

A evasão da criança à vacinação na estratégia saúde da família

The evasion of child immunization in the family health strategy

Danielle Lima da Silva¹, Jannaina Sther Leite Godinho Silva².

Resumo

O estudo aborda a percepção do profissional de saúde sobre os motivos de interrupção do calendário vacinal da criança. Tendo como objetivo geral: descrever a percepção dos profissionais de saúde sobre os motivos da interrupção do calendário vacinal da criança. A produção de dados foi por meio de entrevista semi-estruturada. Foram entrevistados 16 profissionais de saúde das Estratégias de Saúde da Família (ESF) do Município de Vassouras – RJ, coletadas na própria unidade de saúde desses profissionais. Os dados apontam que os profissionais percebem vários motivos que comprometem a vacinação, ocasionando a evasão vacinal da criança. Entre estes motivos: identificamos o fato dos pais serem trabalhadores, negligência dos familiares e a questão dos pais serem adolescentes, entre outros motivos. Concluímos que algumas evidências do estudo foram de grande importância para reorientar certos aspectos de assistência na imunização infantil, potencializando ações que implicarão em menor chance de evasão vacinal.

Palavras-chave: Enfermagem. Crianças. Vacina.

Abstract

The study treats of the perception of the health professional about the reasons for the interruption of the child's vaccine schedule. The general aim of this essay is to describe the perception of health professionals about the reasons for interruption of the child's vaccine schedule. The data production was made through semi-structured interview. Sixteen health professionals from the Family Health Strategy (FHS) of the City of Vassouras - RJ were interviewed and the data were collected at the units of health care where the professionals work. It is shown that professionals found out several reasons for reducing the vaccination, causing the evasion of child immunization. Among the reasons, we identified the fact that parents are workers, neglect of family members and the fact that parents are teenagers, among other reasons. We conclude that some evidence in the study were of great importance to reorient certain aspects of care in childhood immunization, empowering actions that will lead to less chance of evasion vaccine.

Keywords: Nursing. Children. Vaccine.

Como citar esse artigo. Silva DL, Silva JSLG. A evasão da criança à vacinação na estratégia saúde da família. Revista Pró-UniverSUS. 2012 Jul./Dez.; 03 (1): 05-12.

Introdução

A pesquisa focalizará os motivos da interrupção do calendário vacinal da criança em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF). O interesse por este estudo surgiu em decorrência da minha vivência profissional como técnica de enfermagem há cinco anos em uma Unidade desta natureza, e motivou meu questionamento sobre a prevalência do atraso vacinal em crianças menores de cinco anos.

No cotidiano da prática, observei que o atraso vacinal da criança persistia mesmo após as orientações aos responsáveis sobre o processo de imunização.

Essa inquietação suscitou a necessidade de estudar sobre o tema, tendo em vista a importância da imunização em crianças menores de cinco anos.

A imunização através da utilização de vacinas tem constituído a base da saúde coletiva no controle de doenças transmissíveis. Antigas cepas, como

por exemplo, a varíola em todo o mundo e mesmo a poliomielite em alguns países, foram erradicados ou eliminados com a utilização de vacinas [Aguiar e Ribeiro 2006].

Segundo Brasil (2010), a cobertura vacinal por tipo de imunobiológicos dos menores de 1 ano do Município de Vassouras –RJ, encontrava-se em ampla cobertura no ano de 2009. Sendo BCG (121,1%), Contra Hepatite B (HB) (120,9%), Oral Contra Poliomielite (VOP) (121,1%), Tetravalente (DTP/Hib) (121,1%), Oral de Rotavírus Humano (114,4%) e Tríplice Viral (SRC) (122,5%).

Os percentuais de cobertura vacinal precisam ser obtidos e sustentados de forma homogênea dentro de cada unidade geográfica: em nível local, através dos bairros dentro município, em nível estadual, com os municípios dentro do estado e em nível federal, com os estados dentro do país. Para a quebra da cadeia epidemiológica, considerando a população-alvo a ser vacinada,

1. Universidade Severino Sombra, Centro de Ciências da Saúde, Curso de Enfermagem, Vassouras-RJ, Brasil.

2. Universidade Severino Sombra, Centro de Ciências da Saúde, docente do Curso de Enfermagem, Vassouras-RJ, Brasil

alguns índices são recomendado para os seguintes imubiologicos: para a vacina BCG: vacinação de 90% dos suscetíveis, para vacina tríplice viral: vacinação de 95% dos suscetíveis, para a vacina contra a poliomielite: vacinação de 95% dos suscetíveis; para a vacina contra hepatite B: vacinação de 95% dos suscetíveis e para a vacina contra Haemophilus influenzae tipo b: vacinação de 95% dos suscetíveis. E ainda ressalta que a meta operacional básica é vacinar 100% dos menores de um ano com todas as vacinas indicadas para o primeiro ano de vida. No caso da vacina Tetravalente, por exemplo, considera-se a meta alcançada quando todas as crianças menores de um ano receber as três doses básicas. Sendo aplicado esse critério para todas as vacinas que tem esquema básico com mais de uma dose (Funasa, 2001).

Gatti e Oliveira (2005) afirmam que as metas de vacinação foram estabelecidas com o objetivo de alcançar níveis adequados de imunidade coletiva, capazes de impedir a transmissão das doenças imunopreveníveis.

Além disso, nenhuma ação em saúde é tão eficiente quanto à vacinação de crianças contra doenças imunopreveníveis. Seu custo torna-se menor quando comparado ao custo cumulativo de consequências como hospitalizações e tratamentos prolongados (Martins e Maia, 2003).

Em relação às fases de prevenção de doenças, a utilização de vacinas situa-se na fase de prevenção primária, como medidas de proteção específica, ou seja, protegem especificamente contra determinadas doenças, como por exemplo, a vacina contra poliomielite protege as crianças vacinadas de contraírem essa doença (Aguilar e Ribeiro, 2006).

A responsabilidade pela vacinação da população de uma área pertencente a uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), não deve se limitar aos componentes da equipe de saúde que administram as vacinas; tampouco, a vacinação da criança deve ocorrer apenas quando a mãe ou responsável comparece ao serviço de saúde para esse fim. Mas do que isso, todos os componentes de uma equipe de saúde devem ser preparados para contribuir ativamente para o sucesso de um plano de vacinação e aproveitar todas as oportunidades para verificar e melhorar o nível de imunização da população suscetível (Gatti e Oliveira, 2005).

O presente estudo tem como objeto, a percepção do profissional de saúde sobre os motivos de interrupção do calendário vacinal da criança.

Material e Método

Trata-se de uma pesquisa de campo exploratória de abordagem qualitativa. Sobre o enfoque qualitativo, Minayo (1994, p.19) afirma que ao adotá-lo, não se persegue um critério de representatividade numérica, mas um aprofundamento e uma abrangência para

compreender o fenômeno estudado. Considera que na pesquisa qualitativa a interação entre o pesquisador e os sujeitos pesquisados é essencial.

Foram sujeitos do meu estudo 16 (dezesseis) profissionais da área da saúde, do município de Vassouras no estado do Rio de Janeiro, sendo quatro profissionais da categoria enfermeiro, quatro da categoria técnico de enfermagem e oito da categoria agente comunitário de saúde.

Sobre o cenário, a pesquisa foi realizada em quatro Estratégias de Saúde da Família (duas unidades em zona urbana e duas unidades em zona rural), situadas no município de Vassouras – RJ.

O instrumento de coleta de dados foi um roteiro de entrevista semi-estruturado, elaborado pelos pesquisadores responsáveis por este estudo. Para o desenvolvimento do estudo, os sujeitos receberam esclarecimentos sobre o assunto em questão, os objetivos e as repercussões do processo.

No sentido de manter o sigilo e o anonimato dos sujeitos foram utilizados pseudônimos (personagens Disney), a saber, Bela, Cinderela, Mulan, entre outros.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Severino Sombra, Parecer nº 0196/2011-02, em 16 de dezembro de 2011, em respeito à Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde.

A coleta de dados para melhor organização e aproveitamento nesse momento da pesquisa, a dividimos em algumas etapas:

Primeira etapa

Foi realizada uma visita a ESF onde fizemos a escolha aleatória dos profissionais que iriam participar da pesquisa através das entrevistas, tanto a gerência quanto os funcionários foram muito receptivos e demonstraram interesse em participar da pesquisa. Durante essa etapa pude apresentar o projeto, explicando sua finalidade e os objetivos esperados.

Segunda etapa

Nesta etapa, retornamos a ESF para realizar a entrevista. Os participantes assinaram os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, para então prosseguirmos com as entrevistas.

Terceira etapa

A terceira etapa constituiu-se das entrevistas, que foram realizadas através de um roteiro de entrevista semi-estrutura. As falas foram gravadas e depois transcritas de forma fidedigna a pesquisa.

Os dados coletados na pesquisa foram analisados pelo método de análise de conteúdo temático segundo Bardin (2000). Para o autor “análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos de descrição do conteúdo das mensagens”, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a interferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) das mensagens.

Resultados

O estudo foi dividido em seis categorias, a saber: caracterizando os profissionais da saúde que trabalham nas estratégias de saúde da família (ESF) do município de Vassouras; opinião dos profissionais da área da saúde quanto a identificar cartões de vacina em atraso; motivos percebidos pelos profissionais da área da saúde sobre a interrupção do calendário vacinal da criança; motivos relatados aos profissionais da área da saúde pelos responsáveis da criança sobre atraso vacinal; opinião dos profissionais da área da saúde sobre o que poderia ser feito para ajudar os responsáveis a cumprir o calendário vacinal; opinião dos profissionais da área de saúde sobre o que os responsáveis poderiam fazer para cumprir o calendário vacinal. Estas categorias são discutidas a seguir.

Caracterizando os profissionais da saúde que trabalham nas estratégias de saúde da família (ESF) do município de Vassouras.

Nessa categoria, veremos a caracterização do perfil sócio demográfico dos profissionais da saúde. Foram envolvidos dados temáticos, considerando as concepções mais frequentes, bem como as significações: escolaridade e tempo de trabalho e os valores acerca dos profissionais entrevistados.

Quanto à escolaridade, a tabela 1 demonstra que a maioria dos profissionais apresentava o Ensino Médio Completo, correspondendo a 08 profissionais (50,00%), 06 (37,50%) possuíam Ensino Superior Completo e, 02 (12,50%) Ensino Superior Incompleto.

De acordo com a tabela 2, constatei que o tempo de trabalho dos profissionais, variava de quatro meses a dez anos, ficando desta forma a sua distribuição: 01 profissional relata ter quatro meses de trabalho na ESF em estudo, 01 profissional relata um ano, 03 profissionais relatam ter três anos, 03 profissionais relatam ter quatro anos, 01 profissional relata cinco anos, 01 profissional relata seis anos, 01 profissional relata sete anos, 02 profissionais relatam oito anos, 02 profissionais relatam nove anos e 01 profissional relata dez anos de trabalho.

Tabela 1. Distribuição dos profissionais de saúde quanto a escolaridade. Vassouras, 2012.

Escolaridade	Nº de entrevistados	%
Ensino Médio Completo	8	50
Ensino Superior Completo	6	37,5
Ensino Superior Incompleto	2	12,5
Total	16	100

Fonte. Arquivo pessoal.

Tabela 2. Distribuição dos profissionais de saúde quanto ao tempo de trabalho nas estratégias de saúde da família (ESF) em estudo. Vassouras, 2012.

Tempo de trabalho	Nº entrevistados	%
Quatro meses	1	6,25
Um ano	1	6,25
Três anos	3	18,75
Quatro anos	3	18,75
Cinco anos	1	6,25
Seis anos	1	6,25
Sete anos	1	6,25
Oito anos	2	12,5
Nove anos	2	12,5
Dez anos	2	6,25
Total	16	100

Fonte. Arquivo pessoal.

Opinião dos profissionais da área da saúde quanto a identificar cartões de vacina em atraso.

De acordo com os profissionais da área de saúde, sendo a maioria que corresponde ao estudo, disseram que identificam cartões de vacina em atraso. Dados os motivos sobre as vacinações em atraso, foram caracterizados abaixo:

“[...] pelo descuido [...] da mãe da criança.” (Margarida)
 “[...] sempre por esquecimento da mãe, irresponsável.” (Rapunzel)

Os profissionais entrevistados evidenciaram a falta de comprometimento da mãe e de seus familiares em relação à vacinação de seus filhos. Na ótica de Olivi e Fonseca (2007), no contexto familiar, a mãe é a principal responsável pelos cuidados à criança, sendo encarregada por levar seus filhos ao serviço de saúde, para que sejam adotadas medidas preventivas ou curativas.

Gatti e Oliveira (2005) entendem como o principal fator motivador da não atualização dos cartões vacinais, o esquecimento e as dificuldades cotidianas dos familiares. E ressalta a necessidade de orientar a família de forma clara quanto à importância de manter as vacinas das crianças atualizadas.

Isso pode ser realizado por meios de comunicação, por incentivo e fiscalização realizados pelos agentes de saúde e por orientações fornecidas pela equipe multidisciplinar, durante o pré-natal, entre outros (Lima et al, 2007).

Motivos percebidos pelos profissionais da área da saúde sobre a interrupção do calendário vacinal da criança.

Em relação aos motivos percebidos pelos profissionais da saúde sobre a interrupção do calendário vacinal da criança, tivemos as seguintes respostas:

“Em minha opinião, é falta de descuido com o próprio filho. Negligência no caso.” (Rapunzel)
 “Em minha opinião é mais um pouco de irresponsabilidade dos pais que atrasam.” (Mulan)

Os profissionais ao responderem sobre os motivos percebidos por eles, sobre a interrupção do calendário vacinal da criança, foram unânimes ao relatarem a irresponsabilidade e a negligência dos pais.

Esses resultados acima podem ser evidenciados como achados negativos a saúde da criança. Gatti e Oliveira (2005) afirmam que ao vacinar a criança a partir dos primeiros meses de

idade podemos promover uma ação de proteção específica contra doenças graves, causadoras de danos definitivos ou letais. Todavia, a vacinação infantil tem como consequências a redução do risco individual e melhoria do nível de saúde de uma comunidade, pelo seu reflexo nos indicadores de saúde, sobretudo, em relação à morbimortalidade infantil.

De acordo com Brasil (2006), negligência denomina-se como omissão dos pais ou de outros responsáveis pela criança, quando esses adultos deixam de prover necessidades básicas para seu desenvolvimento físico, emocional e social. É considerada como omissão de cuidados básicos, a privação de medicamentos, a falta de atendimento à saúde, o desleixo com a higiene e a falta de atenção necessária para o desenvolvimento físico, moral e espiritual desses seres em formação.

Outro achado relevante à pesquisa, elencado por um entrevistado foi à questão dos pais serem adolescentes e terem uma relação conjugal instável, como se vê descrito logo abaixo:

“Geralmente o que acontece, os pacientes [...], quando são jovens. O adolescente no caso, que tem o filho com quinze anos, quatorze anos, [...] não tem responsabilidade nenhuma sobre a criança, alguns casos são pais separados [...]” (Eric)

Fernandes et al (2012) caracterizaram a adolescência como um período de inúmeras transformações que marcam esse complexo momento de transição, que pode se tornar ainda mais difícil quando ocorre uma gravidez. Ao se tornar mãe, a adolescente interrompe o curso Natural de sua idade e depara-se com inúmeras responsabilidades. Tal condição exige uma reformulação dos planos de vida e necessidade de assumir papel para o qual, talvez, essa jovem mãe, ainda não esteja preparada.

A maternidade não se restringe à higiene e à alimentação. A criança tem como característica, a completa dependência do adulto para sobrevivência. Isto demonstra que, para um desenvolvimento satisfatório da criança, o cuidado deve ir além de aspectos básicos como a higiene. É necessário medidas de promoção da saúde e prevenção de doenças, como a imunização, acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor da criança, e estimulação do contato do binômio mãe-filho (Melo et al 2011).

O apoio recebido pela adolescente é, sem dúvida, essencial para um cuidado satisfatório a criança. Porém, em alguns casos, a jovem mãe não contar com o amparo do pai da criança e nem da própria família. Rocha et al (2005) afirmam que a maioria das adolescentes vivem em união consensual, ou seja, sem vínculo civil. E salienta que a lei assegura os direitos civis da criança sendo os pais casados ou não. Além disso, argumenta que em virtude da instabilidade da jovem, essas uniões tendem a ser frágeis e a se desfazer em pouco tempo.

Motivos relatados aos profissionais da área da saúde pelos responsáveis da criança sobre atraso vacinal.

Além do exposto acima, houve oito respondentes que relataram como motivo do atraso vacinal da criança justificado pelos pais, a questão dos responsáveis trabalharem e não haver um dia ou um horário específico para atender essa demanda. De acordo com os discursos abaixo:

“[...] eles relatam a falta de tempo ou porque os pais trabalham demais, por não existir também um horário pra saúde do trabalhador.” (Aladin)
 “É porque muitas vezes, a mãe trabalha fora e diz que não tem tempo de tá trazendo seu filho pra vacinar [...]” (Rapunzel)

Diante aos relatos acima, comprovou-se que a presença do trabalho formal fora do domicílio encontra-se associado aos atrasos vacinais, devido aos conflitos trabalhistas, motivados pela perda de dias de trabalho para cuidado dos filhos (Lima et al 2007). Para os autores, a capacidade materna em dedicar tempo e atenção à criança pode ser considerada fundamental para garantir seu adequado estado de saúde, incluindo a regularização dos cartões de vacina.

Opinião dos profissionais da área da saúde sobre o que poderia ser feito para ajudar os responsáveis a cumprir o calendário vacinal.

Em relação à opinião dos profissionais da saúde sobre o que poderia ser feito para ajudar os responsáveis a cumprirem a calendário vacinal da criança. Tivemos ACS com os seguintes discursos:

“O que a gente já faz, [...] visita domiciliar, a gente [...], pede pra vê o cartão e está sempre ali lembrando que a data está chegando, [...] está sempre acompanhando o cartão de vacinação [...]” (Cinderela)
 “É o que a gente já faz, é através das visitas domiciliares, tá acompanhando, tá conferindo o cartão, vê se tá todas às vacinas em dia, tá buscando, porque que não veio [...]” (Eric)

Pelo o que foi observado nos discursos, os respondentes foram consensos em suas falas, ao mencionarem como estratégia de busca ativa aos faltosos, às visitas domiciliares e as orientações devidas em relação ao atraso vacinal da criança. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são profissionais imprescindíveis a esse propósito, pois realizam suas visitas domiciliares rotineiras, em todas as residências de suas microáreas de abrangência, com a finalidade de monitorar a situação de saúde das crianças, realizando as orientações de acordo com cada caso, intensificando

desta forma o aumento da cobertura vacinal e diminuindo os atrasos para completar o esquema básico de vacinas (Pereira et al 2009).

Outros profissionais, dessa vez, técnicos de enfermagem expuseram os seguintes relatos:

“A gente agenda né, e quando há muito atraso, a gente manda um bilhetezinho pela agente comunitária.” (Jasmine)
 “Todas as vezes que eles vêm até unidade pra vacinar, eu faço todas as orientações devidas, principalmente em relação às vacinas [...], e com relação a retorno. Friso bem esse retorno na Unidade Básica de Saúde.” (Mulan)

Ao analisar as falas em questão, apenas um profissional dessa categoria mencionou orientações em relação ao processo vacinal da criança, quanto que os demais focalizaram em aprazamento e entrada em contato com os faltosos a vacinação através dos ACS.

Silva (2010) sugere que além das atribuições inerentes a esses profissionais dentro da sala de vacinação, que seja trabalhada as informações com as mães ou responsáveis sobre a importância da imunização, com destaque nos seguintes pontos: informações adequadas sobre os benefícios e riscos das vacinas, bem como sobre o número de doses necessárias para completar o calendário vacinal da criança, entregar, de preferência, informações por escrito, buscando responder a possíveis dúvidas e mitos sobre a imunização, planejar modificações na abordagem da população a respeito das campanhas de vacinação, oferecendo maior divulgação de informes, visando motivar a população para imunização, especialmente os responsáveis pelas crianças.

E, por último, os profissionais da saúde, agora enfermeiros, ao serem questionados sobre a contribuição deles para melhoria da condição vacinal da criança, referiram as seguintes respostas:

“[...] o que a gente poderia traçar como estratégia seria criar um horário de atendimento pra saúde do trabalhador [...], eu acho que [...], a gente pegaria uma demanda que acaba não vindo ao horário de 08h00min as 17h00min. E eu acho que nós como profissionais também, podemos fazer uma busca ativa melhor orientando os agentes comunitários, pra que possam realmente ficar em cima desses pais, até porque na unidade existe o cartão espelho, então a gente precisa vê isso [...], tem uma criança na área que está atrasada, vamos fazer a busca ativa, então nas visitas domiciliares eles podem fazer isso. (Aladin)
 Por isso hoje eu abri um livro a respeito da vacina das crianças, para que se as crianças não aparecerem na unidade [...], à gente faz a busca ativa dessas crianças.” (Felipe)

O enfermeiro e sua equipe são os responsáveis pelo o sucesso das ações de vacinação, pois, além de passar maior tempo junto à população, possuem habilidades necessárias para desenvolver ações educativas. É pertinente destacar a importância da presença do enfermeiro na sala de vacinação, bem como

sua responsabilidade na organização do serviço, que envolve, entre outras atividades, a educação permanente da equipe, em aspectos técnicos e educativos que necessitam ser abordados durante a vacinação (MOLINA et al 2007).

Opinião dos profissionais da área de saúde sobre o que os responsáveis poderiam fazer para cumprir o calendário vacinal.

Quanto ao posicionamento dos profissionais da saúde sobre o que os pais poderiam fazer para manter o calendário vacinal da criança atualizado, os respondentes verbalizam as seguintes respostas:

“[...] fazer algum lembrete e botar na geladeira, para lembrar. Botar o celular [...]” (Bela)
 “Há eu acho que eles deveriam fazer [...], uma anotação separada, tipo um caderninho [...], e anotar eles mesmos [...], os dias que ele tem que voltar pra vacinar a criança, [...] Ai se fizer uma anotação separada, de repente sirva como um lembrete pra eles.” (Cinderela)
 “Acho que ter mais atenção ao que o agente fala. De repente [...], a data que a gente coloca no cartão de vacina colocar na geladeira pra não esquecer, num lugar que não esqueça [...]” (Peter Pan)
 “[...] acompanhar mais [...], até quando o técnico em enfermagem tá fazendo a vacinação, ele faz o agendamento junto com o pai [...], então colocar um lembrete, alguma coisa assim, folhinha, alguma coisa assim.” (Tiana)

A partir do exposto acima, compreendemos que o profissional da saúde tem a capacidade de criar múltiplas estratégias com a finalidade de promoção e prevenção da saúde. Lembretes em eletrodomésticos (geladeira), em aparelhos eletrônicos (celular) e em blocos de anotações foram às medidas encontradas para auxiliar os responsáveis pelas crianças a manterem as imunizações atualizadas. Sabemos que os profissionais da saúde têm várias atribuições na ESF, uma delas, é desempenhar ações que visem o cuidado em saúde de um indivíduo ou de uma comunidade.

Outro aspecto exaltado pelos entrevistados na pesquisa foi à questão de relacionamento dos ACS e a comunidade, onde demonstrou, de acordo com os relatos, ser difícil manter o vínculo do profissional com a comunidade adstrita à ESF.

“Então, em primeira instância, atender o agente comunitário nas visitas domiciliares, porque se eles não atendem os agentes comunitários, que é uma pessoa que pode orientar eles, que durante a visita eles falam: e aí como que tá o cartão de vacinação, eu posso dar uma olhada pra vê se tem alguma vacina, eles são treinados pra isso [...] pra lembrar os pais [...]” (Aladin).

Segundo Bittencourt et al (2011), o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) representa o elo entre a equipe profissional e a comunidade, com o papel de traduzir a linguagem científica e a popular, atuando também, como facilitadores do acesso das pessoas aos serviços de saúde. Além disso, atuam na

saúde infantil orientando os pais sobre a importância do cumprimento do calendário vacinal da criança e o incentivo a amamentação.

A partir do achado no estudo e da confirmação na literatura, podemos constatar a dificuldade que os ACS encontram para desempenhar suas ações de proteção à saúde da criança. Quando as famílias facilitam o trabalho dos ACS sendo encontradas em suas residências e recebendo os profissionais, esse fato contribui diretamente para saúde da criança, pois as famílias deverão receber as orientações devidas, sobre o cumprimento do calendário vacinal da criança e outras informações pertinentes ao cuidado com o filho.

Considerações Finais

A vacinação de acordo com a história é uma ação de caráter coletivo, constituindo uma intervenção de Saúde Pública com o objetivo de prevenção de riscos e agravos à saúde. A vacinação é um processo fundamental para a prevenção de várias doenças transmissíveis em crianças, principalmente, no primeiro ano de vida, constituindo-se fator significativo associado à redução das doenças imunopreveníveis.

Embora os benefícios da vacinação sejam conhecidos e frequentemente ressaltados nas campanhas produzidas pelo Ministério da Saúde, ainda existem crianças em situação de atraso vacinal, sendo susceptíveis a várias doenças. Vários fatores podem contribuir para tal situação, em nível local, pode ser importante para a correção desse problema, o estabelecimento de estratégias de prevenção e superação de alguns entraves identificados.

Assim, a partir do exposto, procurando compreender os motivos que levam a interrupção do calendário vacinal da criança, buscamos realizar um estudo em algumas ESF no Município de Vassouras-RJ, com profissionais da área da saúde, para entender através da percepção desses profissionais, o que leva os responsáveis pelas crianças a manter desatualizadas as vacinas de seus filhos.

Verificou-se que os profissionais de saúde em sua rotina na unidade de saúde, identificam crianças com vacina em atraso. Quando perguntados sobre os motivos evidenciaram vários, entre eles, a negligência dos responsáveis pelas crianças, pais adolescentes pela inexperience em cuidar do filho, criança em estado patológico e em uso de fármacos e questões socioeconômicas. Os motivos, através da percepção desses profissionais de saúde, propiciam a preocupação, pois há a necessidade de maior intervenção da equipe de saúde, nessa parcela da comunidade. Tal fato exige desses profissionais a elaboração de novas estratégias e intensificação das que já são utilizadas. Além disso, é fundamental que a equipe de saúde esteja em

constante educação em saúde, para evitar falhas quanto aos aspectos técnicos e educativos da vacinação. O enfermeiro é o profissional responsável na organização dos serviços envolvendo a imunização, cabe a esse profissional, planejar e executar a educação permanente da sua equipe de saúde.

Nessa pesquisa, outra questão preocupante que emergiu, diz respeito ao fato de não haver a possibilidade de horários alternativos que possam atender a saúde do trabalhador, como apontado na entrevista. Cabe aos gestores em saúde do município repensarem o modelo de atenção integral a saúde para atender a necessidade desses trabalhadores. Criar meios que facilitem o acesso a saúde a esses pais trabalhadores, para que não ocorra atraso vacinal da criança.

Algumas evidências do estudo foram de grande importância para reorientar certos aspectos de assistência na imunização infantil, pois não só os aspectos técnicos e organizacionais são relevantes às imunizações, mais também o aspecto educativo e interativo com os responsáveis pelas crianças, constituindo oportunidades preciosas de compartilhar conhecimentos, dirimir dúvidas e potencializar ações que implicarão em menor chance de evasão vacinal. É necessário que haja um reforço junto aos profissionais para um incremento das trocas de informações necessárias para ressaltar a importância da vacinação regular e oportuna junto aos pais que compareceram a ESF para vacinar as crianças.

As atribuições da enfermagem próprias da vacinação envolvem práticas diferenciadas que abarcam a preocupação com a manutenção do ambiente e com a saúde da criança e seus familiares. O momento da vacinação é ideal para prestar assistência à criança, estabelecendo diálogos entre os pais e o profissional, no sentido de contribuir para com as informações aos familiares a respeito dessa importante estratégia de saúde pública, ajustando e reiterando concepções, às vezes errôneas e, ao mesmo tempo, educando para a saúde.

Referências

- Aguiar, Zenaide Neto; Ribeiro, Maria Celeste Soares. (2006). *Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis*. 2. ed. _ São Paulo: Martinari.
- Bardin, Laurence. (2000). *Análise de Conteúdo*. Lisboa. Edições 70.
- Bittencourt, Fabíola Santos; Pereira, Paula Lenhart; Gonzaga, Susana Maria; Boerhs, Astrid Eggert; Heidmann, Ivonete Schuler Buss; Báfica, Ana Cristina Magalhães Fernandes. *Agentes Comunitários de Saúde: Atribuições na saúde da criança*. Revista de Enfermagem. UFSM 2011 Set/Dez; 1(3): 318-325. Disponível em: < <http://cascavel.cpd.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/3192/2380>>. Acesso em: 29/04/2012.
- Brasil. (2010). *DATASUS/Informações de Saúde/Caderno de Informações de Saúde/Caderno do Estado do Rio de Janeiro/Vassouras. Cobertura Vacinal Básica por Tipo de Imunobiológico Menores de 1 ano*. Fonte: SI/PNI. Situação da base de dados nacional em 25/03/2010. Disponível em: < <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/rj.htm>>. Acesso em: 29/04/2012.
- Brasil. (2006). *Violência faz mal à saúde / [Cláudia Araújo de Lima (Coord.) et al.]*. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 298 p.: il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/06_0315_M.pdf>. Acesso em: 07 mar 2012.
- Fernandes, Amanda de Oliveira; Júnior, Hudson Pires de Oliveira Santos; Gualda, Dulce Maria Rosa. (2012). *Gravidez na adolescência: percepções das mães de gestantes jovens*. Acta Paul Enfermagem, 25(1): 55-60. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n1/v25n1a10.pdf>>. Acesso em: 04/04/2012.
- Funasa. (2001). *Fundação Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. Manual de Normas de Vacinação*. 3. ed., Brasília – DF. 2001 b. 72p. Disponível em: < http://bvsmis.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/funasa/manu_normas_vac.pdf>. Acesso em: 12 set. 2011.
- Gatti, Márcia Aparecida Nuevo; Oliveira, Luiz Roberto. (2005). *Crianças faltosas à vacinação, condições de vida da família e concepção sobre vacina: um inquérito domiciliar*. Salusvita, Bauru, v. 24, n. 3, p. 427- 436. Disponível em: <<http://iah.iec.pa.gov.br/iah/fulltext/lilacs/salusvita/2005v24n3/salusvita2005v24n3p427-436pt437-445en.pdf>>. Acesso em: 27/03/2012.
- Lima, Tiago Cristiano de; Francesca, Garcia Inoue; Santos, Lana Ermelinda da Silva; Rehder, Bernadete Vieira de Sousa. (2007). *Levantamento e análise da condição vacinal de crianças institucionalizadas de 7 a 16 anos*. *Pediatria Moderna*, São Paulo, SP, v.43, n.6, p. 290-300, nov./dez.. Periódicos, acervo 3529.
- Martins, Reinaldo M.; Maia, Maria de L. S. (2003). *Eventos Adversos Pós-vacinais e Resposta Social. História, Ciência e Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, vol. 10, n. 2, p. 807 – 825. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702003000500018&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 12 set. 2011.
- Melo, Mariana Martins de; Goulart, Bethania Ferreira; Parreira, Bibiane Dias Miranda; Machado, Ana Rita Marinho; Silva, Sueli Riul. (2011). *O conhecimento de puérperas adolescentes sobre o cuidado com recém-nascidos*. *Ciência Cuidado Saúde*, Abr./Jun.; 10(2):266-273. Disponível em: < <http://eduemojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/9696/pdf>>. Acesso em: 06/04/2012.
- Minayo, M.C.; DESLANDES, S.F.; Neto, O.C.; Gomes, R. (1994). *Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade*. Petrópolis, RJ: Ed. Vozes.
- Molina, Ana Cláudia; Godoy, Ilda de; Carvalho, Lídia Raquel de; Caldas, Antonio Luiz Júnior. (2007). *Situação vacinal infantil e características individuais e familiares do interior de São Paulo*. *Acta Sci. Health Sci. Maringá*, v. 29, n. 2, p. 99-106. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/1077/532>>. Acesso em: 24 out. 2011.
- Olivi, Maria de Lourdes; Fonseca, Rosa Maria Godoy Serpa (2007). *A mãe sob suspeita: falando da saúde da criança em idade escolar*. *Revista Escola de Enfermagem USP*, 41 (2): 213-21. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reuesp/v41n2/05.pdf>>. Acesso em: 22/03/2012.
- Pereira, Denise Romão; Mathias, Thais Aidar de Freitas; Soares, Dorotéia Fátima Pelissari de Paula; Carvalho, Wladithe Organ. (2009). *Cobertura vacinal em crianças de 12 a 23 meses de idade: estudo exploratório tipo Survey*. *Revista Eletrônica Enfermagem [Internet]*. 11(2): 360-7. Disponível em: <http://portais.ufg.br/projetos/fen_revista/v11/n2/pdf/v11n2a17.pdf>. Acesso em: 25/04/2012.
- Rocha, Dayane Cristina de Sousa; Bezerra, Maria Gorette; Campos, Antonia do Carmo Soares. (2005). *Cuidados com os bebês: O conhecimento das primíparas adolescentes*. *Escola Anna Nery R Enfermagem dez*; 9 (3): 365 - 71. Disponível em: < <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/1277/127715301005.pdf>>. Acesso: 06/04/2012.
- Silva, Daniele Garcia de Almeida. (2010). *Programa de imunização infantil em Umuarama-PR: um estudo dos fatores associados a atrasos de vacinação/ Daniele Garcia de Almeida Silva. – 101f. Rio de Janeiro; s.n; 2010. 102f p. tab. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=616810&indexSearch=ID>>. Acesso em: 25/04/2012.*