

A dor necessária da vacinação: percepções de familiares

The pain required of vaccination: family perceptions

Fabrine Costa Marques¹ • Vanessa Lopes de Oliva² • Cristina Andrade Sampaio³

RESUMO

A vacinação é um procedimento rotineiro e essencial ao controle das doenças imunopreveníveis, contudo, complexo quando analisado sob a ótica dos familiares da criança. Buscou-se conhecer os sentimentos e as percepções dos acompanhantes de crianças menores de dois anos a serem vacinadas e investigar o significado e a importância desse ato. Trata-se de estudo com abordagem qualitativa, realizada através de entrevistas semiestruturadas, submetidas à Análise de Conteúdo, direcionadas aos acompanhantes de crianças menores de dois anos. Seus resultados revelaram a ocorrência de sentimentos conflituosos relacionados à imunização, em virtude do entendimento da necessidade de vacinar em contraposição ao incômodo gerado pela submissão da criança a sensações dolorosas e à preocupação com reações adversas e possíveis erros técnicos. Apesar de o significado da vacinação ter sido associado à proteção e prevenção, receios e temores revelam a necessidade da adoção de estratégias que visem a diminuir ou eliminar as impressões negativas relacionadas a essa prática.

Descritores: Vacinação; Percepção; Saúde Pública; Imunização; Criança.

ABSTRACT

Vaccination is a routine and essential procedure for the control of immunopreventable diseases, however complex when analyzed from the perspective of the family members of the child. It was sought to know the feelings and perceptions of the companions of children under two years to be vaccinated and to investigate the meaning and importance of this act. This is a descriptive cross-sectional study with a qualitative approach, carried out through semi-structured interviews, submitted to Content Analysis, aimed at the companions of children under two years of age. Their results revealed the occurrence of conflicting feelings related to immunization, due to the understanding of the need to vaccinate in opposition to the annoyance generated by the submission of the child to painful sensations and the concern with adverse reactions and possible technical errors. Although the meaning of vaccination has been associated with protection and prevention, fears and fears reveal the need to adopt strategies aimed at reducing or eliminating negative impressions related to this practice.

Descriptors: Vaccination; Perception; Public Health; Immunization; Child.

NOTA

¹Enfermeira. Aluna regular no curso Mestrado Acadêmico em Ciências da Saúde pela Unimontes, Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Pós-graduação em Gestão de Serviços e Sistemas em Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Enfermeira de Estratégia em Saúde da Família (ESF), Responsável Técnica pela equipe de enfermagem em uma instituição privada de saúde voltada para cirurgias eletivas de pequeno e médio porte. brine87@hotmail.com

²Enfermeira, Especialista em Gestão de Serviços e Sistemas em Saúde, Unimontes. Controle de infecção hospitalar, em Central de Material Esterilizado, Pronto Atendimento e Gestão Hospitalar. Docente pela Escola Técnica de Saúde-Unimontes (Mediatec e Pronatec), Coordenadora de um Centro de Oftalmologia Social. sanessa2006@yahoo.com.br

³Doutora em Saúde Coletiva, Mestre em Epidemiologia pela Universidade Federal de São Paulo. Docente Departamento de Saúde Mental e Saúde Coletiva e Programa de Pós-graduação stricto sensu em Ciências da Saúde da Unimontes. Pesquisadora pela CNPq e na Universidade Federal da Bahia, UFBA. Editora Chefe da Revista Unimontes Científica. cristina.sampaio@unimontes.br



INTRODUÇÃO

Há mais de 45 anos, foi criado no país o Programa Nacional de Imunização (PNI) cujo objetivo era desenvolver ações planejadas e sistematizadas de vacinação que contribuiriam para a redução da morbimortalidade causada pelas doenças imunopreveníveis, proporcionando, em tempo oportuno, imunobiológicos preconizados nos calendários e nas campanhas nacionais de vacinação para a população brasileira. É considerado uma das principais e mais relevantes intervenções em saúde pública no Brasil, em especial pelo importante impacto obtido na redução de doenças infectocontagiosas preveníveis por vacinas nas últimas décadas⁽¹⁾.

O que se observa na atualidade é uma ameaça ao controle dessas doenças, não apenas no Brasil, mas em grande parte do mundo. O risco associado a não vacinação da população vem preocupando diversos países. Campanhas publicitárias hipoteticamente científicas estão sendo lançadas nas mídias sociais e descredibilizando a eficácia dos imunobiológicos, colocando em risco a manutenção de baixos índices de mortalidade por tais doenças⁽²⁾.

O exitoso Programa Nacional de Imunizações do Brasil tem vivenciado grande desafio com relação às coberturas vacinais infantis. A partir de 2016, constatou-se um declínio nas coberturas de vacinas que merece ser investigado cientificamente. Entre diversas outras causas, a hesitação vacinal que consiste no atraso em aceitar ou a recusa das vacinas está se apresentando como uma das principais preocupações dos gestores e pesquisadores no Brasil⁽³⁾.

Entende-se que a decisão de não vacinação é individual e diversos fatores como conhecimento e informação, recomendações de profissionais de saúde, experiências passadas, percepção da importância da vacinação, entre outros, contribuem para o movimento contrário em relação à vacinação^(2,4).

Apesar de a vacinação ser um procedimento considerado seguro, essencial ao controle das doenças imunopreveníveis, mostra-se complexa quando analisada sob a ótica dos familiares da criança. Estudo recente demonstrou preocupação em relação à concepção dos pais acerca da vacinação infantil. O sucesso dos programas de imunização, o controle de doenças imunopreveníveis e a ampliação das informações em saúde via internet culminaram na (re) definição de valores sobre risco e proteção levando a escolha da não vacinação de suas crianças⁽⁵⁾.

Diante do exposto, tendo em vista a escassez de estudos que contemplem as percepções de familiares em relação ao processo de vacinação, bem como o cenário global de baixas coberturas vacinais e emergência de doenças infectocontagiosas preveníveis por vacinas, este estudo objetivou conhecer os sentimentos e as percepções dos acompanhantes de crianças menores de dois anos a serem vacinadas e investigar o significado e a importância desse ato para eles. Utilizou-se as seguintes questões norteadoras: Quais os sentimentos envolvidos em relação à vacinação na sua criança? Qual o significado e a importância de vacinar sua criança?

MÉTODO

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, realizado em uma sala de vacina de uma Unidade Básica de Saúde, no município de Montes Claros, Minas Gerais. Como critérios de inclusão, foram convidados a participarem da entrevista os acompanhantes de crianças menores de dois anos que iriam vacinar naquela unidade de saúde.

A pesquisa de campo efetivou-se entre dezembro de 2011 e janeiro de 2012, realizada pelos autores, em dias e horários previamente agendados com o gerente da sala de vacina. Para o levantamento e construção dos dados empíricos, utilizou-se a entrevista semiestruturada, com duração média de dez minutos. Optou-se pela entrevista semiestruturada porque esta, “ao mesmo tempo em que valoriza a presença do investigador, oferece todas as perspectivas possíveis para que o informante alcance a liberdade e a espontaneidade necessárias, enriquecendo a investigação”⁽⁶⁾. O critério para definir o número de entrevistados foi garantido pela saturação e recorrência das informações dadas durante a produção de dados empíricos⁽⁷⁾.

Para garantir o sigilo e o anonimato dos entrevistados, estes foram identificados segundo a ordem de entrevistas (ex.: E1, E2, E3, etc.) e, para fins de fidedignidade das falas na análise, as entrevistas foram gravadas em áudio após autorização verbal dos entrevistados e submetidas, posteriormente, à transcrição literal.

Os dados coletados foram submetidos à análise de conteúdo, com ênfase na análise temática, que consiste em um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção das mensagens⁽⁸⁾.

Na fase pré-analítica foram determinadas unidades de registro, palavras-chave, formas de categorização e os conceitos teóricos mais gerais. Na segunda etapa, na exploração do material, o mesmo foi classificado visando a alcançar o núcleo de compreensão do texto. Em seguida, interpretou-se as entrevistas transcritas, para então serem inter-relacionadas com o quadro teórico desenhado inicialmente⁽⁷⁾.

A pesquisa foi apreciada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros (CEP/Unimontes) e aprovada sob parecer nº2999 em 26 de outubro de 2011. Respeitou os preceitos éticos para pesquisas com seres humanos, contidos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. É importante ressaltar que todos os participantes receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa vinte e um acompanhantes de crianças que iriam receber vacinação no local do estudo. Dos entrevistados, duas eram avós, um era pai e dezoito eram mães, com idade entre 17 e 63 anos. Observou-se a predominância materna no momento da vacinação. Esse fenômeno sugere que, geralmente, as mães são as responsáveis pela vacinação das crianças, corroborando com outro estudo que faz referência a crianças com algum tipo de deficiência, em que o cuidar das crianças ainda é percebido como uma função materna⁽⁹⁾.

A análise temática possibilitou conhecer, por meio das transcrições das entrevistas, os núcleos de significados. ‘Sentimentos e Significados’, neste estudo, mostrou-se como categoria mais abrangente. A partir desta, destacaram-se as seguintes subcategorias: ‘Dó’, ‘Uma dor necessária’, ‘Alívio’ e ‘Proteção e segurança’.

A imunização das crianças revelou a existência de sentimentos contrastantes entre os familiares, resultantes da necessidade de vacinar e do desejo de evitar sensações dolorosas nas crianças. Após análise das falas, foi possível

depreender sentimentos positivos e negativos relacionados à vacinação e seu significado foi resumido em proteção e prevenção.

SENTIMENTOS E SIGNIFICADOS

Para assimilar os significados atribuídos por responsáveis pelas crianças no momento da vacinação, a categoria “Sentimentos e significados” compreendeu o sentimento e a percepção dos mesmos. Explora o universo existente no simples e importante ato de vacinar e é entendida por meio das quatro subcategorias, conforme apresentado no Quadro I.

Quadro I. Matriz da categoria e subcategorias. Montes Claros, MG, 2013.

Categoria	Subcategoria	Descrição
Sentimentos e significados	• Dó	Evidencia o sentimento materno diante do ato da vacinação.
	• Uma dor necessária	Aborda o conflito gerado pela necessidade da vacinação e pelo receio da dor provocada por esse procedimento.
	• Alívio	Destaca o alívio e demais sentimentos positivos relacionados ao ato da vacinação.
	• Proteção e segurança	Traz o ponto de vista dos acompanhantes das crianças quanto à proteção e segurança das vacinas.

Fonte: Análise dos próprios autores.

Subcategoria I: Dó

Essa subcategoria traz, carregada de sofrimento, o sentimento materno diante do ato da vacinação. O sentimento de dó e angústia somente foi mencionado pelos acompanhantes que eram mães das crianças.

Foi possível notar que as mães acreditam minimizar as suas angústias quando estão acompanhadas por uma terceira pessoa para segurar a criança durante o ato da vacinação. O vínculo mãe-filho parece estreitar-se nesse momento, quando um sente a dor do outro.

“Nossa! Eu tenho muita dó. Se dependesse de mim, mandava outra pessoa trazer, porque eu sinto muita dó de ver vacinando. Só que não tem ninguém pra vim.” (E5-mãe)

“Sempre trago alguém pra poder entrar, pra eu não ver o sofrimento dele. Eu fico com dó. Às vezes entro junto, muito difícil.” (E21-mãe)

Percebe-se que o cumprimento do curso do Calendário Vacinal da criança fica ameaçado pelo temor materno relacionado ao ato da vacinação de seu filho, bem como pela disponibilidade de tempo dos parentes para acompanhar a mãe da criança. Corroborando com o estudo que analisou as causas do não cumprimento do calendário vacinal em crianças menores de dois anos, o qual verificou que, embora os responsáveis pelas crianças possuam noções gerais sobre a importância da vacinação, sentimentos de ‘pena’ da criança e falta de interesse dos familiares em relação à imunização de suas crianças foram identificados⁽⁴⁾.

“Eu tenho dó demais! Eu fico com medo até de segurar pra vacinar. Por isso que a minha mãe sempre

vem comigo, se ela não puder vir, atrasa tudo e eu só venho no dia que ela pode,...risos.. Porque eu não tenho coragem,...Parece que está machucando e quando ele chora, parece que a dor é muito forte. Ai eu sofro mais do que ele.” (E10-mãe)

Subcategoria 2: Uma dor necessária

Essa subcategoria aborda o conflito sofrido pelos acompanhantes das crianças, gerado pela necessidade (obrigação) da vacinação e o receio da dor provocada por esse procedimento. As mães deparam-se com situações constrangedoras, uma vez que são obrigadas a submeter seus filhos a tratamentos dolorosos para a melhora e/ou manutenção do estado de saúde dos mesmos. E a criança, a partir de então, pode começar a desenvolver um temor aos tratamentos invasivos de saúde desde o início de sua vida.

“Tipo assim [...] a agulha dói demais, mas a dorzinha que ele sente, assim, é pouca pelo que ele está prevenindo, é benefício. Então eu acho que continuar assim tá ótimo, tendo as vacinas pra vacinar, pra prevenir, pra mim do jeito que tá, tá bom.” (E6-mãe)

Como é um procedimento doloroso mais habitual na primeira infância, a experiência de dor deve ser prevenida o quanto for possível. Existem estratégias não farmacológicas para prevenir ou amenizar a dor que devem ser estimuladas pelos profissionais da enfermagem no momento da vacinação como: aumentar o contato dos familiares com o bebê e a amamentação no momento da administração do imunobiológico, utilizar de instrumentos/ brinquedos para impressionar as crianças e até massagens prévias no local antes do procedimento⁽¹⁰⁻¹²⁾.

Diante do padecimento, tanto do indivíduo a ser vacinado quanto de seu acompanhante, algumas mães sugerem diferentes maneiras de apresentação das vacinas como “pomadinha”, “líquido” e “gotinha” para substituir a formulação injetável do imunobiológico e acabar com sofrimento da criança.

“Eu vejo mais benefício do que sofrimento, o fato de usar a agulha pode até ser, mas, no meu ponto de vista não tem outra forma de imunizar não, só se for uma pomadinha, ou líquido, talvez gotinha, se tiver o mesmo resultado. Acho uma opção boa”. (E9-mãe)

“Não tem jeito, acho que não tem outra forma não, porque gotinha, não resolve, né? Mas assim, se é o melhor pra ela, tem que vir. É obrigação! Então a gente tem que trazer. A única coisa que a gente faz é trazer mesmo. Que vai ficar com dó, vai chorar... Se chorar, né, não tem problema. Pelo menos ela vai ficar com saúde, isso aí é pro futuro dela, não é pra agora, né. Eu penso assim.” (E18-mãe)

Propostas consideradas promissoras de formulação intranasal para vacinas bacterianas estão sendo sugeridas e pesquisadas em grandes centros de fabricação de vacina no país⁽¹³⁾. Pesquisas assim são esperanças para mães e familiares que desejam a diminuição do sofrimento provocado pela dor das vacinas injetáveis sem perder a eficácia quanto à proteção contra doenças para suas crianças.

“É importante. Para mim é muito importante. Eu fico imaginando, se não fosse gratuita, como as pessoas iam



fazer, porque ajuda bastante, você está prevenindo seu filho de uma doença. Você perder seu filho... Porque tem doença que é muito dano, né? Então pra você não ter aquela dor maior, você sente uma dorzinha assim no coração que aperta, mas tá ótimo, fico feliz demais.” (E6-mãe)

“Porque há sofrimento, porque toda criança, ela chora... tem muitas mães que fazem o medo na criança em relação à injeção, mas, no mais eu acredito que é [...] só uma dorzinha [...] é melhor ter essa dorzinha da vacinação que depois o filho vir a ter a doença e sofrer mais ainda com a doença, eu acho que deveria ter até mais outras vacinas contra outras doenças que vêm acometendo bastante, matando bastante pessoas.” (E14-mãe)

“Dói o coração, mas em menos de cinco minutos; acabou. Passa rápido, a dor. Eu prefiro essa dor agora do que adoecer... Não tem como minimizar a dor, você furar com agulha não tem como minimizar a dor de jeito nenhum. Até a gente adulto, a gente sente. Só que a gente não faz o escândalo que eles fazem, né? Tem como você prevenir as reações dela (da vacina) que é febre, moleza. Tem como você prevenir isso, mas a dor não tem jeito.” (E16-mãe)

“Sinceramente, aí... eu não sei. O sofrimento dele é pouco em decorrência da vacinação. Eu acho que isso aí é natural e necessário, não é algo sofrido. Então não sei o que pode ser feito. Não vejo como sofrimento.” (E7-mãe)

“Se é a melhor forma de prevenir, né, só podemos aceitar” (E15-mãe)

Subcategoria 3: Alívio

Destaca um sentimento positivo relacionado à vacinação. O ‘alívio’ sugere que a imunização das crianças tranquiliza os pais e/ou responsáveis em relação às doenças das quais ela protege e evidencia a confiança em relação a sua eficácia.

Foi possível inferir que o sentimento de alívio, presente em algumas falas maternas, aparece como uma realização plena de cuidado, de ‘cumprimento legal’, gerando conforto em seu estado emocional, mesmo diante do choro da criança esboçando dor. Resultados convergem com estudo que aponta que a prática de vacinação está atrelada à tradição da família e costume social, já que se trata de uma obrigatoriedade legal, direito das crianças e dever dos pais e do Estado⁽¹⁴⁻¹⁵⁾.

“O sentimento é de dever cumprido, né. Porque a vacinação é a forma que eu tenho de tá protegendo ele, né. Como mãe, de dever cumprido, de cuidar.” (E4-mãe)

“Sinceridade, é de alívio! Porque a gente vê tantas doenças ruins por aí, acometendo as crianças; que quanto mais a gente puder evitar, melhor. Sem contar a segurança que a gente tem, né! De que a minha filha está protegida e eu estou cumprindo com a minha responsabilidade de mãe.” (E9-mãe)

“Senti alívio! Pensei que poderia acontecer com ele o que aconteceu com a outra. Mas aí já tinha como prevenir, e eu me senti aliviada... Eu gosto, eu sinto um pouquinho de dó, mas faz bem pra saúde dela, né!” (E17-mãe)

“Pode ser assim: um sentimento de satisfação mesmo, saber que ele tem a possibilidade, né, a oportunidade,

estar sendo vacinado.” (E7-mãe)

Subcategoria 4: Proteção e segurança

O significado da vacinação para os entrevistados é evidenciado por essa subcategoria. Os mesmos mostram-se conscientes da proteção que as vacinas proporcionam para o corpo humano, da importância e da necessidade de vacinar seus filhos.

“Significa isso né: de proteção, de proteger contra a doença. A criança vacinada não acontece a doença, né?” (E2-avó)

“Realmente significa proteção, né! Uma proteção que ele teria realmente direito, a gente vê que ele tem esse direito resguardado, né, então... Pra mim é, como diz... Eu fico extremamente feliz saber que ele tem onde recorrer, por onde recorrer.” (E7-mãe)

O ato de vacinar o filho é um ato de dever e responsabilidade da família. A família reproduz uma tradição familiar pautada na credibilidade do Programa Nacional de Imunização e informações pediátricas, ratificando assim a vacinação infantil como uma prática social valorada e legitimada⁽¹⁴⁾.

O significado de proteção e prevenção dado à imunização nas falas abaixo reflete a eficiência do PNI. Um exemplo desse sucesso são os resultados sugerindo a efetividade da vacina pneumocócica 10-valente (conjugada) na prevenção de casos graves da pneumonia adquirida na comunidade, em crianças menores de um ano após análise da ocorrência de internações por pneumonia adquirida na comunidade em crianças antes e após a implantação, no PNI, da vacina pneumocócica 10-valente (conjugada) em 26 municípios da Superintendência Regional de Saúde de Alfenas/MG⁽¹⁶⁾.

Por meio de suas campanhas e calendários vacinais, publicidade e propaganda divulgando estudos científicos e de uma permanente educação em saúde, é possível notar que a população está consciente da importância e necessidade de vacinar as crianças.

“Apesar de ser muito doloroso, é muito difícil ver o neném da gente chorando quando leva pra vacinar, né! Como eu já disse no início; é muito importante a vacinação para a prevenção de doenças. Para que eles tenham imunidade.” (E11-mãe)

“É muito importante levar os bebês pra vacinar porque previne as doenças. Por que antes não tinha como prevenir e as crianças adoeciam mais, agora tem como prevenir, é bom as mães incentivarem e trazerem os bebês.” (E17-mãe)

A palavra “saúde” foi relacionada à vacinação por um pai entrevistado. Por outro lado, ao ser indagado sobre qual o sentimento predominante ao ver sua criança ser vacinada, apresentou um ponto de observação contrário em relação à segurança e proteção que a vacina proporciona ante sua eficácia. Ele se preocupa com a maneira como o profissional de saúde vai administrar a vacina uma vez que, se não realizada com técnica e via de administração corretas, pode provocar danos físico e emocional à criança e/ou ineficácia da vacina.

“Pra mim a vacina é saúde. Porque é o que faz a criança crescer mais saudável e evita de pegar muita doença,

né! Combate o vírus, né! É uma questão muito boa pra criança para o desenvolvimento dela para o crescimento dela, então a vacina é saúde, pra nós, pra nossa família. Nós entendemos ela como saúde.” (E20-pai)

“É um sentimento meio complicado, porque eu acho que para mim que trabalho na área (área da saúde) é uma coisa que já estou acostumado [...]. A gente tá sabendo que aquela vacina é pra saúde dele [...]”. “[...] se fosse eu que tivesse dando seria melhor, porque na mão de outra pessoa você preocupa, pode dar mau jeito, ou machucar, ou deixar entrar um ar, ou alguma coisa e dar uma consequência maior para criança. Mas a gente confia né, tem que confiar, são profissionais”. (E20-pai)

O discurso do pai acima revelou uma preocupação em relação à maneira de aplicação dos injetáveis. É uma preocupação válida, porque erros de administração de imunobiológicos são muito frequentes e de responsabilidade de todos envolvidos, equipe de enfermagem, gestores e familiares das crianças. O Manual de Normas de Vacinação adverte que deve ser obedecida rigorosamente a via de administração recomendada para cada agente imunizante. Ressaltando ainda que, caso isso não seja atendido, pode resultar em menor proteção imunológica ou maior frequência de eventos adversos^(1,17).

Estudos apontam que há uma maior probabilidade de ocorrer eventos adversos pós-vacinais (EAPV) em crianças menores de um ano, devido a uma natural imaturidade do sistema imunológico e pela grande quantidade de vacinas que são administradas nessa faixa etária. Além das propriedades altamente imunogênicas de algumas vacinas, falhas na aplicação por técnica incorreta no preparo ou na administração das vacinas são mencionadas, em especial da vacina BCG. Recomenda-se, portanto, capacitação continuada aos vacinadores e aos profissionais que realizam a triagem para verificação de possíveis contraindicações, além de educação em saúde para a população estar ciente dos critérios envolvidos no ato de vacinar como medidas para redução dos EAPV⁽¹⁸⁻²⁰⁾.

Nesse contexto, além do profissional de saúde seguir a conferência das 12 certezas relacionadas ao processo de preparo e administração de medicamentos, os responsáveis pelas crianças devem ser vistos como parceiros na prevenção dos incidentes uma vez que eles correspondem à última barreira para impedir falhas no procedimento. Devem, portanto, ser orientados e incentivados pela equipe de saúde a adquirirem conhecimentos relacionados aos processos de cuidar e segurança do paciente em serviços de saúde, conforme objetivos específicos do Programa Nacional de Segurança do Paciente^(17,21-22).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a análise temática, foi possível depreender das falas dos entrevistados sentimentos negativos, positivos e ambivalentes relacionados à vacinação das crianças. Os sentimentos negativos foram encontrados somente nas falas maternas demonstrando sofrimento como: dó e dor no coração. Sentimento de alívio, de satisfação, de felicidade e de dever cumprido foram classificados como positivos. Um sentimento conflituoso foi encontrado na categoria ‘Dor necessária’. Nela, o ato da vacinação é necessário, porém, doloroso, não somente para a criança como também para o familiar.

Bom nível de conhecimento em relação à importância da

vacinação foi evidenciado, uma vez que os entrevistados se mostraram conscientes da necessidade de vacinar as crianças. Entretanto, o temor das mães, relacionado ao sofrimento da prole e aos eventos pós-vacinais, foi apontado como o principal dificultador do processo de vacinação, o que evidencia a insuficiência do acolhimento, preparação dos profissionais que atuam nas salas de vacina e fornecimento de orientações sobre o procedimento e sobre os cuidados em casos de reações pós-vacinais.

Quanto às limitações do estudo, os dados referem-se a vivências de apenas 21 familiares, no entanto, possibilitaram discutir com a literatura evidenciando que se trata de problemática global.

Diante do declínio das coberturas vacinais e de sentimentos negativos circundando o processo de vacinação, torna-se claro que políticas públicas devem ser priorizadas nesse setor. Este estudo revela que os sentimentos e percepções dos familiares relacionados à vacinação não podem ser negligenciados pois podem se transformar em uma barreira entre o cuidado/proteção ofertado pelos serviços de saúde e a criança.

É necessário que os gestores de saúde sensibilizem-se com a questão e busquem estratégias visando a eliminar ou a diminuir os sentimentos negativos relacionados à imunização, o que pode ser realizado por meio do incentivo a pesquisas em inovação tecnológica de imunobiológicos, investimento na aquisição de vacinas polivalentes, garantia de horários flexíveis de atendimento das equipes de saúde para o fornecimento das vacinas, incentivo a programas de acolhimento e de educação em saúde relacionados ao ato de vacinar.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. p. 176.
2. Aps LRMM, Piantola MAF, Pereira AS, Castro JT, Santos FAO, Ferreira LCS. Eventos adversos de vacinas e as consequências da não vacinação: uma análise crítica. Rev Saude Publica [Internet]. 2018 [acesso em 21 jul 2019]; 52:40. Disponível em: C:/Users/brine/Downloads/145028-Article%20Text-289232-1-10-20180405.pdf
3. Sato APS. Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no Brasil? Rev Saude Publica [Internet]. 2018 [acesso em 21 jul 2019]; 52:96. Disponível em: http://www.rsp.fsp.usp.br/wp-content/uploads/articles_xml/0034-8910-rsp-52-87872018052001199/0034-8910-rsp-52-87872018052001199-pt.x83745.pdf
4. Pereira AM, Ivo OP. Causas do atraso do calendário vacinal em menores de dois anos. Ver Enfermagem Contemporânea [Internet]. 2016 [acesso em 21 jul 2019]; 5(2): 201-218. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1068/726>
5. Couto MT, Barbieri CLA. Cuidar e (não) vacinar no contexto de famílias de alta renda e escolaridade em São Paulo, SP, Brasil. Ciências & Saúde Coletiva [Internet]. 2015 [acesso em 20 jan 2019]; 20(1): 105-114. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n1/1413-8123-csc-20-01-00105.pdf>



6. Triviños ANS. Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais: A pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas; 1992.
7. Minayo MCS. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 9a.ed. São Paulo: Hucitec; 2006.
8. Bardin L. Análise de Conteúdo. 4a.ed. Lisboa: Edições 70; 2008.
9. Menezes MG, Mendes Neto JM, Leal CNL, Vasconcelos APL, Aragão HT, Silva NV, Luz LKT. Dificuldades e estratégias da família no cuidado da criança portadora de microcefalia. *Ver Enfermagem Atual In Derme* [Internet]. 2019 [acesso em 17 jul 2019]; 88:26. Disponível em: <http://www.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/443/331>
10. Galvão DMP, Pedrosa RMC, Ramalho SIHMSA. Intervenções não farmacológicas de redução da dor. *Revista INFAD de Psicologia* [Internet]. 2015 [acesso em 18 jul 2019]; 1(1):89-98. Disponível em: <http://infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAEP/article/view/254/110>
11. Pontes JED, Tabet E, Folkmann MAS, Cunha MLR, Almeida FA. Brinquedo terapêutico: preparando a criança para a vacina. *Einstein* [Internet]. 2015 [acesso em 23 jul 2019]; 13(2): 238-42. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v13n2/pt_1679-4508-eins-13-2-0238.pdf
12. Calasans MTA, Maia JMA, Silva JF. A amamentação como método não farmacológico para o alívio da dor. *Revista Enfermagem Contemporânea* [Internet]. 2016 [acesso em 22 jul 19]; 5(2). Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/980/732>
13. Pereira IS, Miguez M, Argondizzo AP, Santos AMP. Proposta de formulação intranasal para vacinas bacterianas. In: *Anais do Seminário Anual Científico e Tecnológico de Bio-Manguinhos*; 2017; Rio de Janeiro; 2017. P.5. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/26376>
14. 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. *Cad. Saúde Pública*. [Internet]. 2017 [acesso em 15 jan 2019]; 33(2):e00173315. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v33n2/1678-4464-csp-33-02-e00173315.pdf>.
15. Brasil. Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília; 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm
16. Silva SR, Mello LM, Silva AS, Nunes AA. Impacto da vacina antipneumocócica 10-valente na redução de hospitalização por pneumonia adquirida na comunidade em crianças. *Revista Paulista de Pediatria* [Internet]. 2016 [acesso em 22 jul 2019]; 34(4): 418-424. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0103058216000216>
17. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília. 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html.
18. Silva SS, Oliveira VC, Ribeiro HCTC, Alves TGS, Cavalcante RB, Guimarães EAA. Análise dos eventos adversos após aplicação de vacinas em Minas Gerais, 2011: Um estudo transversal. *Epidemiol. Serv Saúde* [Internet]. 2016 [acesso em 29 ago 2019]; 25(1):45-54. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S2237-96222016000100045&script=sci_arttext&lng=pt#
19. Santos MCS, Pontes Netto VB, Andrade MS. Prevalência e fatores associados à ocorrência de eventos adversos pós-vacinação em crianças. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2016. [acesso em 29 ago 2019]; 29(6):626-32. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3070/307050383005.pdf>
20. Menor GSS, Costa DB, Olivindo DDF, Rocha SS, Santo LRO, Oliveira AB. Eventos adversos pós vacinais em crianças e atuação da enfermagem: Revisão integrativa. *Rev Enferm UFPI* [Internet]. 2016 [acesso em 30 ago 2019]; 5(1):89-95. Disponível em: <file:///C:/Users/brine/Downloads/2949-17836-1-PB.pdf>
21. Gimenes FRE. Administração: não basta usar, é preciso conhecer a maneira correta. In: *Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Uso Racional de Medicamentos: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da Assistência Farmacêutica*. [on line] Vol. 1(18). Brasília: OPAS/OMS; 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Fernanda_Gimenes3/publication/327719753_Administracao_ao_basta_usar_e_preciso_conhecer_a_maneira_correta/links/5ba095a8299bf13e6038c1cf/Administracao-nao-basta-usar-e-preciso-conhecer-a-maneira-correta.pdf
22. Oliveira VC, Tavares LOM, Maforre Naiara Tauane Pires, Silva LNLR, Rennó HMS, Amaral GG, Viegas SMF. A percepção da equipe de enfermagem sobre a segurança do paciente em sala de vacinação. *Rev Cuid* [Internet]. 2019 [acesso em 20 jul 2019]; 10(1): e590. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.590>

Recebido: 2019-02-23

Aceito: 2019-09-02