

DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i57p3649-3664>

Conhecimento dos responsáveis sobre a importância da vacina em uma unidade básica de saúde da Zona Oeste, Rio de Janeiro

Knowledge of responsible on the importance of vaccine in a basic health unit in The West Zone Rio de Janeiro

Conocimiento de responsables sobre la importancia de la vacuna en una unidad básica de salud en la Zona Occidental, Rio de Janeiro

RESUMO

Objetivou-se compreender o conhecimento dos responsáveis de menores de 6 anos sobre a imunização em uma Unidade Básica de Saúde. Trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter exploratório-descritivo, com uma abordagem qualitativa que foi conduzido em uma Clínica da Família na Zona Oeste do Rio de Janeiro. Foram feitas 16 entrevistas, 81% foram mães, somente 1 pai e a faixa etária de 18 a 60 anos. Quanto à escolaridade, 56% estudou nível médio completo, 81% recebe um salário mínimo, 56% ocupa-se de atividades do lar e somente 19% é de beneficiários do Bolsa Família. O estudo mostrou que os responsáveis, apesar das diversificadas opiniões, demonstravam preocupação quanto à vacinação dos menores e que o projeto do Bolsa Família não influenciou na busca pelo imunobiológico, garantindo uma eficaz cobertura vacinal. Notou-se a dificuldade na compreensão quanto à leitura do cartão de vacina e maior intensificação pós-vacinal, evidenciando a necessidade de orientações na sala de imunização pelos profissionais de enfermagem e, assim, disseminando saberes para os responsáveis, garantindo uma assistência qualificada e eficaz e maior divulgação na mídia das mudanças de faixa etária vacinal.

DESCRIPTORIOS: Imunização; Enfermagem; Conhecimento.

ABSTRACT

The aim was to understand the knowledge of those responsible for children under 6 years of age about immunization in a Basic Health Unit. This is an exploratory-descriptive field research, with a qualitative approach that was conducted in a Family Clinic in the West Zone of Rio de Janeiro. 16 interviews were made, 81% were mothers, only 1 father and the age group was 18 to 60 years old. As for schooling, 56% had completed high school, 81% received a minimum wage, 56% engaged in household activities and only 19% were beneficiaries of Bolsa Família. The study showed that those responsible, despite the diverse opinions, expressed concern about the vaccination of minors and that the Bolsa Família project did not influence the search for the immunobiological agent, ensuring effective vaccination coverage. It was noted the difficulty in understanding how to read the vaccine card and greater post-vaccination intensification, evidencing the need for guidance in the immunization room by nursing professionals and, thus, disseminating knowledge to those responsible, ensuring qualified and effective assistance and greater dissemination in the media of changes in the vaccination age range.

DESCRIPTORS: Immunization; Nursing; Knowledge.

RESUMEN

El objetivo fue conocer el conocimiento de los responsables de niños menores de 6 años sobre inmunización en una Unidad Básica de Salud. Se trata de una investigación de campo exploratoria-descriptiva, con abordaje cualitativo que se realizó en una Clínica Familiar, en la Zona Oeste de Rio de Janeiro. Se realizaron 16 entrevistas, 81% fueron madres, solo 1 padre y el grupo de edad de 18 a 60 años. En cuanto a la escolaridad, el 56% había terminado la secundaria, el 81% recibía un salario mínimo, el 56% realizaba actividades del hogar y solo el 19% eran beneficiarios de Bolsa Família. El estudio mostró que los responsables, a pesar de las diversas opiniones, expresaron preocupación por la vacunación de menores y que el proyecto Bolsa Família no influyó en la búsqueda del agente inmunobiológico, asegurando coberturas vacunales efectivas. Se notó la dificultad para entender cómo leer la cartilla de vacuna y una mayor intensificación posvacunación, evidenciando la necesidad de orientación en la sala de inmunizaciones por parte de los profesionales

de enfermería y, así, difundir conocimientos a los responsables, asegurando una asistencia calificada y eficaz y mayor difusión en los medios de comunicación de los cambios en el rango de edad de vacunación.

DESCRIPTORES: Inmunización; Enfermería; Conocimiento.

RECEBIDO EM: 05/03/2020 APROVADO EM: 05/03/2020

Maria Regina Bernardo da Silva

Mestre em Saúde da Família. Docente da Universidade Castelo Branco e UNICBE.
ORCID: 0000-0002-3620-3091

Angela Dias de Araujo Ramado

Enfermeira. Universidade Castelo Branco.
ORCID: 0000-0002-8222-351X

Jane Gregorio de Andrade

Enfermeira. Universidade Castelo Branco.
ORCID: 0000-0002-5288-9580

Aline Silvano Frutuoso Conceição

Enfermeira. Universidade Castelo Branco. Responsável pela Central de Vacinação da CAP 5.1 SMS RJ.
ORCID: 0000-0001-8464-8493

Rosangela Silva de Araujo Mendes

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Castelo Branco.
ORCID: 0000-0001-9504-0045

Louise Coelho Marques

Enfermeira. Universidade Castelo Branco.
ORCID: 0000-0002-9689-6643

Fernanda Baptista Silva

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Castelo Branco.
ORCID: 0000-0002-0823-646X

INTRODUÇÃO

As vacinas são uma das maiores conquistas realizadas pelo homem. Conseguiu-se erradicar a varíola, doença que ao longo da história vitimizou milhões de pessoas, e estamos próximos da erradicação da poliomielite em todo o mundo; e, no ano de 2015, ocorreu a eliminação da rubéola nas Américas⁽¹⁾.

Muitos mitos são conferidos às vacinas e, sem o conhecimento devido associado a informações inadequadas, resulta a uma resistência a imunizar os menores ou temor das reações adversas. A vacinação é muito importante para conferir a proteção

imunológica e vital nos primeiros anos de vida do ser humano, para que cresça uma criança saudável e, com isso, minimizando e eliminando os agravos da saúde, conferindo-lhe a imunidade desejada. O Programa Nacional de Imunizações (PNI) é uma referência internacional de política de Saúde Pública⁽²⁾.

Desde 1973, ano em que foi criado, o PNI vem em busca da inclusão social e assistindo as pessoas no país e, com isso, leva a imunização no Sistema Único de Saúde (SUS), tem aperfeiçoado o acesso na Atenção Primária e vem contribuindo para atingir a meta de desenvolvimento da redução da mortalidade infantil⁽³⁾.

Apesar do retorno de algumas doenças, é correto afirmar a eficácia da vacina na prevenção de enfermidades, e o Brasil vem se tornando referência na erradicação de doenças e outras enfermidades que assolam a população⁽⁴⁾.

O país erradicou, por meio da vacinação, doenças de alcance mundial como a varíola, poliomielite e paralisia infantil⁽⁵⁾.

O cumprimento do calendário de vacinação infantil nesse cenário é essencial frente às inúmeras enfermidades imunopreveníveis e contagiosas, constitui-se em um dos elementos causadores da diminuição do coeficiente de mortalidade infantil⁽⁶⁾.

As ações de vacinação implantadas

pelo PNI são compostas por: calendários de rotina, campanhas de vacinação, vacinação em surtos ou epidemias, vacinação de gestantes e de escolares e pelos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais - CRIES⁽²⁾.

Sendo extremamente importante a presença do profissional de enfermagem na extensão da cobertura vacinal e no diálogo explicativo com os responsáveis das crianças sobre os benefícios que a vacina oferece. Uma vez que a equipe de enfermagem tem maior contato com o usuário, é de fundamental importância ressaltar que esta equipe tem o poder de intervenção no que diz respeito à educação em saúde ao orientar mães e/ou cuidadores para a importância da vacinação infantil⁽⁷⁾.

Como vacinador, o profissional de enfermagem, em circunstâncias oportunas, como a de agir como mentor no momento da vacinação, transmite informações fundamentais pertinentes à prevenção de doenças, contribuindo para que as famílias percebam o valor da imunização definido como método capaz de evitar enfermidades⁽⁸⁾.

Portanto, para que os responsáveis pelas crianças tenham conhecimento sobre a importância da imunização, é necessário que o profissional de enfermagem da atenção primária da sala de vacinação esteja atualizado, pois os conhecimentos na área de saúde aprimoram-se a cada dia⁽⁹⁾.

As crianças, assim como os idosos, são mais propensas a enfermidades; por esse motivo, a falta de cuidado com o cumprimento do calendário de vacinação da criança pode trazer prejuízos que podem se transformar em grandes problemas de saúde pública⁽⁵⁾.

A motivação para o projeto de pesquisa veio através da observação em uma sala de espera de imunização de uma Clínica da Família da Zona Oeste do Rio de Janeiro, em que os responsáveis apresentavam dificuldades de manter a imunização em dia nos seus filhos. Diante deste contexto, surgiu o interesse em desenvolver esta pesquisa, tendo como fio condutor o entendimento dos responsáveis dos menores de 6 anos em relação às vacinas e os possíveis

atrasos vacinais conferidos aos seus filhos.

Portanto o problema da pesquisa é: Qual o conhecimento dos responsáveis sobre a importância da imunização em crianças menores de 6 anos?

Objetivo geral: Compreender o conhecimento dos responsáveis de menores de 6 anos sobre a imunização em uma unidade primária de saúde na Zona Oeste, RJ. E os objetivos específicos: Identificar os dados relativos à situação vacinal das crianças dos responsáveis entrevistados e relatar os benefícios causados pela imunização.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória do tipo pesquisa de campo com abordagem qualitativa. A pesquisa de campo é utilizada para conseguir informações e/ou conhecimentos acerca de um determinado problema, com a finalidade de encontrar uma resposta ou comprovar uma hipótese⁽¹⁰⁾.

A pesquisa exploratória tem como finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos e hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores. Pesquisas descritivas, como o próprio nome já diz, têm como objetivo principal a descrição das características de determinada população, acontecimento ou estabelecimento de relações de um determinado grupo por meio da aquisição de dados que apontam a exposição de opiniões por parte dos pesquisadores⁽¹¹⁾.

A pesquisa foi realizada em uma unidade primária de atenção à Saúde da Família localizada na Zona Oeste do RJ na Cap. 5.1 no bairro de Realengo. Essa unidade tem 04 equipes, sendo cada equipe com 01 médico clínico geral, 01 enfermeiro, 01 técnico em enfermagem, 01 dentista para cada 2 equipes, 2 auxiliares de consultório dentário, 01 técnico em saúde bucal e 05 agentes comunitários de saúde.

A escolha da unidade da Clínica da Família se deu por ser uma área vulnerável e que presta atendimento à uma população de 17,456 mil usuários e, dentre eles, apresentam um número expressivo de mil

crianças cadastradas, dentro da faixa etária pesquisada.

Os participantes do estudo foram 16 responsáveis de crianças menores de 6 anos, cujos critérios de inclusão foram: serem maiores de 18 anos, possuírem cadastramento na Clínica da Família, comparecerem no período da pesquisa e aceitarem participar por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), as quais comprovam sua aceitação na pesquisa. E os critérios de exclusão: os responsáveis que apresentassem alguma dificuldade cognitiva para a obtenção das respostas ou sentirem-se constrangidos em participar do estudo. A coleta de dados ocorreu no período de setembro a outubro de 2019 após aprovação pelo Comitê de Ética da SMS RJ, sob o n.º 3.593 312.

As entrevistas foram feitas aos responsáveis que estiveram na sala de espera da Clínica da Família para consultas médicas ou de enfermagem de acordo com cronograma prévio de atendimento para as crianças. Os responsáveis foram convidados, em local reservado, para participarem da entrevista e o cartão vacinal também foi avaliado e todos foram analisados. Foi utilizada a técnica de Bardin⁽¹²⁾. Ressalta-se, ainda, a necessidade da organização da análise de conteúdo em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, e a análise do conteúdo foi feita através do levantamento das respostas adquiridas pelo guia de perguntas e da transcrição integradas das entrevistas.

A seguir, foram selecionadas desse material as ideias mais relevantes que forneciam subsídios para pesquisa proposta. Os dados adquiridos através das entrevistas se desdobraram por categorias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 16 entrevistas, 81, % foram as mães, a faixa etária de 18 a 60 anos sendo mais presentes os jovens de 18 a 30 anos 44%, sendo 50% que se consideram da cor parda. Quanto à escolaridade, 56% possui o nível médio completo, 81% recebe um salário mínimo atual, 56% ocupa-se de atividades do lar, embora exis-

Quadro 1. Nível socioeconômico dos adultos responsáveis por crianças menores de 6 anos, na Estratégia de Saúde da Família da Zona Oeste. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019

N	CODINOME	IDADE	E.C	PARENTESCO	RAÇA	ESCOLARIDADE	PROFISSÃO	RENDA (S.M)	BOLSA FAMÍLIA
1	Laranja	42	C	Pai	Parda	Sup.Completo	Ag.Vigilância	2 SM	Não
2	Morango	35	C	Mãe	Branca	Médio completo	Do Lar	1 SM	Não
3	Abacate	38	C	Mãe	Negra	Médio completo	Agente Saúde	1 SM	Não
4	Graviola	38	C	Mãe	Branca	Sup.Incompleto	Artesã	1 SM	Não
5	Banana	23	C	Mãe	Branca	Fund.Incompleto	Atendente	1 SM	Sim
6	Manga	29	C	Mãe	Parda	Médio completo	Do Lar	1 SM	Não
7	Jaca	24	C	Mãe	Negra	Fund.Incompleto	Balconista	1 SM	Não
8	Goiaba	28	C	Mãe	Negra	Médio completo	Téc. Enfermagem	1 SM	Sim
9	Acerola	18	C	Mãe	Negra	Fund.Incompleto	Do Lar	1 SM	Não
10	Maracujá	67	D	Avó	Parda	Médio completo	Do Lar	1 SM	Sim
11	Pêra	33	S	Mãe	Parda	Médio completo	Do Lar	1 SM	Não
12	Melão	30	C	Mãe	Parda	Médio completo	Do Lar	1 SM	Não
13	Abacaxi	31	C	Mãe	Parda	Médio completo	Do Lar	1 SM	Não
14	Mamão	30	C	Mãe	Parda	Médio completo	Do Lar	1 SM	Não
15	Kiwi	37	C	Pai	Parda	Sup.completo	Professor	2 SM	Não
16	Tangerina	42	C	Mãe	Branca	Médio completo	Do Lar	1 SM	Não

Tabela 1. Distribuição da faixa etária, vacinação, consulta e benefício social, dos responsáveis de crianças menores de 6 anos, que utilizam o serviço de saúde da Família da Zona Oeste. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019

Idade da criança	Nº	%
1 a 3 anos	07	44
4 a 6anos	09	66
A criança estuda		
Sim	09	66
Não	07	44
Consulta está em dia		
Sim	16	100
Vacina em dia		
Sim	16	100

tam também famílias que possuem outra ocupação e somente 19%, são beneficiários do Bolsa Família.

Notou-se com clareza que as mulheres são as principais responsáveis pela vacinação dos filhos, pois permanecem a maior parte do tempo em atividades em casa em contato direto com os filhos, apresentam escolaridade em torno de 12 anos de estudo, apesar do baixo poder aquisitivo, as

ações de vacinação foram valorizadas e o programa do Bolsa Família não impactou na busca pela vacinação, porque poucos entrevistados da UBS (Unidade Básica de Saúde) eram inscritos no programa social. E também duas crianças que estavam com a vacina triplíce bacteriana para serem feitas neste dia da entrevista, foram oferecida as devidas vacinas e as crianças ficaram imunizadas.

No total de ⁽⁷⁾ 44% das crianças são da faixa etária de 1 a 3 anos, sendo 66% maiores de 4 anos e estudantes, segundo relatos dos responsáveis, com vacinação e consultas em dia. Observou-se importante sempre falar que os números de doenças infecciosas podem ser evitados com as vacinas contidas no calendário do PNI no Brasil.

O Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece que é dever da família assegurar a efetivação dos direitos à saúde, da criança e adolescente e dá outras providências, que inclui a vacinação de rotina - Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990, dá outras providências⁽¹³⁾. Além disso, os pais que se opõem à vacinação de seus filhos podem prejudicar seriamente a saúde dessas crianças, em especial em idade escolar.

Conhecimento do responsável sobre benefícios da vacina

Em geral, os participantes da pesquisa demonstraram compreender que a imunização se configura como uma proteção à criança por prevenir doenças. Houve relatos que a vacina tem como finalidade trazer saúde, demonstrando uma visão

ampliada dos fatores relacionados ao processo saúde-doença.

As declarações abaixo ilustram a opinião dos entrevistados quanto aos efeitos benéficos da vacinação para a saúde e o desenvolvimento de seus filhos. Mostram uma compreensão mais ampla dos benefícios da imunização. Tal conhecimento é representado pelas falas:

LARANJA: “[...] Evitar proliferação de doenças pois convive com outras crianças e para protegê-lo.”

MORANGO: “[...] Quando a criança está vacinada diminui o risco de a doença vir mais agressiva”.

BANANA: “[...] É importante na prevenção das doenças, provoca imunidade na criança e evita doenças que a vacina impede.”

Os participantes verbalizaram ter algum conhecimento sobre a vacinação infantil, deixando claro que o objetivo da imunização é a prevenção de doenças. Além disso, reconheceram que a ausência da vacinação confere a vulnerabilidade a doenças.

Estudos também encontrou resultados semelhantes quanto à importância da vacina na prevenção de doenças, quando 95,8% dos pesquisados fizeram esta observação, demonstrando possuir um bom conhecimento em relação à finalidade da vacina, como evitar doenças e proliferação de doenças⁽¹⁴⁾. Segundo os relatos, mostra-se uma compreensão mais ampla dos efeitos da imunização nas crianças imunizadas.

MANGA: “[...] Produz anticorpos para protegê-lo e traz saúde.”

Na literatura, há pesquisas e relatos de pesquisadores renomados que demonstram que a vacinação é uma das formas mais eficazes para a prevenção das doenças imunodepressoras, proporcionando um grande avanço na morbimortalidade infantil,

Os participantes verbalizaram ter algum conhecimento sobre a vacinação infantil, deixando claro que o objetivo da imunização é a prevenção de doenças. Além disso, reconheceram que a ausência da vacinação confere a vulnerabilidade a doenças.

já que através da vacinação consegue-se uma acentuada redução no quadro de doenças infecciosas⁽¹⁵⁾.

Mas observa-se que 25% dos entrevistados relatou dificuldade e desconhecimento em relação ao calendário de vacinação, mostrando a necessidade de maiores informações dos profissionais de enfermagem da sala de imunização em relação ao calendário.

Portanto, para que os responsáveis pelas crianças tenham conhecimento sobre a importância da imunização, é necessário que o profissional de enfermagem da sala de vacinação esteja atualizado, pois os conhecimentos na área de saúde aprimoram-se a cada dia⁽⁹⁾.

Daí a importância dos profissionais da sala de imunização terem qualificação, conhecimento e repassar a informação pós-vacinal de forma clara, objetiva e concisa, para que os responsáveis entendam o calendário vacinal.

Riscos sobre a não adesão à vacina

Os participantes da entrevista relataram sobre conhecimentos referentes aos riscos da não adesão à vacina, de um modo geral, relataram que as crianças podem ficar doentes, expostas às doenças imunodepressoras e podendo levar ao óbito.

LARANJA/ACEROLA: “[...] Adquirir doenças e ter sequelas graves que prejudiquem desenvolvimento da criança”.

MORANGO/GRAVIOLA/MANGA: “[...] Risco de doenças graves e pode morrer.”

GOIABA: “[...] Fica exposta a diversas doenças que prejudicam todo o desenvolvimento da criança.”

MARACUJÁ: “[...] Contrai doenças como Sarampo, H1N1.”

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as vacinas evitam entre 2 milhões e 3 milhões de mortes por ano. Sabe-se que, quando a cobertura vacinal cai, podem surgir epidemias, daí a importância de manter o calendário vacinal em dia⁽¹⁶⁾.

O PNI, nas últimas décadas, vem desenvolvendo estratégias específicas para alcançar melhores coberturas de forma homogênea em todos os municípios brasileiros, desenvolvendo atividades de imunização de modo altamente competente, facilitando a cobertura vacinal⁽¹⁷⁾.

Contraindicações para vacinar a criança

Segundo relatos dos participantes, alegaram conhecimento sobre contra-indicação da imunização quando apresenta febre, alergia a ovo, se tiver alguma doença infecciosa e alguma doença que provoque baixa imunidade.

LARANJA/ABACATE/GRAVIO-LA/PÊRA: “[...] Caso a criança Tenha alergia, febre.”

MANGA/JACA/MELÃO: “[...] Quando a criança tem alergia aos componentes da vacina.”

GOLABA: “[...] Caso a criança já tenha alguma doença infecciosa instalada no corpo.”

KIWI: “[...] Quando a criança já apresenta imunidade baixa pois isto o torna vulneráveis a contrair vírus e bactérias.”

A contra-indicação é entendida como uma condição do usuário a ser vacinado que aumenta, em muito, o risco de um evento adverso grave ou faz com que o risco de complicações da vacina seja maior do que o risco da doença contra a qual se deseja proteger⁽³⁾.

É importante estar atento aos mitos, como por exemplo é mito dizer que as doenças evitáveis por vacinas estão quase erradicadas no Brasil, por isso não há razão para a vacinação, devemos atentar para que em um mundo altamente interligado, agentes infecciosos podem atravessar fronteiras geográficas e infectar qualquer pessoa desprotegida⁽³⁾.

Por isso, os responsáveis necessitam estar atentos às reais contra-indicações para não perder a oportunidade de imunizar a criança.

Orientações na sala de imunização pós-vacina

Segundo a pesquisa, 56%, dos responsáveis informou que recebeu orien-

A contra-indicação é entendida como uma condição do usuário a ser vacinado que aumenta, em muito, o risco de um evento adverso grave ou faz com que o risco de complicações da vacina seja maior do que o risco da doença contra a qual se deseja proteger.

tações pós-vacinais pelos profissionais de enfermagem.

LARANJA/BANANA/JACA/GOIABA/ABACAXI/TANGERINA: “[...] Sim! Colocar compressa fria no local da vacina.”

MORANGO/ABACATE: “[...] Em caso de febre oferecer antitérmico receitado pelo pediatra.”

PÊRA diz: “[...] As técnicas me informam sobre efeitos pós-vacinais.”

Portanto, o Manual de Normas de Imunização diz que o profissional que recebe o cliente deverá também dispor das informações sobre a caderneta de vacinação, qual a vacina a ser administrada, as próximas vacinas a serem realizadas, fazer as anotações pertinentes, administrar a vacina, informações sobre efeitos esperados e sanar todas as dúvidas que o cliente apresentar, sendo ele o responsável pelo cliente no momento em que ele apraza e administra esse imunobiológico⁽⁴⁾.

Mas segundo 44% dos relatos de alguns responsáveis, observou-se falta de informação e informações inadequadas após aplicação da imunização .

KIWI: “[...] Isto é muito relativo “uns informam e outros não, buscam informações externas.”

MANGA: “[...] Não recebe orientações, mediante a isso ela pergunta frequentemente ao profissional.”

MARACUJÁ: “[...] Pôr gelo no local e em caso de gotas, deixar de alimentar a criança por 30 minutos e dar antitérmico novalgina.”

Para tanto, os profissionais de saúde devem estar atentos e capacitados para identificar crianças que não estejam com o calendário vacinal atualizado, buscando os pais/responsáveis e verificando o cartão da criança ou outro documento que tenha o registro da aplicação das vacinas. Além

disso, importante ter atividades extramuros que visam chegar até as crianças que não comparecem à unidade de saúde⁽¹⁸⁾.

O desconhecimento dos responsáveis dos menores atrelado a informações errôneas transmitidas na sala de imunização são um dos motivos observados durante a entrevista, a causa disso pode estar na falta de informações ou orientações inadequadas passadas pela equipe de saúde da sala de imunização.

Importante que a equipe da enfermagem da sala de imunização fique atenta às informações corretas, como se ocorrer febre, administre antitérmico de acordo com a prescrição médica, não indicar o uso de paracetamol ou novalgina antes ou imediatamente após a vacinação para não interferir na imunogenicidade da vacina. Importante, também, padronizar as informações na sala de imunização para maior entendimento dos responsáveis.

Acesso à sala de vacina segundo os responsáveis entrevistados

Segundo 94% dos responsáveis, não existe dificuldade no acesso à sala de imunização, funcionando integralmente nos horários previstos da unidade de saúde, apesar de pertencer à área de risco.

MORANGO/BANANA/GRAVIOLA: “[...] Não existe dificuldade para se fazer vacina.”

JACA/GOIABA/ACEROLA/MARACUJÁ: “[...] Fácil acesso à sala de imunização.”

A despeito da melhoria do acesso aos serviços de saúde no Brasil, tem favorecido para a redução de enfermidades infecciosas e contagiosas que podem ser evitadas através da imunização⁽¹⁹⁾.

Somente um responsável fez relato que apresentava alguma dificuldade em relação ao acesso, mas está relacionada ao esquecimento da data de retorno a sala de imunização conforme abaixo:

LARANJA: “[...] Alguma dificuldade, pois esqueço.”

Evidencia-se que cada perda de oportunidade de atendimento na UBS para realização da vacinação determina dano à cobertura vacinal. A dificuldade relatada se deu pela falta de informação adequada em relação à imunização e também da responsabilidade centrada na mãe de levar a criança à unidade básica, pela estrutura familiar deficiente, contribuindo para que o esquema vacinal da criança não seja completo. O fato de não vacinar as crianças faz com que elas fiquem desnecessariamente vulneráveis⁽²⁰⁾.

Quanto ao conhecimento sobre o calendário vacinal, 65% informou que entendem o cartão, representado pelas falas:

LARANJA/ MORANGO/MANGA: “[...] Sim, entendo o calendário vacinal.”

JACA /ACEROLA: “[...] Sim, quando tem marcação a lápis sei que tenho que levar pra vacinar, minha agente comunitária me lembra.”

MARACUJÁ: “[...] Sim, fui orientada pela minha enfermeira da clínica.”

A importância que as vacinas têm na proteção à saúde e na prevenção de doenças é inquestionável. É muito importante que os responsáveis sejam orientados pela equipe de enfermagem da sala de vacina sobre os retornos. Assim, os responsáveis compreendendo o calendário, a tendência é retornar nas datas agendadas. Mas observa-se que 35% dos entrevistados relatou dificuldade e desconhecimento em relação ao calendário de vacinação, mostrando a necessidade de informações dos profissionais de enfermagem da sala de imunização em relação ao calendário, até porque o calendário vacinal está extenso e com modificações de acordo com a faixa etária, tanto criança quanto adolescentes tiveram mudanças e aumento de doses de vacinas, até porque a doença sarampo apresentando alguns casos em alguns

estados do Brasil, houve antecipação da faixa etária, aos seis meses a primeira dose e manutenção das doses seguintes aos 12 meses e 15 meses.

GRAVIOLA: “[...] Difícil e acho que o cartão deveria ser mais específico.”

MAMÃO: “[...] Mais ou menos, porque a vacina tem mudado a idade para se fazer.”

TANGERINA: “[...] Não! Olho para as datas somente.”

BANANA: “[...] Não entendo! Nunca prestei atenção.”

O esquema de vacinação de rotina e a sequência cronológica com que as vacinas são administradas é denominado calendário de vacinação. Embora os registros devam ser efetuados por todos os profissionais e todos os cenários da atenção à saúde devam se responsabilizar pela verificação e preenchimento da caderneta de saúde da criança, são nas maternidades e nos serviços de atenção primária que o adequado manejo desse instrumento constitui-se em constante desafio, por serem os locais onde grande parte das informações são geradas⁽²¹⁾.

Observa-se também no dia a dia que o vínculo entre as famílias e profissional de saúde precisa ser reforçado para aumentar as medidas de promoção e proteção da saúde infantil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo, observou-se que os responsáveis dos menores apresentavam conhecimento sobre a importância da imunização infantil, no geral, manifestaram percepção satisfatória quanto à vacinação dos seus filhos. Em seus relatos, reportaram-se à vacinação como prevenção de doenças e garantia de qualidade de vida, entretanto, não sabiam informar as indicações corretas de cada vacina.

O estudo mostrou que os responsá-

veis, apesar das diversificadas opiniões, demonstravam preocupação quanto à vacinação dos menores e que o projeto do Bolsa Família não influenciou na busca pelos imunobiológico, garantindo uma eficaz cobertura vacinal.

No decorrer da pesquisa, notou-se alguma dificuldade dos responsáveis na compreensão quanto à leitura do cartão de vacina e maior intensificação pós-vacinal, evidenciando-se a necessidade de

orientações na sala de imunização pelos profissionais de enfermagem e, assim, disseminando saberes para os responsáveis, garantindo uma assistência qualificada e eficaz.

Como sugestão importante, salienta-se a importância da educação continuada dos profissionais na sala de imunização, não somente os enfermeiros, mas toda sua equipe de forma homogênea e igualitária, garantindo adequadamente conhecimen-

tos aos responsáveis. E intensificar as informações sobre mudanças de calendário vacinal na mídia, para maior compreensão dos responsáveis. ■

AGRADECIMENTOS

Nosso agradecimento especial à Gerente da Clínica da Família onde foi feita a pesquisa, Enfermeira Roseli Correa Albuquerque.

REFERÊNCIAS

- Ballalai I, Bravo F. Imunização: tudo o que você sempre quis saber – Rio de Janeiro: RMCOM; 2016
- Ministério da Saúde (BR). Imunização – cobertura – Brasil [Internet]. Brasília (DF): MS; 2017 [acesso em 15 mai 2019]. Disponível em: <http://tabnete.datasus.gov.br/cgc/tabcgi.exe?pni/cnv/cpnuf.def>.
- Rocha G. Progamma Nacional de Imunização (PNI). Blog da Saúde [Internet]. 2015 jul [acesso em 18 nov 2019]. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/entenda-o-sus/50027-programanacional-de-imunizacoes-pni>.
- Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis (BR). Manual de eventos adversos pós vacinação. 3. ed. Brasília (DF): MS; 2014.
- Ministério da Saúde (BR). Manual da redes de frios do programa de nacional de imunização [Internet]. 4. ed. Brasília (DF): MS; 2013 [acesso em 18 nov 2019]. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_rede_frio.
- Ministério da Saúde (BR). Manual de Normas e procedimentos para vacinação [Internet]. Brasília (DF): MS; 2014 [acesso em 31 mai 2019]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinao.pdf.
- Oliveira VG, Pedrosa KKA, Monteiro AI, Santos ADB. Vacinação: o fazer da enfermagem e o saber das mães e/ou cuidadores. Rev. Rene. [Internet] 2010 [acesso em 18 nov 2019]; 11(spe). Disponível em: http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/478/pdf_1.
- Santos LB, Barreto CCM, Silva FLS, Silva KCO. Percepção das mães quanto à importância da imunização infantil. Rev.Rene [Internet]. 2013 [acesso em 20 de mai 2019]; 12(13). Disponível em: www.revistarene.ufc.br/oll2.
- Feitosa LR, Feitosa JA, Coroliano MWL. Conhecimento e práticas do auxiliar de enfermagem em sala de imunização. Cogitare enferm [Internet]. 2014 [acesso em 28 mai 2019]; 15(4). Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojsindex.php/cogitare/article/view/2037013539&print=print>.
- Marconi MA, Lakatos EM. Metodologia científica: ciência e conhecimento científico, métodos científicos, teoria hipóteses e variáveis. 5. ed. São Paulo: Atlas; 2010.
- Gil AC. Pesquisa Social. Métodos e técnicas de pesquisa social. São Paulo: Atlas; 2009. p.42-48.
- Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
- Brasil. Artigo 14 do Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei n.º 8069/90, de 13 de julho de 1990 [Internet]. Brasília (DF): Brasil; 1990 [acesso em 24 nov 2019]. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10618559/artigo-14-da-lei-n8069-de-13-de-julho-de-1990>>.
- Waldman EA. Mesa redonda: desigualdades sociais e cobertura vacinal; uso de inquéritos domiciliares. Revista Brasileira de Epidemiologia [Internet]. 2008 [acesso em 15 jun 2019]; 11(supl 1). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1415790x2008000500013.
- Silveira ASA, Silva BMF, Peres EC, Meneguini P. Controle de Vacinação de Crianças matriculadas em escola Municipais da Cidade de São Paulo. Rev. esc. enferm. [Internet]. 2007 [acesso em 25 nov 2019]; 41(2). Disponível em: http://www.scielo.br/.php?pid=S00806234200700020001&script=sci_arttext>.
- Organização Pan-Americana de Saúde, Organização Mundial da Saúde. Semana de Vacinação nas Américas [Internet]. 2015 [acesso em 18 nov 2019]. Disponível em: <https://www.paho.org>.
- Homma A, Martins RM, Jessouroum E, Oliva O. Desenvolvimento tecnológico: elo deficiente na inovação tecnológica de vacinas no Brasil. Hist Ciênc Saúde-Manguinhos. 2003; 10(2):671-96.
- Tertuliano GC, Stein AT. Atraso vacinal e seus determinantes: um estudo em localidade atendida pela Estratégia Saúde da Família. Ciênc. saúde colet. 2011; 16(2).
- Kleinert S, Horton R. Brasil: no caminho da sustentabilidade e da igualdade na saúde (Comentário). Lancet. 2011.
- Aquino MZS. Mitos e verdades sobre a imunização pós graduação do Hospital Sirio e Libanês [Internet]. 2016 [acesso em 29 mai 2019]. Disponível em: <https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/suasaude/paginas/mitos-verdades-sobrevacinao>.
- Alves CRL, et al. Qualidade do Preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança e fatores associados. Cad. Saúde Pública. 2019 mai; 25(3):583-595.