

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

MICAELA SANTOS BARBOSA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NAS CAMPANHAS DE  
VACINAÇÃO INFANTIL**

Paracatu

2019

MICAELA SANTOS BARBOSA

## **O PAPEL DO ENFERMEIRO NAS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO INFANTIL**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de Concentração: Assistência em Enfermagem

Orientadora: Prof.<sup>a</sup>. MSc. Maria Jaciara Ferreira Trindade

Paracatu

2019

MICAELA SANTOS BARBOSA

## O PAPEL DO ENFERMEIRO NAS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO INFANTIL

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de Concentração: Assistência em Enfermagem

Orientadora: Prof.<sup>a</sup>. MSc. Maria Jaciara Ferreira Trindade

Banca Examinadora:

Paracatu – MG, 31 de maio de 2019

---

Prof.<sup>a</sup> MSc. Maria Jaciara Ferreira Trindade  
Centro Universitário Atenas

---

Prof. Douglas Gabriel Pereira  
Centro Universitário Atenas

---

Prof.<sup>a</sup> MSc. Layla Paola de Melo Lamberti  
Centro Universitário Atenas

Dedico este trabalho primeiramente a Deus por ter me concedido o dom da vida e a capacidade para realizar esse sonho, aos meus pais que sempre se fizeram presente em minha vida. Aos meus irmãos e especialmente meu namorado pelo carinho e compreensão. Aos meus amigos e colegas por estarmos juntos dividindo alegrias e tristezas.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradeço a Deus por ter me dado saúde e força para superar todas as dificuldades.

Aos meus pais Cátia e Eli por todo amor, incentivo e apoio incondicional, pois juntos, enfrentaram tantas dificuldades para que eu pudesse estudar.

Agradeço de maneira especial ao meu namorado Cleiton que ao longo desses meses me deu não só força, mas apoio para vencer essa etapa da vida acadêmica. Obrigada, meu amor, por suportar as crises de estresse e minha ausência em diversos momentos.

Aos meus irmãos que sempre me apoiaram e me encorajaram, para vencer mais essa etapa da minha vida.

A minha orientadora MSc. Maria Jaciara Ferreira Trindade por toda paciência, carinho e incentivo durante a elaboração e conclusão desta monografia.

E por fim a todos aqueles que estiveram junto comigo nessa caminhada.

“O sucesso é a soma de pequenos esforços repetidos dia após dia.”

Robert Collier

## RESUMO

O presente estudo discorre sobre o papel do enfermeiro nas campanhas de vacinação infantil, o programa nacional de imunização contribui para reduzir as taxas de mortalidade causada por diversas doenças infecciosas. Tem como objetivo enfatizar o papel do enfermeiro nas campanhas de vacinação infantil, uma vez que é de sua incumbência atuar na sala de vacinas, acolhendo a criança, observando a vacina a ser utilizada, as condições e temperatura que devem ser mantidas, estando atento as normas e técnicas recomendadas pelo programa nacional de imunização e as orientações indicadas em casos de contraindicações e reações adversas. A enfermagem desempenha um papel essencial em todas as ações do programa nacional de imunização, pois ele é o profissional responsável por fazer todos os registros e alimentar o sistema que irão para a base de dados nacional. Sempre buscando formas eficientes de cumprir a meta de vacinas aplicadas para que ocorra o sucesso nas campanhas, imunizando o maior número de crianças possível, prestando um atendimento de qualidade. O estudo foi desenvolvido por meio de pesquisa bibliográfica, com o intuito de demonstrar a atuação do enfermeiro nas campanhas de vacinação. O enfermeiro é essencial para o sucesso das campanhas de vacinação contribuindo para manter a saúde das crianças.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Programa Nacional de Imunização. Vacinação Infantil.

## ***ABSTRACT***

The present study addresses the role of nurses in child vaccination campaigns, the national immunization program contributes to reducing the mortality rates caused by various infectious diseases. The objective of this study is to emphasize the role of nurses in child vaccination campaigns, since it is incumbent upon them to work in the vaccination room, welcoming the child, observing the vaccine to be used, the conditions and temperature that must be maintained, standards and techniques recommended by the national immunization program and guidelines indicated in cases of contraindications and adverse reactions. Nursing plays a key role in all actions of the national immunization program as it is the professional responsible for making all the records and feeding the system that will go to the national database. Always looking for efficient ways to meet the goal of vaccines applied to succeed in campaigns, immunizing as many children as possible, providing quality care. The study was developed through a bibliographical research, in order to demonstrate the nurses' performance in the vaccination campaigns. Nurses are essential for the success of vaccination campaigns, helping to maintain children's health.

***Keywords:*** Nursing. National Immunization Program. Childhood vaccination.

## **LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS**

**CRIE-** Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais

**DATASUS-** Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil

**DTP-** Tríplice bacteriana

**PNI-** Programa Nacional de Imunização

**OMS-** Organização Mundial de Saúde

**SESP-** Serviço Especial de Saúde Pública

**UNICEF-** Fundo das Nações Unidas para a Infância

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>1.1 PROBLEMA .....</b>	<b>12</b>
<b>1.2 HIPÓTESE .....</b>	<b>12</b>
<b>1.3 OBJETIVOS .....</b>	<b>12</b>
<b>1.3.1 OBJETIVOS GERAIS .....</b>	<b>12</b>
<b>1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....</b>	<b>13</b>
<b>1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO .....</b>	<b>13</b>
<b>1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO .....</b>	<b>13</b>
<b>1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO .....</b>	<b>14</b>
<b>2 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA VACINAÇÃO INFANTIL .....</b>	<b>15</b>
<b>3 PANORAMA ATUAL DO BRASIL EM RELAÇÃO A VACINAÇÃO INFANTIL ....</b>	<b>20</b>
<b>4 O PAPEL DO ENFERMEIRO NA EFETIVIDADE NAS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO .....</b>	<b>22</b>
<b>5 CONDISERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>25</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>27</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A imunização representa um dos meios mais eficientes para prevenir doenças e demanda compreensão adequada para que se possa assegurar sua qualidade, não comprometa e nem abale a confiabilidade da vacinação. É fundamental ressaltar que essa prática demonstra uma das principais ações de intervenção da saúde pública, no controle de doenças geradas por agentes imunizáveis, de maneira que as vacinas fornecem provas incontestáveis de sua eficiência (BRASIL, 2013).

O Programa Nacional de Imunização (PNI) brasileiro é respeitado internacionalmente, porque é um dos países mais populosos e mais extenso do mundo, que conseguiu eliminar ou manter sobre controle diversas doenças preveníveis através dos imunobiológicos nos últimos 30 anos. Ao longo desse tempo, o Brasil tem conseguido obter progressos expressivos no que diz respeito a abrangência vacinal, o que se deve à descentralização das ações e parceria firmadas com os gestores municipais. Não obstante, o país tem conseguido gradativamente alcançar as metas de vacinação e como consequência desse trabalho, tem ocorrido uma diminuição das doenças preveníveis pelos imunobiológicos e o número de óbitos causados por estas doenças (BRASIL, 2013).

Para que as campanhas de vacinação alcancem seus objetivos é preciso uma equipe multidisciplinar, na qual se destaca a equipe de enfermagem, pois na sala de vacinação são várias as tarefas que precisam ser realizadas pela equipe de enfermagem e necessita ser bem preparada para manusear, conservar e administrar os imunobiológicos. Esse grupo deve ser composto preferivelmente por um ou dois técnicos de enfermagem, e um enfermeiro encarregado da supervisão e treinamento em serviço, como está estabelecido na Resolução nº 302 de 2005 do Conselho Federal de Enfermagem (DIAS, 2014).

Entretanto, o sucesso da vacinação infantil não pode levar em conta somente o cumprimento das metas estabelecidas, é preciso que tenha excelentes condições de armazenamento, preparo e administração dessas vacinas, realizando a precisa verificação do conhecimento dos profissionais que atuam na sala de vacina, pois afeta diretamente na qualidade do serviço e do produto ofertado à população (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2012).

Queiroz (2012) enfatiza que o papel da enfermagem nas campanhas de vacinação infantil é contribuir para controle e erradicação de danos evitáveis por imunizantes, executando impecavelmente a política de conservação dos imunobiológicos, sua correta administração e preparo, orientando aos pais ou responsáveis sobre os possíveis efeitos, além de preencher corretamente as cadernetas de vacinação e prestar a formação continuada para os profissionais que estão sob sua responsabilidade.

## **1.1 PROBLEMA**

Qual é o papel da enfermagem frente às campanhas de vacinação infantil?

## **1.2 HIPÓTESES**

- a) O ato de conhecer o papel do enfermeiro nas campanhas de vacinação infantil, faz com que consigam proporcionar melhor atendimento, uma vez que vacinar previne inúmeras doenças graves nas crianças.
- b) Supõe-se que a enfermagem exerça papel fundamental na administração dos imunobiológicos, autoatendimento aos pacientes, atividades de educação em saúde dispondendo as orientações necessárias aos pais e demais responsáveis pelas crianças sobre importância das vacinas e seus benefícios.
- c) Acredita-se que o profissional enfermeiro possa atuar de maneira preventiva nas unidades básicas de saúde, por isso deve possuir diversos saberes no que diz respeito a saúde coletiva a fim de que as metas sejam cumpridas, conservando a saúde e bem estar na comunidade de atuação.

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1 OBJETIVO GERAL**

Ressaltar o papel do enfermeiro nas campanhas de vacinação infantil.

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a) Descrever a evolução histórica da vacinação infantil.
- b) Avaliar o panorama atual do Brasil em relação a vacinação infantil.
- c) Analisar o papel do enfermeiro na efetividade nas campanhas de vacinação infantil.

### **1.4 JUSTIFICATIVA**

Este estudo se justifica pela importância de compreender a atuação dos enfermeiros na salas de vacinação, como uma forma eficiente e eficaz de gerir as mesmas com qualidade, orientando sobre a relevância e eficácia da vacinação, cumprindo os programas, metas e prazos estabelecidos pelo governo e, como conseqüentemente, propiciando melhora na qualidade de vida da população.

Tendo em vista que os estudos pertinentes à atuação da enfermagem no âmbito da vacinação e especificamente durante as campanhas de vacinação infantil ainda são incipientes, faz-se necessário destacar o seu protagonismo. Não obstante, definir as atribuições do profissional de enfermagem nas campanhas de vacinação caracteriza medida essencial para promover a saúde, uma vez que ainda no século XXI crianças são vítimas de doenças imunopreveníveis.

É necessário demonstrar que para promover a saúde da comunidade, onde atuam diretamente os profissionais da enfermagem, todos os meios possíveis para prestar um atendimento de qualidade e assistência necessária devem ser empregados, visando a diminuição do índice de faltas durante as campanhas, a melhoria da qualidade de vida e manutenção da saúde da comunidade local.

### **1.6 METODOLOGIA**

Com o intuito de alcançar os objetivos apresentados, pesquisas foram realizadas, possibilitando classificar este estudo como exploratório. As pesquisas exploratórias têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores (GIL, 2010, p.41).

Foram realizadas diversas pesquisas bibliográficas e artigos científicos depositados nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico, Biblioteca Digital, Revistas Acadêmicas, e também em livros de graduação relacionados ao tema, disponíveis no acervo da biblioteca do Centro Universitário Atenas, a fim de construir arcabouço teórico para enfatizar o papel do enfermeiro nas campanhas de vacinação infantil.

## **1.7 ESTRUTURA DO TRABALHO**

O presente trabalho é apresentado em cinco capítulos, sendo que o primeiro capítulo apresenta a introdução, problema, hipótese, objetivo geral, objetivos específicos, justificativa, metodologia do estudo e estrutura do trabalho.

No segundo capítulo descreve a evolução histórica da vacinação infantil.

No terceiro capítulo avalia o panorama atual do Brasil em relação a vacinação infantil.

No quarto analisa o papel do enfermeiro na efetividade nas campanhas de vacinação infantil.

No capítulo quinto, encontram-se as considerações finais e logo em seguida as referências bibliográficas.

## 2 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA VACINAÇÃO INFANTIL

Edward Jenner foi um médico inglês que fez a primeira publicação relativa à vacinação por volta do ano de 1798, se tornando o primeiro autor da vacinação ao descobrir que a inoculação do exsudato do vírus de vacina do gênero *Orthopoxvirus* conferia imunidade à varíola (MERHY, 2014, p.10). Após essa descoberta as pesquisas continuaram fazendo com que no decorrer do tempo surgissem novas vacinas que controlaram propagação de doenças, tais como a poliomielite, a difteria, a coqueluche, o sarampo, a febre tifoide, a cólera, a peste bubônica, a tuberculose, a febre amarela, o tétano, o tifo, a hepatite e a rubéola entre outras doenças, nos países desenvolvidos (BRASIL, 2015).

Rose (2010) ressalta que as vacinas são divididas em três gerações. A vacina da primeira geração é uma substância fabricada com bactéria, vírus ou componentes deles, inativados ou enfraquecidos, ou seja, são utilizados nas vacinas os mesmos agentes que causam doenças, porém de forma mais suave, fazendo com o organismo consigam reagir e assim produza os anticorpos eficazes no combate as doenças.

As vacinas da segunda geração surgiram, porque percebeu-se que em alguns patógenos, a proteção vacinal pode ser alcançada por meio da indução de anticorpos voltados para um alvo único, como uma toxina, responsável pelos indicativos da doença, ou açúcares de superfície que possibilita ao sistema do hospedeiro neutralizar e destruir bactérias que de outra maneira se difundiriam velozmente, antes de serem notadas pelas linhas de defesa imunológica.

Já a terceira e a mais recente geração, se difere das demais, por trazer uma novidade; nelas são empregadas a informação genética do patógeno responsável pela codificação de proteínas que representem antígenos importantes para a proteção (FERREIRA, 2010).

Por meio da vacina são introduzidas no organismo substâncias específicas de um agente infeccioso, a fim de que o organismo reconheça o corpo estranho e gere uma resposta imune específica. Em suma, faz com que o organismo reconheça a substância estranha, e assim a metabolize, neutralize ou a elimine. Para que esse processo alcance seus objetivos é preciso que sua aplicação seja realizada por uma equipe preparada e treinada para que obtenha o sucesso desejado (MORAES, 2013).

Silveira e Silva (2017) citam que há inúmeros postos de vacinação em todo o país onde atuam diversos profissionais desde há muito tempo, pois a utilização das vacinas como forma de prevenção acontece no Brasil há bastante tempo, com uma série de iniciativas do governo federal com o objetivo de evitar inúmeras doenças que no passado provocava a morte de muitos, assim o governo brasileiro fez as primeiras iniciativas relativas a vacinação na época do pós-guerra, fazendo com que houvesse opiniões divergentes de higienistas e sanitaristas; assim os higienistas tutelavam que era preciso higienizar os locais para que os danos à saúde fossem evitados e o sanitaristas defendiam que o estado tinha a obrigação de controlar os agravos das doenças.

No ano de 1904, estourou no Brasil um movimento popular na cidade do Rio de Janeiro que era a capital do país; o que motivou essa revolta foi a campanha de vacinação obrigatória, imposta pelo governo federal, contra a varíola. A situação do Rio de Janeiro, no início do século XX, era precária (MERHY, 2014, p.92).

A Organização Mundial da Saúde (2018) propôs que cento oitenta e nove países membros fizessem um acordo de metas de desenvolvimento do milênio, são oito objetivos globais para melhorar as condições de vida de mais de seis bilhões de habitantes até o ano de 2015, por meio de ações concretas tanto da sociedade como do governo.

O quarto objetivo desse acordo, diz respeito a redução da mortalidade infantil dos menores de cinco anos, que acontece na sua grande maioria devido à falta de vacinas, no entanto milhares de crianças ainda morrem por doenças que poderiam ser evitadas por meio da imunização; assim, infelizmente, essa meta após três anos ainda não foi cumprida (OMS, 2018).

Para a OMS (2018), a imunização é uma medida fundamental para que se atinja as metas, haja vista, que a mortalidade infantil de crianças menores de cinco anos de idade em 2002 foi imputada a doenças imunopreveníveis, muito embora tenha ocorrido avanços para que se erradique a poliomielite e reduza a mortalidade por sarampo e tétano neonatal, há uma estimativa alarmante de crianças que morreram no mundo, por doenças que são preveníveis por meio da vacinação.

É inegável os avanços que a OMS, através do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), já conseguiu, no entanto é preciso ampliar a imunização, para que a mortalidade infantil, tenha uma diminuição significativa. Realizar campanhas de conscientização é um trabalho de saúde pública extremamente

necessário e crucial, para o sucesso do programa, fazendo com milhares de crianças sejam imunizadas todos os anos. (PUGLIESI, 2010)

Os programas brasileiros de imunização foram solidificados de forma gradual, principalmente nos últimos trinta anos. No ano de 1969 a Fundação Serviço Especial de Saúde Pública (SESP) criou um método de comunicar determinadas doenças transmissíveis e passou a publicar o Boletim Epidemiológico (tem como objetivo apresentar e analisar os indicadores prioritários para o monitoramento do Plano Nacional para o Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública no Brasil, fazendo parte do Plano Nacional). Alguns anos depois teve início o Plano Nacional de Controle da Poliomielite, que possui como meta global a erradicação da poliomielite. (BRASIL, 2015). Em 1973 foi criado o (PNI), que tinha como objetivo sistematizar as estratégias de vacinação em todo país. Durante os anos 70 aconteceram melhorias progressivas relativas à vigilância epidemiológica e legislação das ações de imunização. Na década subsequente, as campanhas nacionais de vacinação em massa se consolidaram por meio do auxílio de variados campos da sociedade, principalmente da classe média e mídia como rádio e televisão.

O Brasil se tornou bem sucedido no que diz respeito a vacinação, pois combateu a febre amarela urbana (1942) e a varíola (1973). Após a criação do PNI, conseguiu erradicar a poliomielite (1989), o controle do sarampo, do tétano neonatal e acidental, das formas graves de tuberculose, da difteria e da coqueluche. Na década de 90, melhorias foram realizadas no controle das infecções pelo *Haemophilus influenzae* tipo B, rubéola e síndrome da rubéola congênita e hepatite B, além de ter início a utilização da vacina contra a gripe (BRASIL, 2015, p.59).

Ponte (2015) identifica datas importantíssimas para a evolução da vacinação no Brasil:

- **1904:** Obrigatoriedade da vacinação contra varíola.
- **1961:** Início da produção no Brasil de vacina contra varíola e realização das primeiras campanhas com a vacina oral contra poliomielite.
- **1966:** Início da Campanha de Erradicação da Varíola.
- **1971:** Implantação do Plano Nacional de Controle da Poliomielite.
- **1973:** Certificação Internacional da Erradicação da Varíola no Brasil; Instituição do Programa Nacional de Imunização (PNI) e realização de campanhas de vacinação contra o sarampo em diversos estados brasileiros.

- **1975:** Realização da Campanha Nacional de Vacinação contra a meningite meningocócica.
- **1977:** Aprovação da meta de imunizar todas as crianças do mundo até 1990. Definição das vacinas obrigatórias para os menores de um ano em todo o território nacional e aprovação do modelo da Caderneta de Vacinação válida em todo território nacional.
- **1986:** Criação do personagem-símbolo da erradicação da poliomielite, o Zé Gotinha.
- **1987:** Mudança na formulação da vacina oral contra a poliomielite, aumentado a concentração do poli vírus tipo 3.
- **1989:** Ocorrência do último caso de poliomielite no Brasil.
- **1991:** Introdução da vacinação contra a febre amarela na rotina permanente das áreas endêmicas; Início do Plano de Eliminação do Tétano Neonatal, com vacinação de mulheres em idade fértil, nas regiões de risco.
- **1992:** Implantação do Plano Nacional de Eliminação do Sarampo, com campanha nacional em menores de 15 anos. Implantação da vacina contra Hepatite B em todo país. Implantação da segunda dose da vacina contra sarampo aos 15 meses, em todo país.
- **1996:** Realização de campanha nacional de vacinação contra hepatite B.
- **1998:** Implantação na rotina da vacina contra o *Haemophilus influenzae* tipo B para menores de um ano, em todo país.
- **2000:** Concretizado calendário básico para vacinação dos povos indígenas. Realização da terceira campanha nacional de vacinação contra sarampo de seguimento para a população de um a 11 anos, com cobertura de 100%.
- **2001:** No Brasil, 5.599 casos suspeitos de sarampo são notificados, dos quais apenas um é confirmado, importado do Japão.
- **2002:** Implanta-se vacina combinada DTP Hib (difteria, tétano, coqueluche e *Haemophilus influenzae* tipo B para os menores de cinco anos de idade.
- **2008:** Campanha Nacional de Vacinação para Eliminação da Rubéola, com 67 milhões de pessoas vacinadas.
- **2010:** Incorporação das vacinas pneumocócica 10-Valente e da Meningocócica C no calendário infantil.
- **2010:** Campanha Nacional de Vacinação contra a Gripe Pandêmica.

Por essa razão Moulin (2013) ressalta que no Brasil há calendários obrigatórios de vacinação desde 1994. Ao longo da história a vacina se mostrou como um modo eficaz na prevenção de doenças, realizando ações essenciais como a criação do PNI, dando acesso as vacinas por toda a população. Para que esse programa obtenha sucesso é preciso que a população esteja atenta as campanhas e ao calendário de vacinação (conjunto de vacinas prioritárias). Essas vacinas estão à disposição de todos nós muitos postos espalhados pelo país, de forma gratuita. São quatro os calendários de vacinação, voltados para públicos específicos: criança, adolescente, adulto, idoso e população indígena.

Nessa perspectiva Pugliesi (2010), enfatiza que crianças, adolescentes e adultos devem comparecer aos postos de saúde durante as campanhas e tomar as vacinas previstas. As campanhas seguem datas pela necessidade de imunizar um grupo específico naquele determinado momento e assim consiga atingir uma quantidade maior de pessoas e há ainda aquelas vacinas programadas nos cartões de vacinação que são distribuídos nos postos de saúde.

### 3 PANORAMA BRASILEIRO SOBRE A VACINAÇÃO INFANTIL

Com o intuito de eliminar as doenças por meio da vacinação do maior número de crianças, o Ministério da Saúde desenvolve programas de imunização e promove campanhas regulares. Entretanto, por razões variadas que vão desde a ideia enganosa de uma parte da população que não é necessário vacinar, pois as doenças sumiram e ainda por dificuldade com o sistema informatizado de registro de vacinação, que muito provavelmente tem atuado de forma conjugada; assim muitas crianças não são vacinadas na época correta e muitas vezes nem são vacinadas (BUSS, 2014 p.10).

O PNI, tem o intuito de controlar e erradicar as doenças imunopreveníveis e infectocontagiosas, por meio da imunização sistemática da população. Ainda objetiva possibilitar a avaliação do risco quanto à ocorrência de surtos ou epidemias a partir do registro das vacinas aplicadas e da quantidade da população vacinada e agregada por faixa etária, em uma área geográfica e em determinado período de tempo. Além disso, tem a função de coordenar ações, que, até o momento, eram descontínuas e de ampliar a área de cobertura vacinal (BRASIL, 2010, p.78).

Segundo informações concedidas pelo Ministério da Saúde, por meio do programa “DATASUS”, fica evidente que a vacinação tem relação direta com a mortalidade infantil (menores de um ano de idade). No ano de 2001, a cobertura vacinal infantil era equivalente a 79,85%, enquanto a mortalidade infantil era de aproximadamente 61.000 casos em todo o Brasil. Já em 2010 (até o mês de setembro), a cobertura vacinal infantil aumentou para 84,31% e a mortalidade infantil (até o mês de outubro) diminuiu para 25.000 casos, em todo o Brasil.

Fica claro que todas ações relativas a vacinação, tem impactos extremamente positivos na proteção à criança, foram implementadas pelo PNI calendários de rotina, campanhas de vacinação, vacinação em surtos ou epidemias, vacinação de gestantes e de escolares e pelo Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE).

Todas essas ações fazem parte de um esforço do governo brasileiro, através do Ministério da Saúde, para que a mortalidade infantil por doenças que podem ser evitadas por meio da vacinação sejam erradicadas no país; porém há um grande número de crianças não imunizadas de forma correta, o que pode trazer consequências graves para as crianças (BRASIL, 2018, p.14).

Chen (2014) ressalta que o PNI é conhecido mundialmente por distribuir gratuitamente mais de quinze imunógenos e está cada vez mais variado, por ter aumentado de número de vacinas ofertadas e ainda diversificou os esquemas vacinais. Ilogicamente junto a esses avanços surgem desafios, pois essa cobertura alta tem influenciado no discernimento dos perigos e nas vantagens de se vacinar.

Por essa razão Dubé e Ganon (2014), enfatizam que na década de noventa as coberturas vacinais ficavam acima de 95% indicando a boa adesão da população; porém desde de 2016, caiu cerca de dez a vinte pontos, fazendo com que aumentasse a mortalidade infantil e fez com que ocorresse epidemias de sarampo em Roraima e no Amazonas.

Desse modo Olive e Hotez (2018) cita que razões diferentes levaram à queda no número de vacinação infantil entre elas estão: o enfraquecimento do sistema único de saúde, questões técnicas como a implantação do novo sistema de informação de imunização, particularidades sociais e culturais. Movimentos anti-vacinas tem crescido e se fortalecido, na internet passando informações equivocadas, fazendo com que ocorra uma hesitação vacinal.

Em virtude dos fatos mencionados Dubé e Ganon (2014), definem hesitação vacinal como uma demora ou rejeição das vacinas indicadas, embora estejam disponíveis nos serviços de saúde; esse comportamento é algo complicado por envolver questões sociais, culturais e econômicas, variando ao longo do tempo, local e o tipo de vacina a ser utilizada.

Portanto, MacDonald e Sag (2015) ressaltam que a eficiência e segurança das vacinas são pontos questionados, bem como os motivos que levam os administradores a indica-las; assim é necessário que se conheça os diversos motivos que levam a não vacinação, para que as pessoas que atuam nas campanhas e programas consigam orientar de forma adequada os pacientes.

Isso tudo faz com que aumente a responsabilidade dos enfermeiros, pois estes deverão utilizar diversas estratégias de comunicação, mídia, mobilização social, ferramentas informativas para que consigam uma adesão maior nas campanhas de vacinação infantil, evitando assim que diversas doenças que podem ser evitadas faça parte do cotidiano dos seus pacientes.

#### **4 O PAPEL DO ENFERMEIRO NA EFETIVIDADE NAS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO INFANTIL.**

O enfermeiro tem papel angular nas salas de vacinação em todos os momentos, faz parte da sua atuação desde a adesão ao calendário vacinal da doença, como ações que incentivem a imunização no seu cotidiano e também nas campanhas que tem por objetivo (PIRES, GÖTTMS, 2010, p.14)

Desse modo a sala de vacinação é de responsabilidade da enfermagem, assim esse profissional tem a oportunidade intervir não somente na sua administração, como também na avaliação do esquema vacinal e orientação dos pais ou responsáveis sobre a importância da vacinação infantil.

Sendo assim os profissionais da enfermagem assumem variadas funções relativas ao cuidado das famílias e da comunidade, em razão disso a vacinação é uma atividade preventiva e coletiva que marca a história da enfermagem em saúde pública, e tem como meta transformar sua comunidade de atuação fazendo com que as doenças imunopreveníveis sejam erradicadas (QUEIROZ, 2012, p.128)

Entretanto, é essencial que o enfermeiro seja conhecedor da relevância da sua participação na equipe multiprofissional, que tem como finalidade o cuidar da criança que tem direito as vacinas do Programa Nacional de Imunização, colaborando para o controle das doenças imunopreveníveis, fazendo com que a população cada vez mais participem das campanhas e assim possa imunizar uma quantidade cada vez maior de pessoas cumprindo a meta estabelecida.

Portanto, compete aos enfermeiros ser consciente de seus deveres e que trabalhem de forma ética, prestando um serviço humanizado e busquem constantemente melhorar seu serviço a fim de prestar um serviço de qualidade, uma vez que atende crianças. Tem como atribuição conscientizar os responsáveis pelas crianças da relevância e a necessidade do esquema de imunização, fazendo com que as crianças estejam protegidas de inúmeras doenças que podem levar a morte, especialmente nas campanhas de vacinação propostas segundo o calendário nacional.

Evidentemente, Waldow (2012) destaca que os progressos da ciência possibilitaram a produção e a viabilização de novas vacinas para distribuir a população; isso significa que os profissionais da enfermagem precisam estar atualizados para que possam desempenhar bem o seu ofício. A função dos profissionais que atuam na sala de vacinação carecem de informações elucidativas

para que possam cumprir os planos indicados nos calendários oficiais, organizando, apoiando e controlando todo o processo, incentivando que haja a maior adesão possível deve agir levando em consideração.

Evidentemente, Campos (2016) ressalta que o enfermeiro para alcançar seus objetivos precisa levar em conta a realidade na qual atua, ou seja, precisa considerar os aspectos culturais, otimizar suas capacidades sociais e educativas, para que possa continuamente favorecer a promoção da saúde.

Portanto, Brasil (2013) enfatiza que apesar da vacinação ser algo estudado na educação formal dos profissionais de enfermagem, é imprescindível que tenha sequência por meio da educação continuada, através de capacitações regulares; ressaltando que as capacitações em sala de vacinação são ofertadas por meio do PNI e combinada entre os gestores; são dirigidas aos profissionais da enfermagem que são os vacinadores; esses momentos possibilitam que ocorram trocas de experiências entre os profissionais que contribuirão para melhoria da sua prática nas salas de vacinação.

De acordo com Queiroz (2012) destaca que os profissionais da enfermagem que atuam na vacinação podem prestar seus serviços em casas, hospitais, creches, empresas, adotando variadas táticas para atingir a meta estabelecida; uma vez que é de sua responsabilidade orientar a população sobre a importância das campanhas; instruindo sua equipe para que trabalhe de acordo com os princípios éticos, com segurança e também mantenha as vacinas nas condições ideais de conservação; cuidar para que os equipamentos funcionem de modo correto, realizar previsão de vacinas e todos os materiais necessários para que possa prestar um atendimento de qualidade, manter os registros atualizados, gerar informações para o programa nacional de imunização; acompanhar e avaliar o trabalho da equipe; as coberturas vacinais; se alcançaram as metas; qualquer ocorrência clínica indesejável depois de tomar vacina; evitar que os pacientes faltem nas campanhas de vacinação; estar sempre atualizado técnica e cientificamente; provocar debates para refletir sobre a vacinação; incentivar a educação constante em saúde; fazer reuniões periódicas com todos os envolvidos nas campanhas de vacinação agentes, coordenadores, secretários, ou seja todos os envolvidos no processo.

Segundo Santos (2011) enfatiza que antes de iniciar a vacinação é necessário que a equipe de enfermagem leve em conta que a criança possui temores, ansiedades e examine meticulosamente as indicações, contraindicações, falsas

contradições e episódios divergentes, após a vacinação e ainda a observância das vacinas com indicações especiais. No decorrer da vacinação, precisam ser empregados princípios de biossegurança, a vacina deve ser preparada em conformidade com as apresentações diferentes, determinar o local de aplicação e utilizar métodos para medicamentos orais e injetáveis pelas vias recomendadas; intradérmica, subcutânea ou intramuscular, conforme normas técnicas atuais.

Assim, Brasil (2013) lembra que registrar todo o trabalho na sala de imunização é uma obrigação e tem consequências legais, em vista disso deve ser feito por quem efetuou o procedimento. Por isso deve incluir anotações no cartão de vacinação do usuário, no cartão que fica arquivado nas unidades de saúde, informações como lote, data de validade do frasco de vacina e a assinatura do profissional responsável. Os documentos relativos a vacinação podem ser eletrônicos ou manuais e precisam ser utilizados para monitorar, supervisionar e avaliar, esses dados alimentar o sistema de informação do PNI, que começa na sala de vacinação, que repassa para a coordenação municipal, estadual e federal.

Em suma, Santos (2011) destaca que o enfermeiro precisa dar subsídio as habilidades de sua equipe, uma vez que sua atuação tem impactos sociais relevantes, por fazerem com que a morbimortalidade por doenças transmissíveis seja diminuído, pois houve um aumento significativo na oferta de vacinas no calendário básico de vacinação e as relativas coberturas vacinais eficiente e eficaz. São grandes as adversidades do profissional da enfermagem na sala de vacinação, devendo desempenhar suas funções da melhor forma possível, para que alcance seus objetivos; compreendendo a relevância da sua atuação nas campanhas de vacinação evitando o aumento de inúmeras doenças.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos fatos mencionados conclui-se que as campanhas de vacinação fazem parte da realidade brasileira há muitos anos, muitos dirigentes municipais pensam apenas sobre a ótica imediatista onde a enfermagem imuniza aqueles que aparecem nas salas de vacinação, no entanto o modelo epidemiológico subentende diversas ações de modo coletivo de saúde, que envolvem divulgação de campanhas, busca por aqueles que faltam, analisar os locais de cobertura entre outras diversas funções técnicas.

Dessa forma, a atuação do enfermeiro no PNI, implantado com a criação do Sistema Único de Saúde, fez com que os enfermeiros desempenhassem as funções administrativas e burocráticas nas unidades básicas de saúde, por isso as atribuições e responsabilidades dobraram.

Portanto, as atividades na sala de vacinação são muito amplas, necessitam de diversos conhecimentos que incluem anatomia, fisiologia e imunologia, normas de conservação, armazenamento e estoque de imunobiológicos e noções de epidemiologia, compondo um conjunto intrincado de conhecimentos. Na sala de vacinação o ato de vacinar não pode ser uma ação mecânica, o profissional da enfermagem deve ver que cada criança tem sua individualidade, observar sua idade e histórico vacinal, assim como as condições de saúde; a enfermagem deve orientar os pacientes de maneira clara e objetiva.

Entende-se que os enfermeiros precisam privilegiar as atuações na sala de vacinação no seu dia a dia, treinando e supervisionando sua equipe dentro do programa, traçando meios de cobrir o maior número de crianças e área possível junto à comunidade; conscientizando das proteções advindas das imunizações.

É de grande importância a vacinação para crianças durante a primeira infância, já que essa ação previne diversas doenças infectocontagiosas. Não faz muito tempo que essas doenças eram responsáveis por um grande número de mortes tanto no Brasil quanto no mundo, infelizmente apesar de todas as descobertas, milhões de crianças não são imunizadas e acabam morrendo, demonstrando assim a relevância da atuação da enfermagem nas campanhas de vacinação.

Portanto gerenciar uma sala de vacina é um desafio cotidiano no enfermeiro, para assegurar a qualidade das vacinas aplicadas; pois as mesmas são

imprescindíveis para a proteção e prevenção de doenças imunopreveníveis e também impedir que ocorram surtos epidêmicos, assim foram elaborados calendários específicos por idade e também campanhas em datas específicas.

O enfermeiro deve utilizar todos os instrumentos que aos quais tem acesso para planejar, instruir, capacitar e supervisionar as ações da sua equipe para que possam desenvolver seu trabalho da melhor forma possível.

## REFERÊNCIAS

BARREIRA, I.A.A. **Contribuição da história da enfermagem brasileira para o desenvolvimento da profissão**. Revista de Enfermagem da EEAN, Rio de Janeiro 2009.

BRASIL; Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância à Saúde, Programa Nacional de Imunizações**. Manual de Eventos Adversos Pós-vacinação. Brasília: Ministério da Saúde; 2015

BRASIL. **Imunizações Cobertura Brasil**. Disponível em:<<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?pni/cnv/cpniuf.def>>. Acesso em: 31/08/2018

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de rede de frio**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Fundação Nacional de Saúde. Capacitação de Pessoal em Sala de Vacinação: Manual do Treinando**. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. **Programa Nacional de Imunizações 30 anos**. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2013

BUSS, P.M. **Promoção da saúde e qualidade de vida. Ciência. Saúde coletiva**. 2014.

CAMPOS, R. T. Co-construção de autonomia: o sujeito em questão. **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2016.

CHEN RT. **O Sistema de Notificação de Eventos Adversos de Vacinas (VAERS)**. Vacina 2014; 12 (6): 542-50.[https://doi.org/10.1016/0264-410X\(94\)90315-8](https://doi.org/10.1016/0264-410X(94)90315-8)

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (CFE). Resolução Nº 302 de 16 de março de 2005: aborda a responsabilidade técnica do enfermeiro. Rio de Janeiro. Conselho Federal de Enfermagem; 2018.

DIAS, T.S. **Rede de frio: um estudo sobre a importância da enfermagem na sala de vacina**. In: Congresso Nacional de Iniciação Científica, 14, São Paulo, 2014. Disponível em: <http://conic-semesp.org.br/anais/files/2014/trabalho1000016589.pdf>>. Acesso em: 12 novembro de 2018

DUBÉ E, GAGNON D. **Mapeamento da hesitação das vacinas: características específicas de um fenômeno global**. Vacina2014;32(49):6649-54. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.09.039>

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª. Ed. São Paulo: Atlas, 2010.

FERREIRA, Luís Carlos de Souza. **Biotecnologia aplicada ao desenvolvimento de vacinas**. Estud. av. vol.24 no.70 São Paulo. 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext\\_pr&pid=S0103-40142010010400001](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext_pr&pid=S0103-40142010010400001). Acesso em: 01 de abril de 2019.

MACDONALD, NE; SAGE **Grupo de Trabalho sobre Hesitância Vacinal. Vacinação hesitante: definição, escopo e determinantes**. *Vacina*. 2015; 33(34):4161-4. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.036>

MERHY, E. E. **O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 8. ed., São Paulo: Hucitec, 2013.

MORAES, J.C. **Qual a cobertura vacinal real?** *Epidemiol Serv Saúde* 2013; 12:147-53.

MOULIN, AM. **A hipótese vacinal: por uma abordagem crítica e antropológica de um fenômeno histórico**. *Hist. cienc. saúde-Manguinhos*. 2013.

OLIVE JK, HOTEZ PJ. **O estado do movimento antivacina nos Estados Unidos: um exame focado de isenções não médicas em estados e municípios**. *PLoS Med*. 2018;15(6):e1002578. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002578>

PIRES, M. R. G. M.; GÖTTEMS, L. B. D. Análise da gestão do cuidado no Programa de Saúde da Família: referencial teórico-metodológico. **Revista brasileira de enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 2, p. 294-299, mar./abr. 2010.

PONTE, C.F. **Vacinação, controle de qualidade e produção de vacinas no Brasil a partir de 1960**. *Hist. cienc. saúde-Manguinhos*. 2015.

PUGLIESI, M.V. **Mães e vacinação das crianças: estudo de representações sociais em serviço público de saúde**. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant*. 2010 Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151938292010000100008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151938292010000100008&script=sci_arttext)>. Acesso em: 31/08/2018

QUEIROZ, S. A. Atuação da equipe de enfermagem na sala de vacinação e suas condições de funcionamento. **Revista da rede de enfermagem do nordeste**, Fortaleza, v.10, n. 4, p. 126-165, out./dez. 2012.

ROSE G. **Estratégias da medicina preventiva**. Porto Alegre: Editora Artmed; 2010

SANTOS, A. G.; SANNA, M. C. **A participação da enfermeira nas campanhas de erradicação da varíola no Estado de São Paulo, no período 1968-1973.** Escola Anna Nery revista de enfermagem, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 470-477, dez. 2011.

SILVEIRA, A.S.A, SILVA. **Controle de vacinação de crianças matriculadas em escolas municipais da cidade de São Paulo.** Rev. esc. enferm. 2017 Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342007000200018&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342007000200018&script=sci_arttext)>. Acesso em: 31/08/2018

WALDOW, V. R. **Momento de cuidar: momento de reflexão na ação.** Revista brasileira de enfermagem, Brasília, v. 62, n. 1, p. 140-145, jan./fev. 2012.