

OPINIÃO DE UM GRUPO DE CUIDADORES SOBRE A IMUNIZAÇÃO BÁSICA*OPINION OF A GROUP OF CARETAKERS CONCERNING THE BASIC IMMUNIZATION**OPINIÓN DE UN GRUPO DE CUIDADORES SOBRE LA INMUNIZACIÓN BÁSICA*SÂMIA MARIA LIMA GONÇALVES¹MARIA DE FÁTIMA ANTERO SOUSA MACHADO²

O estudo objetivou conhecer a opinião de um grupo de cuidadores sobre a imunização básica no Município de Milagres-CE. Pesquisa exploratória descritiva, realizada com 16 cuidadores. Utilizamos como instrumento de coleta de dados uma entrevista semi-estruturada, nos meses de maio e junho de 2007. Para a organização desses utilizamos a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. Os resultados evidenciaram que todos os cuidadores eram mães, confirmando dessa forma que é a mãe que mais assume os cuidados da criança. De modo geral, para as entrevistadas, o maior benefício da imunização é a prevenção de doenças e as mesmas afirmaram que rotineiramente vacinam seus filhos. A informação acerca da imunização foi obtida de diversas formas, da mídia aos profissionais de saúde. Acreditamos ser fundamental trabalhar a temática junto a essa clientela, por meio do processo educativo, despertando a importância da prática da imunização para a promoção da saúde de seus filhos.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da saúde; Saúde da criança; Imunização; Esquema de imunização.

The objective of the research was to learn about the opinion of a group of caretakers concerning basic immunization in the community of Milagres – CE. It's an exploratory and descriptive research, accomplished with 16 caretakers. We used as an instrument to collect data a semi-structured interview during the months of May and July, 2007. To organize this data it was used the strategy of collective subject discourse. The results showed that all the caretakers were mothers, confirming, therefore, that it is the mother who takes more responsibility in caring for the child. In general, for the interviewed women, the greatest benefit from immunization is the prevention of diseases and they stated that mothers regularly care about their children's vaccination. The information about immunization was obtained through several ways, from the media to the health professionals. We believe that discussing this subject with that group of people is fundamental, through an educational process, reminding them about the importance of the immunization practice, promoting health to their children.

KEYWORDS: Health promotion; Childr health; Immunization; Immunization schedule.

Estudio cuyo objetivo fue conocer la opinión de un grupo de cuidadores sobre la inmunización básica en el Municipio de Milagros/CE. Investigación exploratoria descriptiva, con la participación de 16 cuidadores. Utilizamos como instrumento para recoger los datos una entrevista estructurada en parte, durante los meses de mayo y junio de 2007. Para la organización de tales informaciones utilizamos la técnica del Discurso del Sujeto Colectivo. Los resultados mostraron que todos los cuidadores eran madres, lo cual confirma que la madre es quien se encarga más de los cuidados del niño. De manera general, para las entrevistadas, el mayor beneficio de la inmunización es la prevención de enfermedades y ellas mismas afirmaron que vacunaban a sus hijos habitualmente. La información sobre la inmunización se obtuvo de diversas formas, tanto a través de los medios de comunicación como de los profesionales de salud. Creemos que es fundamental que se trabaje la temática junto a esa clientela, a través del proceso educativo, estimulando la importancia de la práctica de la inmunización para la promoción de la salud de sus hijos.

PALABRAS-CLAVE: Promoción de la salud; Salud del niño; Inmunización; Esquema de inmunización.

¹ Enfermeira; Especialista em Saúde da Família pela Universidade Regional do Cariri – URCA; Profissional do Município de Milagres-CE. Av. Lacordeire Lins, 760 – Milagres-Ce. CEP – 63.250.000- E-mail: samyapeu@hotmail.com

² Enfermeira; Doutora em Enfermagem; Professora do Curso de Enfermagem da UNIFOR e da URCA; Facilitadora da Escola de Saúde Pública do Ceará – ESP; Coordenadora do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva-GRUPESC(URCA) e membro do Núcleo de Pesquisa Saúde da Criança – NUPESC (UNIFOR). Rua Nunes Valente, 3350/801 – Fortaleza –Ce. CEP – 60.125.071 . E-Mail: fatimaantero@uol.com.br

INTRODUÇÃO

As primeiras intervenções estatais no campo da prevenção e controle de doenças, desenvolvidas sob bases científicas modernas, datam do início do século XX e foram orientadas pelo avanço da era bacteriológica e pela descoberta dos ciclos epidemiológicos de algumas doenças infecciosas e parasitárias. Essas intervenções consistiram na organização de grandes campanhas sanitárias com vistas ao controle de doenças que comprometiam a atividade econômica, a exemplo da febre amarela, peste e varíola. As campanhas valiam-se de instrumentos preciosos para diagnóstico de casos, combate a vetores, imunização e tratamento em massa com fármacos, dentre outros. O modelo operacional baseava-se em atuações verticais, sob forte inspiração militar, e compreendia fases bem estabelecidas: preparatória, de ataque, de manutenção¹.

O papel das vacinas como uma das medidas mais importantes de prevenção em saúde, já não é mais questionado nos dias atuais. O impacto que os imunobiológicos tiveram e têm na prevenção e no controle de diversas doenças infecciosas pode ser observado em qualquer país do mundo, independentemente das diferenças sócio-econômicas e culturais. A erradicação da varíola no mundo em 1977 e da poliomielite nas Américas em 1991 são exemplos marcantes do sucesso das imunizações².

A imunização, particularmente na infância, fase altamente suscetível às doenças transmissíveis, é uma das estratégias de prevenção das mais significativas da sociedade nos tempos atuais. No mesmo nível de relevância da imunização, são colocados como medidas de proteção e promoção da saúde infantil a amamentação, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento e o controle-tratamento da diarreia infantil³.

Ao longo do século XX, a vacina tornou-se rotina em controle e prevenção de doenças no Brasil e no mundo. Entre 1930 e 2000 a mortalidade infantil brasileira caiu de 62,6 para 29,6 por 1000/hab, resultado das ações de saúde pública, sobretudo das campanhas de vacinação. Para a contínua redução dos altos índices de morbimortalidade de doenças transmissíveis são essenciais a participação e interesse dos pesquisadores bem como o incentivo das entidades governamentais em investir em

novas tecnologias de vacinação a fim de se comprovar os efeitos vacinais^{4,5}.

Devido às dificuldades socioeconômicas sofridas pela maioria da população de países como o Brasil, que fazem parte do “Terceiro Mundo”, as crianças, de uma forma geral, são as que mais sofrem com esta situação. Como consequências destacam-se os altos índices de mortalidade e a formação de contingentes de indivíduos com sequelas físicas, intelectuais e psicológicas decorrentes de doenças preveníveis por esquemas básicos de imunização como sarampo, tuberculose, poliomielite, difteria, tétano³.

A criança é e deve ser objeto de prioridade governamental e social. Para que a mesma possa atingir todo o potencial individual, fazem-se necessários, cuidados e suportes, pois a abrangência do assistir em saúde da criança é bastante ampla, visto que a criança se reveste de peculiaridades e características próprias de cada faixa etária porque todas as fases do crescimento e do desenvolvimento são evolutivas e dependentes, quer seja do profissional, quer da família, do ambiente e, conseqüentemente do meio em que vive.

Como sabemos, um dos objetivos do cuidado à criança é a prevenção de doenças a qual é feita pela imunização que conforme Schimitz: “É um conjunto de métodos terapêuticos destinados a conferir ao organismo um estado de resistência, ou seja de imunidade contra determinadas enfermidades infecciosas”^{3:21}.

O bem mais precioso que possuímos é a vacinação na infância. A prevenção de doenças desempenha, de fato, um papel fundamental na obtenção de uma saúde perfeita. Afinal, alguns distúrbios comuns e mesmo inofensivos, podem provocar danos irreversíveis⁶.

As vacinas são consideradas como um dos maiores avanços da medicina em todos os tempos, pois foram responsáveis pela diminuição de incidências de diversas doenças infecciosas poupando milhões de vidas humanas. Um dos progressos mais notáveis em saúde da criança foi o declínio das doenças infecciosas, devido à ampla utilização de imunização para doenças evitáveis^{7,8}.

A prática da imunização em nosso país é coordenada pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), que foi instituído no Brasil em 1973 pelo Ministério da Saúde e ampliado a partir de ocorrências inusitadas e determina-

das enfermidades, objetivando a prevenção de doenças que podem ser controladas por vacinas⁹.

O PNI organiza atividades rotineiras de imunização desenvolvidas nos serviços de saúde, define as vacinas obrigatórias, as normas e procedimentos para cada uma delas, é responsável pela aquisição, controle de qualidade e distribuição dos imunobiológicos, além de proporcionar assessoria técnica e apoio operacional e financeiro aos órgãos executores de vacinação¹⁰.

No calendário básico de vacinação recomendado pelo PNI, são doze as doenças imunopreveníveis, tais como tuberculose, hepatite B, poliomielite, difteria, tétano, coqueluche, formas invasivas causadas pelo HIB, febre amarela, sarampo, caxumba, rubéola e recentemente introduzida a vacina contra o rotavírus. O Ministério da Saúde tem como papel assegurar a toda população do país as vacinas em seu calendário correspondente a afecções, oferecendo uma adequada cobertura vacinal¹¹.

No ano de 2004, o Brasil vacinou 3.218.326 crianças menores de 1 ano (que representam 99,40% de crianças nessa faixa etária) enquanto que no Nordeste foram vacinadas 987.468 (97,50% da população de crianças menores de 1 ano). No Ceará o número de crianças menores de 1 ano vacinadas foi de 153.466 (94,60% dessas crianças)¹².

A vacinação é uma ação preventiva oferecida ao povo e sua utilização depende, necessariamente da decisão pessoal de ir vacinar-se, ou de decisão dos pais ou responsáveis de levar suas crianças para serem vacinadas. O serviço de saúde não pode pretender sozinho, interferir ou influenciar no poder de decisão, que é pessoal e intransferível. Os profissionais da saúde precisam contar com o apoio e a participação das pessoas, mas precisam também contribuir para que elas se conscientizem de que a saúde é um direito de todos, um direito que inclui a vacinação.

Diante do exposto, o estudo tem como objetivo conhecer a opinião de um grupo de mães ou responsáveis, caracterizado no estudo por cuidadores, sobre a prática da imunização. Consideramos relevante este estudo, tendo em vista que o não conhecimento da eficácia da imunização prejudica diretamente as crianças, no que diz respeito à erradicação de doenças imunopreveníveis, pois as mesmas são totalmente dependentes de seus cuidadores.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório descritivo de natureza qualitativa. A pesquisa exploratória tem como objetivo principal o aprimoramento de idéias ou a descoberta de intuições. A abordagem qualitativa abrange o universo de significados, crenças, valores atitudes, aspirações, ou seja, aborda a realidade dos processos e fenômenos que não podem ser minimizados à operacionalização de variáveis^{13,14}. A pesquisa foi realizada nos meses de maio e junho de 2007, em um Centro de Saúde de referência do Município de Milagres – Ceará – Brasil.

Os informantes do estudo foram cuidadores que compareceram ao serviço de saúde, no período de coleta de dados, e que consentiram em participar do estudo. O instrumento utilizado na pesquisa foi a entrevista semi-estruturada a qual possibilitou obter dados referentes à caracterização dos cuidadores, bem como ao conhecimento desses acerca da imunização.

Participaram da pesquisa 16 cuidadores que acompanharam seus filhos à referida Unidade de Saúde e consentiram participar do estudo. Esse número foi considerado suficiente quando constatamos nos discursos uma repetição do conteúdo das mensagens.

Os dados foram organizados utilizando a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. Esta técnica torna mais clara uma dada representação social e o conjunto das representações que confirma um dado imaginário. Esse discursivo permite visualizar melhor a representação social na medida que aparece, não sob a forma mais viva de um discurso, mas o modo como os indivíduos reais pensam. Assim, os procedimentos para análise envolveram: seleção das expressões-chave de cada discurso particular; identificação da idéia central de cada uma delas, que é a síntese do conteúdo dessas expressões, reunião das expressões-chave referentes às idéias centrais semelhantes ou complementares, em um discurso-síntese que é o discurso do sujeito coletivo¹⁵. A análise se deu por meio da literatura revisada para a pesquisa.

Para a realização do estudo as questões éticas relativas às pesquisas com seres humanos foram observadas. Assim, submetemos o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte-FMJ, sendo aprovado sob o parecer 39/07 em 27/07/2007.

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os resultados apresentados estão subsidiados pelos dados coletados através das entrevistas com os cuidadores. Para melhor organização trazemos na primeira categoria a caracterização dos cuidadores incluídos na pesquisa e na outra categoria os dados referentes aos objetivos propostos no estudo.

Caracterização dos cuidadores

Conhecer alguns aspectos referentes à caracterização do grupo selecionado para a pesquisa é importante para promover maior familiaridade do pesquisador com os informantes do estudo. Neste sentido buscamos esta aproximação.

Evidenciamos que 16 (100%) dos cuidadores que participaram da pesquisa eram mães, confirmando dessa forma, que a mãe é a que assume os cuidados da criança.

A criança ao nascer é cuidada pelos pais, deve receber amor, alimento, carinho e é acalentada em suas necessidades orgânicas e psicológicas, a fim de que se torne um adulto saudável. Para tanto, faz-se necessário, seguir entre outras, atitudes de educação sanitária para prevenir doenças e manter a saúde, visto que os pais esperam que seus filhos vivam situações de saúde e tenham um desenvolvimento e crescimento normal. Geralmente, um dos pais assume mais os cuidados da criança, e na maioria das vezes é a mãe¹⁶.

É fundamental o incentivo à participação da família em toda a atenção à criança, envolvendo-a com a informação sobre os cuidados e problemas de saúde, bem como nas propostas de abordagem e intervenções necessárias, entendidas como direito de cada cidadão e potencial de qualificação e humanização da assistência¹⁷.

Em relação à faixa etária dos cuidadores, um encontrava-se na faixa etária de menos de 20 anos, nove encontrava-se na faixa etária de 20 a 30 anos, correspondendo à maior parte do grupo estudado e seis tinham mais de 30 anos.

No que diz respeito à profissão, uma era vendedora, uma estudante, uma lavadeira, uma professora, duas domésticas, duas auxiliares de serviços gerais e oito, representando a maior parte do grupo estudado, eram do lar, o que pode configurar o fato deste grupo ter maior disponi-

bilidade e exercer o papel de principal cuidador, conduzindo seus filhos ao posto de saúde para a vacinação.

Quanto ao nível de escolaridade observou-se que o ensino fundamental incompleto prevaleceu em nove cuidadores, enquanto quatro, tinham ensino médio completo, uma ensino médio incompleto, uma ensino superior incompleto e uma ensino superior completo.

Alguns aspectos têm influência no esquema de vacinação das crianças, tais como a escolaridade da mãe e as oportunidades perdidas quando as crianças entram em contato com o serviço de saúde e não são avaliadas em relação a sua situação vacinal, levando assim à alta incidência de esquemas incompletos de vacinação¹⁸.

Três cuidadores tinham entre um a cinco filhos e três tinham cinco filhos ou mais. No tocante ao hábito de vacinar seus filhos, todos os cuidadores relataram que essa prática era rotineira.

Mesmo que dados estatísticos mostrem que as coberturas vacinais estejam aumentando, sabe-se que existem bolsões de baixa cobertura vacinal em muitas regiões do país, em áreas rurais, nas periferias das grandes cidades, tornando assim um notável grupo da população, em especial as crianças de zero a seis anos de idade, suscetíveis às doenças imunopreveníveis. Como agravante para esta situação temos as questões sócio-econômicas e culturais, como por exemplo, a baixa renda salarial e a desnutrição que potencializam o risco de morte e ou seqüela por doenças infecto-contagiosas¹⁹.

A imunização é um considerável exemplo de intervenção que envolve a família, a comunidade e os serviços de saúde, influenciando diretamente no desenvolvimento infantil, garantido que a criança fique livre de doenças perigosas, mesmo que esteja exposta a ambientes que tragam risco a sua saúde²⁰.

Se a criança recebeu as vacinas recomendadas para cada período de sua vida, terá melhores condições para se desenvolver de forma saudável, protegida de algumas doenças que podem ser facilmente prevenidas pela imunização.

Discurso do Sujeito Coletivo

A imunização é um processo fundamental para a prevenção de várias doenças transmissíveis em crianças,

principalmente no primeiro ano de vida, e constitui importante fator associado à redução da taxa de mortalidade infantil¹.

Nesta investigação, em relação à percepção dos cuidadores acerca da imunização básica, a análise dos discursos permitiu-nos obter um entendimento da imunização como algo que combate doenças, previne, e no geral é considerado bom e importante para a saúde das crianças:

A imunização é algo que serve para combater doenças, é muito importante para a saúde das crianças pois previne as doenças infecto-contagiosas. Eu sei que vacinar faz bem para a saúde da criança, pois combate as doenças e assim diminui as mortes dos bebês, por isto é importante vacinar (DSC 1 – Idéia Central 1 – Um meio de Prevenção de doenças).

As vacinas são consideradas como um dos mais determinantes avanços da medicina em todos os tempos, pois foram responsáveis pela diminuição da incidência de diversas doenças infecciosas, poupando milhões de vidas humanas. Além disso, levaram à erradicação global da varíola e à eliminação da poliomielite de todo hemisfério ocidental⁷.

Pesquisa semelhante realizada no ano de 2001 em Fortaleza – Ceará, sobre imunização de crianças menores de um ano obteve dados que evidenciaram que das 14 mães participantes da pesquisa 11 (78%) acharam a vacinação valiosíssima e três (22%) não acreditavam que a vacinação fosse importante¹⁶.

Neste sentido se faz necessário o conhecimento dos cuidadores acerca de imunização para que essa prática seja valorizada e incorporada para a promoção da saúde dos seus filhos.

Acerca dos benefícios advindos da prática da imunização básica, na visão dos cuidadores, foi evidenciado que o maior benefício para esses é a prevenção de doenças.

Para mim o maior benefício da imunização é porque previne doenças, combate às doenças feias como sarampo, meningite, hepatite e outras, que prejudicam a criança e pode levar até à morte. (DSC 2 – Idéia Central 2 – O benefício é a prevenção de doenças).

As vacinas previnem o adoecimento e a morte de milhões de pessoas a cada ano, representando a intervenção com melhor custo-benefício. Apesar disso, cerca de dois milhões de crianças morrem anualmente por doenças imunopreveníveis que poderiam ser evitadas pela utilização de vacinas. No começo do século XX, de cada mil crianças nascidas 160 morriam de uma causa infecciosa antes dos cinco anos¹.

As vacinas constituem um aspecto fundamental para a saúde de uma população. A vacinação de suscetíveis é a melhor medida no ponto de vista da relação custo/benefício para o combate das doenças preveníveis por imunização. Em muitos casos, a vacinação além de proteger o indivíduo, contribui para a proteção de suscetíveis, ao diminuir a circulação do agente na população⁹.

A imunização representa uma das mais eficazes ações básicas na promoção da saúde de uma população sendo considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) uma das quatro atitudes básicas para melhorar as condições de saúde na infância nos países em desenvolvimento. Um cartão de vacina completo e atualizado é de suma importância para a promoção da saúde, já que esta tem como função o desenvolvimento de estratégias que permitam à população um maior controle sobre sua saúde, a nível individual e coletivo²¹.

A vacinação de rotina realizada pelo serviço de saúde, bem como campanhas, são fatores que influenciam na redução da mortalidade infantil. Por isso, toda criança deve ser vacinada, mesmo que já tenha recebido todas as vacinas de rotina, pois elas só protegem das doenças se a criança tomar todas as doses, inclusive as de reforço.

Os cuidadores referiram que o conhecimento que os mesmos detêm de imunização foi obtido de diversas formas, conforme o anunciado no discurso a seguir:

A informação que tenho de imunização foi obtida por meio dos agentes comunitários de saúde, do médico que cuida dos meus filhos, do enfermeiro do postinho, quando eles fazem as palestra no Programa Saúde da Família e na comunidade, mas também pela televisão, rádio e pelos cartazes que divulgam as campanhas de vacinas (DSC 3 – Idéia Central 3 – Os profissionais e os meios de comunicação são fontes de informação da imunização básica).

A educação em saúde representa uma estratégia importante para se trabalhar com a população a fim de que esses obtenham conhecimentos para desenvolver habilidades que permitam mudanças de comportamento em direção à promoção de sua saúde.

Educação em Saúde é um processo que, ao fazer uso da *comunicação*, busca conferir às pessoas conhecimentos e habilidades para que estas possam fazer escolhas sobre sua saúde, despertando a consciência crítica, reconhecendo os fatores que influenciam a saúde e encorajando-as a fazer algo para mudar o *status quo*, com base na interação respeitosa com a cultura popular²².

A prática educativa em saúde não é uma proposição recente. Na Europa, desde o século XVIII, eram elaborados almanaques populares visando difundir cuidados “higênicos” a serem praticados por gestantes, incentivo para o cuidado com as crianças e medidas de controle das epidemias. Houve sempre uma tendência em estruturar as ações educativas no sentido de ampliar informações da população em geral sobre as principais doenças, enfatizando inúmeras recomendações sobre comportamentos “certos” ou “errados” relacionados à vivência das doenças e à sua prevenção. A educação em saúde é inerente a todos os níveis os níveis de atenção, mas ganha significado especial na atenção primária, pois através dela pode embasar ações preventivas e promotoras, além de formar indivíduos conscientes de sua cidadania e poder de decisão sobre sua própria saúde e responsabilidade em relação à saúde da comunidade em que vive^{23, 24}.

É essencial que os pais saibam quando e quantas vezes seus filhos devem ser vacinados. A vacinação é um direito da criança. Muitas mães vacinam seus filhos apenas por indicação de outros, e não por saberem o seu real valor. Diante do exposto, é cabível lembrar da importância do profissional de saúde, o(a) enfermeiro(a) em particular, como um educador em saúde em potencial, compartilhar com a família da criança informações e conhecimentos acerca de vários fatores necessários à saúde da criança, dentre eles destacamos a imunização. O profissional de enfermagem contribui para o crescimento e desenvolvimento normais da criança, quando utiliza sua capacidade profissional para ajudar famílias a crescer e viver em situações que não conseguem enfrentar sozinhas, visando o seu bem-estar físico e emocional^{18, 25}.

Motivar as pessoas para a vacinação, especialmente pais e adultos responsáveis por crianças, exige dos profissionais de saúde uma articulação efetiva com a comunidade. Participar das reuniões promovidas pelas organizações e instituições, informando, educando e compartilhando dos problemas e inquietações, demonstra o interesse do serviço de saúde pelo bem-estar de todos. A mídia a serviço das campanhas de vacinação tem por objetivo conscientizar e mobilizar toda sociedade sobre a importância da imunização. Além dos veículos como TV e rádio é necessário identificar aqueles existentes na instância local e adotar outros recursos como boletins informativos de associações de moradores e outras organizações da comunidade, alto-falantes, programas de rádio locais. É imprescindível atuar junto aos comunicadores (formadores de opinião) sensibilizando-os e tornando-os parceiros do programa de vacinação¹⁷.

A comunicação é indispensável para a assistência à saúde, pois é o principal meio de veiculação do processo educativo. Enquanto atividade de suporte aos programas de saúde, se constitui em recurso para estabelecer a confiança e a vinculação do usuário ao profissional e ao serviço de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como já tratado no decorrer deste estudo, a imunização básica representa uma das valiosas práticas para a promoção da saúde das crianças. Neste sentido o conhecimento e valorização por parte da população poderá ser um caminho a seguir para a efetividade desta ação no cotidiano dos serviços de saúde.

Evidenciamos com base nos resultados, que a mãe é a pessoa que assume o cuidado do filho e a responsabilidade pela prática de imunização. Com relação à escolaridade das entrevistadas o nível foi considerado bom para o processo ensino-aprendizagem. Constatamos, portanto, que os cuidadores detêm alguns conhecimentos sobre vacinas.

Destacamos, ainda, que a percepção dos cuidadores no tocante à imunização está voltada para o entendimento desta como algo que combate doenças, previne e no geral é bom para a saúde das crianças.

Quando investigado junto as entrevistadas sobre os benefícios da imunização para a vida dos seus filhos, a ênfase também foi a prevenção de doenças. Os meios citados

pelos cuidadores como fontes de informação variaram de diversas formas, desde a mídia, aos profissionais de saúde.

Entendemos que há uma compreensão por parte dos cuidadores dos benefícios da prática de imunização quando referem esta como a forma de evitar doenças dos seus filhos.

Acreditamos por fim, que a educação em saúde representa uma ferramenta notável para os profissionais de saúde trabalharem esta temática junto aos cuidadores no sentido de valorizar esta ação tão importante para a promoção da saúde dos seus filhos.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica. 6ª ed. Brasília; 2006.
2. Cunha J, Krebs LS. Imunizações. In: Ducan BB, Schmidt MI, Giugliani ERJ. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
3. Schimitz ME. A enfermagem em pediatria e puericultura. São Paulo: Atheneu; 2005.
4. Rouquayrol MZ, Almeida Filho N. Epidemiologia & Saúde. Rio de Janeiro: Medsi; 2003.
5. Alves VM, Sampaio FAA, Veloso TMC, Lopes MVO. A base de dados Scielo como fonte para pesquisas sobre o tema vacinação. Rev RENE, 2006 abr; 7(1): 61-9.
6. Ministério da Saúde(BR). Atendimento integrado à saúde e desenvolvimento da criança. Ações básicas. Módulo III. Brasília; 1995.
7. Sucupira ACL, et al. Pediatria em consultório. 4ª ed. São Paulo: Sarvier; 2000.
8. Wong D, Wholey L. Enfermagem pediátrica: elementos essenciais à intervenção efetiva. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1999.
9. Ministério da Saúde(BR). Manual de normas de vacinação. 3ª ed. Brasília; 2001.
10. Buss PM, Temporão JG, Carvalheiro JR. Vacinas, soros e imunizações no Brasil. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz; 2005.
11. Ministério da Saúde(BR). Imunizações. Calendário básico de vacinação da criança. [online]. [acesso 2007 fev 14]. Disponível em: <http://www.portal.saude.gov.br/svs>.
12. Ministério da Saúde(BR). Indicadores municipais de saúde. [online]. [acesso 2007 fev 14]. Disponível em: <http://www.tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi>.
13. Gil AC. Como elaborar projeto de pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Atlas; 2002.
14. Minayo MCD. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 3ª ed. Rio de Janeiro: Vozes; 1994.
15. Lefevre F, Lefevre AMC, TeixeiraJJV. O discurso do sujeito coletivo: uma nova abordagem metodológica em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul: Educ; 2000.
16. Sobreira R. Imunização em crianças menores de um ano: o olhar das mães. [monografia]. Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará; 2001.
17. Ministério da Saúde(BR). Manual de procedimentos para vacinação. 4ª ed. Brasília; 2001.
18. Santos ZMSA, Albuquerque VLM, Sampaio, FHS. Vacinação: o que o usuário sabe? Rev Bras Promoção Saúde 2003; 18(1): 24-30.
19. Meneguel SN, Danilevics N. Imunizações. In: Ducan BB, Schmidt MI, et al. Medicina ambulatorial: Condutas Clínicas em atenção primária, 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas 1996. p.317-321.
20. Carvalho ES. Terapêutica e prática pediátrica. São Paulo: Atheneu; 1996.
21. Figueira F, Alves JGB, Maggi RSB. Diagnóstico e tratamento em pediatria. 2ª ed. Rio de Janeiro: Medsi; 2001.
22. Machado, MFAS. Compreensão das mudanças comportamentais dos usuários no PSF por meio da participação habilitadora. [tese]. Fortaleza: Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará; 2007.
23. Andrade V, Coelho MASM. O processo educacional na promoção das ações comunitárias em Saúde. Rev Bras Cancerol, 1997; 43(1):57-63.
24. Feijão AR, Galvão MTG. Ações de educação em saúde na atenção primária: revelando métodos, técnicas e bases teóricas. Rev RENE, 2007 maio/ago; 8(2): 50-9.
25. Sigaud CHS, Veríssimo MRV, organizadores. Enfermagem pediátrica: o cuidado de enfermagem na vacinação. 4ª ed. Brasília; 2001.

RECEBIDO: 03/09/2007

ACEITO: 08/01/08