



DISPARIDADE ENTRE AS DOSES DA VACINA TRÍPLICE VIRAL NO RIO GRANDE DO SUL: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE 2020 E 2025

Autores: Pamela Rech Pioner¹; Isabele Formolo Debiasi²; Julia Bacarin dos Santos³; Nicoló Sachser⁴; Paóla Barbosa Schmitt Mendonça⁵; Roberta Duarte Schirmer⁶ e Eduardo Antonio Rhoden de Araujo⁷.
INSTITUIÇÃO: Universidade Feevale, Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul, Brasil.

INTRODUÇÃO:

A Vacina tríplice viral integra o calendário do Programa Nacional de Imunizações e protege contra sarampo, caxumba e rubéola. A redução das coberturas vacinais nos últimos anos, especialmente da segunda dose (D2), representa preocupação epidemiológica devido ao risco de comprometimento da imunidade coletiva e reemergência de doenças imunopreveníveis.

OBJETIVO:

Descrever a variação da cobertura vacinal entre a primeira e a segunda dose da tríplice viral no estado do Rio Grande do Sul entre 2020 e 2025, analisando a magnitude dessa diferença e seu impacto potencial na imunidade coletiva.

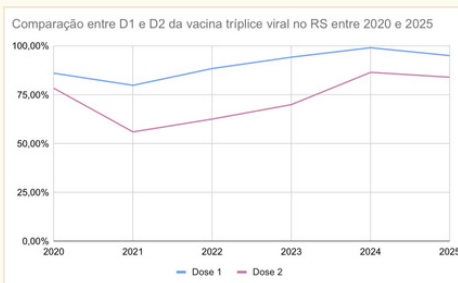
METODOLOGIA:

Estudo epidemiológico, observacional, descritivo e transversal, baseado em dados secundários obtidos no DATASUS. Foram analisadas as coberturas vacinais anuais da D1 e D2 da tríplice viral entre 2020 e 2025, considerando os percentuais de vacinação e o número de doses aplicadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

No período analisado, observou-se aumento progressivo da cobertura vacinal da primeira dose (D1) da Vacina tríplice viral, passando de 86,08% em 2020 para 94,96% em 2025. Em contrapartida, a segunda dose (D2) manteve cobertura inferior em todos os anos, com queda expressiva em 2021 (56,02%) e recuperação gradual até 83,87% em 2025.

Esses achados podem estar relacionados aos impactos da pandemia de COVID-19 sobre o acesso aos serviços de saúde e o seguimento do calendário vacinal. Do ponto de vista epidemiológico, a persistência da menor cobertura da D2 é relevante, pois a segunda dose é fundamental para garantir proteção imunológica adequada e fortalecer a imunidade coletiva, reduzindo o risco de surtos de doenças imunopreveníveis, especialmente sarampo.



Fonte: Autores

CONCLUSÃO:

A persistência de menores coberturas vacinais da D2 em relação à D1 evidencia falhas no seguimento do calendário vacinal, aumentando o risco de suscetibilidade populacional e ocorrência de surtos, especialmente de sarampo. Torna-se essencial fortalecer estratégias de busca ativa e adesão ao calendário vacinal preconizado pelo PNI.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: DATASUS TabNet. Acesso em: 15 abril 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cobertura Vacinal – Calendário Nacional – Residência. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: https://informacoes.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA.html. Acesso em: 15 abril 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Tríplice viral. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/triplice-viral>. Acesso em: 16 abril 2026.