

VACINAÇÃO INFANTIL: CONHECIMENTO DE MÃES EM UM MUNICÍPIO DO LITORAL PIAUIENSE

Carlos Antonio Ferreira de Oliveira¹, Taynah Silva Cardoso Gomes², Antônio Rafael da
Silva³, Danielle Souza Silva Varela⁴

¹²³ Enfermeiro(a) pelo Centro Universitário Maurício de Nassau- Parnaíba-PI
(carlosfoliveira1997@gmail.com)¹, (taynahsilva@hotmail.com)²,
(antonio.rafael.1989@hotmail.com)³

⁴ Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí
(daniellessv@outlook.com)⁴

Introdução: Apesar da divulgação sobre a importância da vacinação infantil como método imunizador e preventivo de extrema importância, e sua disponibilidade nos serviços públicos de saúde da Atenção Básica, ainda há desconhecimento das mães sobre a importância da atualização da caderneta de vacinação infantil e das doenças imunopreveníveis, principalmente pelo distanciamento dos profissionais de saúde com relação a um dos seus objetos de trabalho primordiais, a educação em saúde. **Objetivo:** Diante desta problemática, este estudo tem como objetivo investigar o conhecimento de mães de um município do litoral piauiense sobre vacinação infantil. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de campo com caráter exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, realizada através de entrevista com 15 (quinze) se encontravam em Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Luís Correia –PI, para imunização de crianças menores de 5 anos. **Resultados:** Através dos discursos foi evidenciado que as mães apresentam uma deficiência de conhecimento relacionado à imunização, incluindo os eventos adversos e suas condutas, se constando, por outro lado, a fragilidade das ações de educação em saúde com foco na imunização infantil. **Considerações Finais:** Julga-se necessário a adesão de estratégias eficientes por parte dos profissionais de enfermagem para facilitar o conhecimento das mães sobre a vacinação infantil, respeitando seu espaço, suas fragilidades, repassando confiança e informações importantes, com o intuito de despertar nessas mães o interesse por medidas preventivas essenciais no combate das doenças infectocontagiosas e imunopreveníveis tanto para as suas crianças como para a comunidade em geral.

Palavras-Chave: Saúde da Criança; Imunização; Estratégia Saúde da Família.

Área temática: Temas livres

Modalidade: Trabalho Completo

De acordo com Tertuliano e Stein (2011), a atenção à saúde da criança vem ganhando visibilidade através de programas que a promovem de forma integral. Com enfoque na Assistência Integral a Saúde da Criança, ações básicas surgiram como resposta aos agravos mais frequentes que acarretam na morbimortalidade das crianças de 0 (zero) a 4 (quatro) anos 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias de idade. Dentre essas ações, têm-se as disponibilizadas pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) através da vacinação buscando a proteção da saúde e a prevenção de algumas doenças.

Através do PNI, o Ministério da Saúde (MS) oferece gratuitamente, na Atenção Básica em Saúde (ABS), um grande número de vacinas, rotineiramente ou em campanhas, que são administradas e apazadas de acordo com o calendário vacinal vigente para a imunização infantil de cada ano (BRASIL, 2014).

A imunização, dentro do perfil epidemiológico das localidades, permite a prevenção, o controle, a eliminação e a erradicação das doenças imunopreveníveis, assim como a redução da morbidade e da mortalidade infantil, sendo a sua utilização benéfica e bastante custo-efetiva (TERTULIANO; STEIN, 2011).

Para que a imunidade, a proteção, ou a resistência seja garantida e segura, a vacinação deve ser cercada de cuidados, com procedimentos adequados em todas as etapas da vacinação, objetivando a eficácia na prevenção das doenças e na proteção à saúde (BRASIL, 2014).

Dados fornecidos pelo MS, através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), mostram que a vacinação está diretamente relacionada à redução da mortalidade infantil, principalmente em menores de 1 (um) ano de idade. No ano de 2005, a cobertura vacinal infantil era de 76,73%, enquanto que a mortalidade infantil era de aproximadamente 51.000 casos; já em 2015, com o aumento dessa cobertura vacinal para 85,01%, observou-se uma diminuição na mortalidade infantil para aproximadamente 37.000 casos, em todo o território brasileiro.

Mesmo com a abrangência e desempenho do PNI e das campanhas promovidas pelo MS, além da disponibilidade desses imunobiológicos de modo rotineiro nas Estratégias Saúde da Família (ESF) durante todo o ano, muitas crianças deixam de ser vacinadas por vários fatores, que abrangem desde o nível socioeconômico e cultural das mães, até o desconhecimento da vacinação infantil dentro de todos os seus aspectos (SILVEIRA *et al.*, 2007).

Entende-se que ao acolher a mãe e a criança, durante a vacinação infantil, o profissional estará contribuindo para que a mãe tenha o conhecimento das informações e vivencie o processo

de imunização da maneira mais positiva possível, favorecendo e conduzindo para a ampliação da cobertura vacinal e redução da evasão. Do contrário, acredita-se que a mãe, cheia (o) de dúvidas e medos, sem conhecimento adequado, acabe vivenciando negativamente esse processo vacinal, muitas vezes de forma traumática, por desconhecer o processo de vacinação infantil (FIGUEIREDO *et al.*, 2011).

Sousa *et al.* (2003), relata que o (a) enfermeiro (a) realiza atividades em todos os setores da ESF ficando sobrecarregado em suas atividades e os auxiliares e técnicos (as) de enfermagem dispõem de tempo reduzido para desenvolver ações educativas em saúde relacionadas à imunização infantil. O que pode ter influência no conhecimento das mães quanto à importância da vacinação infantil, criando insegurança dessas em vacinar suas crianças, atrasando o cumprimento do calendário vacinal.

O crescimento da população infantil, a elevada demanda na procura pelos serviços de vacinação infantil, o desconhecimento das mães sobre imunização e a falta de ações educativas que abordam o tema na ESF são elementos motivadores para a realização desta pesquisa que apresenta como questão norteadora a seguinte indagação: Quais os conhecimentos das mães acerca da vacinação infantil, da atualização do calendário vacinal e das doenças imunopreveníveis?

Este estudo tem como objetivo investigar o conhecimento de mães de um município do litoral piauiense sobre vacinação infantil.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo de caráter exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, sendo desenvolvida em 06 (seis) unidades das ESF da zona urbana do município de Luís Correia - PI, que está localizada na região Nordeste na microrregião do litoral Piauiense.

Os participantes desta pesquisa foram 15 mães, que se encontravam na UBSF com crianças com idade entre 0 (zero) anos a 4 (quatro) anos 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias de idade para realizar atendimentos de vacinação infantil na ESF pesquisada. Estabeleceu-se como critérios de inclusão: a mãe está na sala de vacinas da ESF com a criança de 0 (zero) anos a 4 (quatro) anos 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias de idade para imunização; as mães e crianças serem residentes na cidade de Luís Correia; cadastradas na unidade de saúde selecionada para a pesquisa; está na unidade no dia e horário da coleta de dados; possuir entre 18 (dezoito) e 40 (quarenta) anos de idade e aceitar participar da pesquisa assinando o Termo

de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídas as mães e as crianças que não se enquadrarem nos critérios citados acima e que se recusarem a assinar o TCLE. Será utilizado o critério de saturação dos dados para encerrar a arrolação dos sujeitos da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada nos meses de agosto e setembro de 2017, através de entrevista semiestruturada, com intuito de conhecer a opinião das mães sobre as orientações recebidas antes, durante e após a vacinação infantil pelos profissionais da enfermagem, envolvidos na imunização infantil da ESF. De acordo com Boni e Quaresma (2005), a entrevista semiestruturada combina perguntas abertas e fechadas, de tal maneira que oferece ao entrevistado a opção de ressaltar que é necessária atenção por parte do entrevistador, para que este possa identificar momentos de fuga do tema e requerer intervenção e direcionamento da conversa para o tema investigado, utilizando de questionamentos adicionais para esclarecer respostas que não fiquem claras. A utilização de entrevista deste tipo é uma prática comum quando há o desejo de fixar limites quanto ao volume das informações, conseguindo dessa forma direcionar mais precisamente ao tema, realizando intervenção para alcançar os objetivos almejados.

As entrevistas foram gravadas em áudio por meio de um smartphone, mediante questionamentos de forma clara e coesa, onde foram possíveis intervalos para esclarecimentos de dúvidas com finalidade de adequar a linguagem à entrevistada. As mães foram abordadas em sala reservada da unidade de forma individual e depois da prática da imunização. Nesta pesquisa estão identificadas pela palavra “mãe”, designada pela letra (M) acrescida do número conforme ordem de entrevista para identificação dos relatos (ex: M1, M2, M3...), a fim de preservar suas identidades.

As gravações (em áudio) das perguntas abertas foram reproduzidas, logo após o término da entrevista, para que as entrevistadas pudessem ouvir e após autorização e repetidas vezes ouvidas pelo entrevistador, os discursos foram reproduzidos e transcritos fielmente e na íntegra, interpretadas e analisadas conforme as técnicas utilizadas pela Análise de Conteúdo de Bardin (2010). De acordo com Bardin (2010), a análise do conteúdo “é um conjunto de técnicas que analisam as comunicações e que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos para descrever o conteúdo das informações”, seguindo divididas em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados ou interferência e interpretação.

Foram estabelecidas articulações entre as informações coletadas e o referencial teórico adotado neste estudo, com vistas a atingir os objetivos do estudo.

Em consonância com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que estabelece as diretrizes e normas éticas da pesquisa envolvendo seres humanos, a presente

pesquisa passou pelos seguintes trâmites legais: autorização para realização da pesquisa concedido pela Secretaria Municipal de Saúde de Luís Correia e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, parecer consubstanciado nº 2.215.870.

Autorizada à realização da pesquisa, o pesquisador se apresentou para os profissionais de enfermagem da ESF e para os (as) entrevistados (as) explicando individualmente como seria realizado o estudo, em seguida, foi solicitado à assinatura do TCLE aos participantes, ficando a 1ª via pesquisador e a 2ª via com os (as) entrevistados (as).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O ato de vacinar é complexo, considerando a ocorrência de intermediação entre o cuidador, o profissional da saúde e a criança, portanto, a vacinação é um ato de cuidado que faz parte de todo ser humano, representando uma atitude de ocupação, responsabilidade e envolvimento afetivo com a criança (IBANEZ *et al.*, 2006). É de fundamental importância o adequado conhecimento das mães sobre vacinação infantil advindo da educação em saúde por parte dos profissionais da ESF, buscando assim, a manutenção do calendário vacinal, através da conscientização da população.

No que se refere aos conhecimentos das mães acerca da vacinação infantil, de acordo com as pesquisadas, foi possível encontrar duas subcategorias de respostas: em relação as vacinas aplicadas e os eventos adversos pós-vacinação e, fontes de informações sobre a importância da vacinação infantil.

A vacinação é um instrumento de controle para inúmeras doenças, sendo necessária uma atuação mais ativa dos pais ou responsáveis pela criança na tentativa de cumprir a execução correta preconizada pelo PNI. Isso só será possível se os pais souberem reconhecer a importância e finalidade das vacinas (ARAUJO *et al.*, 2012).

De acordo com os dados analisados, verificou-se que todas as mães possuíam um superficial conhecimento sobre vacinação, pois não sabiam o nome das vacinas e quais doenças elas eram passíveis de prevenção. Quando questionadas se sabiam quais os nomes das vacinas que os filhos já tinham sido imunizados e para quais doenças elas protegiam, foi possível observar nas falas:

Tabela 1. conhecimento das mães sobre o nome das vacinas

M1	“Não. Agente sabe por que tem no cartão de vacina.”
M2	“Eu não vou saber te dizer.”
M3	“Não. Só se eu olhar no cartão de vacinas dela.”
M6	“Assim ao certo eu não sei.”
M11	“Não, não sei. De cabeça eu não sei.”
M14	“Não, eu não sei [...].”

Estudo realizado por Carvalho *et al.* (2015) com 90 (noventa) mães de crianças menores de 1 (um) ano de idade residentes na zona urbana do município de Picos no Piauí, abordadas na ESF, também encontrou resultados semelhantes quanto ao conhecimento insuficiente das mães, onde a maioria não sabia correlacionar as vacinas administradas com a proteção conferida pelas mesmas, sendo observado uma grande dificuldade por parte das mães em aprenderem o nome das vacinas. Com relação a isso, os autores correlacionaram que esta dificuldade está relacionada as abordagens utilizadas pelos profissionais de saúde no repasse de informações, pois embora as mesmas sejam transmitidas, pouco é o nível de assimilação pelas mães.

Resultado semelhante foi encontrado no estudo de Molina *et al.* (2007), realizado com 496 (quatrocentos e noventa e seis) crianças cadastradas no Sistema Municipal de Informação em Saúde, onde 424 (quatrocentas e vinte e quatro) das mães dessas crianças foram entrevistadas na cidade de Botucatu, interior do Estado de São Paulo. Nesse estudo, foram observadas deficiências no conhecimento e no processo de comunicação entre o serviço de saúde e as mães. Isso foi evidenciado nas falhas sobre o conhecimento das vacinas administradas nos primeiros 5 (cinco) anos de vida, embora parte dessa falta de conhecimento possa ser atribuída à própria distração das mães, uma grande parte da responsabilidade é encontrada na falta de educação em saúde com foco na imunização infantil por parte da equipe de saúde. Portanto, considera-se como sinal indicativo que há precariedade do processo de comunicação e o mesmo reforça a relevância das práticas educativas para as mães ou cuidadores com relação à vacinação.

Para Luz *et al.* (2012) a construção da saúde permeia pela valorização da participação da comunidade, dos profissionais de saúde, destacando-se os usuários como corresponsáveis pelo êxito nesse processo do cuidar, principalmente no que se refere a responsabilidade em vacinação.

É importante ressaltar que o fornecimento das informações sobre a vacina a ser administrada e os benefícios para a saúde da criança devem ser feitos pelo enfermeiro e sua equipe utilizando método de educação em saúde durante a prática da vacinação ou nas visitas

das puérperas, e para isso é indispensável que o enfermeiro capacite sua equipe de forma que estes venham a contribuir no processo de esclarecimento de dúvidas que as mães das crianças possam vir a ter e também incentivando-as a cumprir o calendário vacinal de seus filhos.

Considerou-se importante conhecer quais são as orientações passadas pelos enfermeiros e os saberes das mães sobre os eventos adversos que a vacinação infantil pode causar, além das condutas no caso de um possível EAPV, com o objetivo de analisar o conhecimento das mães em identificar os possíveis EAPV e suas condutas. A partir dos discursos, verificou-se que a maioria das mães destacou que algumas vacinas podem causar eventos adversos, no entanto, não sabiam identificar quais vacinas e quais eventos adversos poderiam ocorrer, mas que eram orientadas pela enfermagem, de maneira geral, a aplicar compressas geladas no local da aplicação e administrar antitérmicos como medida profilática.

De acordo com os dados analisados, verificou-se que todas as mães possuíam conhecimento insuficiente em relação aos EAPV, e suas principais condutas, pois não sabiam identificar quais eventos adversos poderiam ocorrer após a vacinação de rotina e, quais condutas tomar frente a um real EAPV, como é possível observar nas falas:

Tabela 2. Conhecimentos das mães sobre EAPV e condutas

M2	“Ela falou que se inchar não usar nada quente, fazer só compressa gelada, mas não especificou quais reações poderia acontecer.”
M3	“Que é pra colocar gelo na fralda e colocar nos locais das aplicações para não ficar roxo e que é pra dar paracetamol ou dipirona quando chegar em casa, para não dar febre.”
M5	“Elas dizem pra gente que as vezes pode ficar roxinho [no local da aplicação] e manda agente colocar gelo em cima, só isso que elas falam.”
M9	“Elas mim dizem que vai da febre e é pra eu dar um remédio.”
M12	“Fui orientada que da febre e tem que dar remédio pra ele, um paracetamolzinho.”
M14	“Sim, na de dois meses ela disse que podia ter febre, a perninha podia inchar, mas na de hoje não.”
M15	“Só me explicaram que ela podia ter febre, aí eu tive que dar um remedinho pra ela, só isso mesmo.”

Diante das declarações foi constatado que as entrevistadas eram orientadas pela equipe de enfermagem quanto a profilaxia para possíveis EAPV, no entanto, as orientações eram limitadas a aplicação de compressa gelada no local da aplicação da vacina e da administração de antitérmico para prevenir a febre, como enfatizado nas falas das mães. Isso pode sugerir que as mães, embora sejam orientadas de modo geral pela equipe de enfermagem da ESF dentro da

sala de vacinas, desconheçam os possíveis EAPV e as condutas corretas que devem ser tomadas em caso de um real EAPV.

Para a maioria dos eventos locais, o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação (BRASIL, 2014) recomenda intervenções limitadas à vigilância epidemiológica e terapêutica medicamentosa, com pouca ênfase em outras ações não farmacológicas, como o uso de compressa fria no local da aplicação da vacina para alívio da dor ou vermelhidão.

Por conseguinte, estas intervenções não são prescritas ao cliente ou orientadas pelo vacinador de maneira correta, como podemos observar nas falas das entrevistadas, onde as condutas orientadas são para profilaxia da dor e da febre, podendo o medicamento interferir na eficácia imunológica da vacina aplicada, se o mesmo for administrado como profilático e não como tratamento do real EAPV.

Partindo da interpretação dos diálogos, expõe-se uma reflexão do quão é importante a educação em saúde para entendimento sobre a vacinação infantil e seus possíveis EAPV, além das orientações quanto as condutas que devem ser tomadas pelas mães no caso de um EAPV, pois percebe-se que as mães levam as suas crianças para serem submetidas a vacinação infantil, mas não são orientadas de maneira eficaz quanto aos EAPV e suas condutas.

Fontes de informações sobre a importância da vacinação infantil

Os meios de informações que alertam para a vacinação infantil, sua importância na promoção da saúde e na prevenção de doenças, são associados às informações repercutidas pela mídia através de propagandas nas redes sociais [internet], nas emissoras de televisão e cartazes, e também nas informações das Cadernetas de Saúde da Criança.

Apesar de todas as mães pesquisadas possuírem conhecimento insuficiente em relação aos nomes das vacinas e para quais doenças elas eram passíveis de prevenção, a maioria emitiu justificativas referentes às fontes de informações sobre a importância da vacinação infantil como adquiridas através das cadernetas de saúde da criança, como explícito nos discursos:

Tabela 3. Sobre os meios de informação da vacinação

M1	“Do cartão de vacinas.”
M2	“[...] Só sei olhando no cartão de vacinas.”
M6	“[...] Só sei por que tem no cartão [de vacinas] [...]”
M7	“[...] Tem no cartão de vacinas.”

M8	“Da caderneta de vacina [...].”
M11	“Está no caderninho [caderneta de vacinas] dela [...].”

Estes discursos mostram que a maioria das mães destacam o cartão de vacinação como fonte de conhecimento sobre as vacinas que a criança necessita, mostrando-se assim como um instrumento eficaz não apenas para o acompanhamento da saúde das crianças pelos profissionais de saúde, mas também como guia e fonte de informação para os responsáveis.

Atualmente a Caderneta de Saúde da Criança contempla além da reservada para imunização, seções como os gráficos de avaliação do crescimento e desenvolvimento, situação da administração da vitamina A e ferro, e orientações à mãe/família/cuidador sobre os cuidados a criança (BRASIL, 2012).

Portanto, ter e utilizar o cartão de vacinas parece auxiliar as famílias na tomada de decisão para a imunização de suas crianças. O cartão de imunização é um instrumento não só para lembrá-las dos retornos vacinais para o acompanhamento das crianças, mas garantia do direito à imunização disponibilizada nos serviços de saúde.

De acordo com os depoimentos, no momento da imunização, orientações foram sintetizadas no cartão de vacinas, com o agendamento. Não houve relatos sobre orientações quanto à importância da imunização, tampouco em relação a qual vacina as crianças receberam ou receberiam no próximo retorno.

Nas falas a seguir, as mães relatam ter como fontes de informações sobre a importância da vacinação infantil às informações repercutidas pela mídia através de propagandas nas redes sociais [internet] e nas emissoras de televisão, principalmente durante as campanhas de vacinação em massa.

Tabela 4. Sobre mídias sociais para campanhas de vacinação

M2	“Através da internet, de pesquisas em aplicativos [...].”
M4	“Pesquisando na internet.”
M5	“Só sei por que passa na televisão [...].”
M6	“[...] Porque passa na televisão quando vai ter as campanhas nos postos de saúde.”
M8	“[...] Porque passa na televisão quando tem campanhas (M8).”

Observa-se que as propagandas veiculadas pelo MS nos meios de comunicação de massa, têm uma grande influência para as mães como fonte de informações sobre a importância da vacinação infantil, principalmente durante as campanhas de vacinação e no incentivo a vacinar, porém ainda há um déficit de divulgação na mídia em relação às vacinas do esquema

básico de vacinação (RAMOS *et al.*, 2010). Sabe-se, que apesar da divulgação na mídia e das informações na caderneta da criança, a orientação profissional ainda é um fator determinante à realização dos esquemas vacinais pelos pais/responsáveis das crianças, especialmente quando se trata das vacinas que não são divulgadas através de campanhas na mídia.

Desta forma, é de suma importância que a equipe de enfermagem estabeleça um vínculo de confiança na relação com as mães e a comunidade em geral, principalmente com foco na educação em saúde em imunização, atitude essa que poderá sanar as dificuldades da população quanto ao superficial conhecimento sobre imunização. Para Araujo *et al.* (2012), a atuação do enfermeiro da ESF como educador em saúde é fundamental para solucionar questões específicas da vacinação, e mais amplamente, em relação a saúde integral das crianças.

4 CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo compreender a percepção das mães quanto à prática de imunização infantil, sendo demonstrado um conhecimento superficial em relação aos nomes das vacinas aplicadas e as doenças imunoprevíveis por elas, os EAPV, e suas principais condutas. Os dados ainda revelaram que as principais fontes de informações sobre a vacinação infantil para as mães pesquisadas foram o cartão da criança, as mídias sociais [internet] e os programas de televisão, ficando a orientação profissional em segundo plano.

Frente aos resultados obtidos, esta pesquisa alerta que a ausência e/ou déficit de informações sobre a importância da vacinação infantil na idade certa, seus benefícios e possíveis EAPV, para a promoção da saúde e prevenção de doenças, tanto de forma individual como coletiva objetivando a erradicação das doenças imunopreviníveis e a redução da morbimortalidade infantil.

Julga-se necessário a adesão de estratégias eficientes por parte dos profissionais de enfermagem para facilitar o conhecimento das mães sobre a vacinação infantil, respeitando seu espaço, suas fragilidades, repassando confiança e informações importantes, com o intuito de despertar nessas mães o interesse por medidas preventivas essenciais no combate das doenças infectocontagiosas e imunopreveníveis tanto para as suas crianças como para a comunidade em geral.

REFERÊNCIAS

- ARAUJO, E. A. N. *et al.* Dificuldades relatadas pelos pais/responsáveis para o cumprimento da imunização básica das crianças de uma creche. **Revista de enfermagem da UFPE** [online], Recife, v. 6, n. 10, p. 2404-2410, out. 2012.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento**. Cadernos de Atenção Básica, n. 33. 1. ed. Brasília: DF, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Manual técnico. 1. ed. Brasília: DF, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação**. Manual técnico. 3. ed. Brasília: DF, 2014.
- BONI, V.; QUARESMA, S. J. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. **Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC**, Santa Catarina, v. 2, n. 1, p. 68-80, jan./jul.2005.
- CARVALHO, I. V. R. L. *et al.* Conhecimento das mães a respeito das vacinas administradas no primeiro ano de vida. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Picos, PiauÍ, v. 19, n. 3, p. 205-210, 2015.
- FIGUEIREDO, G. L. A. *et al.* Experiências de famílias na imunização de crianças brasileiras menores de dois anos. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, Ribeirão Preto, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 8, maio/jun. 2011.
- IBANEZ, N. *et al.* Avaliação do desempenho da atenção básica no estado de São Paulo. **Revista de Ciência e Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 683-703, 2006.
- LUZ, M. H. B. A. *et al.* A cultura de imunização no Brasil: reflexões a partir da Teoria do Cuidado Transcultural. **Revista de Enfermagem da UFPI**, Teresina, v. 1, n. 3, p. 226-229, set./dez. 2012.
- MOLINA, A. C. *et al.* Situação vacinal infantil e características individuais e familiares do interior de São Paulo. **Acta Sci. Health Sci.**, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 99-106, 2007.
- RAMOS, C. F. *et al.* Cumprimento do calendário de vacinação de crianças em uma unidade de saúde da família. **Revista Pan-Amaz Saúde**, Ananindeua, v. 1, n. 2, p. 55-60, jun. 2010.
- SILVEIRA, A. S. A. *et al.* Controle de vacinação de crianças matriculadas em escolas municipais da cidade de São Paulo. **Revista Escola Enfermagem USP**, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 299-305, 2007.
- SOUSA, S. L. P. *et al.* O enfermeiro na sala de vacinação: uma análise reflexiva da prática. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 4, n. 2, p. 95-102, jul./dez. 2003.



Congresso Nacional de Inovações em Saúde
doity.com.br/conais2021



TERTULIANO, G. C.; STEIN, A. T. Atraso vacinal e seus determinantes: um estudo em localidade atendida pela Estratégia Saúde da Família. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Cachoeirinha, Rio Grande do Sul, v. 16, n. 2, p. 523-530, 2011.