



**FACULDADE EVANGÉLICA DE GOIANÉSIA**

**ANA CAROLINA LEMOS SANTOS**

**PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS FRENTE À VACINAÇÃO INFANTIL EM  
REGIÃO INTERIORANA DE GOIÁS**

**Publicação n°: 02/2021**

Goianésia

2021



**FACULDADE EVANGÉLICA DE GOIANÉSIA**

**ANA CAROLINA LEMOS SANTOS**

**PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS FRENTE À VACINAÇÃO INFANTIL EM  
REGIÃO INTERIORANA DE GOIÁS**

Artigo TCC apresentado ao curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade Evangélica de Goianésia – FACEG – como requisito para a obtenção do grau de bacharel, sob a orientação do(a) Prof. Dr. Elias Emanuel Silva Mota.

Orientador(a): Dr. Elias Emanuel Silva Mota

Goianésia

2021

**ASSOCIAÇÃO EDUCATIVA EVANGÉLICA  
FACULDADE EVANGÉLICA DE GOIANÉSIA  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS FRENTE À VACINAÇÃO INFANTIL EM  
REGIÃO INTERIORANA DE GOIÁS**

**ANA CAROLINA LEMOS SANTOS**

**MONOGRAFIA DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM APRESENTADA COMO  
PARTE DOS REQUISITOS NECESSÁRIOS À OBTENÇÃO DO GRAU DE  
BACHAREL EM ENFERMAGEM.**

**APROVADA POR:**

---

ELIAS EMANUEL SILVA MOTA, DOUTOR  
Faculdade Evangélica de Goianésia – FACEG  
ORIENTADOR

---

LAIS CARDOSO DO NASCIMENO, MESTRA  
Enfermeira  
EXAMINADOR

---

MEILLYNE ALVES DOS REIS, MESTRE  
Faculdade Evangélica de Goianésia – FACEG  
EXAMINADOR

**Goianésia/GO, 01 de dezembro de 2021**

## **FICHA CATALOGRÁFICA**

SANTOS, A.C.L. Percepções de enfermeiros frente à vacinação infantil em região interiorana de Goiás, 2021. 30p.

Monografia de Graduação – Faculdade Evangélica de Goianésia, 2019.

1. Enfermagem 2. Cobertura Vacinal 3. Programas de imunização 4.  
Vacinas

### **REFERÊNCIA**

SANTOS, A.C.L. Percepções de enfermeiros frente à vacinação infantil em região interiorana de Goiás, 2021. Orientação de Elias Emanuel Silva Mota; Goianésia: Faculdade Evangélica de Goianésia, 2021, 30p. Monografia de Graduação.

### **CESSÃO DE DIREITOS**

NOME DO AUTOR: ANA CAROLINA LEMOS SANTOS

GRAU: BACHAREL

ANO: 2021

É concedida à Faculdade Evangélica de Goianésia permissão para reproduzir cópias desta Monografia de Graduação para única e exclusivamente propósitos acadêmicos e científicos. O autor reserva para si os outros direitos autorais, de publicação. Nenhuma parte desta Monografia pode ser reproduzida sem a autorização por escrito do autor. Citações são estimuladas, desde que citada à fonte.

Ana Carolina Lemos Santos

Nome: ANA CAROLINA LEMOS SANTOS

CPF: 068.719.691-44

Endereço: R.10 B. Palmeiras 1 Goianésia-Go

Email: oilemos14@gmail.com

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a princípio de tudo, àquele o qual me trouxe a força nos dias de fraqueza, a esperança nos dias de angústia e a paz que excede todo entendimento humano. Àquele ao qual eu O amo, não pelo o que Ele fez/faz, mas por quem Ele é: o meu ABA PAI.

Agradeço, sobretudo, a força imensurável da minha mãe, Delma Moreira dos Santos. Mãe solo, preta, professora, cristã e, sobretudo a mulher mais guerreira e batalhadora que conheço. Obrigada mãe, por ser o meu espelho e o meu esteio, por sonhar os meus sonhos muitas vezes deixando os seus de lado, sem a senhora nada disso seria possível. Agradeço também ao meu irmão caçula Hugo. Vocês dois me ajudaram a chegar até aqui.

Agradeço também ao meu lindo marido Mateus, que sempre me apoiou, me incentivou e nunca mediu esforços pra realizar os meus sonhos.

Aos colegas que iniciaram comigo e aos que por ventura, hoje não estão, sou grata pela vivencia com vocês, cada um me ensinou algo, como pessoa e profissional.

Agradeço a Faculdade Evangélica de Goianésia, todo o corpo docente, todos os meus professores e coordenadores, mesmo com o pouco contato que tivemos foi de fundamental importância para que tudo se realizasse ao longo desses cinco anos. Em especial meu orientador Elias Emanuel, por toda calma, sabedoria e confiança depositado nesse trabalho.

Gratidão a todos que de alguma forma contribuíram para a realização desse artigo.

*Pois eu bem sei os planos que estou projetando para vós, diz o Senhor; planos de paz, e não de mal, para vos dar um futuro e uma esperança.*

***Jeremias 29:11***

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	10
METODOLOGIA .....	12
RESULTADOS .....	15
DISCUSSÃO.....	21
CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES .....	26
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	27

Artigo Original

**PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS FRENTE À VACINAÇÃO INFANTIL EM  
REGIÃO INTERIORANA DE GOIÁS**

**NURSES' PERCEPTIONS REGARDING CHILD VACCINATION IN THE  
INTERIORAN REGION OF GOIÁS**

**PERCEPCIONES DE LAS ENFERMERAS SOBRE LA VACUNACIÓN INFANTIL  
EN LA REGIÓN DEL INTERIOR DE GOIÁS**

(Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde)

Ana Carolina Lemos Santos<sup>1</sup>

Elias Emanuel Silva Mota<sup>2</sup>

**RESUMO**

**Objetivo:** Descrever as percepções de enfermeiros das salas de vacinas e identificar os motivos que levam a diminuição da vacinação infantil. **Métodos:** Pesquisa quantitativa do tipo descritiva, realizada com 26 enfermeiros das salas de vacinas no interior de Goiás, Brasil, no ano de 2021. Os dados foram coletados através de uma entrevista. As variáveis selecionadas foram o perfil sociodemográfico e aspectos gerais sobre a sala de vacina. **Resultados:** Percebe-se que o enfermeiro reconhece a importância do acompanhamento da cobertura vacinal (88%), mas apenas metade dos participantes afirmou realizar de fato a busca ativa de crianças faltosas. Quanto aos fatores que levam ao atraso vacinal, os profissionais de enfermagem apontaram a falta de informação e responsabilidade dos pais e/ou responsáveis (42%), a pandemia (23%), as fake news (15%) entre outros. **Conclusão:** Foi possível identificar a necessidade da supervisão do enfermeiro na sala de vacina e de atividades educativas voltadas à população.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Cobertura vacinal, Programas de imunização, Vacinas.

**ABSTRACT**

**Objective:** To describe the perceptions of nurses in vaccination rooms regarding the reasons that lead to the decrease in childhood vaccination. **Methods:** Descriptive

---

<sup>1</sup>Graduando do curso de Enfermagem pela Faculdade Evangélica de Goianésia -GO, Brasil. Email: [oilemos14@gmail.com](mailto:oilemos14@gmail.com) - <https://orcid.org/0000-0002-0345-7976>

<sup>2</sup>Prof<sup>ª</sup>. Orientador do curso de Enfermagem da Faculdade Evangélica de Goianésia-GO, Brasil. Email:elias-emanuel@hotmail.com

quantitative research, carried out with 26 nurses from vaccine rooms in the interior of Goiás, Brazil, in 2021. Data were collected through an interview. The selected variables were the sociodemographic profile and general aspects of the vaccine room. **Results:** It is noticed that the nurse recognizes the importance of monitoring vaccination coverage (88%), but only half of the participants claimed to actually actively search for missing children. As for the factors that lead to delayed vaccination, nursing professionals pointed out the lack of information and responsibility of parents and/or guardians (42%), the pandemic (23%), fake news (15%) among others. **Conclusion:** It was possible to identify the need for nurse supervision in the vaccine room and for educational activities aimed at the population.

**Key words:** Nursing, Vaccine Coverage, Immunization Programs, Vaccines

### RESUMEN

**Objetivo:** Describir las percepciones de los enfermeros en las salas de vacunación sobre los motivos que conducen a la disminución de la vacunación infantil. **Métodos:** Investigación descriptiva cuantitativa, realizada con 26 enfermeras de salas de vacunas del interior de Goiás, Brasil, en 2021. Los datos fueron recolectados a través de una entrevista. Las variables seleccionadas fueron el perfil sociodemográfico y aspectos generales de la sala de vacunas. **Resultados:** Se nota que la enfermera reconoce la importancia de monitorear la cobertura de vacunación (88%), pero solo la mitad de los participantes afirmaron buscar activamente a los niños desaparecidos. En cuanto a los factores que llevan al retraso en la vacunación, los profesionales de enfermería señalaron la falta de información y responsabilidad de los padres y / o tutores (42%), la pandemia (23%), las fake news (15%) entre otros. **Conclusión:** se pudo identificar la necesidad de supervisión de enfermeras en la sala de vacunas y de actividades educativas dirigidas a la población.

**Palabras clave:** Enfermería, Cobertura de vacunas, Programas de inmunización, Vacunas

**Endereço de Correspondência:** Ana Carolina Lemos Santos - Rua 10, Lt3, Casa 05, Bairro Parque das Palmeiras, Goianésia-Go, Brasil. Email: oilemos14@gmail.com

## INTRODUÇÃO

Criado no Brasil em 1973, o Programa Nacional de Imunização (PNI) tem como finalidade coordenar as ações de imunização em todo o país e buscar o aumento nas taxas de coberturas vacinais através da vacinação de todos os brasileiros.<sup>1</sup> Hoje o PNI conta com mais de 35 mil salas de vacinações espalhadas no Brasil, contempla 19 vacinas para mais de 20 doenças, e vem se tornando cada vez mais complexo, tanto pelo aumento de imunobiológicos, quanto pelo melhoramento dos esquemas vacinais.<sup>2</sup>

Contudo, mesmo com um sistema de saúde e programas de imunização bem elaborados, sem um constante monitoramento, todo desenvolvimento de anos pode ser desperdiçado. Além disso, na última década houve uma redução na cobertura vacinal no Brasil, despertando alarde e preocupação para a possibilidade do reaparecimento de até então doenças controladas.<sup>3</sup> O monitoramento da cobertura vacinal é de suma importância para a avaliação dos indicadores de saúde infantil, além de ser imprescindível para a redução, eliminação e controle de doenças imunopreveníveis.<sup>4</sup>

Com os números oscilantes e a diminuição no percentual da cobertura vacinal, alguns fatores estão associados à incompletude vacinal no Calendário Nacional de Vacinação Infantil. Fatores socioeconômicos, geográficos, características maternas e a utilização dos serviços públicos, são algumas das possíveis explicações para a queda das vacinações.<sup>5</sup>

O Estatuto da Criança e do Adolescente, criado em 3 de julho de 1990, pela Lei 8.069, no artigo 14, parágrafo primeiro, garante a obrigatoriedade da vacinação nas crianças de acordo com a recomendação das autoridades sanitárias.<sup>6</sup>

No momento em que a vacinação não ocorre na primeira infância, pode afetar não só a criança não vacinada, como expor toda a sociedade a um risco de contaminação, trazendo consequências à saúde pública.<sup>7</sup> Esse fator é preocupante e pode estar associado a causas de surtos de doenças controladas, como o sarampo, que em 2002 foi considerado eliminado das Américas, e só no Brasil entre os anos de 2013 a 2015 foram notificados mais de 1000 casos, em que, 27,5% correspondem a crianças menores de um ano.<sup>8</sup>

Para manter uma boa cobertura, ações de vigilância epidemiológica, prestação de serviços de saúde e uma comunicação assertiva no setor de saúde com a comunidade são essenciais no controle de doenças e no aumento da imunização. Para isso, a enfermagem assume um importante papel de planejar, organizar, coordenar e avaliar estratégias empregadas, a cobertura vacinal e a taxa de abandono.<sup>9</sup>

Segundo a Lei número 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, o auxiliar ou técnico de enfermagem deve executar a conservação e a aplicação de vacinas, desde que tais atividades sejam realizadas sob supervisão, orientação e direção do enfermeiro.<sup>10</sup> Embora a lei determine a necessidade da presença do enfermeiro na sala de vacina, a alta demanda de tarefas executadas pelo enfermeiro acaba afetando a execução e a qualidade da supervisão da sala de vacina.<sup>11</sup>

O enfermeiro como um educador em saúde necessita prestar uma atuação voltada para o ensino-aprendizagem da população sobre a importância da completude vacinal. Com isso, a enfermagem deve capacitar sua equipe utilizando o método de educação em saúde, a

fim de contribuir para o processo de esclarecimento dos pais e/ou responsáveis e incentivar o cumprimento do esquema vacinal.<sup>12</sup>

Considerando as significativas quedas na cobertura vacinal, e sabendo que o enfermeiro trabalha junto à equipe de enfermagem no sentido de programar e desenvolver ações que permitem a monitorização das salas de vacinas e o cumprimento das normas do PNI para atingir a cobertura preconizada, o presente estudo tem como objetivo descrever as percepções de enfermeiros das salas de vacinas e identificar os motivos que levam a diminuição da vacinação infantil, em uma região interiorana do estado de Goiás.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa quantitativa do tipo descritiva, com enfermeiros atuantes em salas de vacinação das regionais de saúde São Patrício I e II, localizadas em municípios do interior de Goiás, Brasil, no ano de 2021.

Segundo o Plano Diretor de Regionalização (PDR), o estado de Goiás está agrupado em cinco macrorregiões. Cada região possui uma sede administrativa denominada Regional de Saúde. As regionais de saúde São Patrício I e II estão localizadas na macrorregião Centro-Norte de Goiás. A regional de saúde São Patrício I possui 170.209 habitantes e a regional de saúde São Patrício II possui 182.109 habitantes.<sup>13</sup>

A população do estudo foi composta pelos enfermeiros atuantes nas salas de vacinas das regionais de saúde São Patrício I e II. As duas regionais tem em sua abrangência 28 municípios sendo eles: Campos Verdes, Carmo do Rio Verde, Ceres, Crixás, Guarinos, Ipiranga de Goiás, Itapaci, Morro Agudo de Goiás, Nova América, Nova Glória, Pilar de

Goiás, Rialma, Rianópolis, Rubiataba, Santa Isabel, São Luiz do Norte, São Patrício, Santa Terezinha de Goiás, Uirapuru e Uruana integram a regional I e as cidades: Barro Alto, Goianésia, Itaguaru, Jaraguá, Mimoso de Goiás, Padre Bernardo, Santa Rita do Novo Destino e Vila Propício, integram a regional II.

Previamente, o número de profissionais de enfermagem selecionados para compor o tamanho amostral foi 31, sendo amostrados 1 profissional de cada município e apenas no município de Goianésia-GO foram amostrados 4 profissionais - o que representou 100% da população. Mediante a aplicação dos critérios de inclusão (apenas os enfermeiros atuantes nas salas de vacina) e exclusão (profissionais que não estavam presentes na data da entrevista e não aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE), o número amostral foi constituído por 26 enfermeiros. Os municípios, Carmo do Rio Verde, Crixás, Guarinos, Morro Agudo e Uruana foram excluídos do estudo.

A coleta de dados foi realizada através de entrevistas sendo utilizado como instrumento de roteiro um questionário estruturado. As variáveis selecionadas foram divididas em duas dimensões: perfil sociodemográfico (local de trabalho, gênero, estado civil, tempo de profissão) e aspectos gerais sobre vacinação (procedimentos técnicos, orientações, capacitação e vivências). A abordagem com os profissionais de enfermagem aconteceu através de ligações às unidades e, posteriormente, mediante confirmação do interesse em participar da pesquisa e assinar o TCLE por e-mail, as entrevistas foram agendadas e realizadas via web conferência ou presencialmente.

Para caracterização da amostra, os dados coletados foram transcritos e analisados no Excel® versão 2010, por meio de estatística descritiva, com base nos indicadores de frequência absoluta (N) e relativa (%). Os resultados foram representados em forma de figura e tabelas.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário de Anápolis (UniEvangélica) com o parecer de nº 4.7.33.705, e seguiu todas as exigências éticas e científica do Conselho Nacional de Saúde, em conformidade com a resolução do CNS 466/2012.

## RESULTADOS

O perfil sociodemográfico do profissional de enfermagem atuante em salas de vacinação das regionais de saúde São Patrício I e II é formado pelo gênero feminino (92%), de cor/raça parda (73%), em sua maioria, casadas (50%), com tempo de profissão de 1 a 5 anos (31%) e regime de trabalho por contrato temporário (62%) (Tabela 2).

**Tabela 1.** Perfil sociodemográfico dos profissionais de saúde atuantes em salas de vacinação das regionais de saúde São Patrício I e II, Goiás, 2021.

Variáveis	N (%)
<b>Gênero</b>	
Feminino	24 92
Masculino	2 8
<b>Cor/Raça</b>	
Branca	6 23
Parda	19 73
Preta	0 0
Amarela	1 4
<b>Estado civil</b>	
Solteiro	9 34
Casado	13 50
União Estável	1 4
Viúvo	1 4
Outros	2 8
<b>Tempo que trabalha na profissão</b>	
Inferior a 01 ano	2 8
01 a 05 anos	8 31
05 a 10 anos	7 27
10 a 15 anos	5 19
15 a 20 anos	1 4
Mais de 20 anos	3 11
<b>Categoria</b>	
Concursado	10 38
Contratado	16 62

O principal instrumento utilizado no Brasil para acompanhamento infantil no contexto da atenção básica é a Caderneta de Saúde da Criança (CSC), e de acordo com os enfermeiros participantes da pesquisa, apenas 46% das UBS do Vale do São Patrício I e II dispõem da CSC. Contudo, quando questionados sobre o preenchimento da CSC, a maioria dos participantes afirmou preenchê-las por completo (77%) e, 100% disseram sempre realizar a verificação da idade e o intervalo entre as doses (Tabela 3).

Quanto ao armazenamento dos registros dos vacinados e aprazamento das vacinas, 100% dos participantes relataram existir na UBS que atuam um sistema informatizado ou cartão controle e que destes, 73% permitem a organização por data de retorno. Quanto ao número de insumos das salas de vacinas, verificou-se que, segundo os participantes, uma parcela significativa das UBS consegue atender totalmente a comunidade (85%) (Tabela 3).

**Tabela 2.** Dados relacionados aos aspectos da sala de vacina de acordo com os enfermeiros, São Patrício I e II, Goiás, 2021.

<b>Variáveis</b>	<b>N (%)</b>
<b>Unidade dispõe caderneta infantil da criança</b>	
Sim	12 46
Não	14 54
<b>Preenchimento da caderneta feito por completo</b>	
Sempre	20 77
às vezes	6 23
Nunca	
<b>Existe algum tipo de armazenamento dos registros e aprazamentos das vacinas</b>	
Sim	26 100
Não	0 0
<b>O armazenamento de dados da vacina permite organizar por data de retorno</b>	
Sim	19 73
Não	7 27
<b>Verifica a idade e o intervalo entre as doses</b>	
Sempre	26 100

As vezes	0	0
Nunca	0	0
<b>Número de insumos é suficiente para atender a demanda</b>		
Parcialmente	4	15
Totalmente	22	85
<b>Conhecimento/acompanhamento da cobertura vacinal</b>		
Sempre	23	88
Às vezes	3	12
Nunca	0	0
<b>Acompanhamento da cobertura vacinal*(n=23)</b>		
Mensal	9	39
Diário	1	4
Campanha	2	9
Semestral	4	18
Trimestral	1	4
Anual	1	4
Não soube responder	5	22
<b>Conhecimento/acompanhamento da taxa de abandono</b>		
Sempre	10	38
Às vezes	9	35
Nunca	7	27
<b>Tempo de acompanhamento da taxa de abandono*(n=12)</b>		
Mensal	4	34
Trimestre	1	8
Bimensal	3	25
Não há abandono	2	17
Quando a criança não aparece	1	8
Não soube responder	1	8

\* o número da amostra foi menor que o tamanho amostral (n=26) considerando apenas as respostas “sempre”.

Sobre a cobertura vacinal, uma parte significativa da amostra afirmou conhecer e realizar o acompanhamento da cobertura vacinal (88%). Quando questionados sobre a periodicidade que realizam o acompanhamento, 39% dos enfermeiros disseram que mensalmente e, 18% responderam semestralmente. Haja vista que, 22% dos enfermeiros não souberam responder a questão (Tabela 3).

As frequências relativas do acompanhamento da taxa de abandono do esquema vacinal realizado pelos profissionais de enfermagem ficaram bem próximas entre aqueles que realizam sempre (38%), às vezes (35%) e nunca (27%). Dentre os que responderam sempre acompanhar a taxa de abandono, 34% relataram que o fazem de forma mensal e 25% afirmaram que o realizam bimensalmente. Apesar de que, 17% dos respondentes disseram não haver taxa de abandono na UBS em que atuam (Tabela 3).

Em relação às orientações sobre o cumprimento do calendário básico de vacinação dada aos pais e/ou responsáveis da criança, 100% dos enfermeiros relataram que realizam orientação quanto ao aprazamento, à vacina administrada, à importância da vacinação e de seguir o esquema vacinal (Tabela 4).

**Tabela 3.** Orientações realizadas pela equipe de enfermagem sobre o cumprimento do calendário básico de vacinação infantil São Patrício I e II, Goiás, 2021.

<b>Variáveis</b>	<b>N (%)</b>
<b>Realiza orientação sobre o aprazamento</b>	
Sempre	26 100
As vezes	0 0
Nunca	0 0
<b>Realiza orientação sobre a vacina administrada</b>	
Sempre	26 100
As vezes	0 0
Nunca	0 0
<b>Realiza busca ativa de faltosos</b>	
Sempre	13 50
As vezes	10 38
Nunca	3 12
<b>Orienta os pais e/ou responsáveis sobre a importância da vacina/esquema vacinal</b>	
Sempre	26 100
As vezes	0 0
Nunca	0 0
<b>Os demais funcionários sabem a importância de encaminhar a clientela a sala de vacina</b>	
Parcialmente	3 12
Totalmente	23 88

Ademais, apenas metade dos enfermeiros afirmou realizar busca ativa de pacientes faltosos, enquanto, 38% e 12% disseram realizar às vezes ou nunca, respectivamente. Os funcionários das unidades básicas de saúde, em quase sua totalidade (88%), segundo os enfermeiros, sabem da importância de encaminhar os pacientes à sala de vacina (Tabela 4).

Ao analisar as informações sobre as ações e capacitações realizadas pela equipe de enfermagem da sala de vacinação, observou-se que são escassas as unidades de saúde que realizam com frequência capacitação da equipe da sala de vacina (35%) e, ainda, os participantes do estudo relataram que quando há capacitação, ela ocorre predominantemente quando há atualização no calendário básico de vacinação (45%). As divulgações das ações de vacinação preconizadas pelo Ministério da Saúde são realizadas por meio de redes sociais (73%), carro de som (50%), rádio (19%) e os ACS (19%). Sobretudo, 15% dos respondentes deixaram a questão sobre “os tipos de parcerias para divulgação das ações de vacinação” em branco (Tabela 5).

**Tabela 4.** Capacitação da equipe de enfermagem que atua na sala de vacina e divulgação de suas ações de vacinação, São Patrício I e II, Goiás, 2021.

<b>Variáveis</b>	<b>N (%)</b>
<b>Há capacitação da equipe da sala de vacinação</b>	
Sempre	9 35
As vezes	16 61
Nunca	1 4
<b>Período em que ocorre a capacitação da equipe de vacinação*</b>	
Quando há atualização	4 45
Anual	1 11
15 em 15 dias	1 11
Trimestral	1 11

Semestral	1	11
Disponibilidade da regional	1	11
<b>Busca parcerias para divulgação das ações de vacinação</b>		
Sempre	26	100
As vezes	0	0
Nunca	0	0
<b>Tipos de parcerias para divulgação das ações de vacinação**</b>		
Carro de som	13	50
Redes sociais	19	73
Rádio	5	19
Agente comunitário de saúde	5	19
Igreja católica	1	4
Mineradora	1	4
Não responderam	4	15

\*\* Respostas com mais de uma alternativa.

Quanto aos fatores que levam ao atraso vacinal por parte dos pais e/ou responsáveis, os profissionais de enfermagem apontaram a falta de informação (42%) e responsabilidade dos pais e/ou responsáveis (42%), a pandemia (23%), as fake news (15%), a falta de tempo dos responsáveis (12%), a dificuldade de acesso à UBS (12%), a falta de doses (12%), entre outros motivos (Figura 1).

**Figura 1.** Fatores que contribuem para a baixa adesão às vacinas, São Patrício I e II, Goiás, 2021.



## DISCUSSÃO

Em relação às características dos entrevistados, encontraram-se semelhanças no tempo de profissão inferior a 5 anos em estudo sobre a prática de vacinadores,<sup>14</sup> o que demonstra um número de profissionais relativamente principiantes na área da saúde e com pouca experiência profissional, conseqüentemente, indica um número maior de profissionais que atuam em regime de trabalho por contrato temporário.

O Ministério da Saúde realiza a distribuição da CSC gratuitamente, e são entregues às famílias nas maternidades onde são feitos os primeiros registros sobre o parto e o recém-nascido, que subsequentemente os próximos registros são efetuados pelos profissionais de saúde na atenção primária.<sup>15</sup> No presente estudo, a maioria dos profissionais responderam que não há disponibilidade da CSC na unidade que atuam. A ausência da CSC pode ocasionar perda de oportunidade de vacinação e atraso vacinal, resultado encontrado em estudo que diante do comparecimento do cidadão à unidade de saúde sem a CSC, relatou que a maioria dos profissionais afirmaram não vacinarem os menores sem a apresentação da caderneta.<sup>16</sup>

O preenchimento correto da caderneta permite melhoras na qualidade de saúde e nos indicadores de saúde infantil, além de ser um efetivo instrumento de vigilância, principalmente, no âmbito dos serviços de saúde. Neste caso, o preenchimento dos registros de vacina na caderneta mostrou-se eficiente, mesmo resultado encontrado em estudo sobre a avaliação do preenchimento da CSC, que teve os registros das vacinas com qualidade de preenchimento satisfatório.<sup>17</sup>

O presente estudo evidenciou que as UBS das regionais de saúde São Patrício I e II possuem um sistema informatizado ou cartão controle, porém, se os dados vacinais não forem preenchidos e armazenados pelos profissionais de forma segura, pode haver um déficit em sua alimentação. De modo que, um estudo<sup>18</sup> em Roraima apontou que uma das barreiras para o alcance de elevadas coberturas vacinais são as fragilidades encontradas no Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), tais como dificuldades de acesso à internet, quantidade insuficiente de profissionais causando sobrecarga no trabalho.

Em relação ao cartão controle, estudo <sup>16</sup> sobre aspectos na atenção primária constatou que a maioria das UBS acompanhadas possuía cartão-espelho que permitiam organizar por data de retorno e, todos os vacinadores verificavam a idade e o intervalo entre as doses, o que vai de encontro ao resultado encontrado na presente pesquisa.

Visto que o enfermeiro é responsável pelo controle de insumos nas salas de vacinas, o presente estudo mostrou resultado favorável quanto ao número de insumos das unidades. Uma conduta positiva, diferente da encontrada em um estudo realizado em São Paulo, que em algumas salas houve a falta de materiais imprescindíveis para a execução da vacinação.<sup>19</sup>

O PNI preconiza o percentual da CV de 90% a 95%, dependendo do tipo de vacina. Para manter uma boa cobertura, ações de vigilância epidemiológica, prestação de serviços de saúde e uma comunicação assertiva no setor de saúde com a comunidade são essenciais no controle de doenças e no aumento da imunização.<sup>20</sup> Nota-se que uma parcela significativa dos enfermeiros amostrados neste estudo tem realizado o acompanhamento da cobertura vacinal, contudo, uma taxa considerável não souberam

responder a periodicidade que o acompanhamento é realizado. Indubitavelmente, os acompanhamentos de coberturas vacinais devem ser realizados frequentemente para que se possa planejar ações de busca ativa.<sup>21</sup>

Percebe-se que há falhas no acompanhamento da taxa de abandono por parte dos enfermeiros entrevistados, haja vista que apenas uma parcela relatou fazer o acompanhamento sempre. Estudo em Goiás elucidou que a taxa de abandono da terceira dose válida das vacinas Pneumocócica 10-valente e Pentavalente, em relação à primeira dose, foi de 20,9% e 23,0%, respectivamente, e que apenas 47,1% das crianças receberam a terceira dose da pentavalente oportunamente, e 29,9% receberam com atraso.<sup>22</sup> Essas evidências revelam a importância do enfermeiro realizar assiduamente o acompanhamento das taxas de abandono e a busca ativa de faltosos, a fim de evitar eventuais atrasos no esquema vacinal.

Para uma boa adesão vacinal é imprescindível que os responsáveis das crianças recebam as orientações necessárias. O estudo revelou, segundo os entrevistados, que todos os enfermeiros têm realizado as orientações sobre o cumprimento do calendário básico de vacinação aos pais e/ou responsáveis. Resultado este similar ao estudo realizado em Teresina (PI), que analisou a situação vacinal de crianças pré-escolares e identificou que um parcela significativa dos cuidadores relataram receber orientações durante as visitas aos postos de vacina.<sup>23</sup>

Em relação à busca ativa de faltosos, o presente estudo revelou que os enfermeiros realizam de forma incipiente, evidenciando uma necessidade de atuação juntamente com os

Agentes Comunitários de Saúde, que são responsáveis por irem atrás dos faltosos, além de avisarem sobre as datas de vacinação. Em contrapartida, estudo realizado sobre a perda de oportunidades de vacinação em Recife (PE), identificou que mais da metade dos vacinadores realizavam busca ativa entre a clientela da UBS.<sup>16</sup>

Os resultados encontrados não foram satisfatórios em relação à capacitação da equipe da sala de vacina. Essa carência de treinamentos também foi encontrado em outros estudos<sup>11</sup>, o que é preocupante este fato, tendo em vista a especificidade das atividades do Programa de Vacinação e a expectativa de que o enfermeiro é quem deve responsabilizar-se, através de supervisão, pela capacitação da equipe. No entanto, espera-se que, com a capacitação, o profissional tenha autonomia para solucionar problemas, como por exemplo, a falta assídua de acompanhamento da taxa de abandono e de busca ativa de faltosos, como relatado anteriormente.<sup>24</sup>

Uma das principais estratégias adotadas para a vacinação pelo Ministério da Saúde são as campanhas periódicas, em que os profissionais de saúde são indispensáveis na atuação e na elaboração de estratégias de divulgação.<sup>25</sup> No Movimento Vacina Brasil, o MS adotou estratégias de divulgações, por meio de cartazes, banners, filmes e imagens para uso em mídias sociais.<sup>26</sup> Realidade constatada no presente estudo, em que todos os profissionais de enfermagem afirmaram buscar parcerias para divulgação de ações de vacinação, sendo as redes sociais de maior aplicabilidade, contudo um percentual não relatou quais parcerias usadas.

Dentre os fatores listados pelos profissionais da pesquisa, a falta de acesso às informações dos pais e/ou responsáveis são um dos fatores que mais tem afetado negativamente a adesão vacinal. Boa parte da população que não aceita a imunização

através da vacina é proveniente do desconhecimento e da falta de informações que acaba culminando na entrada das fakes News, que são a propagação de informações e notícias falsas veiculadas principalmente em mídias digitais.<sup>25</sup> Estudos apontam que a baixa escolaridade dos pais pode influenciar na compreensão das informações recebidas a respeito da importância de manter a vacinação em dia e também quanto à realização das próximas doses.<sup>27</sup>

Em 2020, durante a pandemia da COVID-19, houve uma redução no comparecimento presencial nos serviços de saúde em muitos países, e um declínio nas coberturas vacinais. Mesmo com a implementação de estratégias inovadoras, como postos móveis de vacinação, vacinação drive-thru, vacinação em domicílios, além da comunicação digital, a preocupação dos pais ou responsáveis em expor as crianças ao novo coronavírus, acabou afetando a vacinação infantil,<sup>28</sup> o que inseriu a pandemia como um dos motivos de atrasos vacinais listados pelos enfermeiros da sala de vacinação do presente estudo.

Sobre a falta de doses, em Teresina-PI, o atraso vacinal por falta de insumos nos postos teve um maior percentual em relação aos outros motivos listados.<sup>23</sup> O que corrobora com a pesquisa feita no Sul do Brasil, que também trouxe a indisponibilidade de vacinas como fator principal nos atrasos vacinais.<sup>27</sup> Entretanto, o PNI disponibiliza mais de 300 milhões de doses anuais no país sendo responsáveis pelo provimento e gerenciamento de doses e insumos as esferas federais, estaduais e municipais. Falta de doses são possivelmente decorrentes do vencimento do prazo de validade, quebra de frascos e

problemas na rede de frio.<sup>29</sup> Como responsável pelo o gerenciamento dos insumos da sala de vacina, é de total responsabilidade do enfermeiro o registro das vacinas que chegam, que são administradas, que perdem a validade ou que são desperdiçadas.<sup>24</sup>

Haja vista que a maior parte dos responsáveis da vacinação infantil trabalha formalmente, o fato das redes de saúde funcionar em horário comercial acaba dificultando o acesso dos mesmos.<sup>4</sup> Além do que, condições sociodemográficas, número elevado de filhos e renda familiar baixa são fatores que dificultam o acesso aos pontos de vacinação, devido à atenção dos responsáveis estarem na assistência familiar, a prevenção de doenças acaba deixando de ser prioridade.<sup>30</sup>

Os resultados apresentados evidenciaram a necessidade de atividades educativas voltadas à população com intuito de evitar falsas informações, de esclarecer dúvidas/medo frequentes dos responsáveis e de relatar a importância da vacinação infantil. Ademais, salienta subsídios para ajustes no processo de capacitação dos profissionais de saúde atuantes nas salas de vacina, e com isso, o favorecimento de mudanças que permitam o bom desenvolvimento das atividades na vacinação.

## **CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES**

Santos ACL, contribuiu com a concepção, coleta dos dados e a redação do manuscrito. Mota EES realizou a revisão crítica do conteúdo e análise dos dados.

Todos os autores aprovaram a versão final do manuscrito e assumem a responsabilidade por todos os aspectos do trabalho, incluindo a garantia de sua precisão e integridade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Lima AA, Pinto ES. O contexto histórico da implantação do Programa Nacional de Imunização (PNI) e sua importância para o Sistema Único de Saúde (SUS). Scire Salutis, 2017 [citado 2021 Set 08], 7(1): 53-62. Disponível em: [www.sustenere.co/journals](http://www.sustenere.co/journals).
- 2- Ministério da Saúde (BR). Vacinação: quais são as vacinas, para que servem, por que vacinar, mitos. Brasília, 2013 a 2020 [Citado 2021 Set 08] Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/vacinacao/#:~:text=Muitas%20doen%C3%A7as%20comuns%20no%20Brasil,s%C3%B3%20ouvem%20falar%20em%20hist%C3%B3rias>.
- 3- Arroyo LH, Ramos ACV, Yamamura M, Weller TH, Wrispim JÁ, Ramos DC, et al. Áreas com queda da cobertura vacinal para BCG, poliomielite e tríplice viral no Brasil (2006-2016): mapas da heterogeneidade regional. Cadernos de Saúde Pública [online], 2020. [citado 2021 Set 08] 36 (4).
- 4- Santos GRD, Silva SS, Guimarães EA, Cavalcante RB, Oliveira VC.. Avaliação do monitoramento rápido de coberturas vacinais na Região Ampliada de Saúde Oeste de Minas Gerais, 2012. Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]. 2016, [citado 2021 Set 08], 25(1):55-64. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000100006>>.
- 5- Silva FS, Barbosa YC, Batalha MA, Ribeiro MRC, Simões VMF, Branco MRFC Incompletude vacinal infantil de vacinas novas e antigas e fatores associados: coorte de nascimento BRISA, São Luís, Maranhão, Nordeste do Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2018. 34(3).
- 6- Brasil. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências[Internet]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990[citado 2021 set 25]Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8069.htm#art266](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266)
- 7- Martins KM, Santos WL dos, Álvares A da CM. A importância da imunização: revisão integrativa. Rev Inic Cient Ext [Internet]. 27º de fevereiro de 2019 [citado 2021Set25];2(2):96-101. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/15>
- 8- Aps LR de MM, Piantola MAF, Pereira SA, Castro JT de, Santos FA de O, Ferreira LC de S. Adverse events of vaccines and the consequences of non-vaccination: a critical review. Rev. saúde pública [Internet]. 2018 [cited 2021 Set.16];520:40. DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000384>

- 9- Branquinho ID, Lanza FM. Saúde da Criança na Atenção Primária: Evolução das Políticas Brasileiras e a Atuação do Enfermeiro. 2018;8:e2753. [Access 2021 Set 25 ].DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v8i0.2753>
- 10- Brasil. Lei nº 7.498 de 25 de Junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil [Internet].1986 25 Jun.[acessado 2021 nov 18]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7498.htm)
- 11- Ribeiro AB, Melo CT do P, Tavares DRS. A importância da atuação do enfermeiro na sala de vacina: uma revisão integrativa. 2017. Rev. Enf. UFJF [Internet]. [citado 21º de novembro de 2021] 3(1). Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem/article/view/3914>
- 12- Ferro JWB. Processo de trabalho da enfermagem em sala de vacina da atenção primária na cidade de Mauriti-Ceará [tese]. Mauriti (CE): Centro Universitário Doutor Leão; 2019.
- 13- Secretaria de Estado de Goiás (GO). Regionais de Saúde. 2018-2020. [citado 2021 Nov 17]. Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/unidades-de-saude/regioes-de-saude>
- 14- Santos CAPS, Costa RS, Silva JLM, Santos MF, Gomes BLF. Conhecimento, atitude e prática dos vacinadores sobre vacinação infantil em Teresina-PI, 2015. Epidemiol. Serv. Saúde [Internet]. 2017 Jan [citado 2021 Nov 09] ; 26( 1 ): 133-140. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000100014>.
- 15- Ministério da Saúde (BR).Secretaria de Atenção Primária. Caderneta da Criança é ferramenta importante para acompanhamento integral da saúde infantil. [citado 2021 Nov 05]. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/10096>
- 16- Barros MGM, Santos MCDS, Bertolini RPT, Netto VBP, Andrade MS.Perda de oportunidade de vacinação: aspectos relacionados à atuação da atenção primária em Recife, Pernambuco, 2012. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2015 24:701-710. [Acessado 20 Novembro 2021]Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000400012>>.
- 17- Amorim LDP, Senna MIB, Soares ARDS, Carneiro GTN, Ferreira EF, Vasconcelos M, et al. Avaliação do preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança e qualidade do preenchimento segundo o tipo de serviço de saúde usado pela criança. Ciência & Saúde Coletiva, 23, 585-597. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2018. 23(2): 585-597. [Acessado 9 Novembro 2021] <https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.06962016>.
- 18- Fonseca KRD, Buenafuente SMF. (2021). Análise das coberturas vacinais de crianças menores de um ano em Roraima, 2013-2017. Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]. 2021. 30(2) [Acessado 20 Novembro 2021] Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000200010>>.
- 19- Gonçalves ML. Almeida MCP, Gera SCA. Municipalização da vacinação em Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, jan./mar. 1996. 12(1): 79-87.

- 20- Ministério da Saúde (BR). Programa Nacional de Imunização (PNI): Coberturas Vacinais No Brasil, período: 2010-2014. Brasília, 2015.
- 21- Dalla Nora, T, Paz A, Linch G, Pelegrini A, Wachter M. Situação da cobertura vacinal de imunobiológicos no período de 2009-2014. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 6(4), 482 - 493. 2017 DOI:<https://doi.org/10.5902/2179769221605>
- 22- Martins NA. Vacinação oportuna da série primária da vacina pentavalente no município de Goiânia, Goiás. 2018. 168 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2018.
- 23- Fernandes ACN, Gomes KR O, Araújo TMED, Moreira-Araújo RSDR. (2015). Análise da situação vacinal de crianças pré-escolares em Teresina (PI). *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 18, 870-882. [Acessado 16 Novembro 2021] Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500040015>
- 24- Fossa AM, Protti A M, da Rocha, MC.P, Horibe TM, Pedroso GER Conservação e administração de vacinas: a atuação da enfermagem. *Saúde em Revista*, 15(40), 85-96, 2015. DOI: <https://doi.org/10.15600/2238-1244/sr.v15n40p85-96>
- 25- Moraes JN, Quintilio MSV. Fatores que levam à baixa cobertura vacinal de crianças e o papel da enfermagem–revisão literária. *Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia*, 9(2):1054-1063, 2021.
- 26- Domingues CMAS, Fantinato FFST, Duarte E, Garcia LP. Vacina Brasil e estratégias de formação e desenvolvimento em imunizações. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [online]. 28(2) [Acessado 21 Novembro 2021] , Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742019000200024>>.
- 27- Silveira MD, Zillmer JG V, Casarin ST, Soares ER, Morástico, A. Motivos para o atraso no calendário vacinal de crianças em uma unidade básica de saúde no Sul do Brasil. *Revista de Atenção à Saúde* 14(49):53-58.2016 DOI: <https://doi.org/10.13037/ras.vol14n49.3625>
- 28- Sato APS. Pandemia e coberturas vacinais: desafios para o retorno às escolas. *Revista de Saúde Pública*, 54(115). 2020. [Acessado 17 Novembro 2021] Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054003142>>.
- 29- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de normas e procedimentos na vacinação. Brasília, 2014.
- 30- Carvalho IVRLD, Oliveira EAR, Lima LHDO, Formiga LMF, Silva AKA D, Rocha SSD. Conhecimento das mães a respeito das vacinas administradas no primeiro ano de vida. *Rev. bras. ciênc. saúde*, 205-210. 2015. DOI:10.4034/RBCS.2015.19.03.06

