



Ano Letivo 2020/2021

17º Curso de Licenciatura em Enfermagem

Unidade Curricular de Ciclos Temáticos

Estratégias de educação para a saúde adotadas pelos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários na adesão dos pais/representantes legais à vacinação pediátrica

(Revisão Integrativa da Literatura)

Monografia Final de Licenciatura

Elaborado por: Maria Neves, nº 201793126

Marta Pereira, nº 201793132

Orientadora: Professora Elsa Monteiro

Barcarena

Julho, 2021

Ano Letivo 2020/2021

17º Curso de Licenciatura em Enfermagem

Unidade Curricular de Ciclos Temáticos

Estratégias de educação para a saúde adotadas pelos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários na adesão dos pais/representantes legais à vacinação pediátrica

(Revisão Integrativa da Literatura)

Monografia Final de Licenciatura

Elaborado por: Maria Neves, nº 201793126

Marta Pereira, nº 201793132

Orientadora: Professora Elsa Monteiro

Barcarena

Julho, 2021

Estratégias de educação para a saúde adotadas pelos Enfermeiros de Cuidados de Saúde
Primários na adesão dos pais/representantes legais à vacinação pediátrica
Curso de Licenciatura em Enfermagem

As autoras são as únicas responsáveis pelas ideias expressas neste trabalho.

Agradecimentos

Primeiramente, queremos agradecer a todos os familiares, amigos e colegas pelo carinho, apoio e incentivo na nossa formação.

Aos nossos colegas, que nos acompanharam ao longo destes quatro anos de licenciatura, com quem ultrapassamos barreiras e partilhámos várias experiências.

Aos professores e enfermeiros que nos transmitiram o verdadeiro significado de Enfermagem, aos que nos inspiraram a ser bons futuros profissionais e ir mais adiante das nossas competências e conhecimentos, a todos eles que nos transmitiram a sua sabedoria e nos motivaram perante as dificuldades.

À nossa orientadora, Professora Elsa Monteiro, expressamos os nossos sinceros agradecimentos, sem a qual o presente trabalho não seria possível. O nosso maior apreço pela orientação, disponibilidade, incentivo e ensinamentos valiosos durante a realização deste.

Somos gratas pela força que nos deram para concluir a licenciatura e olhar para o percurso realizado com orgulho.

O nosso sincero obrigada a todos!

Estratégias de educação para a saúde adotadas pelos Enfermeiros de Cuidados de Saúde
Primários na adesão dos pais/representantes legais à vacinação pediátrica
Curso de Licenciatura em Enfermagem

“Dar o melhor de si é mais importante que ser o melhor”

Mike Lerner

Resumo

A vacinação é um importante passo para a segurança individual e para a imunização da população, contudo nos últimos anos, verificou-se um aumento da não adesão à vacinação pediátrica, devido a vários fatores, tais como as dúvidas sobre o dever de vacinar, a perda de confiança da atuação das vacinas, o medo dos efeitos adversos, as crenças e a religião. Os profissionais de saúde, em particular os enfermeiros com especialização em enfermagem comunitária e de saúde pública, têm o papel de esclarecer, informar e educar a população acerca do Plano Nacional de Vacinação (PNV) e das dúvidas que englobem este. É através de estratégias de educação para a saúde que estes promovem a adesão à vacinação.

Como tal, realizámos uma revisão integrativa da literatura cuja questão de partida era *“Quais as estratégias de educação para a saúde adotadas pelos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários que promovem a adesão dos pais/representantes legais à vacinação das crianças?”* baseada na mnemónica PICO pois tínhamos como objetivo geral explanar as estratégias da educação para a saúde adotadas pelos enfermeiros de cuidados de saúde primários, que promovem a adesão à vacinação e, como objetivo específico identificar as estratégias de educação utilizadas pelos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários face a promoção da adesão à vacinação pediátrica.

Para tal realizámos uma pesquisa nas Bases de Dados PubMed, SciELO (Scientific Electronic Library Online), no Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP) e em Organizações Nacionais após validados os descritores Mesh e Desc e através dos operadores booleanos do qual resultou a equação de pesquisa (((“Health Education”) AND “Nurses, Community Health”) AND “Vaccination”) OR “Mass Vaccination “AND child AND parenting, no período de Janeiro a Junho de 2021 e, após os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos e aplicados, obtivemos um total de quatro artigos.

Destes artigos, realçamos como principais estratégias implementadas face adesão à vacinação por parte dos pais/representantes legais das crianças, as campanhas de promoção à vacinação, os lembretes e *“recall”* para utentes que tenham hesitação ou atraso na vacinação, os programas escolares de educação para a saúde acerca da vacinação, a comunicação e o marketing que promovam a literacia científica e o

empowerment das pessoas. Estas visam a informar adequadamente as pessoas acerca das vacinas e possíveis dúvidas, evitando que haja hesitação/ recusa vacinal.

Esta revisão integrativa da literatura permite-nos inferir que as estratégias de educação para a saúde acerca da adesão à vacinação são vitais para a melhoria do bem-estar e qualidade de vida da pessoa e da comunidade. É através destas que os Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários contribuem para a prevenção, proteção e promoção da saúde individual, mas também da saúde pública.

Palavras-chave: vacinação, idade pediátrica, hesitação vacinal, enfermeiro, cuidados de saúde primários, educação em saúde, imunidade.

Abstract

Vaccination is an important step for individual safety and for the immunization of the population, however in recent years there has been an increase in non-adherence to pediatric vaccination, due to several factors, such as doubts about the duty to vaccinate, loss confidence in the performance of vaccines, fear of adverse effects, beliefs, and religion. Health professionals, particularly nurses with specialization in community and public health nursing, have the role of clarifying, informing, and educating the population about the PNV and the questions that encompass it. It is through health education strategies that they promote adherence to vaccination.

As such, we carried out an integrative literature review whose starting question was *“What health education strategies are adopted by primary health care nurses that promote the adherence of parents/legal representatives to the vaccination of children?”* based on the PICO mnemonic as our general objective was to explain the health education strategies adopted by nurses in primary health care, which promote adherence to vaccination, and as a specific objective to identify the education strategies used by Primary Health Care Nurses the promotion of adherence to pediatric vaccination.

To this end, we conducted a search in the PubMed, SciELO (Scientific Electronic Library Online) Databases, and in the Scientific Repository of Open Access of Portugal (RCAAP) and in national organizations after validating the Mesh and Desc descriptors and through the Boolean operators of which resulted in the research equation (*“Health Education”) AND “Nurses, Community Health”) AND “Vaccination”) OR “Mass Vaccination “AND child AND parenting in the period from January to June 2021 and, after the criteria of previously established inclusion and exclusion applied we obtained a total of four articles.*

From these articles, we highlight as main strategies implemented in the face of adherence to vaccination by parents/legal guardians of children were vaccination promotion campaigns, reminders and "recall" for users who have hesitation or delay in vaccination, school education programs for health about vaccination, communication and marketing that promote scientific literacy and empowerment of people. This aim to adequately inform people about vaccines and possible doubts, avoiding hesitation/refusal of the vaccine.

Estratégias de educação para a saúde adotadas pelos Enfermeiros de Cuidados de Saúde
Primários na adesão dos pais/representantes legais à vacinação pediátrica
Curso de Licenciatura em Enfermagem

This integrative literature review allows us to infer that health education strategies about adherence to vaccination are vital for improving the well-being and quality of life of the person and the community. It is through these that primary care nurses contribute to the prevention, protection, and promotion of individual health, but also to public health.

Keywords: Vaccination, pediatric age, vaccine hesitancy, nurse, primary health care, immunization, health education.

Índice

Agradecimentos	ii
Resumo	iv
Abstract	vi
Introdução	1
1. Enquadramento Conceptual	4
1.1. O Modelo de Promoção da Saúde da Nola Pender	4
2. Enquadramento Teórico	7
2.1. História da Vacinação	7
2.2. Vacinação	9
2.2.1. Benefícios da Vacinação	10
2.2.2. Contraindicações	10
2.2.3. Reações Adversas	10
2.3. Programa Nacional de Vacinação em Portugal	11
2.3.1. Obrigatoriedade na Vacinação.....	12
2.4. Crenças e atitudes face à vacinação	13
2.5. Saúde Pública e Saúde Individual	13
2.6. Estratégias de Adesão à Vacinação	14
3. Enquadramento Metodológico	15
3.1. Questão de Pesquisa	15
3.1.1. Objetivos de pesquisa	16
3.2. Critérios de inclusão e exclusão de estudos	16
3.3. Informações a serem extraídos dos estudos	17
3.4. Avaliação dos estudos	18
3.4.1. Considerações Éticas	18
4. Interpretação dos Resultados	20
4.1. Apresentação dos Resultados.....	21
5. Síntese de Conhecimento	28
Conclusão	31
Referências Bibliográficas.....	34
Apêndices	37
Apêndice I – Grelhas de avaliação de qualidade metodológica desenvolvidas por JBI.....	38

Estratégias de educação para a saúde adotadas pelos Enfermeiros de Cuidados de Saúde
Primários na adesão dos pais/representantes legais à vacinação pediátrica
Curso de Licenciatura em Enfermagem

Anexos	44
Anexo I – Cronograma	45

Índice de Tabelas

Tabela nº 1 – Componentes PICO	16
Tabela nº 2 – Critérios de Inclusão e Exclusão	17
Tabela nº 3 – Dados a extrair dos artigos	18
Tabela nº 4 - Artigos selecionados para pesquisa.....	24
Tabela nº 5 – Avaliação da qualidade metodológica do artigo nº1	39
Tabela nº 6 – Avaliação da qualidade metodológica do artigo nº2	40
Tabela nº 7 – Avaliação da qualidade metodológica do artigo nº3	41
Tabela nº 8 – Avaliação da qualidade metodológica do artigo nº4	42

Índice de Figuras

Figura nº 1 – PRISMA Diagram Flow	20
---	----

Lista de Abreviaturas

APA – American Psychological Association

DGS - Direção Geral de Saúde

EPI – Expanded Programme of Immunization

JBI – Joanna Briggs Institute

OMS – Organização Mundial de Saúde

PNV – Programa Nacional de Vacinação

RCAAP - Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal

SciELO - Scientific Electronic Library Online

SNS - Serviço Nacional de Saúde

Introdução

No âmbito da Unidade Curricular Ciclos Temáticos, inserido no plano de estudos do 2º semestre do 4º ano do XVII Curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Saúde Atlântica, foi-nos proposto a realização de uma monografia, com objetivo de servir de elemento de avaliação para a unidade curricular, assim como contribuir para a obtenção do grau de Licenciatura em Enfermagem.

Assim, a Monografia resulta da realização de uma revisão integrativa da literatura que tinha como pergunta de partida *“Quais as estratégias de educação para a saúde adotadas pelos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários que promovem a adesão dos pais/representantes legais à vacinação das crianças?”*

A mesma foi elaborada de acordo com as etapas que constituem uma revisão integrativa da literatura sob orientação da Professora Elsa Monteiro e segundo as normas de trabalhos escritos da Escola Superior de Saúde Atlântica.

A temática da vacinação, é considerada pertinente e atual, o que proporcionou um interesse para a escolha do tema devido à verificação de um aumento significativo de casos em que os representantes legais optavam por não vacinar as crianças, podendo esta decisão afetar esta e/ou outras crianças que se encontram ao seu redor.

Uma vez que a vacinação é importante para a segurança individual e para a imunização da população, esta deveria ser mais valorizada e esclarecida através do profissional de saúde e dos meios de comunicação (DGS, 2015).

Segundo a Direção Geral de Saúde (DGS,2015) em Portugal, o PNV, com o sucesso que tem desde 1965, data em que o primeiro Programa Nacional de Vacinação foi publicado, caracterizou-se pela distribuição universal e gratuita de vacinas à população, de acordo com um calendário definido e seguindo as orientações técnicas estabelecidas. Foi nesta altura que foi criado o Boletim Individual de Saúde que faria prova da vacinação (Santos e Hespanhol, 2013).

Com o decorrer dos anos, confirmou-se que o PNV tratava-se de um projeto com um sucesso enorme, na medida em que, através do mesmo, tornou-se possível reduzir a mortalidade e morbilidade das patologias para as quais existem vacinas, permitido aumentar a qualidade de vida das populações. Com isto, torna-se possível a diminuição

da taxa de mortalidade, principalmente a infantil. Desta forma, o objetivo fundamental da vacinação incide na redução ou eliminação das doenças evitáveis através de vacinas, sendo estas um benefício para a população (DGS, 2015).

Atualmente o PNV é um programa universal, gratuito e acessível a todas as pessoas presentes no país, tendo como finalidade garantir a segurança da população contra as doenças que constituem uma ameaça para a saúde individual e pública (DGS, 2015).

A nível da saúde individual, a vacinação tem como propósito deixar o cidadão imune à doença, ou em certos casos diminuir o impacto do agente infeccioso, por outro lado a nível da saúde da população pretende suprimir, conter ou minimizar o impacto das doenças e dos agentes infecciosos na população, deste modo seria fundamental existir um maior número possível de pessoas vacinadas (Pinto, 2018).

Até há pouco tempo existia um aumento da não adesão à vacinação nas famílias portuguesas, especificamente em idade pediátrica, derivado a vários fatores, sendo estes, as dúvidas sobre o dever de vacinar, a perda de confiança da atuação das vacinas, o medo dos efeitos adversos e as suas consequências, as crenças e a religião (Succi, 2017).

Para que tal não aconteça, cabe aos profissionais de saúde, e em particular aos enfermeiros com especialização em enfermagem comunitária e de saúde pública, a motivação e responsabilização para com a população, de forma a educar as pessoas acerca do PNV para ajudar na tomada de decisão e na promoção da adesão à vacinação (Stanhope e Lancaster, 2011).

Por tudo isto, temos como objetivo específico para esta Monografia intitulada de *“Estratégias de educação para a saúde adotadas pelos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários na adesão dos pais/representantes legais à vacinação das crianças”* descrever os resultados da revisão integrativa por nós realizada de acordo com as etapas que a compõem.

Como tal, a Monografia encontra-se estruturada em cinco capítulos. O primeiro contém o enquadramento conceptual baseado no Modelo Teórico de Nola Pender. O segundo aborda o enquadramento teórico, onde será brevemente descrito a história da vacina, a vacinação (os seus benefícios, contraindicações e reações adversas), o PNV, as crenças e atitudes face à vacinação e iremos incorporar as estratégias de adesão à

vacinação pediátrica. A terceira parte descreve o enquadramento metodológico que irá incluir as fases que constituem uma revisão integrativa de literatura como a formulação da questão de investigação e os seus objetivos, bem como os critérios de inclusão e exclusão, a informação a ser extraída dos artigos, a avaliação e apresentação dos estudos. No quarto capítulo será apresentado a interpretação dos estudos, que corresponde à discussão dos resultados obtidos, e no último capítulo, será realizada uma síntese de conhecimento, onde será apresentado “informações suficientes que permitam ao leitor avaliar a pertinência dos procedimentos utilizados na realização da revisão” (Sousa *et al.* 2017, p. 23).

A conclusão que constitui a última parte deste trabalho pretende fazer referência às limitações do estudo, às dificuldades e os aspetos facilitadores com que nos deparamos na realização desta monografia, bem como descrever as principais conclusões deste trabalho e fazer referência às competências do Enfermeiro de Cuidados gerais por nós desenvolvidas.

Este trabalho foi realizado segundo as normas do repositório científico da Escola Superior de Saúde Atlântica e em conformidade com o novo acordo ortográfico, as referências bibliográficas ao longo do trabalho foram realizadas de acordo com o Guia para a Elaboração de Trabalhos Escritos, Referências Bibliografias e Citações – normas *American Psychological Association* (APA) presentes no Guia da Escola Superior de Saúde Atlântica (2014) e as orientações da Professora Elsa Monteiro.

1. Enquadramento Conceptual

Partindo do pressuposto, que a modificação de comportamentos e adoção de estilos de vida saudáveis, por parte do cidadão é fundamental na promoção de uma comunidade saudável, e que o planeamento e implementação das intervenções deverão ser adaptados às necessidades e características de cada um, procuramos a Teoria da Promoção da Saúde de Nola Pender e do Modelo do Planeamento em Saúde, uma vez que consideramos que estes nos possibilitam uma compreensão mais integrada na problemática em estudo.

1.1 – O Modelo de Promoção da Saúde da Nola Pender

A promoção da saúde tem vindo a ser discutida ao longo dos anos pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Constatámos que muitos problemas de saúde se encontram diretamente relacionados com comportamentos de risco e que são possíveis de corrigir. Os enfermeiros têm um papel importante na promoção de saúde, através da identificação de situações que levam a comportamentos de risco. Existem diversos estudos baseados em modelos que visam favorecer a melhoria da qualidade dos cuidados, que contribui para a promoção de saúde. Um desses modelos é o Modelo de Promoção da Saúde proposto por Nola Pender em 1982 (Tomey e Alligood, 2004).

O Modelo da Promoção da Saúde de Nola Pender é um importante instrumento de trabalho para os enfermeiros que apostam que a promoção de saúde não deve ser secundária, comparativamente aos cuidados com a doença, podendo ser aplicado em diversos contextos e ao longo de todo o ciclo vital, enfatizando o papel ativo da pessoa na gestão dos seus comportamentos de saúde (Tomey e Alligood, 2004).

Para Nola Pender, o conceito de **Enfermagem** surge intimamente relacionado às intervenções e estratégias que o enfermeiro deve dispor para o comportamento de promoção de saúde. A saúde é analisada sob os aspetos individuais, familiares e comunitários, com ênfase na melhoria do bem-estar, no desenvolvimento de capacidades e não como ausência de doenças, devendo ser estudado durante todo o processo de desenvolvimento do ser humano, levando em consideração idade, etnia e cultura, numa perspetiva holística. Quanto ao **ambiente**, este dever ser compreendido como resultado da interação entre indivíduo e a acessibilidade a recursos de saúde, sociais e económicos relatando que esta relação proporciona um ambiente saudável. O conceito de **pessoa** é

definido como aquele capaz de tomar decisões, resolver problemas, focando o potencial que cada um tem que mudar comportamentos de saúde. (Tomey e Alligood, 2004).

O Modelo de Promoção da Saúde defende que cada pessoa tem características e experiências individuais únicas, que vão afetar o seu comportamento. A promoção de comportamentos saudáveis é o resultado comportamental desejado, sendo o grande objetivo deste modelo conceptual; devendo resultar numa melhoria da saúde, da capacidade funcional e numa maior qualidade de vida através de todos os estádios de desenvolvimento (Tomey e Alligood, 2004).

Este Modelo fornece-nos uma estrutura simples e clara, em que o enfermeiro pode realizar um cuidado de forma individual, ou reunindo as pessoas em grupo, permitindo planear as intervenções e avaliar as suas ações (Victor *et al*, 2005).

Este Modelo de Promoção da Saúde, considera que cada pessoa tem características pessoais e experiências únicas que afetam as suas ações subsequentes, conseqüentemente a adesão à vacinação. A adesão à vacinação é o comportamento de saúde desejado e é o objetivo do Modelo de Promoção de Saúde (Tomey e Alligood, 2004).

O modelo de Nola Pender defende que existem fatores pessoais que influenciam as características individuais e as experiências de cada um. Estes fatores pessoais dividem-se em 3 categorias: biológicas (a idade e o gênero), psicológicas (a autoestima, auto-motivação e o estado de saúde percebida) e socioculturais (a etnia, o nível educacional e o *status* socioeconómico) (Pender, Murdaugh e Parsons, 2006 citado em Halcomb, 2010).

Nele podemos observar que são muitos os fatores que interferem nos comportamentos de saúde, pelo que os enfermeiros precisam frequentemente de estabelecer estratégias de intervenção dirigidas, não só para as pessoas que recusam a vacinação, mas também para todo o ambiente e outros envolventes, para direcionar a pessoa no sentido do comportamento desejado, sendo este a adesão à vacinação (Victor *et al*, 2005).

Existem aspetos que consideramos fundamentais, quando nos centramos na intenção da não adesão à vacinação, tendo por base este Modelo. Neste sentido, consideramos que a colheita de dados, ou avaliação inicial deve ser orientada de modo a obtermos o maior

conhecimento possível sobre a pessoa e o contexto familiar e social onde ela se insere. Importa conhecer o seu conceito de saúde e de doença, as suas crenças de saúde, a importância que atribui à doença, o seu passado de adesão, as suas crenças de autoeficácia relativamente ao regime terapêutico, as barreiras percebidas à adoção do comportamento de adesão à vacinação, avaliar o seu conhecimento e a capacidade de gestão da informação sobre as doenças evitáveis pela vacinação (Victor *et al*, 2005).

Só com a realização de uma colheita de dados e avaliação inicial completa e detalhada, será possível identificar corretamente os problemas e planear intervenções de enfermagem mais adequadas a cada pessoa, promovendo a adesão à vacinação (Victor *et al*, 2005).

O planeamento e implementação das intervenções, será adaptado às necessidades e características específicas de cada pessoa, os objetivos que se pretendem atingir e com os quais a pessoa se deverá também comprometer, de modo a aumentar os benefícios percebidos (resultantes da adesão), diminuir as barreiras percebidas ou dificuldades antecipadas pela pessoa para aderir, melhorar a autoeficácia percebida e otimizar as influências interpessoais e situacionais criando condições favoráveis à adesão à vacinação (Victor *et al*, 2005).

Reportando-nos ao Modelo de Promoção de Saúde de Nola Pender, a educação para a saúde será a estratégia pela qual os enfermeiros poderão exercer influências interpessoais favoráveis à adesão à vacinação. Assim, deverão definir-se estratégias de educação para a saúde intencionais e orientadas para a melhoria da adesão, integrando os conhecimentos e competências adquiridas pela via da formação pessoal e profissional nomeadamente: a formação inicial, a formação ao longo da vida e os conhecimentos e competências adquiridos através da investigação (Victor *et al*, 2005).

Como tal, iremos no próximo capítulo, explanar o enquadramento teórico que suportou esta monografia.

2. Enquadramento Teórico

Segundo Fortin (1999, p.93) o enquadramento teórico tem a *“função de apoio e de lógica em relação ao problema de investigação. De forma geral, o quadro de referência é uma generalização abstracta que situa o estudo no interior de um contexto e lhe dá uma significação particular, isto é, uma forma de perceber o fenómeno em estudo. Representa a ordenação dos conceitos e sub conceitos determinados no momento da formulação do problema para suportar teoricamente a análise posterior do objeto em estudo.”*

Assim sendo iremos então explanar o nosso enquadramento teórico.

2.1.História da Vacinação

A história da vacinação esteve relacionada com a varíola que causou uma das maiores pandemias, durante os séculos XVIII e XIX, levando à morte milhares de pessoas. Contudo, existem descrições que antigos povos já realizavam técnicas de vacinação similares (Silva, 2015).

A vacinação foi descoberta em 1796, por Edward Jenner, naturalista e médico britânico. Por volta de 1794, Edward Jenner “começou uma série de estudos sistémicos sobre a inoculação profilática da varíola bovina, fazendo observações e registos extremamente minuciosos em número relevante de pessoas”, tornando-se a primeira pessoa a “associar a transmissão de varíola bovina a ordenhadores com a prevenção de enfermidade humana” (Silva, 2015, p.29).

Os trabalhos de Edward Jenner estavam formulados numa “teoria singular”, no qual este se havia baseado para saber a origem da varíola bovina e das modificações que esta sofria, de forma a torná-la “um agente de prevenção contra a variante humana”. Este descobriu que a “varíola bovina originava-se de uma doença própria aos cavalos, a *grease*” sendo propagado por uma cadeia de transmissão (Silva, 2015).

Edward Jenner iniciou, em 1796, a “inoculação de matéria de varíola de um ser humano para outro”, tendo tido “resultados positivos” (Silva, 2015, p.34).

Na mesma altura, vacinou uma criança com o pus da mão variólica de uma mulher, passadas 6 semanas, inoculou o rapaz com a varíola e não verificou qualquer reacção

transmissível da doença. Um ano mais tarde, realizou nova inoculação e esta contraprova revelou-se inofensiva. Vinte e três vacinações foram realizadas e o resultado destas experiências foram publicadas num livro que marca a história da ciência, em 1798 (DGS, 2002).

Contudo a comunidade científica daquela época não aprovava e era cética acerca da eficácia da vacina, contudo, após a publicação da sua pesquisa em 1799, esta passou a ser reconhecida e validada cientificamente, dando-lhe autorização para vacinar as pessoas (Durães, Oliveira & Monteiro, 2019).

O trabalho de Edward Jenner, com a vacinação por varíola bovina, foi a primeira tentativa científica para controlar uma doença infecciosa através de uma inoculação deliberada e sistemática.

“Um século mais tarde, Louis Pasteur, não apenas identificou a relação casualidade entre as doenças infecciosas e certos microrganismos, mas também demonstrou que era possível prevenir as mesmas através de inoculação de microrganismos atenuados, conseguindo-se assim uma imunidade duradoura. Em homenagem a Jenner deu-se então o nome de vacina a qualquer preparação de um agente patogénico atenuado que fosse posteriormente usado na imunização de uma doença infecciosa. “

(Alves, Gaspar & Ferreira, 2007, p.466)

Em 1888, foi fundado o Instituto Pasteur, centro de investigação biológica, principalmente na luta contra as doenças infecciosas. Graças às escolas francesa e alemã, registaram-se progressos notáveis com a obtenção de vacinas contra a Difteria, Tosse Convulsa, Tuberculose, Febre Tifóide, Cólera, Tétano e Febre Amarela. Estas vacinas, anteriores à 2ª Guerra Mundial, foram suficientemente eficazes para reduzir a morbidade e mortalidade causadas por várias doenças dando credibilidade aos programas de prevenção contra doenças infecciosas (DGS, 2002).

Em 1974 a OMS criou o Programa Alargado de Vacinação, geralmente conhecido como *“Expanded Programme of Immunization”* (EPI), que incluiu vacinas para seis

doenças: Tuberculose, Difteria, Tétano, Tosse Convulsa, Poliomielite e Sarampo. Mais tarde foi adicionada a vacina contra a Febre-Amarela e a Hepatite B.

Segundo a DGS (2004), em 1974 aquando o lançamento do *Expanded Programme of Immunization* pela OMS, a nível mundial estavam vacinadas contra as 6 doenças da infância (para as quais existia uma vacina eficaz) menos de 5% das crianças no seu primeiro ano de vida. Em 1980, cerca de 130 milhões de crianças nascidas anualmente, aproximadamente 80% estavam vacinadas com as doses recomendadas para o seu primeiro ano de vida.

O impacto da vacinação na saúde pública é inestimável, sendo considerada entre todas as medidas, a que melhor relação custo-efetividade tem evidenciado. Com exceção da distribuição de água potável, nenhuma outra intervenção, nem mesmo o uso de antibióticos, teve ao longo dos anos um efeito tão importante na redução da mortalidade e no crescimento populacional a nível mundial (DGS, 2004; Plotkin *et al*, 2008; Alves *et al*, 2007).

Os programas de vacinação contribuem mundialmente para a redução da incidência da morbidade e da mortalidade pelas respetivas doenças (DGS, 2004).

2.2. Vacinação

A vacina é um tipo de “substância imunogénica capaz de induzir imunidade específica contra um agente infeccioso” (vírus ou bactéria), que é introduzida no organismo humano com o objetivo de criar imunidade a uma determinada doença com o intuito de prevenir e/ou restabelecer o bem-estar da pessoa (Alves, Gaspar & Ferreira, 2007, p.466).

A imunidade criada através da vacina é baseada na capacidade de reação do organismo aos agentes infecciosos, produzindo anticorpos que permitam hostilizar esses agentes. Esta é adquirida quando é administrada ao ser humano uma determinada vacina ou quando este é exposto a um agente infeccioso e o seu organismo produz anticorpos que lhe permitem erradicar esse agente. Deste modo, o facto de as pessoas serem vacinadas, não impede a existência de casos e de desenvolverem determinadas doenças, mas confere mecanismos de defesas que as tornam capazes de reagir eficazmente aos agentes infecciosos (Pinto, 2018).

2.2.1. Benefícios da Vacinação

Segundo Costa (2016) os benefícios da vacinação, englobam:

- Erradicar e controlar as doenças;
- Relação custo/benefício;
- Aumento do desenvolvimento da complexidade técnica e científica;
- Promoção do crescimento económico;
- Proteção de comunidades migrantes e viajantes;
- Baixo custo para os serviços de saúde.

2.2.2. Contraindicações

Segundo a DGS (2020, p.68) “uma contraindicação é uma condição individual que aumenta o risco de reações adversas graves a determinado medicamento.” Relativamente à vacinação, as circunstâncias que constituem contraindicações “são raras e temporárias e requerem sempre prescrição médica para vacinação, caso esta esteja recomendada.”

O PNV estabelece como contraindicações à vacinação (DGS, 2020, p. 68):

- “Pessoas com deficiências imunitárias graves não devem ser vacinadas com vacinas vivas”;
- “Grávidas não devem ser vacinadas com vacinas vivas, devido ao risco teórico para o feto”;
- “A VASPR está contraindicada durante a gravidez”.

2.2.3. Reações adversas

De acordo com BRASIL (2014) citado por Mesquita (2020, p.34) “mesmo com os benefícios para a sociedade, a vacina não está isenta de causar eventos adversos, porém o risco de eventos adversos é menor do que as complicações que a doença pode causar”.

As reações adversas mais frequentes “às vacinas, são reações ligeiras no local da injeção”, como a dor e as “reações sistémicas como a febre são menos frequentes”. Em casos pouco frequentes, existe uma probabilidade da pessoa ter “reações de hipersensibilidade a componentes das vacinas” e são de carácter raro as reações anafiláticas após administração da vacina (DGS, 2020, p.70).

A vacinação em crianças com asma não controlada e com história de alergia a vacinas, é realizada em meio hospitalar, de modo preventivo a algum dos seus componentes ou a substâncias “(como a proteína de ovo, gelatina, neomicina, canamicina, neomicina, estreptomicina, polimixina B, leveduras e o latex)” que podem estar presentes em quantidades vestigiais (DGS, 2020, p.70).

2.3. Programa Nacional de Vacinação

Em 1965, surgiu o PNV “que tem como finalidade o cumprimento de um organograma de vacinação ao longo da vida.” (Pinto, 2018, p.10) e, mais recentemente, em outubro de 2020, foi atualizado. Desde a sua introdução, mais de 7 milhões de crianças e vários milhões de adultos foram vacinados em Portugal e as doenças abrangidas pelo programa estão eliminadas ou controladas, prova da sua efetividade e sucesso. Assim, é necessário vacinar “muito e bem”, com um risco mínimo, e a um custo aceitável para a sociedade, para concretizar a finalidade do PNV, que é proteger o indivíduo e a comunidade, controlando, eliminando e contribuindo para a erradicação de doenças infecciosas (DGS, 2004).

Desta forma, a vacinação promove a erradicação e/ou controlo de doenças infecciosas e ajuda na diminuição da morbilidade e da mortalidade, em especial na idade pediátrica. Esta tornou-se um direito básico de todos os cidadãos e crianças, que dependem do sistema nacional de saúde para terem acesso à vacinação gratuita e segura (DGS, 2015).

Com a criação dos programas nacionais de vacinação, os Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários têm como uma das principais funções de responsabilidade a educação e a promoção na adesão à vacinação, de modo a conseguir atingir uma percentagem elevada de cidadãos vacinados contra doenças alvo desses programas. Contudo, os surtos de doenças evitáveis pela vacinação são ainda uma séria ameaça para todos (Ordem dos Enfermeiros, 2008).

Atualmente devido ao sucesso dos programas de vacinação, a maioria das pessoas desconhece a gravidade das doenças evitáveis pela vacinação, não se apercebendo da importância e dos ganhos conferidos pelas vacinas (SNS24, 2019).

Sabe-se que em Portugal, a vacinação é frequente e são poucos os casos de representantes legais que recusam vacinar as crianças. É fundamental conseguir promover campanhas de vacinação, de modo a explicar os benefícios, os riscos e os efeitos para poder esclarecer as dúvidas que haja acerca da vacinação, demonstrado que esta não é uma obrigação, mas uma necessidade (Pinto, 2018).

2.3.1. Obrigatoriedade na Vacinação

Em Portugal, a vacinação não é obrigatória, exceto às vacinas antidiftérica e antitetânica, a todas as pessoas do país (Decreto-Lei nº44198, 20 de Fevereiro de 1962).

Existem condições de obrigatoriedade para estas duas vacinas:

Artigo 1º “É obrigatória a vacinação antitetânica e antidiftérica de todos os indivíduos domiciliados no País, dos 3 aos 6 meses de idade, com a administração de doses de reforço pela primeira vez entre os 18 e os 24 meses e, pela segunda vez, entre os 5 e os 7 anos de idade.”

Art. 2º “Nenhum indivíduo com menos de 10 anos poderá frequentar ou fazer exame em qualquer estabelecimento de ensino sem que, por certificado médico ou atestado da respetiva autoridade sanitária, prove que se encontra devidamente vacinado contra a difteria.”

Art. 6º “A vacinação será dispensada quando aos indivíduos que apresentem certificado médico comprovativo de contra-indicação ou quando esta seja verificada pela autoridade saúde.”

Quem rejeite a vacinação terá de assinar uma declaração, no qual está escrito que recusa qualquer tipo de administração de vacinas e esta será arquivada no serviço de vacinação, neste caso os pais/responsáveis legais pelos menores terão de assinar a declaração de recusa (Ordem dos Enfermeiros, 2011).

2.4. Crenças e atitudes face à vacinação

Para Succi (2018) citado por (Mesquita, 2020, p.25) existem diversos fatores para a recusa vacinal, sendo estes por “fatores sociais, socioculturais, pessoais, religiosos, filosóficas e políticos” ou até mesmo por “dúvidas sobre a necessidade e/ou segurança das vacinas, medo de possíveis reações adversas”, “dúvida em relação ao sistema de saúde e acesso a informações incorretas nos *mídia*”.

Uma das atitudes face à vacinação é a hesitação vacinal, que segundo Yaquub, Castle-Clarke, Sevdalis, & Chataway, (2014) citado por Fonseca (2019, p.3) “é um processo contínuo e pode ser medida pela avaliação de atitudes e crenças em relação às doenças infecciosas e às vacinas usadas para preveni-las”, tornando-se num risco imediato caso haja o atraso e recusa da vacina. Por outro lado, a vulnerabilidade à desinformação torna “os pais que vacinam os filhos” preocupados levando-os a ser influenciados no atraso ou recusa de futuras vacinas.

Os pais/representantes legais tendem a levantar dúvidas acerca dos riscos das vacinas, presumindo que a origem de algumas doenças (doença de Crohn, o síndrome de Guillain-Barré, alergias, diabetes *mellitus*, lúpus eritematoso sistémico, esclerose múltipla e artrite reumatoide) estejam associadas às vacinas, estas especulações “são baseadas em casos isolados ou pequenas séries de casos em que houve associações temporais entre o diagnóstico e o período pós-vacinação, embora nenhuma destas supostas ligações esteja comprovada”. É necessário ter em atenção que um dos fortes componentes de decisão da vacinação pediátrica é o nível emocional dos pais/representantes legais (Schmitt *et al.*, 2003, citado por Fonseca, 2019, p.5).

2.5. Saúde Pública e Saúde Individual

Segundo a DGS (2015), cada indivíduo que não é vacinado está em risco de adoecer e de aumentar o risco de transmissão da doença na população.

Os “indivíduos que beneficiam da vacinação têm menor mortalidade e morbidade por doenças infecciosas em relação àqueles que não são vacinados. O que não se pode garantir é que um indivíduo como membro individual de uma comunidade, irá ter algum benefício em ser vacinado, porém este efeito é

garantido quando se fala em efeito de grupo, onde indivíduos vacinados de uma mesma comunidade irão beneficiar do fato de todos estarem vacinados e protegidos para determinadas doenças, diminuindo o risco de surtos, e protegendo também os indivíduos vulneráveis inseridos nessa mesma comunidade
“.

(Pinto, 2015, p.12)

A saúde pública dos países que tenham uma elevada abrangência de vacinas irá beneficiar a população, chamada de imunidade de grupo. Ou seja, quanto maior a percentagem de pessoas vacinadas menor será a circulação do agente infeccioso da doença (DGS, 2020).

Desta forma a imunidade de grupo proporciona proteção aos indivíduos, aos quais é desaconselhado a vacinação, devido à idade ou doença imunossupressora, entre outras (DGS, 2015).

2.6. Estratégias de Adesão à Vacinação

A parte mais importante de uma estratégia de educação para a saúde é intensificar a “sensibilização pública sobre os principais fatores que condicionam a saúde e a forma como a comunidade pode influenciar esses aspetos” (WHO, 2012 citado por Costa, 2016, p.38).

O profissional de saúde deve estar atualizado e empenhado acerca da vacinação na população alvo, acerca das dúvidas e soluções de adesão à vacinação, sendo um ponto de partida fulcral para cessar falsos paradigmas (Mesquita, 2020).

Brasil (2019) citado por Mesquita (2020, p. 26) refere que ao conscientizar “a população sobre a importância da vacinação como medida de saúde pública”, “desfazer os mitos de notícias falsas contra as vacinas”, “ter o calendário vacinal em dia” e promover campanhas de vacinação são umas das estratégias para evitar a hesitação e a não adesão vacinal.

3. Metodologia

Neste capítulo iremos agora descrever a metodologia que suportou a realização da revisão integrativa da literatura sobre o tema já citado e que nos facultou uma base teórica da estratégia de investigação e dos procedimentos optados para a sua elaboração.

De acordo com Sousa *et al.* (2017, p. 20) uma revisão integrativa da literatura está dividida em 6 fases, neste capítulo serão descritas as 4 primeiras, sendo estas: “identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa”, o” estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão dos estudos”, a “definição das informações a serem extraídas dos estudos” e a” avaliação dos estudos incluídos”. Posteriormente, nos próximos capítulos iremos abordar as restantes fases, sendo elas a “interpretação dos resultados” e a “síntese de conhecimento”.

3.1. Questão de Pesquisa

De acordo com Richardson *et al.* (1995) citado por Sousa *et al.* (2018, p.34) as questões de pesquisa “bem elaboradas são apoiadas por duas premissas, ou seja, a questão tem de ter interesse e deve ser formulada de modo a facilitar a procura de uma resposta precisa e exaustiva.” Assim, a nossa questão de pesquisa: “*Quais as estratégias de educação para a saúde adotadas por Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários que promovem a adesão dos pais/representantes legais à vacinação das crianças?*”; foi elaborada segundo a mnemónica PIC_o (P de população/pessoa/problema, I de fenómeno de interesse e C_o de contexto).

Para procedermos à elaboração do PIC_o, Araújo (2020, p.114) sugere que sejam respondidas as seguintes questões:

- “P” – “Quem compõe e quais as características da população a ser pesquisada? “
- “I” – “Qual a experiência de uso, ou a perceção ou a opinião da população?”
- “C_o” – “Quais detalhes específicos estão relacionados a fenómeno de interesse?”

Em conformidade com o tema do trabalho, a Tabela nº 1 demonstra os componentes PIC_o:

Estratégias de educação para a saúde adotadas pelos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários na adesão dos pais/representantes legais à vacinação pediátrica
Curso de Licenciatura em Enfermagem

P	Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários.
I	Adesão dos pais/representantes legais à vacinação.
C _o	Estratégias de educação para a saúde.

Tabela nº 1 – Componentes PIC_o

3.1.1. Objetivos de Pesquisa

Com o propósito de desenvolver o estudo, foram traçados os seguintes objetivos:

Objetivo geral:

- Explicar as estratégias da educação para a saúde adotadas pelos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários, que promovem a adesão à vacinação.

Objetivos específicos:

- Identificar quais as estratégias utilizadas pelos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários face a promoção da adesão à vacinação pediátrica.

3.2. Critérios de Inclusão e Exclusão

Critérios de Inclusão	Idioma: Português e Inglês
	Tipo de Estudo: todos
	Data de Publicação: Estudos publicados nos últimos 6 anos.
Critérios de Exclusão	Estudos não disponíveis em texto completo.

	Estudos sobre adesão à vacinação em idade adulta.
--	---

Tabela nº 2 – Critérios de Inclusão e Exclusão

3.3. Informações a serem extraídas dos estudos

Após elaborada a questão de pesquisa, estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão, bem como enunciados os objetivos e através dos descritores previamente estabelecidos e a conjugação de operadores booleanos (AND, OR ou NOT) a nossa questão de pesquisa foi: (((("Health Education"[Mesh]) AND "Nurses, Community Health"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) OR "Mass Vaccination"[Mesh]AND childsAND parenting ((("Health Education"[Mesh]) OR "Health Strategies"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND childs AND parenting.

Assim sendo, de acordo com as equações de pesquisas referidas, a nossa pesquisa decorreu no período de 10 de Janeiro a 21 de Junho de 2021 nas Bases de Dados do PubMed, SciELO (Scientific Electronic Library Online), no Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP) e em Organizações Nacionais tais como o SNS e a DGS. A informação que pretendíamos extrair dos artigos incluídos na revisão integrativa da literatura encontram-se na tabela nº 3.

Nome do artigo	
Ano	
País	
Autores	
Palavras-chave	
Objetivo	
Tipo de estudo	

Estratégias de educação para a saúde	
--------------------------------------	--

Tabela nº 3 - Dados a extrair dos artigos

3.4. Avaliação dos Estudos

A avaliação dos estudos foi realizada através das grelhas JBI-MAStARI disponibilizado pelo *The Joanna Briggs Institute for Scoping Reviews*, que se encontram no **Apêndice I**.

JBI-MAStARI disponibiliza grelhas de avaliação crítica para estudos randomizados/ pseudo-randomizados, ensaios controlados, estudos comparáveis de coorte ou caso-controle e descritivos ou estudo de série casos. (JBI, 2011)

Estas grelhas permitem avaliar a qualidade metodológica, através de nove itens. Cada item apresenta quatro opções, sendo elas: “Sim”, se esse critério se aplica, “Não”, não se verifica, “Não está claro”, se não é possível que esse critério seja avaliado e por fim “Não aplicável”. O seu preenchimento é efetuado preliminarmente e aprovado por todos os intervenientes (JBI, 2011, p.122).

Depois de todos os critérios respondidos, as intervenientes devem decidir se pretendem incluir ou excluir os estudos da revisão. A decisão de incluir ou excluir é baseada em requisitos pré-determinados, sendo que todos os estudos incluídos devem ter um número mínimo de pontuações 'sim' (JBI, 2011).

Assim, cada autor de forma independente aplicou as grelhas de acordo com o tipo de estudo dos artigos incluídos na revisão integrativa de literatura, não tendo sido necessário outro autor para desempate dado que os mesmos foram unânimes na avaliação dos mesmos.

3.4.1. Considerações éticas

Determinada a questão norteadora, enunciados os objetivos da revisão integrativa da literatura e estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão, bem como o método de seleção dos estudos, tivemos em conta todas as considerações éticas inerentes a um estudo desta natureza.

Segundo Nunes (2013, p. 10) independentemente do “formato da revisão” esta destina-se a apresentar o “estado da arte”, sendo “inevitável a evocação do princípio da integridade académica - materializável nas citações e referências, no respeito pela fidelidade ao autor”.

Este trabalho teve ainda em consideração o princípio de co-autoria. Nunes (2013, p.13) refere que “autoria de um trabalho de fim de curso é sempre do estudante e do docente orientador e tem de figurar expressamente no trabalho através da inclusão dos nomes dos autores”.

Ruivo, Ferrito & Nunes (2010) citado por Nunes (2013, p. 12) especificam que um dos aspetos fundamentais na “elaboração de um relatório final de projeto” consiste “na transmissão de informação, sendo assim um requisito obrigatório na realização de um projeto”. Deste modo, as informações extraídas necessitam de ser tratadas e analisadas “com rigor, de forma agregada e com suporte real e veraz na colheita”, gerando uma “análise isenta, cuidadosamente confrontada com o que outros autores tenham produzido”.

Os princípios da beneficência e da não maleficência são princípios abordados ao longo deste trabalho. O princípio da beneficência refere-se à ação de “fazer o bem” para a pessoa e sociedade, como por exemplo os programas educacionais para a saúde. A não maleficência gere-se pelo “princípio de não causar dano”, avaliando os possíveis riscos (Nunes, 2013, p.6).

Assim sendo, toda a informação mencionada nesta revisão foi escrita pelas autoras do trabalho e, aquando citado ou referenciado algum autor que suporte a sua pesquisa, este será sempre mencionado.

4. Interpretação dos Resultados

A seleção dos estudos utilizados foi feita através do fluxograma de PRISMA, que demonstra o processo de pesquisa e seleção elaborado no decorrer da revisão integrativa da literatura:

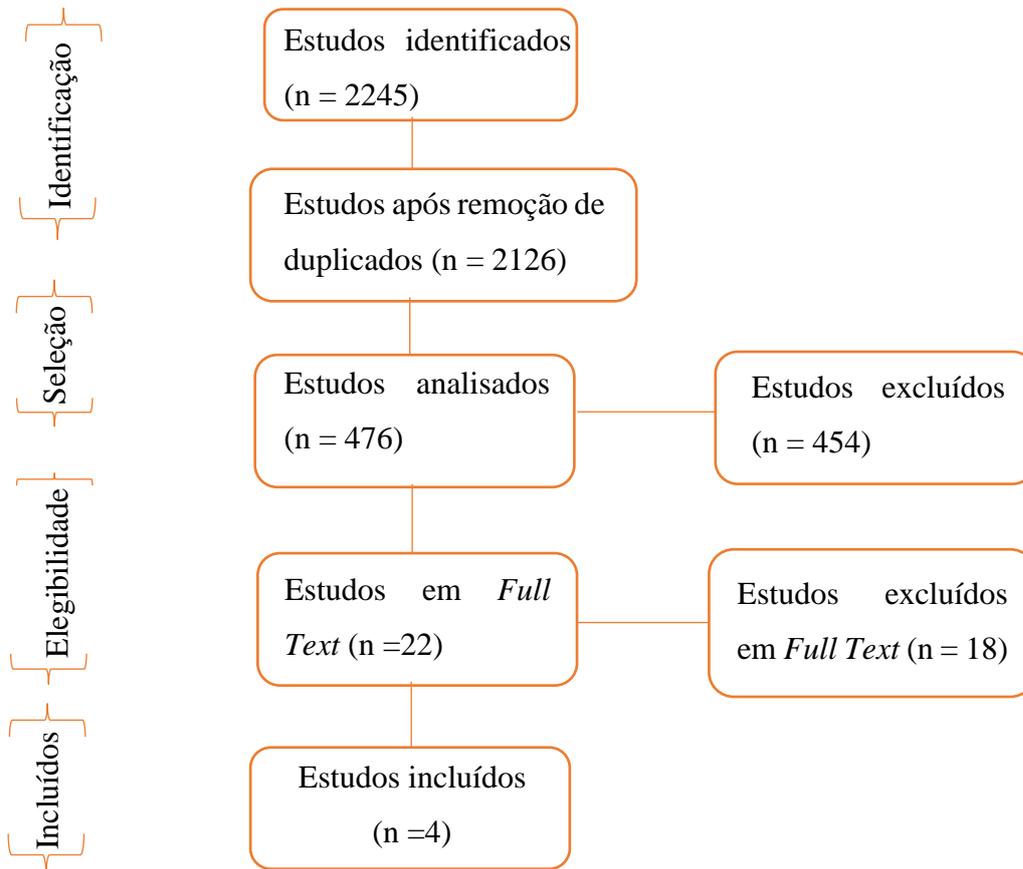


Figura nº 1 – PRISMA Diagram Flow

A nossa pesquisa decorreu no período de Janeiro a Junho de 2021, onde obtivemos 2245 artigos das bases de dados, anteriormente referidas, destes artigos apenas 476 foram analisados, posteriormente apenas 22 artigos de *Full Text* foram avaliados para elegibilidade e por último só 4 artigos foram incluídos na síntese qualitativa.

Os quatro artigos seleccionados e incluídos nesta revisão integrativa da literatura foram publicados entre o ano de 2015 e o ano de 2020: um artigo de 2015 (Dubéa, Dominique & MacDonald), um de 2016 (Costa), um de 2018 (Fokoun) e um de 2020 (Badur, Ota, Öztürk, Adegbola & Dutta). Os artigos são variados relativamente ao país

de origem, um estudo foi realizado na França (Fokoun, 2018), um em Portugal (Costa, 2016), outro no Canadá (Dubé, Gagnon & MacDonald, 2015) e um na Bélgica (Badur *et al.*, 2020). Os quatro artigos analisados utilizam todos o método qualitativo. Nestes artigos estão incluídos as estratégias de educação para a saúde, ao nível da adesão à vacinação, tendo como objetivo reduzir a hesitação vacinal e promover a aumento da taxa de vacinação, nos diversos países.

4.1. Apresentação dos Resultados

Para realização da revisão da literatura analisámos os artigos, anteriormente mencionados. De seguida, segue-se a lista de artigos utilizados e o respetivo resumo:

Artigo nº 1 - Strategies implemented to address vaccine hesitancy in France: A review article	
Ano	2018
País	França
Autores	Cécile Fokoun
Palavras-chave	vaccine hesitancy; vaccine uptake; vaccine acceptance; vaccination program; France; infectious disease; vaccinology
Objetivo	O propósito desta revisão é apresentar ações que foram tomadas para combater contra a hesitação vacinal e melhorar o alcance da vacinação.
Tipo de estudo	Revisão da literatura
Estratégias de educação para a saúde	Campanhas de vacinação, aviso telefónico da próxima vacinação.

Estratégias de educação para a saúde adotadas pelos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários na adesão dos pais/representantes legais à vacinação pediátrica
Curso de Licenciatura em Enfermagem

Artigo nº 2 - Vaccine confidence: the keys to restoring trust	
Ano	2020
País	Bélgica
Autores	Selim Badur, Martin Ota, Serdar Öztürk, Richard Adegbola e Anil Dutta
Palavras-chave	Health education; health knowledge; immunization; vaccination coverage; vaccination refusal; vaccine hesitancy; parental psychology; public trust; social media
Objetivo	Discutir acerca das existências de diferentes regiões com baixa confiança na vacinação, em países desenvolvidos e em desenvolvimento, e propor soluções científicas para ajudar/restaurar a confiança mundial na vacinação.
Tipo de estudo	Revisão sistemática da literatura
Estratégias de educação para a saúde	Substituir informação errada por evidências científicas, uso dos <i>mídia</i> para fornecer informação e recursos fidedignos.

Artigo nº 3 - Educação para a Saúde como Estratégia de Promoção da Vacinação	
Ano	2016
País	Portugal

Estratégias de educação para a saúde adotadas pelos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários na adesão dos pais/representantes legais à vacinação pediátrica
Curso de Licenciatura em Enfermagem

Autores	Isabel Fernanda Correia Branco Torres da Costa
Palavras-chave	Enfermeiros; Vacinação; Promoção da saúde; Literacia em saúde
Objetivo	Identificação de estratégias que promovam a vacinação nos “objetores” à vacinação
Tipo de estudo	Revisão sistemática da literatura
Estratégias de educação para a saúde	Aumentar as estratégias de comunicação e marketing que promovam a literacia e o <i>empowerment</i> das pessoas e projetos de promoção da vacinação nas comunidades.

Artigo nº 4 - Strategies intended to address vaccine hesitancy: Review of published reviews	
Ano	2015
País	Canadá
Autores	Eve Dubé, Dominique Gagnon e Noni E. MacDonald
Palavras-chave	Vaccination hesitancy; Vaccine hesitancy; Vaccine acceptance; Vaccine refusal; Vaccine uptake; Interventions Strategies; Literature reviews.
Objetivo	Apresentar e discutir a eficácia de diferentes intervenções para reduzir a

Estratégias de educação para a saúde adotadas pelos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários na adesão dos pais/representantes legais à vacinação pediátrica
Curso de Licenciatura em Enfermagem

	hesitação na vacinação ou para melhorar a aceitação desta.
Tipo de estudo	Revisão sistemática da literatura
Estratégias de educação para a saúde	Comunicação eficaz entre o utente-profissional de saúde, lembretes e “ <i>recall</i> ” para utente que tenham hesitação ou atraso na vacinação, programas escolares de educação para a saúde acerca da vacinação e campanhas de vacinação.

Tabela nº 4- Artigos selecionados para pesquisa

Os estudos apresentados anteriormente foram analisados pelas duas intervenientes de forma justa, por consideramos relevante alguma informação decidimos descrever cada artigo de forma pormenorizada, uma vez que, na tabela acima consta apenas o resumo de cada artigo, desta forma o leitor tem acesso à informação contextualizada dos artigos selecionados.

No primeiro artigo: “*Strategies implemented to address vaccine hesitancy in France: A review article*” (Fokoun, 2018) foram incluídos no estudo 16 artigos qualificados. Estes tinham, em conta, os seguintes critérios de inclusão: concentração de em qualquer tipo de meio para promover a vacinação na França continental incluindo programas educacionais e programas de imunização. Como critérios de exclusão: todos os artigos que não fossem relacionados com a França continental.

Este autor descreve que as perceções negativas em relação à vacinação aumentaram nas últimas duas décadas, o que levou a uma preocupação emergente chamada hesitação vacinal. E que apesar do grande sucesso da vacinação, as taxas de cobertura vacinal em alguns países europeus são, atualmente, insuficientes para garantir a imunidade de grupo, uma vez, que as taxas de vacinação estão abaixo 95% do limite recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para algumas vacinas.

Em relação à imunização pediátrica, o medo da dor é conhecido por ser uma das principais barreiras à vacinação, desta forma a dor da injeção deve ser gerenciada de

forma adequada, podendo ser utilizado como estratégia os anestésicos tópicos, como distração ou a sensação de proteção.

Uma das estratégias mais implementadas são as campanhas de vacinação, no entanto, as ações complementares como as ferramentas educacionais para a promoção da imunização e os avisos ou a entrega de mensagens telefónicas acerca da próxima calendarização da vacina são agentes facilitadores da adesão à vacinação.

Com este artigo conclui-se que foram implementadas diversas ações para resolver a hesitação vacinal na adesão à vacinação na França, contudo, mesmo informando corretamente as pessoas acerca desta, ainda havia uma grande dificuldade em superar a hesitação vacinal.

O segundo artigo: *“Vaccine confidence: the keys to restoring trust”* (Badur et al., 2020) refere que a vacinação é uma das histórias de maior sucesso na medicina e que durante o século XX, a vacinação em massa resultou em diminuições dramáticas na incidência e morbidade de muitas doenças infecciosas, contudo muitos países ainda têm taxas de cobertura vacinal abaixo do estipulado pela OMS. Os programas de vacinação têm-se focado em garantir que a taxa de cobertura vacinal seja alcançada em todos os países, de modo assegurar a proteção da população. Apesar do empenho, estes têm sido prejudicados por um crescente movimento de anti vacinação, o que aumentou a hesitação dos indivíduos a serem vacinados e vacinar os filhos, tendo um impacto profundo na própria saúde, mas também na saúde pública, em geral. Ao garantir a educação e o conhecimento sobre vacinas nas crianças e nos jovens, por meio de programas escolares, estamos a encorajar-se aceitação da vacina no futuro pelos pais e adultos, minimizando o potencial de desenvolvimento de hesitação vacinal.

No terceiro artigo: *“Educação para a Saúde como Estratégia de Promoção da Vacinação”* (Costa, 2016) foram incluídos no estudo 3 artigos de qualidade. Estes tinham, em conta, os seguintes critérios de inclusão: Pessoas que demonstrem intenção de não adesão à vacinação (para si e/ou descendentes), estratégias de educação para a saúde, promoção do PNV e estudos qualitativos ou quantitativos. Como critérios de exclusão foram escolhidos os seguintes: Pessoas com idade inferior a 18 anos ou com défice de autonomia e estudos sem evidência científica.

A autora especifica que a vacinação tem por objetivo principal, a redução ou eliminação das doenças evitáveis através de vacinas, sendo um benefício para a saúde individual e pública, reduzindo a morbilidade e a mortalidade, em especial infantil, e aumentando a qualidade de vida das pessoas. Esta medida de saúde preventiva, deve ser realizada quando uma criança é saudável e não tenha sintomas de doença. Os pais têm de estar cientes acerca da informação da vacinação e entender o porquê de ser necessário.

Após a realização do estudo conclui-se que as estratégias de educação para a saúde tem como ponto principal o aumento da sensibilização pública sobre os principais fatores que envolvem a saúde e a forma como as pessoas podem influenciar esses aspetos.

No quarto artigo: “*Strategies intended to address vaccine hesitancy: Review of published reviews*” (Dubé, Gagnon & MacDonald, 2015) foram incluídos no estudo de 15 artigos qualificados, com os seguintes critérios de inclusão: intervenção abordar hesitação vacinal e/ou para melhorar a aceitação da vacina, revisão da literatura ou meta-análise e intervenções direcionadas aos pais e/ou profissionais de saúde. Os critérios de exclusão foram: estudos originais, diretrizes e editoriais.

Os autores referem que existe uma elevada taxa de cobertura de vacinal infantil na maioria dos países, o que indica que a vacinação continua a ser amplamente aceite como medida de saúde pública. Contudo, vários estudos demonstraram que mesmo os pais que têm os seus filhos vacinados podem ter dúvidas ou até receios sobre imunização das vacinas.

Em alguns países, as crianças não são educadas nas escolas sobre vacinas, de modo que a população adulta não sabe dos seus benefícios para a saúde, levando-os a recusar a vacinação dos filhos e deles próprios, por falta de informação e medo do desconhecido.

As evidências sugerem que na América do Norte, Europa e em outras partes do mundo, a confiança das pessoas nas vacinas tem diminuído e movimentos anti vacinas tem ganho mais força.

Alguns estudos apresentam como estratégias as campanhas de promoção de vacinação em massa, que podem melhorar as atitudes positivas em relação às vacinas e,

em última análise, aumentar as taxas de cobertura vacinal. Outra ferramenta eficaz na promoção da vacinação são os lembretes ou *recall* da programação vacinal para os utentes e os programas de escolares de educação para a saúde acerca das vacinas.

Com este artigo conclui-se que, primeiramente, é importante compreender os receios e os medos das pessoas que hesitam ser vacinadas, de modo a procurar estratégias eficazes para ter impacto na aceitação vacinal.

5. Síntese do conhecimento

Neste capítulo, pretendemos confrontar os resultados obtidos de cada artigo, selecionado e analisado, de modo a relacionar e comparar esses resultados com os resultados de outros estudos realizados, de modo a verificar a concordância ou discordância existente. Este capítulo é essencial para que se chegue a uma conclusão fidedigna e que se responda à questão de investigação.

Todos os artigos selecionados mencionam que a vacinação é um dos métodos mais eficazes na prevenção de doenças infecciosas. Costa (2016) afirma que a vacinação tem por objetivo principal a redução ou eliminação das doenças evitáveis através de vacinas, oferecendo assim um benefício para a saúde pública.

Deste modo, a vacinação contribui para a redução da prevalência de doenças e mortalidade associada, proporcionando uma relação de custo-benefício nos cuidados médicos (Badur *et al.*, 2020).

O estudo realizado por Pinto (2018) concorda com Badur *et al.* (2020), quando refere que a taxa de morbidade e mortalidade por doenças infecciosas é menor em pessoas vacinadas do que não vacinadas e que as vacinas representam, mundialmente, uma das poucas ações eficazes e eficientes na relação custo-benefício da saúde pública. Contudo, nas últimas duas décadas, houve um aumento das perceções negativas, em relação à vacinação, o que levou a uma hesitação vacinal (Fokoun, 2018).

WHO Vaccine Hesitancy Working define hesitação vacinal como o “atraso na aceitação ou recusa de vacinas apesar da disponibilidade de serviços de vacinação”, tratando-se de um fenómeno comportamental complexo, influenciado por “fatores como complacência, conveniência e confiança” (Dubé, Gagnon & MacDonald, 2015, p. 4201). No mesmo contexto, Fonseca *et al.* (2018) especifica que a hesitação vacinal é um evento variado e dinâmico, que inclui desde a recusa total até à aceitação em vacinar mesmo tendo incertezas acerca das vacinas. Este autor explica também que as pessoas podem ser influenciadas por fatores contextuais, individuais ou de grupo e por questões referentes à vacinação, envolvidas pelos determinantes fundamentais, como a complacência, conveniência e confiança.

O artigo nº 1 refere que um dos motivos frequentes para a redução da taxa de vacinação pediátrica deve-se às preocupações com a segurança da vacina e aos medos de possíveis efeitos adversos destas (Fokoun, 2018).

Alguns autores apontam que esta diminuição na confiança das vacinas deve-se à predominância de “preocupações, medos e desinformação sobre as vacinas” (Fonseca, 2019, p. 2). Apesar disso, existem estudos que comprovam a segurança da vacinação, um deles é o estudo de Miller, Moro, Cano & Shimabukuro (2015), que explica que as vacinas são um dos resultados clínicos mais seguros, uma vez que, estas passam por diversas etapas de testagem e monitorização rigorosa, para poderem garantir a eficácia e segurança da sua administração.

No decorrer dos artigos, é possível verificar que as estratégias mais adotadas são as campanhas de promoção de vacinação e os programas escolares de educação para a saúde acerca das vacinas. BRASIL (2019) citado por Mesquita (2020) refere que as campanhas de vacinação promovem a sensibilização da comunidade sobre a importância das vacinas para a saúde pública e esclarecerem os mitos e crenças de informações falsas acerca das vacinas. Do mesmo modo, Dubé, Gagnon & MacDonald (2015) afirma que as campanhas têm um potencial para melhorarem as atitudes positivas em relação à vacinação e possivelmente aumentar a cobertura da taxa de vacinação.

Dubé, Gagnon & MacDonald (2015) indica que ao educar os mais jovens acerca das vacinas, através de programas escolares, poderá futuramente incentivar aceitação da vacinação por pais/representantes legais e adultos.

Os artigos nº 1 e 4 fazem referência aos lembretes e *recall* para utentes que tenham em atraso as vacinas. Dubé, Gagnon & MacDonald (2015) menciona que os resultados indicam que aplicação de lembretes e *recall* para utentes através dos profissionais de saúde são mecanismos eficazes na promoção da adesão à vacinação.

Uma outra estratégia mencionada nos artigos nº 3 e 4 foi a respeito da comunicação. Nestes artigos a comunicação é priorizada para que o atendimento seja mais humanizado nas ações. Berry *et al.* (2017) refere que um dos métodos cruciais para adquirir a confiança dos pais/representantes legais é a comunicação. É através desta que

se estabelece uma relação profissional-utente, tornando-se o primeiro passo para promover um ambiente seguro e posteriormente para a promoção da adesão à vacinação.

Outro tipo de comunicação é através dos *mídia*, Badur *et al.* (2020) afirma que o impacto da desinformação desenvolveu-se rapidamente devido à propagação de informações infundadas e inválidas nos meios de comunicação. Este autor explica que as autoridades de saúde deveriam de utilizar os *mídia*, de modo a contestar falsas informações, de maneira a transmitirem e esclarecerem dúvidas da população, baseando-se em estudos científicos.

LaVail & Kennedy (2013) consente com Badur *et al* (2020) a respeito do modo de divulgação de informações sobre as vacinas nos meios de comunicação, que acabam por levantar preocupações e receios, em especial dos pais/representantes legais acerca da segurança e eficácia das vacinas.

Um dos artigos selecionados menciona que é importante orientar para a dimensão saudável das pessoas, visando a importância da vigilância da saúde. Uma das intervenções para a promoção da saúde é a motivação para as pessoas adotarem estilos de vida saudáveis, ajudando-as a tomar consciência das suas capacidades e competências, de modo adquirem *empowerment* na tomada de decisão (Costa, 2016).

Por fim, Tomey e Alligood (2004) defendem que a promoção de comportamentos saudáveis é o resultado comportamental desejado, sendo este o objetivo fulcral do modelo conceptual de Nola Pender, que resulta na melhoria da saúde, da capacidade funcional e numa maior qualidade de vida através de todos os estádios de desenvolvimento.

Conclusão

Com a realização deste trabalho de investigação, surgiram alguns aspetos que gostaríamos de realçar.

Antes de mais, qualquer profissional de saúde que pretenda iniciar a sua carreira na área da saúde comunitária, deve aprofundar o seu conhecimento acerca das diversas estratégias de educação para a saúde, para que possam participar ativamente na promoção do bem-estar individual e da comunidade, a fim de satisfazer as necessidades humanas.

Da mesma forma, o profissional de saúde tem que estar bem esclarecido acerca das suas crenças, valores e ideais, para conseguir lidar positivamente com questões existenciais, como a hesitação e a recusa vacinal.

Após leitura e interpretação dos artigos selecionados para a realização do presente trabalho, foi possível confirmar que a vacinação permite proteger e prevenir as pessoas de doenças infecciosas através das respetivas vacinas. No entanto, nas últimas duas décadas houve um aumento da hesitação vacinal e uma diminuição das taxas de vacinação, possibilitando o aumento da morbidade e mortalidade, principalmente a infantil.

A hesitação vacinal é um processo complexo e contínuo, que pode ser avaliada através de atitudes e crenças em relação às vacinas utilizadas atualmente. Um dos motivos para a hesitação dos pais/representantes legais é o medo dos possíveis efeitos adversos e em alguns casos a desinformação ou falsa informação acerca das vacinas.

Para refutar estes motivos, os profissionais de saúde utilizam estratégias de educação para a saúde, de forma a capacitar os pais/representantes legais com conhecimentos técnico-científicos, para que estes adquiram *empowerment* na tomada de decisão.

É através da implementação das estratégias de educação para a saúde na adesão da vacinação pediátrica, que os profissionais de saúde têm a capacidade de promover e prevenir o bem-estar individual, mas também da população.

As principais conclusões dos estudos encontradas destinam-se a compreender as preocupações das pessoas que hesitam vacinar, de modo a planejar estratégias eficazes para abordar o tema da vacinação, como o uso dos *mídia* por parte das autoridades de saúde, mas também no planeamento de avaliações e estudos rigorosos acerca do impacto da hesitação vacinal, de modo a aumentar o conhecimento técnico-científico para a elaboração de planos de campanhas de vacinação, de longo prazo, e programas educacionais acerca das vacinas. Por último, um dos autores concluí que o profissional de saúde deve promover a motivação na adoção de estilos de vida saudáveis, tendo como foco a importância da vigilância da saúde, como por exemplo a vacinação, de forma a consciencializar para a tomada de decisão.

A realização deste trabalho teve como dificuldades a inexperiência nesta área de investigação, o ambiente pandémico vivido, os diferentes horários das intervenientes consequentemente o trabalho profissional e os diversos períodos de ensinos clínicos e a quantidade de artigos disponibilizados, no qual eram bastantes. Contudo, muitas das vezes não estavam diretamente relacionados com a questão norteadora, o que levou à dificuldade na escolha de artigos específicos para este tema.

Os agentes facilitadores na realização deste trabalho foram os conhecimentos teóricos dados na unidade curricular de investigação, as orientações facultadas pela nossa orientadora, o compromisso de trabalhar em equipa e a experiência em ensinos clínicos na área dos cuidados de saúde primários.

Através deste trabalho obtivemos mais conhecimento acerca dos motivos que levam os pais/representantes legais a não vacinar os filhos e quais as estratégias que como profissionais de saúde podemos utilizar para educar e promover a adesão à vacinação pediátrica. Desta forma, estamos a adquirir ganhos na melhoria da qualidade de vida e no desenvolvimento da prestação dos cuidados de saúde.

Neste contexto, o presente trabalho permitiu-nos desenvolver competências de cuidados gerais de um enfermeiro, sendo estas do domínio da prestação e gestão de cuidados e no domínio do desenvolvimento profissional. Uma das competências visa “atuar de acordo com os fundamentos da prestação e gestão de cuidados”, no qual o enfermeiro aplica conhecimentos e técnicas validadas por estudos e evidências científicas, com o intuito de realizar a melhor prestação de cuidados. Outra competência

é “contribuir para a promoção da saúde”, esta baseia-se, em torno, dos planos de ação, ou seja, o enfermeiro utiliza os seus conhecimentos técnico-científicos, para estabelecer planos de promoção, no âmbito da educação para a saúde, onde irá aprimorar o conhecimento das pessoas acerca da saúde destas, de modo a protegê-las e capacitá-las para a tomada de decisão. A promoção de um “ambiente seguro” é também uma das competências adquiridas neste trabalho, pois o enfermeiro tem como foco de intervenção garantir que a pessoa se sinta segura no espaço envolvente, procurando conhecer e compreender as inseguranças da pessoa, de modo a aplicar estratégia de gestão de risco e de garantia de qualidade. Por fim, a última competência adquirida é assente na “melhoria contínua da qualidade dos cuidados de enfermagem”, onde o enfermeiro tem o papel de promover a mobilização e a divulgação de novos estudos e métodos técnico-científicos sobre as boas práticas de prestação de cuidados de enfermagem (Ordem do Enfermeiros, 2011, p.9).

Tendo em conta o trabalho desenvolvido, perspetivamos realizar um estudo sobre a forma como é realizada a inserção destas estratégias educacionais face adesão à vacinação pediátrica nos Cuidados de Saúde Primários e, se possível, divulgar num artigo ou num congresso. Futuramente gostaríamos de aplicar um questionário aos pais/representantes legais das crianças para conhecer os motivos que os levam a não vacinar os seus filhos, dado que este era o nosso objetivo inicial, contudo o contexto de pandemia não nos permitiu concretizar tal ambição.

Em suma, a divulgação do nosso trabalho permite a futuros leitores interessados no tema, aceder facilmente à informação adquirida e justificada, contribuindo para a sua evolução de conhecimentos e práticas, no âmbito de enfermagem e das estratégias de educação para a saúde, na adesão à vacinação pediátrica.

Referências Bibliográficas

- Alves, R.R. Gaspar, A. Ferreira, M.B. (2007) *Reações alérgicas a vacinas*. Revista Portuguesa de Imunoalergologia.
- Araújo, W.C.O (2020) *Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias*. Relato de Experiência. ConCI: Congruências em Ciência da Informação. Vol.3, nº 2, p. 100-134.
- Badur, S. Ota, M. Öztürk, S. Adegbola, R. & Dutta, A. (2020) *Vaccine confidence: the keys to restoring trust*. Human Vaccines & Immunotherapeutics. Vol.16, No.5. DOI: [10.1080/21645515.2020.1740559](https://doi.org/10.1080/21645515.2020.1740559)
- Berry, N.J. Henry, A. Danchin, M. Trevena, L.J. Willaby, H.W. Leask, J. (2017) *When parents won't vaccinate their children: a qualitative investigation of Australian primary care providers' experiences*. BMC Pediatrics. DOI 10.1186/s12887-017-0783-2
- Costa, I.F.C.B.T. (2016) *Educação para a Saúde como Estratégia de Promoção da Vacinação*. Instituto Politécnico de Santarém – Escola Superior de Saúde de Santarém.
- Direção Geral de Saúde (Abril de 2015). *Perguntas frequentes de vacinação*. Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde. Lisboa, Portugal.
- Direção Geral de Saúde (2019). *Manual de boas práticas literacia em saúde: Capacitação dos profissionais de saúde*. Lisboa, Portugal.
- Direção Geral de Saúde (Setembro de 2020) *Programa Nacional de Vacinação*. Lisboa, Portugal. Ministério da Saúde.
- OE. (2011). *Regulamento dos padrões de qualidade dos cuidados especializados em enfermagem de saúde familiar*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.
- Dubé, E. Gagnon, D. MacDonald, N.E (2015) *Strategies intended to address vaccine hesitancy: Review of published reviews*. Institut National de Santé Publique du Québec.
- Durães, F.A.A., Oliveira, A.D. & Monteiro, P.H.N. (Agosto de 2019) *Edward Jenner e a Primeira Vacina: estudo do discurso expositivo adotado em um Museu de Ciência*. Khronos, Revista de História da Ciência, nº 7, p. 1-15.

Elsevier Ltd. Vaccine. Vol. 33, Issue 34, p.4191-4203. ISSN 0264-410X
<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.041>.

Fokoun, C. (2018) *Strategies implemented to address vaccine hesitancy in France: A review article*. Lyon Public Health Institute. Lyon. France.

Fonseca, I.B.C (2019) *Crenças e Atitudes Parentais em Relação à Vacinação Pediátrica*. Universidade de Lisboa – Faculdade de Psicologia. (Mestrado Integrado em Psicologia).

Fonseca, M.S., Varela, M.A.L.N., Frutuoso, A. & Monteiro M.F.F.R.P. (2018) *Recusa da vacinação em área urbana do norte de Portugal*. Scientia Medica. Porto. DOI: 10.15448/1980-6108.2018.4.32152

JB I (2011). *User Manual: Version 5.0 System for the Unified Management*. Assessment and Review of Information. Joanna Briggs Institute's.

Mesquita, J.A.B (2020) *Não Adesão a Vacinação: Uma Revisão Integrativa da Literatura*. Centro Universitário de Lavras.

Miller, E. R., Moro, P. L., Cano, M., & Shimabukuro, T. T. (2015). *Deaths following vaccination: What does the evidence show?*. Vaccine. Department of health and human services. Estados Unidos da América. DOI: 10.1016/j.vaccine.2015.05.023

Ordem dos Enfermeiros (2008) *Dia Mundial da Imunização (Vacinação) - Texto da CEEC*.

Nunes, L. (2013) *CONSIDERAÇÕES ÉTICAS a atender nos trabalhos de investigação académica de enfermagem*. Instituto Politécnico de Setúbal – Escola Superior de Saúde de Setúbal. ISBN: 978-989-98206-1-6

Pinto, R.S. (Março de 2018) *Vacinação Obrigatória: Saúde Pública versus Discricionabilidade Parental*. (Mestrado Integrado em Medicina. Faculdade de Medicina, Universidade do Porto). [266042.pdf \(up.pt\)](#)

Robinson J. L. (2018). *Potential strategies to improve childhood immunization rates in Canada*. Paediatrics & child health. Vol.23 Issue 5, p.353–356.
<https://doi.org/10.1093/pch/pxy052>

Santos, P. Hespanhol, A. (2013) *Recusa vacinal – o ponto de vista ético*. Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar.

Estratégias de educação para a saúde adotadas pelos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários na adesão dos pais/representantes legais à vacinação pediátrica
Curso de Licenciatura em Enfermagem

Silva, C.S.P. (2015) *Da passagem à atenuação: Jenner e Pasteur e o desenvolvimento dos vírus inoculáveis*. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

Sousa, L.M.M. Marques, J.M. Firmino, C.F. Frade, F. Valentim, O.S. & Antunes, A.V. (Maio de 2018) *Modelos de Formulação da Questão de Investigação na Prática Baseada na Evidência*. Revista Investigação em Enfermagem. p.31-39.

Sousa, L.M.M. Vieira, C.M.A.M. Severino, S.S.P. Antunes, A.V (2017) *A Metodologia de Revisão Integrativa em Enfermagem*. Revista Investigação em Enfermagem p.17-26.

Stanhope, M.; Lancaster, J. (2011). *Enfermagem de Saúde Pública*. 7ª ed. Loures: Lusodidacta.

Succi, R.C.M (12 de Dezembro de 2017) Vaccine refusal – what we need to know. *Jornal de Pediatria*. Rio de Janeiro.

Tomey, A. M., & Alligood, M. R. (2004). Teóricas de enfermagem e a sua obra: modelos e teorias de enfermagem. *Loures: Lusociência*, p. 301-333.

Apêndices

**Apêndice I – Grelhas de avaliação de qualidade metodológica desenvolvidas por
JBI**

Estratégias de educação para a saúde adotadas pelos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários na adesão dos pais/representantes legais à vacinação pediátrica
Curso de Licenciatura em Enfermagem

Tabela nº 5 – Avaliação da qualidade metodológica do artigo nº1

CrITÉrios de Estudo	Sim (1)	Não	Não está claro	Não aplicável	Comentários
1. O estudo foi baseado numa amostra aleatória ou pseudoaleatória?	x				
2. Os critérios para inclusão na amostra forma claramente definidos?	x				
3. Foram identificados fatores de confusão e indicadas estratégias para lidar com eles?	x				
4. Os resultados foram avaliados através de critérios objetivos?	x				
5. Se existirem comparações, houve descrição suficiente do grupo	x				
6. Foi efetuado seguimento ao longo de um período de tempo suficiente?	x				
7. Os resultados das pessoas que se retiraram foram descritos e incluídos na análise?	x				
8. Os resultados foram medidos de modo fiável?	x				
9. A análise estatística utilizada foi adequada?	x				
Total de pontos	Inclui-se > a 7 pontos				
Inclusão	Sim (x) Não ()				

Estratégias de educação para a saúde adotadas pelos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários na adesão dos pais/representantes legais à vacinação pediátrica
Curso de Licenciatura em Enfermagem

Tabela nº 6 – Avaliação da qualidade metodológica do artigo nº2

CrITÉrios de Estudo	Sim (1)	Não	Não está claro	Não aplicável	Comentários
1. O estudo foi baseado numa amostra aleatória ou pseudoaleatória?	x				
2. Os critérios para inclusão na amostra forma claramente definidos?		x			
3. Foram identificados fatores de confusão e indicadas estratégias para lidar com eles?	x				
4. Os resultados foram avaliados através de critérios objetivos?	x				
5. Se existirem comparações, houve descrição suficiente do grupo	x				
6. Foi efetuado seguimento ao longo de um período de tempo suficiente?	x				
7. Os resultados das pessoas que se retiraram foram descritos e incluídos na análise?	x				
8. Os resultados foram medidos de modo fiável?	x				
9. A análise estatística utilizada foi adequada?	x				
Total de pontos	Inclui-se > a 7 pontos				
Inclusão	Sim (x) Não ()				

Estratégias de educação para a saúde adotadas pelos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários na adesão dos pais/representantes legais à vacinação pediátrica
Curso de Licenciatura em Enfermagem

Tabela nº 7 – Avaliação da qualidade metodológica do artigo nº3

Critérios de Estudo	Sim (1)	Não	Não está claro	Não aplicável	Comentários
1. O estudo foi baseado numa amostra aleatória ou pseudoaleatória?	x				
2. Os critérios para inclusão na amostra forma claramente definidos?	x				
3. Foram identificados fatores de confusão e indicadas estratégias para lidar com eles?	x				
4. Os resultados foram avaliados através de critérios objetivos?	x				
5. Se existirem comparações, houve descrição suficiente do grupo	x				
6. Foi efetuado seguimento ao longo de um período de tempo suficiente?	x				
7. Os resultados das pessoas que se retiraram foram descritos e incluídos na análise?	x				
8. Os resultados foram medidos de modo fiável?	x				
9. A análise estatística utilizada foi adequada?	x				
Total de pontos	Inclui-se > a 7 pontos				

Estratégias de educação para a saúde adotadas pelos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários na adesão dos pais/representantes legais à vacinação pediátrica
Curso de Licenciatura em Enfermagem

Inclusão	Sim (x) Não ()
----------	----------------

Tabela nº 8 – Avaliação da qualidade metodológica do artigo nº4

Crítérios de Estudo	Sim (1)	Não	Não está claro	Não aplicável	Comentários
1. O estudo foi baseado numa amostra aleatória ou pseudoaleatória?	x				
2. Os critérios para inclusão na amostra forma claramente definidos?	x				
3. Foram identificados fatores de confusão e indicadas estratégias para lidar com eles?	x				
4. Os resultados foram avaliados através de critérios objetivos?	x				
5. Se existirem comparações, houve descrição suficiente do grupo	x				
6. Foi efetuado seguimento ao longo de um período de tempo suficiente?	x				
7. Os resultados das pessoas que se retiraram foram descritos e incluídos na análise?	x				
8. Os resultados foram medidos de modo fiável?	x				
9. A análise estatística utilizada foi adequada?	x				

Estratégias de educação para a saúde adotadas pelos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários na adesão dos pais/representantes legais à vacinação pediátrica
Curso de Licenciatura em Enfermagem

Total de pontos	Inclui-se > a 7 pontos
Inclusão	Sim (x) Não ()

Anexos

Estratégias de educação para a saúde adotadas pelos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários na adesão dos pais/representantes legais à vacinação pediátrica
 Curso de Licenciatura em Enfermagem

Anexo I - Cronograma

	3º ano – 1º Semestre		3º ano – 2º Semestre	4º ano – 2º Semestre	4º ano – 2º Semestre
Fases do Processo de Investigação	Out.	Dez.	Jan. – Abr.	Jan. – Mar.	Mar. - Julho
<p><u>1-Fase Conceptual:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Escolha e formulação de um problema de investigação; - Revisão da leitura pertinente; - Elaboração de um plano de referência; - Enunciar um objetivo e as questões de investigação. 					
<p><u>2- Fase Metodológica:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaboração de um plano para obter respostas às questões de investigação; - Definição da população/amostra; - Definição de variáveis; - Escolha de métodos de colheita de análise dos dados. 					
<p><u>3- Fase empírica:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Colheita de dados; - Análise dos dados; - Interpretação dos resultados; - Comunicação dos resultados; 					

Estratégias de educação para a saúde adotadas pelos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários na adesão dos pais/representantes legais à vacinação pediátrica
Curso de Licenciatura em Enfermagem

4- <u>Fase Analítica</u>					
5- <u>Fase do relatório final:</u> - Preparação para a apresentação da monografia; - Defesa e avaliação da monografia					