

FACULDADE SANTA LUZIA
CURSO DE ENFERMAGEM

MARIA DE LURDES GOMES PINTO

**A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA IMUNIZAÇÃO DAS
CRIANÇAS DE 0 a 4 ANOS NO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM/MA**

SANTA INÊS - MA
2022

MARIA DE LURDES GOMES PINTO

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA IMUNIZAÇÃO DAS CRIANÇAS DE 0 a 4 ANOS NO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM/MA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Faculdade Santa Luzia para obtenção da graduação de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Davyson Vieira Almada

SANTA INÊS - MA
2022

P659i

Pinto, Maria de Lurdes Gomes.

A importância da assistência de enfermagem na imunização das crianças de 0 a 4 anos no município de Bom Jardim - Ma / Maria de Lurdes Gomes Pinto. – 2022.

59f.:il.

Orientador: Prof. Esp. Davyson Vieira Almada.

Monografia (Graduação) – Curso de Bacharelado em Enfermagem, Faculdade Santa Luzia – Santa Inês, 2022.

1. Imunização. 2. Crianças. 3. Enfermeiro. 4. Vacinas. I. Pinto, Maria de Lurdes Gomes. II. Almada, Davyson Vieira (Orientador). III. Título.

CDU 614.2

Elaborada por Elza Gardênia de Castro Freitas CRB/MA 796

MARIA DE LURDES GOMES PINTO

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA IMUNIZAÇÃO DAS CRIANÇAS DE 0 a 4 ANOS NO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM/MA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Faculdade Santa Luzia para obtenção da graduação de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Davyson Vieira Almada

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Davyson Vieira Almada

Profa. Dra. Thiessa Maramaldo de Almeida Oliveira

Profa. Esp. Flávia Holanda de Brito Feitosa

Santa Inês, de de 2022.

AGRADECIMENTOS

A Deus, deixo registrada a minha gratidão por concluir mais esta etapa importante da minha vida.

À família, amigos e todos aqueles que tornaram este processo mais leve e possível, estendo meus sinceros agradecimentos.

PINTO, Maria de L. G. **A importância da assistência de enfermagem na imunização das crianças de 0 a 4 anos no município de Bom Jardim/MA.** 58 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação Bacharelado em Enfermagem) – Faculdade Santa Luzia, Santa Inês, 2022.

RESUMO

Ao longo da História, o Programa Nacional de Imunizações tem se demonstrado eficaz no combate e erradicação de doenças, sendo reconhecido mundialmente por sua importância e estando presente em todos os municípios brasileiros através da Atenção Básica, sendo a imunização infantil uma das ferramentas essenciais para que doenças imunopreveníveis sejam evitadas e se tenha melhora na qualidade de vida das crianças menores de 5 anos, que estão na principal fase de desenvolvimento. O enfermeiro é um profissional que está intrinsecamente relacionado à toda a estrutura da Atenção Básica e é um dos principais responsáveis pela supervisão e efetividade de todas as rotinas relacionadas à imunização infantil, entretanto, ainda assim torna-se possível observar que nem sempre este profissional está presente em todos os processos que compreendem a vacinação e a rotina das salas de vacina. Diante do exposto, este trabalho buscou caracterizar a rotina do enfermeiro durante todo o processo de imunização das crianças da primeira infância, dentro da realidade do município de Bom Jardim/MA. Foi desenvolvido na forma de uma pesquisa qualitativa e quantitativa, na qual entrevistou-se enfermeiros que atuam nas Unidades de Saúde do município identificando a rotina, dificuldades e particularidades presentes nos processos de imunização dos quais participam. Os resultados obtidos demonstraram grande participação da enfermagem em todos os processos de imunização, mas também evidenciaram vários pontos que precisam ser modificados para que a cobertura vacinal seja ampliada entre as crianças de 0 a 4 anos. Concluiu-se, portanto, que a presença dos enfermeiros na imunização infantil é indispensável e que a maior participação e capacitação destes profissionais pode levar a um cenário ainda mais satisfatório.

Palavras-chave: imunização; crianças; enfermeiro; vacinas.

PINTO, Maria de L. G. **A importância da assistência de enfermagem na imunização das crianças de 0 a 4 anos no município de Bom Jardim/MA.** 58 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação Bacharelado em Enfermagem) – Faculdade Santa Luzia, Santa Inês, 2022.

ABSTRACT

Throughout history, the National Immunization Program has proven to be effective in combating and eradicating diseases, being recognized worldwide for its importance and being present in all Brazilian municipalities through Primary Care, with child immunization being one of the essential tools for vaccine-preventable diseases are avoided and there is an improvement in the quality of life of children under 5 years old, who are in the main phase of development. The nurse is a professional who is intrinsically related to the entire structure of Primary Care and is one of the main responsible for the supervision and effectiveness of all routines related to child immunization, however, it is still possible to observe that this professional is not always present in all processes that comprise vaccination and the routine of vaccine rooms. Given the above, this work sought to characterize the routine of nurses throughout the process of immunization of early childhood children, within the reality of the municipality of Bom Jardim/MA. It was developed in the form of a qualitative and quantitative research, in which nurses who work in the Health Units of the municipality were interviewed, identifying the routine, difficulties and particularities present in the immunization processes in which they participate. The results obtained showed a great participation of nursing in all immunization processes, but also highlighted several points that need to be modified so that vaccination coverage is expanded among children aged 0 to 4 years. It was concluded, therefore, that the presence of nurses in child immunization is indispensable and that greater participation and training of these professionals can lead to an even more satisfactory scenario.

Keywords: immunization; children; nurse; vaccines.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Cobertura Vacinal contra a pólio no Brasil

Gráfico 2 – Sexo dos participantes

Gráfico 3 – Titulação dos participantes

Gráfico 4 – Tempo de graduação dos participantes

Gráfico 5 – Tempo de atuação em enfermagem

Gráfico 6 - Função exercida pelos enfermeiros

Gráfico 7 – Participação nos processos de imunização infantil

Gráfico 8 – Tempo de trabalho com imunização infantil

Gráfico 9 – Demanda de crianças de 0 a 5 anos atendidas pelos profissionais

Gráfico 10 – principais reações adversas à vacina, relatadas pelos pais

Gráfico 11 – Maiores dificuldades para atingir as metas de vacinação infantil

Gráfico 12 – Fatores mais importantes para melhorar a adesão da vacinação de crianças de 0 a 5 anos

Gráfico 13 – Conhecimento dos enfermeiros sobre o calendário de vacinação infantil, inclusive atualizações

Gráfico 14 – Tempo da rotina dos enfermeiros dedicado aos processos de imunização infantil

Gráfico 15 – Principal foco rotineiro em relação à imunização infantil

Gráfico 16 – Percepção dos enfermeiros sobre a importância da imunização das crianças de 0 a 5 anos

Gráfico 17 – Conhecimentos dos enfermeiros para esclarecer dúvidas sobre a importância das vacinas

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Calendário Brasileiro de Vacinação Infantil 2022

Quadro 2 – Participantes por faixa etária

Quadro 3 – Realização do preenchimento de impressos e/ou sistemas de informação de controle de vacinação infantil

LISTA DE SIGLAS

ESF – Equipe de Saúde da Família

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

PNI – Programa Nacional de Imunização

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde

PNAISC - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1 INTRODUÇÃO. | 12 |
| 2 OBJETIVOS | 15 |
| 2.1 OBJETIVO GERAL | 15 |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 15 |
| 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA | 16 |
| 3.1 O PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES BRASILEIRO | 16 |
| 3.2 AS VACINAS E A VACINAÇÃO INFANTIL | 17 |
| 3.3 A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA VACINAÇÃO DAS CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS | 20 |
| 3.4 CENÁRIO ATUAL DA VACINAÇÃO INFANTIL NO BRASIL | 22 |
| 4 METODOLOGIA | 25 |
| 4.1 TIPO DO ESTUDO | 25 |
| 4.2 PERÍODO E LOCAL DO ESTUDO | 25 |
| 4.3 POPULAÇÃO. | 25 |
| 4.4 AMOSTRAGEM | 25 |
| 4.5 COLETA DE DADOS | 26 |
| 4.6 ANÁLISE DE DADOS | 27 |
| 4.7 ASPECTOS ÉTICOS | 27 |
| 4.8 RECURSOS UTILIZADOS | 27 |
| 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES | 29 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 49 |
| REFERÊNCIAS | 50 |

1 INTRODUÇÃO

Dentro do sistema de saúde pública brasileiro, os profissionais de enfermagem estão presentes em todas as ações desenvolvidas e com uma presença significativa dentro da Atenção Básica, onde estimativas dão ciência que há mais de 200 mil profissionais de enfermagem atuantes. Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem são fundamentais para a execução das rotinas e para o enfrentamento de grandes desafios (SUMMIT, 2020).

No contexto da saúde pública, o enfermeiro é um profissional de nível superior que possui competência técnica, científica e humana, responsável pela equipe de enfermagem e pela promoção, prevenção e recuperação da saúde dos indivíduos – estando assim preparado para atuar em todas as áreas da saúde: assistencial, administrativa e gerencial (PERIN *et al.* 2019).

As políticas e legislações elaboradas pelo Ministério da Saúde têm evidenciado as Unidades Básicas de Saúde (UBS) como a instância prioritária e a principal porta de entrada por meio da qual os usuários têm acesso aos serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Por sua vez, na rotina vivenciada nas UBS, o enfermeiro é o profissional que constrói relações, põe em prática a humanização e o respeito e realiza diversas atividades em seu cotidiano, que vão desde a assistência individual de enfermagem ao direcionamento da equipe multidisciplinar (ALMEIDA; LOPES, 2019).

Ao longo dos anos, foram criadas diversas políticas e programas de saúde com o objetivo de fortalecer e estrutura o SUS. Neste sentido, é essencial destacar que os índices de saúde dos brasileiros deram um grande salto a partir de 1975, quando foi institucionalizado o Programa Nacional de Imunização (PNI). Ao longo de seus quase 50 anos de existência, o PNI tem sido um dos grandes responsáveis pela prevenção de doenças e erradicação de doenças, o que melhorou significativamente os índices de hospitalização e mortalidade infantil – especialmente entre crianças menores de 5 anos – e tornou o Programa conhecido mundialmente, como referência para a saúde pública dos demais países (SBIM, 2021).

A ação rotineira dos serviços de saúde tem o intuito de erradicar, eliminar e controlar as doenças imunopreveníveis no território brasileiro. Neste sentido, destaca-se a relevância da vacinação, que fornece proteção específica contra algumas

doenças graves, causadoras de danos irreversíveis ou letais, além de proporcionar melhora no nível de saúde da comunidade, especialmente nas taxas de mortalidade infantil (CARNEIRO *et al.* 2013).

A imunização infantil é um dos vários processos de assistência à população que são desenvolvidos nas UBS, inclusive pelas Equipes de Saúde da Família (ESF) que nelas atuam, como uma ação rotineira prestada pelos serviços de atenção primária à saúde. Todo o processo de imunização tem grande influência nas condições gerais de saúde da população e representa um expressivo avanço tecnológico em saúde (SANTOS, 2016).

Apesar da relevância da imunização infantil na saúde brasileira, dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2018 demonstraram que as principais vacinas do calendário infantil no Brasil seguem abaixo dos percentuais de 90% a 95% (LABOISSIÈRE, 2018). Em 2021, a vacinação infantil no país chegou ao seu pior nível em três décadas, o que por consequência pode levar doenças já erradicadas como a poliomielite a reaparecerem e atingir novas vítimas (COFEN, 2022).

Vários são os fatores que podem justificar essa queda nos índices de vacinação infantil, como os movimentos anti-vacinas, as notícias falsas (popularmente conhecidas como fake News) e mesmo o isolamento social adotado durante os últimos

2 anos em razão da pandemia. Porém, estudos de pesquisa bibliográfica têm demonstrado que, no Brasil, a principal causa para os baixos índices de cobertura vacinal na primeira infância é a atuação deficiente da Atenção Básica de Saúde e dos profissionais que a compõem (OLIVEIRA *et al.* 2021).

A enfermagem possui papel primordial em todas as ações de execução do PNI, desde sua implantação na atenção primária até a manutenção e administração das rotinas da sala de vacinação. É da responsabilidade do enfermeiro, por meio do seu conhecimento científico, a capacitação dos profissionais responsáveis pelo setor, bem como a promoção de um atendimento eficaz que atinja as metas previstas preconizadas pelas políticas de humanização do SUS, visando ao ser humano em sua totalidade (LIMA, PINTO, 2017).

Acredita-se que a assistência prestada pelo enfermeiro durante todos os processos que compõem a vacinação das crianças de 0 a 4 anos é capaz de ampliar os índices de imunização deficitários que hoje vigoram no Brasil. Considerando-se



que o enfermeiro é o principal responsável pelas atividades em sala de vacina e que

a supervisão de enfermagem é uma importante ferramenta para a melhoria na qualidade do serviço e para o desenvolvimento de habilidades e competências da equipe de saúde, é relevante compreender de que maneira os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde supervisionam as atividades da equipe de enfermagem em sala de vacina, visando a qualidade da assistência prestada (OLIVEIRA *et al.* 2013).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Caracterizar a rotina do enfermeiro durante o processo de imunização das crianças da primeira infância, dentro da realidade do Município de Bom Jardim/MA, destacando a importância de sua atuação e contribuições para que os índices de vacinação sejam ampliados.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar como o Enfermeiro da Atenção Primária à Saúde tem atuado diante da vacinação das crianças da primeira infância em Bom Jardim/MA;
- Demonstrar a importância da participação dos enfermeiros nas rotinas dos processos de imunização;
- Analisar quais aspectos precisam ser aprimorados na conduta dos Enfermeiros da APS de Bom Jardim/MA para o aumento nos índices de adesão à imunização.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 O PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES BRASILEIRO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) brasileiro foi formulado em 1973, por determinação do Ministério da Saúde, buscando coordenar as ações de imunização, que até aquele momento aconteciam de forma descontinuada, esporádica e com baixos índices de cobertura. O Programa nasceu fundamentado no êxito obtido pelas campanhas de vacinação realizadas desde 1804 e especialmente naquelas que foram realizadas ao longo da década de 1960, que reduziram drasticamente a ocorrência de doenças como a varíola (BRASIL, 2022).

Em 1975 o PNI foi institucionalizado, passando a ser o órgão responsável por coordenar as atividades de imunização desenvolvidas na rede de serviços de saúde e baseado em diretrizes que foram pautadas nas experiências da Fundação de Serviços de Saúde Pública (BRASIL, 2021). O primeiro calendário de vacinação, foi estabelecido em 1977 e incluía as vacinas: BCG (contra a formas graves de tuberculose); poliomielite oral (VOP); tríplice bacteriana (DTP) que previne a difteria, tétano e coqueluche; e a vacina contra o sarampo (IMUNIZAÇÃO, 2021).

A partir da década de 1980, o Ministério da Saúde criou o Programa de Autossuficiência Nacional em Imunobiológicos, passando a investir recursos para que a produção de vacinas fosse realizada por laboratórios produtores oficiais através de parcerias (BRASIL, 2003). Um grande salto ocorreu a partir desta fase, com a implantação dos Dias Nacionais da Vacinação, estratégia que levou ao fim da poliomielite no Brasil em 1989 (IMUNIZAÇÃO, 2021).

Ao longo dos anos o PNI se consolidou, levando a consideráveis avanços nas estratégias de vacinação no Brasil. Graças ao programa foi possível eliminar a poliomielite, a rubéola, a síndrome da rubéola congênita, o tétano materno e neonatal; eliminar temporariamente o sarampo; e reduzir significativamente a incidência de importantes causas de adoecimento e mortalidade, como a difteria, as meningites bacterianas, a coqueluche, entre outras (IMUNIZAÇÃO, 2021). O Programa Nacional de Imunizações do Brasil é um dos maiores do mundo (BRASIL, 2022), ofertando atualmente 48 imunobiológicos, entre vacinas, imunoglobulinas e soros, oferecidos para crianças, adolescentes, adultos e idosos (IMUNIZAÇÃO, 2021).

Anualmente, as vacinas são responsáveis por poupar 6 milhões de vidas em todo o mundo, incluindo as de 2,5 milhões de crianças – considerando ainda que milhões de outras crianças estão protegidas contra doenças e incapacidades, também graças às vacinas (SAÚDE, 2020).

3.2 AS VACINAS E A VACINAÇÃO INFANTIL

As vacinas são substâncias biológicas, que são introduzidas nos corpos das pessoas a fim de protegê-las de doenças. Ao ser introduzida no corpo, a vacina estimula o sistema imunológico a produzir os anticorpos necessários para evitar o desenvolvimento da doença, caso a pessoa venha a ter contato com os vírus ou bactérias que são seus causadores. São compostas por agentes semelhantes aos microrganismos que causam as doenças - toxinas e componentes desses microrganismos – ou pelo próprio agente agressor. Nesse último caso, há versões atenuadas (vírus/bactéria enfraquecido) ou inativas – vírus/bactéria mortos (FIOCRUZ, 2016).

Ao longo da história, as vacinas têm sido essenciais para manutenção da saúde pública, sendo as principais responsáveis pela erradicação de doenças que antes eram comuns, contagiosas e letais para a população, especialmente as crianças. Até o final do ano de 2020, o Sistema Único de Saúde ofertava gratuitamente à população 19 tipos diferentes de vacinas no esquema básico, como forma de prevenção contra diversas patologias – como sarampo, poliomielite, hepatite B, meningite e varicela. A partir de 2021, o SUS passou também a fornecer vacinas que buscam prevenir a contaminação pelo novo coronavírus (COREN, 2020).

No que tange à vacinação infantil, sempre houve por parte do governo brasileiro e das instituições de saúde a preocupação em imunizar as crianças e assim diminuir o número de óbitos e danos à sua saúde e desenvolvimento. Um exemplo disto é que em 1837, muito antes da criação do PNI, o governo brasileiro já tornara a vacina contra varíola obrigatória para as crianças – sendo apenas em 1846 que a mesma passou a ser exigida para os adultos (FIOCRUZ, 2022). Ao longo do tempo, com o aprimoramento da produção das vacinas e a organização de campanhas, graças à distribuição dos imunos à população, doenças foram erradicadas – como aconteceu com a poliomielite, cuja primeira campanha de



vacinação aconteceu em 1980 e em 1989 foi considerada erradicada (FIOCRUZ, 2016)

A vacinação infantil, em especial dos menores de 5 anos, parte do princípio de que é essencial prevenir doenças nesta fase, onde estão no início de seu desenvolvimento e ainda não adquiriram imunidade. O objetivo da imunização infantil é prevenir e proteger as crianças das doenças prevalentes na infância ou reduzir, ao máximo o seu aparecimento. A vacinação infantil tem alcançado êxito em vários países, graças a adesão à vacinação (PEREIRA; IVO, 2016).

Uma pesquisa realizada no ano de 2015 e publicada pela Revista Brasileira de Epidemiologia evidenciou que infecções no trato respiratório, doenças diarreicas e meningites, foram, em conjunto, responsáveis por 7.383 óbitos de crianças menores de 5 anos no Brasil, no referido ano (FRANÇA *et al.* 2017). Tais números refletem uma realidade que pode ser alterada, considerando-se que essas patologias podem ser evitadas ou terem suas complicações reduzidas por meio da vacinação.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), entre 1974 e 2014 houve uma redução de 90% dos óbitos de crianças com menos de 5 anos. Um dos principais responsáveis pela diminuição dos índices de óbito infantil foi a adoção da vacinação (QUAINO, 2015). A imunização é a única maneira de garantir que doenças erradicadas não voltem (CRUZ, 2017)

O calendário brasileiro de vacinação das crianças menores de 5 anos conta, atualmente, com as seguintes vacinas, conforme evidenciado pelo Quadro 1:

Quadro 1 – Calendário Brasileiro de Vacinação Infantil 2022

| TIPO DE VACINA | PREVENÇÃO CONTRA: |
|----------------------------------|--|
| BCG | Formas graves de tuberculose, meningite e miliar |
| Hepatite B recombinante | Hepatite B |
| Poliomielite 1, 2, 3 (VIP/VOP) | Poliomielite |
| Rotavírus humano G1P1 (VRH) | Diarreia por rotavírus |
| Penta (Dtp + Hib + HB) | Difteria, Tétano, Coqueluche, <i>Haemophilus influenzae</i> B e Hepatite B |
| Pneumocócica 10 Valente (PCV 10) | Pneumonias, Meningites, Otites, Sinusites pelos sorotipos que compõem a vacina |
| Meningocócica C (conjugada) | Meningite meningocócica tipo C |

| | |
|---|-------------------------------------|
| Febre Amarela (atenuada) | Febre Amarela |
| Sarampo, caxumba, rubéola e varicela (SCR/SCRV) | Sarampo, Caxumba Rubéola e Varicela |
| Hepatite A (HÁ) | Hepatite A |
| Influenza | Influenza |
| Difteria, Tétano e Pertussis (DTP) | Difteria, tétano e coqueluche |
| Varicela | Varicela (catapora) |

Fonte: Ministério da Saúde, setembro de 2022.

Apesar das inúmeras vantagens da realização da vacinação infantil – especialmente das crianças de 0 a 4 anos – a cobertura vacinal desta população tem diminuído. Dados do PNI revelam que desde 2015 os índices estão em queda (LISBOA, 2020). No início de 2018, os dados de cobertura vacinal da população infantil referentes a 2017 demonstraram ser o nível mais baixo nos últimos 16 anos. Nesse período, pela primeira vez, todas as vacinas indicadas a menores de 1 ano ficaram muito abaixo da meta do Ministério da Saúde – que prevê imunização de 95% da população-alvo. A maioria das vacinas no calendário infantil caiu para índices entre 70,7% e 83,9% (SAÚDE, 2020).

Em 2020, a cobertura vacinal infantil chegou a apenas 51,6% – quando o ideal é entre 90 e 95% (PINHEIRO, 2020). De acordo com a OMS, os menores índices de vacinação infantil têm sido uma tendência mundial, correlacionado à Pandemia de COVID-19. Por esta razão, estima-se que 23 milhões de crianças em todo o mundo não tenham recebido vacinas infantis básicas em todo mundo em 2020. (BRASIL, 2021). Esforços importantes foram feitos pelo PNI em 2018 e em 2019, na tentativa de mudar esse quadro, porém, sem um resultado efetivo nas estatísticas de vacinação (SAÚDE, 2020).

O retrocesso nos índices da vacinação infantil coloca em risco a saúde das crianças, especialmente as menores de 5 anos. Os baixos índices de imunização que vem sendo alcançados têm levado ao surgimento de novos surtos de sarampo e pode fazer com que a poliomielite, doença que foi considerada erradicada em 1989, volte a acontecer no Brasil (BUTANTAN, 2022).

A atual realidade evidencia a necessidade de se buscar formas para ampliar o índice de cobertura vacinal infantil, prevenindo o retrocesso no combate e erradicação

de doenças evitáveis. Neste contexto, se torna evidente o quanto a participação do enfermeiro na vacinação das crianças de 0 a 4 anos é essencial e pode ser uma importante ferramenta para que os índices de vacinação cheguem aos índices ideais.

3.3 A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA VACINAÇÃO DAS CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS

O enfermeiro é um profissional muito presente em toda a estrutura do Sistema Único de Saúde. Sua atuação pode ser percebida pelos vários níveis de atenção, dentro de variados estabelecimentos de saúde. No contexto da Atenção Básica, o Enfermeiro desempenha um importante papel, sendo o principal mediador entre os usuários e o SUS (ALMEIDA, 2019).

Um enfermeiro da Atenção Básica tem suas funções atreladas a realização de cuidados de enfermagem, ao planejamento e execução de atividades que atendam às necessidades em saúde da população adscrita e a execução de ações que possibilitem a assistência integral a públicos específicos como a mulher, a criança e o idoso (SAÚDE, 2002). Há muito tempo o bem-estar da criança por meio da promoção e recuperação da saúde tem sido prioridade da assistência à saúde dos brasileiros e neste sentido, observa-se a importância da atuação do enfermeiro para que este cuidado seja proporcionado (SOUZA *et al.* 2017).

Para que uma criança seja considerada imunizada deve estar em dia com o programa vacinal de acordo com sua idade – sendo o atraso na vacinação tão prejudicial quanto sua ausência. Além do fato de a criança não imunizada ter maiores chances de desenvolver doenças, acarreta em riscos comunitários de epidemias, principalmente no que tange às vacinas em dose única, cujo esquecimento leva à ausência total de proteção (FERNANDES *et al.* 2015).

Assim, pode-se destacar que para garantir, de fato, a imunização das crianças menores de 5 anos muitos aspectos devem ser trabalhados, ficando esta função principalmente atrelada ao enfermeiro, que é o profissional que atua na gestão da Unidade de Saúde e da Sala de Vacinas e nos procedimentos operacionais de vacinação, além de promover a educação em saúde – tanto para a Equipe quanto para a população (TRINDADE *et al.* 2019).

O enfermeiro deve estar ciente da importância de sua participação na equipe



multiprofissional, onde cada um tem o seu papel e sua importância, sendo que no que

tange à imunização infantil, o objetivo maior é promover a saúde da criança – que necessita e tem o direito a todas as vacinas do PNI – contribuindo assim para o controle das doenças imunopreveníveis (ANDRADE; LOURENZINE; SILVA, 2014).

A equipe de enfermagem desempenha um papel educacional e assistencial junto aos cuidadores das crianças que são de extrema importância. Assim, é necessário que essa equipe possa estar atenta durante o contato com pais e crianças que necessitam ser vacinadas, indicando os imunos e as doses certas para compor ou completar o esquema básico de vacinação (SILVA; VASQUES, 2004).

Neste sentido, cabe ao enfermeiro treinar e capacitar sua equipe constantemente, para que esta domine o esquema vacinal e esteja sempre atenta a novas Portarias e Orientações do Ministério da Saúde e possa ser disseminadora deste conhecimento.

De acordo com o Manual de Procedimentos para Vacinação, toda a equipe da sala de vacinas necessita adotar práticas de solidariedade em relação a comunidade, sendo para isto necessário que esta equipe seja treinada a reconhecer as condições de saúde, realidade social, econômica e cultural da população (SAÚDE, 2001). Novamente, fica a cargo do enfermeiro o treinamento desta equipe, para que atue de acordo com a conduta orientada pelo Ministério da Saúde.

A atuação do enfermeiro é relevante em todas as ações de uma sala de vacina, onde é de sua responsabilidade a conservação das vacinas, manutenção do estoque, administração das vacinas, capacitação do profissional e elaboração do arquivo de cartão espelho, o qual tem o controle das doses administradas na rotina diária, garantindo assim a eficácia de uma possível busca ativa aos faltosos (FERNANDES, 2018).

Quando se fala em vacinação das crianças menores de 5 anos, um aspecto importante a ser considerado é que a conscientização dos pais é imprescindível, visto que são eles os responsáveis por levar as crianças à Unidade de Saúde. E dentro deste contexto, a enfermagem tem um importante papel na educação em saúde. A promoção, manutenção e restabelecimento da saúde exigem que os usuários recebam informação compreensível, que lhes permitam tomar decisões no âmbito da saúde de forma fundamentada – logo, muito frequentemente, serão favoráveis à adesão ao calendário vacinal (COSTA, 2016). Assim, nas atividades de educação em saúde, é importante que o enfermeiro auxilie os pais ou responsáveis no processo de compreensão e valorização das vacinas como forma de garantir a saúde de seus filhos.

O papel do enfermeiro frente a imunização infantil engloba ainda a busca ativa dos faltosos à vacinação, a revisão dos cartões de vacinação e a ampliação das visitas domiciliares (PEIXOTO *et al.* 2017). Este profissional deve continuamente promover ações que alinhem a equipe aos novos protocolos e diretrizes do Ministério da Saúde, gerando melhoria operacional contínua – sendo necessário identificar os entraves que ocasionam a não cobertura vacinal de cada região específica, para que desta forma as equipes possam delinear uma forma de abordagem da população mais efetiva, que levem a resultados ainda mais satisfatórios (TEIXEIRA *et al.* 2019)

3.4 CENÁRIO ATUAL DA VACINAÇÃO INFANTIL NO BRASIL

Apesar do PNI já ter demonstrado sua importância para a saúde infantil e o ter obtido êxito na prevenção e erradicação de doenças, nos últimos anos os números da vacinação infantil no Brasil tem apontado uma tendência de queda na administração de vacinas essenciais para este público – como a BCG, a tríplice bacteriana e as contra a hepatite B e a poliomielite, todas com taxas de cobertura menores que médias mundiais (G1, 2022). O Brasil está entre os dez países com mais crianças que não estão em dia com o calendário vacinal. De acordo com dados divulgados pela OMS, três em cada dez crianças não receberam vacinas necessárias (TOKARNIA, 2022).

Para que exista a proteção coletiva e as crianças fiquem blindadas contra as doenças evitáveis, o recomendável é que entre 90% e 95% deste público, no mínimo, esteja imunizado. Os níveis atuais de vacinação infantil são os mais baixos alcançados nos últimos 30 anos, uma situação preocupante e que exige atenção (WESTIN, 2022).

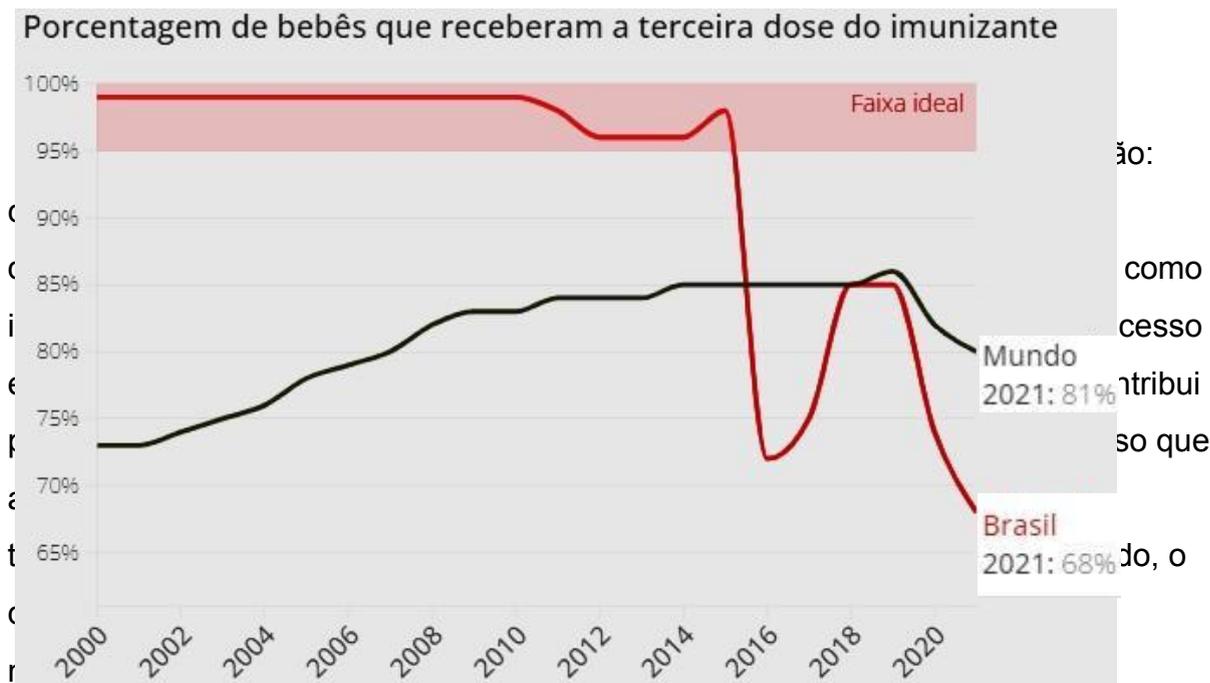
A queda dos níveis de vacinação tem trazido consequências concretas. Tomando como o exemplo o sarampo, o Brasil era considerado pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) como um território livre desta doença, tendo inclusive recebido no ano de 2016 um certificado que atestava este feito. Porém, entre 2018 e 2021, com a diminuição dos índices de vacinação, foram contabilizados cerca de 40 mil casos de sarampo que levaram a pelo menos 40 óbitos, o que levou a OPAS a revogar o certificado em 2019 (WESTIN, 2022).

Os baixos índices de vacinação contra a poliomielite também são muito



preocupantes. O último caso de paralisia infantil detectado no Brasil aconteceu em 1989 e em 1994 foi recebido o certificado de erradicação da doença, por parte da

OMS. Entretanto, os baixos índices de imunização alcançados nos últimos anos têm despertado a preocupação de que a doença volte a se manifestar (G1, 2022) – situação que foi observada em outros países como os Estados Unidos e Israel, onde após anos da erradicação do vírus, em 2022 foram identificados novos casos (PINHEIRO, 2022).



Uma outra questão que pode estar relacionada aos baixos índices de imunização infantil é a diminuição das verbas destinadas à publicidade das campanhas de vacinação – campanhas publicitárias em rádio, tv e internet, além de

outdoors, cartazes, folders, cartilhas e materiais educativos, distribuídos em postos de saúde e locais de grande circulação, como o transporte público. Dados obtidos junto ao Ministério da Saúde demonstraram que enquanto no ano de 2017 foram destinados 97 milhões de reais para esta finalidade, em 2021 este valor foi de apenas 33 milhões. A menor divulgação pode levar o público à falsa impressão de que não existem mais campanhas de vacinação sendo realizadas, já que não veem nenhuma publicidade – o que por consequência leva a uma adesão mais baixa às campanhas (JUNQUEIRA, 2022).

Outro fator desestimulador da adesão às vacinas está na disseminação das notícias falsas – ou fake News – algo que tem se tornado cada vez mais comum, principalmente entre as mídias digitais. Uma pesquisa de opinião realizada pelo Ibope em setembro de 2019, solicitado pela Sociedade Brasileira de Imunizações demonstrou que 67% dos entrevistados acredita em alguma notícia falsa, em relação às vacinas – sendo que alguns dos entrevistados mencionaram acreditar até mesmo em informações totalmente contraditórias como a de que “contrair uma doença é uma proteção mais eficaz do que se vacinar” (WESTIN, 2022).

Diante do cenário apresentado, percebe-se a importância da atuação do enfermeiro junto às rotinas ligadas à vacinação. Este profissional possui todos os requisitos necessários para desempenhar um papel relevante na busca das ações preconizadas pelo PNI, gerindo e administrando os processos da sala de vacina (AMARAL, 2020). Além disso, o enfermeiro deve promover continuamente ações que alinhem a equipe aos novos protocolos e diretrizes do Ministério da Saúde, gerando melhoria operacional continua sendo necessário identificar os entraves que ocasionam a não cobertura vacinal de cada região específica, para que as equipes pudessem delinear uma forma de abordagem da população mais efetiva, que traduzam resultados ainda mais satisfatórios. (TEIXEIRA *et al.* 2019)

Na realidade enfrentada atualmente, o enfermeiro ganha também um novo papel: se torna fundamental para desconstruir as crenças limitantes da população e realizar um trabalho bem alinhado e forte no que tange a educação em saúde, junto à população (AMARAL, 2020).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente trabalho foi desenvolvido sob a modalidade pesquisa de campo de caráter qualitativo e quantitativo, de corte transversal. A pesquisa de campo é caracterizada por investigações que, somadas às pesquisas bibliográficas e/ou documentais, nas quais é realizada a coleta de dados junto a pessoas, ou grupos de pessoas, com o recurso de diferentes tipos de pesquisa (TUMELERO, 2018).

A pesquisa de campo quantitativa é aquela que trabalha com variáveis expressas sob a forma de dados numéricos e emprega recursos e técnicas estatísticas para classificá-los e analisá-los – como porcentagem, média, e desvio padrão, entre outros (SILVA, 2004). Já a pesquisa qualitativa se preocupa com o nível de realidade que não pode ser quantificado, ou seja, ela trabalha com o universo de significados, de motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes (MINAYO, 2014), tendo seu foco voltado a descrições, comparações e interpretações.

O objetivo dos estudos de corte transversal é obter dados fidedignos que ao final da pesquisa permitam elaborar conclusões confiáveis, robustas, além de gerar novas hipóteses que poderão ser investigadas com novas pesquisas (ZANGIROLAMI- RAIMUNDO; ECHEIMBERG; LEONE, 2018).

4.2 PERÍODO E LOCAL DO ESTUDO

O presente trabalho foi realizado durante o segundo semestre do ano de 2022, na cidade de Bom Jardim/MA.

4.3 POPULAÇÃO

A pesquisa de campo proposta neste trabalho teve como foco 15 enfermeiros que atuam na Atenção Básica do município de Bom Jardim/MA.

4.4 AMOSTRAGEM

Os enfermeiros escolhidos para participar desta pesquisa foram aqueles que atuam nas UBS/ESF do município de Bom Jardim/MA e que participam de forma direta ou indireta da assistência e imunização de crianças menores de 5 anos. Priorizou-se por selecionar profissionais de enfermagem que tenham ou já tiveram contato com os processos que compõem a imunização infantil e cuja principal atividade esteja atrelada à Atenção Básica do município.

4.5 COLETA DE DADOS

Foi elaborado um questionário de pesquisa de campo, dentro da plataforma Google Forms – serviço disponibilizado on-line e de forma gratuita pela empresa Google, que possibilita criar questionários com questões de diversos formatos, com diferentes tipos de resposta, e armazenamento das respostas recebidas. Este formulário foi desenvolvido com o objetivo de identificar a participação dos enfermeiros da atenção básica nos processos envolvidos na imunização das crianças de 0 a 5 anos, bem como seus conhecimentos a respeito desses processos e da importância da vacinação infantil.

O formulário de pesquisa elaborado teve em sua parte inicial o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para que os participantes lessem e apenas mediante sua leitura e concordância com estes seria possível iniciar o processo de resposta do restante do questionário. Foram elaboradas 19 questões, divididas em dois subgrupos: 4 questões de caráter socioeconômico para que fosse conhecido o perfil dos participantes; 15 questões que abordavam a atuação na Equipe de Saúde, participação e conhecimentos sobre todo o processo de imunização de crianças menores de 5 anos. Priorizou-se utilizar questões de múltipla escolha a fim de facilitar que os participantes ofertassem respostas de forma simples e objetiva.

Após a elaboração do formulário de pesquisa, foram visitadas 5 Unidades Básicas de Saúde do município de Bom Jardim/MA e estabelecido contato com os enfermeiros que faziam parte do público alvo da pesquisa. Eles foram informados da natureza e objetivos pretendidos e mediante a sua concordância em participar, foram colhidos os seus dados para contato via e-mail – sendo estes resguardados sob sigilo, sendo utilizados apenas para o envio do Formulário de Pesquisa a ser preenchido.

Durante 20 dias foi realizado o processo de coleta de dados, com o envio do



Formulário, prestação de orientações e esclarecimentos pertinentes às questões. As

respostas recebidas foram armazenadas via e-mail e também dentro do próprio Google Forms, o que possibilitou a elaboração de Planilhas, Gráficos e a análise dos dados obtidos.

4.6 ANÁLISE DE DADOS

Ao final do processo de coleta de dados, do obteve-se respostas de 10 enfermeiros. As respostas obtidas foram organizadas de acordo com seu tipo e relevância para a temática da pesquisa, e os dados coletados foram organizados sob variados formatos: tabelas, quadros, planilhas, gráficos e imagens. Para a realização deste processo de tabulação, foram utilizados os programas Microsoft Word e Excel, em suas versões 2019. Todos os dados obtidos foram correlacionados com a literatura vigente que trata da imunização infantil publicada nos últimos 5 anos.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS

Todos os participantes só responderam ao questionário após terem ciência de que os dados coletados por meio do formulário de pesquisa não ofereceram nenhum tipo de risco à integridade física ou moral dos participantes. Também foram informados acerca do tema e objetivos do trabalho de pesquisa, e somente realizaram o preenchimento do questionário após terem concordado com os termos de livre de consentimento livre e esclarecido. O trabalho foi realizado seguindo os princípios expressos na Resolução 466, de 12 de dezembro de 2022, que trata da realização de pesquisas.

No que tange aos aspectos físicos, todos os participantes preencheram o questionário de forma remota, através do Google Forms, de modo que não ficaram expostos a nenhum risco à sua vida ou saúde.

4.8 RECURSOS UTILIZADOS

Para elaboração, aplicação, coleta de dados e tabulação dos dados da pesquisa de campo realizada neste trabalho foram utilizados os seguintes recursos:

- Notebook;

- Smartphone;



- E-mail;
- Software Microsoft Word
- Software Microsoft Excel
- Aplicativo WhatsApp;
- Google Forms – versão gratuita;

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A coleta de dados contou com um total de 15 enfermeiros participantes, que responderam à pesquisa por meio de formulário do Google Forms. Os resultados obtidos serão detalhados a seguir.

Quadro 2 – Participantes por faixa etária

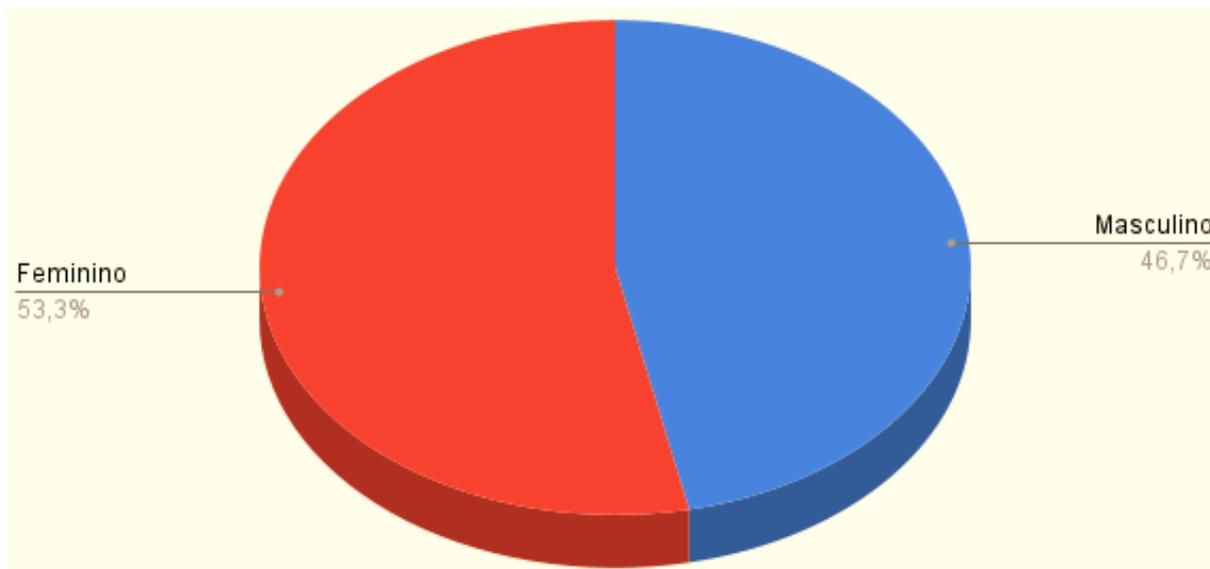
| Idade | Total de participantes | Percentual |
|-----------------|-------------------------------|-------------------|
| De 41 a 46 anos | 06 | 40% |
| De 31 a 36 anos | 04 | 26,67% |
| De 37 a 40 anos | 04 | 26,67% |
| De 25 a 30 anos | 01 | 6,66% |
| TOTAIS | 15 | 100% |

Fonte: autoria própria

De acordo com o Quadro 2, observa-se que a maior parte dos enfermeiros entrevistados possui 41 e 46 anos (40%), 26,67% têm de 31 a 36 anos; outros 26,67% possuem entre 37 e 40 anos e o menor percentual é de 25 a 30 anos, com apenas 6,66% dos entrevistados. Os resultados obtidos demonstram similaridade com outros trabalhos já efetuados. Uma pesquisa realizada em 2016, na qual foi analisado o perfil de 1,8 milhão de profissionais de enfermagem com inscrição ativa no COREN, na qual foi identificado que: 7,6% tinha até 25 anos; 17,7% entre 36 e 30 anos; 20,3% entre 31 e 35 anos; 16,1% entre 36 e 40 anos; e 13,2% entre 41 e 45 anos (MACHADO *et al.* 2016).

Por outro lado, os resultados demonstrados pelo Gráfico 2 denotam divergência do que foi relatado por REZENDE *et al.* (2019, p. 5), que em seu demonstrou que na região Nordeste, o total de enfermeiros entre 40 e 49 anos representava menos da metade dos profissionais que possuíam entre 30 e 39 anos, no ano de 2017.

Gráfico 2 – Sexo dos participantes



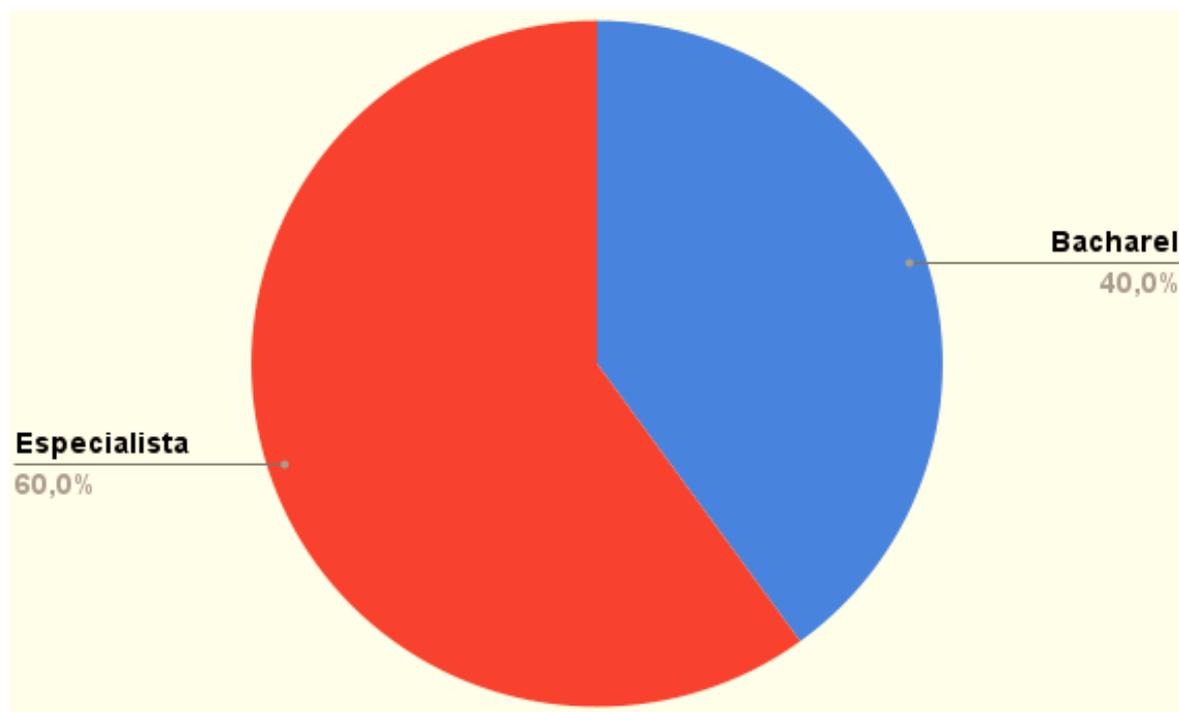
Fonte: autoria própria

Em relação ao sexo dos participantes, como é descrito pelo Gráfico 2, embora quase haja equivalência entre os sexos, há uma ligeira predominância entre enfermeiros do sexo feminino.

Os resultados obtidos são divergentes do que foi evidenciado por MACHADO et al. (2016, p. 12), que em sua pesquisa constatou que 85,1% dos profissionais de enfermagem com inscrição ativa no COREN pertenciam ao sexo feminino.

Por outro lado, a pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil, publicada no ano de 2017, evidenciou que no estado do Maranhão, 87,7% dos enfermeiros pertence ao sexo feminino, enquanto apenas 12,3% são do sexo masculino (FIOCRUZ; COFEN 2017) – reforçando mais uma vez que os resultados obtidos no presente estudo demonstram divergência em relação a outros estudos já realizados sobre a enfermagem.

Os dados obtidos no presente estudo apontam para uma tendência que surgiu desde o início da década de 1990, onde percebe-se o crescente aumento do contingente masculino na enfermagem – que anteriormente era considerada um ofício apenas feminino (FIOCRUZ, 2015). Essa tendência foi reforçada por COSTA; FREITAS e HAGOPIAN (2017, p. 1218) em seu estudo, que demonstrou que entre os egressos da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, na década de 1940, não havia nenhum homem; já em 1960, 5 homens se graduaram; e em 1990, houve 22 homens graduados em enfermagem.

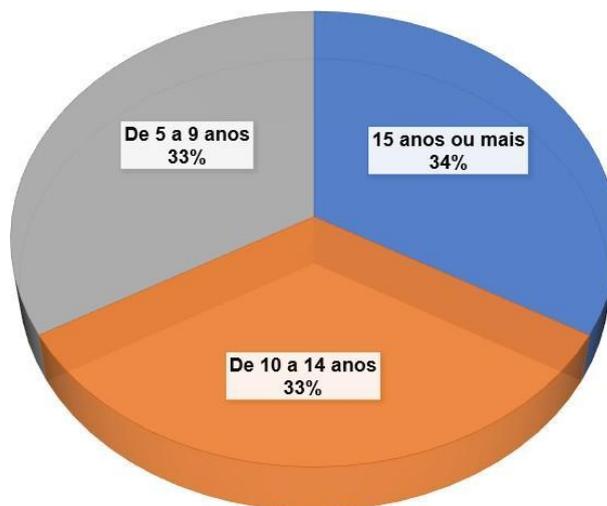
Gráfico 3 – Titulação dos participantes

Fonte: autoria própria

Conforme é demonstrado pelo Gráfico 3, pode-se observar que 40% dos entrevistados possui apenas a graduação de Bacharel em Enfermagem, porém a maioria (60%) conta também com alguma especialização. A pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil evidenciou dados semelhantes, ao constar que entre os enfermeiros participantes do estudo – mais de 400 mil – 80,1% já haviam cursado alguma especialização e apenas 16,2% ainda não havia se especializado (FIOCRUZ; COFEN 2017).

De acordo com MACHADO *et al.* (2015, p. 3), a obtenção da titulação de especialista tem acontecido cada vez mais no início da vida profissional dos profissionais de enfermagem, habilitando-o a seguir carreira seja nos serviços, na rotina acadêmica ou na gestão do sistema de saúde. Assim, estes profissionais têm buscado se qualificar nas áreas de seu interesse, mas sempre com o olhar para o futuro do mercado de trabalho.

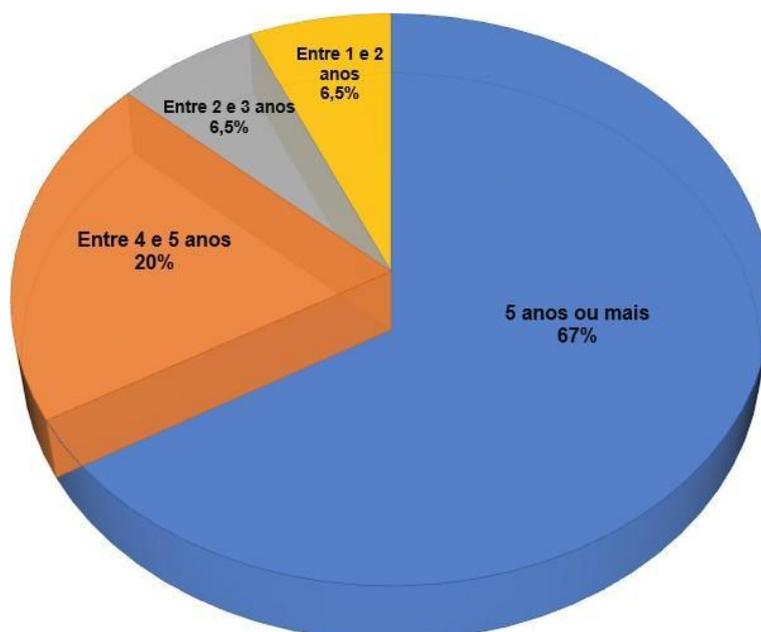
Gráfico 4 – Tempo de graduação dos participantes



Fonte: autoria própria

Como é possível observar no Gráfico 4, os participantes da pesquisa são profissionais que concluíram a sua graduação há bastante tempo, sendo que a maioria deles (67%) se graduou a mais de 10 anos. Os resultados observados são semelhantes aos da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil, onde foi constatado que a maior parte dos enfermeiros brasileiros concluiu sua graduação há 10 anos ou menos, e apenas 38% possuem no máximo 5 anos desde a conclusão da graduação (FRIOCRUZ; COFEN 2017).

Gráfico 5 – Tempo de atuação em enfermagem

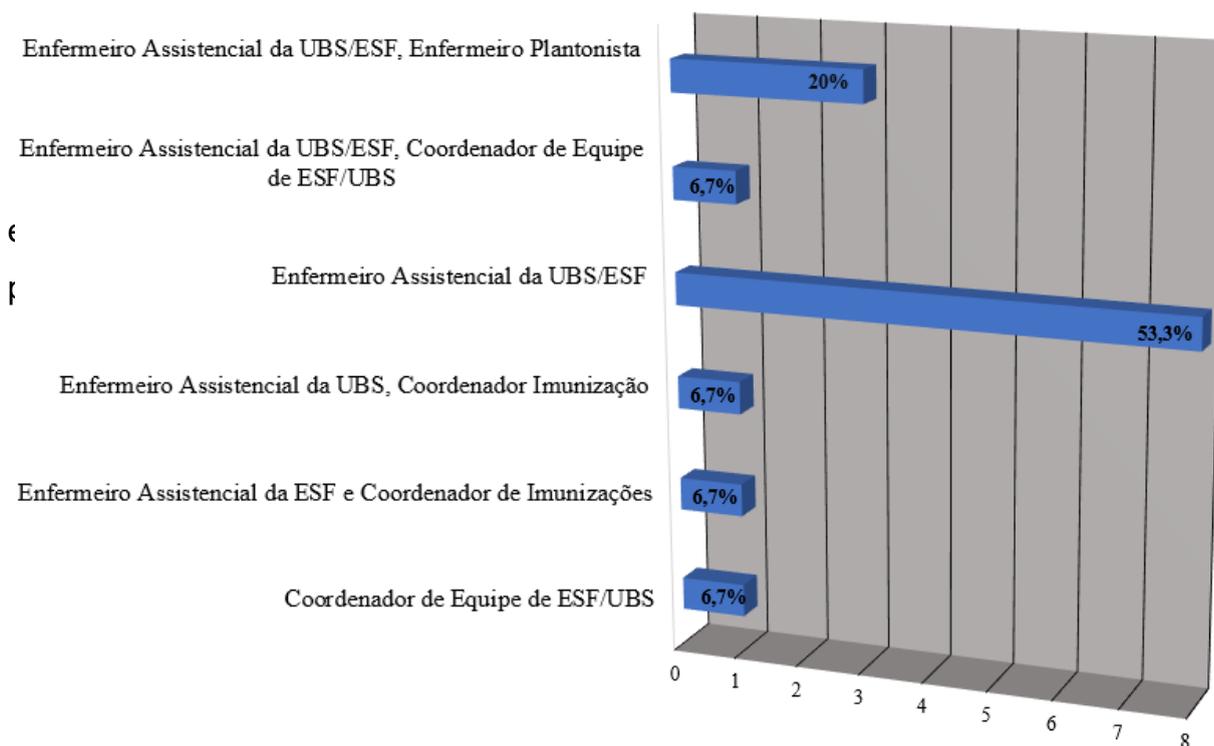


Fonte: autoria própria

O Gráfico 5 demonstrou que há predominância dos enfermeiros que atuam há mais de 5 anos (67%); 20% exercem a enfermagem entre 4 e 5 anos; 6,5% entre 2 e 3 anos; e 6,5% entre 1 e 2 anos. Estes dados têm relação direta com o que foi apontado pelo Gráfico 2, onde foi demonstrado que a maior parte dos entrevistados era composta por enfermeiros com faixa etária superior a 30 anos – ou seja, em idade compatível a estarem exercendo enfermagem há mais de 5 anos.

Os dados obtidos estão em conformidade ao que foi apontado por MACHADO *et al.* (2016, p. 12) em seu estudo, que evidenciou que mais de 40% dos profissionais de enfermagem do Brasil se encontram na fase da maturidade profissional – que de acordo com os autores consiste na fase em que o profissional já se graduou, especializou e possui alguns anos de exercício profissional, que lhe conferem experiência na área de atuação.

Gráfico 6 - Função exercida pelos enfermeiros



são enfermeiros assistenciais e também enfermeiros plantonistas; 6,7% são enfermeiros assistenciais da UBS/ESF e também coordenador de equipe de ESF/UBS; 6,7% é enfermeiro assistencial da UBS e também coordenador de imunização; 6,7% é enfermeiro assistencial da ESF e também coordenador de imunização; e 6,7% é apenas coordenador de Equipe de ESF/UBS.

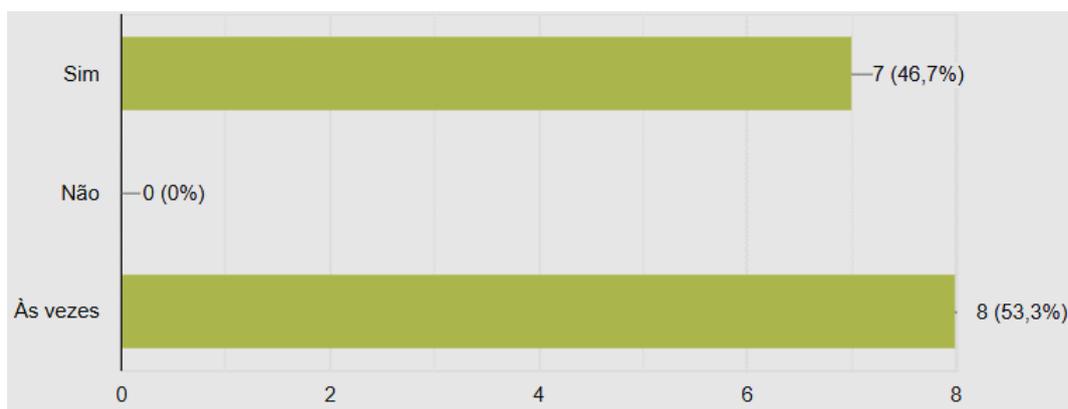
Todos os entrevistados, independente da atribuição desempenhada em suas rotinas profissionais, lidam direta ou indiretamente com a imunização, pois o PNI é uma das mais importantes intervenções em Saúde Pública adotada no Brasil, presente em toda a estrutura da Atenção Primária à Saúde (SAÚDE, 2022).

Os enfermeiros representam um elo de grande relevância para a efetivação do PNI, pois respondem pelos aspectos técnicos e administrativos das salas de vacina além de realizarem ações educativas e de assistência, conforme é estabelecido pelo Ministério da Saúde (CERQUEIRA; BARBARA, 2016). Estes profissionais fazem parte do desenvolvimento de todas as ações que permeiam as rotinas de imunização nos serviços da APS, como vacinação de rotina, realização de campanhas e ações desenvolvidas fora dos limites da Unidade – como busca ativa e vacinação domiciliar, que são atividades que visam ampliar os índices de cobertura vacinal (ALMEIDA, LOPES, 2019).

Observando-se os dados demonstrados pelo Gráfico 6 é possível inferir a informação de que 40,10% dos entrevistados acumulam mais de um vínculo profissional, onde exercem atribuições distintas. Os enfermeiros possuem mais de um vínculo empregatício na maioria das vezes, o que acontece em razão de vários fatores como baixos salários, disponibilidade de poucos profissionais da área, turnos variados associados ao desenvolvimento de atividades com grande grau de organização (FERNANDES; PEREIRA, 2016).

O acúmulo de vínculos profissionais de saúde é previsto na Lei brasileira conforme é estabelecido pelo Artigo 37, inciso XVI, desse que haja compatibilidade de horários, alínea C (CARVALHO, 2019). Entretanto, o acúmulo de vínculos pode levar o profissional de enfermagem a maior acumulação de estresse, sobrecarga e tensão (VERSA et al. 2012).

Gráfico 7 – Participação nos processos de imunização infantil

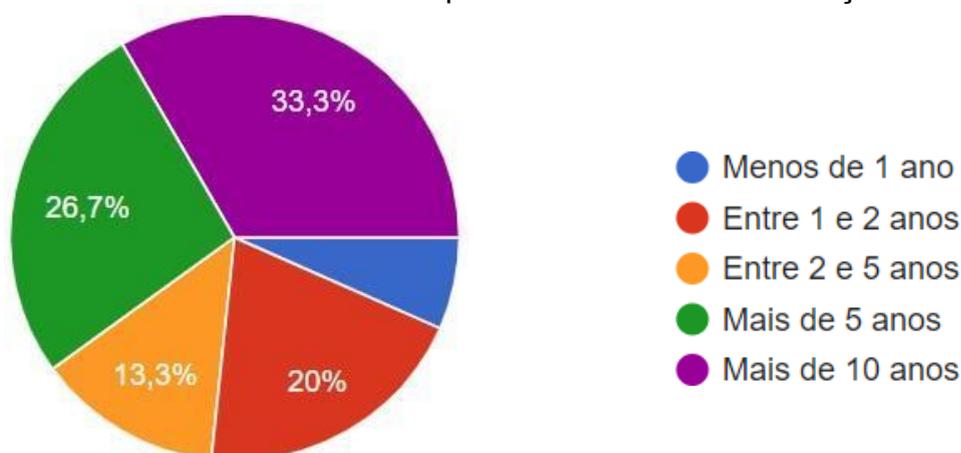


Fonte: autoria própria

O Gráfico 7 demonstra que todos os entrevistados participam dos processos de imunização, sendo que a maioria (53,3%) participa destes processos apenas às vezes, enquanto 46,7% sempre participam. A rotina dos enfermeiros assistenciais é permeada por diversas atribuições como a atenção às famílias, realização de consultas de enfermagem e atividades em grupo, planejamento, execução e avaliação de ações e supervisão da equipe de saúde (DO MINISTRO, 2017), razão pela qual os enfermeiros podem ser levados a participarem dos processos ligados à imunização apenas em uma parte de seu tempo.

O enfermeiro desempenha um importante papel dentro da estrutura do PNI, considerando-se que este profissional deve atuar em todos os processos que envolvem ações voltadas para imunização da população (CERQUEIRA; BARBARA, 2016), o que justifica o fato de que nenhum dos entrevistados relatou não participar, pelo menos em uma parte de sua rotina, da rotina de imunização.

Gráfico 8 – Tempo de trabalho com imunização infantil



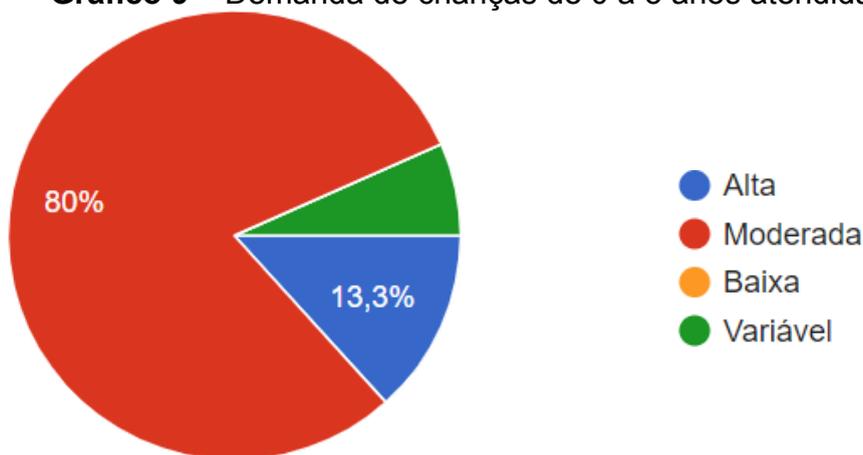
Fonte: autoria própria

O Gráfico 8 demonstrou que os entrevistados possuem bastante experiência na imunização infantil. 33,3% dos dos participantes relataram trabalhar com imunização há mais de 10 anos; 26,7% há mais de 5 anos; 20% entre 1 e 2 anos; 13,3% entre 2 e 5 anos e 6,7% há menos de um ano.

A enfermagem é historicamente a responsável por conduzir os planos de imunização no SUS, sendo estes profissionais os detentores dos conhecimentos necessários para os procedimentos de manuseio, conservação, preparo, administração, registro e descarte dos resíduos resultantes das ações de vacinação (COREN, 2021). Logo, quanto mais tempo de atuação nos processos que fazem parte da imunização o enfermeiro tiver, maiores condições terá de desenvolver as rotinas de forma satisfatória.

Quando o profissional de enfermagem vivencia na prática a rotina das Unidades de Saúde, torna-se capaz de adquirir novos saberes e ampliar seus conhecimentos, o que lhes dá margem para gerenciar e articular diversos tipos de informações, provenientes de fontes distintas (ROCHA *et al.* 2012) – o que possibilita garantir resultados de qualidade para seu trabalho, algo é essencial quando se fala em imunização.

Gráfico 9 – Demanda de crianças de 0 a 5 anos atendidas pelos profissionais



Fonte: autoria própria

O Gráfico 9 demonstra que há uma prevalência de demanda moderada de crianças entre 0 e 5 anos que são atendidas nas Unidades de Saúde dos (evidenciada por 80% dos entrevistados). Por outro lado, 13,3% dos participantes relataram uma demanda alta e 6,7%, uma demanda variável. Os dados obtidos nesta pesquisa demonstram-se divergentes de um estudo realizado em UBS's/ESF's do estado do

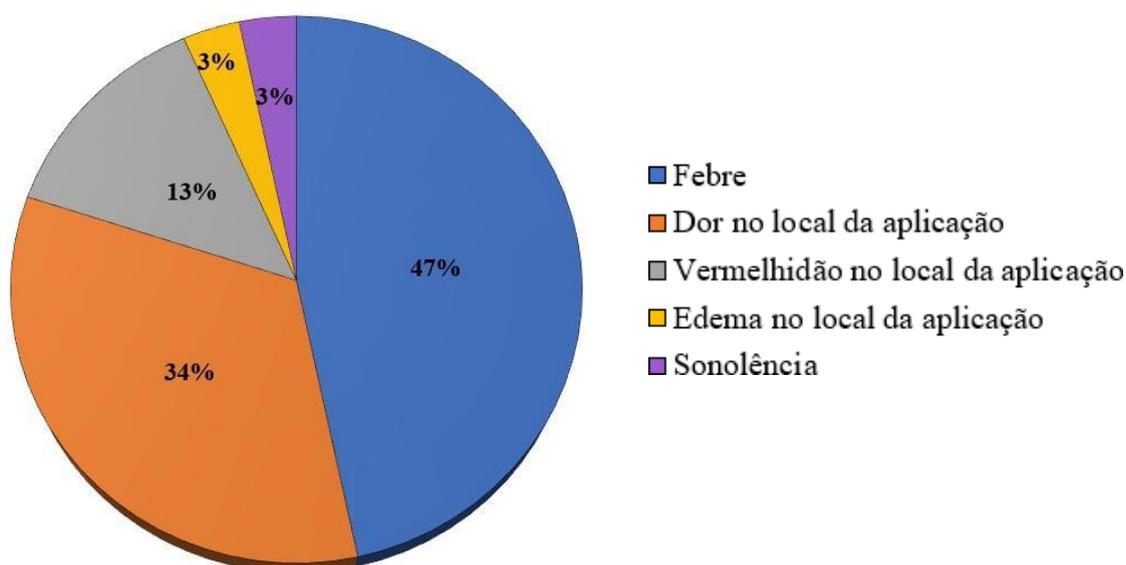
Rio Grande do Sul em 2021, que demonstrou que a demanda de crianças atendidas por estas Unidades representava apenas 8,5% da demanda total de pacientes atendidos (TOMASI, 2021).

A demanda considerável de crianças que são atendidas nas Unidades de Saúde, em grande parte é proveniente das ações inerentes ao Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), que estabelece ações como aleitamento materno e alimentação complementar saudável, promoção e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento integral e atenção às crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas – ações estas que estão diretamente relacionadas a APS, que por sua vez tem as UBS's como uma das principais portas de entrada (BRASIL, 2015).

Entretanto, embora haja uma demanda expressiva de crianças que são assistidas pela APS, esta realidade não tem refletido diretamente nos índices de vacinação infantil, que desde 2016 tem atingido cobertura bem abaixo do esperado, o que tem preocupado os órgãos de saúde (G1, 2022).

Por outro lado, o fato de que a demanda de crianças que são atendidas nas Unidades de Saúde dos entrevistados pode representar um facilitador para que seja realizada a busca ativa – que consiste em procedimentos de identificação de atraso vacinal, como a consulta às carteiras de vacina e atualização destas, com a aplicação dos imunos que estão em atraso (SÃO PAULO, 2022).

Gráfico 10 – Principais reações adversas à vacina, relatadas pelos pais



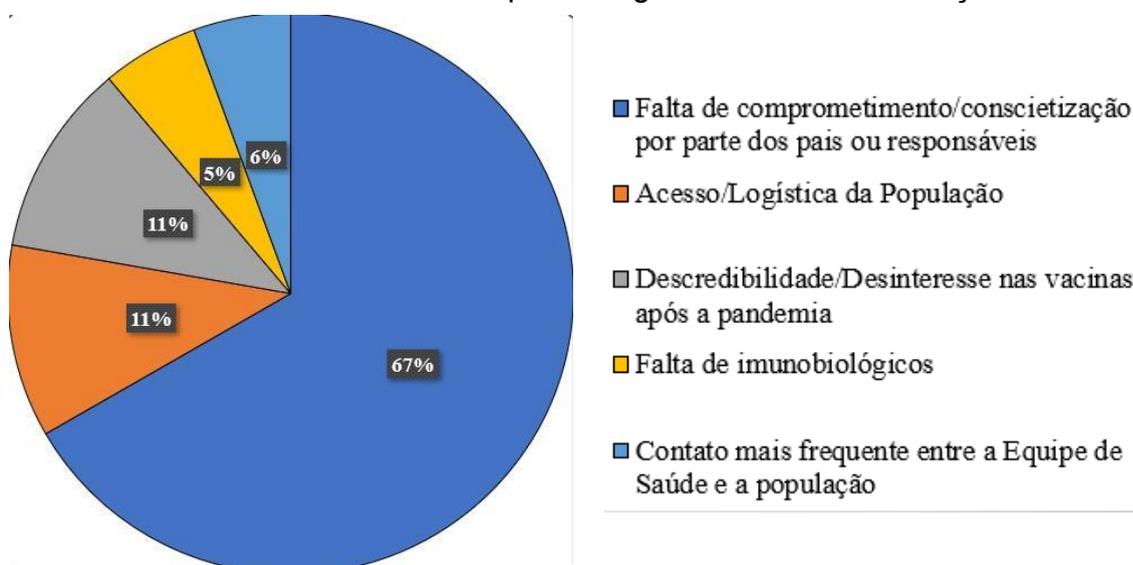
Fonte: autoria própria

Conforme pode-se observar no Gráfico 10, os pais relataram vários tipos de reações à aplicação das vacinas, sendo que as mais incidentes são a ocorrência de febre (46%) e dor no local da aplicação (34%). Também há relatos de vermelhidão no local da aplicação (13%); edema no local da aplicação (3%) e sonolência (3%).

Apesar das vacinas serem produtos biológicos seguros, podem vir a causar reações graves e não graves, principalmente nos grupos de risco, como idosos e crianças (LINHEIRA-BISETTO *et al.* 2016). Os eventos adversos pós-vacinação são considerados comuns e consistem na ocorrência de qualquer evento indesejável ou não intencional, ocorrido após a administração de vacinas. Entre os eventos esperados e que são considerados leves, estão a febre, a dor e o edema local (BRASIL, 2014) – o que evidencia que os números demonstrados pelo Gráfico 10, refletem a ocorrência de eventos adversos leves, que usualmente não casam nenhum tipo de dano.

O medo da ocorrência dos eventos adversos ocasionados por vacinas é evidente na população e o temor dessas reações é um importante fator que influencia na decisão de tomar vacina ou não (BATISTA *et al.* 2022) – especialmente quando o público alvo das vacinas são as crianças, o que leva os pais a estarem receosos. Por esta razão, é necessário que as equipes de enfermagem desenvolvam práticas de cuidado e orientações nas salas de vacinação, pois as orientações recebidas nos serviços de saúde têm grande influência na conduta (ALVES, DOMINGOS, 2013).

Gráfico 11 – Maiores dificuldades para atingir as metas de vacinação infantil



Fonte: autoria própria

Embora os dados demonstrados pelo Gráfico 11 evidenciem que o principal fator que, na opinião dos entrevistados, leva aos baixos índices de vacinação infantil – com um percentual expressivo de 67% – pode-se observar que há também outros fatores que levam a este resultado, alguns deles relacionados diretamente às equipes e sistema de saúde – como é o caso da falta de imunobiológicos (5%) e o contato mais frequente entre a Equipe de Saúde e a população (6%).

A vacinação infantil está regulamentada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente desde 1990, como algo obrigatório. Entretanto, uma vez que as crianças menores de 5 anos dependem dos pais ou responsáveis para que sejam assistidas, são eles os principais responsáveis pela adesão ou não adesão deste público à vacinação (BARBIERI, COUTO, HAITI, 2017). Fatores distintos com a falta de informação, ou mesmo o medo da ocorrência dos eventos adversos – demonstrado pelo Gráfico 10 – podem ser apontados como influenciadores deste comportamento.

É importante ressaltar que a não vacinação infantil implica no descumprimento da Lei, o que pode levar os pais a serem penalizados judicialmente, culminando inclusive na perda da tutela dos filhos, desde que comprovada a negligência ou omissão em dispensar cuidados essenciais e obrigatórios a eles (ESPÍNDOLA, 2022). A situação de pandemia, levou à dificuldade de acesso às vacinas por parte da população, graças às medidas de restrição social, que levaram muitas Unidades de Saúde a reduzirem sua jornada ou concentrar o fluxo de atendimentos aos pacientes acometidos pelo Covid-19 (WESTIN, 2022) – o que reforça o que foi afirmado 11% dos entrevistados que apontaram o acesso/logística da população às vacinas como fator que levou a diminuição dos índices de vacinação.

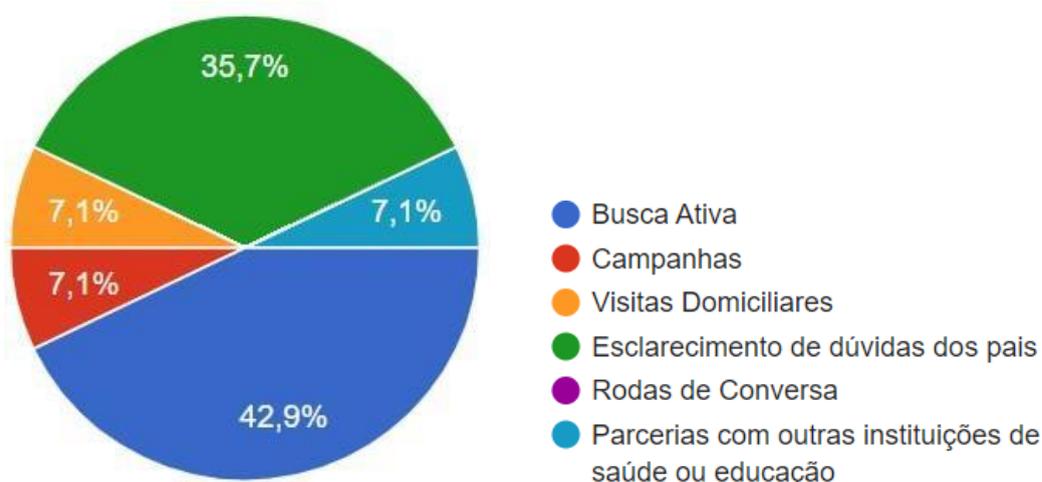
A descredibilização das vacinas, que é apontada por 11% dos entrevistados como fator que dificulta o alcance das metas, é um fenômeno que tem sido observado com mais frequência após a pandemia, graças à disseminação das notícias falsas, que espalham desinformação e questionam tanto a eficácia, quanto a segurança das vacinas (SANCHES, 2022).

Desinformação, mitos, ausência de memória da gravidade de epidemias anteriores, falta de credibilidade nas produtoras de vacinas e/ou agências de saúde, razões filosóficas, religiosas e desconhecimento sobre gravidade e frequência das doenças são apenas alguns dos fatores que têm fundamentado a não adesão



vacinal (SUCCI, 2018; GUETERRES et al. 2017).

Gráfico 12 – Fatores mais importantes para melhorar a adesão da vacinação de crianças de 0 a 5 anos



Fonte: autoria própria

Como demonstrado pelo Gráfico 12, observa-se que o principal fator apontado como importante para melhora da adesão da vacinação infantil foi a busca ativa, com 42,9%, seguida pelo esclarecimento de dúvidas dos pais com 35,7%. Também foram apontados outros fatores como: visitas domiciliares (7,1%); campanhas (7,1%) e parcerias com outras instituições de saúde ou educação (7,1%).

A busca ativa é uma das atribuições dos profissionais da equipe de saúde da família, e tem grande relevância no acompanhamento da população com vacinas em atraso (ANDRADE *et al.* 2017). Diante dos baixos índices de vacinação alcançados atualmente no Brasil, tem sido adotada como estratégia para identificar crianças e adolescentes com vacinas em atraso (RIO, 2022; G1, 2022). E para a realização da busca ativa, é essencial a participação do enfermeiro, como o profissional responsável pela capacitação de sua equipe, promovendo uma educação continuada para a melhor captação das crianças (LEMES, 2014).

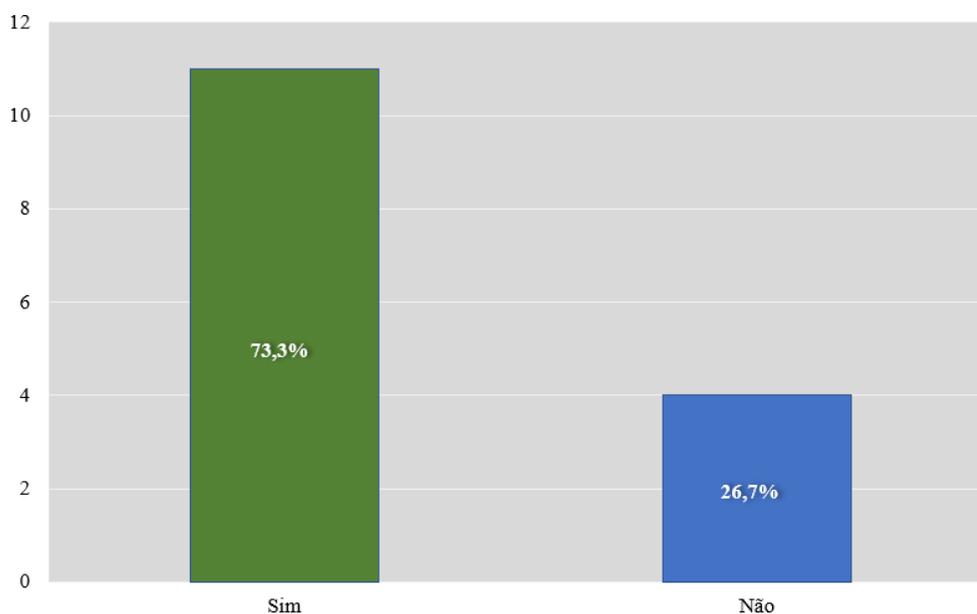
Ademais, cabe também ao enfermeiro o desenvolvimento de ações apontadas pelos entrevistados como essenciais – como o esclarecimento de dúvidas dos pais, a realização de rodas de conversas e o estabelecimento e parcerias com outras instituições de saúde – visto que as ações desenvolvidas por este profissional em relação à imunização possuem caráter educativo, de gerência e de assistência (CERQUEIRA; BARBARA, 2016).

Nos últimos anos a imunização no Brasil tem apresentado índices preocupantes, inclusive com a perda da certificação de erradicação de algumas

doenças, como é o caso do sarampo – cuja certificação foi perdida em 2019. Entre outros fatores, a queda nas taxas de imunização infantil está relacionada com a disseminação de notícias falsas, que levam o público, inclusive os pais, a acreditar que vacinas podem levar ao desenvolvimento de autismo, que higiene é um imunizante mais eficaz do que as vacinas e que as doenças para as quais as vacinas foram criadas já não existe mais (FIOCRUZ, 2020).

Diante desta realidade, o engajamento do profissional de saúde sobre a imunização pode fortalecer a confiança da população e minimizar hesitação vacinal. Como educadores em saúde é importante que a enfermagem se envolva com a temática dos imunobiológicos, busque se atualizar no assunto e informar corretamente os usuários e profissionais da equipe de saúde, bem como educá-los para uma busca segura de informações (FRUGOLI; PRADO *et al.* 2021)

Gráfico 13 – Conhecimento e domínio dos enfermeiros sobre o calendário de vacinação infantil, inclusive atualizações



Fonte: autoria própria

O Gráfico 13 demonstra que 73,3% dos entrevistados detêm todos os conhecimentos necessários sobre o calendário de vacinação infantil e suas atualizações, enquanto que 26,7% não possuem tais saberes. Esta informação é surpreendente, principalmente se considerarmos que, conforme foi demonstrado no Gráfico 7, todos os entrevistados participam dos processos ligados à imunização – ou

seja, alguns entrevistados participam da imunização, porém não detêm conhecimentos suficientes a respeito do calendário de vacinação infantil.

Os dados demonstrados pelo Gráfico 13 reforçam o que foi levantado por um estudo realizado em 2007, acerca dos eventos adversos pós vacina. Esta pesquisa demonstrou que um percentual significativo dos enfermeiros adotava condutas em desacordo com o que é estabelecido pelo Ministério da Saúde, em relação à administração das vacinas em crianças, principalmente as menores de 1 ano. Neste estudo, destacou-se que a falta de conhecimentos era um dos principais fatores que motivaram tais condutas – apontando-se ser necessário o treinamento e atualização dos profissionais para que este cenário fosse modificado (ARAÚJO, CARVALHO, VIEIRA, 2007).

A imunização não pode ser desenvolvida como uma atividade mecânica e automatizada, pois deve ser considerado que cada usuário tem a sua individualidade e peculiaridades que o diferenciam de outro – faixa etária, escolaridade, condição de saúde e história vacinal. Logo, as atividades de vacinação vão além do ato de vacinar, pois exigem uma soma de conhecimentos que abrangem anatomia, fisiologia e imunologia, normas de conservação, armazenamento e estoque de imunobiológicos, além de noções de epidemiologia, formando um bloco complexo de informações – sendo o enfermeiro o grande responsável pela iniciativa ou supervisão destas ações (MARCHIONATTI, DIAS, SANTOS, 2003).



De acordo com os dados demonstrados pelo Gráfico 14, é possível observar que a maioria dos profissionais (40%) dedicam apenas algumas horas mensais aos processos de imunização; 33,3% dedicam algumas horas por semana; 20% dedicam algumas horas todos os dias e apenas 6,7% dos entrevistados dedicam integralmente seu tempo à vacinação infantil.

A equipe de enfermagem é a principal responsável pelas ações de imunização, sendo o enfermeiro responsável técnico do serviço em 100% das salas de vacinas, de acordo com o Ministério da Saúde (COREN, 2016). Para que o profissional seja o Responsável Técnico da Sala de Vacina é necessário que esteja no local diariamente, onde atue diretamente na imunização, na supervisão da sala, bem como realizar educação permanente com toda a equipe de trabalho (TERTULIANO, 2014).

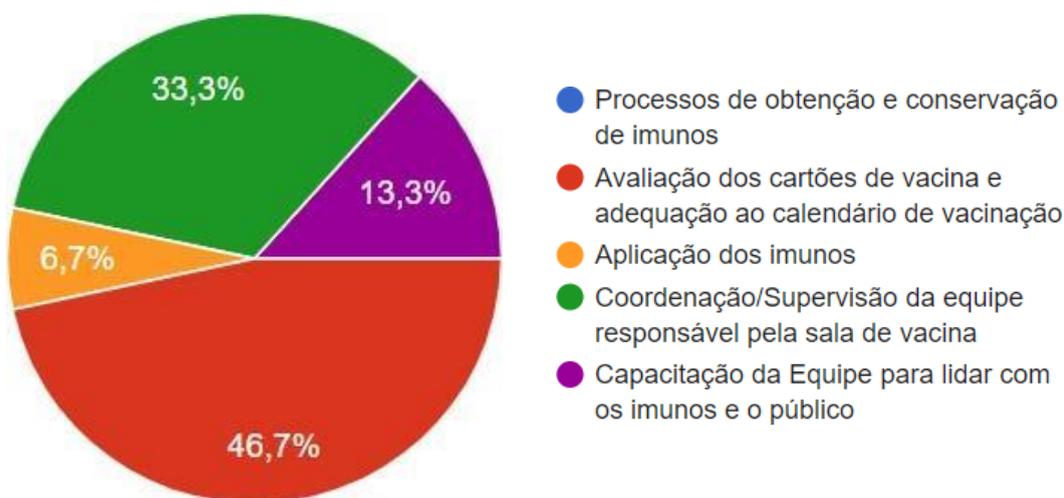
As atividades da sala de vacinação devem ser desenvolvidas por equipes de enfermagem treinadas e capacitadas para os procedimentos de manuseio, conservação, preparo e administração, registro e descarte dos resíduos resultantes das ações de vacinação (COREN, 2016). Alguns dos principais requisitos que se esperam dos profissionais de saúde que estão diretamente ligados à imunização infantil, como é o caso dos enfermeiros, é que estes conheçam a faixa etária de indicação dos imunos, o número de doses em que devem ser aplicadas e que saiba orientar o usuário sobre os possíveis efeitos colaterais (GUIMARÃES, 2021)

Segundo estudo desenvolvido por OLIVEIRA (2013, p. 1019) os enfermeiros apontaram que a multiplicidade de atividades e atribuições é um dificultador do processo de supervisão. Diante disto exposto e da relevância que a vacinação infantil tem para a saúde pública, é possível perceber que os dados obtidos evidenciam a necessidade de que o município em questão disponibilize mais profissionais de enfermagem que se dediquem integralmente às rotinas ligadas a imunização, a fim de que as rotinas das salas de vacina estejam alinhadas ao que é preconizado pelo Ministério da Saúde.

Nesse contexto, é importante destacar que o enfermeiro atua como responsável técnico e administrativo pela vacinação, sendo um recurso humano valioso para melhoria da qualidade do serviço dentro das salas de vacina, portanto sua presença Unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF), com atuação nas salas de vacina, pois, além da atuação, exerce supervisão da equipe e desempenha um papel importante para ajudar a manter a alta cobertura vacinal, comunicando-se

com os pais e pacientes sobre os benefícios da vacina, fornecendo informações precisas e de qualidade (MILLER *et al.* 2015).

Gráfico 15 – Principal foco rotineiro em relação à imunização infantil



Fonte: autoria própria

O Gráfico 15 demonstra que quase a metade dos entrevistados (46,7%) utilizam o tempo que é dedicado à imunização infantil para avaliar os cartões de vacina e promover adequações. 33,3% dedicam-se à Coordenação/Supervisão da equipe responsável pela sala de vacina; 13,3% têm seu foco voltado à capacitação da Equipe para lidar com os imunos e o público e 6,7% permanecem focados na aplicação dos imunos.

A caderneta da criança oficial foi criada pelo Ministério da Saúde para registrar as vacinas que a criança tomou e as que ela precisa tomar (MOREIRA, 2020). Como a quantidade de doses a serem administradas é muito grande, há a necessidade de acompanhamento dos cartões-espelho presentes na Unidade de Saúde, a fim de verificar a conformidade das doses e prazos, realizando a administração dos imunos quando necessário, o que justifica o expressivo número de entrevistados que dedicam seu tempo a este fim.

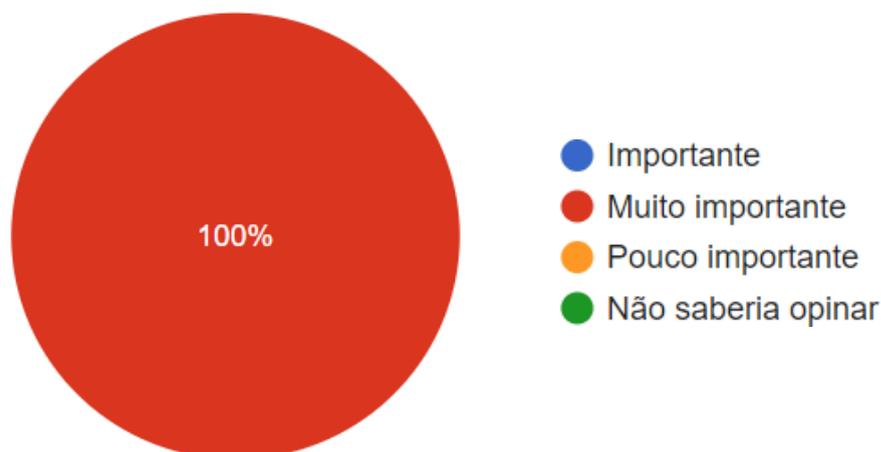
Ainda de acordo com o Gráfico 15, 33% dos entrevistados relataram dedicar o seu tempo na imunização em atividades de Coordenação/Supervisão das equipes da sala de vacina. Esta conduta está alinhada com o que é estabelecido pelo Ministério da Saúde, que preconiza que o enfermeiro é o responsável por coordenar diversas atividades que são realizadas pela equipe das salas de vacina como higienização da

sala, organização da caixa térmica de uso diário e preenchimento dos impressos e sistemas de informação (BRASIL, 2014).

O Gráfico 15 também evidencia que apenas 13,3% dos entrevistados dedicam seu tempo relativo à imunização infantil para realizar capacitações da Equipe e com a população, a respeito dos imunos. Estudos têm demonstrado o distanciamento cada vez maior dos enfermeiros da educação em saúde é um dos grandes entraves da vacinação (OLIVEIRA, 2010). A educação em saúde engloba diversos aspectos e o seu desenvolvimento proporciona ao enfermeiro oportunidades para orientar a população sobre a vacinação, além de desenvolver outras práticas como, visitas no âmbito domiciliar na qual poderá verificar o cartão de vacinação, orientando quanto a sua atualização (MOSCOSO *et al.* 2021).

Um detalhe que chama atenção no Gráfico 15 é o fato de que apenas 6,7% dos entrevistados atuam na aplicação dos imunos e que nenhum relatou participar dos processos de obtenção e conservação dos imunos – realidade que já vinha sendo apontada por outros trabalhos. Estudos brasileiros apontaram deficiências em sala de vacina, principalmente relacionadas à conservação dos imunobiológicos, o que pode comprometer a efetividade das vacinas (LUNNA, 2011), enquanto outras pesquisas identificaram que a vacinação propriamente dita, incluindo a indicação, contraindicação, administração e acompanhamento dos eventos adversos é habitualmente realizada pelo técnico ou auxiliar de enfermagem e quase sempre sem a supervisão do enfermeiro (DE QUEIROZ *et al.* 2009).

Gráfico 16 – Percepção dos enfermeiros sobre a imunização das crianças de 0 a 5 anos



Fonte: autoria própria

Como é observado no Gráfico 16, independente da função desempenhada nas Unidades de Saúde, todos os entrevistados são unânimes em afirmar que consideram a imunização das crianças menores de 5 anos muito importante. Esta percepção tem uma relação direta com outras respostas já explanadas anteriormente, que evidenciaram que parte de suas rotinas profissionais se relacionam aos processos de imunização, que adotam diferentes focos no desenvolvimento destes processos, que detêm conhecimentos sobre a imunização e tem opiniões bastante claras sobre o que pode ser feito para melhorar os índices de vacinação infantil.

As vacinas são importantes ferramentas, que possuem ação comprovada para reduzir e erradicar patologias infecciosas que ameaçam a vida (BALLALAI, BRAVO, 2016). A vacina é considerada uma das tecnologias médicas mais efetivas e de menor custo-benefício utilizadas em saúde pública, além de representar uma das ferramentas de maior sucesso no controle e prevenção de doenças infectocontagiosas, principalmente nos países em desenvolvimento que ainda possuem condições sanitárias deficientes e escassez de recursos destinados às ações de saúde pública, como é o caso do Brasil (LESSA, SCHRAM, 2015).

A prevenção de muitas doenças transmissíveis se dá através da vacinação de crianças no primeiro ano de vida, o que contribui para a redução da taxa de mortalidade infantil (FIOCRUZ, 2018). Assim, considerando-se que os participantes da pesquisa demonstraram por suas respostas já terem vários anos de atuação como enfermeiros, os mesmos possuem ciência da importância da vacinação infantil, como ferramenta de promoção da saúde pública.

Quadro 3 – Realização do preenchimento de impressos e/ou sistemas de informação de controle de vacinação infantil

| DESCRIÇÃO | TOTAL | PERCENTUAL |
|--|-----------|-------------|
| Delegam o preenchimento a outros membros da equipe | 07 | 46,7% |
| Às vezes realizam o preenchimento | 05 | 33,3% |
| Sempre realizam o preenchimento | 02 | 13,3% |
| Não realizam o preenchimento | 01 | 6,7% |
| TOTAL | 15 | 100% |



Fonte: autoria própria

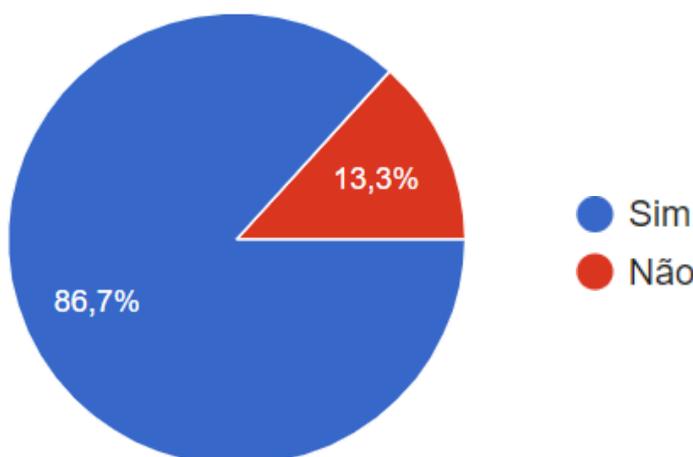
Como pode-se observar no Quadro 3, a maioria dos entrevistados (46,7%) relataram delegar o preenchimento dos impressos e sistemas de informação pelos quais se faz o controle da vacinação infantil a outras pessoas da equipe, enquanto apenas 13,3% declararam sempre realizar o preenchimento.

O registro das atividades realizadas na sala de vacinas é de grande relevância, pois é por meio dele que se pode fazer o controle e a avaliação da administração dos imunobiológicos e do trabalho que é desenvolvido neste setor, assim como acompanhar e analisar os resultados e impactos da vacinação (BRASIL, 2014).

Existem vários impressos que são utilizados nas rotinas que compõem a vacinação, aos quais o enfermeiro deve estar atento, como, por exemplo: cartão da criança, do adolescente, do adulto, do idoso e da gestante; cartão controle e espelho; boletim diário de vacinação; boletim mensal de doses aplicadas de vacinas; inutilização de imunobiológicos; movimento mensal de imunobiológicos e insumos; mapa de controle diário de temperatura; e ficha de investigação de eventos adversos pós-vacinação (BRASIL, 2014).

O enfermeiro é o principal responsável por registrar todos os dados referentes às atividades de vacinação nos impressos adequados para a manutenção também do histórico vacinal do indivíduo e divulgação para os sistemas de informações do PNI (FOSSA *et al.* 2015). Logo, o cenário ideal é aquele representado pelos entrevistados que relataram sempre realizar o preenchimento dos impressos e sistemas de informação pertinentes ao PNI (13,3%).

Gráfico 17 – Conhecimento dos enfermeiros para esclarecer dúvidas sobre a importância das vacinas



O Gráfico 17 demonstra que a maioria dos entrevistados (86,7%) considera que possui conhecimentos suficientes para esclarecer dúvidas sobre a importância das vacinas, enquanto apenas 13,3% consideram que seus conhecimentos são insuficientes para este fim. Estes resultados estabelecem relação com outras respostas ofertadas pelos participantes da pesquisa, como possuir conhecimentos suficientes sobre a vacinação infantil (que 73,3% relataram ter), ou ainda a importância dada a esclarecer dúvidas dos pais sobre imunização (apontada por 35,7% dos entrevistados como fator mais importante para melhorar a adesão à imunização infantil).

A realidade apresentada no Gráfico 17 diverge de outros estudos, que demonstraram que faltam conhecimentos por parte dos profissionais de enfermagem sobre várias questões essenciais da imunização, como intervalos de temperatura adequados para a conservação e necessidade da organização adequada dos refrigeradores (FEITOSA; FEITOSA; CORIOLANO, 2010).

O papel da Enfermagem na sala de vacina é bastante abrangente, o que inclui desde a correta administração e preparo da vacina, a conduta frente aos efeitos adversos, o preenchimento correto dos impressos, até a educação continuada para profissionais (MARINELLI, CARVALHO, ARAÚJO, 2015). Para tanto, é essencial que, de fato, estes profissionais detenham diversos conhecimentos que irão respaldar suas ações, a educação continuada e ainda possibilitar a dispensação de orientações adequadas aos pais, no que tange à imunização infantil.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Programa Nacional de Imunizações brasileiro, reconhecido mundialmente por sua relevância e toda contribuição que trouxe à saúde pública, tem sido aperfeiçoado e consolidado no decorrer das últimas décadas. Com a criação de novas vacinas, aprimoramento de estudos e conhecimentos científicos, anualmente o SUS tem promovido atualizações e adequações nos calendários vacinais – o que tem proporcionado cada vez mais imunização e segurança para a população brasileira.

A imunização infantil é uma estratégia eficiente em promover a saúde deste público e diminuir as taxas de mortalidade decorrentes de doenças evitáveis. Apesar do sucesso que a imunização infantil obteve até então, nos últimos anos os índices de cobertura vacinal têm diminuído, o que leva a uma situação preocupante, onde crianças, e em especial as menores de 5 anos ficam novamente expostas às doenças.

Diante deste cenário, a imunização das crianças de 0 a 5 anos precisa ganhar um maior destaque, para que novamente se caminhe no sentido de ampliar a cobertura vacinal. Para este propósito, é indispensável a conscientização e participação dos enfermeiros de todo o país, para que estes profissionais, cientes das responsabilidades que a ele competem, possam buscar maior engajamento em todos os processos da imunização infantil e na conquista de novos índices de cobertura deste público.

A revisão bibliográfica, bem como todo o processo de coleta e análise de dados realizados durante a elaboração deste trabalho foram etapas essenciais para que se pudesse se conhecer melhor a origem e importância do PNI e das vacinas destinadas às crianças menores de 5 anos e compreender a relevância da imunização infantil.

Durante cada uma das etapas de elaboração do trabalho, ficou bastante claro o quanto o profissional de enfermagem é um dos principais agentes que contribuem ativamente em todos os processos que fazem parte da imunização infantil. Desta forma, evidenciou-se a necessidade da participação e engajamento deste profissional, além do acúmulo de conhecimentos para si próprio e para ser transmitido às equipes de saúde e população, a fim de que o Programa Nacional de Imunizações continue a obter sucesso em evitar a incidência de doenças,



principalmente aquelas que podem impactar diretamente na qualidade de vida e índices de mortalidade das crianças de 0 a 5.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Miguel C.; LOPES, Maria B. L. **Atuação do Enfermeiro na Atenção Básica de Saúde**. Revista de Saúde Dom Alberto, v. 4, n. 1, p. 169-186, 15 jun. 2019.

ALVES, Hayda; DOMINGOS, Ligia Maria Gomes. Manejo de eventos adversos pós-vacinação pela equipe de enfermagem: desafios para o cuidado [Management adverse events following immunization for nursing team: care challenges]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 21, n. 4, p. 502-507, 2013.

AMARAL, Priscila M. do. **O papel da enfermagem para o fortalecimento da vacinação no Brasil**. FEMA – Fundação Educacional do Município de Assis: Assis, SP, 2020.

ANDRADE, D. R. S.; LOURENZINE, E.; SILVA, E. F. Conhecimento das mães sobre o calendário de vacinação e fatores que levam ao atraso vacinal infantil. **Revista Cogitare Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 94-100, 2014.

ANDRADE, Mônica Viegas et al. **A equidade na cobertura da Estratégia Saúde da Família em Minas Gerais, Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 31, n. 6, p. 1175-1187, jun. 2015.

ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de; CARVALHO, Patrícia Maria Gomes de; VIEIRA, Raimunda Damasceno Ferreira. Análise dos eventos adversos pós-vacinais ocorridos em Teresina. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, p. 444-448, 2007.

BALLALAI, Isabella; BRAVO F. **Imunização tudo o que você sempre quis saber**. 3. Ed., 294 p. Rio de Janeiro: Rmcom; 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Imunizações – 30 anos**. Brasília: 2003. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro_30_anos_pni.pdf. Acesso em 23 set. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Brasília, DF. 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf. Acesso em: 21 out. 2022.

BRASIL. **Portaria GM nº 1130, de 5 de agosto de 2015**. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União 2015; 5 ago.

BRASIL, Unicef. **A pandemia de Covid-19 leva a um grande retrocesso na vacinação infantil, mostram novos dados da OMS e do UNICEF**. Julho de 2021. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/pandemia->

de-covid-19-leva-a-um-grande-retrocesso-na-vacinacao-infantil. Acesso em: 26 set. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Imunizações – Vacinação**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/programa-nacional-de-imunizacoes-vacinacao>. Acesso em 23 set. 2022.

BATISTA, Emily Caroline Cardoso et al. A influência das condutas da equipe de enfermagem na vigilância de eventos adversos pós-vacinação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, 2022.

BUTANTAN, Instituto. **Queda nas taxas de vacinação no Brasil ameaça a saúde das crianças**. Março de 2022. Disponível em: <https://butantan.gov.br/noticias/queda-nas-taxas-de-vacinacao-no-brasil-ameaca-a-saude-das-criancas>. Acesso em: 26 set. 2022.

CARNEIRO, S. G.; RIBEIRO, T. T.; STRAPASSON, J. F.; CARDOSO, M. D. T. **Avaliação da Cobertura Vacinal em crianças de 2 meses a 5 anos na Estratégia Saúde da Família**. Cadernos UniFOA, Volta Redonda, v. 8, n. 22, p. 63–72, 2013. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/cadernos/article/view/118>. Acesso em: 21 ago. 2022.

CARVALHO, Bruno H. V. de. **Acúmulo de Cargo Público dos Profissionais da Saúde. Precedentes do STF**. Junho de 2019. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/74722/acumulo-de-cargo-publico-dos-profissionais-da-saude-precedentes-do-stf>. Acesso em: 25 out. 2022.

CERQUEIRA, Isis Thamara Argolo; SANTA BARBARA, Josele. Atuação da enfermeira na sala de vacinação em Unidades de Saúde da Família. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 40, n. 2, 2016.

COREN, Pernambuco. **Parecer Técnico Coren-PE nº 037/2016**. Disponível em: http://www.coren-pe.gov.br/novo/parecer-tecnico-coren-pe-no-0372016_7783.html. Acesso em: 21 out. 2022.

COREN, Paraíba. **Conheça as 19 vacinas oferecidas pelo SUS. Novembro de 2020**. Disponível em: http://www.corenpb.gov.br/conheca-as-19-vacinas-oferecidas-pelo-sus_9960.html. Acesso em: 22 set. 2022.

COREN, SP. **5 verdades sobre a atuação da enfermagem na vacinação**. Fevereiro de 2021. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/noticias/5-verdades-sobre-a-atuacao-da-enfermagem-na-vacinacao/>. Acesso em: 25 out. 2022.

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. **Taxa de vacinação infantil cai e Brasil volta a patamar de 1987**. Maio de 2022. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/taxa-de-vacinacao-infantil-cai-e-brasil-volta-a-patamar-de-1987_98834.html. Acesso em: 21 ago. 2022.

CRUZ, Adriane. A queda da imunização no Brasil. **Revista Consensus**, 2017. Disponível em:

https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/revistaconsensus_25_a_queda_da_imunizacao.pdf. Acesso em: 26 set. 2022.

DE QUEIROZ, Syntia Assis et al. Atuação da equipe de enfermagem na sala de vacinação e suas condições de funcionamento. **Rev Rene**, v. 10, n. 4, p. 126-135, 2009.

DO MINISTRO, Gabinete. **PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), Diário Oficial da União, 1990.

ESPÍNDOLA, DRYSANNA. **Saiba quais as consequências legais caso pais, mães ou responsáveis legais não vacinem as crianças contra a covid-19**. Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul, fevereiro de 2022. Disponível em: <https://www.defensoria.rs.def.br/saiba-quais-as-consequencias-legais-caso-pais-maes-ou-responsaveis-legais-nao-vacinem-as-criancas-contra-a-covid-19>. Acesso em 20 out. 2022.

FERNANDES, Cláudia; PEREIRA, Anabela. Exposição a fatores de risco psicossocial em contexto de trabalho: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, 2016.

FIOCRUZ. **Vacinas: as origens, a importância e os novos debates sobre seu uso**. Julho, 2016. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/1263-vacinas-as-origens-a-importancia-e-os-novos-debates-sobre-seuuso?showall=1&limitstart=>. Acesso em: 23 set. 2022.

FIOCRUZ. **A importância da vacinação não está somente na proteção individual, mas porque ela evita a propagação em massa de doenças que podem levar à morte ou a sequelas graves**. Outubro de 2018. Disponível em: https://www.incqs.fiocruz.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1721:a-importancia-da-vacinacao-nao-esta-somente-na-protacao-individual-mas-porque-ela-evita-a-propagacao-em-massa-de-doencas-que-podem-levar-a-morte-ou-a-sequelas-graves&catid=42&Itemid=132. Acesso em: 21 out. 2022.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. **A revolta da Vacina**. Junho de 2022. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/revolta-da-vacina-2>. Acesso em: 26 set. 2022.

FEITOSA, L. R.; FEITOSA, J. A.; CORIOLANO, M. W. L. Conhecimentos e práticas do auxiliar de enfermagem em sala de imunização. **Rev. Cogitare Enferm**, Pernambuco, v. 15, n. 4, p. 123-12, jun. 2010.

FERNANDES, Ana Catharina. N.; GOMES, Keila R. O.; ARAÚJO, Telma M. E. de; MOREIRA-ARAÚJO, Regilda S. dos R. Análise da situação vacinal de crianças pré-escolares em Teresina (PI). **Revista Brasileira de Epidemiologia**., São Paulo, v. 18, n. 4, p. 870-882, Dec. 2015. DOI: 10.1590/1980-5497201500040015.

FERNANDES, Jamile. O papel do enfermeiro na educação em saúde para o programa nacional de imunização. **Revista Científica Semana Acadêmica**. Fortaleza, ano MMXVIII, 130 ed., p. 151-157, 2018.

FIOCRUZ. **Pesquisa inédita traça perfil da enfermagem no Brasil**. Agência Fiocruz de notícias, maio de 2015. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem-no-brasil>. Acesso em: 25 out. 2022.

FIOCRUZ; COFEN. **Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final**: Brasil / coordenado por Maria Helena Machado. — Rio de Janeiro: NERHUS - DAPS - ENSP/Fiocruz, 2017. 748 p.

FIOCRUZ. **Impactos das fake news nas coberturas vacinais**. Novembro de 2020. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/2052-impacto-das-fake-news-nas-coberturas-vacinais>. Acesso em: 25 out. 2022.

FOSSA, Angela Márcia et al. Conservação e administração de vacinas: a atuação da enfermagem. **Saúde em Revista**, v. 15, n. 40, p. 85-96, 2015.

FRANÇA, Elizabeth B., *et al.* Principais causas da mortalidade na infância no Brasil, em 1990 e 2015: estimativas do estudo de Carga Global de Doença. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. Maio de 2017, 20 ed., supl. I, pp. 46-60. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/PyFpwMM3fm3yRcqZJ66GRky/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 set. 2022.

FRUGOLI, A. G; PRADO, R. S. et al. **Fake news sobre vacinas: uma análise sob o modelo dos 3Cs da Organização Mundial da Saúde**. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020028303736>.

G1, Portal. **Brasil não atinge metas da vacinação infantil e tem taxas abaixo da média mundial; entenda em 6 gráficos**. Julho de 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/saude/noticia/2022/07/24/brasil-nao-atinge-metas-da-vacinacao-infantil-e-tem-taxas-abaixo-da-media-mundial-entenda-em-6-graficos.ghtml>. Acesso em: 13 out. 2022.

GUETERRES, Évilin Costa et al. Educação em saúde no contexto escolar: estudo de revisão integrativa. **Enfermería Global**, v. 16, n. 2, p. 464-499, 2017.

GUIMARAES, Cátia. **Profissionais que fazem a vacinação: a importância da formação**. Fiocruz, Janeiro de 2021. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/profissionais-que-fazem-a-vacinacao-a-importancia-da-formacao>. Acesso em: 20 out. 2022.

IMUNIZAÇÃO, Sociedade Brasileira de. **Programa Nacional de Imunizações (PNI) comemora 48 anos de sucesso**. Setembro, 2021. Disponível em: <https://sbim.org.br/noticias/1577-programa-nacional-de-imunizacoes-pni-comemora-48-anos-de-sucesso>. Acesso em: 23 set. 2022.

JUNQUEIRA, Diego. **Com pandemia e corte de verbas de propaganda, vacinação infantil despenca a pior nível em 3 décadas.** Repórter Brasil, março de 2022. Disponível em: <https://reporterbrasil.org.br/2022/03/com-pandemia-e-corte-de-verbas-de-propaganda-vacinacao-infantil-despenca-a-pior-nivel-em-3-decadas/>. Acesso em: 13 out. 2022.

LABOISSIÈRE, Paula. **Coberturas vacinais seguem abaixo do recomendado em todo o país.** Agência Brasil, 2018. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2018-10/coberturas-vaciniais-seguem-abaixo-do-recomendado-em-todo-o-pais>. Acesso em: 21 ago. 2022.

LEMES, Paola F. **Propostas de ações a serem realizadas pela equipe de enfermagem para o cumprimento do calendário vacinal pediátrico.** Universidade Federal do Triângulo Mineiro: Uberaba, 2015.

LIMA, A. A.; PINTO, E. S. **O contexto histórico da implantação do Programa Nacional de Imunização (PNI) e sua importância para o Sistema Único de Saúde (SUS).** Scire Salutis, v.7, n.1, p.53-62, 2017. DOI: <http://doi.org/10.6008/SPC2236-9600.2017.001.0005>

LINHEIRA-BISETTO LH, et al. Ocorrência de eventos adversos pós-vacinação em idosos. **Cogitare Enfermagem**, 21 ed, n. 4, p 1-10, 2016. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483653833003>. Acesso em: 20 out. 2022.

LISBOA, Vinicius. **Em queda há 5 anos, coberturas vacinais preocupam Ministério da Saúde.** Novembro de 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-10/em-queda-ha-5-anos-coberturas-vaciniais-preocupam-ministerio-da-saude>. Acesso em: 26 set. 2022.

LESSA, Sérgio de Castro; SCHRAMM, Fermin Roland. Proteção individual versus proteção coletiva: análise bioética do programa nacional de vacinação infantil em massa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 115-124, 2015.

LUNA, Geisy Lanne Muniz et al. Aspectos relacionados à administração e conservação de vacinas em centros de saúde no Nordeste do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 513-521, 2011.

MACHADO, Maria Helena et al. Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. **Enfermagem em Foco**, v. 7, n. ESP, p. 9-14, 2016.

MARCHIONATTI, Carmem Regina Estivalette; DIAS, Iêda Maria Ávila Vargas; DA SILVA SANTOS, Rosângela. A produção científica sobre vacinação na literatura brasileira de enfermagem no período de 1973 a 1999. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 7, n. 1, p. 57-68, 2003.

MARINELLI, Natália Pereira; CARVALHO, Khelyane Mesquita; ARAÚJO, Telma Maria Evangelista. Conhecimento dos profissionais de enfermagem em sala de vacina: análise da produção científica. **Revista Univap**, v. 21, n. 38, p. 26-35, 2015.

MILLER, L. G. L. M., VIEIRA, L. J. E. S., SOUZA, P. F., LIRA, S. V. G., MOREIRA D. P., PEREIRA, A. S. Aspectos relacionados à administração e conservação de vacinas em centros de saúde no Nordeste do Brasil. **Ciênc. Saúde Coletiva**. 2015.

MINAYO, M. C. de S. (Org.). **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14 ed, 2014, 408 p. Rio de Janeiro: Hucitec, 2014.

MOREIRA, Ana Amélia M. F. **Caderneta de vacinação e sua importância**. Maternidade Brasília, Julho de 2020. Disponível em: <https://maternidadebrasil.com.br/pt/sobre-nos/blog/caderneta-de-vacinacao-e-sua-importancia>. Acesso em: 22 out. 2022.

MOSCOSO, Lilian et al. INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA CAXUMBA. **REVISTA ACADÊMICA FACOTTUR-RAF**, v. 2, n. 1, p. 69-78, 2021.

OLIVEIRA, Vanessa Gomme de et al. **Vacinação: o fazer da enfermagem e o saber das mães e/ou cuidadores**. 2010.

OLIVEIRA, Conceição de; GALLARDO, Pilar S.; GOMES, Tânia S.; PASSOS, Luzia M. R.; PINTO, Ione C. **Supervisão de enfermagem em sala de vacina: a percepção do enfermeiro**. Texto Contexto Enferm., Florianópolis, 2013 Out-Dez; 22 ed., v. 4, pp 1015-1021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000400018>.

OLIVEIRA, Carla E. *et al.* **Cobertura vacinal no brasil: fatores relacionados à baixa adesão na primeira infância**. Repositório Universitário da Ânima (RUNA), julho de 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/14700/1/Cobertura%20Vacinal%20no%20Brasil-%20Fatores%20Relacionados%20a%20Baixa%20Ades%C3%A3o%20na%20Primeira%20Inf%C3%A2ncia.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2022.

ONU, Organização das Nações Unidas – Brasil. **Cobertura global de vacinação infantil regride três décadas**. Julho de 2022. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/190771-cobertura-global-de-vacinacao-infantil-regride-tres-decadas>. Acesso em: 13 out. 2022.

PEIXOTO, M.C.; TORRES, M.T.; PASSOS, N.C.R.; ALMEIDA, T.S.C. **Perfil vacinal da população infantil em um município do recôncavo baiano**. Textura, v. 10, n. 19, p. 172- 179, dez. 2017.

PEREIRA, Alcione M.; IVO, Olguimar P. Causas do atraso do calendário vacinal em menores de dois anos. **Revista Enfermagem Contemporânea**, [S.l.], v. 5, n. 2, nov. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v5i2.1068>. Acesso em: 26 set. 2022.

PINHEIRO, Chloe. **Risco de a poliomielite voltar ao Brasil é alto, advertem especialistas**. Revista Veja Saúde, agosto de 2022. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/familia/risco-de-a-poliomielite-voltar-ao-brasil-e-alto-advertem-especialistas/>. Acesso em: 13 out. 2022.

PINHEIRO, Lara. **Metade das crianças brasileiras não recebeu todas as vacinas que deveria em 2020, apontam dados do Ministério da Saúde**. Portal G1, Setembro de 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/vacina/noticia/2020/09/08/metade-das-criancas-brasileiras-nao-receberam-todas-as-vacinas-que-deveriam-em-2020-apontam-dados-do-ministerio-da-saude.ghtml>. Acesso em: 26 set. 2022.

QUAINO, Lilian. **Mortalidade infantil cai 90% em quatro décadas no país, diz IBGE**. Portal G1, Novembro de 2015. Disponível em: <http://g1.globo.com/bemestar/noticia/2015/11/mortalidade-infantil-cai-90-em-quatro-decadas-no-pais-diz-ibge.html>. Acesso em: 26 set. 2022.

REZENDE, Guilherme Mota De et al. **O perfil etário da força de trabalho dos enfermeiros nas cinco regiões brasileiras: um estudo descritivo**. Anais VI CIEH. Campina Grande: Realize Editora, 2019. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/53849>. Acesso em: 25 out. 2022.

ROCHA, Elyrose Sousa Brito et al.. Gestão do conhecimento na saúde: revisão sistemática de literatura. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, 20 v., n. 2, 9 p., 2012.

SANCHES, Danielle. **Pandemia, fake news: por que a vacinação em crianças está tão baixa?** Portal Uol, julho de 2022. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2022/07/22/pandemia-fake-news-por-que-a-vacinacao-em-criancas-esta-tao-baixa.htm?cmpid=copiaecola>. Acesso em: 20 out. 2022.

SANTOS, Cintia da C. **Imunização na Atenção Básica: proposta de um plano de intervenção**. Trabalho de Conclusão de Curso UFMG, outubro de 2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/5287>. Acesso em 21 ago. 2022.

SANTOS, Iraci dos; CASTRO, Carolina Bittencourt. Características pessoais e profissionais de enfermeiros com funções administrativas atuantes em um hospital universitário. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, p. 154-160, 2010.

SÃO PAULO, Secretaria Especial de Comunicação. **Conheça o trabalho de busca ativa realizado pelas unidades de saúde da capital**. Março de 2022. Disponível em: <https://www.capital.sp.gov.br/noticia/conheca-o-trabalho-de-busca-ativa-realizado-pelas-unidades-de-saude-da-capital>. Acesso em: 20 out. 2022.

SAÚDE, Ministério da. **Manual de Procedimentos para Vacinação**. Elaboração de Clelia Maria Sarmiento de Souza Aranda *et al.* 4. ed. - Brasília: Ministério da Saúde: Fundação Nacional de Saúde, 2001, 316 p.

SAÚDE, Ministério da. **Informe da Atenção Básica nº 16 – atuação do enfermeiro na Atenção Básica**. 2002. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/informe16.pdf>. Acesso em: 26 set. 2022.

SAÚDE, Ministério da. **Vacinas e vacinação no Brasil: horizontes para os próximos 20 anos**. Fundação Oswaldo Cruz. Akira Homma, Cristina Possas, José

Carvalho de Noronha, Paulo Gadelha, organizadores. Rio de Janeiro: Edições Livres, 2020, 1 ed., 244 p.

SAÚDE, Secretaria de Estado da (Goiás). **Imunização**. 2022. Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/vigilancia-em-saude/imunizacao>. Acesso em: 20 out. 2022.

SAÚDE, Ministério da. **Calendário vacinal – crianças**. Setembro de 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/calendario-vacinal-2022/anexo-calendario-de-vacinacao-da-crianca_atualizado_-final-20-09-2022.pdf. Acesso em 26 set. 2022.

SBIM, Sociedade Brasileira de Imunização. **Programa Nacional de Imunizações (PNI) comemora 48 anos de sucesso**. Setembro de 2021. Disponível em: <https://sbim.org.br/noticias/1577-programa-nacional-de-imunizacoes-pni-comemora-48-anos-de-sucesso>. Acesso em: 21 ago. 2022.

SILVA, Cassandra R. de O. **Metodologia e organização do projeto de pesquisa: guia prático**. Fortaleza: Editora da UFC, 2004.

SILVA, Eunice A. da; VASQUES, Fabiana S. **Investigação Vacinal: uma ação preventiva em pacientes internados**. Saúde Coletiva, 1 vol., 1 ed., 2004, pp. 28-34. Editorial Bolina, São Paulo. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84226088004>. Acesso em: 26 set. 2022.

SOUZA, Rosana S. de; FERRARI, Rosângela A. P.; SANTOS, Tabatha de F. M.; TACLA, Mauren T. G. M. Atenção à saúde da criança: prática de enfermeiros da saúde da família. **Revista Mineira de Enfermagem**, 17 ed., v. 2, Junho de 2017. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v17n2a07.pdf>. Acesso em: 26 set. 2022.

SUCCI, Regina Célia de Menezes. Recusa vacinal-que é preciso saber. **Jornal de Pediatria**, v. 94, p. 574-581, 2018.

SUMMIT. **A importância da Enfermagem no sistema de saúde**. Abril de 2020. Disponível em: <https://summitsaude.estadao.com.br/desafios-no-brasil/o-papel-e-a-importancia-da-enfermagem-no-sistema-de-saude/#:~:text=Segundo%20dados%20de%202016%20do,processos%20de%20sa%C3%BAde%20em%20geral..> Acesso em: 21 ago. 2022.

TERTULIANO, Gisele Cristina. **Repensando a Prática de Enfermagem na Sala de Vacinação**. ANAIS DA MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DO CESUCA-ISSN 2317-5915, n. 8, p. 368-375, 2014.

TEXEIRA, Viviane B.; ABREU, Heloisa de S. C.; SILVA, Halene C. D. de A.; MESSIAS, Claudia M.; BARBOZA, Bruno F. S.; SILVA, Maria R. B. Os desafios do profissional de enfermagem para uma cobertura vacinal eficaz. **Revista Nursing**, 2019. 22 ed., v. 251, pp 2862-2867. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/251/pg47.pdf>. Acesso em: 26 set. 2022.

TOKARNIA, Mariana. **O Brasil está entre os dez países com mais crianças que não estão em dia com o calendário vacinal. No país, três em cada dez crianças não receberam vacinas necessárias.** Agência Brasil, julho de 2022. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2022-07/oms-vacinacao-infantil-tem-maior-queda-continua-dos-ultimos-30-anos>. Acesso em: 13 out. 2022.

TRINDADE, Alexander A., *et al.* **As implicações práticas do enfermeiro em saúde da família: um olhar sobre a sala de imunizações.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, 263 ed., 19 v., 9 p., 2019. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e263.2019>.

TOMASI, Elaine et al. Estudo de demanda em unidades de Saúde da Família em cidade de porte médio do estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **APS EM REVISTA**, v. 3, n. 1, p. 56-65, 2021.

TUMELERO, Naína. **Pesquisa de campo: conceitos, finalidade e etapas de como fazer.** Janeiro de 2018. Disponível em: <https://blog.mettzer.com/pesquisa-de-campo/>. Acesso em: 30 ago. 2022.

VERSA, Gelena Lucinéia Gomes da Silva et al. Estresse ocupacional: avaliação de enfermeiros intensivistas que atuam no período noturno. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, p. 78-85, 2012.

VILLELA, Lenice de Castro Mendes et al. Tempo de atuação do profissional enfermeiro–Minas Gerais. **Enfermagem em foco**, v. 2, n. 4, p. 248-250, 2011.

WESTIN, Ricardo. **Vacinação infantil despenca no país e epidemias graves ameaçam voltar.** Agência Senado, maio de 2022. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2022/05/vacinacao-infantil-despenca-no-pais-e-epidemias-graves-ameacam-voltar>. Acesso em: 13 out. 2022.

ZANGIROLAMI-RAIMUNDO, Juliana; ECHEIMBERG, Jorge de O.; LEONE, Claudio. **Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal.** Journal of Human Growth and Development, v. 28, 3 ed., set-dez 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.152198>.