

Fatores que interferem na adesão dos pais e/ou responsáveis no cumprimento do calendário básico de vacinação infantil

Interfering factors on parentes and/or guardians' adherence to the compliance with the basic children vaccination schedule

Naiana Mota Buges¹, Leidyane Franco dos Santos Pereira², Roziane Ferreira da Silva Almeida³.

RESUMO

No Brasil, o Ministério da Saúde oferta de maneira gratuita diversas vacinas, que são distribuídas, periodicamente ou ainda em períodos de campanhas nacionais. Estas são administradas e aprazadas conforme o Calendário Nacional de Vacinação, que tem o seu início logo no primeiro ano de vida do indivíduo. O objetivo deste estudo é apresentar os principais fatores que influenciam na adesão dos pais e/ou responsáveis no cumprimento do calendário básico de imunização infantil. Trata-se de uma revisão sistemática de literatura. Conforme os critérios foram selecionados 08 estudos, sendo o resultado organizado em três categorias: “Confiança”, “Complacência” e “Conveniência”. Observou-se: que os participantes conheciam a relevância da vacinação, entre os motivos de resistência e recusa estão: esquecimento, medo, insegurança, desconhecimento, tempo, sofrimento infantil e eventos adversos, além da falta dos imunobiológicos. Conclui-se que é preciso uma atuação mais eficiente e esclarecedora por parte dos profissionais de saúde envolvidos.

Palavras-chave: Vacinação, Saúde da Criança, Educação em Enfermagem.

ABSTRACT

In Brazil, the Ministry of Health offers several vaccines at no cost, which are distributed periodically or even during periods of nationwide vaccination campaigns. which begins in the first year of a person's life. The purpose of this study is to evaluate They are administered and scheduled according to the National Vaccination Schedule, the main factors that influence the adherence of parents and/or guardians in complying with the basic schedule of the child immunization program. This is a systematic literature review. According to the established criteria, 08 studies were selected, being the result organized into three categories: “Trust”, “Complacency” and “Convenience”. It was observed: that the participants knew the relevance of vaccination, among the reasons for resistance and refusal are: forgetfulness, fear, insecurity, ignorance, time, child suffering and adverse events, in addition to the lack of immunobiologicals. It is concluded that a more efficient and clarifying action by the health professionals involved is needed.

Keywords: Vaccination, Child Health, Education, Nursin.

¹ Mestre, Docente do Curso de Enfermagem – Universidade de Gurupi – UnirG.

E-mail:

naiana_mota@yahoo.com.br

² Graduanda do Curso de Enfermagem, Universidade de Gurupi - UnirG.

³ Graduanda do Curso de Enfermagem, Universidade de Gurupi - UnirG.

1. INTRODUÇÃO

A imunização define-se como sendo o ato de tornar imune, livre e isento, ou seja, tornar o organismo resistente ao contágio de certas doenças infectocontagiosas.¹ Já a vacinação, é o meio de proteção, que possui elevada relevância para a população, pois ela garante a proteção de todos os indivíduos contra possíveis enfermidades. Sendo a forma mais eficaz e eficiente de prevenção existe e disponível para toda a população.²

No Brasil, foi desenvolvido o Programa Nacional de Imunização (PNI), em 1973, pelo Ministério da Saúde (MS), sendo promulgado pela Lei nº 6.259/1975. O PNI tem por objetivo sistematizar a vacinação em esfera nacional, para intensificar e alcançar sempre a imunização em todo o Brasil. Reduzindo de maneira significativa a morbidade e mortalidade, causada por patologias até então endêmicas, sendo perceptível que os resultados veem superando as expectativas e contribuindo de forma excepcional para o avanço da Saúde Pública, no país.³

Sabe-se que no Brasil, o MS oferta de maneira gratuita um grande número de vacinas, que são distribuídas, periodicamente ou ainda em períodos de campanhas nacionais, e são ainda administradas e aprazadas conforme o calendário de vacinação, que se inicia logo no primeiro ano de vida do indivíduo, segundo o que é preconizado pelas diretrizes do PNI.¹

Essa medida mostra o quão é importante o processo de imunização desde a infância. Todavia, mesmo com a existência do PNI e a campanhas que são desenvolvidas todos os anos, ainda é alto o número de crianças que ainda não são levadas para serem vacinadas pelos pais/responsáveis, por diversos fatores, que abrangem desde o nível cultural e socioeconômico, até causas relacionadas a crenças, superstições, mitos e credos religiosos.⁴

Neste contexto, observa-se que ocorrem em torno de 2 milhões de óbitos de crianças, devido doenças que poderiam ser evitadas através da vacinação.⁵

As vacinas disponíveis possuem 95% de efetividade, e possuem como finalidade primária a prevenção de infecções crônicas e as suas possíveis sequelas. E como finalidade secundária, evitar a ocorrência e propagação de infecções agudas. Atualmente, em todo o país existe um esquema vacinal que passa por atualizações frequentes, sendo este um importante fator que colabora com a prevenção e propagação de doenças.¹

A cobertura vacinal é a proporção de uma população-alvo que recebeu o esquema completo de vacinação, sendo um indicador de saúde das populações, principalmente de crianças e da atenção ofertada pelos serviços de saúde.⁶

Considera-se que ainda que a cobertura se encontra abaixo do esperado e diminui conforme o desenvolvimento do país.⁷ De acordo com dados epidemiológicos recentes, a taxa de vacinação do tríplice viral, por exemplo, passou de aproximadamente 102% em 2011 para 90,5% em 2018. Em relação a vacinação contra a poliomielite, esta caiu de 101% em 2011 para 86% no ano de 2018. A cobertura vacinal da BCG era de 108% no ano de 2011, porém caiu para 96% em 2018. O mesmo foi observado na vacina meningocócica C, que em 2011 possuía uma taxa de 106% e em 2018 passou a ter apenas 86% da cobertura vacinal, a níveis nacionais.⁸

A necessidade de maiores investigações sobre as razões da não adesão à vacina têm como objetivo apontar ações para aumentar a cobertura vacinal visando à proteção das populações de maior risco.⁹

Diante de tal problemática, o objetivo desta revisão é apresentar os principais fatores que influenciam na adesão dos pais e/ou responsáveis no cumprimento do calendário básico de imunização infantil.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa seguiu os procedimentos metodológicos descritos na literatura, a qual utiliza uma metodologia sistemática, por seguir um método que permite maximizar o potencial de uma busca, para a elaboração da questão norteadora; seleção dos descritores; definição das bases de dados e dos critérios de inclusão e exclusão; busca na literatura; seleção dos artigos; a extração dos dados pertinentes; e a redação e publicação dos resultados, segundo a metodologia descrita pelo método PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*).¹⁰

Assim, para o início da busca foi estabelecida a seguinte questão norteadora: “Quais os fatores que contribuem e dificultam a adesão dos pais e/ou responsáveis no cumprimento do calendário básico de vacinação infantil?”

A revisão foi realizada, utilizando artigos originais disponíveis nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que abrange as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem

(BDENF), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE).

A busca ocorreu durante o mês de abril de 2020, em artigos publicados entre 2015 e 2020, nos idiomas português e inglês. Foi utilizada a terminologia em saúde consultada nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH), pelos quais se identificaram os respectivos descritores: Vacinação (*Vaccination*); Esquemas de Imunização (*Immunization Schedule*); Programa de Imunização (*Immunization Programs*); Saúde da Criança (Child Health) e Educação em Enfermagem (*Education, Nursing*). A combinação dos descritores foi realizada por meio dos operadores booleanos AND e OR.

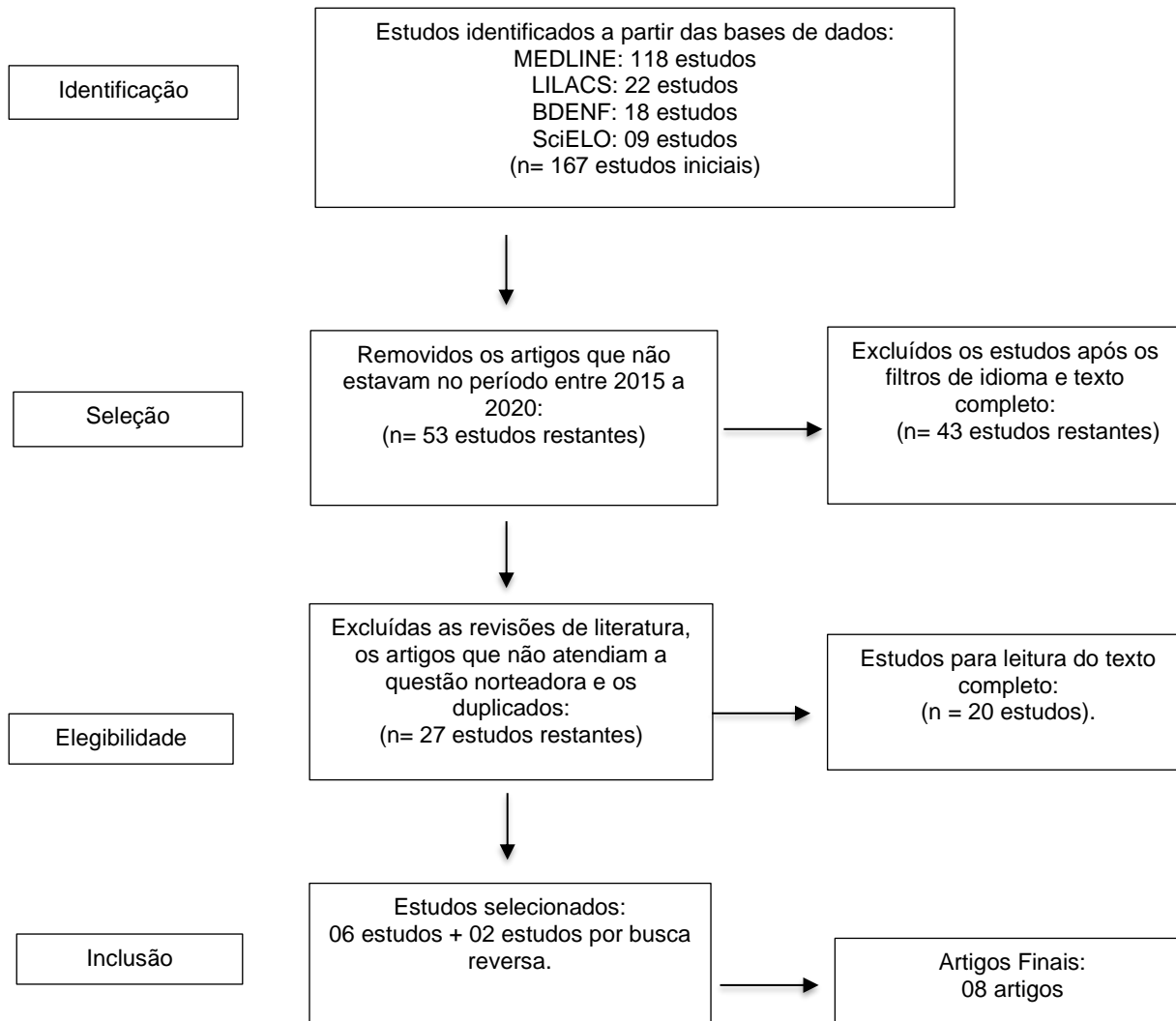
Inicialmente, foram encontradas 167 publicações, como critérios de inclusão, a pesquisa contemplou artigos em texto completo, originais, de forma gratuita, que respondiam à questão norteadora, dentro do recorte temporal de 2015 a 2020 e nos idiomas português e inglês. O recorte temporal estabelecido deu-se pelo interesse em realizar uma revisão com estudos contemporâneos.

A identificação dos artigos foi realizada pelo título das publicações encontradas nas bases de dados, conforme a estratégia de busca estabelecida. Em caso de dúvida, foi realizada leitura do resumo e metodologia do estudo. Após esta fase de refinamento, foi realizada a leitura dos resumos ou dos artigos na íntegra, para identificação dos estudos que fariam parte da revisão.

Logo, foram excluídos os artigos que estavam fora do recorte temporal, restando 53 estudos, posteriormente foram aplicados os filtros de: idioma e texto completo, sendo assim, 43 estudos restaram nesta etapa, em seguida, foram excluídos os estudos não originais (revisões de literatura), além daqueles que não se relacionavam com os objetivos da pesquisa, no caso de artigos duplicados nas bases de dados, estes foram considerados apenas uma vez, assim, para a análise dos títulos e resumos restaram 27 artigos. Após a leitura e releitura dos estudos, restaram 20 estudos, para a análise do texto completo. Após a leitura do texto completo, restaram 08 artigos finais, para a elaboração desta revisão, sendo 06 deles encontrados durante a seleção e 02 por meio da busca reversa.

Para melhor ilustrar a busca e os motivos de inclusão e exclusão dos estudos, foi elaborado um fluxograma (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma PRISMA do processo de identificação e seleção dos artigos para a revisão sistemática.



Fonte: Elaborado pelas autoras.

3. RESULTADOS

A amostra final da revisão foi composta por 09 artigos. Os estudos tiveram como população alvo: pais e/ou responsáveis. Em relação ao idioma, todos os artigos selecionados são no idioma português. Sendo 2 artigos do ano de 2015, 1 artigo do ano de 2016, 2 artigos do ano de 2017, 1 artigo do ano de 2019 e 2 artigos do ano de 2020. Já durante a busca, foi possível observar a existência de poucos estudos relacionados com a

temática, o que evidencia a urgência de que novas pesquisas sejam realizadas tratando dessa temática tão relevante para a Saúde Pública.

Logo, para organização desses estudos, os resultados foram categorizados de forma descritiva, sendo analisados com base na literatura, de acordo com o tema, sendo apresentados no Quadro 1, com os seguintes dados: autores, ano de publicação, tipo de estudo, objetivo e síntese dos resultados.

Quadro 1: Estudos selecionados para a elaboração revisão sistemática.

AUTORES E ANO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO	SÍNTESE DOS RESULTADOS
Carvalho IVRL <i>et al</i> , 2015. ¹⁰	Estudo descritivo e transversal.	Analisar o conhecimento das mães sobre a vacinação de seu filho no primeiro ano de vida.	Verifica-se que o conhecimento das mães ainda é incipiente quanto à vacinação dos seus filhos no primeiro ano de vida, ressalta-se que nem todas as mães relacionaram pelo menos um imunobiológico à doença que ele confere imunidade, logo a temática em questão ainda necessita ser explorada com a ampliação do estudo fortalecendo as ações de educação em saúde.
Schossler CD, Lohmann PM, 2015. ¹	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório.	Verificar quais são as principais dúvidas dos pais durante a vacinação de crianças de 0 a 5 anos.	Evidenciou um bom nível de conhecimento dos entrevistados em relação à prevenção de doenças infectocontagiosas com finalidade do processo de vacinação.
Rosa MAV, 2016. ³	Estudo exploratório descritivo, observacional do tipo qualitativo.	Identificar os fatores que dificultam a adesão ao calendário vacinal em crianças até 6 meses de vida.	O principal fator de não adesão ao calendário vacinal foi em relação à presença de doença no período correto de vacinação e o esquecimento. Apesar dos responsáveis terem conhecimento sobre a importância da vacinação para evitar doenças, não reconhecem a necessidade de realizar a aplicação da vacina na idade e intervalo corretos e apresentam percepção errônea acerca das contraindicações.
Barbieri CLA <i>et al</i> , 2017. ¹¹	Estudo qualitativo por meio de entrevista em profundidade.	Compreender como pais de camadas médias de São Paulo, Brasil, significam as normatizações da vacinação no país, a partir de suas vivências de vacinar, selecionar ou não vacinar os filhos.	Os achados empíricos permitiram identificar, por um lado, que a vacinação é vivida como um valor moral para os casais que vacinaram e que selecionaram as vacinas. Por outro lado, para os casais que não vacinaram, o valor moral que sobressaiu foi o do modo de vida – que computa à vacinação infantil um sentido de risco ou uma intervenção desnecessária ao filho saudável – vivenciado com hostilidade e coerção social
Roldão FRFM, 2017. ¹²	Estudo observacional, descritivo e transversal.	Avaliar a tendência para a vacinação em Portugal, investigando a propensão de pais de crianças até aos 16 anos de idade para a vacinação.	Aproximadamente metade da população preocupa-se com a possibilidade de ocorrência de reações adversas (47,8%) e uma parte considerável preocupa-se com a eficácia (31,5%) e segurança (26,1%) das vacinas. Porém, no final, a grande maioria da população (93,5%) não se encontra hesitante face à vacinação.
Siewert JS <i>et al</i> , 2019. ¹³	Estudo quantitativo do tipo descritivo.	Conhecer os motivos da não adesão dos pais/responsáveis de	A campanha atingiu a meta, com 89% das crianças vacinadas. Os motivos da não adesão à campanha foram: medo da reação

		crianças à campanha de vacinação contra a influenza.	adversa (21; 51,3%); informação de que a criança estava gripada (10; 24,3%); e desconhecimento sobre a Campanha cinco (12,4%).
Araújo MCG <i>et al</i> , 2020. ¹⁴	Estudo descritivo, exploratório com abordagem quantitativa.	Analisar quais os fatores que interferem no cumprimento da atualização do calendário vacinal da infância.	Constatou-se que os principais fatores encontrados foram criança fora da faixa etária (30,77%), criança adoecida (27,69%), esquecimento (15,38%), não quis levar a criança (10,77%) e outros motivos (falta de tempo, falta de imunológico no posto) (6,15%).
Igreja PN <i>et al</i> , 2020. ¹⁵	Estudo descritivo, com abordagem quantitativa.	Verificar a atualização da carteira vacinação das crianças e a percepção que as mães têm sobre a vacinação de seus filhos.	A maioria das mães 90% consideram importante seguir o calendário de vacinação e 10 % acham que a criança não precisa seguir a carteira de vacina.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

4. DISCUSSÃO

Como se sabe, não é de hoje que a imunização através das vacinas possui um papel de grande relevância, tanto para a proteção individual contra as patologias imunopreveníveis, quanto na proteção coletiva, pois há a interrupção da linha de transmissão das doenças, o que por consequência resulta na prevenção, controle e erradicação de diversas enfermidades.

Logo, esse método tem sido prevalente e efetivo, por colaborar diretamente com a redução do acometimento causado pelas patologias infecciosas, gerando dessa forma uma série de benefícios, como por exemplo, a prevenção de milhares de óbitos e a incapacitação do público infantil, além de diminuir os gastos na saúde pública, com o tratamento clínico das doenças imunopreveníveis.

A respeito da aceitação ou recusa das vacinas, isto se trata do resultado final de um processo de tomada de decisão influenciado por vários fatores. Segundo o *SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy*, um modelo que inclui 3Cs caracteriza os determinantes desse comportamento: o primeiro C, relaciona-se a Confiança, que diz respeito a credibilidade nos profissionais de saúde, nas vacinas e sua eficácia, o segundo C, refere-se a Complacência, que está ligada à baixa percepção dos riscos das doenças preveníveis por vacinas e da importância das mesmas, já o terceiro C, define-se pela Conveniência, que diz respeito à disponibilidade e acessibilidade das vacinas e dos serviços de saúde. Logo, não se deve conceituar esse paradigma vacinal como sendo um comportamento dividido entre aceitação

versus recusa, mas sim, como uma relação entre duas vertentes que se correlacionam entre as duas situações.^{13,17-19}

Sendo assim os fatores que levam os pais e/ou responsáveis a aderirem o calendário básico de vacinal infantil, conforme analisado nas publicações foi categorizado em: Confiança, Complacência e Conveniência.

Confiança

De acordo com os estudos selecionados, e conforme foi mencionado acima, este aspecto diz respeito a eficácia e a segurança das vacinas, além da confiança que os profissionais de saúde transmitem ao explicarem sobre a importância da adesão dos pais quanto a vacinação de seus filhos logo na infância.

Entre os estudos selecionados, os fatores favoráveis para a aceitação e o cumprimento do calendário de imunização das crianças, por parte dos pais e/ou responsáveis, estão o conhecimento por parte destes, de que as vacinas são benéficas para a saúde dos seus filhos, pois elas atuam na prevenção e criação da imunidade contra patógenos infecciosos, os participantes referem ainda seguirem o calendário corretamente, procurando vacinar os filhos conforme a idade prevista.^{11,16}

Quando questionados sobre o profissional que realizou as orientações sobre a importância da vacinação, em todos os estudos os enfermeiros e/ou a equipe de enfermagem foram citados como os responsáveis por tais cuidados.^{1,3,11-16}

Porém, vale salientar que ainda é preciso maiores esforços por parte destes profissionais na prestação das orientações, pois conforme foi analisado nos estudos, muitos pais e/ou responsáveis ainda possuem dúvidas, pensamentos precipitados e errôneos sobre a vacinação, como por exemplo, a ideia de que o ato da vacinação ocasionará em reações adversas que farão com que a criança adoça, muitos não sabem que tipo de doença a vacina previne, a validade da imunização, quais vacinas que compõe o calendário da criança e outros desacreditam que os imunobiológicos tenham a eficácia de prevenir tais patologias.^{11,13}

O que foi observado no estudo de Igreja et al¹⁶ os participantes quando questionados sobre a existência ou não de dúvidas sobre as vacinas, 74% relataram não possuir dúvidas sobre o assunto, 26% relataram possuir dúvidas sobre como são feitas as vacinas, para que serve, do que são compostas, quais os efeitos adversos e se os profissionais estão capacitados para aplica-las.

Já no estudo realizado por Schossler et al¹² (70,59%) dos pais que participaram do estudo, relataram que não tiveram dúvidas no momento das vacinações, 05 (29,41%) pais apresentaram dúvidas neste momento, sendo estas, associadas à ocorrência de febre, sonolência, fraqueza, quanto a validade da imunização, e quais seriam as vacinas que os filhos deveriam receber, segundo o calendário. Ainda no mesmo estudo, 01 (5,88%) dos participantes do estudo, referiu que as dúvidas que ele possuía estavam associadas às patologias que os imunobiológicos iriam proteger o filho dele.

Em uma pesquisa longitudinal, realizada nos Estados Unidos, foram entrevistadas mães, em três momentos específicos, o primeiro logo após o nascimento dos seus bebês, no segundo momento, quando os seus bebês completaram 06 meses de idade, e o terceiro momento quando estes completaram 02 anos de idade. Foi possível observar com a análise das entrevistas nestes três períodos, que o índice de recusa e hesitação às vacinas em relação a proporção de mães que recusaram foi diminuindo notavelmente desde o nascimento até os 02 anos de idade. O que evidenciou que a confiança na segurança e eficácia nos imunobiológicos, se trata de um processo dinâmico que deve ser desenvolvido com o tempo.¹⁷

Assim, é visível a necessidade de que haja a ampliação desse conhecimento através de informações atualizadas prestadas pelos profissionais da enfermagem, em virtude da crescente disponibilidade de novas vacinas e as frequentes atualizações nos calendários vacinais, é relevante que os profissionais se mantenham atualizados e conheçam as indicações, precauções e possibilidades de efeitos adversos, para que possam ofertar ao público informações com segurança, e assim estar preparado para responder aos questionamentos e incertezas dos pais sobre as vacinas, é um cuidado fundamental.

Complacência

Quanto ao aspecto da complacência, um dos motivos que leva a baixa percepção dos riscos das doenças preveníveis pela vacinação das crianças, segundo o estudo realizado por Carvalho et al¹¹ 50% das mães participantes, não sabiam correlacionar as vacinas administradas com a proteção conferida pelas mesmas. Sendo que 5,6% delas relataram possuir medo da dor provocada pela administração das vacinas, e 4,4% disseram ter medo que o filho adoça em decorrência da vacina.

No estudo de Rosa³ as participantes demonstraram pouco conhecimento sobre a importância da vacinação e apresentam percepções errôneas, como o fato da criança

adoecer após a vacinação e simplesmente esquecerem de levarem os filhos para vacinar, o que se deve ao fato de não compreenderem fielmente a relevância de se vacinar.

Em contrapartida, de acordo com estudo realizado por Araújo et al¹⁵, as vacinas são vistas pelos pais e/ou responsáveis como sendo um método com a ação de proteção específica contra doenças graves, sendo que estas podem ser causadoras de danos definitivos e/ou até letais. Segundo os participantes, a imunização se trata de uma estratégia que torna o organismo resistente ao contágio de certas patologias, e além disso, contribuem para a redução da morbimortalidade infantil e erradicação das doenças.^{1,3,11,15}

No estudo realizado por Schossler e Lohmann¹, a maioria dos participantes não considerou o processo vacinal como um fator de risco para a saúde, e sim a não vacinação, por expor a criança aos agentes causadores de doenças infecciosas, demonstrando que a população que participou deste estudo possuía consciência quanto a segurança e eficácia dos imunobiológicos.

Já na pesquisa realizada por Igreja et al¹⁶ ao conversarem com as mães sobre a importância da vacinação, observou-se que 100% das mães entrevistadas consideraram a vacinação relevante por prevenirem patologias como a febre amarela, o sarampo, a poliomielite entre outras.

Ainda neste estudo, quando os participantes foram abordados sobre a possibilidade de as vacinas prejudicarem a saúde de seus filhos, 80% dos participantes consideraram que a vacina não traz nenhum mal a criança, 10% ainda possuíam receio quanto a aplicação incorreta na hora de vacinar os filhos e 10% deles achavam que as vacinas trazem reações ruins aos seus filhos.¹⁶

Em um estudo transversal realizado na Austrália, no ano de 2012, com 452 pais e/ou responsáveis, foi possível observar que apesar de 92% dos participantes relatarem que a vacinação de seus filhos estava em dia, 52% deles referiram preocupações quanto à eficácia das vacinas. De forma geral, as angústias relatadas pelos participantes relacionavam-se com a hesitação deles em vacinar os filhos, devido à preocupação quanto à segurança das vacinas e por não receberem maiores esclarecimentos por parte dos profissionais de saúde, os levaram a recorrer às outras fontes de informações, como a internet, amigos e familiares.¹⁷

Siewert et al¹⁴, citam entre os motivos à condição clínica da criança, onde 21 (51,3%) dos participantes, disseram sentir medo da reação dos filhos após a vacinação, sendo este fator mais temido do que o próprio risco de contaminação por alguma patologia grave.

Pesquisa desenvolvida por Igreja et al¹⁶ quando os participantes foram questionados quanto à possibilidade dos imunobiológicos trazerem prejuízos a saúde de seus filhos, 15 deles (80%) consideraram que as vacinas não trazem nenhum mal à saúde da criança, porém 2 (10%) relataram possuir receios quanto a aplicação incorreta dos imunobiológicos, e que este ato prejudicaria a saúde dos seus filhos, e outros 2 participantes (10%), disseram que os imunobiológicos são responsáveis por trazerem reações ruins as crianças.

Segundo os autores dos estudos, o fato de ainda existir uma certa resistência e recusa das vacinas, pode contribuir para a ocorrência de doenças preveníveis, o que pode gerar o surgimento de epidemias, o que pode vir a causar graves problemas de Saúde Pública.^{3,14,16}

Conveniência

Sobre o aspecto da conveniência, este diz respeito a inclinação para a vacinação, sendo um fator de elevada importância quando a taxa de vacinação é afetada pela disponibilidade, capacidade econômica, acessibilidade geográfica, capacidade de comunicação (língua e literacia) e qualidade do serviço de administração.

No estudo realizado por Siewert et al¹⁴, foram identificados que os motivos citados pelos pais foram a falta de tempo destes em levarem os filhos as unidades, a falta de imunobiológicos nos postos de saúde e a dificuldade de acesso a unidade, devido ao horário de funcionamento e a distância.

Na pesquisa de Andrade et al²⁰ verificou-se que algumas participantes relataram que o cumprimento do calendário de vacinação, era prejudicado devido à impossibilidade das mães comparecerem a unidade de saúde, devido da rotina de trabalho, uma outra participante citou que o motivo que a impedia era por condições de saúde, já outras participantes referiram que a distância e acessibilidade à unidade, principalmente em dias chuvosos, era mais complicado. Além destes fatores as participantes citaram que em algumas vezes os imunobiológicos que os seus iriam receber em determinado período estavam em falta na instituição de saúde.

De acordo com Barros et al²¹, os pais e/ou responsáveis que participaram do seu estudo, relataram que entre os principais fatores que contribuem para o descumprimento do calendário de vacinação estão o esquecimento que ocorreu em 30% dos casos, a falta de tempo que foi relatada em 20% dos casos, e ainda, a falta de vacinas na unidade que foi citada em 13,3% dos casos.

Entre outros motivos encontrados na literatura para o atraso da vacinação infantil estão a falta de tempo descrita em 32,3% dos casos, a falta de imunobiológico na UBS, evidenciada em 27,5% dos casos, a ausência da caderneta de vacinação citada em 16,5% dos casos e a dificuldade de acesso unidade, que ocorreu em 10,7% dos casos.²²

Por isso, de acordo com os autores entre as estratégias que devem ser adotadas pelo governo federal para aumentar a adesão às campanhas de vacinação, destacam-se a implementação de ações para o controle e eliminação de doenças, a multivacinação, o dia D de vacinação e a ampliação da população-alvo para vacinação, principalmente a infantil.¹⁴

Assim, é preciso que os gestores das instituições de saúde, estejam previamente planejados para evitarem o problema da falta de imunobiológicos nas unidades, pois esta problemática está associada à falta de logística e planejamento, e não a falta de conhecimento dos pais e/ou responsáveis.³

Logo, é função do enfermeiro contribuir na organização e colaborar nas campanhas de vacinação, buscando verificar a adequação da cobertura vacinal de acordo com a idade e o calendário de vacinação no território de abrangência da sua unidade. Além é claro de viabilizar as propostas de aumento de cobertura vacinal, com o intuito de viabilizar mecanismos de busca cotidiana dos pais faltosos, a busca ativa destes, além do repasse de pedidos de vacinas que estiverem em falta.¹

Ou seja, diante do evidenciado nos estudos, os profissionais de saúde (em especial os enfermeiros e a sua equipe), os gestores e o governo, possuem juntos um papel contínuo e fundamental, pois este elo está diretamente relacionado com a maior cobertura vacinal da população. E para isso, a manutenção da confiança entre o público e os imunobiológicos, a maior divulgação de campanhas através da mídia, contribuem para a maior credibilidade das vacinas, por isso, é fundamental que os profissionais desde a atenção primária incorporem na assistência o repasse de informações confiáveis para os seus pacientes.¹⁷

Os benefícios individuais e coletivos da vacinação são indiscutíveis, e estes são possíveis graças ao empenho de uma grande estrutura dos programas públicos sanitários, além é claro da atuação individual dos profissionais de saúde.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme foi analisado na literatura, a vacinação tem como principal finalidade a prevenção de doenças infectocontagiosas, e conseqüentemente, a redução da

morbimortalidade infantil, evitando a ocorrência de surtos epidêmicos e melhorando a saúde e a qualidade de vida de toda a população.

Observou-se nos estudos que os participantes das pesquisas conheciam a relevância da vacinação para a prevenção de doenças nos seus filhos, todavia, alguns apresentaram resistência e recusa quanto a aceitação deste meio preventivo, por medo e insegurança em relação aos profissionais, por não saberem a finalidade da vacina, por falta de tempo dos pais irem as unidades, pela falta do imunobiológico na UBS, por temerem o sofrimento da criança no ato, e pelo pensamento de que com a vacinação a criança iria ter muitos efeitos adversos e adoecer.

Logo, conclui-se que é preciso uma atuação mais eficiente e esclarecedora por parte dos profissionais de saúde, principalmente do enfermeiro e sua equipe, junto aos pais e/ou responsáveis, para que ocorra maior efetividade no cumprimento do calendário de vacinação desde a infância. Para tanto, é primordial que o enfermeiro, esteja atualizado, quanto as alterações que o calendário passa constantemente, além de aderir ao seu atendimento melhores formas de informar, esclarecer e conscientizar todo o público sobre a importância de realizar as vacinas de forma correta, desde a infância.

O estudo propõe como relevante a educação continuada e permanente em saúde para a melhoria da atenção neste nível de cuidado, com intuito de reforçar a captação das crianças e seus pais e/ou responsáveis buscando uma maior prevalência e menores chances de ocorrerem futuras pandemias.

REFERÊNCIAS

1. Schossler CD, Lohmann PM. Análise das dúvidas dos pais na sala de vacinação. Centro Universitário UNIVATES, 2015; 1: 1-17.
2. Andrade DRS, Lorenzini E, Silva EF. Conhecimento de mães sobre o calendário de vacinação e fatores que levam ao atraso vacinal infantil. Cogitare Enfermagem, 2014; 19(1): 94-100.
3. Rosa MAV. Fatores que dificultam a adesão do calendário vacinal em crianças até seis meses de idade. Centro Universitário Univates, Monografia do curso de Enfermagem. Lajeado, jul. 2016.
4. Barbieri CLA. Cuidado Infantil e (não) vacinação no contexto de famílias de camadas médias em São Paulo (SP). Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Programa de Medicina Preventiva. São Paulo, 2014.

5. Sousa CJ, Vigo ZL, Palmeira CS. Compreensão dos pais acerca da importância da vacinação infantil. *Revista Enfermagem Contemporânea*, Salvador, 2012; 1(1): 44-58.
6. Queiroz LLC, Monteiro SG, Mochel EG, Veras MASM, Sousa FGM, Bezerra MLM, Chein MBC. Cobertura vacinal do esquema básico para o primeiro ano de vida nas capitais do Nordeste brasileiro. *Caderno Saúde Pública*, 2013; 29(2): 294-302.
7. Oliveira MFS, Martinez EZ, Rocha JSY. Fatores associados à cobertura vacinal em menores de cinco anos em Angola. *Revista Saúde Pública*, 2014; 48(6): 906-915.
8. *Jornal o Globo Sociedade (Brasil)*. Vacinação em crianças de até 1 ano está em queda no Brasil, apontam dados do Ministério da Saúde, 2019 [Internet]. [Acesso em 01 maio 2020]. Disponível em <https://oglobo.globo.com/sociedade/vacinacao-em-criancas-de-ate-1-ano-esta-em-queda-no-brasil-apontam-dados-do-ministerio-da-saude-23836475>.
9. Oliveira VC, Gallardo PS, Gomes TS, Passos LMR, Pinto IC. Supervisão de enfermagem em sala de vacina: a percepção do enfermeiro. *Texto & contexto – Enfermagem*, 2013; 22(4): 1015-1021.
10. Ravindran V, Shankar S. Systematic reviews and meta-analysis demystified. *Indian J. Rheumatol*, 2015; 10: 89–94.
11. Carvalho IVRL, Oliveira EAR, Lima LHO, Formiga LMF, Silva AKA, Rocha SS. Conhecimento das Mães a Respeito das Vacinas Administradas no Primeiro Ano de Vida. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 2015; 19(3): 205-210.
12. Barbieri CLA, Couto MT, Aith FMA. A (não) vacinação infantil entre a cultura e a lei: os significados atribuídos por casais de camadas médias de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 2017; 33(2): 1-11.
13. Roldão FRFM. Caracterização da Vaccine Hesitancy nos Pais de Crianças até aos 16 Anos - Um estudo piloto em Portugal. Universidade de Lisboa. Faculdade de Farmácia. Lisboa – POR, 2017.
14. Siewert JS, Clock D, Mergner PG, Rocha PFA, Rocha MDHA, Alvarez AM. Motivos da não adesão de crianças à campanha de vacinação contra a influenza. *Cogitare Enfermagem*, 2019; 23(3): 1-8.
15. Araújo MCG, Silva LF, Baldoino LS, Porto TNRS, Martins VS, Carvalho DP et al. Fatores que interferem no cumprimento do calendário vacinal na infância. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; sup. (42): 1-10.
16. Igreja PN, Moia MYS, Reis DLA, Ferreira ARS, Cardoso GNG, Oliveira RS. Percepção das mães acerca da vacinação infantil em uma estratégia de saúde da família de Tucuruí-PA. *Braz. J. of Develop.*, 2020; 6(3): 9731-9745.

17. Succi RCM. Recusa vacinal - que é preciso saber. *Jornal de Pediatria*, 2018; 94(6): 1-10.
18. MacDonald NE. Vaccine hesitancy: definition, scope and determinants. *Vaccine*, 2015; 33: 4161-4164.
19. Salmon DA, Dudley MZ, Glanz JM, Omer SB. Vaccine hesitancy: causes, consequences, and a call to action. *Vaccine*, 2015;33: 66-71.
20. Andrade DRS, Lorenzini E, Silva EF. Conhecimento de mães sobre o calendário de vacinação e fatores que levam ao atraso vacinal infantil. *Cogitare Enfermagem*, 2014; 19(1): 94-100.
21. Barros MGM, Santos MCS, Bertolini RPT, Netto VBP, Andrade MS. Perda de oportunidade de vacinação: aspectos relacionados à atuação da atenção primária em Recife, Pernambuco. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 2015; 24(4): 701-710.
22. Teixeira AMS, Domingues CMAS. Monitoramento rápido de coberturas vacinais pós campanhas de vacinação no Brasil: 2008, 2011 e 2012. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 2013; 22(4): 1-14.