ocorrer, algumas pessoas vão ter o que não necessitam e outras não serão atendidas naquilo que necessitam.
- O SUS deve tratar desigualmente os desiguais.

Integralidade:

- As ações de saúde devem ser combinadas e voltadas ao mesmo tempo para prevenção e a cura. Os serviços de saúde devem funcionar atendendo o indivíduo como um ser humano integral submetido às mais diferentes situações de vida e trabalho, que o leva a adoecer e a morrer. O indivíduo não deve ser visto como um amontoado de partes (coração, fígado, pulmões, etc.) e solto no mundo.
- O indivíduo é um ser humano, social, cidadão que biologicamente, psicologicamente, e socialmente está sujeito riscos de vida. Desta forma o atendimento deve ser feito para a sua saúde e não somente para as suas

doenças. Isto exige que o atendimento deve ser feito também para erradicar as causas e diminuir os riscos, além de tratar os danos.

- Ou seja, isto faz com que as ações de promoção (que envolve ações de em outras áreas como habitação, meio ambiente, educação, etc.), com ações de prevenção (saneamento básico, imunizações, ações coletivas e preventivas, vigilância à saúde e sanitária, etc.) e de recuperação (atendimento médico, tratamento e reabilitação para os doentes).
- Estas ações de promoção, proteção e de recuperação formam um todo indivisível que não podem ser compartmentalizadas. As unidades prestadoras de serviço com seus diversos graus de complexidade, formam também um todo indivisível, configurando um sistema capaz de prestar assistência integral.

Promoção: São ações que buscam eliminar ou controlar as causas das doenças e agravos, ou seja, o que determina ou condiciona o aparecimento de casos. Estas ações estão relacionadas a fatores biológicos (herança genética como câncer, hipertensão, etc.), psicológicos (estado emocional) e sociais (condições de vida, como na desnutrição, etc.).

Proteção: são ações específicas para prevenir riscos e exposições às doenças, ou seja, para manter o estado de saúde. Como por exemplo:

- as ações de tratamento da água para evitar a cólera e outras doenças;
- prevenção de complicações da gravidez, parto e do puerpério;
- imunizações;

- prevenção de doenças transmitidas pelo sexo - DST e AIDS;
- prevenção da cárie dental;
- prevenção de doenças contraídas no trabalho;
- prevenção de câncer de mama, de próstata, de pulmão;
- controle da qualidade do sangue, etc.

Recuperação: são as ações que evitam as mortes das pessoas doentes e as seqüelas;

São as ações que já atuam sobre os danos. Por exemplo:

- atendimento médico ambulatorial básico e especializado;
- atendimento às urgências e emergências;
- atendimento odontológico;
- exames diagnósticos;
- internações hospitalares;

Princípios que regem a organização do SUS:

- Regionalização e Hierarquização;
 - Resolutividade;
 - Descentralização;
 - Participação dos Cidadãos: O Controle Social
 - Complementariedade do Setor Privado
-
- **Regionalização e Hierarquização**

- A rede de serviços do SUS deve ser organizada de forma regionalizada e hierarquizada, permitindo um conhecimento maior dos problemas de saúde da população de uma área delimitada, favorecendo ações de vigilância epidemiológica, sanitária, controle de vetores, educação em saúde, além das ações de atenção ambulatorial e hospitalar em todos os níveis de complexidade.
- O acesso da população à rede deve se dar através dos serviços de nível primário de atenção, que devem ser qualificados para atender e resolver os principais problemas que demandam serviços de saúde. Os que não forem resolvidos à este nível deverão ser referenciados para os serviços de maior complexidade tecnológica.
- No Nível terciário de atenção à saúde estão os hospitais de referência e resolvem os 5% restante dos problemas de saúde.
- O nível secundário resolve 15% dos problemas de saúde - são os Centros de Especialidades .
- Neste nível se resolve 80% do problemas - é a Unidade Básica de Saúde
- **Resolutividade**
É a exigência de que um indivíduo busca o atendimento ou quando surge um

problema de impacto coletivo sobre a saúde, o serviço correspondente esteja capacitado para enfrenta-lo e resolvê-lo até o nível de sua complexidade.

- **Descentralização**

É entendida como uma redistribuição das responsabilidades às ações e serviços de saúde entre os vários níveis de governo, a partir da idéia de que quanto mais perto do fato a decisão for tomada, mais chance haverá de acerto. Deverá haver uma profunda redefinição das atribuições dos vários níveis de governo, com um nítido reforço do poder municipal sobre a saúde - a este processo dá-se o nome de municipalização.

Aos municípios cabe, portanto, a maior responsabilidade na implementação das ações de saúde diretamente voltadas para os seus cidadãos. A Lei 8.080 e as NOBs (Norma Operacional Básica do Ministério da Saúde) que se seguiram definem precisamente o que é obrigação de cada esfera de governo.

Descentralização das Ações de Saúde - Municipalização em Sergipe

Desde 2003, todos os 75 municípios sergipanos estão habilitados na Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada. Isso significa que os gestores municipais têm assegurado a transferência regular e automática do Ministério da Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, dos recursos financeiros referentes ao Piso de Atenção Básica Ampliada (PAB), correspondente ao financiamento do elenco de Procedimentos Básicos e do incentivo de Vigilância Sanitária; gestão municipal de todas as Unidades Básicas de Saúde, públicas ou privadas (lucrativas e filantrópicas) integrantes do SUS, localizada no

território municipal; transferência regular e automática dos recursos referentes ao (Piso de Atenção Básica) - PAB variável, desde que qualificado conforme as normas vigentes. Ao tempo em que asseguram essas prerrogativas, os municípios assumem, entre outros, os seguintes compromissos:

- Organizar a rede de atenção básica, incluída a gestão de prestadores privados, quando excepcionalmente houver prestadores privados nesse nível de atenção;
- Gerenciar as unidades ambulatoriais próprias;
- Gerenciar as unidades ambulatoriais transferidas pelo Estado ou pela União;
- Definir como áreas de atuação estratégica o controle da tuberculose, a eliminação da hanseníase, o controle da hipertensão arterial, o controle da *diabetis melitus*, a saúde da criança, a saúde da mulher e a saúde bucal;
- Disponibilizar em qualidade e quantidade suficiente para a sua população, serviços capazes de oferecer atendimento médico de urgência com observação até 8 horas; assistência domiciliar em Atenção Básica por profissional de nível superior do Programa Saúde da Família;
- Acompanhar, no caso de referência interna ou externa ao município, dos demais serviços prestados aos seus municípios, conforme PPI, mediado pela SES;
- Executar as ações básicas de vigilância sanitária, de acordo com a legislação em vigor;
- Executar as ações básicas de epidemiologia, de controle de doenças e de ocorrências mórbidas, decorrentes de causas externas, como acidentes, violências e outras, de acordo com normatização vigente;
- Firmar o Pacto de Indicadores da Atenção Básica com o Estado.

1.4. Controle Social no SUS

A Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, estabelece duas formas de participação da população na gestão do Sistema Único de Saúde: as Conferências e os Conselhos de Saúde onde a comunidade, através de seus representantes, pode opinar, definir, acompanhar a execução e fiscalizar as ações de saúde nas três esferas de governo: federal, estadual e municipal.

Como Funcionam as Conferências e os Conselhos de Saúde

Nas Conferências, reúnem-se os representantes da sociedade que são os usuários do SUS do governo, dos profissionais de saúde, dos prestadores de serviços, parlamentares e outros para “avaliar a situação da saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde” (www.sespa.pa.gov.br) nos municípios, nos estados e no país.

Foi o relatório final da 8ª Conferência Nacional de Saúde de 1986 que serviu de base para a elaboração do capítulo sobre saúde da nossa Constituição Federal de 1988, quando foi criado o Sistema Único de Saúde.

De quatro em quatro anos deve acontecer a Conferência Nacional de Saúde, após a realização das Conferências estaduais e municipais, em que são apontados os rumos para aperfeiçoamento do SUS.

Os Conselhos de Saúde são os órgãos de controle do SUS pela sociedade nos níveis municipal, estadual e federal. Eles foram criados para permitir que a população possa interferir na gestão da saúde, defendendo os interesses da coletividade para que estes sejam atendidos pelas ações governamentais.

O legítimo representante dos cidadãos usuários do SUS defende os interesses e necessidades da população que mais precisa e usa os serviços do SUS, exercendo o controle social ao lutar para garantir, na prática, o direito constitucional à saúde com qualidade e o respeito à dignidade humana.

Os Conselhos de Saúde funcionam como colegiados, de caráter permanente e deliberativo, isto é, devem funcionar e tomar decisões regularmente, acompanhando, controlando e fiscalizando a política de saúde e propondo correções e aperfeiçoamentos em seu rumo. São componentes dos Conselhos os representantes do governo, dos prestadores de serviços, dos profissionais de saúde e usuários.

- **Complementariedade do Setor Privado:**

A Constituição definiu que quando, por insuficiência do setor público, for necessário a contratação de serviços privados, isto se deve dar sob cinco condições:

- A celebração do contrato conforme as normas de direito público;
- A instituição privada deverá estar de acordo com os princípios básicos e normas técnicas do SUS;

- A integração dos serviços privados deverá se dar na mesma lógica do SUS em termos de posição definida na rede regionalizada e hierarquizada dos serviços.
- Dentre os serviços privados, devem ter preferência os serviços não lucrativos (hospitais Filantrópicos -Santas Casas), conforme determina a Constituição.
- Assim cada gestor deverá planejar primeiro o setor público e na seqüência, complementar a rede assistencial com o setor privado não lucrativo, com os mesmos conceitos de regionalização, hierarquização e universalização.

1.5. A Comunicação no Serviço Público

O Brasil nasceu sob á égide do serviço público. A gênese do País e da Nação brasileira não se efetivaria sem ele. Sua importância é tal que o setor tem quase personalidade própria. É alguém a quem nos acostumamos recorrer como uma saída para nossos problemas ou como vidraça para nossas críticas. Infelizmente, o ser vivo que é o serviço público nem sempre soube comunicar o seu valor e, há séculos, na maioria das vezes, tem se deixado ver somente por ângulos negativos.

O 2º Congresso Brasileiro de Comunicação no Serviço Público, idealizado por Eduardo Ribeiro, Marco Antonio Rossi e Paulo Vieira Lima, realizado em agosto de 2002, em São Paulo, contou com cerca de 700 profissionais de todo o País das mais variadas áreas de atuação. Desse Congresso foi publicado o livro “A Comunicação no Serviço Público – A Comunicação nos três Poderes”, onde foram reproduzidas palestras e debates de profissionais, teóricos, pensadores da comunicação, executivos de longa experiência tanto no setor público quanto no privado, que apontaram caminhos,

discutiram tendências, concordaram e divergiram. Fizeram uma defesa racional e apaixonada da comunicação. Transcrevemos abaixo algumas desses pensamentos e opiniões.

O Conselho Federal dos Profissionais de Relações Públicas (CONFERP) através do seu presidente Flávio Schmidt estava empenhado na valorização da comunicação sob o ponto de vista das Relações Públicas, isso quer que, identificando os problemas, apresentando soluções e melhorando o relacionamento dos assessorados com seus vários públicos.

Segundo SCHMIDT¹ (2003, p.12) ser responsável pela comunicação de uma empresa pública é tarefa árdua. A qualidade da comunicação é ainda deficiente.

“O serviço de comunicação oferecido no serviço público é de baixa qualidade porque se afastou de seu propósito, concentrou-se na publicidade e na divulgação jornalística, na comunicação de uma só via. Concentrou-se no noticiário do dia seguinte e na qualidade dos porta-vozes. A atividade de relações públicas tem uma contribuição importante a oferecer”. (SCHMIDT, 2003, p.12).

Ainda não se faz um planejamento em comunicação nas empresas públicas devido aos interesses políticos, e por conta disso as assessorias de comunicação vivem “apagando fogo”, respondendo as críticas e reclamações no dia a dia, como se não fosse possível divulgar nada de bom que esteja acontecendo em prol da sociedade.

¹Flávio SCHMIDT é presidente do Conselho Federal dos Profissionais de Relações Públicas (CONFERP).

Para DIAS² (2003, p.13) o Estado precisa se comunicar, e bem, da mesma forma que todos os setores sociais precisam se comunicar e nesta inter-relação nós construímos a democracia.

“Nós somos produtos de uma tradição muito ruim, em que a comunicação institucional foi manipulada por causa de interesses políticos. A comunicação neste setor tem que ser feita conforme a necessidade de transparência e democratização do Estado. A sociedade tem o direito e a obrigação de saber o que é feito com seu dinheiro”.

1.6. Comunicação e Saúde

A comunicação do serviço público não tem que ficar na defensiva, tem sim que mostrar os fatos como eles são e fazendo-se entender para a imprensa que em situação de epidemia tudo é inesperado.

Na opinião de SILVA³ (2003, p.22-25), o serviço público tem a obrigação, a responsabilidade de divulgar as informações, sejam quais forem. O direito da população à informação, particularmente no que diz respeito a epidemias, é inquestionável. O serviço público na área da saúde sempre se coloca numa posição defensiva apresentando as coisas como se não fossem tão ruins é uma posição de certa maneira compreensível do ponto de vista de relações públicas, de governo democrático que precisa ser eleito.

²José Américo DIAS, Secretário de Comunicação da Prefeitura Municipal de São Paulo no governo da prefeita Marta Suplicy.

Por outro lado é ruim porque atesta que alguma coisa deixou de ser feita ou foi feita de maneira errada e que a situação está sendo contornada quando, na verdade, em situação de epidemia o que ocorre é inesperado. Uma das propostas é buscar reverter essa atitude defensiva que não faz sentido. A outra é melhorar a formação nas editorias de saúde. Existem raríssimos jornalistas com formação adequada para atuar no setor de saúde. É difícil discutir de maneira mais geral algum problema de saúde com jornalistas". (SILVA, 2003, p. 22 -25)

1.7. A imprensa não valoriza a prevenção

Para a jornalista Luciana Miranda⁴ a imprensa tem que falar de prevenção de doenças, não só se preocupar com dados estatísticos, com epidemias, e com vender jornal aterrorizando a população. Os jornalistas precisam aprender os termos médicos e não ir para as redações colocar o que entendeu e que nem sempre condiz com a verdade.

A imprensa não é o único, mas é um instrumento importante que tem de ser usado também para promover a saúde, principalmente quanto à prevenção. Os jornalistas devem sempre oferecer ao lado de riscos, a imprensa gosta muito disso, dados sobre como evitar, como prevenir. Há como fazer isso. O jornalista tem de se acostumar a contar histórias e através delas passar para o leitor informações certas sobre a doença. (SIMÕES, 2003, p. 28 e 29)

³ Luiz Jacintho da SILVA - Superintendente da Superintendência de Controle de Endemias-SUCEN da Secretaria de Estadual da Saúde de São Paulo.

⁴ Luciana Miranda SIMÕES, Repórter especializada em Saúde do jornal O Estado de São Paulo.

CAPÍTULO II

2. Metodologia da Pesquisa

A estratégia de divulgação das duas campanhas de vacinação do ano de 2005, na Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe, analisadas aqui, constou de material de marketing e divulgação como cartazes, *folders*, *outdoors*, camisas de malha, faixas, veiculação em emissoras de televisão e rádios (local e nacional) e até carro de som (quando necessário), para abertura da campanha, já que hoje quem faz as campanhas são as secretarias municipais, no caso específico de Aracaju, da Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju. Através de uma produtora de vídeo produz-se o vídeo tape (VT) para televisão e spot para rádios, massificando a informação, além das entrevistas previamente agendadas pela Assessoria de Comunicação, nas emissoras de rádio, televisão e jornais do nosso Estado.

A partir da Constituição de 1988, os recursos técnicos e a filosofia da comunicação devem ser utilizados com competência, nunca como instrumentos meramente de marketing ou de promoção, mas sim com formas de respeitar o direito da sociedade à informação. O Poder Público tem o dever de informar e o cidadão o direito de ser informado. Mas isso nem sempre acontece e, dependendo do gestor estadual, gasta-se

ou não, além da verificação dos recursos financeiros disponíveis no Estado. Para se fazer uma estratégia de mídia eficiente das campanhas de vacinação, gasta-se algo em torno de R\$ 70 a 100 mil, utilizando-se a veiculação de 10 inserções da propaganda durante dez dias, em cerca de 20 emissoras de rádio na capital e interior, três emissoras de televisão e publicação de páginas especiais em três jornais locais.

A Assessoria de Comunicação também tem como obrigação fazer *release* para divulgação dos dados de cada campanha. Já houve anos em que foi feita entrevista coletiva para lançar a Campanha de Vacinação contra a Paralisia Infantil no Estado. Usa-se muito a divulgação por mídia espontânea, ou seja, entrevistas nas emissoras de televisão e rádios e jornais locais.

2.1. Descrevendo objetivos e metas sobre as Campanhas de Vacinação Contra Poliomielite - 2005

2.1.1. Primeira Etapa - Campanha Nacional de Vacinação contra Poliomielite em 11 de junho de 2005, realizada pelo Ministério da Saúde

Com o slogan “**VACINE SEU FILHO CONTRA A PARALISIA INFANTIL...VENCE MAIS UMA, BRASIL**” em 11 de junho de 2005, ocorreu no Brasil mais um Dia Nacional de Vacinação contra a Poliomielite. Na ocasião, planejou-se vacinar mais de 17 milhões de crianças na faixa etária de 0 a 4 anos de idade com uma dose de vacina oral (Sabin).

As campanhas nacionais de vacinação contra a poliomielite completam 25 anos de contínuo sucesso no controle epidemiológico dessa enfermidade no território brasileiro. A cada ano, desde 1980, governo e sociedade garantem no Brasil prioridade a esta causa.

A vacina pólio oral é considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a única vacina capaz de viabilizar a erradicação global da poliomielite. A poliomielite foi registrada pela última vez no país em 1989 e, em 1994, o continente Americano recebeu a certificação de erradicação da transmissão autóctone, pela Organização Mundial de Saúde.

A Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe teve como objetivo vacinar 100% das crianças de 0 a 4 anos, que no estado de Sergipe são 205.708 crianças, contra paralisia infantil, iniciar ou completar esquema vacinal contra difteria, tétano, coqueluche, sarampo, rubéola, caxumba, *haemophilus influenzae* tipo b e hepatite B. A estratégia utilizada pela Secretaria é administrar a vacina oral indiscriminadamente em todas as crianças de 0 a 4 anos de idade, independente do estado vacinal prévio.

As campanhas visam, sobretudo, estabelecer proteção coletiva nas comunidades, mediante a promoção da circulação do vírus vacinal no ambiente. A operacionalização deverá ocorrer antecipadamente nas áreas de maior complexidade, tais como as zonas rurais e locais de difícil acesso. Assim sendo, fica o Dia Nacional para a vacinação urbana. É importante que seja garantido ao indivíduo vacinado o recebimento do comprovante de vacinação.

A Secretaria de Estado da Saúde dispõe como infraestrutura de 2.000 postos de vacinação, 5.000 servidores públicos, privados e voluntários e 250 veículos disponíveis, além de 300.000 doses de vacina oral contra a poliomielite e 50.000 cartazes e *folders* disponibilizados pelo Ministério da Saúde e distribuídos previamente a todos os municípios sergipanos.

COBERTURA VACINAL – CAMPANHA 2003

PÓLIO	DOSES APLICADAS	COBERTURA VACINAL
1ª ETAPA	205.086	99,08%
2ª ETAPA	208.180	100%

COBERTURA VACINAL – CAMPANHA 2004

PÓLIO	DOSES APLICADAS	COBERTURA VACINAL
1ª ETAPA	197.934	98,36%
2ª ETAPA	199.681	99,23%

2.1.2. Segunda Etapa – Campanha Nacional de Vacinação contra Poliomielite em 20 de agosto 2005 , realizada pelo Ministério da Saúde com o slogan “VAMOS REFORÇAR A VITÓRIA, BRASIL”

Desde 1989, não são registrados casos de poliomielite no Brasil. Isto representa um marco significante para a história da saúde pública brasileira, resultado de uma grande aliança entre profissionais, voluntários, instituições e a sociedade, que num intenso trabalho de vacinação e vigilância conquistaram juntos o bloqueio da circulação de três agentes infecciosos virais, em território nacional: os poliovírus tipo I, II e III.

A vacina se constitui na única forma de prevenir a ocorrência da paralisia infantil e o risco da doença para indivíduos suscetíveis é contínuo em função da circulação viral em outros países do mundo e do fluxo de viagens internacionais. Isto aponta para a importância da manutenção de altas coberturas vacinais do esquema básico, a fim de que possa evitar a formação de bolsões suscetíveis e garantir a ausência de transmissão.

Para a manutenção de um país livre da poliomielite, faz-se necessário o êxito em estratégias decisivas, para o qual o Ministério da Saúde necessita contar com a sociedade, quer vacinando-se, quer comunicando casos suspeitos, quer na divulgação de informações úteis.

Estas estratégias incluem:

- a vacinação na rotina, garantindo a observação do calendário básico vigente;
- a vacinação durante as campanhas nacionais promovidas pelo Ministério da Saúde de acordo com as recomendações divulgadas em cada época;
- a vacinação de grupos de risco para a pólio;
- o comunicado aos serviços de saúde pública sobre casos suspeitos.

Em 20 de agosto de 2005, ocorreu no Brasil mais um Dia Nacional de Vacinação contra a Poliomielite, com a meta de vacinar mais de 17 milhões de crianças na faixa etária de 0 a 4 anos de idade com uma dose de vacina oral (Sabin). O objetivo e as metas da Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe foram de vacinar, como na primeira etapa, 100% das crianças de 0 a 4 anos contra paralisia infantil e iniciar ou completar esquema vacinal contra difteria, tétano, coqueluche, sarampo, rubéola, caxumba, *haemophilus influenzae* tipo b e hepatite B, devendo-se ser vacinadas 205.708 crianças na faixa etária de 0 a 4 anos de idade com a vacina oral contra poliomielite. Recomenda-se aos gestores municipais o mínimo de 95% de cobertura vacinal. A estratégia usada continuava sendo a mesma do dia 11 de junho, ou seja, a vacina oral indiscriminadamente em todas as crianças de 0 a 4 anos de idade, independente do estado vacinal prévio.

Analizando os últimos três anos de cobertura vacinal percebe-se a queda dessa cobertura, na segunda etapa de 2003 foi de 100% e em 2005 chegou a 96,50%, cumprindo a meta estabelecida pelo Ministério da Saúde que é de 95%.

COBERTURA VACINAL – CAMPANHA 2003

PÓLIO	COBERTURA VACINAL
1ª ETAPA	99,08%
2ª ETAPA	100%

COBERTURA VACINAL – CAMPANHA 2004

PÓLIO	COBERTURA VACINAL
1ª ETAPA	98,36%
2ª ETAPA	99,23%

COBERTURA VACINAL – CAMPANHA 2005

PÓLIO	COBERTURA VACINAL
1ª ETAPA	96,69%
2ª ETAPA	96,50%

2.2. Descrevendo dados do Ministério da Saúde

Segundo dados do Ministério da Saúde, em 13 de setembro de 2005, depois da prorrogação da campanha, dezoito estados brasileiros ultrapassaram 90% de cobertura durante a segunda etapa da Campanha Nacional de Vacinação contra a Paralisia Infantil, realizada dia 20 de agosto de 2005, segundo dados preliminares da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde. Do total, 7 estados obtiveram resultados acima da meta mínima recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que é de 95%. As melhores coberturas foram obtidas em Pernambuco (100%), Paraná (96,52%), Paraíba (96,43%), Pará (96,23%), Santa Catarina (96,04%), Bahia (95,59%) e Rio de Janeiro (95,33%).

Na avaliação por estado, 11 deles (AL, ES, DF, SE, PI, GO, RN, RS, SP, MS e CE)

revelam resultados acima de 90% e abaixo dos 95%. Em Minas Gerais, Mato Grosso, Tocantins, Amapá, Rondônia, Roraima e Maranhão, as coberturas situam-se entre 80% e 90%. Apenas Amazonas (72,81%) e Acre (69,16%) estão com parciais abaixo de 80%.

Em todo o Brasil, os dados parciais indicam cobertura média de 91,87%, representando 15.927.288 crianças menores de cinco anos vacinadas durante a campanha. Este resultado preliminar é superior ao obtido na segunda etapa de 2004, no mesmo período de apuração, quando a cobertura média ficou em 90,29%. De acordo com o Programa Nacional de Imunizações (PNI) da SVS, os dados indicam o êxito da campanha contra a pólio e a manutenção da erradicação da doença no Brasil. As informações são enviadas pelos estados via Internet e podem ser conferidas no endereço <http://pni.datasus.gov.br>, no link "Consultas".

Em 2005, a estratégia contra a poliomielite no Brasil completa 25 anos de existência. O último caso da doença verificado no país foi em 1989. Em 1994, o Continente Americano recebeu da Organização Mundial de Saúde o reconhecimento pela erradicação da transmissão autóctone do vírus causador da doença. Os países do Pacífico Ocidental receberam o reconhecimento em 2000 e a Europa em 2002.

Restam no mundo três regiões que ainda não receberam a certificação de erradicação da pólio: África, Sudeste da Ásia e Mediterrâneo Oriental. Por isso, há a necessidade de manter campanhas de vacinação contra a pólio, mesmo nos países que já erradicaram a doença, como o Brasil, uma vez que o fluxo intenso e rápido de viajantes pelo mundo pode, facilmente, propagar o poliovírus.

2.3. Analisando as Campanhas de Vacinação contra Poliomielite e a importância da Assessoria de Comunicação

Para aprimorar o fluxo de informações com seus públicos interno e externo, as instituições utilizam serviços de uma Assessoria de Comunicação Social (ACS), que podem ser realizados por um departamento interno, contratado ou terceiros ou, ainda, oferecidos através de uma forma mista, combinando as duas anteriores. A ACS presta um serviço especializado, coordenando as atividades de comunicação de um assessorado com seus públicos e estabelecendo políticas e estratégias que englobam iniciativas nas que englobam iniciativas nas áreas de Jornalismo (assessoria de imprensa), Relações Públicas e Publicidade e Propaganda. Embora seja possível utilizar os serviços de uma destas três áreas isoladamente, somente com sua aplicação conjunta e integrada uma instituição poderá sentir resultados mais abrangentes e eficazes.

Também é fundamental que os responsáveis pela ACS estejam em contato direto e permanente com a diretoria da organização, porque só assim terão condições de estabelecer as políticas e estratégias de comunicação necessárias, obtendo resultados melhores. Se o assessorado não permitir esse contato, a assessoria deverá direcionar suas atividades de forma incerta e não poderá, portanto, garantir um bom desempenho. (KOPPLIN e FERRARETTO, 2001, p.11)

Em empresas públicas, só quem tem essa visão de assessoria de comunicação como um todo, trabalha em comum acordo e dando as condições que uma assessoria

precisa. No caso específico de uma Secretaria de Estado da Saúde o gestor tem que estar integrado com sua assessoria de comunicação, e na maioria dos casos isso não acontece. Quando esses gestores são políticos, aí sim, eles têm uma outra visão da assessoria, de política de comunicação e da divulgação de suas ações.

Especificamente com a divulgação das campanhas de vacinação, há anos, em que o gestor estadual prioriza a divulgação em massa, nas rádios, jornais e televisões, apesar da campanha já vir pronta do Ministério da Saúde. O Estado, apesar da Municipalização das ações de saúde, reforça essa divulgação porque só chega em tempo hábil do Ministério da Saúde, os cartazes e *folderes* do tema de cada ano. Na mídia eletrônica usa-se no portal da Secretaria (www.saude.se.gov.br) um banner eletrônico com o slogan, data da campanha e outras informações sendo adaptadas pela assessoria de comunicação, como também a produção de video tape (VT) para televisão e spot para rádio com a propaganda da campanha, sendo contratada uma produtora do estado, para o reforço na veiculação. A confecção de camisas de malha que serão utilizadas pelas equipes de vacinação e servidores envolvidos nos dias da Campanha, as faixas de rua e do local de vacinação, e mais todo o ceremonial da abertura são providenciados pela ACS da Secretaria de Estado da Saúde. Quanto a abertura da campanha, não é mais obrigação do estado, mas por decisão política alguns anos são feitas, outros não, dependendo mais uma vez do gestor da pasta.

Fazendo uma análise do clipping de jornais observa-se 18 citações entre matérias, notas e chamadas de primeira página, conscientizando as pessoas para a 1^a etapa da Campanha de Vacinação contra a Poliomielite que ocorreu dia 11 de junho e se

prolongou até o dia 30 de junho devido ao não cumprimento da meta estipulada pelo Ministério da Saúde (95% de cobertura vacinal) em 28 dos 75 municípios sergipanos. A campanha começa na zona rural uma semana antes para que as equipes do Programa de Saúde da Família (PSF) cheguem a todas as crianças que moram em locais de difícil acesso.

Analizando as matérias por jornal foi verificado que o jornal Correio de Sergipe (05 e 06/06 - p.A5, 11/06 – p.A8, 12 e 13/06 – p. A8, 12/06 – capa) foram quatro matérias, Jornal do Dia também com quatro matérias (09/06 – p.06, 12 e 13/06 – p.05, 14/06 – p. 07, 30/06 – p.05), sempre enfocando as ações da Secretaria Municipal de Aracaju, a Gazeta de Sergipe com uma matéria (12 a 18/06 – p.07) e o Jornal da Cidade com nove matérias (07/06 – p. B4, 11/11 – p.B3, 11/06 – p. B6, 12/06 – capa, 12 e 13/06 – p B5, 14/06 – p.B2, 22/06 – p.A2, 22/06 – p.capa, 22/06 – p B3) mostrando as ações em todo o estado, se preocupando com o passo a passo durante toda a semana que antecede e o Dia Nacional com abertura feita pelo vice-prefeito da capital sergipana Edvaldo Nogueira, mostrando o balanço parcial e a conseqüente prorrogação da campanha até 30 de junho, sendo necessário para o cumprimento da meta de 95% para os 28 municípios que não tinha conseguido cumprir.

Isso mostra que, enquanto tem mídia direcionada a políticos, tem também a mídia comprometida com o social, com seu papel de divulgar os fatos e participar das vitórias alcançadas. Em toda essa divulgação a Assessoria de Comunicação teve um papel relevante, alimentando os dados para a imprensa, na página da Internet e eles próprios, os jornalistas e as redações dos jornais, pautando matérias de interesse da população.

Na segunda etapa da Campanha, dia 20 de agosto de 2005, foram 14 matérias dessas, quatro do Correio de Sergipe (12/08 – p.3, 20/08 – capa, 20/08 – p. A5, 21 e 22/08 – p.A4,), quatro do Jornal do Dia 18/08 – p. 06, 20/08 – p.06, 21 e 22/08 – p. 11, 23/08 – p. 07), uma do Jornal Cinform (16 a 21/08 – p. 8) e mais uma vez cinco do Jornal da Cidade (16/08 – p. B2, 20/08 – p.B1, 21 e 22/08 – p. 2, 21 e 22/08 – p. capa, 21 e 22/08 – p.B6).

A abertura das campanhas é um programa político, principalmente em ano eleitoral, mas o estado não tem mais essa obrigação, só se for da vontade do secretário ou do governo fazê-la, com muita festa para as crianças, com bolas, algodão-doce, e pipoca, além de muita vacina é claro.

E existem as reclamações dos não “apadrinhados” que não conseguem fazer as campanhas publicitárias e também devido à falta de interesse em procurar esse tipo de divulgação por parte do gestor estadual que, segundo ele, gera muito custo. A maioria dos donos das empresas de comunicação no estado de Sergipe é político ou ligados a eles. Isso quer dizer que, se não são aliados pode não veicular nada do governo. E é essa a reclamação do Jornal “O Dia”, dos dias 21 e 22 de agosto de 2005, na coluna de Luiz Eduardo Costa, dono da Rádio Xingó,

“a Secom do governo do estado adota estranha política de comunicação que privilegia os interesses do candidato ao quarto mandato, em detrimento dos interesses da coletividade. Não se faz propaganda governamental como um serviço público de esclarecimento, de transparência administrativa, também como instrumento a serviço da sociedade. Realizou-se ontem a campanha de vacinação contra a pólio, e, pela primeira

vez nos últimos trinta anos, o governo deixou de divulgá-la”.

Segundo Sândala Teles, coordenadora Estadual do Programa de Imunizações, a queda da cobertura vacinal no estado de Sergipe, deve-se a dois fatores, primeiro, porque agora os dados da população a serem vacinadas são tirados do SINASC (Sistema de Informação de Nascidos Vivos), e com isso ajustou-se a população, e consequentemente um controle maior dos dados. O segundo é a pouca divulgação a nível federal e a falta de divulgação a nível estadual.

“Já temos dois anos que o estado não está intensificando a divulgação e com isso temos que prorrogar a campanha para cumprirmos a meta do Ministério da Saúde. Há 15 anos que não existem casos de paralisia infantil no Brasil, sem divulgação a população se acomoda. Para conseguirmos cumprir nossa meta temos que intensificar nos municípios mais problemáticos. Tem estados que não atingem suas metas. Quando a Secretaria de Estado da Saúde intensificava a divulgação, independente do Ministério da Saúde, chegamos a 100% de cobertura vacinal na segunda etapa da campanha como em 2003”, desabafou Sândala.

CONCLUSÃO

A comunicação pública tem um compromisso com a verdade naquilo que se pode considerar como possível de se transmitir. A assessoria de comunicação do órgão pode divulgar a versão do Estado, mas os profissionais têm um compromisso ético com a população, com os princípios do Estado, da democracia, e não poderá ser este ou aquele momento manipulando ao agrado de interesses políticos.

Pode-se buscar parceria com os meios de divulgação. Parceria não é cumplicidade. Não contar com um projeto de comunicação eficiente dificulta a compreensão da dinâmica do processo epidêmico, da ocorrência das doenças infecciosas como um todo e das doenças em geral, mais marcadamente as infecciosas que ocorrem em surtos epidêmicos ou até aquelas que são novas. Um ponto de dificuldade no entendimento entre o serviço público e a população como um todo e grande parte da imprensa é a compreensão de que existem coisas na vida que são repletas de incertezas, como a economia, a meteorologia e a epidemiologia.

A demanda que sempre existe em relação ao serviço público ocorre porque as pessoas querem saber quando a doença vai acabar, quais são os números, porque está ocorrendo, de quem é a responsabilidade. A segunda dificuldade é a falácia dos números. Trabalha-se muito com números de casos de óbitos. Só que números na ocorrência de doenças transmissíveis e em saúde pública são mais ou menos como números em economia. Dependendo a maneira como são apresentados, eles dizem

uma coisa completamente diferente. Existe também a questão da importância relativa da informação. Outro desafio é a informação continuada. A imprensa tem uma demanda de informação que é a mais reativa. Ocorre um fato e querem informações. Se a situação está calma ninguém (imprensa) pede informações.

A imprensa tem, sim, prioridades diferentes da saúde pública. O objetivo do jornalismo é informar; acaba se baseando em valores individuais. Os veículos de comunicação oferecem materiais chamativos e cobrem fatos atuais. A saúde pública tem a preocupação de educar, se baseia em valores coletivos, oferece material mais explicativo e conduz campanhas de longo prazo.

Nesse trabalho de conclusão de curso, o objetivo maior é mostrar que “informação é um componente essencial de qualquer estratégia de desenvolvimento social. Sem uma estratégia eficaz de comunicação em que informações básicas são repassadas aos vários públicos estratégicos envolvidos no processo de desenvolvimento como agências governamentais, organizações da sociedade civil e populações beneficiárias, não é possível promover processos de desenvolvimento eficazes ou duradouros”.(GARRISON, 2001,p.21).

A propaganda social tem a responsabilidade de comunicar, informar e conscientizar a sociedade sobre um determinado assunto, e para isso somente seria eficaz através de uma campanha publicitária. O Ministério da Saúde se propõe a fazer essa campanha publicitária a cada etapa da campanha de vacinação contra poliomielite, mas não é suficiente, por isso é importante a massificação dessas informações pelo Estado e

Municípios. Para essa campanha obter resultados satisfatórios é necessário que se faça uma estratégia de mídia, contendo locais e com que freqüência seria essa veiculação.

A Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe nas duas campanhas de vacinação contra Paralisia Infantil, em 2005, adotou a campanha criada pelo Ministério da Saúde e não massificou a divulgação como deveria ter sido feito. O investimento da forma de comunicação deverá ser regionalizada, isso quer dizer que, em contrapartida, o Estado produz sua campanha sem sair do tema e *slogan* determinados pelo Ministério da Saúde, e divulga nos meios de comunicação de massa como a TV, o rádio, o jornal, a Internet, dentre outros locais.

Mas nas duas últimas campanhas da Secretaria de Estado da Saúde de 2005, foi toda feita por mídia espontânea, ou seja, entrevistas nas emissoras de televisão, rádios e jornais locais, e isso se deve a competência de sua Assessoria de Comunicação e pela credibilidade adquirida com a imprensa. Assim, com muita dificuldade, foram cumpridas as metas estabelecidas pelo Ministério.

“É muito importante o trabalho da assessoria de comunicação da Secretaria na divulgação das informações sobre as campanhas vacinais, sem divulgação a população se acomoda, com isso corremos o risco de não alcançarmos as metas e ter que prorrogar a campanha para conseguir a cobertura vacinal no estado todo. Já percebemos que há muita diferença quando a campanha é bem divulgada pela assessoria, que é nosso ponto de apoio nesse trabalho”, enfatiza Sândala Teles, coordenadora Estadual do Programa de Imunizações Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Assessoria de Comunicação Social. Projeto Nordeste. Informação, educação e comunicação. Uma estratégia para o SUS. Brasília: MS, 2003.

BRASIL, Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações. 30 anos. Série C. Projetos e Programas e Relatórios. Brasília: MS, 2003.

BRASIL, Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações. 25 anos. Fundação Nacional de Saúde. Centro Nacional de Epidemiologia. 1998.

BRASIL, Ministério da Saúde. Assessoria de Comunicação Social. Projeto Nordeste. Informação, Educação e Comunicação. Uma estratégia para o SUS. 1996.

BRASIL, Ministério da Saúde. A marca desenvolvimento e uso. Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde. Divisão Técnica de Divulgação. 1988.

BRASIL, Ministério da Saúde. Manual para campanhas de vacinação. Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde. Divisão Técnica de Divulgação. 1988.

GARRISON II, John W. Resumo das Apresentações. 1º Congresso Brasileiro de Comunicação no Serviço Público. São Paulo. Editora Mega Brasil. 2001.

HARTZ, Zulmira Maria de Araújo e **SILVA**, Ligia Maria Vieira. Avaliação em Saúde. Salvador/Rio de Janeiro: EDUFBA e Fiocruz, 2005.

KOPPLIN, Elisa e **FERRARETTO**, Luiz Artur. Assessoria de Imprensa Teoria e Prática. São Paulo: Sagra Luzzatto, 1993.

MENDES, E. V. 1992. O processo de construção do Sistema Único de Saúde: reflexões sobre uma agenda mínima para a Reforma Sanitária. Opas. (mimeo.)

PIGNATARI, Décio. Informação Linguagem Comunicação. São Paulo: Editora Cultrix. 1965.

RIBEIRO, Eduardo, **ROSSI**, Marco Antonio e **LIMA**, Paulo Vieira. A Comunicação no Serviço Público – A Comunicação nos Três Poderes. Poá. São Paulo. Editora Mega Brasil, 2003.

SCHMIDT, Flávio, **DIAS**, José Américo, **SILVA**, Luiz Jacinto da, e **SIMÕES** Luciana Miranda. A Comunicação no Serviço Público – A Comunicação nos Três Poderes. Poá. São Paulo. Editora Mega Brasil. 2003

TEIXEIRA, M. G. "25 anos do Programa Nacional de Imunizações: Bahia". Em PNI-Bahia, 25 anos de história. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. 1999.

Documentos eletrônicos:

www.fiocruz.br – acesso em 10.11.2005

www.pni.datasus.gov.br – acesso em 15.11.2005

www.datasus.gov.br – acesso em 17.11.2005

www.apsp.org.br – acesso em 20.12.2005

www.bvseps.epsjv.fiocruz.br – acesso em 10.12.2005

www.rodrigopereiradecastro.hpq.ig.com.br – acesso em 27.12.2005

www.saude.gov.br – acesso em 10.11.2005

www.google.com.br – acesso em 10.11.2005

www.cadê.com.br – acesso em 27.12.2005

www.scielo.br - acesso em 10.11.2005

www.saude.se.gov.br – acesso em 10.11.2005

ANEXOS

SES quer imunizar mais de 205 mil crianças contra poliomielite

Jornal: *Colégio de Suaípe*
Data: 05 e 06.06.05
Página: A5

Fernando Silva/CS



Sândala: boa cobertura

Raquel Almeida

No próximo sábado, 11 de junho, será o dia da Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite. Todas crianças de 0 a 4 anos deverão tomar a primeira dose da vacina em qualquer posto de saúde do estado, que funcionarão das 8h às 17h.

Preocupados em dar continuidade ao sucesso das campanhas dos anos anteriores, a Secretaria de Estado da Saúde se reuniu com os municípios e distribuíram as vacinas e cartazes de divulgação. "As equipes que atendem as zonas rurais já iniciaram a vacinação das crianças no último dia 1º de junho", disse a coordenadora estadual do programa de imunização, Sândala Teles, acrescentando que nos lugares de difícil acesso recebem a ajuda dos técnicos do Programa de Saúde da Família. "E nas cidades que não existem o programa, estão sendo formadas equipes voltadas para este sentido".

No ano passado a meta de vacinação do estado era de 201.700 crianças e chegou-se ao total de 98.12%, quando

demandava.

Além da importância da vacinação que combate a paralisia infantil, Sândala Teles lembra que se alguma criança estiver com o seu esquema de vacina atrasado poderá tomar no mesmo momento. "Com o cartão da criança saberemos se existe a necessidade de alguma outra vacina que ela não tomou", alertou.

Segunda dose - A vacina tem a necessidade de uma segunda dose e a próxima campanha será no dia 20 de agosto, quando as crianças deverão retornar para tomar a complementação.

Divulgação - Além dos cartazes de divulgação da campanha, que este ano tem o slogan: "Vence mais uma, Brasil! - Vacine seu filho menor de cinco anos", Sandra Teles informou que o Ministério da Saúde e a Confederação Brasileira de Futebol estão juntos em prol da mobilização e antes de jogos de futebol a nível nacional haverá uma divulgação da campanha.

Doença - A poliomielite é uma

de Estado da Saúde se reuniu com os municípios e distribuíram as vacinas e cartazes de divulgação. "As equipes que atendem as zonas rurais já iniciaram a vacinação das crianças no último dia 1º de junho", disse a coordenadora estadual do programa de imunização, Sândala Teles, acrescentando que nos lugares de difícil acesso recebem a ajuda dos técnicos do Programa de Saúde da Família. "E nas cidades que não existem o programa, estão sendo formadas equipes voltadas para este sentido".

No ano passado a meta de vacinação do estado era de 201.700 crianças e chegou-se ao total de 98,12%, quando foram aplicadas 197.934 delas. Este ano, a meta aumentou para 205.708 e é necessário que seja atendido o mínimo de 95% deste total. "Estamos trabalhando para termos uma boa cobertura como em anos passados", disse confiante a coordenadora, informando que a secretaria recebeu 300 mil doses da vacina Sabin (uso oral) do Ministério da Saúde e estarão contando com cerca de 2 mil postos de saúde para atender a

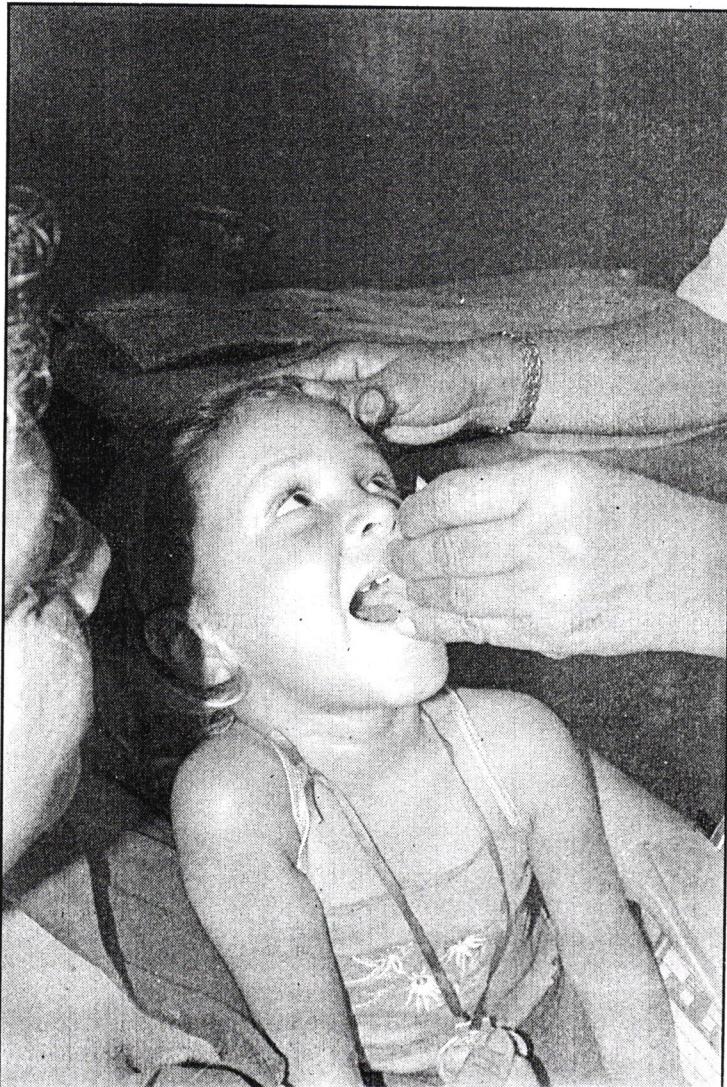
a necessidade de uma segundose e a próxima campanha será no dia 20 de agosto, quando as crianças deverão retornar para tomar a complementação.

Divulgação - Além dos cartazes de divulgação da campanha, que este ano tem o slogan: "Vence mais uma, Brasil! - Vacine seu filho menor de cinco anos", Sandra Teles informou que o Ministério da Saúde e a Confederação Brasileira de Futebol estão juntos em prol da mobilização e antes de jogos de futebol a nível nacional haverá uma divulgação da campanha.

Doença - A poliomielite é uma doença infecciosa aguda que, em sua versão mais grave, afeta o Sistema Nervoso Central (SNC), particularmente os neurônios motores, provocando uma paralisia flácida. Entretanto, deve-se levar em conta o fato de que a maioria das infecções é sub-clínica.

O último caso de paralisia provocada pelo vírus selvagem da pólio foi em 1989, na Paraíba, no município de Souza. De lá para cá todos os casos foram associados ao vírus vacinal.

Diógenes Di/CS



Jornal: *doa cidade*
 Data: 07.06.05
 Página: 14

CAMPANHA

Vacinação contra paralisia infantil começa pelo interior do Estado

O dia nacional de vacinação contra a paralisia infantil é no próximo sábado, 11 de junho, mas em muitos municípios do interior do Estado a vacinação começou no dia 1º de junho. A meta para este ano é dar as gotinhas contra a poliomielite para 205.708 crianças menores de cinco anos em Sergipe, o total da população nesta faixa etária. Além da proteção contra a paralisia infantil, a Secretaria de Estado da Saúde (SES) vai aplicar também as vacinas contra tétano, difteria, hepatite e coqueluche para as crianças que estão com doses atrasadas ou sem tomar as doses destas vacinas.

A vacinação contra a poliomielite será realizada em postos de saúde, escolas e creches de todo o Estado. O processo é rápido e grátis: basta o responsável levar a criança e o cartão de vacinação. "Nos postos de saúde, além da

dose contra a paralisia, aplicaremos outras vacinas. Já nas escolas e creches, onde é difícil a aplicação com seringas, os agentes irão orientar os responsáveis a procurarem os postos de saúde", explica a coordenadora de Imunização da SES, Sândala Teles.

Os municípios do interior iniciaram antes a campanha de vacinação pela dificuldade de reunir todas as crianças num único dia. "Começamos na zona rural para que a vacinação na zona urbana seja mais tranquila no dia 11. Depois, o que ficar faltando vacinar, por um motivo ou outro, nós vamos procurar para aplicar as doses", diz Sândala. Em Sergipe, a SES é a responsável pela distribuição das vacinas para as secretarias municipais de Saúde, que devem aplicar as doses. "Os dados da vacinação serão enviados para nós e depois ajudamos a vacinar o que faltar", garante Sândala.

Postos

À todo, serão dois mil postos de vacinação em todo o Estado, com cerca de 3.500 pessoas envolvidas na campanha, que vai até o fim do mês. O último caso de paralisia infantil foi registrado no Brasil em 1989, nos Estados do Rio Grande do Norte e da Paraíba. De lá para cá, não houve mais ocorrências. "Porém, ainda há bolsões e locais com a poliomielite, o que pode trazer a doença para cá. Por isso temos de estar em alerta, fazer a campanha e realizar a vacinação nas crianças nos municípios mais distantes", afirma Sândala Teles.

Este ano, a meta do Ministério da Saúde, Estados e municípios é vacinar 17,3 milhões de crianças menores de cinco anos contra a doença em um único dia. Só no primeiro dia da campanha nacional, que tem o nome de "Vence mais uma, Brasil", serão mobilizadas 439 mil pessoas, entre servi-

dores e voluntários, trabalhando em 117 mil postos em todo o país. Ao todo, o Ministério da Saúde investiu R\$ 22,8 milhões, sendo R\$ 11,4 milhões na compra de 27,9 milhões de doses da vacina Sabin, que protege contra a poliomielite.

Para proteger o Brasil do risco da poliomielite, também é necessário manter coberturas vacinais adequadas – no mínimo 95% de crianças vacinadas em pelo menos 80% dos municípios. Isto é para evitar a formação de bolsões de pessoas vulneráveis ao vírus em algumas áreas geográficas. Quase 80% dos casos recentes notificados no mundo se concentram na Nigéria, Índia e Paquistão. Entre janeiro de 2004 e 26 de abril de 2005, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recebeu a notificação de 1.267 casos. Destes, 792 foram na Nigéria, 136 na Índia e 53 no Paquistão.

Começa Campanha de Vacinação contra poliomielite

Com o tema "Vence mais uma, Brasil", será realizada neste sábado, dia 11, a primeira etapa da Campanha Nacional de Vacinação contra Poliomielite de 2005. Somente em Sergipe deverão ser vacinadas contra a paralisia infantil 205.708 crianças com idade entre zero e quatro anos com a dose da vacina oral.

A Secretaria de Estado da Saúde já começou a vacinação na zona rural e nos locais de difícil acesso desde a última segunda-feira, perseguindo a meta de 100% da cobertura vacinal. Além de vacinar contra a paralisia infantil, a campanha vai iniciar ou complementar o esquema vacinal contra a difteria, tétano, coqueluche, sarampo, rubéola, caxumba, ha-

emophilus influenzae tipo B e hepatite C, nas crianças também acima dos quatro anos.

Já foram realizadas reuniões de preparação em todos os municípios de Sergipe sobre as instalações e objetivos da campanha 2005. A próxima etapa da vacinação será em agosto, onde todas as crianças deverão receber a segunda dose da vacina.

Serão dois mil postos de vacinação, cinco mil servidores públicos, privados e voluntários e 250 veículos atuando na campanha. Sergipe já recebeu as 300 mil doses da vacina oral e 50 mil cartazes e folders que serão utilizados durante o "Vence mais uma, Brasil".

Em 25 anos, as campanhas de vacinação garantem o controle epidemiológico em todo o território brasileiro da paralisia infantil. A vacina é o único método capaz de erradicar totalmente a Poliomielite. O último registro da doença no Brasil foi em 1989. O Continente Americano recebeu da Organização Mundial de Saúde o certificado de erradicação da transmissão da doença transmitida entre os habitantes da região em 1994.

Ano passado foram vacinadas 197.934 crianças menores de quatro anos na primeira etapa da campanha e na segunda etapa 199.681, atingindo 99,23% de cobertura vacinal. Em 2003 foram imunizadas 99,08% na primeira etapa e na

segunda 100%.

Aracaju - Na capital será lançada oficialmente na Unidade de Saúde da Família (USF) José Augusto Barreto, localiza-

da no bairro Japãozinho, a Campanha de Vacinação contra a Poliomielite em Aracaju. "O lançamento está marcado para às 8 horas, mas desde o dia 1º que já estamos vacinando as crianças que por algum motivo visitam as Unidades", explica a gerente do Programa de Immunização da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), Débora Moura.

Cerca de 800 profissionais participarão da campanha neste ano. Eles estarão distribuídos em 150 postos de vacinação por toda cidade, sendo 137 fixos e 13 viajantes. Todas as Unidades de saúde estarão vacinando, além de pontos estratégicos como escolas, supermercados, shoppings, rodoviária e aeroporto. Para uma menor atuação, a SMS está dis-

ponibilizando postos volantes que visitarão hospitais, clínicas e maternidades, além de buscar as crianças em locais de difícil acesso.

A meta para este ano é de

imunizar aproximadamente 45.600 crianças. Para tal, a SMS está disponibilizando 50.000 doses da vacina. Débora ressalta que a campanha

acontece em um único dia e que é muito importante que essas crianças, entre 0 e 4 anos, sejam vacinadas.

"A vacina é obrigatória da infância e consta no calendário básico de vacinação. As crianças

são vacinadas desde o segundo mês de vida conforme etapas que vão até os quatro anos", explica a gerente. Ela também lembra que é necessária a apresentação do cartão de vacinação.

4/9
4/9
4/9

Jornal:
Data:
Página:

Jornal: do cidadão

Data: 11.06.05

Página: 3

PARALISIA

Objetivo é vacinar 205 mil no Estado

Sergipe tem bons motivos para reforçar a luta contra a poliomielite, doença conhecida como paralisia infantil. O último caso da doença no Estado foi registrado em 1989. A partir daí, a vigilância vem sendo permanente, através das ações de imunização. Com o slogan "vence mais uma, Brasil", a campanha de vacinação, que começa hoje, tem como meta vacinar 205,7 mil crianças, menores de cinco anos de idade. A Secretaria de Estado da Saúde já começou a vacinação na zona rural e nos locais de difícil acesso desde a última segunda-feira, perseguindo a meta de 100% da cobertura vacinal.

A campanha vai envolver cerca de dois mil postos de vacinação, cinco mil servidores públicos, privados e voluntários, além de 250 veículos. Sergipe recebeu as 300 mil doses da vacina oral e 50 mil cartazes e folderes que serão utilizados durante a campanha. É o que informa Sândala Teles, coordenadora do Programa Estadual de Imunização, ao acrescentar que os pais não podem e nem devem fugir à responsabilidade de levar os filhos hoje ao posto de saúde para receber a dose vacinal. A gerente reforça que é imprescindível que os pais também levem a ficha vacinal da criança para que tenha um acompanhamento das vacinas já aplicadas e as que possivelmente estejam faltando.

Em Aracaju, a campanha será oficialmente lançada na Unidade de Saúde da Família José Augusto Barreto, localizada no bairro Japãozinho. Na capital, a meta é imunizar 45.600 crianças. Para isso, a Secretaria Municipal de Saúde disponibilizou para toda a rede 50 mil doses. "Estamos com 137 postos fixos e mais 13 volantes, cujas equipes vão visitar hospitais, clínicas e maternidades para que nenhuma criança fique sem receber a dose vacinal. As equipes também vão percorrer as localidades de difícil acesso" afirma Débora Moura, gerente do Programa de Imunização da Secretaria municipal da Saúde.

Além de vacinar contra a paralisia infantil, a campanha vai iniciar ou complementar o esquema vacinal contra a difteria, tétano, coqueluche, sarampo, rubéola, caxumba, haemophilus influenza tipo B e hepatite C, nas crianças também acima dos quatro anos. Ano passado, foram vacinadas 197.934 crianças menores de quatro anos na primeira etapa da campanha e na segunda etapa 199.681, atingindo 99,23% de cobertura vacinal. Em 2003 foram imunizadas 99,08% na primeira etapa e na segunda 100%.

A prevenção da poliomielite começa pouco depois do nascimento de uma criança. O bebê precisa tomar as primeiras doses da vacina aos 2, 4 e seis meses de vida, com um reforço aos 15 meses. Mesmo que a criança já tenha tomado as doses regulares, o Ministério da Saúde recomenda a vacinação de todos os menores de cinco anos durante as campanhas.

unição

Jornal: *do cidadão*
Data: 11.06.87
Página: 8.6

NOTAS E COMENTÁRIOS

JURANDYR CAVALCANTI - DA EQUIPE JC

Campanha de vacinação

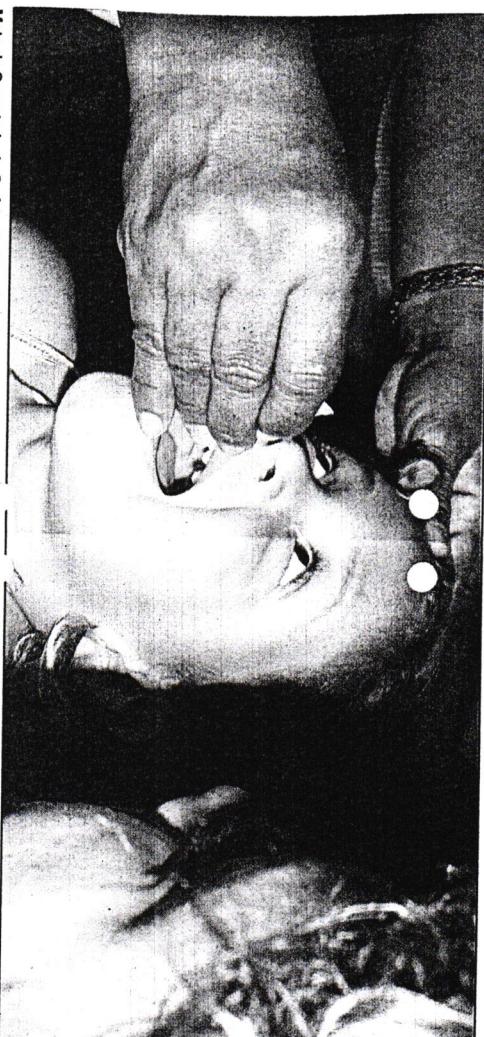
O país está hoje mobilizado na Campanha Nacional de Vacinação contra Paralisia Infantil. Os pais e responsáveis por crianças de zero a cinco anos devem estar conscientes da importância da imunização dos pequenos. Em todo país, segundo o Ministério da Saúde, uma equipe de 439 mil pessoas, entre servidores e voluntários, está engajada nesta primeira etapa da campanha, que terá como tema "Vence mais uma, Brasil". Apesar de erradicada do Brasil desde o final da década de 80, alguns casos de pólio ainda existem em regiões da África, Mediterrâneo e Ásia. Por isso, a importância de vacinar todas as crianças nesta faixa etária. Somente em Aracaju serão 150 postos, fixos e volantes, que estarão abertos das 8h às 17h.

Jornal Correio de Serra
Data: 11.06.05
Página: A8

Campanha para imunizar contra pólio

Crianças de zero a quatro anos devem tomar a dose da vacina em qualquer posto de saúde do Estado, que funcionarão até às 17h

Dilgemar Dícos



Meta da Secretaria de Saúde do Estado é vacinar mais de 205 mil crianças. Cerca de cinco mil pessoas estão mobilizadas na campanha

Tem início hoje, a partir das 8h, a Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite. Como acontece todos os anos, todas as crianças de zero a 4 anos deverão tomar a primeira dose da vacina em qualquer posto de saúde do Estado de Sergipe, que funcionarão das 8h às 17h. A Secretaria de Estado da Saúde recebeu 300 mil doses da vacina Sabin (uso oral) do Ministério da Saúde e estarão contando com cerca de dois mil postos de saúde para atender a demanda que pode chegar a mais de 200 mil crianças. Só em Aracaju, 45 mil crianças devem ser vacinadas.

Em 2004, a meta de vacinação da secretaria estadual foi de 201.700 crianças e chegou ao total de 98,12% daquele montante, quando foram aplicadas 197.934 delas. Este ano, a meta aumentou para 205.708 e é necessário que seja atendido o mínimo de 95% desse total. A coordenadora estadual do programa de imunização, Sândala Teles, informa que a secretaria está trabalhando para que a cobertura deste ano seja tão boa quanto a dos anos anteriores.

A secretaria já prestou assessoria em todos os municípios do estado mobilizan-

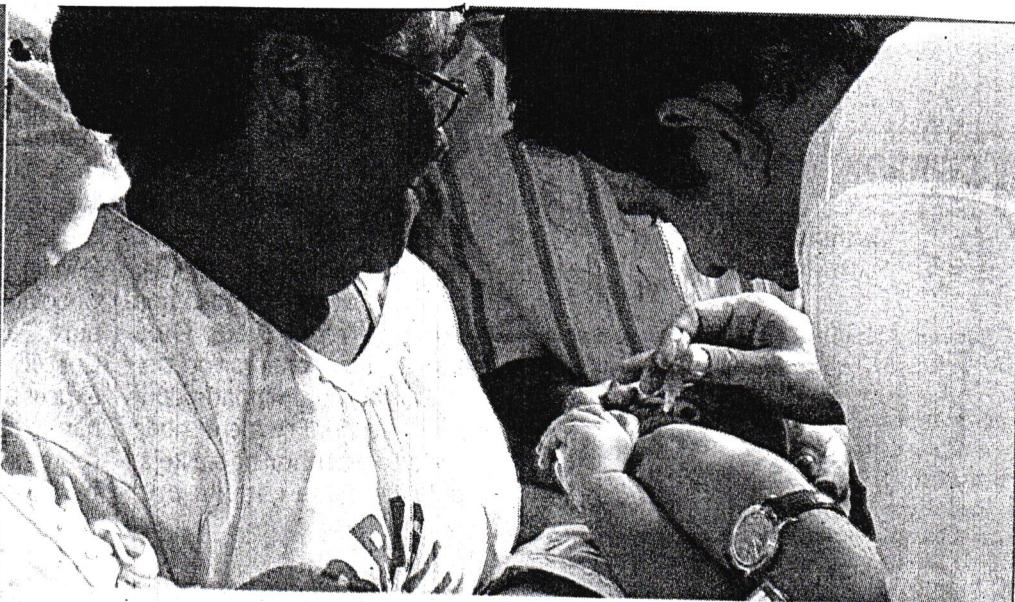
do cerca de cinco mil pessoas. Segundo Sândala Teles, as equipes que atendem as zonas rurais já iniciaram a vacinação das crianças no último dia 1º de junho. Na capital também não foi diferente, as mães que procuraram os postos de saúde puderam realizar a vacinação de seu filho. A secretaria também vai disponibilizar as vacinas contra a poliomielite, difteria, tétano, coqueluche, hepatite para aquelas crianças que estão com as doses atrasadas.

Município - A gerente do Programa de Imunização da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), Débora Moura,

diz que cerca de 800 profissionais participarão da campanha em 2005. Em Aracaju, são 150 postos de vacinação por toda cidade, sendo 137 fixos e 13 volantes. Todas as unidades de saúde vão estar vacinando, além de pontos fixos e 13 volantes. Todas as unidades de saúde vão estar vacinando, além de pontos estratégicos como escolas, supermercados, shoppings, rodoviária e aeroporto. A SMS vai disponibilizar também postos volantes que visiterão hospitais, clínicas e maternidades, além de buscar as crianças em locais de difícil acesso. A meta para este ano é de imunizar aproximadamente 45.600 crianças.

Jornal: *Correio de Sergipe*
Data: 12 e 13. 06. 05
Página: CAPA

CAMPANHA



Crianças são vacinadas contra pólio

Edna Cecília, de quatro anos, foi a primeira criança a receber a vacina contra a poliomielite durante a abertura oficial da Campanha de Vacinação em Aracaju, que aconteceu na manhã de ontem na Unidade de Saúde da Família José Augusto Barreto, localizada no bairro Japãozinho. (Pág. A8)

Campanha de vacinação acontece em Sergipe contra paralisia infantil é de 205.708

Este ano a meta de crianças a serem vacinadas em Sergipe contra paralisia infantil é de 205.708

Raquel Almeida



Edna Cecília de quatro anos foi a primeira criança a receber a vacina contra a poliomielite durante a abertura oficial da Campanha de Vacinação em Aracaju que aconteceu na manhã de ontem, na Unidade de Saúde da Família José Augusto Barreto, localizada no bairro Japãozinho. O pai da menina, o construtor civil Denílson Costa, disse que mora no bairro e que sempre tem a preocupação de vacinar sua filha que consta com o calendário de suas doses em dia.

O prefeito em exercício, Edvaldo Nogueira, juntamente com as coordenadoras estadual e municipal do programa de Imunização, Sândala Teles e Débora Moura, respectivamente, abriram a campanha alertando para a preocupação da vacinação das crianças e com a continuidade da erradicação da poliomielite no país. "É

importante que consigamos superar as metas, pelas nossas crianças e para contribuir com o índice nacional", disse o prefeito, acrescentando que o posto escolhido foi de um bairro afastado justamente para lembrar à sociedade da importância de que todos os "pontos" devem ser atingidos pela vacinação.

Em Sergipe deverão ser vacinadas contra a paralisia infantil 205.708 crianças com idade entre zero e quatro anos. Ano passado foram vacinadas 197.934 crianças na primeira etapa da campanha atingindo 99,23% da cobertura vacinal. "Este ano, a

meta aumentou para 205.708 e é necessário que seja atendido o mínimo de 95% desse total", explicou a coordenadora estadual do programa de Imunização, Sândala Teles, acrescentando que até a próxima sexta-feira os dois mil postos de vacinação do estado estarão vacinando aqueles que não puderam dar as go-

nhas aos seus filhos ontem.

Já a meta da capital para este ano é de 45.493 crianças. Para

tal, a Secretaria Municipal de Saúde contou com 150 postos de saúde e 800 pessoas trabalhando. "A cada ano que passa a campanha é intensificada. Temos 13 unidades volantes que podem chegar a lugares de difícil acesso e estarão vacinando as crianças em maternidades, clínicas e hospitais", disse Débora Moura ao alertar que o mais importante é que a criança tenha o seu calendário em dia, tomando as doses nas datas certas.

As crianças que chegarem aos postos de Saúde com o seu cartão de vacinação com alguma vacina atrasada, poderão atualizá-lo. "A segunda dose da vacina contra poliomielite acontecerá no dia 20 de agosto, quando todas as mães serão convocadas a levarem seus filhos novamente aos postos para o reforço", disse.

Jornal: *Correio de Sergipe*
Data: 12-08-05
Página: 48

Jornal: *do dia*
Data: 12-06-05
Página: 05

Campanha de Vacinação contra a Pólio é aberta

Realizada pela Secretaria Municipal de Saúde, a abertura da Campanha de Vacinação contra a Poliomielite, ocorrida na manhã de ontem foi marcadada pela alegria e disposição do público presente. A Unidade de Saúde da Família José Augusto Barreto, recentemente inaugurada e escolhida para realização da abertura da campanha, preparou um ambiente descontraído, com direito a presença do Zé Gotinha, para recepcionar as crianças da comunidade do bairro Japãozinho.

Parte da animação ficou por conta da Quadrilha Vamos Nessa, formada por crianças e jovens do bairro Soledade. Enquanto a quadrilha se apresentava, os profissionais de saúde imunizavam o público infantil de 0 a 5 anos de idade, que a todo momento comparecia a unidade para receber as goti-

nhas responsáveis pelo combate à paralisia infantil no Brasil.

Na oportunidade, o vice-prefeito Edvaldo Nogueira e o secretário municipal de Saúde Rogério Carvalho ressaltaram a importância da vacina. Para o secretário, a campanha ocorrida hoje nacionalmente deve ser lembrada como mais um dia em que se deve lutar para erradicar essa doença em todo o território brasileiro. "Trazer os filhos para serem vacinados é sem dúvida um ato de amor e de respeito exercido pelas mães", completou.

Já o vice-prefeito Edvaldo Nogueira lembrou que em cada campanha realizada é importante considerar os resultados alcançados até hoje. "A cobertura da campanha tem aumentado a cada ano, os índices de crianças afetadas pela paralisia infantil reduziram consideravel-

mente, e isso graças aos investimentos feitos no programa de imunização, não sómente aqui como em todo o Brasil", ressaltou.

A meta da Saúde Municipal era imunizar cerca de 45.600 crianças. Para cumprir a meta, foram espalhados 150 postos de vacinação em toda a capital, sendo que 13 deles são volantes. A idéia é visitar hospitais, clínicas, maternidades e locais de difícil acesso, além de vacinar nos pontos fixos montados nas unidades de saúde, escolas, supermercados, shoppings, rodoviária e aeroporto.

No interior do Estado, a vacinação foi coordenada pela Secretaria de Estado da Saúde. A meta era vacinar 205 crianças em todos os municípios.

Jornal: JORNAL DA CIDADE DE
Data: 12 e 13. 06. 87
Página: 444

ZÉ GOTINHA

A campanha de vacinação contra a paralisia infantil foi aberta ontem em todo o Estado. A expectativa dos responsáveis pela campanha é imunizar mais de 205 mil crianças com idades entre zero e cinco anos. B5



Assessoria de Comunicação

Jornal do cidadão
Data: 12 de 03.06.05
Página: B - 5

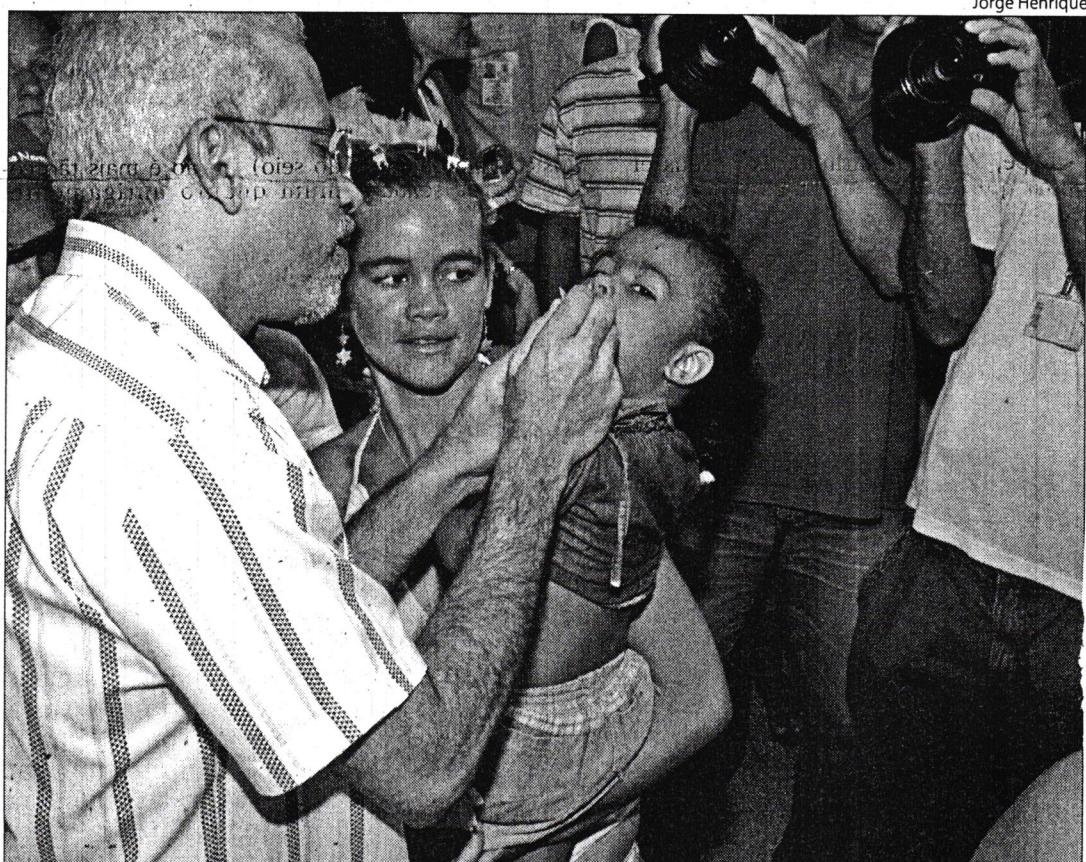
POLIOMIELITE

205 mil crianças devem ser vacinadas

Com a perspectiva de imunizar 205,7 mil crianças, a Campanha de Vacinação contra Poliomielite 2005 foi aberta na manhã de ontem, em Aracaju, na Unidade de Saúde da Família José Augusto Barreto, no bairro Japãozinho. Édna Cecília, de quatro anos de idade, foi a primeira criança a receber a dose aplicada pelo vice-prefeito da cidade, Edvaldo Nogueira. Nessa unidade estão disponibilizadas pouco mais de 700 doses de vacina contra a paralisia infantil. Na capital, a meta é imunizar 45.600 crianças.

Para a criançada, o dia ontem foi de festa na unidade de saúde, que elaborou uma programação especial com a participação de Zé Gotinha; apresentação de trio pé-de-serra e de quadrilha junina. Além das brincadeiras, a garotada também teve direito a pipoca e algodão doce. "Aracaju só tem o comemorar no dia de hoje. Graças ao trabalho desenvolvido na área da saúde, a paralisia infantil passa longe de nossas crianças, mas é preciso estar sempre vigilante, por isso alerto os pais para a obrigação de levar seus filhos para serem vacinados. A população precisa estar consciente da importância da vacinação", frisou o vice-prefeito.

De acordo com Débora Moura, gerente do Programa de Imunização da Secretaria Municipal da Saúde, a campanha envolve 137 postos fi-



CAMPANHA de vacinação em Aracaju foi aberta ontem na Unidade de Saúde José Augusto Barreto

xos e mais 13 volantes. Além de imunizar a criança contra a paralisia, as unidades também estão preparadas para complementar o esquema vacinal contra a difteria, tétano, coqueluche, sarampo, rubéola, caxumba, haemophilus influenza tipo B e hepatite C nas crianças também acima de quatro anos. Débora Moura explica que se a criança não estiver com o cartão vacinal em dia, os pais devem

procurar as unidades de saúde para providenciar a imunização adequada do filho.

O secretário municipal da Saúde, Rogério Carvalho, salientou que a vacina é a única forma de prevenção contra a paralisia. "Quem não conseguiu vacinar o filho deve encaminhá-lo para os postos de saúde ou ao Centro de Referência Epidemiológica, que funciona no Centro de Oncologia do Hospital João Alves

Filho. O importante é que todas as nossas crianças sejam imunizadas", reforça ele.

Conforme Sândala Teles, coordenadora do Programa estadual de Vacinação, no interior a vacinação começou desde a última segunda-feira na zona rural e nas localidades de difícil acesso. Ontem, 2.000 postos de saúde funcionaram até as 17 horas, com o objetivo de alcançar 100% da cobertura vacinal.

Assessoria de Comunicação



Jornal: *Gazeta de Sergipe*
Data: 12-08-05
Página: 7

Vacinação da poliomielite atinge 205 mil crianças

Com o tema "Vence mais uma, Brasil", foi realizada ontem a primeira etapa da Campanha Nacional de Vacinação contra Poliomielite de 2005. Somente em Sergipe foram vacinadas contra a paralisia infantil 205 mil crianças com idade até quatro anos com a dose da vacina oral.

Além de vacinar contra a paralisia infantil, a campanha iniciou ou complementou o esquema vacinal contra a difteria, tétano,

coqueluche, sarampo, rubéola, caxumba, haemophilus influenzae tipo B e hepatite C, nas crianças também acima dos quatro anos.

Já foram realizadas reuniões de preparação em todos os municípios de Sergipe sobre as instruções e objetivos da campanha 2005. A próxima etapa da vacinação será em agosto, onde todas as crianças deverão receber a segunda dose da vacina.

Jornal: *Do Dia*
Data: 14.06.95
Página: 07

Araçaju vacinou 32.920 crianças contra a Pólio

Na Campanha de Vacinação contra a Paralisia Infantil, realizada no último sábado, da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) vacinou 32.920 crianças de 0 a 4 anos. A cobertura alcançada foi de aproximadamente 72% em relação à meta estabelecida pela Saúde do município, que era de imunizar 45.600 crianças.

A campanha foi realizada em um único dia e todas as Unidades de Saúde da Família (USF) do Município estiveram vacinando. Embora a abertura oficial tenha acontecido no sába-

do, dia 11, desde o dia 1º que as vacinas estão disponíveis nas unidades de saúde e continuarão até o fim dessa semana com o intuito de vacinar as crianças ainda não imunizadas no período da campanha.

A gerente do Programa de Imunização da SMS, Débora Moura, explica que aquelas crianças que ainda não foram vacinadas devem ser encaminhadas à Unidade de Saúde mais próxima de casa, munidas com cartão de vacinação, para solicitar a vacina.

Em algumas unidades as

metas foram alcançadas. Exemplo disso é a USF Lauro Dantas, no conjunto Bugio, que registrou o maior número entre as unidades: 1.464 crianças vacinadas. Outras USF's também se destacaram, como a USF Augusto Franco, que vacinou 1.319 crianças, e a USF Celso Daniel, localizada no bairro Santa Maria, que vacinou 1.378.

O resultado geral da campanha será divulgado no dia 20 de julho e até lá a SMS espera que a meta seja alcançada como todos os outros anos.

Jornal: dos cidadãos
Data: 14-06-05
Página: 2

POLIOMIELITE

148 mil crianças imunes

O balanço parcial da campanha de vacinação contra a poliomielite realizada sábado passado já indica a imunização de 148.401 crianças em Sergipe, o que corresponde a 72,14% da cobertura vacinal prevista. Em Aracaju, essa cobertura já atingiu até o momento 29.619 menores de cinco anos de idade, conforme dados preliminares da Secretaria Municipal de Saúde, que tem como meta vacinar 45.600 crianças. Em todo o Estado, a cobertura vacinal deve alcançar 205.708 crianças.

Quem não conseguiu levar o filho para ser vacinado deve procurar os postos de saúde. "Todas as unidades de saúde estão orientadas a aplicar as doses vacinais. Caso os pais encontrarem dificuldade em conseguir um posto que ainda tenha a vacina, pode recorrer ao Centro de Referência de Epidemiologia, que funciona no mesmo prédio do Centro de Oncologia", ressalta Sândala Teles, coordenadora estadual do Programa de Imunização.

No ano passado foram vacinadas 197.934 crianças menores de quatro de

anos na primeira etapa da campanha e na segunda etapa, 199.681, atingindo 99,23% de cobertura vacinal. Em 2003 foram imunizadas 99,08% na primeira etapa e na segunda, 100%, conforme levantamento feito pela Secretaria estadual da Saúde. De acordo com Sândala, o resultado final da campanha, que este ano teve como slogan "Vence mais uma, Brasil", somente será divulgado no final de julho. Esta foi a primeira etapa da Campanha de Vacinação contra Paralisia Infantil. Em 20 de agosto próximo o governo federal realiza a segunda etapa.

Dois mil postos de vacinação, cinco mil servidores públicos, privados e voluntários, e 250 veículos atuaram na campanha. Sergipe recebeu 300 mil doses da vacina oral e 50 mil cartazes e folders. Em 2005, a estratégia contra a poliomielite no Brasil completa 25 anos de existência. O último caso da doença verificado no país foi em 1989. Em 1994, o Continente Americano recebeu da OMS o reconhecimento pela erradicação da transmissão autóctone da doença.

Jornal do cidadão
Data: 22.06.05
Página: 2 - 3

POLIOMIELITE

Vacinação continua no interior

Vinte e oito municípios sergipanos ainda não conseguiram vacinar 95% da sua população de crianças com até cinco anos de idade contra a poliomielite, o que deveria ter acontecido até o dia 11 deste mês, quando foi realizada a campanha nacional "Dia D". Essas localidades terão até o dia 30 de junho para enviar à Secretaria de Estado da Saúde (SES) os dados referentes ao trabalho de vacinação. Dentre os municípios que ainda não fecharam a campanha estão Nossa Senhora da Glória, Estância, Porto da Folha e Poço Redondo, de acordo com as informações passadas por Sândala Teles, coordenadora estadual do Programa de Imunização da SES.

A estimativa da secretaria é imunizar 95% das 205.700 crianças sergipanas que estão dentro da fa-

xa etária da campanha, mas até o último levantamento, realizado no dia 16 de junho, o percentual era de 84%. "As pessoas estão confundindo a situação, quando dizem que houve prorrogação do 'Dia D'. O que houve, na verdade, foi a permissão de continuidade do atendimento para as localidades que não alcançaram a meta, afinal de contas, o Ministério da Saúde nos deu até o início de julho para entregarmos o relatório final", comentou Sândala Teles, informando que a segunda etapa da vacinação contra a poliomielite deverá acontecer no dia 20 de agosto.

Do nascimento até os quatro anos e 11 meses de vida a criança recebe 12 doses da vacina contra a paralisia infantil, sendo quatro durante o primeiro ano de vida, e duas a cada ano, no período

das campanhas. "Desde 1989 que não temos registro da doença no país, mas como o Brasil é um lugar de gente hospitaleira, portanto recebe muitos turistas a todo o tempo, e a doença ainda não foi erradicada de continentes como a Ásia, temos que ficar em constante estado de alerta", declarou a coordenadora estadual do Programa de Imunização da SES.

A doença, que quando não causa a morte deixa a criança com seqüelas graves, sendo a principal delas a paralisia dos membros inferiores, é causada pelo pólio vírus selvagem, que ataca o sistema imunológico e o neurológico do indivíduo. "Por isto, pedimos aos pais que não esqueçam de levar os filhos para vacinar, seja no primeiro ano de vida, para receberem as doses de rotina, ou nos períodos de campanha", solicitou Sândala Teles.

Jornal: *do cidadão*
Data: 22.06.05
Página: A8A

28 cidades não atingem meta de vacina

Vinte e oito municípios sergipanos não conseguiram vacinar 95% das crianças de zero a cinco anos contra a paralisia infantil. Este foi o percentual definido pelo Ministério da Saúde como meta da campanha realizada no dia 11 deste mês. B3

Jornal da Cidade de
Data: 22.06.95
Página: A 2

JORNAL DA CIDADE

OPINIÃO

CADERNO A

jcidade@uol.com.br

Vacinação parcial

AOrganização Mundial de Saúde (OMS) concedeu ao continente americano, em 1994, o título de reconhecimento pela erradicação da paralisia infantil, doença que ainda afeta crianças nas outras três regiões do mundo. A erradicação da doença, especialmente no Brasil, veio com sistemáticas campanhas de vacinação em massa de crianças contra a pólio. A medida evita que o poliovírus se propague, mesmo vindo com viajantes de outros países. O balanço parcial da campanha deste ano mostra que ainda há muito o que se avançar, principalmente em Sergipe.

Nada menos que 28 municípios sergipanos não conseguiram vacinar 95% da sua população de crianças com até cinco anos de idade contra a pólio, meta estabelecida pela Secretaria de Estado da Saúde. A cobertura vacinal, que deveria ter ocorrido no dia 11 passado, quando foi lançada a campanha em todo o país, acabou não sendo atingida. Cidades como Estância, Porto da Folha, Nossa Senhora da Glória e Poço Redondo ficaram distantes da meta de vacinação.

O balanço apresentado pela secretaria preocupa. A meta que seria de 95% acabou em 84%. A coordenação da campanha afirma que em virtude da imunização das 205,7 mil crianças não ser atingida, como traçada antes, foi necessário se permitisse a continuidade do atendimento nas cidades que não tiveram êxito na vacinação. A decisão está amparada pelo Ministério da Saúde, que espera o relatório final sobre a campanha contra a poliomielite até o dia 5 de julho.

A vacinação contra a paralisia infantil precisa ser respeitada e cumprida pelos municípios e pelos Estados e principalmente pelos pais, a quem cabem o papel de atender aos apelos da campanha. A criança, do nascimento até os quatro anos e 11 meses de vida, tem que receber doze doses da vacina contra a pólio. Quatro durante o primeiro ano de vida e duas a cada ano, no período das campanhas. Por conta desta mobilização nacional o Brasil não registra casos da doença desde 1989.

A paralisia infantil não costuma causar a morte, mas deixa a criança com seqüelas graves. A principal seqüela é a paralisia dos membros inferiores, causada pelo poliovírus selvagem, que ataca o sistema imunológico e o neurológico da pessoa. Nos casos mais sérios, ela pode ser permanente e até mesmo fatal. Não existe cura para a doença e a única forma de combate é a prevenção. A vacina contra a pólio contém um vírus vivo, suscetível a sofrer mutações e passar a transmitir a doença.

As 28 cidades que ainda não atingiram a meta não podem desprezar o novo prazo concedido pela coordenação da campanha para imunizar suas crianças. A vacinação contra a poliomielite é um esforço nacional contra uma doença grave e estas cidades precisam dar mais importância ao evento. A imunização é importante, garante a barreira contra o vírus. Não se concebe que falte interesse e disposição para completar a meta e evitar a volta da doença. A erradicação contra a paralisia infantil não pode ser ameaçada.

▼ NADA MENOS QUE 28
MUNICÍPIOS SERGIPANOS NÃO
CONSEGUIRAM VACINAR 95% DA
SUA POPULAÇÃO DE CRIANÇAS
COM ATÉ 5 ANOS DE IDADE

Jornal: *do Rio*
Data: 30.06.95
Página: 01

Vacinação contra a Pólio termina hoje

As crianças menores de cinco anos que ainda não foram vacinadas contra o vírus da Poliomielite podem ser levadas até o final da tarde de hoje a qualquer Unidade de Saúde da Família, devidamente munidas com o cartão de vacina, para receberem a gotinha eficiente no combate a paralisia infantil.

Até agora, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) imunizou 40.597 crianças. Total que corresponde a 89% da meta estabelecida pelo município para a campanha deste ano, que foi de 45.600 crianças. Do público infantil já vacinado, 8.466 são menores de um ano e o restante, 32.131, tem entre um e quatro anos de idade.

As doses da vacina estão disponíveis em todas as unidades de saúde desde o início deste mês, sendo que a mobilização maior aconteceu em 11 de junho, dia da campanha realizada em nível nacional, quando a SMS conseguiu imunizar 32.920 crianças, através de 137 postos fixos e 17 voadores.

Desde 1989, o Brasil está livre do poliovírus que causa a paralisia infantil e que já trouxe muito sofrimento e mortes. Porém, o vírus ainda circula em algumas nações do hemisfério oriental e deve ser mantido à distância da população brasileira. Por isso, é de extrema importância que as crianças sejam imunizadas contra a pólio.

Clipping de Jornais

Jornal: Correio de Sergipe

Data: 12/08/2005

Página: 3 | Fim de Semana

Vacinação

No dia 20 de agosto, o Shopping Jardins será sede da segunda etapa da Campanha de Vacinação contra a Poliomielite. A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) montará postos de vacinação em toda a capital sergipana para combater a paralisia infantil. A equipe da SMS iniciará as suas atividades a partir das 10h, seguindo até às 17h. A expectativa é repetir o sucesso da primeira etapa da campanha realizada em junho deste ano.

Clipping de Jornais

Jornal: *do cidadão*

Data: 16.08.05

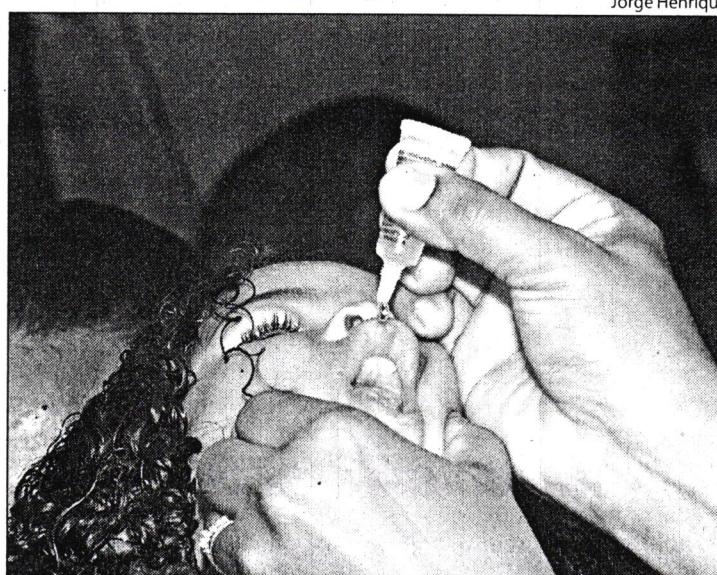
Página: B-2

Começa a campanha contra paralisia infantil no interior

Sergipe recebeu 300 mil doses da vacina e imunizará 205.708 crianças

Andréa Moura
DA EQUIPE JC

Teve início ontem, em toda a zona rural do Estado, a segunda etapa da campanha de vacinação contra a poliomielite. Cerca de oito mil pessoas estão trabalhando neste momento da campanha, que deve se estender na zona rural até sexta-feira, dia 19, pois no sábado a vacinação acontece na zona urbana das cidades. O Ministério da Saúde (MS) enviou 300 mil doses da vacina para o Estado, pois a meta é imunizar toda a população de crianças com idade entre zero e quatro anos, onze meses e vinte e nove dias, que é de 205.708. O ideal, preconizado pelo MS, é de que a cobertura vacinal atinja um índice de no mínimo 95%. Na primeira etapa, realizada em junho deste ano, Sergipe conseguiu atingir 97% de cobertura, embora, se os dados forem analisados de forma iso-



CAMPANHA de vacinação na zona rural se estende até a sexta-feira

lada, nem todos os municípios atingiram a meta.

De acordo com Sândala Teles, coordenadora estadual do Programa de Imunização da Secretaria de Estado da Saúde (SES), 56 municípios sergipanos atingiram o percentual mínimo e 19 não, mas ela prefere não citar no-

mes, até porque, segundo a coordenadora, acontece de muitas pessoas vacinar os filhos nos municípios vizinhos e o dado não entrar na estatística do local de origem da criança. "É o caso, por exemplo, da Barra dos Coqueiros e da capital, muita gente sai de lá e traz o filho para ser vaci-

nado em Aracaju. Isso faz com que alguns municípios apresente cobertura maior que 100%", declarou Sândala Teles.

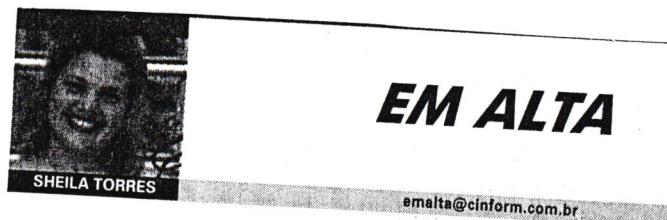
Não são registrados casos de poliomielite no Brasil desde 1989, nove anos após ter sido iniciada a campanha nacional de vacinação. Mas apesar da doença não existir mais no país, é necessária a imunização de todas as crianças da faixa etária indicada, já que a doença é presente ainda nos países dos continentes Asiático, Africano e na região do Mediterrâneo Oriental. A meta é erradicar globalmente a doença até 2008. "Até que isto aconteça, temos que ficar em situação de alerta para evitar que aconteça o que houve recentemente com o sarampo, uma doença que não era mais registrada no país, mas que por conta de pessoas que fizeram viagens internacionais trouxeram para o Brasil seis novos casos", finalizou Sândala Teles.

Clipping de Jornais

Jornal: Cinform

Data: 16 a 25/08/2005

Página: 8 / Municípios



I CAMPANHA DE VACINAÇÃO

A segunda etapa da Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite está programada para o próximo dia 20 de agosto. A campanha, que este ano tem como tema 'Vamos Reforçar a Vitória, Brasil', pretende imunizar mais de 200 mil crianças com idades de 0 a 4 anos em Sergipe e 17 milhões em todo o país. Alguns municípios do interior já receberam as doses das vacinas. Os postos também vão disponibilizar doses contra difteria, coqueluche, tétano, rubéola, caxumba, vírus influenza tipo B, hepatite B e sarampo. Na primeira etapa da campanha, realizada em junho, da população infantil, 96,69% foram vacinados.

Clipping de Jornais

Jornal: *o Dia*
Data: *28.07.05*
Página: *16*

Aracaju se prepara para a vacinação contra a Pólio

A segunda etapa da Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite só acontece neste final de semana, mas a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) já está colaborando com a erradicação da paralisia infantil no Brasil. Desde o início deste mês, as doses estão sendo disponibilizadas nas Unidades de Saúde da Família (USF) para as crianças menores de cinco anos.

Na primeira etapa, ocorrida dia 11 de junho, foram vacinadas 43.426 crianças. Total correspondente a 95,25% da meta estabelecida. Para esta segunda fase, a meta é a mesma: 45.593 crianças. No dia da campanha, prevista para 20 de agosto, cerca de 800 pessoas vão estar distribuídas nos 150 postos a serem disponibilizados pela SMS. "Além das unidades de saúde, nós vamos montar postos fixos em escolas, creches, supermercados e shoppings", diz a gerente de imunização da SMS, Débora Moura.

A mobilização também envolve os postos volantes, que vão percorrer as maternidades, os hospitais e a zona de expansão da cidade. "O nosso objetivo é cobrir todo o município de Aracaju, e isso inclui as áreas de difícil acesso", afirma Débora, referindo-se aos povoados existentes na capital. Ao todo são 54 mil doses disponibilizadas pela SMS nesta segunda etapa, 4 mil a mais que na primeira.

A abertura oficial será realizada no sábado, dia 20, às 8 horas, na USF Humberto Mourão, localizada no bairro São Conrado. "É importante lembrar aos adultos que levem as crianças e não esqueçam o cartão de vacinação", finaliza Débora, reforçando a necessidade de toda a população aracajuana se mobilizar para vacinar os menores de cinco anos e garantir, mais uma vez, a vitória contra a doença.

Pólio no Brasil - Em 2005, a estratégia contra a poliomielite no Brasil completa 25 anos de existência. O último caso da doença verificado no país foi em 1989. Em 1994, o continente americano recebeu da Organização Mundial de Saúde (OMS) o reconhecimento pela erradicação da transmissão autóctone da doença. Os países do Pacífico Ocidental receberam o reconhecimento em 2000 e a Europa, em 2002.

Restam no mundo três regiões que ainda não receberam a certificação de erradicação da pólio: África, Sudeste da Ásia e Mediterrâneo Oriental. Por isso, ainda há a necessidade de manutenção das campanhas de vacinação contra a pólio, mesmo nos países que já erradicaram a doença, como o Brasil, uma vez que o fluxo intenso e rápido de viajantes pelo mundo pode, facilmente, propagar o poliovírus.

Clipping de Jornais

Jornal: Correio de S. Paulo

Data: 20-08-05

Página: A7A

VACINAÇÃO CRIANÇAS VÃO TOMAR A 2^a DOSE

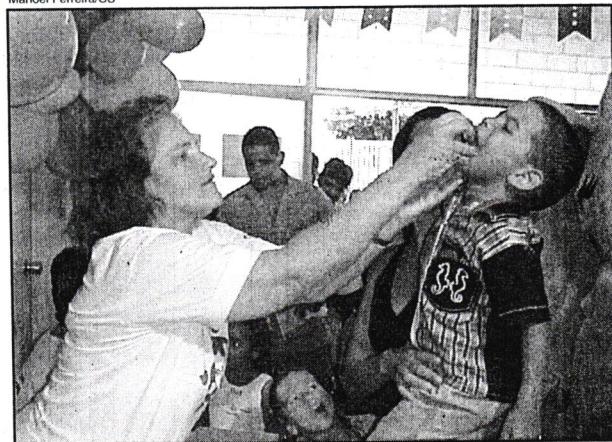
Crianças de zero a quatro anos devem tomar hoje a segunda dose de vacina oral (Sabin). Esta é a segunda etapa da Campanha Nacional de Vacinação contra Poliomielite. A vacinação acontece de 8h às 17h nos postos de saúde e escolas. Esse ano a imunização também acontece nos shoppings da capital. (Pág. A5)

Clipping

Jornal: *Correio do Seripe*
 Data: 20.08.05
 Página: A5

Crianças de zero a quatro anos devem ser vacinadas hoje contra poliomielite

Manoel Ferreira/CS



Meta é vacinar 205.708 crianças nessa segunda etapa

A segunda etapa da Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite acontece hoje. Toda criança de zero a quatro anos deverá tomar a segunda dose de vacina oral (Sabin) nos postos de saúde. Na primeira etapa desse ano, que aconteceu em 11 de junho, Sergipe cumpriu a meta determinada pelo Ministério da Saúde alcançando 96,69% do total.

A vacinação acontece de 8h às 17h e além das Unidades Básicas e Postos de Saúde e escolas, esse ano a vacinação também acontecerá nos shoppings da capital.

Com o slogan "Vamos reforçar a vitória, Brasil", a Secretaria de Estado de Saúde (SES) tem como meta vacinar 205.708 crianças nessa segunda etapa. No mesmo momento também estarão disponibilizando a complementação do esquema vacinal contra difteria, tétano, coqueluche, sarampo, rubéola, caxumba, haemophilus influenza e tipo b e hepatite B.

"Os pais ou responsável que levarem seus filhos no sábado não devem esquecer o cartão de vacinação para o acompanhamento correto. E as crianças que não tomaram a primeira dose devem ir ao posto tomar a segunda independente do estado vacinal prévio. As campanhas contra o pólio visam, sobretudo, estabelecer proteção coletiva nas comunidades, mediante a promoção da circulação do vírus vacinal no ambiente.

Da mesma forma", informou Keila Maria, enfermeira e funcionária da Secretaria Estadual de Saúde.

Para atender a demanda, a SES montou uma estrutura com 2000 postos de vacinação em todo o estado, 8.000 servidores públicos, privados e voluntários envol-

vidos e 250 veículos disponibilizados. "Serão distribuídas 300 mil doses no Estado. Em alguns municípios, onde existe maior complexidade tais como as zonas rurais e locais de difícil acesso à vacinação já foram iniciadas com o intuito de vacinarmos o maior número de crianças", disse.

Aracaju - Na primeira etapa, ocorrida dia 11 de junho, foram vacinadas 43.426 crianças na capital, o que corresponde a 95,25% da meta estabelecida. Com a mesma meta para a segunda fase, a Secretaria de Saúde do Município (SMS) disponibilizará cerca de 800 pessoas que estarão trabalhando nos 150 postos. A abertura oficial será realizada no sábado, dia 20, às 8 horas, na Unidade de Saúde da Família Humberto Mourão, localizada no bairro São Conrado.

A campanha também envolverá os 13 postos volantes, que vão percorrer as maternidades, os hospitais e as zonas de maior dificuldade de acesso da cidade. "O nosso objetivo é cobrir todo o município de Aracaju, e isso inclui as áreas de difícil acesso", afirmou a coordenadora da campanha no município de Aracaju, Débora Moura, informando que a SMS disponibilizará 54 mil doses para a segunda etapa.

"Desde 1989, não são registrados casos de poliomielite no Brasil. Isto representa um marco significante para a história da saúde pública brasileira, resultado de uma grande aliança entre profissionais, voluntários, instituições e a sociedade", disse Débora Moura, lembrando que apesar da doença está erradicada no país existe a necessidade da vacinação, porque com o turismo internacional pode acontecer da pólio vírus entrar novamente no país.

Aracaju, sábado, 20 de agosto de 2005

Hoje é dia de vacinação contra a pólio

O município de Aracaju reúne hoje, a segunda etapa da Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite. A abertura acontecerá na Unidade de Saúde da Família Humberto Mourão, localizada no bairro São Conrado, às 8 horas. Assim como o restante do país, através da campanha, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) pretende mobilizar o maior número de pessoas para reforçar a vitória contra a paralisia infantil.

Na primeira etapa, ocorrida

dia 11 de junho, foram vacinadas 43.426 crianças. Total correspondente a 95,25% da meta estabelecida. Para esta segunda fase, a meta é vacinar 45.593 crianças. No dia da campanha, cerca de 800 pessoas vão estar distribuídas nos 150 postos a serem disponibilizados pela SMS. "Além das unidades de saúde, nós vamos montar postos fixos em escolas, creches, supermercados e shoppings", diz a gerente de imunização da SMS, Débora Moura.

A mobilização também en-

volve os postos volantes, que vão percorrer as maternidades, os hospitais e a zona de expansão da cidade. "O nosso objetivo é cobrir todo o município de Aracaju, e isso inclui as áreas de difícil acesso", afirma Débora, referindo-se aos povoados existentes na capital. Ao todo são 54 mil doses, 4 mil a mais que na primeira etapa.

Desde o início deste mês, as doses estão sendo disponibilizadas nas Unidades de Saúde da Família (USF). "É importante lembrar aos adultos que levam

as crianças e não esqueçam o cartão de vacinação", ressalta Débora, reforçando a necessidade de toda a população aracajuana se mobilizar para vacinar os menores de cinco anos e garantir, mais uma vez, a vitória contra a doença.

A área de cobertura da USF Humberto Mourão abrange cerca de 1000 crianças e a expectativa da diretoria é que amanhã uma grande parte dessa demanda esteja na abertura. "A festa vai está muito animada e estamos avisando da campanha

a cada pessoa que vem na unidade", disse Sílvia Guimarães, gerente da USF.

As crianças que comparecerem na abertura da campanha, além de serem imunizadas, terão a oportunidade de assistirem a um cortejo folclórico apresentado pelo grupo de teatro a Arte de Prevenir do Centro de Educação Permanente da Saúde (Ceps) e a uma apresentação de dança do Grupo Dance formado por quatro meninas da própria comunidade que fazem uso da dança como forma de inserção social.

Jornal:
Data:
Página:

Vacinação contra

Clipping de a paralisia é hoje

Jornal: *do círculo*
 Data: 20.8.85
 Página: 21

Acontece hoje, em todo o país, a segunda etapa da Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite. Em Sergipe, a meta da Secretaria de Estado da Saúde (SES) é imunizar 205.708 crianças com idade de zero a quatro anos. Cerca de dois mil postos, entre fixos e volantes, estarão à disposição da população na capital e interior. A SES estará disponibilizando 300 mil doses da vacina no Estado. Oito mil pessoas, entre servidores e voluntários, estarão trabalhando nesta segunda etapa, que tem como slogan "Vamos reforçar a vitória, Brasil". Em todo o país, devem ser vacinadas 17 milhões de crianças. Um investimento do Ministério da Saúde, em nível Brasil, no valor de R\$ 21,6 milhões.

Segundo a coordenadora estadual do Programa de Imunização da SES, Sândala Maria Teles, os municípios do interior do Estado começaram a vacinação desde o dia 8, por conta de regiões onde o acesso da população é mais difícil.

As crianças que estiverem com alguma vacina em atraso poderão também colocá-la em dia durante a campanha de hoje. A coordenadora acrescenta que estarão disponíveis nos postos fixos vacinas contra o tétano, rubéola, caxumba, difteria, coqueluche, vírus influenza tipo B, hepatite B e sarampo. Quem for vacinado nos postos volantes e estiver nesta situação será orientado a procurar um posto de saúde para atualizar o cartão.

Números animadores

Na primeira etapa da campanha contra a pólio deste ano, realizada no mês de junho, Sergipe conseguiu um índice de 96,69% de cobertura vacinal da população infantil entre zero e quatro anos, superando o percentual mínimo exigido pelo MS, que é de 95%. Na segunda etapa do ano passado essa cobertura ficou em 99,23%.

A poliomielite, ou paralisia infantil, como é mais conhecida, é uma doença infecto-contagiosa causada pelo poliovírus, sendo mais comum entre crianças, podendo levar a lesões que resultem em paralisia. O último caso de poliomielite registrado no Brasil aconteceu em 1989.

Avaliação nutricional

Durante a realização da segunda etapa da campanha contra a pólio, o governo federal, através dos ministérios da Saúde e do Desenvolvimento Social, estará realizando a chamada nutricional. Realizada pela primeira vez no país, a ação tem como objetivo fazer uma avaliação nutricional com crianças de zero a cinco anos do semi-árido brasileiro. Em Sergipe, a Secretaria de Estado da Saúde estará realizando essa avaliação nos 29 municípios do semi-árido, com o objetivo de priorizar ações no sentido de desenvolver programas sociais nessas localidades de acordo com as necessidades observadas.

Cerca de 2.300 crianças que comparecerem hoje aos postos de vacinação em Sergipe terão conferidos peso e altura. O familiar que estiver acompanhando a criança responderá a um questionário com informações sobre a situação nutricional da família. De acordo com a nutricionista do setor de Atenção Básica da SES, Márcia Tomé, a secretaria capacitou nove nu-

tricionistas para realizar o treinamento com os agentes das cidades onde acontecerá a ação. "Essas pessoas vão fazer uma triagem na fila de vacinação para poder realizar essa coleta de informações", informa Márcia, acrescentando que cada município deverá avaliar 80 crianças.

Segundo a nutricionista Márcia, os casos de desnutrição e obesidade observados durante a avaliação serão encaminhados à unidade de saúde mais próxima, para que sejam tomadas as medidas necessárias.

A meta do governo federal é pesar e medir 23,2 mil crianças do semi-árido com idade entre zero e cinco anos. A chamada nutricional está sendo feita numa parceria entre os ministérios do Desenvolvimento Social e Saúde, governos estaduais, municipais, Unicef e 15 universidades federais. O estudo servirá como base para a avaliação do impacto dos programas de segurança alimentar, a exemplo de construções de cisternas, dos programas Bolsa-Família, do Leite e de Aquisição de Alimentos da Agricultura Familiar.

Clipping de Jornais

Jornal: *correio de sergipe*

Data: 21 e 22. 08. 04

Página: A4

Aberta nova etapa de vacinação

Sílvio Oliveira

A segunda etapa da campanha de vacinação contra a poliomielite levou, ontem, milhares de crianças aos postos de saúde da capital e do interior. Na Unidade de Saúde Humberto Mourão, no

bairro São Conrado, uma grande festa foi montada para receber a criançada. O secretário de Saúde de Aracaju, Rogério Carvalho deu o ponta-pé inicial na campanha, vacinando as primeiras crianças da fila. Houve distribuição de pipoca e algodão

doce, apresentação de grupos folclóricos e de dança.

Em Sergipe, a meta da Secretaria de Estado era vacinar cerca de 205 mil crianças com idade de zero a quatro anos. Cerca de dois mil postos estiveram disponíveis na capital e no interior. Somente em Aracaju 800 pessoas trabalharam nesse sábado com o intuito de vacinar cerca de 46 mil crianças e em 150 postos de vacinação. "O Brasil é referência em imunização no mundo e pode dizer que acabou com a poliomielite em seu território. Não temos nenhuma criança com essa doença que traz seqüelas para a vida inteira. Acreditamos que esse programa é um trabalho em defesa da vida. Aquele que tem responsabilidade com a vida se preocupa com seus filhos, netos, parentes e amigos", destacou Rogério Carvalho.

Como aconteceu na primeira etapa quando foram vacinados 97% do público previsto, num

total de cerca de 200 mil crianças, Sândala Teles acredita que a meta será mantida na segunda fase, já que Sergipe vem assegurando bons índices de crianças vacinadas. A gerente de imunização ressaltou que em 16 anos o Brasil não apresenta nenhum caso da doença, embora não seja por isso que deva parar com a campanha, já que há possibilidade da introdução de casos, como aconteceu com o sarampo. "A meta do Ministério da Saúde é vacinar 95% e nós conseguimos mais do que essa meta. Esse ano vamos superar as expectativas", afirmou otimista a gerente.

Sândala Teles disse ainda que a vacinação contra a pólio começou no interior na última segunda, dia 8, por conta das regiões de difícil acesso, como a zona rural. Ela destacou que caso a criança esteja com vacinas em atraso, deve procurar um posto de saúde para regularizar a situação.

Clip Vacinação contra pólio vai continuar

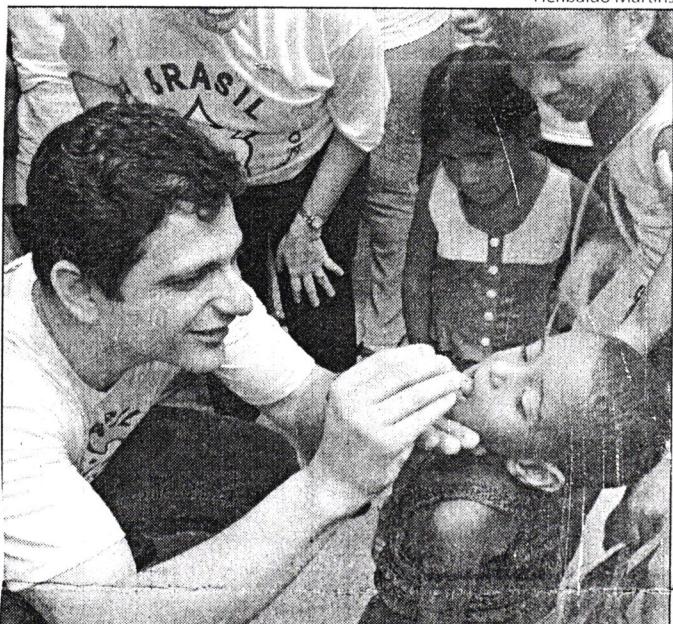
Jornal: *do cidadão*
Data: 21 e 22.08.08
Página: 56

As crianças menores de quatro anos de idade foram recebidas com pipoca, algodão-doce e apresentações artísticas na Unidade de Saúde Humberto Mourão, no São Conrado, onde foi aberta ontem a segunda etapa da campanha nacional de vacinação contra pólio em Aracaju. A Secretaria Municipal de Saúde disponibilizou 54 mil doses de vacina. A meta é vacinar 45.593 crianças na capital. Quem perdeu a chance de vacinar ontem pode levar a criança em qualquer unidade de saúde. Em todo o Estado, foram montados dois mil postos de vacinação, com a meta de imunizar 205.708 crianças de zero a cinco anos incompletos. Na primeira etapa, que aconteceu em maio, foi atingida uma cobertura de 95%, um índice considerado bom.

Em Aracaju, foram montados 150 postos, incluindo unidades volantes e outras armadas em shoppings, escolas, creches e supermercados. A primeira criança a receber a dose das mãos do secretário municipal de Saúde, Rogério Carvalho, foi Ana Luíza Jesus Santos, de três meses. Em seguida, ele aplicou as gotinhas na filha dele, Raquel Feliz Carvalho Santos, de quatro anos. Antes de declarar aberta oficialmente, o secretário destacou a importância da campanha. "Imunização é questão de vida. Este programa é de um alcance extraordinário, de referência em todo o mundo", falou.

Um grupo de dança do bairro São Conrado fez uma apresentação e em seguida os grupos folclóricos "Arte de Prevenir é Melhor do que Remediá" e o Iacema, esse último formado por agentes de saúde, também mostraram uma peça artística. Os dois grupos trabalham com questões ligadas à saúde.

Heribaldo Martins



CAMPANHA FOI aberta em Aracaju no posto do bairro São Conrado

nunicação

Clipping de Jornais

Jornal: *do círculo de*

Data: 21 e 22 - 08 - 05

Página: CARA



GZÉ Gotinha

Na abertura da campanha de vacinação contra a poliomielite, as crianças de Aracaju foram brindadas com pipoca, algodão doce e apresentações artísticas. No Estado, mais de 205 mil serão imunizadas. B5

Clipping de Jornais

Jornal: do círculo

Data: 21 e 22. 08. 05

Página: 2

PANORAMA POLÍTICO

JORNAL DA CIDADE

VACINAÇÃO - Teve início na semana passada, em toda zona rural do Estado, a segunda etapa da campanha de vacinação contra a poliomielite. Cerca de oito mil pessoas estão trabalhando neste momento da campanha, que deve seguir até o próximo dia 19. O Ministério da Saúde enviou 300 mil doses da vacina para Sergipe, e a meta é imunizar toda a população com idade entre zero e quatro anos. Os familiares devem ficar de olho. Na primeira etapa, alguns municípios não atingiram a meta de vacinar pelo menos 95% da população citada, apesar da média do Estado ter sido de 97%.

Clipping de Jornais

Jornal: do Dia

Data: 21 e 22/08/05

Página: 31

Coluna de Luiz Eduardo

Luiz Eduardo Costa

lecjornalista@infonet.com.br

A MENTIRA E A VACINA (II)

As crianças que poderão ser afetadas com um possível retorno da pólio, parece que não preocupam os encarregados de dourar a pilula sinistra desse governo de equívocos, mas, ficam bem atentos para divulgar ações quase sempre superdimensionadas, como essas simples, prosaicas e rotineiras reformas realizadas em praças de esporte. E exageram tanto, que resvalam feio nas inverdades, e gastam parte daquela fortuna enorme dos trinta milhões de reais que serão detonados em um ano, anunciando que, pela primeira vez em vinte anos o ginásio Constâncio Vieira está sendo reformado. Não é verdade, e a inverdade assim tão irresponsavelmente propalada, atinge o candidato ao quarto mandato, que, nas últimas duas décadas soma oito anos e oito meses como governador; de 85 a 87, de 91 a 95, e agora desde janeiro de 2003. E mais deseja.

A MENTIRA E A VACINA (I)

A SECOM do governo do estado adota estranha política de comunicação que privilegia os interesses do candidato ao quarto mandato, em detrimento dos interesses da coletividade. Não se faz propaganda governamental como um serviço público de esclarecimento, de transparência administrativa, também como instrumento a serviço da sociedade.

Realizou-se ontem a campanha de vacinação contra a pólio, e, pela primeira vez nos últimos trinta anos, o governo deixou de divulgá-la.

Clipping de Jornais

Jornal: Acre

Data: 23.08.05

Página: 07

Mais de 32 mil crianças foram imunizadas na capital

Durante o último sábado, crianças de todo o município de Aracaju foram imunizadas contra Poliomielite na segunda etapa da Campanha Nacional contra Paralisia Infantil. A abertura da campanha aconteceu na Unidade de Saúde da Família Humberto Mourão, no bairro São Conrado, e contou com a participação massiva da comunidade, além da presença do secretário municipal de Saúde, Rogério Carvalho.

As crianças que estiveram presentes na unidade puderam se divertir bastante com um animado cortejo folclórico do grupo de teatro A Arte de Prevenir, do Centro de Educação Permanente da Saúde (Ceps), em alusão ao dia do folclore comemorado hoje, 22. Elas ainda assistiram uma apresentação de dança do Grupo Dance, formado por quatro meninas da comunidade que encantaram as pessoas pela simplicidade e persever-



Grupos folclóricos animaram a vacinação nos postos de saúde

rança do grupo.

O secretário Rogério Carvalho, em seu pronunciamento, agradeceu a participação da imprensa nesses 25 anos de campanha nacional contra a pólio. Para ele, sem o trabalho em parceria com os órgãos de comunicação a eficácia no controle da doença estaria comprometida. "Estamos trabalhando em

defesa da vida e isso é plenamente gratificante", disse.

Apenas no sábado foram imunizadas mais de 32 mil crianças, número equivalente a 70,34% da meta da Secretaria Municipal de Saúde. As vacinas estarão disponíveis nas unidades de saúde até o dia 30 desse mês para as crianças que ainda não foram vacinadas.