

saúde coletiva

ANO 15 • 2025
NÚMERO 96
ISSN 2675-0244

Mala Direta Básica
CNPJ 18.590.546/0001-05
DR/SPM/SP
Cliente
MPM COMUNICAÇÃO LTDA

Correios

The logo for 'Nursing IMUNE' is displayed within a white circular frame. 'Nursing' is written in a bold, dark blue font, and 'IMUNE' is in a lighter blue font below it, with a small blue water drop icon to the left of the 'I' in 'IMUNE'.

Nursing
IMUNE

ANAIS: NURSING IMUNE 2025

ARTIGOS

A Importância do Enfermeiro nas Campanhas de Vacinação Infantil

Ampliação da Oferta da Vacina BCG nas Unidades de Saúde da Família: Capacitação das Equipes de Vacinação para Expandir o Acesso ao Binômio Mãe-bebê e Garantir Imunização Oportuna

Combate à Fake News e Hesitação Vacinal Impulsionam a Cobertura Vacinal em Franco da Rocha-SP

Contribuições Sociais e Acadêmicas de Uma Sala de Vacinas Universitária na Região Central do Brasil

Hesitação Vacinal Entre os Acadêmicos do Curso de Medicina e de Enfermagem: Implicações para a Cobertura Vacinal

Imunização no Serviço Especializado para as Pessoas Vivendo Com HIV/AIDS: Fomentando a Equidade

Revista Científica

Editor Científico Chefe

Prof. Me Jefferson Carlos de Oliveira

Centro Universitário Anhanguera de São Paulo- Vila Mariana, UNIAN, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/5219445594942021>
<https://orcid.org/0000-0002-5258-7099>

Editora executiva

Maria Aparecida dos Santos

Diagramação

Otoniel Filho

Gerente de Marketing

Lucas Soares
lucas@mpmcomunicacao.com.br

Assinaturas

assinaturas@mpmcomunicacao.com.br

Publicidade

maria.aparecida@mpmcomunicacao.com.br

Envio de Artigos

artigo1@mpmcomunicacao.com.br ou
www.revistasaudecoletiva.com.br

Atendimento ao Cliente

artigo1@mpmcomunicacao.com.br

Endereço

Editora MPM Comunicação
Av. Hilário Pereira de Souza, 406 - 7º Andar, Sala 703
CEP: 06010-170, Centro - Osasco - SP

Periodicidade: Mensal | Tiragem: On-line

O número no qual se inicia a assinatura corresponde ao mês seguinte ao do recebimento do pedido de assinatura em nossos escritórios.

ACESSE: www.revistasaudecoletiva.com.br



www.facebook.com/revistasaudecoletiva



www.instagram.com/revistasaudecoletiva

MPM
Editora

Propriedades e direitos

Direitos de autor: todos os artigos, desenhos e fotografias estão sob a proteção do Código de Direitos de Autor e não podem ser total ou parcialmente reproduzidos sem permissão prévia, por escrito, da empresa editora da revista. A Saúde Coletiva envia todos os esforços para que o material mantenha total fidelidade ao original, pelo que não pode ser responsabilizada por erros gráficos surgidos. As opiniões expressas em artigos assinados não correspondem necessariamente à opinião dos editores.



Todo o conteúdo desse periódico, exceto onde está identificado, está licenciado sob uma Licença Creative Commons

O conselho da revista Saúde Coletiva é independente, não apresentando, desta forma, conflitos de interesse de nenhuma espécie com o conhecimento científico veiculado.

Os trabalhos deverão preservar a confidencialidade, respeitar os princípios éticos da Enfermagem e trazer a aceitação do Comitê de Ética em Pesquisa (Resolução CNS – 466/12).

INDEXAÇÃO: Google Scholar, Diadorim - Repositório IBICT, Latindex, Cuiden, Cinahl e Redalyc.

Conselho de Editores Científicos

Prof. Adilson da Costa

Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual. São Paulo/ Brasil
<http://lattes.cnpq.br/3454558681577581>
<http://orcid.org/0000-0003-0873-6840>

Prof. Adriana Gomes Nogueira Ferreira

Universidade Federal do Maranhão, Centro de Ciências Sociais, Saúde e Tecnologia (Campus Imperatriz).- Imperatriz, MA.
<http://lattes.cnpq.br/4245835067415813>
<https://orcid.org/0000-0002-7107-1151>

Prof. Aline Coelho Macedo

Universidade Anhanguera. São Paulo/ Brasil
<http://lattes.cnpq.br/8416253763479023>
<http://orcid.org/0000-0002-6489-4125>

Prof. Dra. Ana Claudia Torres de Medeiros

Docente da Unidade Acadêmica de Enfermagem, Coordenadora de Pesquisa e Extensão - UAENF. Universidade Federal de Campina Grande - UFCG
<http://lattes.cnpq.br/9746118157794302>
<https://orcid.org/0000-0002-3695-9745>

Prof. Ana Cristina de Sá

Universidade Anhembi. São Paulo/ Brasil
<http://lattes.cnpq.br/3850056733257356>
<http://orcid.org/0000-0003-1211-6783>

Prof. Barbara Bertolossi Marta de Araujo

Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro/Brasil
<http://lattes.cnpq.br/3830300196949690>
<https://orcid.org/0000-0001-9421-0161>

Prof. Dr. Carlos Leonardo Figueiredo Cunha

Universidade Federal do Pará. Belém/ Brasil
<http://lattes.cnpq.br/9603271880856443>
<http://orcid.org/0000-0002-1891-4201>

Prof. Cláudia Cristina Soares da Silva-Muniz

Universidade Nove de Julho, São Paulo/ Brasil
<http://lattes.cnpq.br/5579230935280165>
<http://orcid.org/0000-0002-2472-8181>

Prof. Cristina Helena Costanti Settervall

Universidade de São Paulo. São Paulo, SP – Brasil
<http://lattes.cnpq.br/4195776312010208>
<http://orcid.org/0000-0003-4804-0725>

Prof. Cristiane Maria Amorim Costa

Universidade do Estado do Rio de Janeiro. RJ/Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-1089-2092>
<http://lattes.cnpq.br/4237974902524134>

Prof. Danila Torres Leite

Centro Universitário São Camilo. São Paulo/ Brasil
<http://lattes.cnpq.br/0383381942320389>
<http://orcid.org/0000-0002-1661-4133>

Prof. Éder Alves Marques

LS Educacional. DF/Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/2007171603595983>
<https://orcid.org/0000-0003-1031-054X>

Prof. Éktor Tsuneo Onishi

Universidade Federal de São Paulo. São Paulo/ Brasil
<http://lattes.cnpq.br/9383669632593200>
<http://orcid.org/0000-0003-1501-8409>

Prof. Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha

Universidade Estadual do Maranhão, Centro de Estudos Superiores de Balsas. Balsas, MA.
<http://lattes.cnpq.br/5461511268392674>
<https://orcid.org/0000-0001-5197-4671>

Prof. Dr. Francisco Antonio da Cruz Mendonça

Centro Universitário Estácio do Ceará. Água Fria- Fortaleza, CE - Brasil
Fortaleza, CE.
<http://lattes.cnpq.br/6880769206710181>
<https://orcid.org/0000-0002-3957-7048>

Prof. Gisela Cardoso Ziliotto

Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas. São Paulo/ Brasil
<http://lattes.cnpq.br/8405367072349398>
<https://orcid.org/0000-0001-8508-5100>

Prof. Dra. Gilciane Morceli

Universidade do Estado de Minas Gerais/UEMG/Unidade Passos Belo Horizonte, MG. <http://lattes.cnpq.br/9829229885197371>
<https://orcid.org/0000-0001-8216-9931>

Prof. Gustavo Alves Andrade dos Santos

Centro Universitário Senac. São Paulo/ Brasil
<http://lattes.cnpq.br/4835322024843507>
<https://orcid.org/0000-0002-2949-2382>

Prof. Hortensia Castañeda Hidalgo

Surgical nurse, Master in higher education, Master of nursing sciences, PhD in Health Sciences.
<https://orcid.org/0000-0002-6262-4578>

Prof. Jose Anderson Santos Cruz

Faculdade de Ciências e Letras (FCLAr/UNESP) – Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/2419735299778580>
<https://orcid.org/0000-0001-5223-8078>

Prof. Keila do Carmo Neves

Universidade Federal do Rio de Janeiro. RJ/Brasil
<http://lattes.cnpq.br/5625826441630693>
<https://orcid.org/0000-0001-6164-1336>

Prof. Luciana Mara Monti Fonseca

Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública. Ribeirão Preto, SP.
<http://lattes.cnpq.br/2405356819478086>
<https://orcid.org/0000-0002-5831-8789>

Prof. Luciana Valadão Vasconcelos Alves

Instituto Federal Fluminense. RJ/Brasil
<http://lattes.cnpq.br/4855214679462841>
<https://orcid.org/0000-0003-2159-543X>

Prof. Luisa Helena de Oliveira Lima

Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, – Canto da Várzea – Picos – PI.
<http://lattes.cnpq.br/4744798845266990>
<https://orcid.org/0000-0002-4119-0491>

Prof. Maria Aparecida Salci

Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências da Saúde- Maringá, PR.
<http://lattes.cnpq.br/2173078969887665>
<https://orcid.org/0000-0002-6386-1962>

Prof. Maria Aurélia da Silveira Assoni

Centro de Estudos e Desenvolvimento da Educação em Saúde – CEDES, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/2592331277756506>
<https://orcid.org/0000-0002-6460-9267>

Prof. Maria Cristina Marcucci Ribeiro

Universidade Anhuaguera. São Paulo/ Brasil
<http://lattes.cnpq.br/3785872046836692>
<http://orcid.org/0000-0002-8065-5618>

Prof. Maria Helena de Agreia Gonçalves Jardim

Universidade da Madeira. Madeira/ Portugal
<http://lattes.cnpq.br/6915461763464112>
<http://orcid.org/0000-0001-7622-1449>

Prof. Marieli Basso Bolpato

Universidade Federal de Mato Grosso, MT, Brasil.
<http://orcid.org/0000-0002-7923-2343>
<http://lattes.cnpq.br/3870064419838045>

Prof. Nadja Maria Codá dos Santos

Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, Hospitalar. São Paulo, SP.
<http://lattes.cnpq.br/1882132128651871>
<https://orcid.org/0000-0002-0859-8209>

Prof. Neudson Johnson Martinho

Universidade Federal de Mato Grosso, Faculdade de Medicina / UFMT. Cuiabá, MT.
<http://lattes.cnpq.br/4035705050238581>
<https://orcid.org/0000-0001-9176-2729>

Prof. Renata Coelho Scharlach

Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis/ Brasil
<http://lattes.cnpq.br/1448717008023148>
<http://orcid.org/0000-0002-8567-3401>

Prof. Renata de Jesus Teodoro

Universidade Bandeirante de São Paulo. São Paulo/ Brasil
<http://lattes.cnpq.br/5833391054988679>
<http://orcid.org/0000-0002-4143-9525>

Prof. Renata Pascoal Freire

Secretaria Municipal de Saúde de Niterói. Rio de Janeiro/Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/2164918203082963>
<http://orcid.org/0000-0003-4366-7123>

Prof. Rika Miyahara Kobayashi

Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia. São Paulo. SP.
<http://lattes.cnpq.br/1282975035460503>
<https://orcid.org/0000-0001-8569-4264>

Prof. Rosângela Elaine Minéo Biagolini

Universidade Nove de Julho. São Paulo/ Brasil
<http://lattes.cnpq.br/2422579034820516>
<http://orcid.org/0000-0003-2061-5611>

Prof. Rozemere Cardoso de Souza

Universidade Estadual de Santa Cruz, Departamento de Ciências da Saúde. Salobrinho- Ilhéus, BA.
<http://lattes.cnpq.br/0674828590635391>
<https://orcid.org/0000-0003-2705-1556>

Prof. Sérgio Luis Alves de Moraes Júnior

Universidade Nove de Julho. São Paulo/ Brasil
<http://lattes.cnpq.br/3015509051693108>
<http://orcid.org/0000-0003-0272-9279>

Prof. Thiago Moura de Araújo

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Redenção/ Brasil
<http://lattes.cnpq.br/7700932593617131>
<http://orcid.org/0000-0002-8410-0337>

Prof. Vanessa Ribeiro Neves

Universidade Federal de São Paulo. São Paulo/ Brasil
<http://lattes.cnpq.br/7132941543481307>
<http://orcid.org/0000-0002-2226-4723>

Prof. Valnice de Oliveira Nogueira

Universidade Nove de Julho. São Paulo/ Brasil
<http://lattes.cnpq.br/5536076459761514>
<http://orcid.org/0000-0001-7726-8839>

Prof. Sérgio Henrique Simonetti

Instituto Dante Pazanese de Cardiologia. São Paulo- SP, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0001-7840-8004>
<http://lattes.cnpq.br/4306791867788079>

NORMAS PARA PUBLICAÇÃO

A **Revista Saúde Coletiva**, tem por objetivo a divulgação de assuntos na área de Saúde Coletiva, colaborando, assim, com o desenvolvimento técnico-científico dos profissionais. **Para o envio para apreciação do conselho científico com possível publicação posterior na Revista Saúde Coletiva, o trabalho deverá atender às seguintes normas:**

01. Devem ser feitas as submissões via site e/ou e-mail: **www.revistasaudecoletiva.com.br/submissao, artigo1@mpmcomunicacao.com.br** acompanhados de solicitação para publicação e de termo de acesso de direitos autorais assinados pelos autores.
02. Será cobrado após aprovação do estudo um valor de **R\$ 680,00 por artigo publicado**.
03. Os autores devem checar se **descritores utilizados no artigo constam no DeCS** (Descritores em Ciências da Saúde).
04. Não ter sido publicado em **nenhuma outra publicação nacional**.
05. Ter, no máximo, **10 páginas de texto**, incluindo resumo (português, inglês e espanhol – inclusive título do artigo) com até **19 mil caracteres** com espaço, ilustrações, diagramas, gráficos, esquemas, referências bibliográficas e anexos, com espaço entrelinhas de 1,5, margem superior de 3 cm, margem inferior de 2 cm, margens laterais de 2 cm e letra arial tamanho 12. Os originais deverão ser encaminhados em formato Word.
06. Será cobrado após aprovação do estudo uma taxa de **Revisão e Tradução. (Apenas para Assinantes)**
07. **Caberá à redação** julgar o excesso de ilustrações, suprimindo as redundantes. A ela caberá também a adaptação dos títulos e subtítulos dos trabalhos, bem como o copidesque do texto, com a finalidade **de uniformizar a produção editorial**.
08. As referências bibliográficas deverão estar de acordo com os requisitos uniformes para manuscritos apresentados a revistas médicas elaborado pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (**Estilo Vancouver**).
09. **Evitar siglas e abreviaturas**. Caso necessário, deverão ser precedidas, na primeira vez, do nome por extenso. Solicitamos destacar frases ou pontos-chave. Explicitar os unitermos.
10. É **OBRIGATORIO** conter, no final do **Documento Word**, o endereço completo do(s) autor(es), e-mail e telefone(s) e, no rodapé, a função que exerce(m), a instituição a que pertence(m), o **ORCID**, títulos e formação profissional. Pode conter **para cada estudo até 08 (oito) autores**.
11. É **OBRIGATORIO** conter, resumos nos idiomas português, inglês e espanhol
12. Não será permitida a inclusão no texto de nomes comerciais de quaisquer produtos. Quando necessário, **citar apenas a denominação química ou a designação científica**.
13. **O Conselho Científico pode efetuar eventuais correções** que julgar necessárias, sem, no entanto, alterar o conteúdo do artigo.
14. O original do artigo não aceito para publicação **será devolvido** ao autor indicado, **acompanhado de justificativa** do Conselho Científico.
15. **O conteúdo dos artigos é de exclusiva responsabilidade do(s) autor(es)**. Os trabalhos publicados terão seus direitos autorais resguardados pela **Editora MPM Comunicação LTDA**. e só poderão ser reproduzidos com autorização desta.
16. Os trabalhos deverão **preservar a confidencialidade**, respeitar os **princípios éticos** da Enfermagem e trazer a **aceitação do Comitê de Ética em Pesquisa** (Resolução CNS – 466/12).
17. Ao **primeiro autor do artigo** serão enviados dois exemplares desta revista.
18. Caso os autores possuam **fotos que possam ilustrar o artigo**, a Nursing agradece a colaboração, esclarecendo que as mesmas serão devolvidas após a publicação.
19. Os trabalhos, bem como qualquer correspondência, deverão ser enviados para: **REVISTA SAÚDE COLETIVA – A/C DO CONSELHO CIENTÍFICO**, Av. Hilário Pereira de Souza, 406 - 7º Andar, Sala 703 - CEP: 06010-170, Centro - Osasco, SP

- 15944** | **A Importância do Enfermeiro nas Campanhas de Vacinação Infantil**
Larisa Roberta Justimiano Silva Nunes
- 15946** | **Ação de Extensão Universitária de Vacinação Contra o HPV: Relato de Experiência**
Felype Mendes Rolim, Franciellen Souza Cavalcante, Isabelly Cardoso Costa Rebouças, Jhennifer de Lima Geraldo, Mariana Lopes da Silva, Nilove Gabriel. Ana Maria Itezerote, João Gregório Neto
- 15947** | **Ampliação da Oferta da Vacina BCG nas Unidades de Saúde da Família: Capacitação das Equipes de Vacinação para Expandir o Acesso ao Binômio Mãe-bebê e Garantir Imunização Oportuna**
Vanessa Ingrid de Oliveira, Débora Vituriano Novaes, Sheila Cristina Mange Vilela, Andréia Quitéria Mota Fragoso, Denise Rafaela Souza de Franceschi
- 15949** | **Baixa Adesão à Vacinação Contra Hepatite B em Imigrantes e Refugiados no Estado de Goiás**
Thaynara Lorrane Silva Martins, Grazielle Rosa da Costa e Silva, Carla De Almeida Silva, Bruno Vinícius Diniz e Silva, Megmar Aparecida Dos Santos Carneiro, Leonora Rezende Pacheco, Sheila Araujo Teles, Karlla Antonieta Amorim Caetano
- 15951** | **Combate à Fake News e Hesitação Vacinal Impulsionam a Cobertura Vacinal em Franco da Rocha-SP**
Ana Paola Mandri, Luís Fernando Pinheiro
- 15953** | **Contribuições Sociais e Acadêmicas de Uma Sala de Vacinas Universitária na Região Central do Brasil**
Ana Julia Vaz Sales, Iana Mundim de Oliveira, Isadora da Conceição Miguel, Juliana de Oliveira Roque e Lima, Lays Rosa Campos, Thais de Oliveira Carneiro Almeida
- 15954** | **Desenvolvimento de Simulador de Realidade Virtual Sobre Administração de Medicamentos por Via Intramuscular**
Maria Fernanda Ruschel, Lucas de Souza Santos, Rosely da Silva Matos Liberatori, Regina Célia dos Santos Diogo, Ricardo Nakamura, Paula Cristina Nogueira
- 15955** | **Hesitação Vacinal Entre os Acadêmicos do Curso de Medicina e de Enfermagem: Implicações para a Cobertura Vacinal**
Izadora Carvalho de Deus, Suellen Gomes Barbosa Assad
- 15956** | **Imunização no Serviço Especializado para as Pessoas Vivendo Com HIV/AIDS: Fomentando a Equidade**
Vanessa Ingrid de Oliveira, Débora Vituriano Novaes; Sheila Cristina Mange Vilela; Andréia Quitéria Mota Fragoso; Denise Rafaela Souza de Franceschi
- 15957** | **Planejar, Inovar e Estabelecer Parcerias Aumenta as Coberturas Vacinais**
Dalila Maria de Almeida, Poliana da Silva Oliveira
- 15963** | **Relato de Experiência: Implantação Logística e Gerenciamento da Central Regional de Rede de Frio da CAP 3.3 - SMS RJ**
Kátia Regina de Souza Silva
- 15964** | **Uso da Termografia Infravermelha na Avaliação de Reações Inflamatórias Pós-vacinação: Uma Revisão de Literatura**
Kathleen Melchior Altruda
- 15965** | **Uso de Drones na Imunização de Populações em Situação de Vulnerabilidade Social Em Regiões Afastadas: Uma Revisão Integrativa**
Kathleen Melchior Altruda

A Importância do Enfermeiro nas Campanhas de Vacinação Infantil

RESUMO

Conclui-se com esse estudo que a equipe de enfermagem possui papel fundamental nas campanhas atuando sobretudo enquanto orientador e mediador de pais e responsáveis e agente de educação e conscientização população, porém são necessários estudos aprofundados acerca do tema que é escasso na literatura científica atual.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação. Imunização. Enfermagem. Salas de vacina. Campanhas de vacinação.

Larisa Roberta Justimiano Silva Nunes

Auxiliar de enfermagem Graduada em enfermagem

ORCID:<https://orcid.org/0009-0007-1096-6393>.

OBJETIVO

Diante do exposto, os objetivos deste estudo foram evidenciar o papel do enfermeiro nas campanhas de vacinação, apresentar a evolução da vacinação infantil diante do cenário atual e, avaliar o atual cenário do Brasil em relação a campanha de vacinação Para desenvolvimento do estudo foi realizada”

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de pesquisa bibliográfica de revisão da literatura, com análise qualitativa dos dados coletados. Para desenvolvimento do estudo foram realizadas pesquisas na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico, utilizando como descritor a expressão “campanha de vacinação and. enfermagem”.

Para inclusão no estudo foram considerados artigos científicos originais redigidos em português, publicados entre 2017 a 2023. Como critérios de exclusão foram definidos estudos envolvendo os temas vacinação ou imunização que não abordassem o papel da enfermagem, bem como teses, dissertações, livros, capítulos de livros, cartas ao editor ou protocolos de pesquisa. Com a pesquisa nas plataformas foram identificados 19800 estudos a partir da pesquisa dos

descritores nas bases de dados. Os artigos identificados foram inicialmente triados segundo seus títulos e resumos resultando então em 120 artigos para verificação de critérios, sendo aqueles que se enquadraram resultaram em 12 artigos que foram analisados em sua totalidade.

RESULTADOS

Todos os artigos analisados abordaram a imunização a partir o aspecto da prevenção, enquanto apenas 8,33% cita a importância do acolhimento dentro da sala de vacinas e o papel da equipe de enfermagem enquanto instrumento de adesão e sucesso das campanhas vacinais.

Critérios utilizados e abordados significativamente e pertinentes a importância do enfermeiro na sala de vacina e campanhas e vacinação infantil - sendo observado a escassez do assunto neste quesito - em análise dos artigos, 50% abordaram as boas práticas e segurança em sala de vacinas; 33,3% destacaram a importância do enfermeiro nas campanhas de vacinação e, 16,6% o acolhimento do paciente na sala de vacinas.

Se evidencia a importância de compreender atuação dos enfermeiros diante uma campanha de vacinação e evidenciar o seu papel de atuação como uma forma eficiente sendo que a vacinação não é apenas um ato de vacinar cada caso tem uma peculiaridade específica e para saber lidar com isso o aco-

lhimento e conhecimento que o enfermeiro tem como responsabilidade de garantir que os usuários retornem aos serviços e assim garantindo um excelente atendimento de qualidade (OLIVEIRA et al., 2021).

Orientando sobre a importância do ato de vacinar e a eficácia da mesma consequentemente há uma melhora na qualidade de vida da população e tendo em vista o foco principal que é imunizar e não apenas vacinar levando os responsáveis a completar o ciclo completo de vacinação garantindo assim as metas que é proposto em cada campanha pelos programas de imunização e contudo definir cada profissional de enfermagem nas campanhas realizadas caracteriza medida essencial para promover a saúde uma vez que no tempo atual crianças são vítimas de doenças imunopreveníveis (FEITOSA; FEITOSA; CORIOLANO, 2010). Porém, a segurança do usuário na sala de vacinas sempre será o mesmo a técnica como será administrada um imunobiológico irá ser adaptada conforme a necessidade de cada usuário, deve receber sempre orientando o deixando seguro daquela técnica e ciente das possíveis reações adversas que possa ter e orientado o que fazer caso aconteça e deixar exposto de forma clara e segura e facilitador para o usuário que tenha confiança naquela equipe que realizou o atendimento o ato de vacinar não pode ser uma ação mecânica o profissional deve ver que a cada histórico do usuário em que ali está tem a sua individualidade e observar sua idade e histórico vacinal assim como as condições de saúde o enfermeiro deve orientar o paciente de maneira clara e objetiva (MONEZI; MARQUES, 2019)

DISCUSSÃO

Portanto cabe a secretaria municipal de saúde oferecer condições para que o enfermeiro assuma de fato as responsabilidades técnicas por esta área do cuidado sob pena de ter a qualidade dos serviços de vacinação comprometidas por isso o enfermeiro deve priorizar as ações de vacinação no seu cotidiano treinando e supervisionando a equipe de enfermagem que atua no programa de vacinação planejando estratégias para trabalhar com a comunidade fazendo educação em saúde continuada para que a população se conscientize da necessidade e dos benefícios da imunizações (ARAÚJO; REIS; AOYAMA, 2019). Sendo a finalidade das vacinas, prevenção e proteção individual e coletiva sobre doenças, é comprovado cientificamente que não existe motivo de recusa ou medo quanto à vacinação e descumprindo essa obrigação, as consequências podem ser desastrosas, como o aumento da morbimortalidade de crianças, adolescentes e população adulta, consolidando assim um retrocesso na saúde (GONZAGA, 2022). Dentre as consequências dessa diminuição

do número das crianças imunizadas, seria o aumento de surtos de doenças que poderiam ser erradicadas, como por exemplo o sarampo. De acordo, com o último relatório da Organização Mundial de Saúde (OMS), milhões de pessoas estão em risco de contrair sarampo, visto que o número de casos notificados no primeiro semestre de 2019, foram os maiores desde 2006, contribuindo com os grandes surtos que estão ocorrendo em países subdesenvolvidos e sobrecarga do sistema de saúde, resultando no aumento da mortalidade por essa doença (OPAS, 2019)

CONCLUSÃO

O enfermeiro é responsável desde o pedido dos imunobiológico até o recebimento e organização e armazenamento da rede de frio em seu município e responsável também em treinar a equipe desde orientação de contraindicações a administração correta nos pacientes e principalmente a assistência e cuidado com a segurança do paciente dentro da sala de vacina orientando sempre qual e o tipo de imunobiológico que será administrada para que serve tipo de reação

adversa e principalmente sempre se atualizar conforme orientação do ministério da saúde e principalmente ser peça principal nas campanhas de vacinação organizar conforme a realidade de sua comunidade sempre almejando o melhores metas para poder contribuir excelente resultados .

E ressaltar a importância do enfermeiro nas campanhas de vacinação e um grande marco para a história da vacinação colocando o enfermeiro como primordial diante do exposto a sala de vacinas da total autonomia para o enfermeiro devido a um detalhe na sala de vacina não precisa de prescrição medica para poder ter um posicionamento o enfermeiro o mesmo tem que ter estudos com embasamento científicos, protocolos tendo em mãos procedimentos operacional padrão (pop) atualizado se capacitar sempre para poder realizar com maestria a sua função e passar transparência, confiança a sua equipe e pacientes, através de vivencias estabelecida em campanhas de vacinação o enfermeiro tem papel de estrema importância.

REFERÊNCIAS

1. ALESP. Médico alerta para o risco da queda da cobertura vacinal no Brasil. Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, 27 abr. 2021. Disponível em <<https://www.al.sp.gov.br/noticia/?id=421540>>. Acesso em Set 2023.
2. ARAÚJO, E. M. M.; REIS, S. H. F.; AOYAMA, E. A. A importância dos imunobiológicos e do enfermeiro na sala de vacina. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, Brasília, v. 1, n. 1, p. 15-18, Mar 2019. Disponível em <<https://www.sumarios.org/artigo/import%C3%A2ncia-dos-imunobiol%C3%B3gicosedo-enfermeiro-na-sala-de-vacina>>.
3. BARBIERI, C. L. A. et al. Cobertura vacinal infantil em um serviço filantrópico de atenção primária à saúde do Município de São Paulo, Estado de São Paulo, Brasil, em 2010. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v. 22, n. 1, p. 129-139, Mar 2013. Disponível em <<http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v22n1/v22n1a14.pdf>>.
4. BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70 Ltda., 1977. BRASIL. Lei nº 6.259. Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências, Brasília, 30 de outubro de 1975. BRASIL. Programa Nacional de Imunizações 30 anos. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
5. BRASIL. Manual de normas e procedimentos para vacinação. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
6. BRASIL. Programa Nacional de Imunizações - Vacinação. Ministério da Saúde, 2023. Disponível em <<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoeseprogramas/programa-nacional-de-imunizacoes-vacinacao>>. Acesso em agosto 2023.
7. BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, Jan-Mar 2000.
8. CARDOSO, A. C. G. et al. Acolhimento na sala de vacina: a chave para o êxito da vacinação. GEP News, Maceió, v. 1, n. 1, p. 105-109, Jan-Mar 2018. Disponível em <<https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/4693>>.
9. CASTILHO, L. A Enfermagem como foco principal ao sucesso da vacinação contra a COVID-19. Nursing, São Paulo, v. 24, n. 274, p. 5344-5345, 2021. Disponível em <<https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/download/1319/1515/3877>>.
10. COFEN. Resolução nº 302. Baixa normas para ANOTAÇÃO da Responsabilidade Técnica de Enfermeiro (a), em virtude de Chefia de Serviço de Enfermagem, nos estabelecimentos das instituições e empresas públicas, privadas e filantrópicas, Rio de Janeiro, 2005.

Ação de Extensão Universitária de Vacinação Contra o HPV: Relato de Experiência

Felype Mendes Rolim

Discente do curso de Enfermagem da Faculdade Santa Marcelina.

Franciellen Souza Cavalcante

Discente do curso de Enfermagem da Faculdade Santa Marcelina.

Isabelly Cardoso Costa Rebouças

Discente do curso de Nutrição da Faculdade Santa Marcelina.

Jhennifer de Lima Geraldo

Discente do curso de Enfermagem da Faculdade Santa Marcelina.

Mariana Lopes da Silva

Discente do curso de Enfermagem da Faculdade Santa Marcelina.

Nilove Gabriel

Discente do curso de Enfermagem da Faculdade Santa Marcelina.

Ana Maria Itezerote

Doutora em Ciências. Biomédica. Docente da Faculdade Santa Marcelina.

João Gregório Neto

Mestre em Ciências da Saúde. Enfermeiro. Docente da Faculdade Santa Marcelina. Analista de Saúde da Secretaria de Saúde do Município de São Paulo. Membro da Câmara Técnica de Legislação e Normas do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo.

RESUMO

Introdução. O Papilomavírus Humano (HPV) é um grupo de vírus com mais de 200 tipos. Destes, os tipos 16 e 18 são classificados como de alto risco oncogênico, estando diretamente associados ao surgimento de neoplasias, sobretudo o câncer do colo do útero. Nesse contexto, a vacinação é a estratégia preventiva mais eficaz. A vacina quadrivalente, que contempla os tipos 6, 11, 16 e 18 do HPV, é disponibilizada gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para a redução da incidência de infecções e suas complicações¹. **Objetivo.** Relatar uma experiência vivenciada em uma ação de extensão universitária voltada à vacinação contra o HPV. **Método.** Trata-se de um relato de experiência vivencia-

do por discentes de Enfermagem, de uma faculdade particular de São Paulo, durante uma ação de educação em saúde. Paralelamente, realizou-se uma revisão sistemática sobre vacinação contra o HPV na base de dados LILACS, considerando publicações dos últimos cinco anos. Após os critérios de inclusão, treze artigos foram selecionados para embasar a discussão. **Resultados e Discussão.** No dia 09 de março de 2025, foi realizada uma ação de educação em saúde contra o HPV na entrada do edifício da FIESP, na Avenida Paulista, em alusão ao Dia Internacional da Mulher. A iniciativa pela Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Sociedade Brasileira de Imunizações e o Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, com a participação dos discentes e docentes da Faculdade Santa Marcelina.

Foram realizadas atividades de educação em saúde e administradas doses da vacina quadrivalente contra o HPV em 27 adolescentes entre 9 e 19 anos. As ações extramuros de vacinação são essenciais para a prevenção de doenças e agravos, ampliação da cobertura vacinal e fomentar a conscientização coletiva sobre a imunização². Considerações finais. A imunização contra o HPV ultrapassa o ato técnico da vacinação, abrangendo o compromisso ético dos profissionais de saúde para a prevenção dos cânceres decorrentes do HPV na promoção da saúde na comunidade. A realização de campanhas educativas fortalece a adesão e cobertura vacinal, contribuindo para a redução da morbimortalidade associada ao vírus.

Descritores: HPV; Vacina; Educação em Saúde; Imunização.

REFERÊNCIAS

1 Brasil. Guia de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_v2_6edrev.pdf. Acesso em: 04 abr. 2025.

2 OPAS. Guia Rápido para o Microplanejamento das Atividades de Vacinação de Alta Qualidade do Programa de Vacinação. Organização Pan-Americana da Saúde. BRA/CIM/25-0001. 2025. Disponível em <https://iris.paho.org/handle/10665.2/65761>. Acesso em: 04 abr. 2025.

3 Rebouças, Arlan Maia et al. Impacto da imunização contra o papilomavírus humano na prevenção do câncer do colo do útero: uma revisão integrativa. Arq. ciências saúde UNIPAR; 27(6): 2895-2906, 2023. Disponível em <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/10302/4860>. Acesso em: 04 abr. 2025.

4Silva Junior, José Antônio da et al. Discentes de enfermagem e o conhecimento sobre papilomavírus humano e seu imunizante: um estudo transversal. Rev baiana enferm. 2023;37:e48425. Disponível em <https://www.revenf.bvs.br/pdf/rbaen/v37/2178-8650-rbaen-37-e48425.pdf>. Acesso em: 04 abr. 2025.

Ampliação da Oferta da Vacina BCG nas Unidades de Saúde da Família: Capacitação das Equipes de Vacinação para Expandir o Acesso ao Binômio Mãe-bebê e Garantir Imunização Oportuna

Autora: **Vanessa Ingrid de Oliveira**

Andréia Quitéria Mota Fragoso

Coautores: **Débora Vituriano Novaes**

Denise Rafaela Souza de Franceschi

Sheila Cristina Mange Vilela

APRESENTAÇÃO

Em Cubatão, as crianças nascidas recebem a vacina BCG ainda na maternidade, juntamente com a primeira dose da vacina contra a Hepatite B. Além da maternidade municipal, a vacina era disponibilizada em apenas um outro local, nas sextas-feiras. No entanto, uma parcela da população gestante opta por realizar o parto em hospitais privados nos municípios vizinhos, onde o imunizante não é fornecido gratuitamente. Dessa forma, quando essas puérperas retornam ao seu município de residência, buscam a Unidade Básica de Saúde para a administração da vacina BCG no bebê. Diante desse contexto, identificamos a necessidade de ampliar a oferta da vacina, além de capacitar as equipes de vacinadores

quanto às técnicas adequadas de aplicação do imunizante. Além disso, torna-se imprescindível a implementação de um acolhimento especializado para o binômio mãe-bebê, um grupo de alta vulnerabilidade, que apresenta risco elevado de morbimortalidade. Este grupo reveste-se de grande importância no contexto da assistência à saúde, requerendo atenção especial, contínua e de qualidade.

OBJETIVO

Expandir o acesso à vacina BCG para os bebês nascidos fora do município ou para aqueles que nasceram com peso inadequado para a administração do imunizante, garantindo a imunização adequada e oportuna para todas as crianças que necessitam

e proporcionando maior cobertura da vacina.

Capacitar as equipes de vacinadores para o preparo e a administração adequada do imunizante, bem como, oferecer acolhimento integral ao binômio mãe-bebê, aproveitando o momento da vacinação com a BCG para fornecer orientações sobre práticas essenciais de cuidados, como aleitamento materno, higienização do coto umbilical e identificação precoce de possíveis agravos à saúde, promovendo o bem-estar e a proteção dos recém-nascidos e puérperas.

METODOLOGIA

Este trabalho descreve a experiência de expansão da oferta da vacina BCG, bem como a capacitação de profissionais vacinadores, e os efeitos positivos

dessa atividade para os municípios de Cubatão, resultando na ampliação do acesso à vacina e na promoção de um atendimento humanizado. Todas as equipes de vacinação participaram de capacitações focadas na implementação de práticas de alta qualidade na vacinação, com ênfase na vacina BCG e nas diversas oportunidades de acolhimento ao binômio mãe-bebê. Durante as capacitações, abordaram-se temas como reações adversas às vacinas, amamentação, cuidados com o coto umbilical, entre outras orientações relevantes no momento da vacinação.

As capacitações foram realizadas nas quatro unidades básicas de saúde que realizam a vacina. A ampliação teve início na Unidade Básica de Saúde da Vila Nova, onde foram capacitadas, de forma presencial, duas técnicas de enfermagem da sala de vacina. Foram empregadas técnicas de aplicação intradérmica, além de incentivar a amamentação durante a administração da vacina e realizar orientações aos pais e responsáveis presentes na sala. À medida que a ampliação se estendeu para outras unidades, as capacitações presenciais continuaram a ser realizadas, garantindo o empoderamento das equipes e proporcionando maior segurança aos vacinadores no momento da aplicação da vacina.

RESULTADOS

Atualmente, quatro unidades de saúde realizam, de forma rota-

tiva, a aplicação da vacina BCG nas segundas, quartas, quintas e sextas-feiras, sendo elas: Jardim Casqueiro, Vila Nova, Vila Natal e 31 de Março, respectivamente. Com a ampliação da oferta, foi possível expandir a cobertura para quatro diferentes territórios, aumentando o acesso à vacinação e fortalecendo a rede de saúde local. Os resultados obtidos demonstram um aprimoramento no vínculo entre o binômio mãe-bebê e as unidades de saúde, favorecendo uma melhor adesão ao aleitamento materno. Além disso, possibilitaram a identificação precoce de dificuldades na amamentação, como lesões nas mamas e pega incorreta, contribuindo para a detecção de agravos à saúde e, conseqüentemente, para a redução dos riscos de complicações. Com a expansão da oferta da vacina BCG e a implementação de capacitações contínuas para as equipes vacinadoras, observou-se um aumento significativo no número de crianças imunizadas, o que resultou em uma maior cobertura vacinal para a população vulnerável. As capacitações não apenas ampliaram a cobertura vacinal, mas também elevaram a qualidade do atendimento, conferindo maior segurança e aprimorando as habilidades dos profissionais de saúde. Isso permitiu que os vacinadores orientassem os pais e responsáveis sobre cuidados essenciais pós-vacinação, como amamentação, higiene do coto umbilical, entre outros, promovendo um atendimento mais

completo e humanizado.

CONCLUSÕES

Conclui-se que a ampliação da oferta da vacina BCG, com o acolhimento ao binômio mãe-bebê, resulta em uma maior adesão à vacinação, assegurando a integralidade do atendimento. Essa abordagem vai além da simples aplicação da vacina, proporcionando uma oportunidade para oferecer proteção, orientações adequadas, prevenção de doenças e agravos, além de favorecer a adesão às próximas etapas do calendário vacinal.

A capacitação das equipes, realizada de forma gradual e presencial, tem contribuído significativamente para a excelência na técnica de aplicação, no esclarecimento de dúvidas surgidas durante o momento da vacinação e no aumento da segurança do profissional vacinador.

A ampliação do programa continua em andamento e irá contemplar mais duas unidades básicas de saúde, localizadas em regiões distintas do município, como estratégia para ampliar a cobertura em áreas mais afastadas. As unidades contempladas serão a USF Morro do Índio e a USF Nova República, que apresentam um elevado fluxo de atendimento e abrangem áreas densamente povoadas.

PALAVRAS-CHAVE: BCG, Ampliação do Acesso, Capacitação

Baixa Adesão à Vacinação Contra Hepatite B em Imigrantes e Refugiados no Estado de Goiás

Thaynara Lorrane Silva Martins

Mestre em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem. Universidade Federal de Goiás.

Grazielle Rosa da Costa e Silva

Mestre em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem. Universidade Federal de Goiás.

Carla De Almeida Silva

Doutora em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem. Universidade Federal de Goiás.

Bruno Vinícius Diniz e Silva

Mestre em Medicina Tropical e Saúde Pública. Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública. Universidade Federal de Goiás.

Megmar Aparecida Dos Santos Carneiro

Doutora em Medicina Tropical e Saúde Pública. Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública. Universidade Federal de Goiás.

Leonora Rezende Pacheco

Doutora em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem. Universidade Federal de Goiás.

Sheila Araujo Teles

Doutorado em Biologia Parasitária. Faculdade de Enfermagem. Universidade Federal de Goiás.

Karlla Antonieta Amorim Caetano

Doutorado em Ciências da Saúde. Faculdade de Enfermagem. Universidade Federal de Goiás.

INTRODUÇÃO

A hepatite B é uma infecção viral de alta transmissibilidade e representa um desafio persistente para a saúde pública, especialmente entre populações em situação de vulnerabilidade, como imigrantes e refugiados⁽¹⁻⁴⁾. O aumento contínuo do número de pessoas estrangeiras vivendo em condições precárias, tanto em aspectos individuais quanto sociais e programáticos, contribui para a manutenção e disseminação de infecções transmissíveis, como o vírus da hepatite B (HBV)⁽¹⁾. A adesão ao esquema vacinal completo é uma das principais estratégias de prevenção, mas permanece ainda como um desafio^(5,6).

OBJETIVO:

Este estudo teve como objetivo analisar a adesão ao esquema vacinal contra hepatite B entre imigrantes e refugiados residentes no estado de Goiás.

MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional, transversal, com abordagem analítica, realizado entre julho de 2019 e janeiro de 2020. A amostra foi composta por 168 imigrantes e refugiados com idade igual ou superior a dois anos, que iniciaram o esquema vacinal de hepatite B. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (parecer nº 3.243.845).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 168 participantes, 62 (36,9%) receberam a segunda dose, enquanto 106 (63,1%) não deram continuidade ao esquema. Entre os que tomaram a segunda dose, apenas 4 (6,5%) completaram o esquema com a terceira dose e 15 (24,2%) recusaram essa etapa. Os dados evidenciam uma queda progressiva na adesão, comprometendo a efetividade da imunização. Barreira linguística, desinformação e acesso limitado aos serviços de saúde

de são fatores que podem contribuir para esse cenário⁽⁷⁻¹²⁾.

CONCLUSÃO

Estratégias educativas, campanhas itinerantes, uso de intérpretes e acompanhamento ativo da vacinação são fundamentais para ampliar a cobertura vacinal nesse grupo populacional.

REFERÊNCIAS

1. MacLachlan JH, Locarnini SA, Cowie BC. Estimating the global prevalence of hepatitis B. *Lancet*. 2015;386:1515–20.
2. World Health Organization (WHO). *Global Hepatitis Report 2017*. Geneva: WHO; 2017.
3. Childs L, Adrien P, Minta AA, François J, Charles NP, Blot V, et al. Prevalence of Chronic Hepatitis B Virus Infection among Children in Haiti, 2017. *Am J Trop Med Hyg* [Internet]. 2019 Jul [cited 2025 Apr 04];101(1):214–9. Available from: <http://doi.org/10.4269/ajtmh.19-0117>
4. Fuster F, Peirano F, Vargas JI, Zamora FX, López-Lastra M, Núñez R, et al. Carga de doenças infecciosas e não infecciosas entre imigrantes haitianos no Chile: um estudo transversal. *Sci Rep* [Internet]. 2020 [cited 2025 Apr 04];10(1):22275. Available from: <https://doi.org/10.1038/s41598-020-78970-3>
5. Silveira C, Carneiro Júnior N, Ribeiro MCSA, Barata RCB. Living conditions and access to health services by Bolivian immigrants in the city of São Paulo, Brazil. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2013 [cited 2025 Apr 04];29(10):2017–27. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00113212>
6. Delamuta JG, Mendonça FF, Domingos CM, Carvalho MN. Experiências de atendimento à saúde de imigrantes bengaleses entre trabalhadores da atenção primária à saúde no Paraná, Brasil. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2020 [cited 2025 Apr 04];36(8):e00087019. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00087019>
7. Jubilut LL. Enhancing refugees' integration: new initiatives in Brazil. *Forced Migr Rev* [Internet]. 2010 [cited 2025 Apr 04];35:46–7. Available from: <https://www.fmreview.org/disability/jubilut>
8. Granada D, Carreno I, Ramos N, Ramos MCP. Discutir saúde e imigração no contexto atual de intensa mobilidade humana. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2017 [cited 2025 Apr 04];21(61):285–96. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0626>
9. Alves JFS, Martins MAC, Borges FT, Silveira C, Muraro AP. Use of health services by Haitian immigrants in Cuiabá-Mato Grosso, Brazil. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2019 Dec [cited 2025 Apr 04];24(12):4677–86. Available from: <http://doi.org/10.1590/1413-812320182412.32242017>
10. Comitê Nacional para os Refugiados (CONARE). *Refúgio em Números traz dados sobre a realidade do refúgio no Brasil*. Ministério da Justiça e Segurança Pública [Internet]. 2019 [cited 2025 Apr 04]. Available from: <https://www.justica.gov.br/news/collective-nitf-content-1564080197.57>
11. Observatório das Migrações Internacionais (OBMIGRA). *Tipos de vistos*. Portal de Imigração [Internet]. 2019 [cited 2025 Apr 04]. Available from: <https://portaldeimigracao.mj.gov.br/pt/observatorio>

Combate à Fake News e Hesitação Vacinal Impulsionam a Cobertura Vacinal em Franco da Rocha-SP

Autores:

Ana Paola Mandri

Luís Fernando Pinheiro

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA OBJETIVOS

O Brasil é reconhecido mundialmente pela eficácia do seu Programa Nacional de Imunização, iniciado em 1973. Apesar dos avanços científicos, o país enfrenta desafios com movimentos antivacina, resultando em queda nas coberturas vacinais e ressurgimento de doenças erradicadas, como a poliomielite, e surtos de sarampo. Em resposta a esse panorama, o município de Franco da Rocha implementou o Projeto de Busca Ativa de Faltosos nas Escolas, uma abordagem intersectorial que uniu representantes das Secretarias de Saúde, Educação e Comunicação. O projeto teve como objetivo identificar crianças não vacinadas ou com vacinas em atraso nas Escolas Municipais e Estaduais, visando garantir que elas recebessem todas as doses necessárias. A iniciativa, que ocorreu de maio de 2022 a outubro de 2023, considerou as vacinas preconizadas pelo Calendário Estadual de Imunização para menores de 14 anos. A busca ativa buscou aumentar a cobertura vacinal e reduzir as chances de circulação de doenças evitáveis. Essa ação foi motivada pela observação da redução da cobertura vacinal em crianças de 0 a 14 anos nos últimos anos. Ela representa um passo crucial na preservação da saúde infantil e na construção de uma comunidade mais Resilientes contra ameaças epidemiológicas.

O objetivo geral foi avaliar questões relacionadas à vacinação em Franco da Rocha, com foco na cobertura vacinal e na hesitação vacinal. Para atingir esse propósito, realizou-se busca ativa de crianças e adolescentes com vacinação em atraso nas escolas municipais e estaduais, direcionada a alunos menores de 14 anos. Paralelamente, os agentes comunitários de saúde conduziram buscas domiciliares para aconselhar aqueles que estavam em atraso a comparecerem nas Unidades de Saúde, onde poderiam atualizar as vacinas disponíveis no (PNI). Além disso, a vacinação foi realizada nas residências localizadas em bairros vulneráveis, com o intuito de enfrentar situações específicas de recusa vacinal e hesitação. Um objetivo específico foi combater a propagação de notícias falsas sobre vacinas, fornecendo informações confiáveis. Essa abordagem visou contribuir para o aumento da cobertura vacinal no município, promovendo a conscientização e confiança da comunidade em relação às vacinas.

METODOLOGIA

A abordagem adotada pelo município de Franco da Rocha para aumentar a cobertura vacinal revela integração eficaz entre os setores de saúde e educação, demonstrando um compromisso ativo com a saúde pre-

ventiva. A estratégia de busca ativa nas escolas, ao solicitar a caderneta de vacinação e termo de autorização aos pais, é um método pragmático para identificar e abordar lacunas na imunização das crianças menores de 14 anos. A continuidade dessa iniciativa nos anos subsequentes, com a participação de profissionais da atenção primária e vigilância epidemiológica, evidencia um compromisso de longo prazo com a saúde pública. A adesão ao microplanejamento em 2023 mostra uma evolução na abordagem, permitindo uma gestão mais sistemática e ordenada das estratégias de vacinação. Essa metodologia, norteia a validar informações e resultados no campo, reforçando a importância da abordagem de baixo para cima, começando no nível municipal para garantir o alcance das metas de cobertura vacinal. Além disso, a parceria estratégica entre a Secretaria da Saúde e a Comunicação, evidenciada pelos vídeos nas redes sociais e outdoors em pontos estratégicos, é um meio eficaz para conscientizar a comunidade sobre a importância da vacinação, destacando a preocupação com a disseminação de informações precisas e acessíveis. Essa combinação de estratégias práticas e comunicação efetiva destaca o comprometimento do município com a saúde pública e a promoção da vacinação para a redução das Fake News.

Anais do Congresso

Mandri AP, Pinheiro LF

Combate à Fake News e Hesitação Vacinal Impulsionam a Cobertura Vacinal Em Franco da Rocha-SP

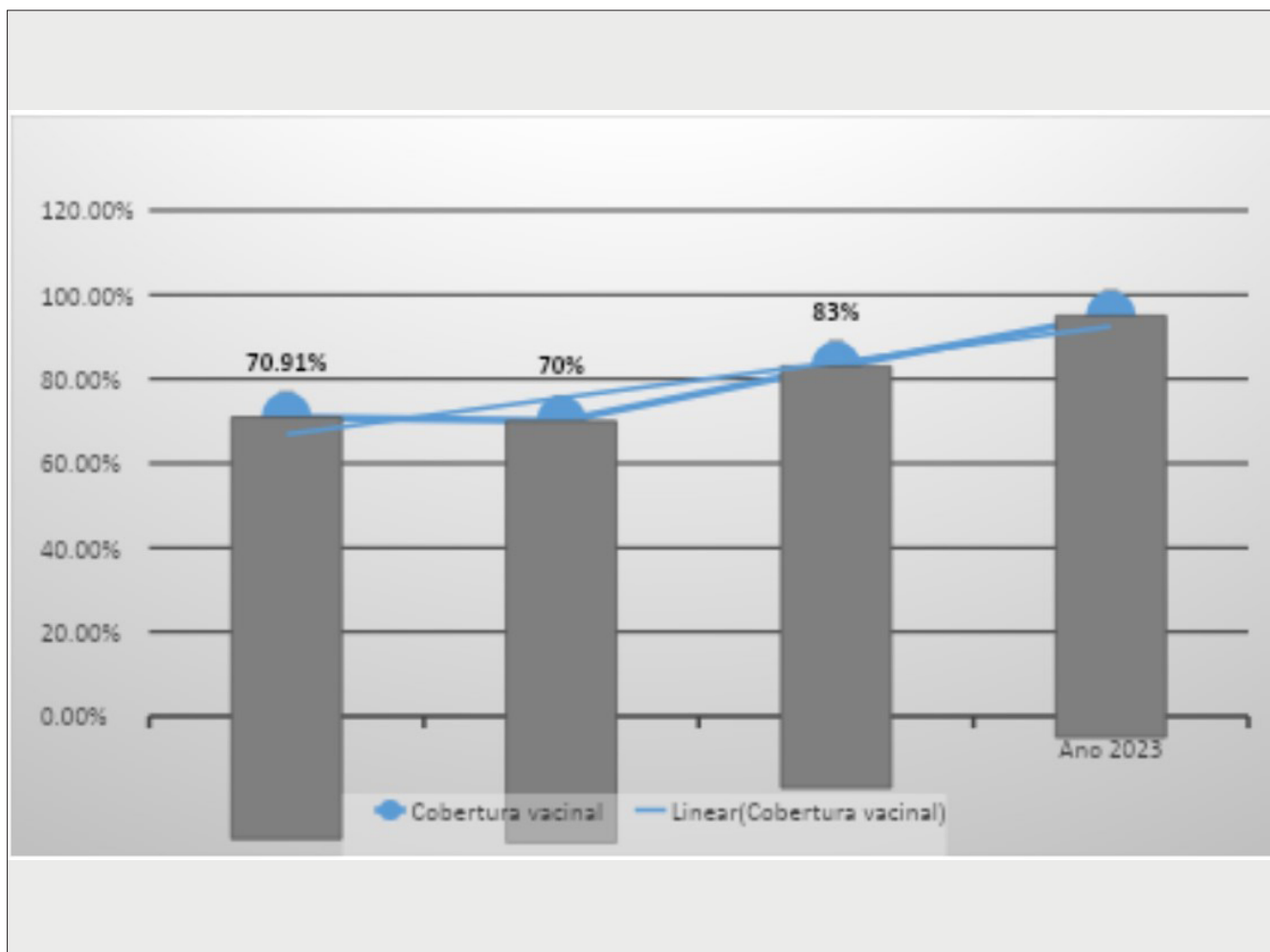
RESULTADOS

O município de Franco da Rocha apresentou um aumento significativo na cobertura vacinal ao longo de dois anos consecutivos, refletindo o impacto positivo das ações implementadas pela Secretaria de Saúde em parceria com a Secretaria de Educação e Comunicação. Em 2020, a cobertura vacinal foi de 70,91%, mantendo-se em 2021, com 70,50%. Em 2022, houve um salto para 83%, seguido por um notável aumento em 2023, atingindo 95,46%. Esses dados indicam que o trabalho dedicado e as estratégias adotadas estão gerando resultados concretos na elevação da cobertura vacinal em Franco da Rocha.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos desafios representados pela recusa à vacinação, é imperativo reconhecer o papel crucial da atenção primária à saúde na sensibilização da população. A implementação eficaz da busca ativa casa a casa e a abordagem estratégica de vacinação nas escolas estaduais e municipais foram fundamentais para elevar a cobertura vacinal. A disseminação de fake News e movimentos antivacinas tem exacerbado a hesitação vacinal, enfatizando a importância de iniciativas proativas por parte da Prefeitura. Nesse sentido, as ações coordenadas entre as secretarias da saúde, educação e comunicação demonstram um

compromisso efetivo em enfrentar os desafios. A disponibilização de vacinas nos postos de saúde, aliada a campanhas educativas abrangentes (outdoors, vídeos, impressos), intervenções visuais como personagens infantis nas escolas e a realização de eventos estratégicos, como o Dia D aos sábados, constituem estratégias eficazes para capturar a atenção da população. Em última análise, o objetivo é retornar ao patamar de 95% em todas as vacinadas preconizadas pelo PNI. A colaboração e conscientização da população são peças-chave para alcançarmos esse objetivo coletivo de resguardar a saúde pública.



Fonte: Ministério da Saúde, 2024.

Contribuições Sociais e Acadêmicas de Uma Sala de Vacinas Universitária na Região Central do Brasil

Ana Julia Vaz Sales

Graduanda em Enfermagem - Discente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás .

Iana Mundim de Oliveira

Mestre - Enfermeira da Sala de Vacinas da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.

Isadora da Conceição Miguel

Graduanda em Enfermagem - Discente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.

Juliana de Oliveira Roque e Lima

Doutora - Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.

Lays Rosa Campos

Enfermeira - Mestranda em Enfermagem e Saúde pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.

Thais de Oliveira Carneiro Almeida

Enfermeira emergencista - Enfermeira da Sala de Vacinas da Universidade Federal de Goiás.

INTRODUÇÃO

A vacinação evitou cerca de 154 milhões de mortes nos últimos 50 anos, aumentando a expectativa de vida da população 1 e é historicamente considerada um avanço na saúde pública 2. As estratégias e esforços para manter altos índices de cobertura vacinal podem ser ampliados, melhorando o acesso aos serviços e aumentando as oportunidades de vacinação 3. Este trabalho se destaca pelo pioneirismo da implementação de uma sala de vacinas aberta à comunidade em uma faculdade de enfermagem. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da implementação da sala de vacinas da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG) e a contribuição social e acadêmica desse processo. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo,

modalidade relato de experiência, que explora os dados do projeto de extensão “VACINA+SAÚDE”, da FEN/UFG, que pretende ampliar o acesso da comunidade à vacinação e formar enfermeiros com maior competência para atuar no PNI. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Em novembro de 2021, a sala de vacinas da FEN/UFG foi inaugurada em parceria com a Secretária Municipal de Saúde (SMS). Atualmente, a sala oferta vacinas de rotina para adultos, idosos, gestantes e adolescentes, além de realizar diversas ações de vacinação extra-muros. Nesta perspectiva, o funcionamento deste serviço de saúde dentro da universidade promove aprendizado aos estudantes de graduação e pós-graduação, aproximando conhecimento teórico e realidade prática, favorecendo a interdisciplinaridade de saberes e formando profissionais com excelência para o cui-

dado integral à população. Além da análise da situação vacinal e da administração dos imunobiológicos, os estudantes são preparados para orientar a comunidade sobre a importância das vacinas e combater a hesitação vacinal. **CONCLUSÃO:** A implementação da Sala de Vacinas FEN/UFG promove a qualificação da atenção à saúde por meio da capacitação dos estudantes, contribuindo para o aumento da cobertura vacinal no município e a redução de doenças imunopreveníveis. Além disso, a iniciativa fortalece o tripé acadêmico, integrando ensino, pesquisa e extensão, e auxilia no combate à hesitação vacinal por meio da educação e conscientização da comunidade.

DESCRITORES: Vacinação; Acesso aos Serviços de Saúde; Cuidados de Enfermagem; Educação em Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Shattock AJ, Johnson HC, Sim SY, Carter A, Lambach P, Hutubessy RC, et al. Contribution of vaccination to improved survival and health: modelling 50 years of the Expanded Programme on Immunization. *Lancet* [Internet]. 2024 [cited 2024 Jul 30];403(10441):2307-16. Available from: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2824%2900850-X>
2. WHO. Vaccines and immunization [Internet]. World Health Organization; 2021 [cited 2022 Apr 22]. Available from: https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1
3. Hill HA, Singleton JA, Yankey D, Elam-Evans LD, Pingali SC, Kang Y. Vaccination Coverage by Age 24 Months Among Children Born in 2015 and 2016 — National Immunization Survey-Child, United States, 2016–2018. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2019;68:913–918. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6841e2>

Desenvolvimento de Simulador de Realidade Virtual Sobre Administração de Medicamentos por Via Intramuscular

Maria Fernanda Ruschel

Graduada da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP)

Lucas de Souza Santos

Engenheiro, Mestrando da Escola Politécnica da USP

Rosely da Silva Matos Liberatori

Enfermeira especialista em laboratório de habilidades da Escola de Enfermagem da USP

Regina Célia dos Santos Diogo

Pós doutoranda da Escola de Enfermagem da USP

Ricardo Nakamura

Professor da Escola Politécnica da USP

Paula Cristina Nogueira

Professora da Escola de Enfermagem da USP

INTRODUÇÃO

A administração de medicamentos intramuscular é um procedimento invasivo que exige técnica asséptica¹. Graduandos e profissionais da saúde devem ser treinados para desenvolver habilidade e destreza, além de conhecer os músculos/locais de administração². As tecnologias educacionais como os recursos da realidade virtual são ferramentas inovadoras de ensino e aprendizagem em saúde, podendo complementar os métodos de ensino tradicionais³. **OBJETIVO:** Desenvolver um simulador de realidade virtual para treinamento da administração de medicamentos via intramuscular. **MÉTODO:** Estudo metodológico. O simulador foi desenvolvido em etapas⁴: 1) Análise e planejamento; 2) Modelagem; 3) Implementação; 4) Avaliação e manutenção; 5) Distribuição. Será avaliado quanto aos objetivos, conteúdo, eficiência e

usabilidade por docentes da Universidade de São Paulo (USP) e da Universidade de Minnesota (EUA). Após adequações, será avaliado por graduandos de enfermagem e medicina da USP quanto a eficiência e usabilidade. A análise estatística será descritiva e pela Razão de validade de conteúdo (CVR), considerado adequado $CVR \geq 0,80$. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa, CAAE: 67322223.8.0000.5392, parecer: 6.031.444. **RESULTADOS:** O público-alvo do simulador serão os acadêmicos e profissionais de enfermagem e medicina. O cenário será uma unidade de saúde e administração da vacina da gripe em idoso/adulto na região ventroglútea, músculo glúteo médio e mínimo, devido ser livre de vasos ou nervos importantes, porém este local é pouco utilizado na prática². Para elaborar o roteiro/storyboard, foi realizada busca nas bases de dados Pubmed, CINAHL e BVS, com a pergunta de pesquisa: Qual a técnica de admi-

nistração de medicamentos por via intramuscular na região ventroglútea? Foram incluídos os publicados nos últimos 10 anos e encontrados vinte e quatro artigos. Foram excluídos doze por não abordarem a técnica e incluídos doze artigos. O simulador foi desenvolvido em parceria com professores e alunos da Escola Politécnica da USP. O protótipo do simulador, https://drive.google.com/file/d/1SE_cWt9k-939fkKSyEC_ow7egUTwGIC7/view está sendo avaliado por docentes e graduandos. **CONCLUSÃO:** O simulador está sendo desenvolvido e poderá ser utilizado como complemento às aulas de habilidades práticas por graduandos da área da saúde e para capacitar profissionais na administração de medicamentos intramuscular na região ventroglútea.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Tecnologia Educacional; Injeções Intramusculares

REFERÊNCIAS

1. Butcher HK, Bulechek GM, Dochterman J, Wagner CM. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2020.
2. Magnabosco P, Godoy S, Mendes IAC, Raponi MBG, Tonei BF, Marchi-Alves LM. Production and validation of an educational video on the use of the Z-Track Technique. Rev Bras Enferm. 2023;76(2):e20220439. Available in: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0439pt>
3. Aguiar BM, Gomes MA, Lins AJCC, Muniz MTC. Utilização da realidade virtual para o ensino em saúde. Revista Educação Inclusiva. 2021;5(1). Disponível em: <https://revista.uepb.edu.br/REIN/article/view/325>
4. Falkembach GAM. Concepção e desenvolvimento de material educativo digital. Revista Novas tecnologias da Educação Cinted-UFRGS. 2005. [acessado em 16 de janeiro de 2023]. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/renote/article/view/13742/7970>

Hesitação Vacinal Entre os Acadêmicos do Curso de Medicina e de Enfermagem: Implicações para a Cobertura Vacinal

Izadora Carvalho de Deus
Acadêmico de medicina.

Suellen Gomes Barbosa Assad
Doutora em ciência do cuidado à saúde.

INTRODUÇÃO

A vacinação é reconhecida mundialmente como a intervenção em saúde mais eficaz para prevenir doenças infecciosas e reduzir a morbimortalidade associada a essas patologias. No entanto, a hesitação vacinal tem se tornado uma preocupação crescente, sobretudo, após a pandemia do Covid-19, influenciando a cobertura vacinal, especialmente entre profissionais e estudantes da área da saúde.

OBJETIVOS: Compreender o impacto da hesitação vacinal em acadêmicos de medicina e de enfermagem para sua cobertura vacinal, identificar fatores que influenciam a cobertura vacinal e destacar o papel desses profissionais na imunização. Sensibilizar os estudantes sobre a importância das vacinas, culminando

em uma campanha de atualização vacinal. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem quantitativa, do tipo Pesquisa de Levantamento. Foi conduzido no Centro Universitário Redentor, com a participação de alunos dos cursos de medicina e enfermagem. A coleta de dados ocorreu por meio de questionários autoaplicados, contendo perguntas fechadas sobre variáveis sociodemográficas, histórico vacinal e percepções sobre vacinação. Os dados foram analisados quantitativamente e os resultados utilizados para sensibilizar os estudantes sobre a importância da vacinação. Todos os procedimentos seguiram os princípios éticos da pesquisa, incluindo obtenção de consentimento informado, garantia de anonimato dos participantes e aprovação no CEP. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise

baseada no modelo “3Cs” da OMS revelou que a Confiança nas vacinas é alta (98,2%), mas 41,8% veem as vacinas infantis contra a Covid-19 como experimentais. Na Complacência, 34,5% percebem baixo risco das doenças evitáveis, e 12,7% não associam a hesitação vacinal ao ressurgimento de doenças. Em Conveniência, o esquecimento (56,1%) e dificuldades de acesso (25%) foram os principais fatores para a desatualização vacinal, enquanto 23,6% não completaram o esquema contra a Covid-19. A hesitação vacinal entre futuros médicos e enfermeiros é preocupante, pois pode comprometer sua conduta profissional e a adesão da população à imunização. Conclusão: Assim, ampliar a confiança nas vacinas e reforçar o papel desses profissionais na promoção da vacinação são estratégias fundamentais. Além de contribuir para a literatura, a pesquisa reforça a importância da imunização como ferramenta na prevenção de doenças imunopreveníveis e na proteção da saúde pública.

PALAVRAS-CHAVES: vacinação; hesitação vacinal; cobertura vacinal; saúde pública.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Angélica Aparecida et al. Vacinação dos estudantes de medicina e o papel das instituições de ensino superior na prevenção primária. *Revista de Medicina*, v. 100, n. 2, p. 112-118, 2021
- Brasil. Ministério da Saúde. Caderno Temático: Verificação da Situação Vacinal. Brasília; 2015.
- CHEHUEN NETO, José Antônio et al. Situação vacinal dos discentes da Faculdade de Medicina da UFJF-MG. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 34, n. 02, p. 270-277, 2010.
- DE OLIVEIRA SIQUEIRA, Vinicius et al. Hesitação e recusa vacinal entre profissionais da saúde. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, v. 25, p. e17798-e17798, 2025.
- NAIR G, et al. COVID19 vaccine hesitancy and influence of professional medical guidance. *J Educ Health Promot.*, 2022; 11:112.

Imunização no Serviço Especializado para as Pessoas Vivendo Com HIV/AIDS: Fomentando a Equidade

Autora: **Vanessa Ingrid de Oliveira**

Coautores: **Débora Vituriano Novaes; Sheila Cristina Mange Vilela; Andréia Quitéria Mota Fragoso; Denise Rafaela Souza de Franceschi**

APRESENTAÇÃO

Ao analisar a situação vacinal da população imunocomprometida no município, observou-se uma baixa adesão à vacinação nas Unidades Básicas de Saúde, motivada pelo constrangimento gerado nas Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA), que, em razão do desejo de preservar o sigilo sobre sua condição de saúde, evitam acessar as unidades de referência e, por vezes, até mesmo outras unidades de saúde próximas de seus domicílios. Além disso, essas pessoas mantêm vínculo com os locais que oferecem seu tratamento, uma vez que necessitam realizar exames e consultas periódicas, o que facilita a adesão à vacinação. Diante desse contexto, com o objetivo de promover um tratamento mais eficaz e uma melhor proteção para essa população, identificou-se a necessidade de uma abordagem diferenciada, que permita o desenvolvimento de uma estratégia capaz de envolver, orientar e proteger adequadamente as PVHA. **OBJETIVOS:** Facilitar o acesso à vacinação para as Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA), aproveitando o vínculo existente com o Serviço de Atendimento às Doenças Transmissíveis.

Aumentar a adesão à vacinação entre a população imunocomprometida, visando proporcionar maior proteção e melhoria na qualidade de vida. **METODOLOGIA:** A estratégia abordada neste estudo foi fundamentada na integração da vacinação de indivíduos imunocomprometidos ao serviço especializado oferecido às PVHA no ambu-

latório de referência do município. Após identificar um elevado número de ausências nas Unidades Básicas de Saúde, a Vigilância Epidemiológica (VE), por meio da Central de Rede de Frio, organizou e conduziu, no dia 3 de fevereiro de 2024, um mutirão de vacinação no referido serviço, convocando os pacientes para regularizarem suas cadernetas de vacinação. Dos 72 pacientes faltosos, 29 foram localizados e convocados para a ação de vacinação, e todos compareceram para receber as doses de vacinas prescritas. No total, foram administradas 74 doses de imunizantes, sendo Haemophilus influenzae tipo B, HPV 6, 11, 16 e 18 (recombinante), Meningocócica ACWY e Pneumocócica 13 e 23. No momento do acolhimento, todos os pacientes expressaram satisfação em dar continuidade ao seu esquema vacinal no SADT, destacando o vínculo estabelecido e a sensação de não estarem expostos. Assim, a estratégia de vacinação foi revista e permanece vigente até o presente momento, sendo realizada quinzenalmente, conforme cronograma pré-definido. Os pacientes em Terapia Antirretroviral (TARV) e aqueles em uso de Profilaxia Pós-Exposição (PrEP) são vacinados conforme a prescrição médica ou de enfermeiro(a), além de preencherem, de forma opcional, uma pesquisa de satisfação, que serve como uma ferramenta de avaliação contínua do serviço de imunização. **RESULTADOS:** Em razão da elevada adesão dos usuários, dos relatos positivos sobre a preferência pelo local de vacinação e dos resultados obtidos na pesquisa de satisfação, a es-

tratégia permanece em vigor, refletindo um compromisso com a universalidade do acesso à saúde. Ela visa à aplicação das doses subsequentes das vacinas especiais, à vacinação de rotina para as pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA), bem como à imunização de novos pacientes, garantindo a continuidade da assistência a esse público e assegurando que todos, independentemente de sua condição ou vulnerabilidade, tenham direito ao acesso a serviços de saúde de forma abrangente e igualitária.

Até o presente momento, foram administradas 320 doses no ambulatório especializado, abrangendo tanto as vacinas de rotina quanto os imunobiológicos especiais. Essa iniciativa continua a representar um significativo avanço para o município no que se refere à imunização das pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA). **CONCLUSÕES:** A imunização de pessoas vivendo com o HIV é essencial para a prevenção de infecções oportunistas e para a promoção da saúde geral. O estigma e a discriminação enfrentados por essas populações configuram barreiras significativas no acesso aos serviços de saúde, impactando diretamente na adesão à vacinação e na manutenção do esquema vacinal. Além disso, o receio de julgamentos e a exposição social a que essa população está sujeita tornam-se obstáculos adicionais para a adesão vacinal nas Unidades Básicas de Saúde de referência.

Conclui-se que, ao reconhecermos e respeitarmos a individualidade de cada paciente, fica claro que adotar práticas de equidade é fundamental para assegurar uma adesão eficaz aos cuidados de saúde, incluindo a imunização.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização, Equidade, Acesso, Imuno-especial

Planejar, Inovar e Estabelecer Parcerias Aumenta as Coberturas Vacinais

RESUMO

A imunização vem sendo nossa arma principal no combate a doenças imunopreveníveis. Planejar, inovar e estabelecer parcerias para que as vacinas cheguem ao público alvo, ajudando a aumentar cada vez mais as coberturas, é primordial. A enfermeira RT da sala de vacina juntamente com a parceria da gestão do município de Santana do Garambéu – MG realizou um planejamento onde conseguiu transformar sua sala de vacina de forma a ser mais acolhedora, estendeu o horário e os dias de funcionamento da sala de vacinação, investiu em brindes personalizados para os vacinados e ampliou suas parcerias em 2023/2024 conseguindo assim aumentar suas coberturas vacinais. Sala de vacina reformada com móveis planejados e equipamentos novos, livro de colorir com imagens culturais da cidade junto com caixinha de lápis de cor, ioio personalizados que são entregues após vacinação, além de preparo de cestas de brindes em dias D campanha. Parceria com toda a equipe de saúde, as escolas do município, CRAS (Centro de Referência da Assistência Social), ESF (Estratégia de Saúde da Família) através da busca ativa dos ACS, puericulturas, grupo de gestantes, equipe multimídia, redes sociais e autofalante da igreja para divulgação. Todo o trabalho empenhado deu resultado positivo aumentando as coberturas vacinais e maior envolvimento da população.

PALAVRAS-CHAVES: Planejamento. Inovação. Parcerias.

ABSTRACT

Immunization has been our main weapon in the fight against vaccine-preventable diseases. Planning, innovating and establishing partnerships so that vaccines reach the target audience, helping to increasingly increase coverage, is essential. The RT nurse in the vaccination room, together with the management partnership of the municipality of Santana do Garambéu – MG, carried out planning where she managed to transform her vaccination room to be more welcoming, extending the hours and days of operation of the vaccination room, invested in personalized gifts for those vaccinated and expanded its partnerships in 2023/2024, thus managing to increase its vaccination coverage. Renovated vaccination room with custom furniture and new equipment, coloring notebook with cultural images of the city along with a box of colored pencils, personalized yo-yos that are delivered after vaccination, in addition to preparing gift baskets on campaign days. Partnership with the city's schools, CRAS (Social Assistance Reference Center), ESF (Family Health Strategy) through active search for ACS, childcare centers, pregnant women's group, multimedia team, social networks and church loudspeaker for dissemination. All the hard work has yielded positive results, increasing vaccination coverage and greater involvement of the population.

KEYWORDS: Planning. Innovation. Partnerships.

Dalila Maria de Almeida

Enfermeira Responsável Técnica da Sala de Vacinação do Município de Santana do Garambéu-MG Pós Graduada em Epidemiologia e Vigilância em Saúde Pós graduada Lato Sensu em MBA em Gestão Estratégica de Pessoas, Liderança e Coaching Pós graduada Lato Sensu em Enfermagem em Ginecologia e Obstetrícia

Poliana da Silva Oliveira

Enfermeira Estratégia Saúde da Família do Município de Santana do Garambéu Pós Graduada em Unidade Terapia Intensiva Adulto Graduanda em Nefrologia Graduanda em Cardiologia

INTRODUÇÃO

A história da vacina é conhecida por muitos, teve início no século XVIII quando a população foi ameaçada pela doença varíola. Desde então muita história vem sendo construída, de vitórias e desafios contra as doenças imunopreveníveis.

Hoje o maior desafio é chamar atenção novamente para os benefícios da vacinação e combater as fake news. Para isso é necessário o empenho de todos aqueles que acreditam na vacinação,

através do planejamento, da inovação e de parcerias.

O município de Santana do Garambéu-MG é parceiro da vacinação e no ano de 2023/2024 apoiou ainda mais esta causa ajudando a inovar e estabelecer parcerias para aumento das coberturas vacinais.

A equipe trabalhou no combate a fake news levando informações seguras através de palestras e reuniões, verbas utilizadas de forma proveitosa, revisão e melhorias de estratégias.

Foram levadas informações e atualização das vacinas para toda equipe de saúde através do Projeto Saúde em Rede, assim todos poderiam contribuir em informações seguras para população!

O Município

Santana do Garambéu é um município pequeno do estado de Minas Gerais, com uma população de 2.137 pessoas no Censo de 2022. Porém, temos cadastrados hoje uma população de 2.359 pessoas, demonstrando um aumento nos últimos 2 anos. É uma população predominantemente jovem, sendo 525 pessoas acima de 60 anos. Apresenta uma área territorial de 203.074 km², com muitas cachoeiras e belezas naturais. Municípios limítrofes: Lima Duarte, Piedade do Rio Grande, Santa Rita do Ibitipoca e Andrelândia. Gentílico Santanense.

Possui uma Unidade Básica de Saúde (UBS) que funciona das 7h às 19h, os 7 dias da semana, mantém um horário estendido de atendimento para casos de urgência e emergência das 19h às 7h. Sendo assim foi realizado a primeira inovação com treinamento dos técnicos de enfermagem para atuarem na sala de vacina ficando acordado que esta também funcionaria os sete dias da semana das 07 as 19 horas. A disponibilização das vacinas em horários mais flexíveis para a população contribui no aumento das coberturas, pois muitas pessoas postergam a sua vacinação e de seus filhos

devido a horário de trabalho. É realizado teste do pezinho e BCG até aos domingos, quando necessário.

Planejar e Inovar

Foi realizado planejamento para investir a verba destinada à sala de vacinação: RESOLUÇÃO SES/MG N°66985 de 20 de dezembro de 2019, a qual incluiu aquisição de um gerador para UBS, que ajuda quando o município fica sem energia mantendo a sala de vacina com os imunológicos seguros e toda a UBS podendo prestar atendimento, brindes incluindo livro de colorir com imagens culturais da cidade junto com caixinha de lápis de cor, ioio personalizados que são entregue após vacinação, além de preparo de cestas de brindes em dias D campanha (imagem anexo 3). Os brindes ajudam muito no interesse da criança e a se acalmarem após a vacinação. Adquirido mais uma câmara de refrigeração caso haja algum problema assegurando proteção dos imunológicos; computador, impressora, mesa, cadeira e poltrona confortável. Além disso, devido ao espaço físico pequeno da sala de vacina, foi avaliado o local e construído móveis planejados para aproveitar melhor o espaço e o visual melhorando a ambiência (imagem anexo 1 e 2).

A sala possui Procedimento Operacional Padrão (POP), Plano de contingência, cartões espelho de toda a população, caderno com anotação de vacinas aplicadas diariamente, mapa de temperatura, ficha de controle de estoque de câmara fria preenchido ao iniciar o dia e ao final do dia.

O Prontuário Eletrônico do Paciente (PEC) e o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI) são os sistemas usados para anotação das vacinas aplicadas. O Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES) para pedidos e recebimentos dos imunobiológicos.

Possuem caixas térmicas, gelox, todo material de insumos necessário para trabalhar, computador, impressora, duas

câmaras frias (uma com as vacinas e uma reserva).

Parcerias e estratégias de vacinação

Parcerias são muito importantes especialmente se tratando de vacinação, para a realização dos trabalhos, divulgação, combate a Fake News e aumento das coberturas.

Há parceria da gestão local, com a produção de informes solicitados, compras de materiais e equipamentos por licitação, divulgação através das redes sociais, jornal impresso e equipe multimídia o que é um ponto positivo, pois sem a participação da gestão não conseguimos alcançar os objetivos.

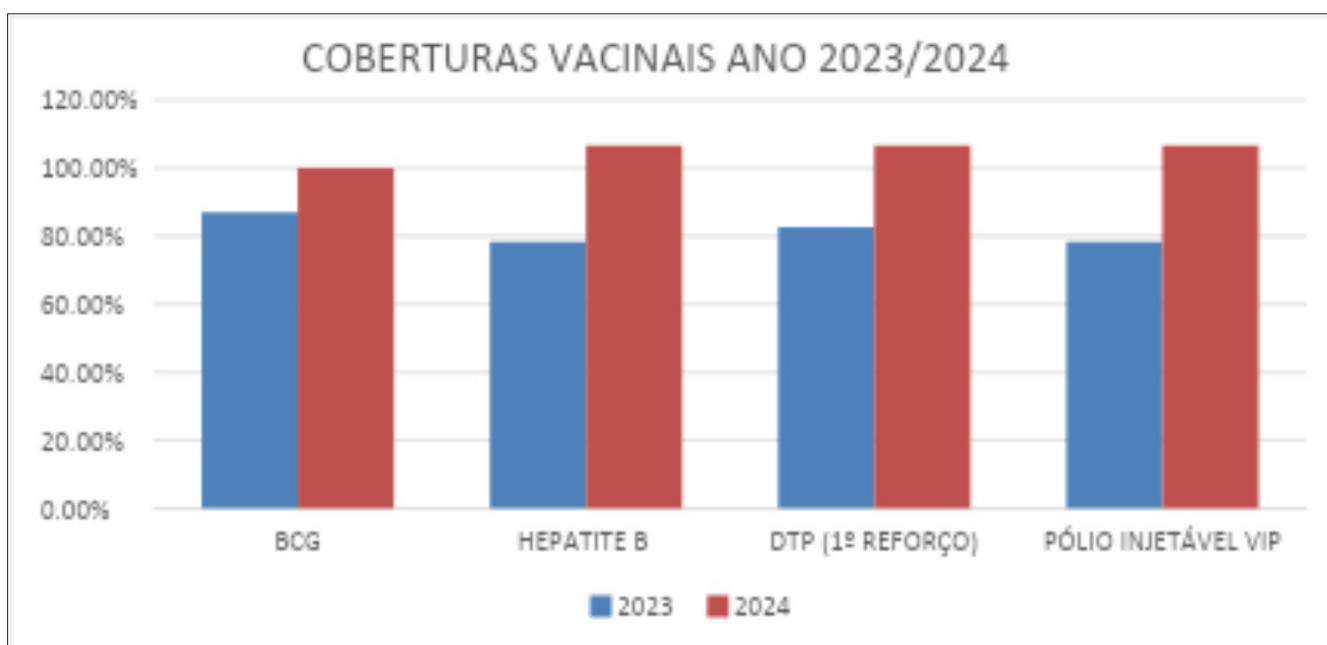
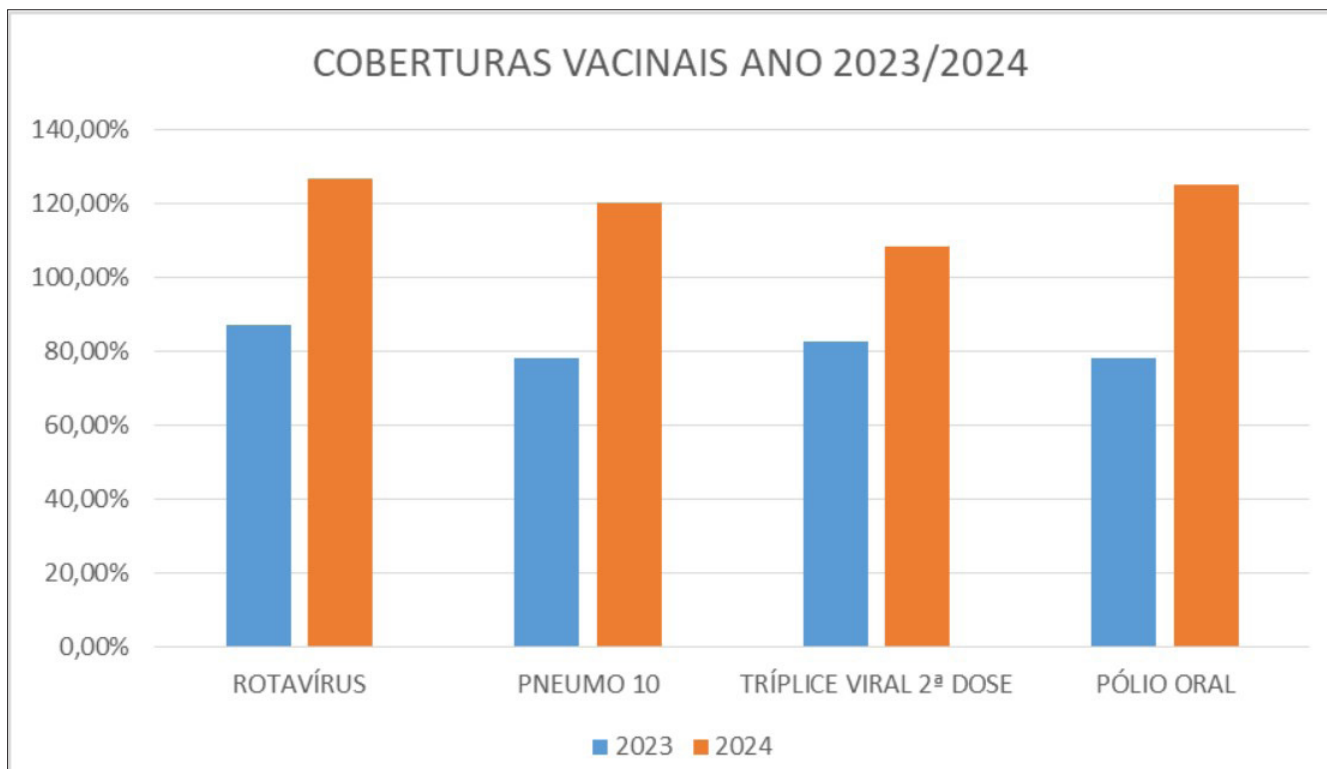
Parcerias das escolas: Municipal Cívico Militar Eunice Silva Moreira e Estadual José de Oliveira foram de extrema importância principalmente para transmitir a um maior número de pessoas as informações corretas e captar o público jovem de 9 a 14 anos, os quais já são mais resistentes a vacinação (imagem anexo 4). Não temos creche no município, nosso público escolar são crianças de 4 a 15 anos. Destes 165 jovens de 9 a 14 anos, 89 crianças de 1 a 4 anos, 34 de 0 a 1 ano.

O trabalho é realizado em conjunto com a Equipe de Saúde da Família (ESF) levando informações sobre vacina nos grupos de gestantes, conferência de cartões na puericultura e busca dos faltosos pelos agentes comunitários de saúde.

Aumento da cobertura vacinal

Com todo o trabalho sendo realizado com planejamento prévio, inovando e unindo forças com outros setores, conseguiu-se observar um aumento na cobertura vacinal de Santana do Garambéu-MG.

Abaixo o gráfico mostra as coberturas aumentadas retiradas do site do Ministério da Saúde.



CONCLUSÃO

As coberturas vacinais e as ações de vacinação do município de Santana do Garambéu-MG foram afetadas com propagandas falsas, movimentos antiva-

cinas e período COVID.

Outro ponto que atrapalha as coberturas é o sistema de informação que ainda está se aprimorando, dificuldades de comunicação de um sistema para outro, o trabalho de um está interligado

ao trabalho do outro, como o sistema de cadastro pelos agentes comunitários, sistema de cartão do sus, pec, signi...

O fortalecimento do Sistema único de Saúde (SUS), do Programa Nacional de Imunização (PNI), da Atenção Pri-

Anais do Congresso

Almeida DM, Oliveira PS

Planejar, Inovar e Estabelecer Parcerias Aumenta as Coberturas Vacinais

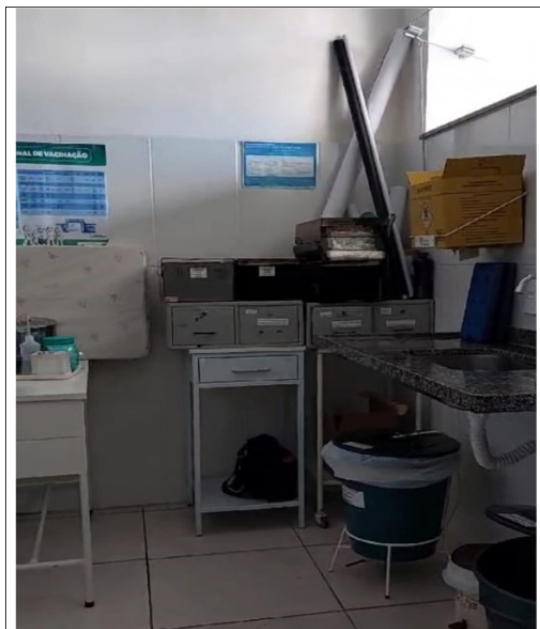
mária à Saúde (APS) e das Equipes de Saúde da Família (ESF) são necessários e favorecem o cuidado qualificado de forma integral prestado a usuários, família e comunidade, além de contribuir para a ampliação da cobertura vacinal.

Planejar estratégias, inovar e estabelecer parcerias com agentes comunitários de saúde, escolas, gestão, CRAS, igrejas e toda a comunidade vem se mostrando muito importante para o alcance das metas.

A busca incansavelmente pelos faltosos com cartões de vacina incompletos é um trabalho que não pode parar.

Santana do Garambéu é um município parceiro da vacinação!

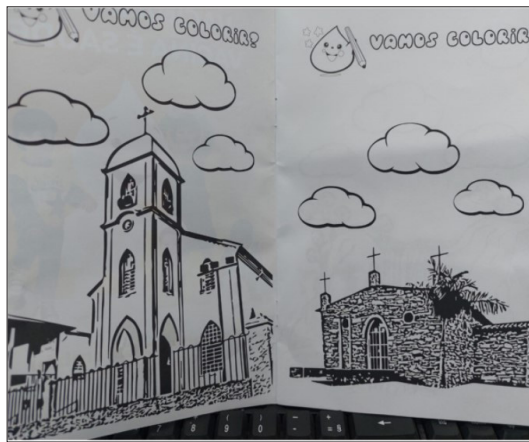
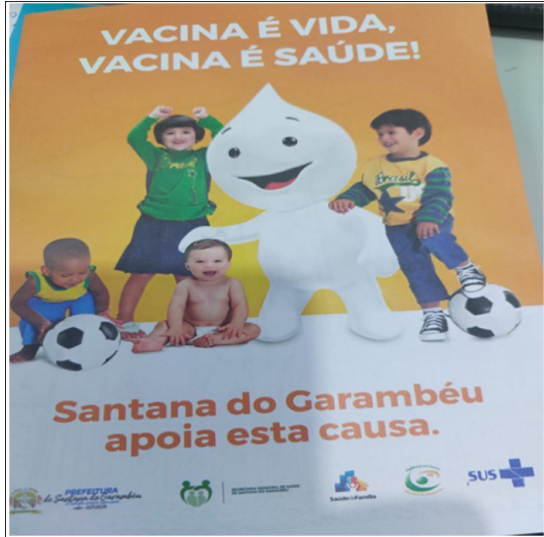
ANEXO 1 Sala de Vacina antes



ANEXO 2 Sala de Vacina depois



ANEXO 3 Brindes



ANEXO 4 Parcerias



REFERÊNCIAS

1. <https://infoms.saude.gov.br>
2. https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_OCORRENCIA/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_OCORRENCIA.html
3. https://portal.conasems.org.br/orientacoes-tecnicas/noticias/5798_questao-de-saude-de-onde-vieram-as-vacinas
4. <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao>
5. https://www.saude.mg.gov.br/index.php?option=com_gmg&controller=document&id=23562-resolucao-ses-mg-n-6-985-de-20-de-dezembro-de-2019?layout=print
6. <https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/RESOLU%C3%87%C3%83O%20SES%206985%20-%20CIB.pdf>

Relato de Experiência: Implantação Logística e Gerenciamento da Central Regional de Rede de Frio da CAP 3.3 - SMS RJ

Kátia Regina de Souza Silva

Formada em Enfermagem e obstetrícia pela UNIRIO - 1996; Residente de Enfermagem Médico-Cirúrgica Marinha do Brasil - 1998; Funcionária da SMS RJ desde 1998; - Especialista em Neonatal e Pediatria (UNESA) - 2008; Especialista em Vigilância em Saúde pelo INI FIOCRUZ - 2016; Pós Graduação em Atenção Psicossocial - UFSC - 2017; EPISUS Fundamental - 2022; - Enfermeira responsável pela CRRF CAP 3.3 desde 2022.

RESUMO:

INTRODUÇÃO: Este artigo é um relato de experiência frente a implantação e o gerenciamento em uma Central Regional de Rede de Frio, situada no município do Rio de Janeiro, no território da Coordenação de Área Programática 3.3, que possui 34 salas de vacinação em Unidades de Atenção Primária, 2 salas em Posto de Atendimento Médico Estadual, 1 sala na Policlínica do Corpo de Bombeiros e 2 salas nas Maternidades do território. Visa contribuir, através de experiências vivenciadas, com o trabalho de logística desenvolvido na Central Regional de Recebimento e Distribuição de Imunobiológicos e insumos. **OBJETIVOS:** Descrever a experiência na implantação logística e gerenciamento das ações da CRRF no território da área programática da 3.3 no município do Rio de Janeiro **MÉTODOS:** Trata-se do relato de experiência descritiva e narrativa com abordagem qualitativa da elaboração de estratégias logísticas implementadas a fim de gerenciar o fluxo das demandas apresentadas no período de

agosto/22 a fevereiro/2025. **RESULTADOS:** O processo de estruturação e implementação de rotinas logísticas perpassou por algumas etapas, tais como: composição de uma equipe técnica especializada na CRRF para o desenvolvimento das ações; aproximação com a equipe de imunização através de reuniões com responsáveis técnicos das salas; implantação de grupos de WhatsApp para acesso rápido a informações pertinentes; alteração do sistema de controle de estoques de imunos e insumos; organização de rotas de entregas levando em consideração a extensão e vulnerabilidade do território; classificação das salas de vacina por porte de atendimento para dispensação de imunos mensais, visando o manutenção do aporte adequado; visitas técnicas para avaliação da Rede de Frio; atuação e intervenção em caso de falha de Rede de Frio; suprimento de imunos e insumos para as Campanhas Nacionais de Vacinação; **CONCLUSÕES:** A implantação de uma CRRF no território resultou em melhoras na sistematização do trabalho, entre elas: gestão mais assertiva na solicitação

de Imunobiológicos e Insumos para o território; controle e gerenciamento dos imunos distribuídos no território; redução de remanejamentos e desabastecimentos desnecessários; monitoramento e gestão da perda de imunobiológicos; vigilância e supervisão da Rede de Frio.

DESCRITORES: Rede de frio; Vacinas; Imunização; Imunobiológicos; Central de vacinas

Uso da Termografia Infravermelha na Avaliação de Reações Inflamatórias Pós-vacinação: Uma Revisão de Literatura

Kathleen Melchior Altruda

Enfermeira, Mestranda em Engenharia Biomédica, Universidade Anhembí Morumbi.

INTRODUÇÃO

A termografia infravermelha é uma tecnologia não invasiva que permite identificar variações térmicas na superfície da pele. Essas variações podem estar associadas a processos inflamatórios, tornando o método útil na avaliação clínica de condições como flebite e reações inflamatórias induzidas por vacinas. A detecção precoce de inflamação é fundamental para prevenir complicações e direcionar condutas clínicas seguras¹.

OBJETIVO

Realizar uma revisão de literatura sobre a aplicação da termografia infravermelha na avaliação de reações inflamatórias locais após a administração de vacinas.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão de literatu-

ra nas bases PubMed, ScienceDirect e Scopus, utilizando os descritores “thermography”, “inflammation”, “phlebitis” e “vaccine”. Foram selecionados sete artigos publicados entre 1990 e 2024, com relevância direta ao uso da termografia na detecção de inflamações, especialmente pós-vacinais e em casos de flebite. Os estudos mostram que a termografia pode identificar variações térmicas associadas à inflamação. Um aumento significativo da diferença de temperatura ao redor de cateteres venosos periféricos está relacionado ao risco de flebite².

Um modelo experimental confirmou a aplicabilidade da termografia na quantificação de inflamações agudas³. Além disso, a termografia mostrou precisão na detecção de reações inflamatórias pós-vacinação, como após a administração da vacina contra a gripe⁴. A termografia também tem sido estudada como suporte ao diagnóstico de trombose venosa profunda, ampliando seu escopo clínico⁶.

DISCUSSÃO

A termografia infravermelha tem mostrado grande potencial na detecção precoce de reações inflamatórias, tanto superficiais quanto profundas. Sua utilização na avaliação de flebite e outras condições inflamatórias venosas tem sido bem documentada, oferecendo uma abordagem objetiva, não invasiva e de baixo custo para diagnóstico precoce. A aplicação da termografia nas reações pós-vacinação ainda está em desenvolvimento, mas os estudos indicam que ela pode ser útil no monitoramento dessas reações⁵.

CONCLUSÃO

A termografia infravermelha é uma ferramenta promissora na avaliação de reações inflamatórias locais, incluindo as pós-vacinação. Estudos futuros são necessários para estabelecer protocolos clínicos baseados nessa tecnologia.

PALAVRAS-CHAVE: Termografia infravermelha, reações inflamatórias, flebite, vacina, avaliação de inflamação, reações pós-vacinação

REFERÊNCIAS

1. Van de Belt P. Use of infrared thermography in the detection of superficial phlebitis. *PLoS One*. 2018;13(8):e0201859.
2. Ward GH. Studies in phlebitis: detection and quantitation using a thermographic camera. *Pharm Res*. 1991;8(4):557–61.
3. International Islamic University Malaysia. A review of the use of infrared thermography in the early detection of phlebitis. Malaysia: IIUM; 2024
4. Mancini EA. Local thermal reaction after influenza vaccination: quantification by thermography. *Vaccine*. 2018;36(15):2065–70.
5. Ibrahim M. Infrared thermography is applicable in differentiating the variation in tissue temperature in an experimental model of inflammation. *J Adv Med Med Res*. 2023;35(6):1–10.
6. Soulen AB. Effectiveness of infrared thermography in the diagnosis of deep vein thrombosis: a systematic review. *J Vasc Diagn*. 2016;4(1):17–24.

Uso de Drones na Imunização de Populações em Situação de Vulnerabilidade Social Em Regiões Afastadas: Uma Revisão Integrativa

Kathleen Melchior Altruda

Enfermeira, Mestranda em Engenharia Biomédica, Universidade Anhembí Morumbi.

INTRODUÇÃO

A imunização em regiões afastadas tem sido um desafio, especialmente em áreas com população em situação de vulnerabilidade social. A logística de transporte e a falta de acesso a serviços de saúde dificultam a realização de campanhas de vacinação. Neste contexto, a utilização de drones surge como uma inovação que pode melhorar a distribuição de imunizantes em regiões remotas e de difícil acesso¹².

OBJETIVO

Este estudo tem como objetivo analisar a viabilidade do uso de drones para a imunização em áreas afastadas, com foco em populações vulneráveis.

MÉTODO

Realizou-se uma revisão integrativa de estudos publicados entre 2010 e 2023, nas bases de dados PubMed,

Scopus e Google Scholar. Foram selecionados artigos que abordam o uso de drones na saúde pública, especialmente para transporte de vacinas e suprimentos médicos, e sua aplicação em áreas remotas. Os critérios de inclusão foram estudos de caso, pesquisas originais e revisões sistemáticas. Após a busca, 12 artigos foram selecionados para análise.

RESULTADOS

Os drones têm se mostrado eficazes no transporte de vacinas em áreas de difícil acesso, principalmente em locais com infraestrutura precária. A capacidade de superar barreiras geográficas e a rapidez no transporte são vantagens notáveis. Estudos destacam que, em regiões africanas e asiáticas, o uso de drones resultou em um aumento significativo na cobertura vacinal³⁴. Além disso, a redução do tempo de transporte ajuda a manter a eficácia das vacinas, que muitas vezes exigem armazenamento em condições específicas⁵.

DISCUSSÃO

A integração de drones na logística de vacinação oferece uma alternativa inovadora e eficaz para melhorar a imunização em populações vulneráveis. Embora a tecnologia ainda seja cara e envolva desafios regulatórios, os benefícios observados em estudos de campo sugerem que sua implementação pode ser uma solução viável no futuro próximo.

CONCLUSÃO

O uso de drones para imunização em áreas afastadas apresenta um potencial significativo para superar desafios logísticos e alcançar populações em situação de vulnerabilidade social. Investimentos em tecnologia e infraestrutura são necessários para maximizar seu impacto.

DESCRITORES: Imunização, Drones, Saúde Pública, Logística de Vacinas, Regiões Remotas.

REFERÊNCIAS

1. Hannan, A., et al. "Use of drones in health care logistics." *Journal of Health Logistics*, vol. 15, no. 2, 2022, pp. 85-91.
2. Tan, W., et al. "Delivery of vaccines in remote areas using drones." *Public Health Research*, vol. 7, no. 3, 2021, pp. 120-126.
3. Nagle, M., et al. "Drone technology in vaccine delivery in Africa." *Global Health Journal*, vol. 8, no. 4, 2020, pp. 45-50.
4. Kumar, R., et al. "Efficient vaccine transportation using unmanned aerial vehicles." *Medical Supply Logistics*, vol. 5, no. 1, 2021, pp. 22-30.
5. Davidson, L., et al. "Vaccine stability and logistics: The role of drones." *Vaccine Delivery and Public Health*, vol. 13, no. 2, 2022, pp. 67-75.

15^o

congresso **Nursing** BRASILEIRO

6^o Congresso Internacional Saúde Coletiva

6^o Congresso Internacional Feridas

2^o Congresso Brasileiro de Enfermagem em Estética

SALVADOR

**GRAN HOTEL STELLA
MARIS, SALVADOR**

27 A 29 AGOSTO