



ISSN: 2674-8584 Edição Extra- 2023

## A IMPORTÂNCIA DA IMUNIZAÇÃO NO CUIDADO INFANTOJUVENIL

### THE IMPORTANCE OF IMMUNIZATION IN CHILD CARE

#### **Angela Pestana da Silva**

Aluna do 8º período do curso de Enfermagem da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni-MG. Brasil. E-mail: [angelapestana.9@gmail.com](mailto:angelapestana.9@gmail.com)

#### **Elisiene Lemes da Silva**

Aluna do 8º período do curso de Enfermagem da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni-MG. Brasil. E-mail: [elisienelemes@gmail.com](mailto:elisienelemes@gmail.com)

#### **Mykaelle Pereira Rodrigues**

Aluna do 7º período do curso de Enfermagem da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni-MG. Brasil. E-mail: [mykaeroni@gmail.com](mailto:mykaeroni@gmail.com)

#### **Quézia Corrêa Lisboa**

Aluna do 8º período do curso de Enfermagem da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni-MG. Brasil. E-mail: [qclisboa@bol.com](mailto:qclisboa@bol.com)

#### **Rita de Cássia Alves**

Professora Orientadora do curso de Enfermagem da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni-MG. Brasil. E-mail: [rita.enfermeira@hotmail.com](mailto:rita.enfermeira@hotmail.com)

#### **Mara Cristina Hott**

Mestre em Ciências Biológicas  
Farmacêutica- Professora ALFA UNIPAC - Teófilo Otoni, Brasil  
E-mail: [marahott@yahoo.com.br](mailto:marahott@yahoo.com.br)

## **Resumo**

O presente estudo visou verificar a importância da imunização no cuidado infantojuvenil. A partir disso, descreveu-se o que é vacina, quais vacinas são utilizadas para combater as doenças no Brasil em crianças e adolescentes, bem como sua aplicabilidade, segurança e aspectos gerais. Tendo como objetivos específicos: abordar o principal motivo de manter a vacinação em dia, acompanhamento de campanhas na qual contribuem diretamente nesse processo, bem como são as fontes para controle e prevenção de várias doenças e pandemias possíveis. Além do controle de enfermidades que acometem mortes erradicadas devido à falta de vacinação. Após, buscou-se identificar as contraindicações referentes a todas as vacinas citadas. Em seguida, descreveu-se as práticas de enfermagem frente a vacinação e a contribuição dos enfermeiros nesse processo. Para tanto, foi realizada uma pesquisa de caráter bibliográfico, nos bancos de dado Scielo e Google Acadêmico, fontes pelas quais contribuíram para o enriquecimento de todas as informações presente neste estudo, buscando descrever seus mecanismos de ação junto a equipe multidisciplinar de saúde, analisando os pontos de vista que simboliza um caminho certo para que todas as crianças e adolescentes mantenham seus dados vacinais ativos e em dia, juntamente com a responsabilidade de seus pais ou responsáveis.

**Palavras-Chave:** Vacinação; Imunização; Cuidados de enfermagem; Enfermagem na saúde pública.

## **ABSTRACT**

The present study aimed to verify the importance of immunization in child and youth care. From this, it was described what a vaccine is, which vaccines are used to fight diseases in Brazil in children and adolescents, as well as their applicability, safety and general aspects. Having as specific objectives: to address the main reason for keeping vaccination up to date, monitoring of campaigns in which they directly contribute to this process, as well as being sources for the control and prevention of various diseases and possible pandemics. In addition to the control of diseases that affect eradicated deaths due to lack of vaccination. Afterwards, we tried to identify the contraindications referring to all the mentioned vaccines. Next, nursing practices

regarding vaccination and the contribution of nurses in this process were described. To this end, a bibliographical research was carried out in the Scielo and Google Scholar databases, sources through which they contributed to the enrichment of all the information present in this study, seeking to describe their mechanisms of action with the multidisciplinary health team, analyzing the points of view that symbolizes a sure path for all children and adolescents to keep their vaccination data active and up to date, together with the responsibility of their parents or guardians.

**Keywords:** Vaccination; Immunization; Nursing care; Public health nursing.

## 1. Introdução

A humanidade está sempre em constante evolução. Desde as medidas para utilizar a água potável e ações de saneamento básico, a imunização se tornou uma das fontes mais importantes para prevenir e erradicar doenças no Brasil e no mundo. A vacina é uma preparação biológica que fornece imunidade adquirida ativa, para uma doença particular. Sendo assim, a vacinação salva vidas. São elas as maiores aliadas na prevenção de condições infecciosas, desde o nascimento até a fase adulta, seguindo na garantia e proteção das crianças, sendo de grande relevância conhecer o calendário de vacinação infantil. O sarampo, a difteria, a poliomielite e até mesmo a rubéola, são doenças que foram eliminadas em grande quantidade que acometiam as crianças da população brasileira.

O calendário vacinal é planejado de forma eficaz e cuidadosa, tendo em vista o nível de complicações, riscos e infecções em cada cidade, protegendo a imunidade da criança e seu organismo de complicações que podem resultar em sequelas e/ou até mesmo levar a morte. Além disso o calendário de vacinação contribui para a organização de um cronograma evitando que por qualquer descuido fique uma outra vacina sem ser administrada.

Sabe-se que a infância é o período de desenvolvimento do ser humano que vai do nascimento até a adolescência, ou seja, 12 anos de idade e, a juventude ou adolescência vai dos 12 anos aos 18 anos. Assim, o período infantojuvenil compreende a fase inicial da vida de uma pessoa, que ainda é menor de idade e depende dos pais e responsáveis, sendo necessário que eles intervenham na sua vida. Logo, a

vacinação é direito da criança e do adolescente e dever do Estado, em conjunto com a família que deve ter consciência de sua relevância. Podem ser citadas as seguintes vacinas do protocolo de vacinação infantil: BCG e a Hepatite B, nas quais o RN recebe ao nascer, ou seja, são as primeiras vacinas da criança; com dois meses de vida a criança recebe a primeira dose da vacina Pentavalente e Pneumocócica, contra poliomielite e Rotavírus; no trigésimo mês é administrada a Meningocócica C; já no nono mês recebe dose única contra a febre-amarela e com pouco tempo depois a primeira dose da Tríplice Viral (um ano de idade); seguindo protocolo, com quinze meses a criança recebe a vacina DTP, Hepatite A, Tetra Viral, e por fim, a gotinha da Poliomielite e com quatro anos a Varicela.

Nessa perspectiva, indagou-se qual a importância da imunização no cuidado infantojuvenil. Para tanto, foi preciso conceituar a vacina, sua eficácia, segurança, órgãos, importância, contraindicações e aspectos gerais; descrever as práticas de enfermagem na imunização e demonstrar a importância do enfermeiro nesse sentido em relação aos procedimentos e cuidados necessários durante a atividade da imunização desempenhando sobre os conceitos básicos das doenças que são transmissíveis, engajando a erradicação das ações das vacinas em seu controle imunológico.

Este estudo disserta, ainda, sobre o Programa Nacional de Imunização, o atual calendário de vacinação infantil e quantidade de doses a serem administradas, particularidades e indicação de cada vacina e cuidados a serem tomados para evitar adversidade pós-vacinais. Com intensão de além de instrumentalizar teoricamente e tecnicamente o profissional da enfermagem, sensibilizar para a importância da imunização na saúde infantojuvenil e também na saúde pública.

Dessa forma, o presente estudo se justifica por tratar acerca da vacinação que é um assunto inerente a saúde pública. Conforme relata Ballalai (2020), foi por meio da vacina que os índices de mortalidade diminuíram mundialmente, fazendo com que a qualidade de vida aumentasse. Além disso, discutir o tema dentro da enfermagem também é relevante, pois o enfermeiro é o profissional responsável pela imunização (PEDREIRA, 2009).

Em relação a metodologia foi realizada uma revisão bibliográfica verificando todas as publicações disponíveis nas bases Google Acadêmico e Scielo, nos últimos

20 anos. Para a localização, foram usados os seguintes descritores de assuntos, em português: “importância da imunização no cuidado infantojuvenil”.

A seguir, a busca foi ampliada, utilizando os termos “vacinação”, “imunização” e “cuidados de enfermagem”. Outra estratégia utilizada para identificar estudos foi estender a busca às referências bibliográficas dos artigos selecionados.

### **1.1 Objetivo**

O objetivo geral do presente estudo diante do problema proposto para a pesquisa tendo em vista a necessidade de apresentar os desafios deste artigo é propor de forma abrangente e analisar a importância da imunização no cuidado infantojuvenil. A partir dos objetivos abordados, a pesquisa elaborou alguns tópicos visando organizar o discurso e contribuir para o melhor entendimento do tema, analisando de forma geral o que é vacinação, sua aplicabilidade, segurança e aspectos gerais; identificando as contraindicações no que tange a vacinação; descrevendo as práticas de enfermagem na orientação sobre a importância da vacinação na sala de vacina e demais ambientes; e, demonstrar de que forma o profissional de enfermagem pode ser capaz de contribuir para a estratégia de vacinação.

## **2 Revisão de Literatura**

### **2.1 A importância da vacinação**

Todo ser humano está sujeito a contrair alguma infecção diariamente, tendo em vista que vivemos em um ambiente que está exposto a vários organismos, bactérias e vírus, que são causadores de diversas doenças. Caso o indivíduo seja exposto a um desses agentes, o sistema imunológico pode atuar de forma rápida, ou seja, entre minutos ou horas, fazendo com que o próprio organismo aja naturalmente, atuando de forma passiva, ou de forma lenta, o que pode levar dias ou semanas, fazendo com que haja necessidade de uma resposta adquirida por meio de vacina, que é a forma ativa (BALLALAI, 2020).

Com o intuito de proteger a saúde, surgiram as vacinas que estimulam o sistema imunológico a produzir anticorpos, que é um tipo proteína específica e agentes de defesa que atuam em desfavor dos micróbios que provocam doenças

infecciosas. Assim, entende-se por vacina a preparação biológica que fornece imunidade adquirida ativa, para uma doença particular (BALLALAI, 2020).

Na composição da vacina há uma forma enfraquecida ou inativada do agente causador da doença, que é introduzida no organismo do indivíduo, a fim de produzir anticorpos contra o agente causador da doença. Logo, as defesas do organismo entram em ação combatendo anticorpos e gerando uma memória imunológica, fazendo com que caso o agente da doença ataque o organismo futuramente, os anticorpos produzidos pela vacina irão destruí-lo (BALLALAI, 2020).

A vacinação é uma das maiores ferramentas de prevenção de doenças atualmente e é por meio dela que doenças como a varíola, a paralisia infantil, o sarampo, a rubéola, foram controladas e até mesmo erradicadas por todo mundo. Foi por meio da vacina que os índices de mortalidade diminuíram mundialmente, fazendo com que a qualidade de vida aumentasse. A imunização salva vidas (OMS, 2014).

É imprescindível orientar sobre os benefícios da vacinação relacionados a prevenção, que devem estar sempre associados a todos os cuidados realizados pela equipe de saúde, desde o pré-natal até o acompanhamento da criança na puericultura e sala de vacina, para que o impacto na vida da criança seja positivo.

Além de prevenir, a vacinação também combate a doenças e traz benefícios para saúde e desenvolvimento infantojuvenil. Nesse sentido, como a criança tem menos riscos de ficar doente estando vacinada, conseqüentemente terá mais saúde, além de qualidade de vida.

Além disso, vale salientar que as vacinas são seguras. Conforme dispõe Ballalai 2020. É importante saber que toda vacina, para ser licenciada no Brasil, passa por um rigoroso processo de avaliação realizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Esse órgão, regido pelo Ministério da Saúde (MS), analisa os dados das pesquisas, muitas vezes realizadas ao longo de mais de uma década, e que demonstram os resultados de segurança e eficácia da vacina obtidos em estudos com milhares de humanos voluntários de vários países. O objetivo é se certificar de que o produto é de fato capaz de prevenir determinada doença sem oferecer risco à saúde.

Como visto, no Brasil, o órgão responsável pela avaliação de segurança das vacinas é a ANVISA. Segundo a Resolução (RDC) n. 55, de 16 de dezembro de 2010, é preciso passar por algumas fases para aprovação da vacina. São elas: fase

exploratória ou laboratorial, que é a fase inicial a qual avaliará inúmeras moléculas até achar a composição ideal; fase pré-clínica, a qual realiza teste em animais para verificar se os resultados da composição são positivos; fase clínica, que irá realizar testes em humanos, a fim de analisar a segurança e eficácia da vacina, e somente após essas fases é que a vacina é aprovada pelo órgão.

Em contrapartida, na seara do SUS, foi criado o programa nacional de imunização (PNI), em 1973, que é o responsável pela normatização técnica quanto ao uso de imunobiológicos. O programa decide quanto à inserção do imunobiológico como integrante dos calendários oficiais de vacinação, além da ampliação de oferta da vacina. Além disso, define os imunobiológicos para situações especiais para grupos populacionais específicos, tais como portadores de HIV, idosos, gestantes, dentre outros (PNI, 2022).

São vacinas que integram o PNI no que tange a criança, sendo que há probabilidade de mudanças em gráficos vacinais de acordo cada município. Ao nascer: BCG- Protege contra a tuberculose, doença contagiosa, provocada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*. A doença não afeta apenas os pulmões, mas também os ossos, rins e meninges (membranas que envolvem o cérebro). Hepatite B- Protege contra a contaminação pelo vírus causador da Hepatite B. O vírus da hepatite B é transmitido pelo sangue e outros líquidos ou secreções corporais contaminadas.

Com dois meses: Pentavalente- protege contra cinco doenças, sendo: difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, haemophilus influenza B. VIP- protege contra o vírus da poliomielite (paralisia infantil). Pneumocócica 10- doença pneumocócica invasiva, pneumonia e otite média aguda causadas por *Streptococcus pneumoniae* de sorotipos 1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F, 23F e para o sorotipo 19A. Rotavírus Humano- evita as complicações referentes ao rotavírus que acomete principalmente crianças de 6 meses a 2 anos.

Com três meses: Meningocócica C- a vacina é utilizada para prevenir as doenças provocadas pela bactéria *Neisseria meningitidis* do sorogrupo C, esta bactéria pode ser a causa de infecções graves, as vezes fatais, como a meningite e a sepse.

Com quatro meses: segunda dose da pentavalente, pneumocócica 10, VIP e rotavírus, na qual segue as mesmas vacinas do segundo mês de vida.

Com cinco meses: segunda dose da meningocócica C.

Com seis meses: terceira dose da pentavalente e terceira dose da VIP. Lembrando que essas vacinas citadas até o sexto mês e vida da criança são administradas todo mês, já do nono mês até os 4 anos de idade, as vacinas são administradas de três em três meses. Ou seja, a partir do sexto mês volta o esquema vacinal no nono mês de vida.

Com nove meses: administrada apenas a vacina da Febre Amarela- protege contra o vírus da febre amarela, que é uma doença infecciosa febril aguda, causada por um vírus transmitido por mosquitos vetores, e possui dois ciclos de transmissão: silvestre (quando há transmissão em área rural ou de floresta) e urbano.

Com doze meses: tríplice viral- protege contra os vírus causadores do Sarampo, da Caxumba e da Rubéola. Terceira dose da meningocócica C e também terceira dose da pneumocócica 10.

Com quinze meses: segunda dose da vacina tríplice viral, acompanhada pela primeira dose da varicela- protege contra o vírus da varicela (catapora). Hepatite A- protege contra o Vírus da Hepatite A. A hepatite A é transmitida pela via fecal-oral. As pessoas infectadas eliminam o vírus em suas fezes de modo constante. Para ser infectado é preciso que o vírus entre em contato com nossa boca. VOP- protege contra o vírus da poliomielite (paralisia infantil). DTP- protege contra três doenças, sendo: difteria, tétano e coqueluche.

Aos quatro anos de idade: segunda dose de DTP, segunda dose da VOP, segunda dose da varicela e também segunda dose da febre amarela.

Seguindo o esquema vacinal para os adolescentes, com dez anos depois da última DTP, será administrada a DT (dupla adulto) - protege contra a difteria e tétano. Meninas com nove anos: administrada vacina do HPV- protege contra quatro subtipos de vírus do HPV, sendo o principal causador de câncer de ânus, genitais e boca. Pode causar também o Condiloma (verrugas nas regiões genitais). Sendo administrada a segunda dose da vacina HPV, seis meses após a primeira dose.

Meninos com onze anos: primeira dose de HPV e segunda dose, seis meses após sua primeira dose. Já aos doze anos será administrada a meningocócica ACWY- imunizante conjugado que protege contra quatro sorotipos de meningite bacteriana (a mais grave): A, C, e Y.

É de extrema importância que a caderneta de vacinação da criança e do adolescente esteja sempre atualizada, a fim de orientar os pais e os profissionais que irão aplicar a vacina no indivíduo, tendo em vista que a caderneta contém o calendário de vacinação e dados sobre o desenvolvimento da criança (FUNASA, 2010).

Vale dizer que a vacinação não é apenas um método de prevenção e combate a doenças, mas um direito da criança e do adolescente. De acordo com o parágrafo único, do art. 14 do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990): “é assegurado e obrigatório à criança e ao adolescente a vacinação em casos recomendados por autoridades sanitárias”.

Ainda de acordo com o dispositivo legal, o “atendimento dos direitos da criança e do adolescente são de responsabilidade da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios por ações governamentais e não governamentais” (art. 86 do ECA). Referente às ações, o art. 87 do ECA dispõe: I - políticas sociais básicas; III - serviços especiais de prevenção e atendimento médico.

Por fim, conforme entendimento de Tertuliano e Stein (2011, p. 527): “a vacinação é um ato de cuidado que faz parte de todo ser humano, representando uma atitude de ocupação, responsabilidade e envolvimento afetivo com a criança”.

## 2.2 Contraindicações relativas a todas as vacinas

São contraindicações relativas a todas as vacinas, de acordo com o Ministério da Saúde (2014): Ocorrência de hipersensibilidade, confirmada após o recebimento de uma dose anterior. A reação anafilática é uma reação alérgica grave, que pode ocorrer após a administração da vacina. História de hipersensibilidade a qualquer componente dos imunobiológicos.

Todavia, a febre acima de 38,5 °C não impede a administração de dose subsequente da vacina e não é considerada uma contraindicação, como muitas pessoas pensam. Outros exemplos de falsas contraindicações são: doença aguda benigna sem febre; prematuridade ou baixo peso ao nascer, com exceção da BCG que deve ser administrada em crianças com mais de 2kg; ocorrência de evento contrário em dose anterior de uma vacina; diagnósticos clínicos prévios de doenças como tuberculose, tétano e outros; doença neurológica estável ou progressiva com

sequela; antecedente familiar de convulsão ou morte súbita; alergias, com exceção

das relacionadas à vacina; histórico de alergia não especificada; histórico familiar de evento adverso a vacinação; uso de antibiótico, profilático ou terapêutico e antiviral; tratamento com corticoide em dias alternados em doses baixas; internação hospitalar; mulheres no período de amamentação, com exceção da vacina contra febre amarela (OMS, 2014).

Outro ponto que merece atenção são as situações de adiamento da vacina que são os casos em que o usuário recebeu uma dosagem muito alta de corticoide devido a algum tratamento. É necessário que a vacinação seja suspensa e ocorra após 90 dias da suspensão ou término do tratamento; casos em que o usuário recebeu imunoglobina, sangue ou derivados. É necessário que a vacinação seja suspensa dentro de 4 semanas que a antecedem e ocorra após 90 dias da suspensão (OMS, 2014); Casos em que o usuário apresenta doença febril grave. Nesse aspecto, é preciso esperar que os sinais e sintomas da doença não sejam relacionados com possíveis eventos adversos à vacina (OMS, 2014).

Vale ressaltar que é possível a administração de vacinas de forma simultânea, desde que em regiões anatômicas diferentes, com exceção das vacinas FA, tríplice e tetra viral, varicela, que só podem ser administradas com o lapso de 30 dias (OMS, 2014).

### 2.3 A enfermagem na imunização

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (DNCs), compete ao enfermeiro: atenção à saúde, tomada de decisão, liderança, educação permanente, comunicação, administração e gerenciamento (PERES e CIAMPONE, 2006).

Nesse contexto, os profissionais de enfermagem são os responsáveis pela vacinação, pelo manejo para conservação e manutenção correta na sala de vacina, bem como pelas ações de educação em saúde (FIGUEIREDO e MELLO, 2001).

Sobre a sala de vacina, conforme Pedreira (2009), são os enfermeiros que irão monitorar os aspectos técnicos e operacionais, sendo que a sala só poderá ser utilizada para imunização e conservação dos imunobiológicos.

Segundo Queiroz (2009, p. 127): As atividades devem ser desenvolvidas por

uma equipe de enfermagem treinada para o manuseio, conservação e administração

dos imunobiológicos. Este cuidado exige do profissional orientação quanto ao procedimento a ser realizado, quanto às possíveis reações adversas, evitando o afastamento da comunidade das vacinações sistemáticas e a queda da cobertura vacinal.

O enfermeiro também tem o papel de informar e orientar sobre a importância da vacinação e a continuidade do seu processo, principalmente no primeiro ano de vida, que é indispensável para a qualidade de vida da criança e do adolescente. Ressalta-se que a identificação da cobertura vacinal e dos fatores responsáveis pelo retardo ou pela falta de imunizações é ação fundamental para a adequada monitorização dos programas de vacinação e para se identificar e atingir as crianças que não são vacinadas (FRANÇA et al., 2009).

Além disso, como o enfermeiro é o profissional responsável pela imunização, é relevante que ele saiba lidar com possíveis eventos adversos pós-vacina. Para Martins (2008) os EAPV são qualquer ocorrência clínica indesejável em pessoa que tenha recebido algum imunobiológico e podem ser sistêmicos ou locais e são classificados quanto à intensidade como: a) grave: ocorre hospitalização por, no mínimo, 24 horas; apresenta disfunção ou incapacidade significativa e/ou persistente (sequela); resulte em anomalia congênita; risco de morte (necessidade de intervenção imediata para evitar o óbito) e óbito; b) moderado: quando necessita de avaliação médica, exames complementares e tratamento médico; c) leve: quando não necessita de exames complementares e tratamento médico.

Os eventos adversos devem ser comunicados ao superior hierárquico, a fim de avisar a vigilância sanitária e obter orientações, conforme sugere a Secretaria de Vigilância em Saúde (2014).

Dessa forma, a enfermagem é peça elementar no desenvolvimento de ações no processo de imunização, desde o papel de supervisão à implementação de estratégias para eficácia no processo de vacinação dentro do seu território de atuação.

### **3 Considerações Finais**

Antes dos imunobiológicos a expectativa de vida era inferior a que a população tem hoje, sendo assim, foi possível concluir que a vacinação é uma importante forma de combater e prevenir doenças hodiernamente, tendo em vista que muitas doenças foram até erradicadas e extintas por meio da imunização.

Dada sua relevância, é muito importante falar sobre a vacinação tanto para os pais, que são os responsáveis por acompanhar os filhos desde o nascimento, quanto para a sociedade em geral, uma vez que a vacinação se perpetuará no decorrer da vida. No mesmo sentido, a depender do agente, quanto mais pessoas vacinadas, mais segura a população estará frente àquela doença específica, o que evidencia a relevância de conscientizar a população como um todo.

No que se refere especialmente a imunização infantojuvenil, verificou-se que os pais devem ficar atentos ao calendário de vacinas, bem como observou-se que é o profissional de enfermagem o responsável pela vacinação e pelos procedimentos técnicos e de caráter orientativo dentro da sala de vacinação.

Sendo assim, a equipe de enfermagem deve se atentar para o tema em tela, seus aspectos técnicos, como o manejo, conservação, nos termos dos dispositivos legais que tratam da competência de Enfermagem, além da assistência humanizada, que possui caráter informativo, com o fulcro de informar os aspectos da imunização.

## Referências

BALLALAI, Isabella. Imunização: tudo que você sempre quis saber. 2020. Disponível em: <<https://sbim.org.br/images/books/imunizacao-tudo-o-que-voce-sempre-quis-saber-200923.pdf>>. Acesso em 20 de outubro de 2022.

BRASIL, Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário oficial [da] República Federativa do Brasil, 41 Brasília, DF, jul. 1990. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/lei/1990/lei8069-13-julho-1990-372211-normaatualizada-pl.pdf>. Acesso em 20 de outubro de 2022.

FIGUEIREDO, Glória Lúcia Alves; MELLO, Débora Falleiros. O cuidado de enfermagem às crianças menores de dois anos de idade em uma Unidade Básica de Saúde: utilizando os momentos de vacinação. Acta Paul. Enf., São Paulo, v.16, n. 4, p, 86-90, out-dez. 2003.

FRANÇA, I.S.X. et al. Cobertura vacinal e mortalidade infantil em Campina Grande, PB, Brasil. Revista Bras. Enferm., Brasília, v. 62, p. 258-64, 2009.

FUNASA. Fundação Nacional de Saúde. Manual de procedimentos de vacinação. 4. ed., Brasília: Ministério da Saúde: Fundação Nacional de Saúde, 2010.

MARTINS, R.M, MAIA, M.L.S. Eventos adversos pós-vacinais e resposta social. Hist Ciênc Saúde Manguinhos. v.10,n.2: p.25-807,2008.

OMS. Manual de normas e procedimentos para vacinação. 2014. Disponível em: <[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_procedimentos\\_vacinacao.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf)>. Acesso em 20 de outubro de 2022.

PEDREIRA, M.L.G. Enfermagem para a segurança do paciente. Acta Paulista de Enfermagem. Rio de Janeiro, v.22, n.4, 2009.

PERES, Aida Maris; CIAMPONE, Maria Helena Trench. Gerência e Competências gerais do Enfermeiro. Texto Contexto - enferm, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 492-499, set. 2006.

PNI. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações. 2022. Disponível em: <<http://pni.datasus.gov.br/>>. Acesso em 20 de outubro de 2022.

QUEIROZ, S.A de et al. Atuação da equipe de enfermagem na sala de vacinação e suas condições de funcionamento. Rev. Rene. Fortaleza, v. 10, n.4, p. 126-135, 2009.

SVS. Secretaria de Vigilância Sanitária. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação. 3 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

SOUSA, Catrine de Jesus et al. Compreensão dos pais acerca da vacinação infantil. 2012. Disponível em: <<http://www.bahiana.edu.br/revistas>>. Acesso em 20 de outubro de 2022.

TERTULIANO, G.C.; STEIN, A.T. Atraso vacinal e seus determinantes: um estudo em localidade atendida pela Estratégia Saúde da Família. Rev. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, 2011.

TOSCANO, Cristiana. Para quem quer mesmo saber das coisas. 2003. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cart\\_vac.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cart_vac.pdf)>. Acesso em 20 de outubro de 2022.