
NÃO ADESÃO A VACINAÇÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Non-adherence to vaccination: an integrative literature review

Jamile Alvez Botelho Mesquita¹, Ana Cláudia Barbosa Honório Ferreira²

¹Graduada em Enfermagem pelo Unilavras, Lavras MG, Brasil.

²Docente do Unilavras, Lavras MG, Brasil

RESUMO

Vacinação é ação rotineira nos serviços de saúde, com grande influência na saúde da população. Representa expressivo avanço tecnológico em saúde nas últimas décadas, e é considerada procedimento de boa relação custo/eficácia na prevenção de doenças. Sabe-se que grande parte da população vem deixando de vacinar-se e/ou vacinar seus filhos, sendo evidenciado pela falha da cobertura vacinal, registrada pelos municípios através do programa nacional de imunização (PNI) e pelo retorno de doenças imunopreveníveis já erradicadas. **Objetivo:** Identificar as evidências disponíveis na literatura nacional e internacional sobre a não adesão à vacinação. **Método:** revisão integrativa da literatura, sintetiza a produção científica sobre os motivos que levam as pessoas a não se vacinarem e não vacinarem os filhos. O levantamento bibliográfico de artigos publicados em periódicos indexados foi realizado nas bases eletrônicas: LILACS, SciELO, PubMed. **Resultados:** Encontrados 1203 artigos, e após análise, a amostra final do estudo constituiu-se de 12 artigos, que evidenciaram o medo de eventos adversos e a falta de informação/orientação como as principais causas da recusa vacinal. **Conclusão:** A pesquisa mostrou a importância de se repensar as estratégias de ações educativas, em especial pelos enfermeiros, para que seja possível uma maior adesão à vacinação pela população.

Palavras-chave: Imunização, Vacinas, Cobertura vacinal, Vacinação

ABSTRACT

Vaccination is a routine action in health services, with great influence on the health of the population. It represents a significant technological advance in health in recent decades, and is considered a cost-effective procedure for disease prevention. It is known that a large part of the population has failed to vaccinate itself and/or vaccinate its children, as evidenced by the lack of vaccination coverage, registered by the municipalities through the national immunization program (PNI) and by the return of vaccine-preventable diseases already eradicated. **Objective:** To identify the evidence available in the national and international literature on non-adherence to vaccination. **Method:** integrative literature review, synthesizes the scientific production on the reasons why people do not get vaccinated and do not vaccinate their children. The bibliographic survey of articles published in indexed journals was carried out in electronic databases: LILACS, SciELO, PubMed. **Results:** 1203 articles were found, and after the analysis, the final sample of the study consisted of 12 articles, which showed fear of adverse events and lack of information/guidance as the main causes of vaccine refusal. **Conclusion:** The research showed the importance of rethinking the strategies of educational actions, especially by nurses, so that greater adherence to vaccination by the population is possible.

Keywords: Immunization, Vaccines, Vaccination coverage, Vaccination

Introdução

A imunização representa um dos grandes avanços na tecnologia em saúde devido a melhor relação custo-benefício e efetividade relacionada a saúde pública, abrangendo a população de uma forma universal, resultando em um importante aumento na expectativa de vida e milhares de mortes evitadas por ano (CARNEIRO et al., 2013).

Em 1973, com a criação do Programa Nacional de Imunização (PNI), programa considerado uma das principais intervenções relacionadas à saúde pública no Brasil, devido à relevância na diminuição de doenças imunopreveníveis, criou-se a política nacional de vacinação da sociedade brasileira, tendo como principal objetivo a erradicação e o controle de doenças imunopreveníveis (BRASIL, 2014).

O PNI tem a responsabilidade técnica em relação ao uso dos imunobiológicos, aos esquemas do calendário oficial de vacinação, ampliação de oferta e definição para situações especiais/grupos especiais (MS, 2014).

As vacinas são consideradas uma grande conquista para a sociedade, por proteger cerca de 90 a 100% dos indivíduos. Ao invadir um organismo, vírus e bactérias, atacam as células e se multiplicam, resultando em infecção e originando a doença. As pessoas vacinadas por determinados imunológicos, estimulam o sistema imunológico a produzir anticorpos que atuam como agentes de defesa do organismo contra os microrganismos causadores de doenças infecciosas, resultando na imunização. As vacinas são grandes aliadas, com comprovado benefício em erradicar e controlar as doenças que ameaçam a população (BALALLAI, 2016).

Ainda assim, alguns grupos acreditam que vacinas não devem ser indicadas. Em 2017, quase todas as vacinas indicadas para os primeiros dois anos de idade não alcançaram a meta estabelecida pelo Ministério da Saúde. Devido a esta situação, o Brasil ficou exposto ao reaparecimento de sarampo, mais de 10 mil casos foram registrados em 2018, fazendo com que o Brasil perdesse o certificado que tinha conquistado em 2016 pela Organização Pan-americana de Saúde (OPAN) que indicava a erradicação da doença (BRASIL, 2019).

Pensando nisso, surgiu a questão norteadora desta pesquisa: Quais são os motivos que levam a população a não adesão à vacinação? O risco associado a “não vacinação” causa em diversos países, preocupações crescentes. Campanhas publicitárias, espalhadas em mídias sociais ou mesmo cobertas de evidências supostamente “científicas” contribuem para o ressurgimento de doenças, muitas das vezes, erradicadas em boa parte do mundo (APS, 2018).

Muitas pessoas desconhecem diversas doenças extintas graças a introdução das vacinas no Brasil e no mundo (BRASIL, 2017). Por isso é importante o empenho da reafirmação da importância das vacinas, para que essa fidedignidade não esbarre diretamente nas informações que podem ser passadas através do senso comum, podendo vir a desfavorecer o verdadeiro sentido dos programas de vacinação (WHO, 2016; BEZERRA, 2017).

Diante do alto índice de casos de não adesão à vacinação e a necessidade de implantar medidas de reversão deste quadro pelos profissionais de saúde, esta pesquisa se justifica por buscar os motivos que levam/levaram as pessoas a não adesão à vacinação, com o intuito de encontrar alternativas que auxiliem na ampliação do público imunizado. O objetivo desta pesquisa foi identificar as evidências disponíveis na literatura sobre a não adesão à vacinação.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura que buscou sintetizar a produção científica sobre os motivos que levavam as pessoas a não se vacinarem e não

vacinarem seus filhos. A presente revisão seguiu as etapas sugeridas na literatura (WHITTEMORE, KNAFL, 2005): seleção da questão norteadora, definição dos critérios de elegibilidade (inclusão e exclusão), definição das informações relevantes dos estudos, avaliação dos achados, interpretação e síntese das informações encontradas.

A questão norteadora deste estudo foi “Quais são os motivos que levavam a população a não adesão à vacinação?”.

O levantamento bibliográfico de artigos publicados em periódicos indexados foi realizado nas bases eletrônicas: LILACS, SciELO, PubMed, MEDLINE e CINAHL, no período de setembro e outubro de 2019. A busca pelos artigos foi feita por dois pesquisadores, de forma independente, sendo que os critérios de inclusão dos artigos, definidos previamente para a presente revisão, foram: artigos publicados sem restrição de idioma, a qualquer tempo, com resumos e textos completos disponíveis para acesso nas bases de dados selecionadas, que apresentavam pesquisas sobre os motivos que levavam as pessoas a não adesão a vacinação. Foram excluídos os artigos de revisão da literatura (fonte secundária de dados) e os artigos que não estavam disponíveis na íntegra.

Os descritores “Imunização”, “Vacinas” e “Cobertura Vacinal” que fazem parte dos Descritores em Ciências da Saúde – DeCS foram utilizados para as buscas.

Os artigos que se repetiram em duas ou mais bases de dados foram mantidos apenas na base que conteve o maior número de artigos. Para o processo de busca e seleção do material, foram seguidas as recomendações do PRISMA (MOHER et al. 2001).

A partir de um instrumento para coleta de dados, validado por Ursi, 2006, foi feita a síntese dos artigos incluídos. A coleta de dados apreendeu as seguintes informações: título do artigo, nome dos autores; ano de publicação; país de origem; objetivo; delimitação/procedimentos e resultados encontrados.

Resultados

A estratégia utilizada para a busca dos estudos resultou em 1209 artigos; após excluir os artigos que apresentavam duplicidade, foi encontrado um total de 1203 artigos. Desse conjunto foram excluídos 1176 pois não condiziam com o objetivo da pesquisa. Foram incluídos 27 artigos que responderam ao objetivo da pesquisa através da leitura de seus resumos. Ao final do processo 15 artigos foram excluídos pois não apresentavam ao longo do texto os objetivos da pesquisa.

O processo de busca e seleção do material pode ser visualizado na Figura 1:

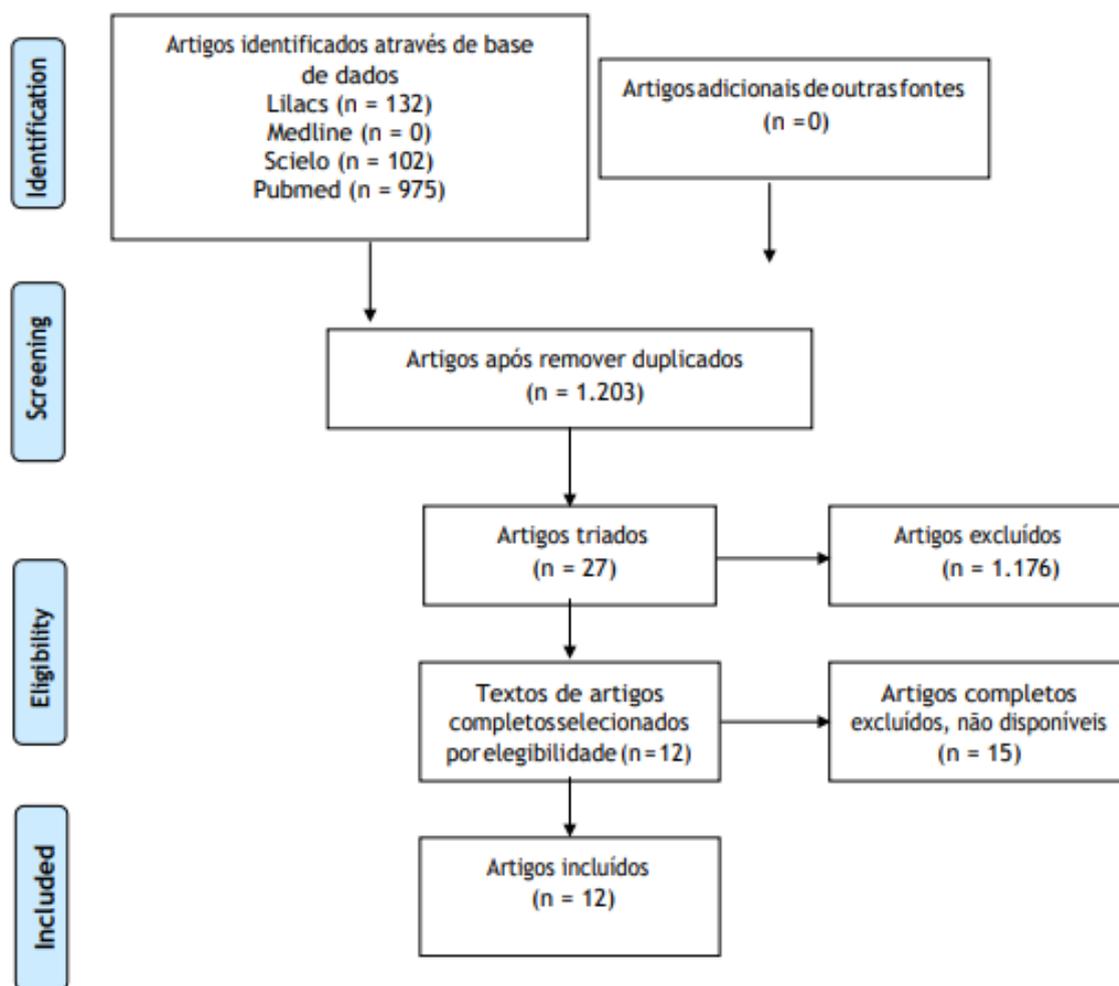


Figura 1 - Mecanismo de busca da revisão integrativa. MG, Brasil, 2020.

Os artigos selecionados mostraram uma porcentagem de 50% de artigos nacionais e 50% estrangeiros, sendo 41,7% do ano de 2018, e o restante dividido entre os anos 2010 a 2013 e também 2019. Com relação à base de dados, 41,7% estavam no Lilacs, 33,3% no Scielo e 25% no Pubmed, sendo que 66,7% dos artigos foram publicados em revistas médicas, 8,3% em revista epidemiológica, 8,3% da área da saúde, 8,3% de saúde pública e 8,3% de vacinas. Após a leitura e discussão sobre cada um dos artigos analisados, ficou evidente que, os fatores mais presentes nos artigos em relação a não adesão a vacinação foram “medo de eventos adversos” e “falta de informação/orientação sobre a temática”.

Na tabela 1 são apresentadas informações dos 12 trabalhos.

Tabela 1. Síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa. MG, Brasil, 2020

Título	Autor / Ano / País de origem	Objetivo	Delineamento / Procedimentos	Resultados
1- Fatores que afetam a vacinação contra influenza em funcionarios do departamento de enfermagem do hospital "Dr. Rafael Angel Calderón Guardia".	Bejarano, D.S.; Rodríguez, M.G.; Mora, M.R.E. 2018 Costa Rica.	Investigar fatores pessoais, sociais e trabalhistas que levaram à rejeição ou aceitação da vacina contra influenza durante a campanha de imunização de 2016	-Estudo quantitativo, descritivo, transicional e retrospectivo. -Questionário autoaplicável -Amostra de 440 pessoas (enfermeiros, auxiliares de enfermagem, auxiliares de pacientes e secretários), sendo 270 vacinados e 170 não vacinados.	Motivos de não adesão à vacinação: -“Eu não quero ser vacinado.” -“A vacina causa doença” -“A vacina causa gripe após a aplicação” -“Eu sou saudável e não preciso de imunizações” -“A vacina não funciona” -Critérios de outros profissionais -Eventos adversos anteriores
2-Vacinação contra influenza em idosos: Prevalência, fatores associados e motivos de não adesão em Campinas, São Paulo, Brasil.	Francisco, P.M.S.B.; Barros, M.B.A.B.; Cordeiro, M.R.D. 2011 Brasil.	Estimar a cobertura vacinal contra gripe e analisar os fatores associados à vacinação em idosos no período de 2008 a 2009, bem como identificar os motivos da não-adesão a essa prática preventiva	-Estudo transversal -Amostra de 1517 idosos (60 anos ou mais) residentes em área urbana -Entrevista domiciliar	Motivos de não adesão à vacinação: -Não considerar a vacina necessária -Crença que a vacina provoca reação adversa -Falta de orientação
3-Cobertura vacinal contra a pandemia de influenza A / H1N1, reações adversas e motivos para a recusa da vacina entre estudantes de medicina no Brasil.	Souza, E.P.; Teixeira, M.S. 2012 Brasil.	Determinar a aceitação da vacina contra a gripe pandêmica A / H1N1 durante a campanha de imunização em massa de 2010 implementada pelo Ministério da Saúde, e a segurança da vacina entre estudantes de medicina de uma universidade pública do Brasil e os motivos da recusa da vacinação. entre estudantes não vacinados	-Estudo transversal -Questionário autoaplicável -Uma amostra de 678 estudantes, com idade média de 22,8 anos, responderam ao questionário (390 vacinados e 288 não vacinados)	Motivos de não adesão à vacinação: -Falta de tempo -Medo de reações adversas -Não pertencer a um grupo-alvo para vacinação -A vacinação não era necessária -Incerteza sobre eficácia, segurança, qualidade, benefício ou indicação da vacina
4-Estado vacunal y motivos de no vacunacion contra el virus del papiloma humano en adolescentes admitidos en el Hospital Pediátrico del Centro Hospitalario	Notejane, M. et al. 2018 Uruguai	Descrever o status da vacinação contra o HPV e os motivos da não vacinação de adolescentes hospitalizados em um centro de referência no Uruguai durante o segundo semestre de 2016	-Estudo descritivo -Coleta de dados através de um questionário -Amostra de 112 meninas de 12 anos ou mais (67 não vacinadas e 45 vacinadas)	Motivos de não adesão à vacinação: -Desconhecimento da existência da vacina -Rejeição ou recusa do adolescente e/ou adulto responsável por ele (em especial por: falta de informação, desconfiar sobre a segurança da vacina e dúvidas sobre eficácia)

Pereira Rossell.

<p>5-Vacunacion antigripal en personal de salud: Cobertura actitudes y barreras contra la vacunacion en dos servicios de un hospital general.</p>	<p>Ibarra, A. et al. 2014 Uruguai</p>	<p>Conhecer a cobertura vacinal do profissional de saúde no Hospital Pasteur e identificar as percepções que atuam como barreiras à vacinação contra influenza</p>	<p>-Estudo transversal, descritivo. -Questionário autoaplicável. -Amostra de 142 profissionais da saúde (53 vacinados e 89 não vacinados)</p>	<p>Motivos de não vacinação antigripal em 2012: -Nunca ter contraído a influenza -Medo de eventos adversos -Eu não acredito em vacinas -Pode dar gripe -Não disponível no local de trabalho</p>
<p>6-Factors influencing vaccine acceptance and hesitancy in three informal settlements in Lukasa, Kambia.</p>	<p>Garcia, M.P. et al. 2018 Zambia</p>	<p>Investigar percepções gerais sobre aceitabilidade, hesitação e acessibilidade de vacinas em três assentamentos informais em Lusaka, Zâmbia</p>	<p>-Estudo qualitativo. -Entrevista com amostra de 281 pessoas não profissionais de saúde e 197 agentes de saúde.</p>	<p>Motivos de recusa vacinal e hesitação: -Preferencias por alternativas tradicionais e religiosas em vez de vacinas (crenças tradicionais e religiosas concorrentes) -Falta de informação, experiência passada e interações sociais (desconfiança em relação a medicina moderna e experiências anteriores pessoais e da comunidade, medo de eventos adversos e medo de gravidez)</p>
<p>7-Percepções acerca da importancia das vacinas e da recusa vacinal numa escola de medicina</p>	<p>Mizuta, A.H. et al. 2018 Brasil</p>	<p>Identificar a percepção da importância das vacinas e os riscos da recusa vacinal entre estudantes de Medicina e médicos de uma escola privada de Medicina do estado de São Paulo.</p>	<p>-Estudo transversal, exploratório -Aplicação de questionário -Amostra 92 pessoas (53 estudantes de medicina e 39 médicos)</p>	<p>Motivos de recusa vacinal: -A razão mais apontada pelos médicos (15,4%) foi a falta de interesse -A razão mais apontada pelos estudantes (47,2%) foi medo de reações adversas e falta de interesse Consideradas como possíveis causas de recusa vacinal por médicos e estudantes respectivamente: -Medo de eventos adversos -Razões filosóficas -Razões religiosas -Desconhecimento sobre a gravidade e frequência das doenças imunopreveníveis</p>
<p>8-Delay and refusal of human papillomavirus vaccine for girls, National immunization Survey- tecn, 2010.</p>	<p>Dorell, C. et al. 2014 USA</p>	<p>Avaliar a prevalência de atraso ou recusa vacinal da vacina HPV; Avaliar as taxas de vacinação entre meninas com histórico de atraso e/ou de recusa vacinal; e descrever as razões pelo atraso ou recusa.</p>	<p>-Estudo realizado usando dados da pesquisa Nacional de Imunização para adolescentes (NIS-teen) realizada por telefone e correio através de questionário. -Amostra 4103 meninas de 13 a 17 anos.</p>	<p>Motivos para recusa da vacina HPV: -Dúvida em relação a eficácia da vacina; -Falta de conhecimento sobre a vacina; -Adolescente não é sexualmente ativa; -Vacina não é necessária; -Noticias falsas sobre vacinas;</p>

				-Eventos adversos; -Doente na época.
9-Participação em dias nacionais de vacinação contra a poliomielite: resultados de inquerito de cobertura vacinal em crianças nas 27 capitais brasileiras.	Mello, M.L.R. et al. 2010 Brasil	Avaliar a participação das crianças pertencentes à coorte de nascidos em 2005 nos dias nacionais de vacinação contra a poliomielite e a cobertura vacinal dos outros imunobiológicos constantes no PNI, nas capitais brasileiras e no Distrito Federal.	-Pesquisa descritiva, Inquérito domiciliar -Amostragem por conglomerados -Amostra de 14.749 crianças de 20 a 40 meses (87,1% do total de crianças)	Principais motivos para recusa vacinal: -Não precisar da vacina -Criança doente no dia nacional de vacinação -Falta de orientação médica -Não valorizar as vacinas
10-Vaccination against influenza in elderly people: factores associated with acceptance and refusal of the vaccine.	Pinto, C.J.M. et al. 2019 Brasil	Descrever os motivos e determinar as causas de aceitação ou recusa da vacina contra influenza por idosos.	-Estudo transversal, exploratório e descritivo. -Amostra de 185 pessoas (>60 anos) -Questionário administrado pelos pesquisadores.	Motivos para recusa da vacina contra influenza: -Não quis receber a vacina -Esquecer de procurar a vacinação -Ter contraído “gripe” após vacinação no ano anterior -Estar doente no dia de vacinação
11-Factores determinantes de la no vacunación de gripe en el Cuerpo Militar de Sanidad (2016-2017)	Bazan, A.MJ.; Orcal, B. LE.; Mora, F.C. 2018 Espanha	Descrever a cobertura vacinal de acordo com sexo, especialidade e tipo de atividade do pessoal do Corpo de Saúde Militar. -Analisar reações adversas, manifestadas por profissionais vacinados e razão de não vacinação pelos não vacinados	-Estudo transversal e descritivo -Amostra de 1750 oficiais de polícia espanhola de saúde militar -Questionário autoaplicável composto por 21 itens enviado por e-mail.	Motivos para recusa da vacina da equipe: -Não quer administração de medicamentos -Horário incompatível com os serviços de saúde -Eficácia duvidosa da vacina -Não acreditar que pode adoecer -Ocorrência de reações adversas -Não são considerados grupos de risco
12-Vacinação contra o vírus influenza em gestantes: cobertura da vacinação e fatores associados.	Kfour, R.A.; Richtmann, R. 2013 Brasil	Descrever a cobertura vacinal de gestantes para influenza e os fatores associados à recusa ou à aceitação da vacina.	-Estudo exploratório, descritivo e prospectivo. -Ficha para inquérito epidemiológico -Amostra de 300 puérperas hospitalizadas durante o período de pós-parto imediato	-13 gestantes recusaram a vacinação por: -Negligência -Falta de tempo -Falta de indicação médica -Contraindicação médica -As 13 gestantes desconheciam a proteção neonatal.



Discussão

MEDO DE EVENTOS ADVERSOS

O medo e eventos adversos está presente em grande parte dos artigos apresentados nos resultados deste estudo.

Francisco, Barros e Cordeiro (2011), concluíram que os idosos não consideram a vacina importante, acreditando que ela pode provocar reações adversas. Isso revela a importância da orientação do profissional de saúde sobre a necessidade da vacinação, principalmente para os idosos, além da recomendação médica que é fundamental para ampliar a vacinação.

Em outro estudo, desta vez com estudantes de medicina, foi constatado que as principais causas de recusa vacinal foram falta de tempo e o medo de eventos adversos. Os pesquisadores concluíram que o público não possuía conhecimento adequado sobre segurança, eficácia, indicação e contraindicação em relação à vacina influenza (SOUZA E TEIXEIRA, 2012). A pesquisa ressaltou fortemente a importância da temática vacinação na formação dos profissionais de saúde. Sendo este um dos grupos de profissionais que incentivam e orientam a vacinação, é de crucial importância que estejam capacitados e informados quanto a imunização na prevenção de doenças. Além de adotarem as vacinas como aliadas na promoção da saúde.

Ibarra e colaboradores (2014) também encontraram dados alarmantes quanto à vacinação em profissionais de saúde, mostrando que o fato de estes profissionais não adoecerem, o medo de eventos adversos e por não confiarem nas vacinas, preferem não aderir as campanhas de imunização contra Influenza.

Bejarano, Rodrigues e Mora (2018) destacaram que o principal fator que levou os profissionais de saúde a recusa vacinal são os eventos adversos relacionados à vacinação. E Mizuta, et al. (2018) concluiu que alunos de medicina e médicos não se vacinam adequadamente, além de apresentarem dúvidas sobre calendário vacinal, segurança das vacinas e recusarem a vacinação, principalmente pelo medo de eventos adversos.

É fato que adotar estratégias como palestras e treinamentos, enfatizando os conceitos errôneos sobre imunização acabam por sensibilizar e capacitar os profissionais de saúde, o que gera um efeito positivo na adesão e cobertura vacinal entre eles (IBARRA, et al. 2014).

Garcia, et al. (2018) mostra que o medo de injeções e a baixa percepção da necessidade de imunização, são fatos apontados como indicadores de recusa vacinal. A falta de informação de como as vacinas funcionam cria uma visão duvidosa para a adesão. Bazan, Orcal e Mora (2018) relatam a preocupação dos profissionais médicos em relação a ocorrência de reações adversas, como dor ou inflamação no local da administração da vacina.

A capacitação é importante para manter as coberturas vacinais altas e abordar a recusa vacinal de forma ética, entendendo que os eventos adversos são considerados geralmente como não graves e que o benefício que a vacina traz é muito mais

importante, quando comparado a possibilidade de eventos adversos (MIZUTA, et al 2018). Observa-se nos resultados que muitas pesquisas apontaram a desinformação ou falta de indicação de imunização pelo profissional de saúde, em especial o médico, evento este que exige cuidado na análise e busca por mecanismos para solução.

Dorell, et al. (2014), mostra em seu estudo que alguns entrevistados adiaram e recusaram a vacina por causa de preocupações sobre problemas de curto prazo, como febre e desconforto. Conversas continuadas entre pais e profissionais de saúde podem crescer a confiança e a aceitação da vacina entre os pais que recusam a vacinação.

A vacinação pode ser vítima do próprio sucesso, pela redução da percepção da doença em decorrência da redução de várias doenças que antes eram responsáveis por diversas mortes, fazendo com que as pessoas, esquecidas do risco que a doença representa, passem a preocupar-se com a segurança das vacinas ao invés da importância com a prevenção que elas oferecem (ALVES; DOMINGOS, 2013).

As vacinas protegem cerca de 90% a 100% das pessoas que aderem aos esquemas vacinais corretamente. O baixo percentual de não proteção se deve a diversos fatores, como o próprio organismo do indivíduo vacinado, que não confere a resposta imunológica devida. Para que não cause dano nenhum à saúde, toda vacina deve passar por um processo rigoroso para ser licenciada, feito pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) regido pelo ministério da saúde (MS), sendo o objetivo principal garantir que o produto seja capaz de prevenir a doença sem riscos (BALLALAI, 2016). Mesmo com os benefícios para a sociedade, a vacina não está isenta de causar eventos adversos, porém o risco de eventos adversos é menor do que as complicações que a doença pode causar (BRASIL, 2014).

Os eventos adversos podem ser classificados de acordo com a sua gravidade (evento adverso grave e não grave), pela característica da manifestação podendo ser local (dor no local da injeção, edema, eritema e enduração), muitas vezes ocorrem por erro de administração ou por infecção secundária e sua evolução na maioria das vezes é espontânea e curta, podendo ocorrer 15% a 20% dos vacinados podendo durar até 48 horas, ou manifestação sistêmica (febre, mal-estar e mialgia), comum no primeiro contato com o antígeno, podendo surgir seis a oito horas após a vacinação até dois dias. Na manifestação sistêmica podem ocorrer reações de hipersensibilidade (anafiláticas e alérgicas) principalmente em relação à proteína do ovo. Os eventos também podem ocorrer pela qualidade da vacina, erro de imunização e por causas que não estão relacionadas às vacinas, como a ansiedade em relação à vacinação (BRASIL, 2014a; RODRIGUES, 2019).

Em estudo realizado por Silva e Cardoso (2019), os principais eventos adversos pós-vacinação relatados foram a dor, o eritema e o edema que são as manifestações locais mais frequentes e, dentre os eventos sistêmicos, a febre e o episódio hipotônico-hiporresponsivo foram os mais relatados. Mesmo que o episódio gere medo e precise de tratamento rápido, ele é de curta duração, não deixa sequelas e tem-se a recuperação total da situação. Os eventos adversos pós-vacinação são na maioria das vezes benignos, locais e transitórios, considerando sempre que o benefício da vacina é relevante em relação aos riscos.

Diversas notícias na mídia apresentam ou sugerem doenças relacionadas as vacinas, especialmente em relação a vacina tríplice viral (SCR) relacionando-se com o autismo ou TEA (Transtorno do Espectro Autista), e em relação a vacina HPV, relacionando-se com a síndrome de Guillain-Barré e a síndrome postural ortostática taquicardizante (SPOT). No entanto, a Anvisa como também o FDA (*Food and Drug Administration*), principal órgão regulador dos Estados Unidos, não comprovaram

nenhuma associação entre vacinas e o aumento dos casos de autismo na população (APS et al, 2018).

Ferrarini et al. (2011), realizou um estudo sobre a relação da vacina Influenza com a síndrome de Guillain-Barré, e concluiu que existe apenas uma relação temporal e não etiológica com a aplicação da vacina, e comparando aos outros estudos realizados, concluiu-se que a associação entre síndrome de Guillain-Barré e a vacina da influenza descrevem baixo risco relativo, sem significância estatística.

Um estudo publicado em 1998, logo foi retirado pela revista por ser considerado fraudulento, sugeriu que a vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) causaria autismo. Porém, sabe-se que o autismo é uma condição de desenvolvimento neurológico e que possui um forte componente genético, geralmente diagnosticado antes de um ano de idade, momento em que a vacina é geralmente administrada. Logo após a publicação deste artigo foram realizados vários estudos relacionando à vacina tríplice viral ao autismo, porém, não encontraram nada relacionada a esta associação. Apesar das fortes evidências de sua segurança, alguns pais ainda hesitam em vacinar seus filhos, o que levou a surtos e o ressurgimento do sarampo (DESTEFANO; SHIMABUKURO, 2019).

Crianças menores de um ano tem maior frequência de ocorrência de eventos adversos pós-vacinação comparando as outras faixas etárias, sendo possível relacionar a imaturidade do sistema imunológico e a maior quantidade de vacinas indicadas para a idade, porém, quando ocorrem, não necessitam de hospitalização, pois não são graves, e são tratados, se necessário, apenas os sintomas (PIACENTINI E CONTRERA, 2011; COSTA E LEO, 2015; SATO et al, 2018; RODRIGUES E SILVA, 2019).

Na pesquisa de Costa e Leão (2015) ficou constatado que na época a vacina que mais produziu eventos adversos foi a tetravalente, enfatizando as reações locais pelo fato deste imunobiológico ser constituído pelo adjuvante hidróxido de alumínio, que também pode ser encontrado em outras vacinas. Já Santos, Neto e Andrade (2016) concluíram que as vacinas pentavalente e a tetravalente mostraram maior frequência de EAPV, e que o episódio hipotônico hiporresponsivo foi o mais prevalente.

Para que os profissionais de saúde possam monitorar os imunobiológicos mais reatogênicos, os EAPV devem ser notificados, para que assim auxiliem na avaliação dos benefícios e riscos relacionados a imunização (SILVA; CARDOSO, 2018).

O conhecimento e a divulgação das análises do sistema de notificação de EAPV são fundamentais para a saúde pública implementar ações para uma adesão efetiva a imunização. Gestores, profissionais de saúde e população devem ter conhecimento sobre estes resultados, sendo divulgado a realização de uma avaliação cautelosa, clínica e laboratorial, dos casos para a busca do diagnóstico final, para que os eventos adversos pós-vacinação não sejam impostos à vacina sem embasamento científico e esclarecimento adequado (PACHECO et al 2018).

O cuidado vai desde a comunicação com os pais ou responsáveis sobre a vacina que será oferecida, no preenchimento do cartão vacinal com data, lote e nome da vacina, aprazamento das próximas vacinas e informações de sobre condutas eficazes para cada caso dos eventos adversos (RODRIGUES, 2019).

A orientação é primordial para quebrar falsos paradigmas quanto à vacinação, e o profissional de saúde deve estar atualizado e empenhado a buscar por recursos que auxiliem a população quanto as dúvidas e soluções para a adesão a imunização.

FALTA DE ORIENTAÇÃO/INFORMAÇÃO

Falta de orientação ou informação a respeito da vacinação foi outro eixo muito encontrado nos artigos como motivos para a não adesão a vacinação. Dos 12 artigos encontrados na temática da pesquisa, todos eles revelaram a falta de orientação e informação como uma de suas principais causas de recusa. Os demais motivos para a recusa acabam por acontecer devido à falta de informação, como por não considerarem a vacina importante, a falta de indicação por parte dos profissionais médicos ou até aqueles que perderam a data dos esquemas e não procuraram a unidade de saúde para a atualização do cartão.

Bejarano, Rodrigues e Mora (2018), mostram que a falta de informações e os conceitos errôneos entre os profissionais de saúde é um ponto preocupante pois, vários desses profissionais que não foram vacinados trabalham em setores com pacientes de alto risco, como medicina crítica, hemodiálise e oncologia, sendo esses pacientes muito susceptíveis a desenvolverem doenças. É imprescindível a vacinação desses funcionários para a segurança dos pacientes internados, e diminuição dos surtos e hospitalizações por doenças imunopreveníveis. Além do mais, estes deveriam ser os profissionais mais capacitados na temática, auxiliando e informando os pacientes quanto às indicações de vacinação e orientações perante as dúvidas, como exemplo o medo de eventos adversos.

Garcia, et al. (2018), mostram no estudo que, sendo, a falta de informações sobre as vacinas uma das mais prevalentes formas de recusa vacinal, tem-se a necessidade de educação e transparência como importante instrumento para diminuir a recusa vacinal, incluindo, não só os profissionais de saúde, como educadores, mas também pessoas influenciadoras, líderes religiosos e idosos.

Os profissionais de saúde tem a responsabilidade de informar toda a população sobre os benefícios da vacinação, e na pesquisa de Notejane, et al. (2018) foi destacado esse fundamental papel em relação a vacina HPV, reforçando a importância de trabalhar com os adolescentes, e seus pais, o princípio de que a vacina é segura, e que já é comprovado que os adolescentes na faixa dos 15 anos possuem respostas imune a doença, quando comparados aos adolescentes que não receberam a vacina. A pesquisa concluiu que a falta de informação foi o motivo mais frequente da recusa da vacina HPV em adolescentes.

Para Dorell, et al. (2014), os motivos mais prevalentes para adiamento e recusa vacinal entre os entrevistados foram preocupações com problemas de saúde, a vacina não ser necessária, dúvidas sobre a eficácia da vacina e o adolescente não ser sexualmente ativo. Ainda mostrou que é necessário sanar as dúvidas, buscando informar as recomendações relacionadas a vacina HPV, sobre os cânceres associados ao HPV, os benefícios e a segurança desta vacina, buscando aumentar sua aceitação. A pesquisa revela também que a indicação da vacina feita por um médico ou outro profissional da saúde de confiança dos pais dos adolescentes, promove maior aceitação para a imunização.

A falta de orientações quanto à vacinação em gestantes também é alvo do insucesso da prática. Kfour e Richtmann (2013) mostraram que as gestantes não foram adequadamente orientadas quanto à importância da atualização do cartão vacinal, o que coloca em risco a vida da mãe e do feto. Elas desconheciam a importância da vacina para a transferência dos anticorpos da mãe para o feto através da placenta, e também depois do nascimento pelo aleitamento materno, fato este que protege o bebê até por volta do 6º mês de vida. Muitas não se preocuparam em procurar a imunização ou sequer sabiam da necessidade.

Os estudos de Francisco, Barros e Cordeiro (2011) e Pinto et al. (2019) reforçam em seus estudos a falta de orientação em relação a vacinas e apontam que esclarecimentos sobre a circulação de microorganismos que provocam quadros clínicos respiratórios parecidos com a gripe são fundamentais.

No estudo de Souza e Teixeira (2012) ficou claro que estudantes de medicina possuíam conhecimento inadequado sobre eficácia, segurança, qualidade, benefício ou indicação da vacinas, fato este que gera a recusa vacinal entre os estudantes, dificultando a realização, por parte deles, de incentivo a comunidade quanto a adesão as vacinas.

Os profissionais de saúde possuem um risco aumentado em adquirir doenças, sendo a vacinação destes trabalhadores imprescindível, buscando reduzir os índices de contaminação e transmissão das doenças imunopreveníveis. Em especial no estudo de Ibarra, et al. (2014), a falta de informação dos profissionais de saúde trouxe relatos como: “eu nunca peguei gripe” e “eu não acredito em vacinas”, fatos estes que tornam os profissionais e pacientes mais vulneráveis a contraírem a doença, e aumenta o absenteísmo no trabalho.

É importante reafirmar a importância das vacinas, para que as verdadeiras informações não se percam e sejam repassadas através do senso comum, indicando o verdadeiro sentido dos programas de vacinação (BEZERRA, 2017).

Mizuta, et al. (2018) e Bazan, Orcal e Mora (2018), em seus estudos também constataam que os médicos e estudantes de medicina desconhecem sobre a gravidade e frequência das doenças imunopreveníveis e enfatiza que o sucesso da cobertura vacinal tem, entre seus determinantes, o correto e adequado conhecimento do profissional de saúde acerca da importância das vacinas. Fica claro a importância de implementar medidas que aumentem a cobertura vacinal através de informativos, enfatizando a necessidade da imunização de todos os profissionais.

Em relação à adesão dos pais, em levarem as crianças na idade certa para a imunização, o estudo de Melo et al. (2010) revelou que a não participação de crianças por estarem doentes no dia de vacinar, ou a falta de orientação médica, são fatos que devem ser trabalhados para a sucesso da vacinação. A falta de esclarecimento aos pais ou falta de capacitação dos profissionais de saúde deve ser investigadas, já que poucas são as condições mórbidas que realmente contraindicam as vacinas, em especial neste estudo, contra a poliomielite, e há a necessidade de se estudar estratégias distintas de comunicação e organização para inclusão das crianças, nas diferentes regiões do país.

Em 2017, quase todas as vacinas indicadas para os primeiros dois anos de idade da criança não alcançaram a meta estabelecida pelo Ministério da Saúde. A cobertura da vacina tríplice viral em crianças menores de dois anos de idade ficou em 86% onde o ideal seria de 95%. Devido à situação, o Brasil ficou exposto ao reaparecimento de sarampo, mais de 10 mil casos foram registrados em 2018 devido a uma cepa de vírus vinda da Venezuela, fazendo com que o Brasil perdesse o certificado que tinha conquistado em 2016 pela Organização Pan-americana de Saúde (OPAN) em resultado da erradicação da doença (BRASIL, 2019).

A decisão do indivíduo de não se vacinar ou influenciar outras pessoas a não se vacinarem, trás consequências não apenas para ele, mas reduz a imunidade da população como um todo, favorecendo assim surtos ou bolsões suseptíveis em populações específicas (APS et al., 2018).

Devemos conscientizar cada vez mais a população sobre a importância da vacinação como medida de saúde pública e desfazer os mitos de notícias falsas contra as vacinas. Estar em dia com calendário vacinal e campanhas de vacinação é a principal

forma de se proteger e contribuir para que vírus e bactérias não encontrem formas para sua disseminação no organismo (BRASIL, 2019).

Estudos internacionais mostram a importância da prática de enfermagem para o sucesso da imunização infantil. As práticas de imunização são variadas e incluem ações técnicas, bem como relacionais, organizacionais e atividades de educação continuada. As decisões sobre a imunização na infância não são fáceis para os pais, e é fundamental que os profissionais de saúde forneçam aos pais informações atualizadas e incentivem os mesmos (JOYCE, 2007).

A comunicação deve ser priorizada para se ter um atendimento humanizado nas ações. E a enfermagem tem o papel de orientar a importância de manter o calendário vacinal em dia, sobre os eventos adversos, sobre as doenças que a vacina previne, além de aconselhamento antes, durante e depois da vacinação (RODRIGUES, 2019).

O enfermeiro deve também mostrar a equipe de enfermagem sua importância enquanto vacinadores. Preparando a equipe para a compreensão da temática, quanto a definição de um imunobiológico, bem como seus eventos adversos, sistematizando os atendimentos da equipe, e aprimorando o atendimento voltado a saúde da população (RODRIGUES, 2019).

O enfermeiro é o profissional mais qualificado para a prática, e desempenha um papel muito importante, com a formação permanente de profissionais, buscando desenvolver capacidades individuais e coletivas, proporcionando qualidade na saúde da comunidade, aumentando o grau de satisfação do usuário, além de promoção e prevenção de doenças, busca o controle de doenças infecciosas, promove o aumento do grau de conhecimento e maior autonomia dos usuários, garantindo corresponsabilidade no processo saúde-doenças (TERTULIANO, 2011; MACHADO; WANDERLEY, 2011).

A ação educativa em saúde está relacionada às atividades voltadas para o desenvolvimento de capacidades, com foco na melhoria da qualidade de vida e saúde. Deve ser uma das principais ações da atenção primária a saúde, fundamental para estimular tanto o autocuidado como a autoestima de cada pessoa, e muito mais que isso, de toda a família e comunidade, gerando reflexões que acarretem modificações nas atitudes e condutas dos usuários (ROECKER; NUNES; MARCON, 2013).

É necessário criar estratégias educativas que melhorem a confiança nas vacinas buscando com isso diminuir tanto as taxas de recusa vacinal quanto suas consequências. Porém, escolher a melhor estratégia que efetivamente modifique o comportamento das pessoas relacionado às vacinas não é fácil (SUCCI, 2018).

A organização mundial de saúde e associações médicas criaram manuais técnicos e guias que buscam sanar as dúvidas sobre a vacinação. Estabelecem princípios para profissionais de saúde, oferecerem respostas quando confrontados em público com grupos antivacinas. A Academia Americana de Pediatria fornece informações e material para o pediatra, e enfatiza a importância da comunicação do profissional com a sociedade, orientando, ofertando informativos para profissionais e para o público, além de vídeos educativos com sugestões de conduta do profissional. Em Washington, nos Estados Unidos da América, criaram a *Immunity Community*, mobilizando pais que confiam nas vacinas, valorizando a comunicação entre as comunidades (SUCCI, 2018). Já no Brasil, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e o Conselho Federal de Medicina (CFM), orientou a população, os médicos e demais profissionais de saúde a se rebaterem ao movimento antivacinas (SUCCI, 2018).

O aumento de conhecimento com estratégias de comunicação, mídia, mobilização social, instrumentos informativos para profissionais de saúde, estratégias

de agendamento e convocação para vacinação com a população alvo, são importantes maneiras para se combater a não adesão vacinal (SATO et al., 2018). Além disso, durante as campanhas e atendimentos de puericultura, a orientação pode ser uma forte aliada ao resgate dos não-vacinados, resultando no encaminhamento a sala de vacina (SOUZA, 2019),

Sabe-se que a baixa escolaridade gera dificuldades para o entendimento em relação às vacinas, mostrando a importância dos profissionais de saúde terem uma abordagem diferenciada para com este público, buscando a compreensão das informações. Porém, uma pesquisa mostrou que independentemente do nível de escolaridade, todas as pessoas participantes da pesquisa apresentam dúvidas em relação a vacinação (CARVALHO et al. 2015).

Polakiewicz (2019), enfatiza algumas ações que o enfermeiro pode usar para diminuir a hesitação vacinal, como realizar investigação epidemiológica, identificação da taxa de vacinação relacionada a cobertura vacinal, acolher de maneira correta aos usuários de acordo com cada território, realização de visitas domiciliares e captação dos usuários no território, realização de parcerias com locais coletivos abrangendo instituições escolares, religiosas e outras instituições a fim de realizar educação em saúde sobre a importância da imunização.

Um acompanhamento adequado do público alvo, com buscas efetivas e orientações em saúde resolverão parte do problema da não adesão a vacinação. Mas o crucial é que todos os profissionais de saúde se empenhem na ação, buscando por atualizações na temática e envolvimento com a prevenção de doenças através da imunização.

Conclusões

Ao término deste estudo verificou-se que os principais motivos de recusa vacinal são “o medo de eventos adversos” e a “falta de informação”, tanto dos profissionais da área da saúde, em especial os profissionais médicos, quanto da população em geral. Os resultados mostram a importância de se repensar as estratégias de ação educativa para que se consiga atingir a cobertura vacinal, evitando o retorno de doenças que já foram erradicadas e o aumento das que estão controladas.

Observa-se que a população desconhece os verdadeiros conceitos sobre a imunização, com isso, acabam por disseminar informações falsas a respeito do tema, o que compromete o verdadeiro significado e importância das vacinas disponíveis para a sociedade.

O enfermeiro tem um papel imprescindível na promoção do conhecimento sobre vacinação, e isso pode ser realizado através de busca ativa dos faltosos, palestras educativas, divulgação nas mídias, redes sociais, folhetos sobre vacinação, orientações sobre dados epidemiológicos de doenças imunopreveníveis e sobre a importância de estar em dia com a vacinação.

Conflitos de interesse

Não existe conflito de interesse.

Referências

ALVES, H., DOMINGOS, L.M.G. Manejo de eventos adversos pós-vacinação pela equipe de enfermagem: desafios para o cuidado. **Revista de enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v.21, n. 4, p 502-507, 2013. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/10022>>. Acesso em: 25 de mai. 2019.

APS, L. R. M. M. et al. Eventos adversos de vacinas e as consequências da não vacinação: uma análise crítica. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 52, n. 40, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102018000100504&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 de mai. 2019.

BALLALAI, I.; BRAVO, F. (Org.) **Imunização: Tudo o que você sempre quis saber**. Rio de Janeiro: RMCOM, 2016. 277 p. Disponível em: <<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2018/10/imunizacao-tudo-o-que-voce-sempre-quis-saber.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2019.

BAZAN, A.MJ.; ORCAL, B. LE.; MORA, F.C. Factores determinantes de la no vacunación de gripe en el cuerpo militar de sanidad (2016-2017). **Sanid. Mil.**, Madrid, v. 74, n. 3, p. 144-150, set. 2018. Disponível em <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712018000300144&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 20 nov. 2019.

BEJARANO, D.S.; RODRÍGUES, M.G.; MORA, M.R.E. Factores que afectan la vacunación contra influenza en funcionarios del Departamento de Enfermería del Hospital “Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia”. **Acta méd. costarric**, San José, v. 60, n. 3, p. 115-120, Sept. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022018000300115&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 nov. 2019.

BEZERRA, A.C.M. **Utilização de círculos de cultura sobre vacinas para a promoção da educação em saúde dos adolescentes**. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <<http://bd.centro.iff.edu.br/bitstream/123456789/2027/1/Texto.pdf>>. Acesso em: 22 de mai. 2019.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). A queda da imunização no Brasil. **Saúde em Foco**. 25. ed. 2017. Disponível em: <<https://www.conass.org.br/consensus/queda-da-imunizacao-brasil>>. Acesso em: 20 de maio 2019.

BRASIL. Governo do Distrito Federal. **Instrução normativa do distrito federal para o calendário nacional de vacinação**. 2020. Disponível em: <<http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2018/03/Instru%C3%A7%C3%A3o-Normativa-2020.pdf>>. Acesso em: 16 de ago. 2020.

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. 176p. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf>.

Acesso em: 01 de jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde, Vacinação. **Calendário nacional de vacinação**. Brasil, 2019. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/vacinacao/calendario-vacinacao>>. Acesso em: 25 de maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014a. Disponível

em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_adversos_pos_vacinacao.pdf>. Acesso em: 03 mar. 2020.

CARNEIRO, S. G. et al. Avaliação da Cobertura Vacinal em crianças de 2 meses a 5 anos na Estratégia Saúde da Família. **Caderno UniFOA**, Volta Redonda, ed. 22, p. 63-72, 2013. Disponível em: <<http://revistas.unifoa.edu.br/index.php/cadernos/article/view/118>>. Acesso em: 15 de maio 2019.

CARVALHO, I. V. R. L. et al. Conhecimento das mães a respeito das vacinas administradas no primeiro ano de vida. **Rev. Brasileira de ciências da saúde**. Piauí, v. 9, n. 3, p. 2015-210, 2015

COSTA, N. M. N.; LEÃO, A. M. M. Casos notificados de eventos adversos pós-vacinação: contribuição para o cuidar em enfermagem. **Rev enferm UERJ**. n. 3. v. 23. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v23n3/v23n3a02.pdf>>. Acesso em: 25 mar. 2020.

DESTEFANO, F.; SHIMABUKURO, T. T. The MMR Vaccine and Autism. **Annual Review of virology**. V. 6, USA. 2019. Disponível em: <<https://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev-virology-092818-015515>>. Acesso em: 25 mar. 2020. P. 585-600.

FERRARINI, M. A. G. et al . Síndrome de Guillain-Barré em associação temporal com a vacina influenza A. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo, v. 29, n. 4, p. 685-688, Dec. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822011000400033&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 Fev. 2020.

FRANCISCO, P.M.S.B.; BARROS, M.B.A.B.; CORDEIRO, M.R.D. Vacinação contra influenza em idosos: prevalência, fatores associados e motivos da não-adesão em Campinas, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 27, n. 3, p. 417-426, Mar. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000300003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 nov. 2019.

GARCIA, M.P. et al. Factors influencing vaccine acceptance and hesitancy in three informal settlements in Lusaka, Zambia. **Vaccine**. Zambia, v. 36, n. 37, p. 5617-5624, 2018. Disponível em:

<<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X18310119?via%3Dihub>>
. Acesso em: 15 nov. 2019.

IBARRA, A. et al . Vacunación antigripal en personal de salud: cobertura, actitudes y barreras contra la vacunación en dos servicios de un hospital general. **Arch. Med Int**, Montevideo , v. 36, n. 2, p. 49-53, July 2014 . Disponível em: <http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2014000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 nov. 2019.

JOYCE C. Steps to success: getting children vaccinated on time. **Pediatr Nurs**. V.33, n.6, pag: 491-6, 2007.

KFOURI, R. A.; RICHTMANN, R. Vacinação contra o vírus influenza em gestantes: cobertura da vacinação e fatores associados. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo , v. 11, n. 1, p. 53-57, Mar. 2013 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082013000100010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 Nov. 2019.

MACHADO, A. G. M.; WANDERLEY, L. C. S. **Concepções Pedagógicas. Módulo Pedagógico. Especialização em Saúde da Família** – Modalidade a Distância. UNASUS UNIFESP, 2011.

MELLO, M. L. R. et al . Participação em dias nacionais de vacinação contra poliomielite: resultados de inquérito de cobertura vacinal em crianças nas 27 capitais brasileiras. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 13, n. 2, p. 278-288, June 2010 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2010000200010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 17 nov. 2019.

MIZUTA, A. H. et al. Percepções acerca da importância das vacinas e da recusa vacinal numa escola de medicina. **Revista paulista de pediatria**, São Paulo, v. 37, n. 1, p. 34-40, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010305822019000100034&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 de jun. 2019.

MOHER, D, LIBERATI, A, TETZLAFF, J, ALTMAN, D.G. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **Int J Surg**. [Internet] 2010 [cited February 4, 2001]; v. 8, n. 5, pag: 336-41. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2714657/>>. Acesso em: 12 fev. 2019.

NOTEJANE, M. et al . Estado vacunal y motivos de no vacunación contra el virus del papiloma humano en adolescentes admitidas en el Hospital Pediátrico del Centro Hospitalario Pereira Rossell. **Rev. Méd. Urug.**, Montevideo , v. 34, n. 2, p. 10-28, jun. 2018 . Disponível em: <http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902018000200010&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 13 nov. 2019.

OPAS, Organização Pan-Americana de Saúde. Organização Mundial da Saúde. **Região das Américas confirma mais de 15 mil casos de sarampo neste ano; OPAS colabora com envio de vacinas**. Brasil: OPAS/OMS; 2019. Disponível em:

<paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6083:regiao-das-americas-confirma-mais-de-15-mil-casos-de-sarampo-neste-ano-opas-apoia-envio-de-vacinas&Itemid=812>. Acesso em: 04 mar. 2020.

PACHECO, F. C. et al. Análise do Sistema de Informação da Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação no Brasil, 2014 a 2016. **Rev Panam Salud Publica** [online]. 2018, v. 42, e12.2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.12>>. Acesso em: 04 mar. 2020

PINTO, C. J. M. et al . Vaccination against influenza in elderly people: factors associated with acceptance and refusal of the vaccine. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.**, Uberaba , v. 52, e20180366, 2019 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822019000100619&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 nov. 2019.

POLAKIEWICZ, R. Ações de enfermagem frente ao fenômeno da não imunização. *Pebmed*, 2019. Disponível em: < <https://pebmed.com.br/acoes-de-enfermagem-frente-ao-fenomeno-da-nao-imunizacao/>>. Acesso em: 02 mar. 2020.

RODRIGUES, D. **Eventos adversos pós vacinação contra influenza em idosos de Minas Gerais**. Ribeirão Preto. MG, 2019. Disponível em: < <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22134/tde-04062019-164015/publico/DAMIANARODRIGUES.pdf>>. Acesso em: 05 mar. 2020

RODRIGUES, J.R.; SILVA, Y. F. **Eventos adversos pós vacinais em crianças: uma revisão de literatura**. Anápolis, GO. 2019. disponível em: < <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/8540/1/TCC%20JOYCE%20RAYANE%20RODRIGUES%20E%20YASMIM%20FARIA%20DA%20SILVA.pdf>>. Acesso em: 05 mar. 2020.

ROECKER, S; NUNES, E. F. P. A.; MARCON, S. S. O trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 22, n. 1, p. 157-165, Mar. 2013 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000100019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 09 mar. 2020

SANTOS, M. C. S.; NETTO, V. B. P.; ANDRADE, M. S. Prevalência e fatores associados à ocorrência de eventos adversos pós-vacinação em crianças. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 29, n. 6, p. 626-632, 2016 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002016000600626&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 mar. 2020.

SATO, Ana Paula Sayuri et al . Uso de registro informatizado de imunização na vigilância de eventos adversos pós-vacina. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 52, 4, 2018 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102018000100206&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 mar. 2020.

SBIM. Sociedade brasileira de imunizações. **Segurança das vacinas**. 2017. Disponível em:< <https://familia.sbim.org.br/seguranca>>. Acesso em: 02 jun. 2018.

SILVA, A. T. P. et al . Cumprimento do esquema vacinal em crianças internadas por pneumonia e fatores associados. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 52, 38, 2018 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102018000100234&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 11 mar. 2020.

SILVA, F. B. S. CARDOSO, R. **Principais eventos adversos pós-vacinação em crianças com até 04 anos.** DF, 2019. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/70/1/F1%C3%A1via%20Silva_000394.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2020.

SOUZA, E.P.; TEIXEIRA, M.S. Pandemic influenza A/H1N1 vaccination coverage, adverse reactions, and reasons for vaccine refusal among medical students in Brazil. **Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo**, São Paulo , v. 54, n. 2, p. 77-82, Apr. 2012 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-46652012000200004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 nov. 2019.

SOUZA, L. C. **O alcance das coberturas vacinais nas unidades de saúde da família: a ótica da equipe de enfermagem.** Juiz de fora, 2019. Disponível em:<<https://www.ufjf.br/pgenfermagem/files/2019/07/Louise-C%c3%a2ndido-Souza1.pdf>>. Acesso em: 02 mar. 2020.

SUCCI, R. C. M. Recusa vacinal - que é preciso saber. **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre, v. 94, n. 6, p. 574-581, 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572018000600574&lng=en&nrm=iso>. acesso em 09 mar.2020.

TERTULIANO, G. C. **Redes de vigilância em saúde: uma abordagem para as ações de imunização.** Porto Alegre: C-Vist, 2011.

URSI, E. S.; GAVAO, C. M. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 14, n. 1, p. 124-131, Fev. 2006 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000100017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 dez. 2019.

WHITTEMORE, R, KNAFL, K. The integrative review: update methodology. **J Adv Nurs**. V. 52, n. 5, pag: 546-53, 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global vaccine safety:** adverse events following immunization (AEFI). Genebra: WHO; 2016. Disponível em: http://www.who.int/vaccine_safety/initiative/detection/AEFI/en/ Acesso em: 01 jun. 2019.

Agradecimentos: Agradecemos ao Pibic Unilavras.

Endereço para correspondência: Ana Cláudia Barbosa Honório Ferreira. Unilavras, Rua Rua Padre José Poggel, 506, Bairro Centenário, Lavras, Mg, Brasil. email: ananepe@unilavras.edu.br