



**MOTIVOS RELACIONADOS AO ATRASO DO ESQUEMA VACINAL EM CRIANÇAS DO
MUNICÍPIO DE CANOAS/RS**

**REASONS RELATED TO THE DELAY OF THE VACCINE SCHEME IN CHILDREN IN THE
MUNICIPALITY OF CANOAS / RS**

Caroline Machado Garcia¹, Jonas Hantt Corrêa Lima², Sheila Beatris Kochhann³, Eduarda de Pellegrin⁴, Bruna Klering Barros⁵, Luciana Oliveira do Amaral⁶, Maria Isabel Morgan Martins⁷, Douglas Vieira Silva⁸, Flavia Leticia Martinelli⁹, Maria Renita Burg¹⁰

e211921

<https://doi.org/10.47820/recima21.v2i11.921>

RESUMO

Introdução: A vacinação é um meio seguro de prevenção de doenças imunopreveníveis e têm um baixo custo em comparação ao tratamento destas doenças. Tem se registrado anualmente milhões de óbitos infantis no mundo em decorrência de doenças passíveis de prevenção. Com base nisso, conhecer os motivos do atraso no esquema vacinal da criança é necessário. **Objetivo:** Descrever a percepção dos profissionais técnicos de enfermagem, das salas de vacinas, em relação as falas dos pais/responsáveis a respeito do atraso no esquema vacinal da criança. **Método:** Trata-se de pesquisa quantitativa e descritiva. A coleta de dados foi realizada com os 129 técnicos de enfermagem, da rede básica de saúde de Canoas, durante a Capacitação em Sala de Vacinas, promovida pelo PET-Saúde Interprofissional, nas dependências da ULBRA/Canoas, em outubro de 2019. O instrumento usado trouxe dados de identificação e, uma questão norteadora: Quais foram as justificativas dos pais ou responsáveis, na sala de vacinas, em relação ao atraso vacinal da criança? A questão aberta foi respondida em grupo de 3 a 4 profissionais. **Resultados:** Foram obtidas 256 respostas, dentre os motivos mais relevantes estão: o adoecimento e hospitalização da criança; o responsável trabalha e não tem como levar a criança até a unidade; esqueceu-se de olhar a data aprazada e a perda da carteira de vacinação. **Conclusão:** Levando em consideração que a criança é um ser dependente, os pais e responsáveis tem papel fundamental no cuidado à saúde de seus filhos, bem como, a responsabilidade diante do adoecimento.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização. Vacinação. Calendário Vacinal. Imunização Infantil.

ABSTRACT

Introduction: Vaccination is the safest means of preventing vaccine-preventable diseases, in addition, it has a low cost compared to the treatment of these diseases. It is estimated that every year, around two million child deaths occur worldwide as a result of preventable diseases. Based on this, knowing the reasons for the delay in the child's vaccination schedule is necessary. **Objective:** To describe the perception of professional nursing technicians in the vaccination room in relation to the statements of parents/guardians about the delay in the child's vaccination schedule. **Method:** This is a descriptive

¹ Enfermeira formada na Ulbra Canoas. Universidade Luterana do Brasil/ULBRA

² Universidade Luterana do Brasil - ULBRA

³ Enfermeira pós-graduada em UTI pediátrica e neonatal. Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

⁴ Acadêmica de medicina Ulbra. Universidade Luterana do Brasil/ULBRA

⁵ Acadêmica de medicina Ulbra Canoas. Universidade Luterana do Brasil/ULBRA

⁶ Enfermeira da Prefeitura de Canoas

⁷ Mestrado em Ciências Biológicas ênfase em Fisiologia (1997) e doutorado em Ciências Biológicas ênfase em Fisiologia (2003), ambos realizados na Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Profa. Adjunta do Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde e Desenvolvimento Humano e Sociedade na Universidade Luterana do Brasil - ULBRA.

⁸ Enfermeiro Ulbra Canoas. Universidade Luterana do Brasil/ULBRA

⁹ Acadêmica de enfermagem Ulbra Canoas. Universidade Luterana do Brasil/ULBRA

¹⁰ Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade Luterana do Brasil (2002). Atualmente é docente - graduação da Enfermagem e Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), e docente pós-graduação Lato-Sensu da ULBRA. É Coordenadora do PET- Interprofissionalidade ULBRA em parceria com a Secretaria Municipal da Saúde de Canoas no Projeto de Vacinas.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

MOTIVOS RELACIONADOS AO ATRASO DO ESQUEMA VACINAL EM CRIANÇAS DO MUNICÍPIO DE CANOAS/RS
Caroline Machado Garcia, Jonas Hannt Corrêa Lima, Sheila Beatris Kochhann, Eduarda de Pellegrin, Bruna Klering Barros,
Luciana Oliveira do Amaral, Maria Isabel Morgan Martins, Douglas Vieira Silva, Flavia Leticia Martinelli, Maria Renita Burg

quantitative research. Data collection was carried out with 129 nursing technicians from the basic health network of Canoas, during the Training in Vaccine Room, promoted by PET-Interprofessional Health, on the premises of ULBRA/Canoas, in October 2019. The instrument used brought identification data and a guiding question: What were the justifications of the parents or guardians, in the vaccination room, in relation to the child's immunization delay? The open question was answered in a group of 3 to 4 professionals. Results: 256 responses were obtained, among the most relevant reasons are: the child's illness and hospitalization; the responsible person works and cannot take the child to the unit; he forgot to look at the due date and the loss of his vaccination card. Conclusion: Taking into account that the child is a dependent being, parents and guardians have a fundamental role in the care of their children's health, as well as the responsibility in the face of illness.

KEYWORDS: Immunization. Vaccination. Vaccination Calendar. Child Immunization.

INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) foi implementado no Brasil na década de 70 com o intuito de controlar a transmissão das doenças imunopreveníveis e diminuir a mortalidade infantil em decorrência das mesmas ⁽¹⁾ Inicialmente o Programa alcançou altos níveis de cobertura vacinal que se mantiveram altos até meados da década de 90, resultando no controle, erradicação e eliminação de determinadas doenças. ⁽²⁾

As vacinas são consideradas seguras, de baixo custo e boa efetividade a longo prazo, portanto, possuem um custo-benefício positivo quando comparado ao custo do tratamento ou sequelas causadas pelas doenças imunopreveníveis. ⁽³⁾ Atualmente o calendário nacional de imunização disponibiliza mais de 20 vacinas, imunizando contra diversas doenças, está disponível para toda a população em território nacional, iniciando as imunizações desde o nascimento, estendendo-se aos demais públicos conforme faixas etárias. ⁽³⁾

Desde o ano de 2004, por meio da Portaria nº 597, o Ministério da Saúde instituiu normas à Política Nacional de Imunização, como os calendários Nacionais de Vacinação conforme as idades, com recomendações de período vacinal e o fornecimento dos comprovantes vacinação, devendo conter as informações da vacina aplicada e devidamente carimbado. Há benefícios para aqueles que mantiverem o calendário vacinal das crianças em dia, ao apresentarem o comprovante vacinal atualizado, recebem determinados benefícios sociais do governo, como: matrícula em creches, escolas, alistamento militar, bem como, para a contratação trabalhista em empresas privadas e públicas. ⁽⁴⁾

A imunização na primeira infância é uma estratégia de prevenção, promoção e proteção à saúde, que impactam diretamente no desenvolvimento da criança. ⁽⁵⁾ E com isso, auxilia na manutenção do cumprimento do 4º Objetivo do Desenvolvimento do Milênio, que vem a ser a redução da mortalidade infantil ⁽³⁾. Por isso, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) prevê a obrigatoriedade à adesão vacinal no primeiro ano de vida da criança ⁽⁶⁾. No Brasil, desde 1977 surgiram as vacinas obrigatórias para os menores de 1 ano de idade, para proteger os pequenos contra o sarampo, difteria, tétano, coqueluche, tuberculose e poliomielite. ⁽⁷⁾



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

MOTIVOS RELACIONADOS AO ATRASO DO ESQUEMA VACINAL EM CRIANÇAS DO MUNICÍPIO DE CANOAS/RS
Caroline Machado Garcia, Jonas Hantt Corrêa Lima, Sheila Beatris Kochhann, Eduarda de Pellegrin, Bruna Klering Barros,
Luciana Oliveira do Amaral, Maria Isabel Morgan Martins, Douglas Vieira Silva, Flavia Leticia Martinelli, Maria Renita Burg

As vacinas são uma forma de prevenir de determinadas doenças, e para se vacinar é necessário ir até uma UBS por livre e espontânea vontade, e as crianças devem ser conduzidas pelos pais ou responsáveis. ⁽⁸⁾ Tem sido observada uma diminuição da adesão vacinal infantil, principalmente nos estratos socioeconômicos mais elevados. Registra-se por ano milhões de óbitos infantis no mundo em decorrência de doenças imunopreveníveis. Através da adesão vacinal é possível diminuir o número de casos ou até mesmo erradicar algumas dessas doenças passíveis de prevenção. ⁽¹⁾

A falta de informação sobre a eficiência das vacinas atinge diretamente as crianças, pois elas dependem que seus responsáveis as levem até o serviço de saúde para serem imunizadas. ⁽⁸⁾ Completar o esquema vacinal infantil, bem como, participar das campanhas de imunização e realizar todos os reforços, continuam sendo pontos importantes para a redução da mortalidade infantil, promovendo saúde para a pessoa imunizada, se estendendo para os demais a sua volta. ⁽⁸⁾

O déficit de cobertura vacinal é um problema de saúde global que requer uma abordagem ampla da saúde coletiva, porque doenças passíveis de vacinação estão voltando, como o sarampo. Essa situação gera um custo para o tratamento da doença, além, do aumento do número de óbitos causado por doenças passíveis de prevenção. Através do projeto do PET-Saúde Interprofissionalidade: Grupo de Vacinas - Canoas/RS do Ministério da Saúde acredita-se ser importante conhecer o que leva ao atraso vacinal infantil junto aos profissionais técnicos de enfermagem do município. Assim, o objetivo do estudo é descrever a percepção dos profissionais técnicos de enfermagem das salas de vacinas, em relação as falas dos pais ou responsáveis a respeito do atraso no esquema vacinal da criança.

METODOLOGIA

Para conhecer os motivos relacionados ao atraso no esquema vacinal da criança sob a ótica dos profissionais de saúde, foi realizada uma pesquisa de abordagem quantitativa, de caráter descritivo.

O presente estudo faz parte do projeto de pesquisa intitulado: Percepção dos profissionais da saúde em relação aos fatores que influenciam na incompletude vacinal de crianças no município de Canoas/RS, ligado ao PET Interprofissionalidade. Foi aprovado na Plataforma Brasil CAAE: 23748819.5.0000.5349 e do Parecer: 3.680.156.

Foi elaborado um questionário semiestruturado com cinco variáveis, contendo dados de identificação, formação do profissional, uma questão aberta (respondida em grupos de 3 a 4 profissionais).

A coleta de dados foi realizada junto aos profissionais técnicos de enfermagem que atuam nas 27 salas de vacinas do município, durante a Capacitação em Sala de Vacinas. Este foi promovido pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde Interprofissionalidade (PET – Interprofissionalidade), do Grupo de Vacinas Canoas/RS, nas dependências da Universidade



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

MOTIVOS RELACIONADOS AO ATRASO DO ESQUEMA VACINAL EM CRIANÇAS DO MUNICÍPIO DE CANOAS/RS
Caroline Machado Garcia, Jonas Hantt Corrêa Lima, Sheila Beatris Kochhann, Eduarda de Pellegrin, Bruna Klering Barros,
Luciana Oliveira do Amaral, Maria Isabel Morgan Martins, Douglas Vieira Silva, Flavia Leticia Martinelli, Maria Renita Burg

Luterana do Brasil, polo de Canoas. A coleta ocorreu em outubro 2019, para isso foram utilizados como critérios de inclusão: Ser profissional técnico de enfermagem de Unidade básica de saúde do município de Canoas e estar presente na Capacitação em Sala de Vacina no período programado. Como critérios de exclusão: Profissional não presente na Capacitação em Sala de Vacina ou não responder à questão relativa às possíveis influências do atraso no esquema vacinal de crianças do município.

Os profissionais foram convidados a participar da pesquisa e esclarecidos, sendo-lhes garantido o direito de desistir da participação, de ser mantido o sigilo das informações prestadas, assim como de completo anonimato. Após os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre (TCLE), constituído de duas vias de igual teor, sendo uma destinada à autora e a outra ao sujeito de pesquisa, sobre participação espontânea e uso das informações para fins de pesquisa.

Essa pesquisa conduziu-se dentro dos padrões exigidos pela Resolução nº 466/12⁽¹¹⁾, que trata sobre as exigências éticas e científicas fundamentais com os seres humanos, da autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, visando em assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram deste estudo 129 profissionais técnicos de enfermagem, presentes no curso de Capacitação em Sala de Vacinas.

Para que se tenha uma melhor compreensão do perfil dos participantes, foi possível perceber que 92% eram mulheres comparando com 8% de homens. Conforme declarado pela Organização Mundial da Saúde em 1994, "Na maioria dos países as mulheres constituem grande parte do pessoal de enfermagem e parteiras. Em todas as regiões a enfermagem é exercida por mulheres, e tem as mesmas características de outras atuações em que predomina a mulher: Baixa remuneração, condição inferior, deficientes condições de trabalho, poucas perspectivas de promoção e formação deficiente".⁽⁹⁾



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

MOTIVOS RELACIONADOS AO ATRASO DO ESQUEMA VACINAL EM CRIANÇAS DO MUNICÍPIO DE CANOAS/RS
 Caroline Machado Garcia, Jonas Hantt Corrêa Lima, Sheila Beatris Kochhann, Eduarda de Pellegrin, Bruna Klering Barros,
 Luciana Oliveira do Amaral, Maria Isabel Morgan Martins, Douglas Vieira Silva, Flavia Leticia Martinelli, Maria Renita Burg

Tabela 1: Caracterização dos Entrevistados.

Variáveis	Técnicos de Enfermagem	
	n=129	%
1.Sexo		
Feminino	119	92,0
Masculino	10	8,0
2.Faixa etária		
20-30	13	10,0
31-40	55	42,6
41-50	35	27,2
51 a 60	26	20,2
Não informado	0	0
3.Escolaridade		
Ensino Técnico	75	58,1
Superior Incompleto	44	34,1
Superior Completo	08	6,2
Não Informado	02	1,6
4.Tempo de profissão (anos)		
Menos de 1 ano	03	2,3
01-05	18	14,0
06-10	33	25,6
11-15	31	24,0
16-20	27	21,0
21-30	13	10,1
31 ou +	02	1,5
Não Informado	02	1,5
5.Anos na UBS		
Menos de 1	0	0
01-05	90	69,8
06-10	07	5,4
11-15	04	3,1
16-20	04	3,1
21-30	01	0,8
Não Informado	23	17,83

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Além disso, em 1997 afirmava-se que a sociedade construía as áreas de atuação para mulheres, bem como para os homens, desta forma feminizando determinadas profissões. ⁽¹⁰⁾ Quando comparamos o atual cenário com as declarações e afirmações citadas anteriormente, datadas de meados de 1990, percebemos que segue a predominância do sexo feminino na área da enfermagem, porém, é crescente a presença de profissionais masculinos, ambos exercendo com excelência, competência e profissionalismo.

Em relação a idade dos entrevistados, a mesma variou entre 20 e 60 anos, sendo que 42,6% se encontravam entre 31 a 40 anos de idade e 27,2% entre as idades de 41 a 50 anos. No item grau de instrução, é possível observar que 58,1% têm ensino técnico, seguido por 34,1% com ensino



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

MOTIVOS RELACIONADOS AO ATRASO DO ESQUEMA VACINAL EM CRIANÇAS DO MUNICÍPIO DE CANOAS/RS
Caroline Machado Garcia, Jonas Hantt Corrêa Lima, Sheila Beatris Kochhann, Eduarda de Pellegrin, Bruna Klering Barros,
Luciana Oliveira do Amaral, Maria Isabel Morgan Martins, Douglas Vieira Silva, Flavia Leticia Martinelli, Maria Renita Burg

superior incompleto. Destaca-se neste item que 6,1% apresentam ensino superior completo, bem como, o grande número de profissionais buscando formação no ensino superior.

Quando perguntados a respeito de quanto tempo terminaram a formação técnica, a maioria respondeu entre 6 e 10 anos de formação, quanto ao tempo de atuação em Unidade Básica de Saúde maioria corresponde há um tempo de 1 a 5 anos de atuação (Tabela 1). Observa-se que 3 profissionais declararam ter menos de 1 ano de formação técnica de enfermagem, porém, nenhum profissional declarou atuar em Unidade Básica de Saúde a menos de 1 ano, justificasse este dado em função de que os profissionais já trabalhavam anteriormente em outras áreas dentro da unidade básica de saúde, como por exemplo: agente comunitário de saúde e recepcionista.

Houve necessidade de questionar aos profissionais técnicos de enfermagem a respeito das falas dos pais e responsáveis a respeito dos motivos da incompletude e atraso no esquema vacinal da criança preconizado conforme o calendário Nacional de Vacinação do Ministério da Saúde. Através destes dados, observaram-se os seguintes resultados discriminados na Tabela 2.

A questão norteadora era: quais foram as justificativas dadas para vocês (profissionais técnicos de enfermagem) na sala de vacinas, a respeito do atraso vacinal da criança dadas pelos pais e responsáveis?



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

MOTIVOS RELACIONADOS AO ATRASO DO ESQUEMA VACINAL EM CRIANÇAS DO MUNICÍPIO DE CANOAS/RS
Caroline Machado Garcia, Jonas Hantt Corrêa Lima, Sheila Beatris Kochhann, Eduarda de Pellegrin, Bruna Klering Barros,
Luciana Oliveira do Amaral, Maria Isabel Morgan Martins, Douglas Vieira Silva, Flavia Leticia Martinelli, Maria Renita Burg

Tabela 2: Respostas com as justificativas do atraso vacinal apresentadas pelos responsáveis das crianças na sala de vacina. Canoas, 2020.

Respostas	n=256	%
A criança estava doente ou hospitalizada	41	16,02
O responsável trabalha e o horário coincide com o de funcionamento da UBS	38	14,84
Não olhou a data aprazada e conseqüentemente esqueceu	33	12,90
Perdeu a carteira de vacinação	27	10,55
A pessoa que cuida da criança não a leva	16	6,25
Vacina em falta	18	7,03
<i>Fake News</i> (notícias falsas)	13	5,08
Família estava morando em outro município	10	3,91
Pena, muitas picadas	8	3,13
Pais são separados	8	3,13
Viajando (com vacinas em atraso a 2 anos).	8	3,13
Médico da rede particular pediu para não fazer/ aprazou diferente	7	2,73
Medo de reação	10	3,91
Foram assaltados e levaram junto a carteira de vacinação	4	1,60
UBS é longe/ sem dinheiro para se deslocar	4	1,60
Não gostam da sua UBS de referência	3	1,17
A escola ou bolsa família exige	3	1,17
Faltou aprazamento na carteira	2	0,80
Responsável não alfabetizado	2	0,80
Expulso por traficantes	1	0,40

Fonte: Dados da pesquisa (2019). OBS: respostas múltiplas.

Conforme os resultados obtidos, foram listadas diversas justificativas, dentre elas destacam-se: 16,2% afirmavam que a criança estava doente ou internada no hospital. Um estudo realizado com dados do DATASUS evidenciou as maiores causas de internações hospitalares infantis, destacando-se em ordem decrescente respectivamente as doenças do aparelho respiratório; doenças infecciosas e parasitárias; doenças do aparelho digestivo e as doenças do trato geniturinário. ⁽¹³⁾ Neste sentido, compreender o papel da atenção básica em ações de promoção e prevenção de saúde da população menor de 5 anos de idade poderá amenizar estes enfrentamentos dos pequenos e conseqüentemente reduzir estes dados. ⁽¹³⁾

Percebe-se que 14,84% dos pais, mencionaram que geralmente os pais e responsáveis relatam que trabalham no mesmo horário de funcionamento da UBS e, por isso, não conseguem levar a criança, resultando no atraso do esquema vacinal. Desse modo, percebe-se que os responsáveis têm compreensão da importância de vacinar a criança. Porém, na impossibilidade de o mesmo levar a criança até a UBS não maneja outro responsável para acompanhá-la no tempo aprazado, ou não tem conhecimento das UBS que realizam horário estendido, justamente para



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

MOTIVOS RELACIONADOS AO ATRASO DO ESQUEMA VACINAL EM CRIANÇAS DO MUNICÍPIO DE CANOAS/RS
Caroline Machado Garcia, Jonas Hantt Corrêa Lima, Sheila Beatris Kochhann, Eduarda de Pellegrin, Bruna Klering Barros,
Luciana Oliveira do Amaral, Maria Isabel Morgan Martins, Douglas Vieira Silva, Flavia Leticia Martinelli, Maria Renita Burg

abranjer a parcela da população que não pode comparecer em horário comercial.

Outro dado evidenciado é que 12,9% das respostas, não tem o cuidado de acompanharem as datas aprazadas na caderneta. Fato este, resulta em esquecimento das datas das próximas vacinas. O aprazamento é justamente uma das atribuições do profissional em sala de vacinas, auxiliando na orientação dos responsáveis quanto à próxima dose ou vacina. Estar atento ao aprazamento é fundamental para manter o esquema vacinal em dia. Por isso, o profissional da sala de vacina e o agente comunitário de saúde tem o compromisso e dever de chamar atenção aos pais ou responsáveis a respeito do aprazamento vacinal.

Uma figura importante no que tange a prevenção e promoção à saúde através da vacinação são os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), são profissionais que residem na comunidade atendida, tendo assim a possibilidade de identificar as problemáticas e estabelecerem uma comunicação afetiva com o usuário. Nas visitas domiciliares, estes devem acompanhar a completude do esquema vacinal, identificar os faltosos, desmistificar mitos, tabus, *fake news*, auxiliar na divulgação das campanhas de vacinação, dentre outros. ⁽¹⁴⁾

A perda da carteira de vacinação foi um dos motivos descritos por 10,55%. As perdas da carteira de vacinação podem estar relacionadas à falta de cuidado com o registro vacinal. Esta deveria ser entendida como sendo um documento válido por toda a vida, e por isso, resulta em armazenamento inadequado, perdendo-se em meio a demais papeis e processos de mudança de endereço, dentre outros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A imunização é uma forma eficaz de prevenção de diversas doenças imunopreveníveis. A equipe de enfermagem está diretamente ligada aos processos de promoção e execução das imunizações, desde o acolhimento na sala de vacinas, manutenção e manuseio dos imunobiológicos, cumprimento do esquema vacinal conforme normativas atualizadas, orientações, indicações, contraindicações, monitoramento das reações adversas, busca ativa dos faltosos, dentre outros.

Porém, os pais e responsáveis tem um papel fundamental e intransferível no cuidado à saúde de suas crianças, bem como, na responsabilidade diante do adoecimento causado pelas doenças passíveis de prevenção disponíveis no âmbito público. Portanto, a equipe de saúde tem o papel de estimular e responsabilizar os pais e responsáveis por trazerem as crianças dentro do aprazamento vacinal, porque é um direito da criança.

Assim, os resultados desta pesquisa visam colaborar com a gestão municipal de Canoas para melhorar a adesão vacinal infantil no município.

REFERÊNCIAS

¹ Barata RB, Pereira SM. Desigualdades sociais e cobertura vacinal na cidade de Salvador, Bahia. Salvador. Rev Bras Epidemiol. 2013;16(2):266-77. [Acessado em 2019 set 29]. Disponível em:



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

MOTIVOS RELACIONADOS AO ATRASO DO ESQUEMA VACINAL EM CRIANÇAS DO MUNICÍPIO DE CANOAS/RS
Caroline Machado Garcia, Jonas Hantt Corrêa Lima, Sheila Beatris Kochhann, Eduarda de Pellegrin, Bruna Klering Barros,
Luciana Oliveira do Amaral, Maria Isabel Morgan Martins, Douglas Vieira Silva, Flavia Leticia Martinelli, Maria Renita Burg

https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rbepid/v16n2/1415-790X-rbepid-16-02-00266.pdf

² Domingues CMAS, Teixeira AM da S. Coberturas vacinais e doenças imunopreveníveis no Brasil no período 1982-2012: avanços e desafios do Programa Nacional de Imunizações. Brasília. **Epidemiologia e serviços de Saúde**. 2013;22(1). [Acessado em 2019 set 29]. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742013000100002.

³ Brasil. Ministério da Saúde. Vacinação: quais são as vacinas, para que servem, por que vacinar, mitos. Brasília: Ministério da Saúde; 2019. [Acessado em 2019 set 29]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/vacinacao>.

⁴ Brasil. Ministério Da Saúde. Portaria Nº 597, de abril de 2004. Dispõe sobre o PNI e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. [Acessado em 2020 nov 2]. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt0597_08_04_2004.html

⁵ Vieira DS, Santos NCC de B, Costa DKG, Pereira MM, Vaz EMC, Reichert AS. Registro de ações para prevenção de morbidade infantil na caderneta de saúde da criança. Rio do Meio, Paraíba. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2015;21(7):2305-2313. [Acessado em 2020 nov 2]. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2016.v21n7/2305-2313/pt>.

⁶ Brasil. Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o ECA Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Casa Civil; 1990. [Acessado em 2019 Set 30]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm.

⁷ Brasil. Ministério Da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de Imunizações – 30 anos. Brasília: Ministério da Saúde; 2003. [Acessado em 2019 Set 30]. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/livro_30_anos_pni.pdf.

⁸ Gonçalves SML, Machado MFAS. Opinião de um grupo de cuidadores sobre a imunização básica. **Rev. RENE**. Fortaleza. 2008 jan./mar.;9(1):45-51. [Acessado em 2019 Set 30]. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/13427>.

⁹ Organización Mundial de La Salud. La Enfermería más allá del año 2000: Informe de un grupo de estudio de la OMS. OMS: Ginebra, 1994. (OMS, Serie de informes técnicos; 842).

¹⁰ Saffioti HI. A mulher na sociedade de classes: mito e realidade. Petrópolis: Vozes; 1997.

¹¹ COFEN. Empoderamento da profissão é destaque do II Fórum de Enfermagem do BRICS. 2018. [Acessado em 2020 nov 19]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/india-destaca-necessidade-de-empoderar-a-profissao-em-ii-forum-de-enfermagem-dos-brics_65920.html.

¹² OPAS. Mortes por sarampo em todo o mundo sobem 50% entre 2016 e 2019, com mais de 207,5 mil vidas perdidas em 2019. Brasília: OPAS; 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/12-11-2020-mortes-por-sarampo-em-todo-mundo-sobem-50-entre-2016-e-2019-com-mais-2075-mil>

¹³ De Oliveira BRG, Vieira SV, Collet N, De Lima RAG. Causas de hospitalização no SUS de crianças de zero a quatro anos no Brasil. **Rev. bras. epidemiol**. 2010 jun;13(2). Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v13n2/09.pdf>

¹⁴ Núcleo de tele saúde Sergipe. Quais orientações sobre vacinação o ACS pode fornecer para a comunidade? Sergipe. Dez 2015. Disponível em:



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

MOTIVOS RELACIONADOS AO ATRASO DO ESQUEMA VACINAL EM CRIANÇAS DO MUNICÍPIO DE CANOAS/RS
Caroline Machado Garcia, Jonas Hantt Corrêa Lima, Sheila Beatris Kochhann, Eduarda de Pellegrin, Bruna Klering Barros,
Luciana Oliveira do Amaral, Maria Isabel Morgan Martins, Douglas Vieira Silva, Flavia Leticia Martinelli, Maria Renita Burg

<https://aps.bvs.br/aps/quais-orientacoes-sobre-vacinacao-o-ac-s-pode-fornecer-para-a-comunidade/#:~:text=O%20acompanhamento%20dos%20cartões%20de,e%20de%20promoção%20à%20saúde.>