



**FACULDADE VIASAPIENS – FVS
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

MARIA FRANCISCA DO NASCIMENTO

**O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM MEDIANTE PRÁTICAS E
INTERVENÇÕES EDUCACIONAIS PARA A MELHORIA DA COBERTURA
VACINAL INFANTIL**

TIANGUÁ – CE

2025

MARIA FRANCISCA DO NASCIMENTO

**O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM MEDIANTE PRÁTICAS E
INTERVENÇÕES EDUCACIONAIS PARA A MELHORIA DA COBERTURA
VACINAL INFANTIL**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), modelo Artigo Científico, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade ViaSapiens (FVS), como requisito obrigatório para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Esp. Enf. Antonio Jamelli Souza Sales.

TIANGUÁ – CE

2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da Faculdade ViaSapiens
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

D675p DO NASCIMENTO, MARIA FRANCISCA .
O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM MEDIANTE
PRÁTICAS E INTERVENÇÕES EDUCACIONAIS PARA A
MELHORIA DA COBERTURA VACINAL INFANTIL: /
MARIA FRANCISCA DO NASCIMENTO - 2025.
30 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Faculdade ViaSapiens,
Bacharelado em Enfermagem, Tianguá. 2025

Orientação: Prof(a) Esp. ANTONIO JAMELLI SOUZA SALLES
1. COBERTURA VACINAL. 2. ENFERMAGEM. 3.
IMUNIZAÇÃO. 4. VACINAÇÃO INFANTIL. I. Título.

CDD 342.2

ATA DE DEFESA DE PROJETO DE PESQUISA

Aos 11 de JUNHO de 2025, às 14:00 hs, no(a) AUDITORIO I da Faculdade Via Sapiens, ocorreu a Defesa do Projeto de Pesquisa do Curso de Graduação em Enfermagem, requisito da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, do(a) aluno(a) MARIA FRANCISCA DO NASCIMENTO, tendo como tema: "O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM MEDIANTE PRÁTICAS E INTERAÇÕES EDUCACIONAIS PARA A MELHORIA DA COBERTURA VACINAL INFANTIL"

BANCA EXAMINADORA:		DOCUMENTO ESCRITO	APRESENTAÇÃO ORAL	NOTA FINAL	VISTO
		0 a 5	0 a 5		
Orientador:	Prof. Esp.	5	5	10	
Avaliador 01:	Profa. Esp.	5	5	10	
Avaliador 02:	Profa. Esp.	5	5	10	

Após a apresentação e as observações dos membros da banca avaliadora, definiu-se que o trabalho obteve média 10 (DEZ).

Eu, Antonio Jamelli S. Sales, na qualidade de professor orientador, lavrei a presente ata que segue assinada por mim e pelos membros da banca examinadora.

Reformulações:

() Não () Sugeridas () Exigidas

Antonio Jamelli Souza Sales
 Prof. Esp.
 Orientador

Prof. Esp.
 Examinador

Profa. Esp.
 Examinadora

Maria Francisca do Nascimento
 Nome do Aluno
 Acadêmico


MARIA FRANCISCA DO NASCIMENTO

**O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM MEDIANTE PRÁTICAS E
INTERVENÇÕES EDUCACIONAIS PARA A MELHORIA DA
COBERTURA VACINAL INFANTIL**


Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), modelo Artigo Científico, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade ViaSapiens (FVS), como requisito obrigatório para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 11/06 /2025.


BANCA EXAMINADORA:

Documento assinado digitalmente
 **ANTONIO JAMELLI SOUZA SALES**
Data: 01/07/2025 18:32:42-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Orientador: Prof^o. Enf. Esp. Antonio Jamelli Souza Sales.

Documento assinado digitalmente
 **ANTONIO VICTOR FIGUEIRA DA SILVA**
Data: 01/07/2025 18:38:25-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Membro: Prof^o. Enf. Esp. Antonio Victor Figueira da Silva

Documento assinado digitalmente
 **ADENYSE CAVALCANTE MARINHO SOUSA**
Data: 01/07/2025 18:35:03-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Membro: Prof^{o(a)}. Enf. Esp. Adenyse Cavalcante

DEDICATÓRIA

Dedico para a minha mãe, cuja caminhada foi árdua e o sol implacável. Mas graças a ela, segui pela sombra, e nunca me faltou o necessário para conseguir ir em busca de meus sonhos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por me dá forças a manter firme em meu propósito, sobretudo pelo dom da vida e me conceder a graça da realização deste sonho.

Agradeço a minha mãe Julia Francisca, todas as conquistas em minha vida só foram possíveis devido a ela, mulher de garra, força e fé, minha inspiração, meu porto seguro.

A minha filha Isabely Maria, minha preciosidade, gratidão por entender a minha ausência em todas os momentos que tive que me dedicar para chegar até aqui, todo esforço e persistência é exclusivo para ela.

A minha amiga Emiliana Karina pelo companheirismo, por todas as vezes que me encorajou e acreditou que eu era capaz de seguir mesmo com tantos desafios, eternamente grata por sua amizade.

As minhas amigas dessa jornada acadêmica e da vida: Vanisse Fontenele, Flávia Sousa, Gabriela Cardoso e Rooswelane Lima, na qual eu tenho muita admiração e carinho, agradecer por todas as vezes que seguraram minhas mãos, tornando a caminhada mais leve.

Aos professores que passaram ao longo dessa trajetória, meu muito obrigada, cada um com seu jeito único de transmitir conhecimento deixaram marcas significativas para meu crescimento profissional.

Ao meu orientador Jamelli Sales que foi imprescindível no desenvolvimento desse trabalho me auxiliando sempre da melhor forma possível, sanando minhas dúvidas e acreditando no meu potencial, seus ensinamentos foram essenciais para que chegasse à conclusão desse estudo.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
ACS	Agente Comunitário de Saúde
BCG	Bacilo de Calmette e Guérin
BDEnf	Base de Dados da Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPES	Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CNV	Calendário Nacional de Vacinação
CRIE	Centro de Referência para Imunizações Especiais
CV	Cobertura Vacinal
DTP	Difteria, Tétano e Coqueluche
FA	Febre Amarela
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PBF	Programa Bolsa Família
PNI	Programa Nacional de Imunização
PSE	Programa Saúde na Escola
SBIIm	Sociedade Brasileira de Imunização
SciELO	Scientific Eletronic Library Online
SCR	Sarampo, Caxumba e Rubéola
SUS	Sistema Único de Saúde
VIP	Vacina Inativada contra a Poliomielite
VOP	Vacina Oral contra a Poliomielite

O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM MEDIANTE PRÁTICAS E INTERVENÇÕES EDUCACIONAIS PARA A MELHORIA DA COBERTURA VACINAL INFANTIL

Maria Francisca do Nascimento¹

Antônio Jamelli Souza Sales²

RESUMO

A vacinação infantil é a intervenção de saúde pública mais eficiente e eficaz para a erradicação e eliminação das doenças imunopreveníveis, no Brasil são ofertadas de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS), são coordenadas pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), que desempenha um papel crucial no controle e vigilância da Vacinação Infantil, através das coberturas vacinais. As baixas coberturas vacinais têm impactos negativos e resulta em inúmeras consequências para a saúde pública. Tem-se como objetivo: analisar o protagonismo da enfermagem mediante práticas intervenções educacionais para a melhoria da cobertura vacinal infantil. A metodologia empregada trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, baseada nos artigos analisados e criteriosamente escolhidos de acordo com a temática proposta. Os resultados demonstram que a atuação do enfermeiro é de extrema relevância, uma vez que ele atua em toda a linha de trabalho do processo de vacinação enfrentando significativos desafios para obtenção de uma boa cobertura vacinal. Conclui-se que para a melhoria da cobertura vacinal infantil é importante estratégias educacionais que forneçam informações claras e precisas sobre os benefícios da vacina para que haja redução da hesitação e boa adesão da vacinação e que os profissionais recebam educação permanente a fim de ofertar uma assistência qualificada para o êxito dos indicadores de saúde.

Palavras-chave: cobertura vacinal; enfermagem; imunização; vacinação infantil.

¹ Graduando do curso de Enfermagem da Faculdade ViaSapiens (FVS).

² Prof. Esp. Enf. do curso de Enfermagem da Faculdade ViaSapiens (FVS).

THE PROTAGONISM OF NURSING THROUGH EDUCATIONAL PRACTICES AND INTERVENTIONS TO IMPROVE CHILDHOOD VACCINATION COVERAGE

ABSTRACT

Childhood vaccination is the most efficient and effective public health intervention for the eradication and elimination of vaccine-preventable diseases. In Brazil, vaccinations are offered free of charge by the Unified Health System (SUS) and are coordinated by the National Immunization Program (PNI), which plays a crucial role in the control and surveillance of childhood vaccination through vaccination coverage. Low vaccination coverage has negative impacts and results in numerous consequences for public health. The general objective is to analyze the role of nursing through practical educational interventions to improve childhood vaccination coverage. The methodology used is an integrative literature review, with a qualitative approach, based on the articles analyzed and carefully chosen according to the proposed theme. The results demonstrate that the role of nurses is extremely relevant, since they work in the entire line of work of the vaccination process, facing significant challenges to obtain good vaccination coverage. It is concluded that to improve childhood vaccination coverage, educational strategies that provide clear and precise information about the benefits of the vaccine are important so that hesitation and good adherence to vaccination can be reduced, and that professionals receive continuing education in order to offer qualified care for the success of health indicators.

Key words: vaccination coverage; nursing; immunization; childhood vaccination.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	REFERENCIAL TEÓRICO	12
2.1	Vacinação	12
2.3	Coberturas vacinais	17
3	METODOLOGIA	21
3.1	Tipologia do estudo	21
3.2	Critérios de inclusão e exclusão	21
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	24
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
	REFERÊNCIAS	31
	ANEXO A – DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO GRAMATICAL E ABNT	33

1 INTRODUÇÃO

As vacinas são elaboradas a partir de vírus ou bactérias inativadas, ou microrganismos inteiros vivos e/ou atenuados, que ao entrar em contato com o organismo de uma pessoa, estimulam a produção de anticorpos, que irão atuar na defesa contra os patógenos, também conferem proteção a longo prazo ativando células de memória do sistema imunológico evitando que o indivíduo ao ser reexposto desenvolva novamente a doença, caracterizando assim a imunidade (Morais; Quintilio, 2021).

A primeira campanha de vacinação no Brasil ocorreu em 1804, durante o período colonial, com a introdução da vacina contra a varíola, no decorrer do tempo surgiram novas vacinas e sucessivas campanhas aconteceram, com estratégia diversificadas para ofertar a todos a proteção.

Nesse contexto, foi instituído em 1973 pelo Ministério da Saúde (MS) o Programa Nacional de Imunização (PNI), responsável por estabelecer a política de vacinação do país, para que todos tivessem acesso à prevenção de doenças através das vacinas. O PNI, tornou-se indispensável e necessária interferência de saúde pública, através da vacinação auxiliando com a redução da morbimortalidade por doenças transmissíveis à âmbito nacional (Pércio *et al.*, 2023).

A cobertura vacinal, consiste em informar o percentual de crianças imunizadas e estimar o nível de proteção da população infantil contra determinada doença. A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o MS recomendam coberturas vacinais de 90% a 95% para muitas vacinas do Calendário Nacional de Vacinação (CNV), como aquelas que oferecem proteção contra sarampo, caxumba e poliomielite, com a finalidade de garantir imunidade coletiva e a interrupção da transmissão de doenças (Ministério da Saúde, 2024).

Na Atenção Primária à Saúde (APS) a vacinação se destaca entre os serviços ofertados, por ser a principal estratégia para a garantia da promoção e proteção à saúde e redução de danos, afinal, a imunização compreende menor custo e maior efetividade em relação ao tratamento das enfermidades imunopreveníveis (Domingos *et al.*, 2024).

Este estudo justifica-se pela importância de compreender a atuação dos enfermeiros na vacinação infantil, na busca de estratégias para eficácia da cobertura

vacinal, considerando a vacinação infantil importante ferramenta para a prevenção de doenças e promoção da saúde pública.

No que concerne a atuação da equipe de enfermagem na imunização, o decreto 94.406/87 que regulamenta o exercício da enfermagem afirma que o técnico em enfermagem é o responsável pela conservação e aplicação da vacina, sob supervisão de um enfermeiro. Ao enfermeiro compete acompanhar o processo de trabalho da equipe de enfermagem, planejar e avaliar as atividades desenvolvidas, promover educação em saúde para a população e garantir a segurança do paciente. As práticas e estratégias do enfermeiro na imunização são fundamentais para obter êxito na cobertura vacinal, considerando que o mesmo possui competências técnicas e científicas que permitam ele gerir e administrar de forma correta a execução do PNI (Domingos *et al.*, 2024).

Desse modo o atual estudo objetiva analisar o protagonismo da enfermagem mediante práticas e intervenções educacionais para a melhoria da cobertura vacinal infantil, tendo como objetivos específicos relatar o processo de vacinação e atuação dos enfermeiros na sala de vacina, explicar as coberturas vacinais em âmbito nacional destacando seus desafios, abordar a importância das estratégias educacionais e o Processo de Enfermagem na imunização.

A questão norteadora do estudo é discorrida então com o seguinte questionamento: Como as práticas de enfermagem e intervenções educacionais podem contribuir para uma cobertura vacinal eficaz?

Por meio de uma revisão da literatura, este estudo pretende contribuir para o conhecimento científico já existente, fornecendo dados para pesquisadores e profissionais de saúde interessados na prática da vacinação e avaliação da cobertura vacinal infantil.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Vacinação

Em 1796, o médico inglês Edward Jenner criou a primeira vacina do mundo a partir da observação de que pessoas que contraíram a varíola bovina estariam protegidas da infecção pela varíola humana, uma doença viral e mortal, ele deu a esse processo o nome de vacinação. Em 1980, Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que o mundo estava livre da varíola, essa declaração marcou o fim de uma doença que atormentou a humanidade provocando a morte de mais de 300 milhões de pessoas no século 20, a erradicação da varíola é considerada a maior vitória da medicina moderna (Almeida *et al.*, 2024).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Imunização (SBIM), a vacinação consiste no ato seguro de administrar uma forma atenuada, morta ou fragmentada de patógenos, causadores de doenças, com intuito de estimular o sistema imunológico a criar anticorpos para que, caso haja contato ou infecção futura com esse patógeno, o indivíduo esteja protegido e não desenvolva a doença (Ballalai; Bravo, 2020).

Imunização é a finalidade da vacinação, ou seja, fornecer ao indivíduo vacinado a imunidade contra determinada doença, cujo imunológico administrado proporcionará a proteção. Portanto vacinação é o ato de vacinar e imunização é obtenção da proteção imunológica contra uma doença infecciosa. A redução da morbimortalidade por doenças preveníveis por imunização é o objetivo da vacinação. Prevenir, controlar, eliminar e erradicar doenças é o principal objetivo quando administrado cada imunobiológico, conferindo imunização ativa ou passiva (Ferreira *et al.*, 2017).

A imunização ativa acontece quando o próprio sistema imune do indivíduo, ao entrar em contato com uma substância estranha ao organismo (antígeno), responde produzindo anticorpos e células de imunes (linfócitos T). O indivíduo pode adquirir imunidade ativa ao contrair uma doença infecciosa e por meio da vacinação, esse tipo de imunidade dura por vários anos ou até mesmo a vida toda. Já a imunidade passiva pode ser adquirida de forma natural ou artificial, natural quando é conferida ao recém-nascido por meio da passagem transplacentária de anticorpos IgG, essa proteção diminui gradualmente ao longo dos primeiros meses de vida e desaparece até os 15 meses de idade (Ministério da Saúde, 2024).

O Programa Nacional de Imunização (PNI) foi criado em 1973 para coordenar as ações de vacinação no Brasil, suas atribuições vão desde a elaboração da política de vacinação do país, a compra de imunobiológicos até a delimitação do público alvo a ser imunizado, desde sua criação houveram muitos avanços, colaborando para a prevenção de inúmeras doenças, melhorias nos indicadores de saúde e impactos positivos na qualidade de vida da população (Godinho *et al.*, 2024).

De acordo com o Ministério da Saúde (2024):

Por meio do PNI, o governo federal disponibiliza gratuitamente no Sistema Único de Saúde (SUS) 48 imunobiológicos: 31 vacinas, 3 soros e 4 imunoglobulinas. Essas vacinas incluem tanto as presentes no Calendário nacional de vacinação quanto as indicadas para grupos com condições clínicas especiais, como pessoas com HIV ou indivíduos em tratamento de algumas doenças (insuficiência renal, câncer, entre outras, aplicadas nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), inclui também as vacinas COVID- 19 e outras administradas em situações específicas.

O PNI cumpre o princípio da descentralização, atuando numa rede articulada, hierarquizada e integrada, exigindo discussão permanente sobre normas, metas e resultados, proporcionando assim, a sua operacionalização nas três esferas de gestão do SUS, o que tem auxiliado para a redução das desigualdades regionais e sociais, viabilizando o acesso à vacinação para todos os brasileiros (Domingues *et al.*,2020).

2.2 Imunização infantil e calendário nacional de vacinação

A imunização infantil proporciona a prevenção e proteção contra as doenças prevalentes na infância, possibilitando que haja proteção individual e imunidade coletiva, sua eficácia vai depender da alta cobertura. A vacinação fundamenta-se como uma das intervenções em saúde mais custo-efetivas e seguras, sua disponibilidade na rede pública é essencial para garantir a proteção desde o nascimento, sendo indicado o acompanhamento contínuo até os 5 (cinco) primeiros anos de vida. No primeiro ano de vida é primordial a adesão da vacinação, para que possa reduzir a morbimortalidade infantil por doenças infecciosas evitáveis. (Oliveira; Rodrigues,2022).

As vacinas disponíveis na atenção básica são delimitadas no Calendário Nacional de Vacinação (CNV), na qual estão estabelecidos: os tipos de vacina, as doenças que cada imunobiológico protege, a composição da vacina, o número de

doses do esquema vacinal, a faixa etária indicada cada dose, o intervalo entre doses, o volume da dose e o local da administração. (Ministério da Saúde, 2024).

O Calendário Nacional de Vacinação é definido pelo PNI sempre considerando o risco, a vulnerabilidade, as especificidades sociais, a disponibilidade de uma vacina segura e eficaz, o melhor esquema e sua visibilidade para a obtenção da resposta imune adequada e os recursos disponíveis. Ressalta-se que as vacinas recomendadas para as crianças têm o objetivo de protegê-las o mais precocemente possível, garantido a completude do esquema vacinal (Ministério da Saúde, 2024).

Tabela 1 - Esquema vacinal infantil preconizado pelo Ministério da Saúde/ Ano: 2025

continua

IDADE	VACINA	DOSE	DOENÇA PREVENIDA
Ao nascer	BCG	Única	Formas graves da tuberculose
	Hepatite B (recombinante)	Única	Hepatite B
2 meses	Penta (Difteria, Tétano, pertussis, Hepatite B e <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b)	1ª dose	Difteria, tétano, Coqueluche, Hepatite B e infecções causadas pelo <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b
2 meses	VIP -Poliomielite 1,2 e 3 inativada	1ª dose	Poliomielite
2 meses	Pneumocócica 10 valente	1ª dose	Infecções invasivas (meningites e pneumonia) e otite média aguda.
2 meses	VRH – Rotavírus humano G1P1	1ª dose	Diarreia por rotavírus
3 meses	Meningocócica C (conjugada)	1ª dose	Doença invasiva causada pela <i>Neisseria meningitidis</i> do sorogrupo C
4 meses	Penta (Difteria, Tétano, pertussis, Hepatite B e <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b)	2ª dose	Difteria, tétano, Coqueluche, Hepatite B e infecções causadas pelo <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b
4 meses	VIP -Poliomielite 1,2 e 3 inativada	2ª dose	Poliomielite
4 meses	Pneumocócica 10 valente	2ª dose	Infecções invasivas (meningites e pneumonia) e otite média aguda.
4 meses	VRH – Rotavírus humano	2ª dose	Diarreia por rotavírus
5 meses	Meningocócica C (conjugada)	2ª dose	Doença invasiva causada pela <i>Neisseria meningitidis</i> do sorogrupo C
6 meses	Penta (Difteria, Tétano, pertussis, Hepatite B e <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b)	3ª dose	Difteria, tétano, Coqueluche, Hepatite B e infecções causadas pelo <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b
6 meses	VIP -Poliomielite 1,2 e 3 inativada	3ª dose	Poliomielite
6 meses	Covid - 19	1ª dose	Formas graves e complicações pela Covid-19
7 meses	Covid - 19	2ª dose	Formas graves e complicações pela Covid-19
9 meses	Febre amarela (atenuada)	Uma dose	Febre amarela

Tabela 1 - Esquema vacinal infantil preconizado pelo Ministério da Saúde/ Ano: 2025

continua

IDADE	VACINA	DOSE	DOENÇA PREVENIDA
12 meses	Pneumocócica 10 valente	Reforço	Infecções invasivas (meningites e pneumonia) e otite média aguda.
12 meses	Meningocócica C (conjugada)	Reforço	Doença invasiva causada pela <i>Neisseria meningitidis</i> do sorogrupo C
12 meses	Triplíce viral (Sarampo, Caxumba, rubéola)	1ª dose	Sarampo, Caxumba e Rubéola
15 meses	DTP (Difteria, tétano e pertussis)	1º R	Difteria, tétano e coqueluche
15 meses	VIP -Poliomielite 1,2 e 3 inativada	Reforço	Poliomielite
15 meses	Hepatite A	1 dose	Hepatite A
15 meses	Tetraviral	1 dose	Sarampo, caxumba, rubéola e varicela
4 anos	DTP (Difteria, tétano e pertussis)	2º R	Difteria, tétano e coqueluche
4 anos	Febre amarela (atenuada)	Reforço	Febre amarela
4 anos	Varicela (monovalente)	1 dose	Varicela

Fonte: Tabela de autoria própria. /Fonte: Ministério da Saúde-Calendarário Nacional de Vacinação da Criança

Gonçalves; Olivindo, (2021) ressalta que as doenças imunopreveníveis são condições que podem ser prevenidas ou controladas por meio de vacinas ofertadas pelo MS na Atenção primária, são elas: a catapora (varicela), caxumba, pertussis (coqueluche), difteria, doença meningocócica, doença pneumocócica, febre amarela, influenza (gripe), Hepatite A, Hepatite B, poliomielite, rotavírus, rubéola, sarampo, tétano e tuberculose.

A vacinação infantil resulta em economias considerável nos custos de saúde a longo prazo ao evitar hospitalizações, consultas médicas e tratamentos intensivos, as vacinas colaboram para a redução de gastos com saúde pública e privada (Morais; Quintilio, 2021).

A equipe de enfermagem que atua na APS está em contato direto com a comunidade facilitando assim a elaboração de estratégias e ações de imunização para serem executadas de forma acolhedora e humanizada para a melhoria da qualidade de vida da população (Ministério da Saúde, 2024).

De acordo com Ferreira (2017), o conjunto de ações que envolvem a realização das imunizações nos serviços de saúde da Atenção Primária, tais como vacinação de rotina, campanhas, ações de bloqueio vacinal e atividades fora da área física da

unidade de saúde, como a busca de faltosos ou vacinação domiciliar, tem objetivo de ampliar as coberturas vacinais.

A Cobertura Vacinal (CV) é definida como um indicador estratégico do PNI , direcionada para a proteção da coletividade permitindo a avaliação da imunidade de grupos. Quando há redução da CV, indica-se que há parcelas da população desprotegidas, propiciando a circulação do vírus, expondo os indivíduos mais vulneráveis a serem infectados (Donalisio *et al.*, 2023).

As Campanhas de vacinação são estratégias com finalidade de controle de uma determinada doença ou a ampliação da cobertura vacinal complementando o trabalho de rotina das unidades, é uma ação com delimitação de tempo, visa a vacinação em massa de um determinado grupo por faixa etária, a equipe de enfermagem a quem confere todo a dinâmica da ação procura mobilizar a comunidade fazendo com que haja uma adesão da comunidade e obtenha altos índices de cobertura, proporcionando uma imunização eficaz (Ferreira *et al.*, 2017).

Estudos destacam as quedas na cobertura vacinal infantil, evidenciadas por a pandemia da COVID-19 que intensificou os obstáculos para a administração das vacinas de rotina em dias, hesitação vacinal e atrasos proporcionando baixa cobertura vacinal das crianças (Domingues, 2020).

Os índices vacinais tiveram quedas drásticas nos últimos anos, diante desse retrocesso aumentou o risco de reintrodução de doenças que já haviam sido eliminadas, diante deste exposto o Ministério da Saúde lançou em 2023 o Movimento Nacional pela Vacinação para combater a baixa cobertura vacinal no Brasil, objetivando o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e a cultura de vacinação, elucidando a população sobre a relevância, eficácia e segurança das vacinas e os riscos de adoecimento e morte das pessoas não vacinadas (Ministério da Saúde, 2024).

O Programa Saúde na Escola (PSE) é um programa do Ministério da Saúde e da Educação, e estabelece estratégia para a incorporação e a articulação entre as políticas e as ações de educação e de saúde, com o envolvimento da comunidade escolar, das equipes de atenção básica e da educação básica pública, dentre dos seus eixos de ações estão o acompanhamento vacinal (Ministério da Saúde, 2025).

O Ministério da Saúde, através do PNI e do PSE, realiza a Estratégia de Vacinação nas Escolas em 2025, ação sistematizada entre a saúde e a educação, objetivando reduzir a hesitação vacinal, ampliar as coberturas vacinais e prevenir

doenças imunopreveníveis. Essa estratégia proporcionará o monitoramento da vacinação e a busca ativa dos faltosos, a vacinação deve ser pauta permanente no ambiente escolar, com planejamento conjunto entre as equipes de saúde e educação (Ministério da Saúde, 2025).

Políticas que contribuam para minimizar as desigualdades na situação vacinal são fundamentais, no Brasil destaca-se o Programa Bolsa Família (PBF), política pública de transferência de renda, criado em 2003, com objetivo principal o combate à pobreza, apresenta um papel fundamental em reforçar o acesso das famílias à saúde, o programa está incluído ao Ministério da Saúde para que sejam obedecidas as seguintes condicionantes: cumprimento do Calendário nacional de vacinação e o acompanhamento do estado nutricional para as crianças de 0 a 6 anos de idade. Há evidências que o PBF tem impactos positivos nos indicadores de saúde, através da APS, o Ministério da Saúde acompanha os condicionantes (Ministério da Saúde, 2024).

2.3 Coberturas vacinais

A Cobertura Vacinal (CV) é utilizada para estimar o nível de proteção da população contra doenças imunopreveníveis mediante o cumprimento do esquema primário da vacinação. Estima a proporção da população-alvo vacinada com determinada vacina em determinado local e tempo. Calcula-se utilizando no numerador, o total de últimas doses que completam o esquema vacinal de uma determinada vacina e, no denominador, a estimativa da população-alvo, multiplicando-se por 100 (Ministério da saúde,2024). Oliveira (2020) ressalta que a CV indica a porcentagem de crianças que receberam a vacina e calcula a proteção da população infantil contra uma doença específica.

O PNI recomenda coberturas vacinais adequadas e homogêneas para o controle, a eliminação, e/ou erradicação de doenças imunopreveníveis, preconiza o monitoramento dos indicadores por meio de um sistema de vigilância das coberturas nos municípios, afim de garantir coberturas adequadas, evitando doenças e morte, emitindo alertas para incentivar a adesão às doses de vacinas aprazadas e chamadas para atualização de vacinas atrasadas (Ministério da Saúde, 2024).

A ampla cobertura vacinal e a adesão no Brasil possibilitaram a eliminação de algumas doenças, como a poliomielite e a varíola, as quais o foco principal eram as

crianças, tornando-se então um marco da história do país. No Brasil, é preconizado um percentual de cobertura vacinal adequada para os municípios e Distrito Federal, que varia de 80% a 95% dentre as vacinas do CNV, a fim de manter uma alta cobertura (Almeida *et al*, 2024).

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), as dúvidas e inseguranças em relação as vacinas foram responsáveis pelo declínio das coberturas vacinais a nível global, considerando uma ameaça à saúde. No Brasil, em 2012 houve o declínio da cobertura vacinal, intensificando-se no ano de 2016 e com a pandemia de COVID-19, tornou se consideravelmente mais alarmante as quedas nas coberturas vacinais. (Homma *et al.*, 2023). De acordo com dados do Ministério da Saúde (2024), o Brasil no ano de 2023 reverteu a tendências de queda nas coberturas vacinais que o país enfrentava desde 2016. Ao todo 13 imunizantes do CNV registraram aumento nas coberturas, quando comparado ao ano de 2022.

No entanto, mesmo com os inegáveis benefícios a vacina, a adesão ao calendário de vacinação infantil ainda encontra desafios significativos em todo o mundo, diante da ausência de imunização a população fica vulnerável à surtos de doenças evitáveis por vacinação colocando as crianças em risco de complicações graves e até mesmo a morte. Nesse contexto o papel do enfermeiro torna-se fundamental para garantir que as crianças obtenham as vacinas necessárias no tempo oportuno (Almeida *et al*, 2024).

2.4 Protagonismo do enfermeiro nas práticas e estratégias educacionais na imunização

Desde a implantação do PNI, as atividades relacionadas a imunização da população, é responsabilidade da equipe de enfermagem, ao enfermeiro é atribuído a supervisão dos aspectos operacionais em sala de vacinas, que requerem uma atenção especial, pois tratam de medidas importantes para a aplicação dos imunobiológicos dentro de padrões corretos de conservação, armazenagem e indicações clínicas (Ferreira *et al.*, 2017).

São atribuições do enfermeiro, o planejamento, organização, coordenação, execução, supervisão e avaliação das estratégias de vacinação, cobertura vacinal e da taxa de abandono, o que possibilita conhecer a realidade, avaliar as estratégias utilizadas e reavaliar todo o processo (Ferreira *et al.*, 2017).

A realização da Consulta de Enfermagem em Imunizações, é atribuição privativa do enfermeiro, na consulta irá ser aplicada o Processo de Enfermagem para perceber o indivíduo na sua integralidade, avaliar suas necessidades e possibilidades de proteção para doenças imunopreveníveis além da indicação da realização do imunobiológico preconizado (Ferreira *et al.*, 2017).

A enfermagem na atenção primária é responsável por desempenhar ações de imunização, por monitorar todos os aspectos técnicos e operacionais na sala de vacinas, orientar e prestar assistência com segurança, qualidade técnica e respeito; suprir regularmente os materiais e imunobiológicos; manter os equipamentos em boas condições de funcionamento; acompanhar as doses de vacinas administradas de acordo com as metas populacionais; buscar faltosos; monitorar e avaliar sistematicamente as coberturas vacinais e buscar periodicamente atualização técnico científica, além de gerenciar a notificação dos eventos adversos e as condutas a serem adotadas (Ferreira *et al.*, 2017).

O engajamento dos enfermeiros com a comunidade incluindo líderes locais, escolas e organizações comunitárias, possibilita ampliar o alcance das informações sobre a vacinação, enfrentam o desafio de combater as desinformações e os mitos sobre as vacinas que circulam, a falta de conhecimento sobre o tema gera à hesitação em vacinar as crianças (Almeida *et al.*, 2024).

Na Atenção Primária o enfermeiro conta com o apoio de uma equipe multiprofissional para as demandas, o profissional Agente Comunitário de Saúde (ASC) atua diretamente como elo entre a população e o serviço ofertado, sua participação no processo de vacinação infantil é preponderante na disseminação de informações visando a conscientização e o incentivo da população na serviços de vacinação ofertados (Ministério da Saúde, 2023).

A enfermagem é essencial para esse processo vital que é a imunização infantil e suas atribuições compreendem principalmente a educação em saúde, orientando e conscientizando os pais, sanando suas dúvidas, a fim de que os mesmos se sintam seguros e entendam a importância de vacinar seus filhos (Almeida *et al.*, 2024).

Diante da negligência dos pais a não levarem seus filhos para a vacinação, a conduta do enfermeiro se dá através da busca ativa a essas crianças, para através do diálogo com a família, entender os motivos pelos quais a criança não está vacinada, conhecer os motivos é importante para que ações em saúde sejam planejadas e

implementadas para que cada vez mais, haja adesão dos pais e maior número de crianças vacinadas assim, a saúde coletiva se faz presente na comunidade, proporcionando melhor qualidade de vida à todos (Teixeira *et al.*,2019).

É necessário que à prática de procedimentos técnicos de enfermagem esteja integrada com a educação em saúde durante o processo de imunização. A introdução de novas tecnologias educativas no processo de educação em saúde na atualidade, colaboram para a democratização da comunicação e do conhecimento a partir da realidade cultural dos indivíduos (Aragão *et al.*,2019).

Neste contexto a atuação da enfermagem na compreensão dos pais referente a relevância da imunização de seus filhos, justifica-se pela intenção de formar uma conscientização da importância das vacinas na infância, expondo as baixas de coberturas e as dúvidas por parte dos pais, que pode estar relacionado a falta de conhecimento em relação aos benefícios das vacinas, mesmo com diversas estratégias de divulgação ainda existe uma parte da população que não é almejada com informações necessárias (Nascimento, *et al.*, 2020).

A prática de imunização é amplamente influenciada pelo meio que está inserido o usuário, para que haja uma vacinação bem-sucedida, é necessário contínuo incentivo e suporte, não só por parte dos profissionais de saúde, mas da família e da comunidade. A articulação do conhecimento, a apresentação dos benefícios, delimitação do território e as possibilidades de melhoria de qualidade de vida vêm fortalecer as ações de educação em saúde. Nessa circunstância, o enfermeiro precisa dispor do apoio e a participação da população para que possa direcionar ações que contribuam para a conscientização da saúde como direito e dever de cidadania; um direito que inclui a vacinação e dever de colaborar com a proteção da sua família e da coletividade (Ministério da Saúde, 2024).

3 METODOLOGIA

3.1 Tipologia do estudo

O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura. Esse método foi escolhido por proporcionar a síntese e análise do conhecimento científico já produzido sobre a temática proposta. A revisão integrativa da literatura é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisa de maneira sistematizada, ordenada e abrangente, mediante diferentes metodologias (Ercole, *et al.*, 2014).

Em seus estudos, Mendes (2008) destaca a revisão integrativa da literatura como um método de investigação que permite a procura, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis sobre um tema investigado, em que o produto final é o estado do conhecimento do tema investigado, a implementação de intervenções efetivas na prestação de cuidados e na redução de custos, além disso, permite a identificação de fragilidades, que poderão conduzir ao desenvolvimento de futuras investigações.

3.2 Critérios de inclusão e exclusão

No decorrer da pesquisa, foram utilizados uma ampla e diversificada estratégia de busca, realizadas em bases eletrônicas, busca manual em periódicos e livros. Os critérios para listagem dos artigos utilizados buscaram garantir a validação, confiabilidade e viabilidade dos resultados (Galvão et al, 2004; Souza et al., 2010).

Foram utilizados os critérios de inclusão: artigo publicados na íntegra, publicados em língua portuguesa e publicados no período compreendido entre os anos de 2019 a 2025. Os critérios de exclusão do estudo foram: artigos que não abordasse diretamente a temática proposta, pesquisas duplicadas e aquelas cujo acesso se mostrava restrito. Após foram realizados os métodos de leitura dos títulos e resumos com a finalidade de identificar os aspectos relevantes e com isso, foram apurados 10 artigos que atenderam todos os aspectos de inclusão.

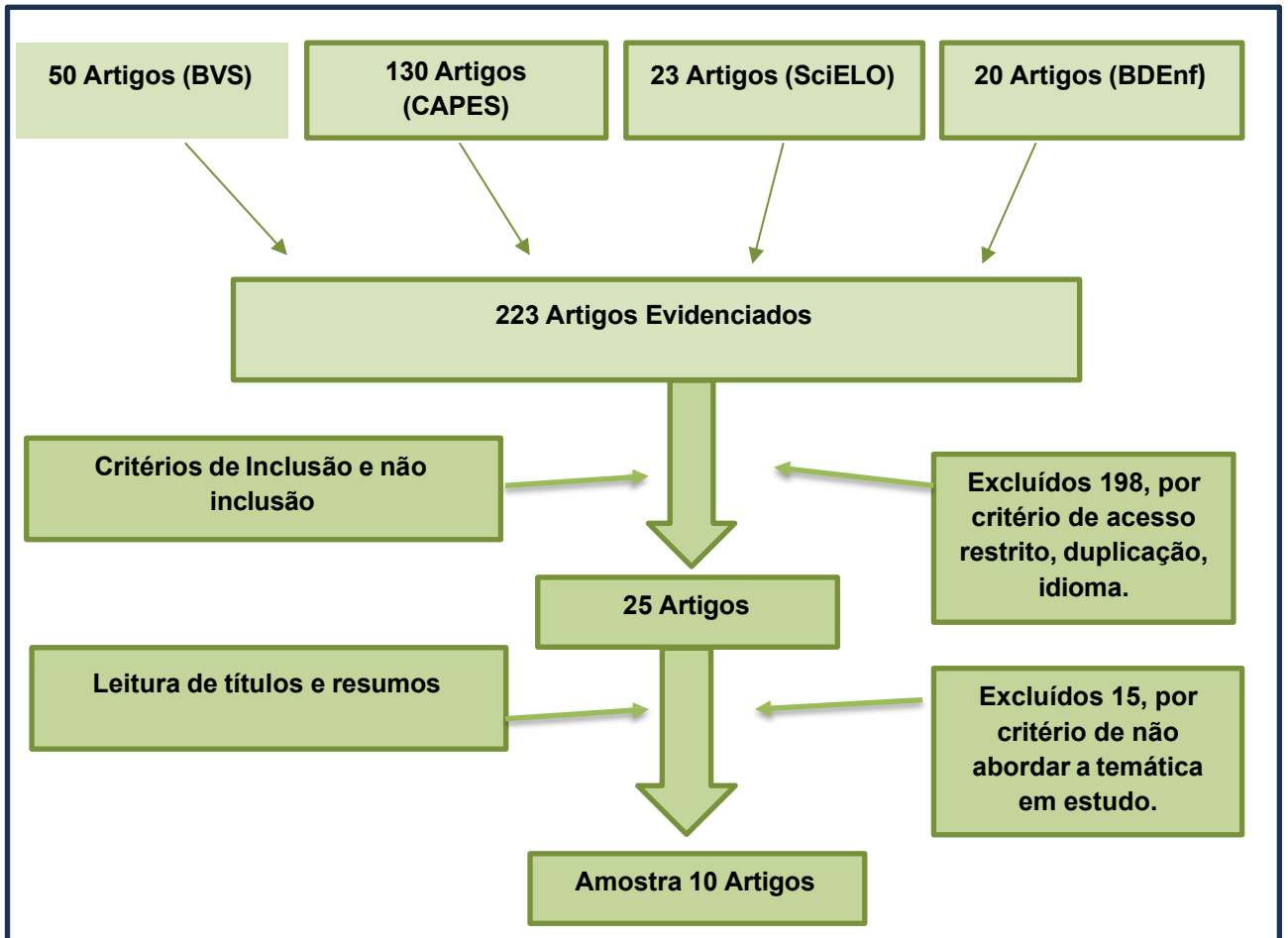
3.3 Identificação dos estudos pré-selecionado e selecionados

Para a seleção dos artigos que atenderam a finalidade do estudo, foram realizados o levantamento bibliográfico obtidos através da internet, por meio de busca as bases de dados:

- Portal de Periódicos da Coordenação de aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES);
- Biblioteca Virtual em Saúde (BVS);
- Biblioteca Científica Eletrônica em Online (SciELO);
- Bases de dados de Enfermagem (BDEnf);
- SBIM (Sociedade Brasileira de Imunização);
- Portal do Ministério da Saúde;
- Livros e Manuais Técnicos.

Foram utilizados os seguintes descritores em saúde (DECS): “Enfermagem”, “Vacinação infantil”, “Cobertura vacinal” e “Imunização”. Os critérios utilizados para realizar as buscas nas bases de dados foram as combinações dos descritores, juntamente com os operadores booleanos AND e OR.

Figura 1 – Fluxograma da metodologia de seleção de artigos para realização do trabalho.



Fonte: Fluxograma de autoria própria.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Primeiramente, os artigos foram selecionados pelo título, segundo o resumo, e após, foram lidos somente os que tinham relação com a temática escolhida para este estudo. Entre os 25 artigos escolhidos por meio do resumo, após a leitura dos mesmos, foi usado para a pesquisa somente 10 que se aplicava diretamente ao tema.

Compete mencionar que todos os artigos foram lidos na íntegra, visando uma abrangência dos mesmos.

As relações dos artigos escolhidos com seus referentes autores, ano de publicação, título, objetivos e conclusão, se encontram discriminados no quadro abaixo.

Quadro 1 - Relação dos principais artigos selecionados, autor (es), ano, título, objetivo e resultados.

continua

N	Autor/ Ano	Título	Objetivo	Resultado- Conclusão
01	Nepomuceno <i>et al.</i> , 2024.	Práticas do cuidado em Enfermagem no contexto de imunização	Identificar às práticas do cuidado em imunização realizado pelos profissionais de enfermagem.	As categorias de cuidados mais predominantes foram administração de vacinas, orientações acerca dos efeitos, identificação e manejo de ESAVI e cuidados relativos à conservação dos imunobiológicos.
02	Domingos <i>et al.</i> , 2024.	Desafios da assistência de enfermagem na sala de vacinação	Identificar os desafios da assistência de enfermagem na sala de vacinação, visando entender os impasses e suscitar reflexões para realizar intervenções.	Segundo os estudos analisados permitiram inferir que a ausência da educação permanente em saúde são os desafios mais prevalentes para a assistência de enfermagem na sala de vacinação.
03	Caldas <i>et al.</i> , 2023	Os desafios do profissional de Enfermagem frente à baixa cobertura vacinal.	Analisar os desafios do enfermeiro no gerenciamento na sala de vacina vivenciados por esses profissionais devida sérias dificuldades enfrentadas no serviço da Unidade Básica de Saúde.	Nos últimos anos o Brasil tem vivido preocupante queda na cobertura vacinal infantil, são várias as causas desse fenômeno que ameaça grandes conquistas no campo da saúde pública.

Quadro 1 - Relação dos principais artigos selecionados, autor (es), ano, título, objetivo e resultados.

continua

N	Autor/ Ano	Título	Objetivo	Resultado- Conclusão
04	Teixeira <i>et al.</i> , 2019.	Os desafios do profissional de Enfermagem para uma cobertura vacinal eficaz	Descrever os desafios encontrados pelos profissionais de enfermagem para uma cobertura vacinal eficaz.	Há diversos desafios que prejudicam uma cobertura vacinal. A sensibilização dos profissionais e da população no cumprimento dos esquemas vacinais sem atrasos ou equívocos e o compromisso com o manuseio das vacinas são essenciais para que haja uma cobertura vacinal eficiente.
05	Morais <i>et al.</i> , 2021.	Fatores que levam à baixa cobertura vacinal de crianças e o papel da Enfermagem- Revisão de literatura.	Avaliar os fatores que interferem na cobertura vacinal de crianças no Brasil e o papel da enfermagem nesse processo.	Este estudo possibilitou a identificação de vários fatores que interferem na cobertura vacinal de crianças. Dentre eles destacam-se as questões culturais e ideológicas.
06	Almeida <i>et al.</i> , 2024.	O papel do Enfermeiro na ampliação da adesão à vacinação infantil: uma revisão de literatura.	Analisar às práticas e estratégias adotadas pelos enfermeiros, bem como a contribuição para o desenvolvimento de intervenções eficazes e direcionadas ao aumento da cobertura vacinal infantil.	Enfermeiros ocupam posição central no processo à vacinação, atuando como intermediários essenciais entre os programas de saúde pública e a comunidade.
07	Oliveira; Rodrigues, 2022	Conscientização da Imunização infantil e atuação da Enfermagem diante do Calendário Vacinal infantil.	Descrever a relevância da atuação de enfermagem na conscientização da imunização infantil.	Os pais e responsáveis tem grande influência na vacinação, portanto é necessário mantê-los informados. A equipe de enfermagem deve estar atenta e planejar ações que visem solucionar grande parte das dificuldades enfrentadas pela população para vacinar seus filhos.
08	Nascimento <i>et al.</i> , 2020	Atuação da enfermagem na compreensão dos genitores acerca da importância da imunização infantil	Analisar a compreensão dos pais quanto aos motivos de recusa na imunização de seus filhos, bem como analisar a contribuição da enfermagem neste processo.	Através deste estudo há a necessidade da realização de novas pesquisas para ampliar o olhar dos profissionais da enfermagem sobre as questões que envolvem a à compreensão do motivo de recusa dos pais na vacinação de seus filhos, reforçando a importância da imunização através da educação em saúde.

Quadro 1 - Relação dos principais artigos selecionados, autor (es), ano, título, objetivo e resultados.

conclusão

N	Autor/ Ano	Título	Objetivo	Resultado- Conclusão
09	Gonçalves; Olivindo, 2021	As coberturas vacinais no controle das doenças imunopreveníveis	Descreve e analisar a influência das coberturas vacinais no controle das doenças imunopreveníveis e identificar os possíveis motivos para o retorno das doenças já erradicadas no Brasil.	A influência das coberturas vacinais é proporcional ao controle de doenças imunopreveníveis, a medida que as coberturas vacinais estão em alta, as doenças imunopreveníveis se encontram em controle ou em baixa.
10	Belém et al.,2024	Estratégias para o controle e desempenho da cobertura vacinal infantil	Relatar a experiência de estratégias para o controle de desempenho da cobertura vacinal infantil em uma cidade do estado do Pará.	O relato destacou os desafios enfrentados pelo município de Barcarena em relação a cobertura vacinal, o mesmo se tornou uma ferramenta educacional para profissionais de saúde e a comunidade.

Fonte: Autoria própria (2025).

Apresentação dos resultados e discussão das informações obtidas foi elaborada de forma descritiva, viabilizando ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa organizada, de modo a alcançar o objetivo desse estudo, isto é compreender o protagonismo da enfermagem na imunização para obter uma cobertura vacinal infantil eficaz.

Com base nos artigos analisados, a atuação da enfermagem é extremamente importante, visto que é o profissional que atua em toda a linha de trabalho do processo de vacinação, desde a anamnese do paciente até o procedimento a ser realizado. Aplicando estratégias com enfoque em uma assistência humanizada, com vistas a ampliar as coberturas vacinais, aumentando os indicadores de saúde e ofertando um cuidado de qualidade (Domingos *et al.*, 2024).

Teixeira (2019), elenca como dificuldade para uma cobertura vacinal eficaz, a negligência das pessoas em relação ao processo de imunização, em seu estudo foi identificado que das mães que buscavam a atenção primária para a vacinação de seus filhos, apenas pouco mais da metade estavam com a vacinação em dias.

A atuação da enfermagem na compreensão dos pais relacionado à importância da imunização de seus filhos, fundamenta-se pelo propósito de promover a conscientização da relevância das vacinas na infância, torna-se importante entender

os motivos pelos quais os pais deixam de vacinar seus filhos, para que sejam planejadas, executadas e implementadas ações em saúde, visando uma maior cobertura vacinal, possibilitando melhores condições de vida (Nascimento *et al.*, 2020).

Morais; Quintilio (2021) relata a imunização como um processo ativo que necessita, da iniciativa do responsável pela criança. A hesitação desses responsáveis afeta negativamente a cobertura vacinal, seus motivos podem ser influenciados por diversos fatores, como a ausência de acesso às informações em saúde, baixa percepção de risco de contrair doenças infecciosas, o receio sobre a eficácia e segurança das vacinas e a falta de vínculo da população com as ações de vacinação, resultando na vulnerabilidade da população a contrair doenças, devido à queda da cobertura vacinal.

Nascimento (2020) reforça que a maioria dos estudos relata que são inúmeros os motivos pelos quais os pais não dão devida importância a imunização de seus filhos, como religiosos, crenças filosóficas, receio dos eventos adversos pós vacinação e escassez de conhecimento por parte de alguns pais, assim os movimentos antivacinas se beneficiam em propagar suas ideologias em diferentes meios de comunicação.

Estratégias educacionais com informações claras e compreensíveis sobre os benefícios das vacinas são eficazes para a redução da hesitação vacinal e aumento da adesão as vacinas. Outro importante fator é a construção de relações de confiança entre os enfermeiros e as famílias, tornando-se elemento fundamental na tomada de decisões, assim o estabelecimento de relações empáticas e respeitadas tende a influenciar positivamente as atitudes relacionadas à vacinação (Almeida *et al.*, 2024).

Para Gonçalves; Olivindo, (2021) nas últimas décadas houve um grande avanço no que concerne à redução da mortalidade infantil, sobretudo em relação as doenças transmissíveis. De modo que só foi possível esse avanço, através da ampliação ao acesso aos serviços de saúde e em especial a criação de estratégias para o aumento das coberturas vacinais, como vacinação de rotina, campanhas vacinais, busca ativas entre outros.

No entanto apesar das coberturas vacinais no Brasil expressarem dados positivos, refletido pelo êxito da atuação do PNI. É notório a consolidação do movimento antivacina, o qual colabora para a queda das coberturas vacinais oportunizando a reintrodução de doenças imunopreveníveis já em eliminação. Esse movimento minimiza a importância da imunização, propagando informações negativas

sobre a vacinação, fazendo com que a população hesite em vacinar as crianças, potencializando o risco de transmissão de doenças (Gonçalves; Olivindo, 2021).

Oliveira; Rodrigues (2022) ressalta o papel do enfermeiro diante da imunização como educador em saúde, compartilhando informações e orientando quanto à importância da vacinação, sua segurança, eficácia e possíveis eventos adversos, bem como planejando ações que visem superar os desafios enfrentados pela população diante da vacinação de seus filhos.

O entendimento populacional referente aos imunobiológicos, as doenças que estão sendo prevenidos e seus benefícios, auxiliam para redução das taxas de abandono da vacinação e aumento da promoção da saúde pública (Morais; Quintilio, 2021).

Nesse contexto (Belém *et al.*, 2024), explana algumas estratégias utilizadas pelas equipes de enfermagem para o aumento da adesão à vacinação infantil, a capacitação da equipe de saúde, em especial dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), com a finalidade de propiciar informações técnicas para que haja propagação da relevância da vacina. Outra estratégia bastante eficaz é a busca ativa de faltosos nos serviços de saúde, visando alcançar aquelas famílias que por algum motivo não conseguiram ir até a unidade de saúde.

E por último Bélem *et al.* (2024) relata como medida importante a ampliação do horário de vacinação após o horário de expediente, identificando que algumas pessoas enfrentam dificuldade para acessar o serviço de saúde por conta do trabalho.

Aragão *et al.* (2019) através de estudos analisou que as ações em educação em saúde relacionados à imunização são executadas em momentos pontuais de atendimento de puericultura, acolhimento e triagem, grupos de convivência e períodos de pré-campanha de vacinação; porém os discursos não expressaram intensidade e as estratégias são limitadas na grande parte das UBS analisadas.

Assim a importância de aderir novas tecnologias educativas no processo de educação em saúde, colabora para a democratização da comunicação da educação e conhecimento. Pondera-se que investimento em tecnologias e estratégias educativas de imunização otimiza o serviço e permite o acesso, melhorando a qualidade da assistência em saúde (Aragão *et al.*, 2019).

Conforme relata Almeida *et al.* (2024), estratégias de educação que se embasam em evidências científicas e empregam materiais educativos claros e disponíveis tem apresentado eficácia na promoção da adesão à vacinação infantil.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A imunização infantil consiste em prevenir e proteger as crianças das doenças prevalentes na infância, dessa forma é inegável o impacto da vacinação na saúde pública, constitui-se como umas das intervenções em saúde mais custo efetivas e seguras, que além da proteção ofertada possibilita a erradicação das doenças imunopreveníveis.

Para que a meta do PNI de fornecer vacinas com qualidade a todas as crianças venha a ser alcançadas, obtendo sucesso nas coberturas vacinais e superando os constantes desafios, a enfermagem torna-se protagonista para que esse processo aconteça. O presente estudo buscou analisar as práticas e estratégias dos enfermeiros na busca de uma cobertura vacinal infantil eficaz. Dessa forma mesmo diante de inúmeros desafios enfrentados é possível mudar a realidade através do conhecimento, planejamento e estratégias educativas.

Os resultados dessa pesquisa evidenciaram que estratégias educacionais fundamentadas em planejamento e ações, baseadas na realidade vivenciada permitem contribuir para avanços nas coberturas vacinais e conseqüentemente na saúde pública.

Logo, espera-se que os achados desse estudo sirvam para incentivar a busca instigante em conhecer o vasto universo da Imunização, contribuindo para a educação continuada em saúde, enriquecendo os conhecimentos em relação a vacinação infantil.

Em suma o reconhecimento dos problemas enfrentados por parte das equipes de saúde infere a necessidade de se trabalhar com intervenções educacionais em saúde, principalmente com os genitores, objetivando incorporação da população no seu auto cuidado e nos cuidados dos seus familiares, fortalecendo a promoção da saúde.

Portanto recomenda-se que a adoção de estratégias educacionais estejam presentes nas práticas de enfermagem, contribuindo para a implementação da imunização visando um cenário de grandes avanços na saúde através de altas coberturas vacinais e conseqüente proteção da população.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, C. *et al.* O papel de enfermeiro na ampliação da adesão à vacinação infantil: uma revisão de literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v.7, n.14, 2024.
- ARAGÃO, R. *et al.* Percepções e conhecimentos da equipe de enfermagem sobre o processo de imunização. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**. v. 32, 2019.
- BALLALAI, I; BRAVO,F. **Imunização: Tudo o que você sempre quis saber**. Rio de Janeiro: RMCO, 2016.
- BELÉM, C. *et al.* Estratégias para o controle de desempenho de cobertura vacinal infantil. **REAS**. v.24, n 10, 2024.
- BRASIL, Ministério da Saúde, 2024. **Vacinação**. Disponível em: www.gov.br Acesso em: 29 de setembro de 2024.
- BRASIL, Ministério da Saúde, 2024. **Cobertura Vacinal-Calendarário Nacional – Residência**. Disponível em: www.infoms.saude.gov.br Acesso em: 30 de março de 2025.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **O trabalho do Agente Comunitário de Saúde**. - Brasília: Ministério da Saúde, 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação -2.ed.rev.-** Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Estratégia de Vacinação na escola- 2025**. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.
- CALDAS, A. *et al.* Os desafios do Profissional de Enfermagem frente à baixa cobertura vacinal em crianças. **Revista Foco**, Curitiba (PR), v.16, n.10, p.01-11, 2023.
- DOMINGOS, R. *et al.* Desafios da assistência de enfermagem na sala de vacinação. **REAS**, v.24, n.9, 2024.
- DOMINGUES, C. *et al.* 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. **Caderno de Saúde Pública**, v.36, n. 2, p. e00222919, 2020.
- DONALISIO, M. *et al.* Vacinação contra poliomielite no Brasil de 2011 a 2021:sucessos, reverses e desafios futuros. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.28, n.2,2023.
- ERCOLE, F. *et al.* Revisão integrativa *versus* sistemática. **Rer Min Enferm**. v.18, n1, p.10,2014.

FERREIRA, Sandra; PÈRICO, Lisiane; DIAS, Vilma. **Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde**. 1.ed. – Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.

GODINHO, M.; SILVA, S.; PIETRAFESA, G.; A enfermagem como protagonista no enfrentamento da hesitação e recusa vacinal. **Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn)**. v. 77, 2024.

GONÇALVES, J; OLIVINDO, D. As coberturas vacinais no controle das doenças imunopreveníveis: Uma revisão integrativa, **Research, Society and Development**.v.10, n.6, 2021.

HOMMA, A. *et al.* Pela reconquista das altas coberturas vacinais. **Cad. Saúde Pública** **2023**, v. 39, n.3, p.e00240022, 2023.

MENDES *et al.* Revisão Integrativa: Método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto em Enfermagem**. v.17, n. 4, p. 758-64,2008.

MORAIS, J.; QUINTILIO, M. Fatores que levam à baixa cobertura vacinal de crianças e o papel da enfermagem – revisão literária. **Revista interfaces** v.9.n.2, 2021.

NASCIMENTO, L.; CAVALCANTI, A.; SILVA, M. Atuação da enfermagem na compreensão dos genitores acerca da importância da imunização infantil: Revisão integrativa. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, v.10, n.3, p. 115-120, 2020.

NEPOMUCENO, S. *et al.* Práticas de cuidados em Enfermagem no contexto de imunização: revisão integrativa. **Rev.Contribuciones a las ciencias sociales**, São José dos Pinhais, v.17, n.7, p.01-23, 2024.

OLIVEIRA, S.; RODRIGUES, G. Conscientização da Imunização Infantil e atuação da Enfermagem diante do calendário de vacinação. **Rev.Liberium accessum**. v.14 n. 4, p.53-92, 2022.

OLIVEIRA, G. *et al.* Cobertura vacinal: uma análise comparativa entre os estados da região norte do Brasil. **Revista de Patologia do Tocantins**, v.7, n. 1, p. 14-17, 2020.

PÉRCIO, J. *et al.* 50 anos do Programa Nacional de Imunizações e a Agenda de Imunização 2030. Epidemiologia e serviços de saúde: **Revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**, v.32 n.3, p.20231009, 2023.

TEIXEIRA, V. *et al.* Os desafios do profissional de enfermagem para uma cobertura vacinal eficaz. **Revista Nursing**, v. 22, n. 251, p. 2862-2867, 2019.

ANEXO A – DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO GRAMATICAL E ABNT



DECLARAÇÃO

Eu, Prof. Danilo Soares Bomfim, CPF 784522363-8, formado(a) em Letras – Língua Portuguesa e Literatura Brasileira pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), **DECLARO**, para os devidos fins, que realizei a formatação da obra: **o Protagonismo da Enfermagem Mediante Práticas e Intervenções Educacionais para a Melhoria da Cobertura Vacinal Infantil** de responsabilidade de **Maria Francisca do Nascimento**.

PROF_DA
NILO
SOARES
BOMFIM

Assinado de forma digital por
PROF_DANILO SOARES BOMFIM
DN: cn=PROF_DANILO SOARES BOMFIM,
o=UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO
ACARAÚ - REGISTRO PROFISSIONAL Nº:
1.168.959.884 – EU REVISEI ESTE
DOCUMENTO (GRAMÁTICA/ABNT),
ou=LICENCIADO EM LETRAS - (UVA -
SOBRAL - CE) ESPECIALISTA: LÍNGUA
PORTUGUESA E LITERATURA (LATO
SENSU),
email=danilobalzac7@yahoo.com.br, c=BR
Dados: 2025.07.01 21:09:27 -03'00'
Versão do Adobe Acrobat Reader:
2025.001.20531

Por ser verdade,
firma-se o presente.
(Bona fide)

Sobral, 01 de julho de 2025.

Daniilo Soares Bomfim

Graduado em: Licenciado em Letras - (UVA - Sobral - CE)
Especialista em: **Língua Portuguesa e Literatura** (*lato sensu*)
Portador do registro profissional nº: 1.168.959.884 – 5
Diploma: 2007.1 - nº do Registro: 603/ Livro: GS-09 - Folha:302
WhatsApp: (88) 99643-6570
E-mail: danilobalzac7@yahoo.com.br

LinkedIn: https://www.linkedin.com/in/daniilo-s-bomfim-469a7257-prof-linguistica-e-revisor-de-textos-academicos/?trk=public_profile-settings_edit-profile-content&originalSubdomain=br

DECLARAÇÃO DE APTIDÃO PARA DEPÓSITO

Eu, Antonio Jamelli Souza Sales , CPF: 06282129338 , **DECLARO** para os devidos fins que a obra de título “**O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM MEDIANTE PRÁTICAS E INTERVENÇÕES EDUCACIONAIS PARA A MELHORIA DA COBERTURA VACINAL INFANTIL**” da Aluna: **Maria Francisca do Nascimento** foi revisado conforme as recomendações da banca examinadora e está apto para depósito na Biblioteca Institucional sob minha responsabilidade.

Tianguá/CE, 01 / 07 / 2025.



Documento assinado digitalmente
ANTONIO JAMELLI SOUZA SALES
Data: 01/07/2025 16:54:28-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

ANTONIO JAMELLI SOUZA SALES

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, Maria Francisca do Nascimento, CPF 029.887.483-06, acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem, orientado pelo(a) professor (a) Antonio Jamelli Souza Sales, **DECLARO** para os devidos fins que o Projeto de Pesquisa/Monografia/Artigo Científico, cujo título é O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM MEDIANTE PRÁTICAS E INTERVENÇÕES EDUCACIONAIS PARA A MELHORIA DA COBERTURA VACINAL INFANTIL, atendem as normas técnicas e científicas exigidas no Manual da Disciplina de TCC I e II do Curso de Enfermagem da Faculdade Via Sapiens, bem como que o referido trabalho acadêmico é de minha criação.

DECLARO AINDA QUE ESTOU CIENTE DAS IMPLICAÇÕES LEAIS E CRIMINAIS DECORRENTES DA CONSTATAÇÃO DE PLÁGIO, CONFORME O ART. 184 DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO:

Violação de direito autoral

Art. 184. Violar direitos de autor e os que lhe são conexos: [\(Redação dada pela Lei nº 10.695, de 1º.7.2003\)](#)

Pena – detenção, de 3 (três) meses a 1 (um) ano, ou multa. [\(Redação dada pela Lei nº 10.695, de 1º.7.2003\)](#)

§ 1º Se a violação consistir em reprodução total ou parcial, com intuito de lucro direto ou indireto, por qualquer meio ou processo, de obra intelectual, interpretação, execução ou fonograma, sem autorização expressa do autor, do artista intérprete ou executante, do produtor, conforme o caso, ou de quem os represente: [\(Redação dada pela Lei nº 10.695, de 1º.7.2003\)](#)

Pena – reclusão, de 2 (dois) a 4 (quatro) anos, e multa. [\(Redação dada pela Lei nº 10.695, de 1º.7.2003\)](#)

§ 2º Na mesma pena do § 1º incorre quem, com o intuito de lucro direto ou indireto, distribui, vende, expõe à venda, aluga, introduz no País, adquire, oculta, tem em depósito, original ou cópia de obra intelectual ou fonograma reproduzido com violação do direito de autor, do direito de artista intérprete ou executante ou do direito do produtor de fonograma, ou, ainda, aluga original ou cópia de obra intelectual ou fonograma, sem a expressa autorização dos titulares dos direitos ou de quem os represente. [\(Redação dada pela Lei nº 10.695, de 1º.7.2003\)](#)

DECLARO AINDA MINHA INTEIRA RESPONSABILIDADE PELO TRABALHO ACADÊMICO APRESENTADO. POR SER VERDADE E POR TER CIENCIA DA MINHA RESPONSABILIDADE LEGAL, FIRMO A PRESENTE DECLARAÇÃO.

Tianguá/CE, 11/ 06 / 2025.



Documento assinado digitalmente
MARIA FRANCISCA DO NASCIMENTO
Data: 30/06/2025 22:07:28-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

MARIA FRANCISCA DO NASCIMENTO
Acadêmico em Enfermagem