

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO OFERTADA AS CRIANÇAS PELA
EQUIPE DE ENFERMAGEM NA SALA DE VACINAS**

KAREN MARIA GONÇALVES NAVES

LAVRAS-MG

2025

KAREN MARIA GONÇALVES NAVES

**A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO OFERTADA AS CRIANÇAS PELA
EQUIPE DE ENFERMAGEM NA SALA DE VACINAS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário de
Lavras, como parte das exigências da
disciplina de Trabalho de Conclusão de
Curso, curso de graduação em
enfermagem.

PROFESSORA

Profª . Dra Ana Cláudia Barbosa Honório Ferreira

**LAVRAS-MG
2025**

Ficha Catalográfica preparada pelo Setor de Processamento Técnico da
Biblioteca Central do UNILAVRAS

N323i Naves, Karen Maria Gonçalves.
A importância da humanização ofertada as crianças pela equipe
de enfermagem na sala de vacinas / Karen Maria Gonçalves
Naves. – Lavras: Unilavras, 2025.

51f.

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Unilavras, Lavras,
2025.

Orientador: Prof.^a Ana Cláudia Barbosa Honório Ferreira.

1. Imunização. 2. Enfermagem. 3. Humanização. 4. Vacinas.
I. Ferreira, Ana Cláudia Barbosa Honório. (Orient.). II. Título.

KAREN MARIA GONÇALVES NAVES

**A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO OFERTADA AS CRIANÇAS PELA EQUIPE
DE ENFERMAGEM NA SALA DE VACINAS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário de
Lavras, como parte das exigências da
disciplina de Trabalho de Conclusão de
Curso, curso de graduação em
enfermagem.

Aprovado em 31/10/2025

MEMBROS DA BANCA



Profª Maª Estefânia Aparecida de Carvalho Pádua



Profª. Dra. Ana Cláudia Barbosa Honório Ferreira

AGRADECIMENTOS

Dedico este Trabalho de Conclusão de Curso, primeiramente, ao meu amado Senhor Jesus Cristo, que sempre esteve ao meu lado, fortalecendo-me. Ele é a razão de tudo, pois foi quem colocou em meu coração o desejo de ser instrumento para levar conforto e amenizar a dor dos que mais precisam. A Ele, toda honra e toda glória.

Aos meus queridos pais, Júnia e José Luiz, por todas as orações, pelo apoio financeiro e moral, e por todos os sacrifícios feitos para que eu chegasse até aqui. Obrigada por acreditarem em meu potencial e por priorizarem minha formação, mesmo diante de suas próprias necessidades.

Agradeço também ao meu namorado, Reinaldo, por todo o companheirismo, apoio e paciência.

A minha avó Isabel, pelas orações e carinho; à minha irmã Carine e aos meus sobrinhos Victor e Sophia, que sempre estiveram ao meu lado, acreditando em mim.

Em especial, minha tia Bernadete, que, durante o período de estágios, me acolheu em sua casa como uma filha e nunca mediu esforços para me auxiliar em tudo o que fosse necessário.

A todo o corpo docente do Unilavras, agradeço pela dedicação, profissionalismo e conhecimentos compartilhados. Em especial, minha orientadora, Doutora Ana Cláudia, pela paciência, valiosos ensinamentos e dedicação ao meu trabalho. Sua luz e excelência em tudo o que faz fizeram grande diferença para que eu pudesse chegar até aqui.

E, por fim, agradeço às minhas companheiras de turma e futuras companheiras de profissão Ana Júlia, Aline, Bruna e Letícia, por dividirem essa caminhada comigo e torná-la mais leve. Estendo minha gratidão a todos que, de alguma forma, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste sonho.

RESUMO

A vacinação é de extrema importância na infância. Muitas vezes, este é um evento marcado por medo e insegurança, devido a dor percebida pela criança durante a vacinação, e em geral ocorre a oferta de mais uma vacina em um mesmo dia. Por ser de fundamental importância, esta ação deve ser realizada de maneira que provoque a melhor experiência possível, para a criança e pais/cuidadores, com acolhimento e orientações fundamentadas, buscando levar conforto e segurança. Sendo assim, o objetivo desta pesquisa foi identificar quais são as ações de humanização realizadas nas salas de vacinação, de acordo com a atuação de profissionais de enfermagem, e também pelo olhar de pais ou responsáveis por crianças imunizadas. Trata-se de uma pesquisa de campo, com análise qualitativa. Para responder o objetivo da pesquisa, dois questionários foram aplicados (aos profissionais de saúde que atuam em salas de vacinas e pais/cuidadores). A teoria utilizada para sustentar a proposta do trabalho e embasar os dados foi a Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson, que possui estreita relação com a Política Nacional de Humanização. As entrevistas foram realizadas nas UBSs, e após a coleta de dados e análise, foram encontradas 3 categorias: 1º: Medo do desconhecido e da dor que reflete a tensão; 2º: Acolhimento: Reflete a reação da criança (e dos pais/cuidadores); 3º: Humanizar: proteção de forma responsável e acolhedora. Conclui-se que a humanização é realizada em imunização, porém observa-se a necessidade de mais ações estratégicas humanizadas, e que mais recursos sejam disponibilizados para este fim, além da valorização e do treinamento dos profissionais. Conforme preconiza a Política Nacional de Humanização (PNH), é fundamental valorizar a tríade formada por trabalhadores, gestores e usuários, para que, assim, possa-se alcançar um sistema de saúde cada vez mais humanizado.

Palavras-chave: Imunização. Enfermagem. Humanização. Vacinas.

ABSTRACT

Vaccination is extremely important in childhood. This event is often marked by fear and insecurity due to the pain children experience during vaccination, and an additional vaccine is often offered on the same day. Because of its fundamental importance, this action must be carried out in a way that provides the best possible experience for both the child and parents/caregivers, with support and informed guidance, seeking to provide comfort and safety. Therefore, the objective of this research was to identify the humanization actions carried out in vaccination rooms, according to the work of nursing professionals and also through the eyes of parents or guardians of immunized children. This is a field study with qualitative analysis. To address the research objective, two questionnaires were administered to healthcare professionals working in vaccination rooms and to parents/caregivers. The theory used to support the study proposal and support the data was Jean Watson's Theory of Transpersonal Caring, which is closely related to the National Humanization Policy. The interviews were conducted at the primary healthcare units (PHCs), and after data collection and analysis, three categories were identified: 1st: Fear of the unknown and pain, which reflects tension!; 2nd: Reception: Does it reflect the child's (and parents'/caregivers') reaction?; 3rd: Humanization: Responsible and welcoming protection. The conclusion is that humanization is achieved through immunization, but there is a need for more strategic humanized actions and for more resources to be made available for this purpose, in addition to the appreciation and training of professionals. As recommended by the National Humanization Policy (PNH), it is essential to value the triad of workers, managers, and users to achieve an increasingly humanized healthcare system.

Keywords: Immunization. Nursing. Humanization. Vaccines.

LISTA DE SIGLAS

APS- Atenção Primária a Saúde

ESF- Estratégia de Saúde da Família

EVA- Etileno Vinil Acetato

HBV- Vírus da Hepatite B

HPV- Human Papilomavírus

PNH- Programa Nacional de Humanização

PNI- Programa Nacional de Imunização

SARS-COV-2- Coronavírus 2 da Síndrome Respiratória Aguda Grave

SUS- Sistema Único de Saúde

TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS- Unidade Básica de Saúde

UNILAVRAS- Centro Universitário de Lavras

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	11
2.2 Objetivo geral.....	11
2.2 Objetivos específicos	11
3 JUSTIFICATIVA	12
4 REVISÃO DE LITERATURA	14
4.1 Imunização.....	14
4.2 Humanização e imunização no SUS: desafios e práticas da enfermagem.	15
4.3 A Teoria do Cuidado Humano de Watson e sua relação com humanização na saúde.....	19
5 MÉTODOS	21
5.1 Tipo de estudo	21
5.2 Cenário de pesquisa e estratégia de coleta de dados.....	21
5.3 População alvo do estudo.....	21
5.4 Coleta de dados.....	22
5.5 Análise dos dados.....	22
6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	24
7 RESULTADO E DISCUÇÃO	25
7.1 Primeira categoria: MEDO DO DESCONHECIDO E DOR QUE REFLETE A TENSÃO	25
7.2 Segunda categoria: ACOLHIMENTO: REFLETE A REAÇÃO DAS CRIANÇAS (E DOS PAIS/CUIDADORES)?	31
7.3 Terceira Categoria: HUMANIZAR: PROTEÇÃO DE FORMA RESPONSÁVEL E ACOLHEDORA	35
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
9 REFERÊNCIAS	41
10 ANEXOS	46
10.1 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	46
10.2 Termo de Autorização para Realização da Pesquisa	49
11 APÊNDICES	50
11.1 Entrevista com os profissionais	50
11.2 Entrevista com os responsáveis pela criança	52

1 INTRODUÇÃO

Sabe-se que, a vacinação foi um processo fundamental na erradicação de doenças como a varíola, e até nos dias atuais continua sendo uma das armas mais poderosas para impedir a propagação de vírus como o SARS-CoV-2, HBV, HPV entre outros inúmeros que causaram tantas mortes na população (Fiocruz,2020; Vignoli et al., 2022).

O SUS (Sistema Único de Saúde) oferta vários imunizantes para todos os grupos de acordo com faixa etária e para que a população possa aderir cada vez mais as vacinas faz-se necessário que os profissionais ofereçam um atendimento ímpar, que consiga sanar dúvidas sobre os procedimentos e a importância de estar imunizado. A atenção básica é uma das áreas onde o enfermeiro tem mais contato com as famílias, e é de extrema necessidade que os processos sejam bem organizados e muito além disso que os profissionais demonstrem seus valores como ética, respeito, carinho e empatia para se colocar no lugar do outro (Ferraz; Caram; Brito, 2022).

Nota-se que com a pandemia do COVID19, a questão da vacinação foi muito discutida em diversas partes do mundo, inclusive houveram inúmeros movimentos antivacina. É importante buscar informações de qualidade nas fontes certas, principalmente os profissionais das salas de vacinas para assim fazer a administração segura e cada vez mais ganhar a confiança da população, principalmente dos responsáveis pelas crianças que frequentemente tem dúvidas e receio sobre esses procedimentos. É de extrema importância oferecer um procedimento de vacinação seguro as crianças e minimizar os riscos, porém a sobrecarga dos profissionais desse setor é um fator a se considerar quando falamos sobre erros (Farias et al., 2023; Vignoli et al, 2022).

Observando o calendário vacinal infantil, nota-se que nesse tempo as crianças visitam muito a sala de vacina, e acredita-se que para que a mãe ou responsável volte a levar a criança é necessário ofertar um atendimento de qualidade, que mostre a importância dessa ação e principalmente humanizado, para que a criança e principalmente o acompanhante se sintam acolhidos, se ele se sentir acolhido e sentir que a criança foi bem recebida, com certeza irá levá-la novamente nas próximas vezes. A informação, orientação e acolhimento é uma forma de facilitar a aderência do serviço de vacinação, pois o usuário sente-se acolhido pelo profissional e seguro em relação

ao procedimento que será realizado (Cardoso et al.,2018).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada do SUS e, assim comon as demais esferas da saúde, é de suma importância que a humanização esteja presente. Isso deve ocorrer por meio de um atendimento integral, que respeite a singularidade de cada indivíduo e trate todos com dignidade. O modelo de gestão humanizada visa à participação ativa dos pacientes no cuidado, por meio do diálogo, da escuta ativa e da promoção de um ambiente mais acolhedor. Quando essas práticas são implementadas, observa-se uma redução do estresse, tanto entre os usuários quanto entre os profissionais. No entanto, ainda existem barreiras que dificultam sua plena aplicação (Silva et al.,2024).

Existem muitos métodos que podem manter os clientes que possuem muito receio de agulha mais tranquilos, principalmente as crianças que dependendo da faixa etária ficam muito nervosas e amedrontadas devido a dor e ao medo. É importante que haja um vínculo forte em relação a família e o profissional. É preciso ofertar a criança explicação lúdica sobre o procedimento e distrai-la durante a vacinação (Butantan, 2022).

Nessa perspectiva faz-se necessário realizar as seguintes indagações: “o que a equipe de enfermagem tem feito para oferecer um atendimento humanizado na sala de vacina para as crianças?” e “quais os impactos dessas ações?”

2 OBJETIVOS

2.2 Objetivo geral

Identificar quais são as ações de humanização realizadas nas salas de vacinação, de acordo com a atuação de profissionais de enfermagem, e também pelo olhar de pais ou responsáveis por crianças imunizadas.

2.2 Objetivos específicos

- Descrever as ações dos profissionais de enfermagem, Enfermeiros e técnicos de enfermagem da sala de vacinação, durante o acolhimento e administração de imunobiológicos.
- Descrever as dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem para a realização de um cuidado humanizado em sala de vacinas.
- Análisar a opinião de pais ou responsáveis por crianças de 0 a 12 anos, quanto as ações de humanização realizadas durante a vacinação das crianças.

3 JUSTIFICATIVA

A questão da humanização tem se tornado muito comentada nos últimos anos, e é também recomendada pelo ministério da saúde, que desde de 2003 desenvolveu a Política Nacional de Humanização. E nas salas de vacinas é muito importante que ela seja empregada para assim ofertarmos um atendimento de qualidade que conseqüentemente estará influenciando na vacinação infantil que, como já sabemos é necessária pois as vacinas estimulam o sistema imune. É comprovado e defendido cientificamente que as vacinas são a melhor forma de prevenção contra doenças infecciosas (Cabral, 2023).

É de extrema importância ter profissionais capacitados, atualizados e principalmente humanos que garantem um atendimento de qualidade para as crianças na sala de vacina, que seja levado de forma mais leve, pois muitos pequenos tem muito medo desse momento. Muito além de saber corretamente como realizar o procedimento, deve-se saber como abordar as crianças, que ainda não tem consciência desse conceito e da importância dele, minimizando a ansiedade. É vale ressaltar que: É muito importante dar atenção a criança e explicar o procedimento que estamos realizando de forma clara, ou seja, ofertar um acolhimento de qualidade, pois isso também é visto como uma forma de humanizar o atendimento(Pereira et al., 2022).

No caso das crianças e seus responsáveis, é importante estabelecer uma relação de confiança e proximidade para que eles se sintam confortáveis em buscar os serviço de vacinação. O vínculo entre os profissionais da atenção primária, como enfermeiros, e os usuários é essencial para o bom funcionamento do sistema de saúde (Ferreira, 2023).

Pesquisar as ideias que têm sido utilizadas na sala de vacinação para entreter e oferecer um atendimento humano às crianças é também provar que a enfermagem faz muito além da técnica e merece cada vez mais ser valorizada, também é necessário pois teremos uma visualização do que ainda podemos melhorar. Ouvir a perspectiva dos pais sobre os procedimentos da humanização e entender qual visão eles têm dos profissionais ao sair de casa para levar os filhos também será muito importante. É preciso haver uma relação de confiança entre ambos, conhecer os motivos da hesitação vacinal infantil como desconhecimento do tema, fake news entre outros, para assim traçar estratégias visando a melhoria do serviço prestado (Viana et al.,2023).

As técnicas que são utilizadas nesse ambiente para fornecer um atendimento

humano e mais divertido são inúmeras como por exemplo mini certificados de coragem, curativos coloridos, balas como forma de recompensa para a criança, distrai-las com brinquedos e imagens lúdicas entre outros. Nos dias atuais algumas unidades utilizam a Realidade Virtual que também está ganhando espaço e por esse motivo é necessário que a equipe de enfermagem se mantenha atualizada para descobrir novas técnicas a nosso favor e em favor do cliente vale lembrar que a tecnologia será uma ferramenta na mão do profissional que continuará mantendo um vínculo agradável com a criança e um equilíbrio entre a tecnologia e o processo de cuidado (Souza,2021).

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 Imunização

A vacinação é uma das estratégias mais eficazes de prevenção de doenças, sendo fundamental desde o período gestacional até a vida adulta. Os imunobiológicos estimulam o sistema imunológico a reconhecer antígenos e desenvolver resposta imune específica, preparando o organismo para combater infecções futuras de forma mais eficaz. Além de reduzir a morbidade, as vacinas contribuem significativamente para a diminuição de custos com tratamentos de alta complexidade e internações hospitalares (Silva et al., 2024; Almeida et al., 2024).

No Brasil, o Programa Nacional de Imunizações (PNI), instituído em 1973 pelo Ministério da Saúde, foi responsável por importantes avanços na saúde pública. Entre suas conquistas, destaca-se a eliminação da poliomielite, do tétano neonatal e da síndrome da rubéola congênita, além do controle de doenças como difteria, coqueluche, hepatite B, febre amarela e meningites (Brasil, 2024). Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza gratuitamente 47 imunobiológicos, sendo 30 vacinas, 13 soros e 4 imunoglobulinas, contemplando tanto o calendário vacinal regular quanto recomendações específicas para grupos com condições clínicas especiais (Brasil, 2025).

As campanhas de vacinação continuam sendo uma estratégia essencial para ampliar a cobertura vacinal. Em 2025, o Ministério da Saúde mantém três campanhas nacionais: vacinação contra a Influenza, atualização da caderneta de vacinação de crianças e adolescentes até 14 anos e a vacinação contra a Covid-19, disponível ao longo de todo o ano (Brasil, 2025).

Dados recentes mostram, no entanto, um declínio nas coberturas vacinais no Brasil. Segundo o Ministério da Saúde, em 2023, nenhuma das vacinas destinadas a crianças menores de um ano atingiu a meta de 95% de cobertura preconizada pelo PNI. A vacina pentavalente, por exemplo, atingiu apenas 75,6% de cobertura, e a vacina contra a poliomielite ficou em 75%. Esse cenário acende um alerta para o risco de reintrodução de doenças já controladas no país, como a poliomielite, especialmente em regiões com cobertura inferior à média nacional (Brasil, 2024).

Entretanto, a adesão à vacinação enfrenta obstáculos, como o esquecimento, a falta de tempo, a desinformação, o medo de efeitos adversos e a influência de crenças culturais ou religiosas. O fenômeno da hesitação vacinal tem se intensificado nos últimos anos, impulsionado pela disseminação de fake news e pela desconfiança em relação à segurança das

vacinas (Viana et al., 2023; Viegas et al., 2019). Para enfrentar esse desafio, é essencial a atuação dos profissionais de saúde, em especial da enfermagem, na orientação da população por meio de informações claras, baseadas em evidências científicas.

Os enfermeiros exercem papel central na promoção da imunização. Além da administração das vacinas, esses profissionais lideram ações educativas, desenvolvem estratégias de captação de público e promovem campanhas em escolas e comunidades, sendo agentes fundamentais na elevação das coberturas vacinais. A valorização e capacitação contínua da equipe de enfermagem são indispensáveis para fortalecer a confiança da população nos programas de imunização (Almeida et al., 2024).

Diante do cenário atual, investir em educação em saúde, fortalecer políticas públicas e combater a desinformação são passos essenciais para garantir que a vacinação continue a salvar vidas e a proteger a saúde coletiva.

4.2 Humanização e imunização no SUS: desafios e práticas da enfermagem.

De acordo com o Ministério da Saúde, a humanização na saúde é compreendida como “o conjunto de valores, técnicas, comportamentos e ações que, construídas dentro de seus princípios, promovem a qualidade das relações entre as pessoas nos serviços de saúde” (Brasil, 2025). A Política Nacional de Humanização (PNH), conhecida como Humaniza SUS, foi implementada em 2003 com o objetivo de fortalecer os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), priorizando a transversalidade, a indissociabilidade entre atenção e gestão e o protagonismo com corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos envolvidos no processo de cuidado. Essa política promove o diálogo e a articulação entre gestores, profissionais e usuários, assegurando a valorização de todos os envolvidos na produção do cuidado.

Entre os principais objetivos da PNH estão: a redução de filas e tempo de espera, com ampliação do acesso; acolhimento com classificação de risco; fortalecimento do vínculo e responsabilização dos serviços; garantia dos direitos dos usuários; valorização dos trabalhadores da saúde; e a promoção da gestão participativa (Brasil, 2021). Esses objetivos são parte fundamental da concretização dos princípios do SUS, que preconiza o atendimento universal, integral e equânime.

Durante a pandemia de COVID-19, intensificou-se um fenômeno denominado “infodemia”, caracterizado pela disseminação massiva e, muitas vezes, desordenada de informações, muitas das quais falsas ou enganosas. As chamadas fake news impactaram negativamente a adesão da população à vacinação, contribuindo para a hesitação vacinal e

gerando insegurança quanto à eficácia e segurança dos imunizantes. Nesse contexto, torna-se urgente alertar a população sobre os riscos da desinformação, incentivando o acesso a fontes confiáveis e desenvolvendo estratégias de educação em saúde que orientem sobre como identificar informações verídicas (Pereira, 2024).

A equipe de enfermagem das salas de vacinação desempenha um papel estratégico na operacionalização das ações de imunização. Segundo o Ministério da Saúde, essas equipes devem ser compostas por um enfermeiro e, no mínimo, dois técnicos ou auxiliares de enfermagem, devidamente capacitados. Esses profissionais devem dominar desde os processos de armazenamento e conservação até a administração segura dos imunobiológicos. Atuando com todos os grupos etários, enfrentam desafios como a alta demanda de atendimento, resistência de usuários, insegurança dos responsáveis, principalmente nas salas pediátricas, e até situações de violência física e psicológica por parte de pacientes insatisfeitos (Fonseca et al., 2020).

O enfermeiro da Estratégia Saúde da Família é o responsável técnico pela sala de vacinas, cabendo-lhe planejar, organizar e supervisionar todas as atividades relacionadas à imunização. Entre suas atribuições estão o treinamento da equipe, a organização logística dos imunobiológicos, a adesão às recomendações do Ministério da Saúde, a participação ativa em campanhas vacinais, o monitoramento da cobertura vacinal da comunidade e a criação de vínculos com os usuários, principalmente nas faixas etárias mais vulneráveis, como a primeira infância (Nunes, 2025).

A prática da humanização no contexto da imunização requer uma abordagem holística, considerando os aspectos psíquicos, emocionais e espirituais dos indivíduos atendidos. Para isso, é fundamental que os profissionais e estudantes de enfermagem sejam preparados tanto teoricamente quanto na prática. Contudo, a efetivação dessa prática muitas vezes é prejudicada pela sobrecarga de trabalho, que reduz o tempo disponível para um cuidado mais individualizado. Isso evidencia a necessidade de investimentos na contratação de profissionais, na melhoria das condições de trabalho e no reconhecimento do papel essencial da enfermagem no cuidado humanizado (Silva; Costa; Quintilio, 2022).

A Atenção Básica, por sua capilaridade e proximidade com a população, é o cenário ideal para o fortalecimento da humanização. Nela, é possível construir vínculos duradouros e personalizados entre os profissionais de saúde e os usuários, promovendo um atendimento integral que considera o indivíduo em sua totalidade. Vale destacar que a humanização não deve ser encarada como um ato de caridade, mas como um direito garantido por lei a todos os cidadãos. Para que esse modelo seja implementado de forma efetiva, é necessário reorganizar

os processos de trabalho nos serviços de saúde com foco na escuta qualificada e na responsabilização (Silva et al., 2022).

Profissionais de enfermagem são, muitas vezes, os principais pontos de contato com os usuários nos serviços de saúde. Assim, seu preparo técnico e humanístico é fundamental para garantir um atendimento acolhedor e resolutivo. No entanto, muitos profissionais relatam lacunas em sua formação inicial e falta de atualização sobre os princípios da humanização. De acordo com Rodrigues e Calegari (2016), fatores como bem-estar profissional, bom relacionamento entre colegas, formação continuada e valorização do trabalho são fundamentais para fomentar atitudes humanizadas. Em contrapartida, a escassez de profissionais, a alta demanda, o tempo reduzido para cada atendimento e a falta de base teórica dificultam a implementação dessas ações (Rodrigues; Calegari, 2016).

Durante a pandemia de COVID-19, iniciada no Brasil em 2020, os profissionais de saúde foram amplamente reconhecidos como “heróis”, atuando em condições adversas para garantir a continuidade dos serviços. Nesse período, diversas estratégias baseadas na Política Nacional de Humanização foram implementadas com o intuito de oferecer suporte emocional, estrutural e organizacional a trabalhadores, gestores e usuários. Contudo, é essencial que essas ações não sejam restritas ao contexto pandêmico, mas se consolidem como parte da rotina dos serviços de saúde, promovendo um ambiente mais humanizado, seguro e acolhedor para todos (Ramos et al., 2021).

Os profissionais de enfermagem enfrentam diversos desafios no cotidiano da Atenção Básica, muitos dos quais extrapolam sua governabilidade, como a escassez de recursos, a sobrecarga de trabalho, a alta demanda de atendimentos, a resistência de pacientes e acompanhantes, além da falta de organização e estrutura em algumas unidades de saúde. Apesar dessas adversidades, o enfermeiro tem papel central na promoção da humanização do cuidado, sendo responsável por acompanhar os usuários em diferentes momentos, inclusive os mais críticos. Para garantir um atendimento qualificado e humanizado, é essencial adotar estratégias que enfrentem essas dificuldades, como a provisão de recursos adequados, melhoria das condições laborais e a promoção de uma comunicação eficaz entre profissionais e pacientes (Xavier; Tenório; Santos, 2024).

A Política Nacional de Humanização (PNH) orienta os princípios e práticas do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente na Atenção Básica, considerada porta de entrada do sistema. A humanização do cuidado, promovida por meio da escuta ativa, acolhimento e vínculo, traz benefícios tanto para os usuários quanto para a equipe multiprofissional, contribuindo para a melhoria do ambiente de trabalho e otimizando a resolutividade dos

serviços de saúde (Ferreira, 2022).

Nas salas de vacinação, o cuidado humanizado é ainda mais necessário, especialmente quando se trata do público infantil. É fundamental que os profissionais adotem técnicas lúdicas e estratégias criativas que tornem o ambiente mais acolhedor e reduzam o estresse da criança diante do procedimento. Práticas como o uso de brinquedos terapêuticos, ambientes decorados com cores suaves, personagens infantis, distribuição de brindes e explicações acessíveis são eficazes para tornar o processo de imunização menos traumático e mais aceitável, contribuindo diretamente para o aumento da cobertura vacinal (Mariano et al., 2024).

Entre as estratégias mais eficazes estão a mamalgesia (amamentação durante a vacinação), o uso de brinquedos terapêuticos para demonstrar o procedimento, tabelas de dor com expressões faciais e a ambientação com imagens de super-heróis ou personagens animados. Essas ações, mesmo quando realizadas com recursos simples ou improvisados pela equipe, como relatado por vacinadoras em campo, têm demonstrado resultados positivos na adesão e na experiência das crianças e familiares durante o atendimento (Mariano et al., 2024).

O uso do brinquedo terapêutico também está regulamentado pela Resolução COFEN nº 436/2012, que autoriza sua utilização na assistência à criança, desde que registrado em prontuário e em conformidade com normas técnicas. Embora tradicionalmente aplicado em contextos hospitalares, seu uso nas salas de vacinação se mostra igualmente benéfico, pois ajuda a criar vínculo entre o profissional de saúde, a criança e sua família, tornando o momento menos tenso e mais acolhedor (Santos et al., 2021).

Apesar da eficiência do Programa Nacional de Imunizações (PNI), falhas na comunicação e no acolhimento durante o atendimento podem gerar insegurança nos usuários. Isso é especialmente relevante diante do crescimento de movimentos antivacina, que se aproveitam de desinformações sobre supostos eventos adversos para desestimular a vacinação. Um atendimento bem estruturado e humanizado é essencial para esclarecer dúvidas, fortalecer a confiança no processo vacinal e combater a desinformação (Miranda et al., 2023).

O acolhimento na sala de vacinação deve ser um espaço de educação em saúde, onde as dúvidas são esclarecidas e os benefícios das vacinas explicados com clareza. No entanto, a sobrecarga de trabalho e a ausência de planejamento organizacional dificultam a participação efetiva do enfermeiro nesse processo educativo. Assim, é necessário repensar os fluxos de trabalho e garantir condições que permitam a atuação mais direta e educativa dos profissionais de enfermagem nesse ambiente (Pereira et al., 2022).

É importante ressaltar que a sala de vacinação é um ambiente de saúde que atende diversos públicos, e por isso, a escolha das cores deve priorizar tons suaves e tranquilos, como

os tons pastéis, que proporcionam uma sensação de leveza e paz. Além disso, é fundamental que os elementos decorativos, como pinturas nas paredes, sejam selados com verniz lavável, garantindo a higienização adequada. Brinquedos utilizados devem ser de materiais não porosos, laváveis e resistentes à desinfecção, evitando-se o uso de pelúcias, madeira e materiais como papel comum ou EVA, que favorecem a proliferação de microrganismos. A ambientação deve, portanto, aliar segurança sanitária e conforto visual, promovendo distração e acolhimento, o que contribui para a humanização do atendimento e para uma experiência mais positiva para a criança e sua família (Oliveira et al., 2023)

4.3 A Teoria do Cuidado Humano de Watson e sua relação com humanização na saúde

Sabe-se que, desde a antiguidade, as teorias científicas têm contribuído significativamente para a evolução e fundamentação da assistência de enfermagem prestada aos pacientes. Com foco na prática baseada em evidências, desde os primeiros anos do curso de graduação, os estudantes de enfermagem são apresentados a diversas teorias fundamentais. Entre elas, destaca-se a teoria proposta por Margaret Jean Watson, conhecida como Teoria do Cuidado Humano ou Teoria do Cuidado Transpessoal, a qual enfatiza a importância do relacionamento humano no processo de cuidar, evidenciando que o cuidado humanizado traz benefícios tanto para quem o recebe quanto para quem o oferece (Carneiro, 2023; Pereira et al., 2021).

A Teoria de Watson é de suma importância para ressaltar a necessidade de uma relação empática entre o enfermeiro e a pessoa cuidada, valorizando os sentimentos, a subjetividade e a singularidade de cada indivíduo. Essa teoria apresenta os dez Processos Caritas — anteriormente denominados Fatores Carativos — os quais integram sensibilidade, criatividade e competências técnicas por parte do profissional de enfermagem na promoção de um cuidado integral. Essa abordagem visa o ser humano de forma holística, considerando aspectos físicos, mentais, emocionais e espirituais (Alves et al., 2021).

Os dez Processos Caritas descritos por Watson, que norteiam a prática assistencial, são: (1) formar sistemas de valores humanísticos e altruístas; (2) inculcar fé e esperança; (3) cultivar a sensibilidade para consigo mesmo e para com os outros; (4) desenvolver uma relação de ajuda e confiança; (5) promover a expressão de sentimentos; (6) utilizar a resolução de problemas para a tomada de decisões; (7) promover o ensino-aprendizagem; (8) promover um ambiente de apoio; (9) auxiliar na satisfação das necessidades humanas; e (10) permitir o desenvolvimento de forças existenciais e fenomenológicas (Gonzalo, 2024).

Ao analisar esses princípios, percebe-se que estão intrinsecamente ligados à proposta de humanização, um dos pilares da Política Nacional de Humanização (PNH) do Sistema Único de Saúde (SUS). Por exemplo, o processo “5 – promover a expressão de sentimentos” relaciona-se diretamente ao acolhimento, enquanto o “8 – promover um ambiente de apoio” está em sintonia com o conceito de ambiência descrito na PNH. Para que esses princípios sejam efetivamente implementados na prática, é fundamental que o enfermeiro adote uma postura acolhedora, exerça escuta ativa e proporcione um ambiente adequado, harmonioso e equilibrado em todos os níveis de atenção à saúde (Carneiro, 2023).

A associação entre a Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson, a humanização da assistência e a prática de imunização infantil em salas de vacina revela-se fundamental para qualificar o cuidado prestado às crianças. Ao aplicar os princípios da teoria, o enfermeiro pode criar um ambiente acolhedor, que minimize a ansiedade e o medo relacionados ao ato da vacinação. Estratégias como o uso da linguagem lúdica, o respeito às emoções da criança e de seus responsáveis, e a promoção de um vínculo de confiança, refletem diretamente nos Processos Caritas. Dessa forma, o cuidado transpessoal vai além da técnica e contribui para uma experiência mais positiva, segura e humanizada, impactando favoravelmente na adesão à imunização e na construção de memórias saudáveis em relação ao cuidado em saúde.

5 MÉTODOS

5.1 Tipo de estudo

O tipo de pesquisa abordado foi a pesquisa de campo, que buscou as informações em determinado local. Foi utilizada a análise qualitativa, que tem como conceito uma pesquisa descritiva, ou seja, as informações obtidas não podem ser quantificáveis (Patias ;Hoendorff, 2019).

Por sua vez, os dados obtidos foram analisados de forma indutiva. Nesse sentido, a interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são básicas no processo de pesquisa qualitativa (Patias ;Hoendorff, 2019).

5.2 Cenário de pesquisa e estratégia de coleta de dados

Os dados foram coletados nas salas de vacinação de um município de Minas Gerais. O Município está localizado no Sul de Minas Gerais, possuindo uma população estimada de 104.783 pessoas de acordo com estimativa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2020, dispendo de uma área territorial de 564,744 km².

O município conta atualmente com 18 UBS, sendo que estas possuem equipe de saúde da família (eSF) e sala de vacinação. Os dados foram coletados em 8 UBSs.

5.3 População alvo do estudo

Participaram do estudos os profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicas de enfermagem) que atuam na sala de vacinas, além dos pais ou responsáveis de crianças que estavam na UBS para vacinação da criança no dia da coleta dos dados. Os pais ou responsáveis participantes eram aqueles que acompanharam crianças de 0 a 12 anos para vacinação.

Critérios de Inclusão e exclusão:

Foram critérios de inclusão: profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam nas salas de vacinação, e que assinaram o TCLE concordando em participar da pesquisa.

Foram critérios de exclusão: enfermeiros, técnicos de enfermagem e responsáveis que não demonstraram interesse em participar da pesquisa, bem como aqueles que, no momento da coleta de dados, apresentaram limitações para verbalizar, ler ou escrever.

5.4 Coleta de dados

A coleta foi realizada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Lavras- UNILAVRAS e assinatura do TCLE (Anexo 1) pelos participantes do estudo.

Para a realização da pesquisa, foi solicitada a autorização a coordenação de Atenção Básica do município, sendo autorizado, conforme modelo de solicitação (Apêndice 1).

A coleta de dados foi realizada utilizando dois questionários diferentes: um para os profissionais e outro para os pais ou responsáveis, que foram entrevistados de maneira individual e separadamente. O instrumento foi manejado pela pesquisadora, que marcou e escreveu todas as respostas faladas pelos participantes.

O instrumento de coleta de dados foi produzido pela pesquisadora (Anexo 2), e conta com perguntas que visaram responder ao objetivo da pesquisa, e foi construído de acordo com a Política Nacional de Imunização e Política Nacional de Humanização (Brasil,2024).

O instrumento passou por um teste piloto antes de coleta dos dados, para verificar a qualidade das perguntas e qualquer dificuldade de compreensão que poderia ser encontrada pelos participantes.

Os dados foram coletados de acordo com a disponibilidade dos profissionais de enfermagem da sala de vacinas, que foram previamente contactados através de telefone para agendar o melhor horário para as entrevistas.

Na UBS, os participantes foram entrevistados nos locais que não estavam sendo utilizados, no momento da entrevista, proporcionando a privacidade.

A coleta de dados aconteceu entre os meses de setembro a dezembro de 2024.

5.5 Análise dos dados

Cabe enfatizar que juntamente a coleta de dados, foi realizada a análise dos dados. A análise dos dados foi feita por meio da análise temática indutiva, que tem como característica a busca de conclusões desenvolvidas, fundamentada na experiência do assunto em estudo (Braun; Clarke, 2006).

A teoria utilizada para sustentar a proposta do trabalho e embasar os dados foi a Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson, que possui estreita relação com a Política Nacional de Humanização e sustenta a importância da oferta de um cuidado humanizado e integral aos pacientes. Dentro dessa teoria, há o processo *Clinical Caritas*, que descreve a aplicação do cuidado transpessoal por meio de dez componentes (Carneiro, 2023).

Os quatro componentes essenciais que moldam a prática do cuidado são: pessoa, saúde, ambiente e enfermagem. Esse embasamento teórico é de suma importância, pois nos mostra que todo o cuidado ofertado, visando o paciente de forma holística, possui fundamentos científicos que fazem toda a diferença na vida das pessoas (Carneiro, 2023).

6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Neste estudo foram obedecidas às normas de Pesquisa com Seres Humanos, segundo a Resolução nº 466, do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de dezembro de 2012, versão 2012. Esta resolução incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, os quatro referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, e visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao Estado (Brasil, 2013). Neste sentido, foi elaborado um TCLE (Anexo 1) para a autorização da participação voluntária dos sujeitos da pesquisa. Em tal instrumento foi descrito o objetivo da pesquisa, bem como todo o procedimento desenvolvido. Foi assegurado o caráter voluntário da participação dos sujeitos e o seu anonimato.

Os participantes foram tratados com dignidade, respeitados em sua autonomia e defendidos em sua vulnerabilidade, objetivando-se a garantia dos valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos dos sujeitos da pesquisa.

Foi garantido o anonimato, e os questionários foram utilizados apenas pela pesquisadora e para esta pesquisa.

7 RESULTADO E DISCUÇÃO

Participaram da pesquisa 11 profissionais de saúde, sendo 3 enfermeiros e 8 técnicas de enfermagem (vacinadoras). O número reduzido de enfermeiros entrevistados deve-se ao fato de que, para participar do estudo, era necessário atuar diretamente no procedimento de vacinação infantil, uma atividade realizada em geral pelas vacinadoras. Do total de entrevistados, 10 são do sexo feminino (90,91 %) e 1 do sexo masculino (9,09 %). A menor idade entre esses profissionais é 24 anos e maior é 57anos. O tempo de menor experiência entre eles é de 1 ano e 6 meses e o maior é de 27 anos.

Também participaram da pesquisa 8 pessoas responsáveis por crianças de 0 a 12 anos; todas eram mães, com idades entre 24 e 43 anos.

Após a análise dos dados foram encontradas 3 categorias: 1º categoria: Medo do desconhecido e da dor que reflete a tensão; 2º categoria: Acolhimento: Reflete a reação da criança (e dos pais/cuidadores); 3º Categoria: Humanizar: proteção de forma responsável e acolhedora.

7.1 Primeira categoria: MEDO DO DESCONHECIDO E DOR QUE REFLETE A TENSÃO

A Política Nacional de Humanização (PNH), implementada em 2003, constitui-se como uma base orientadora para os atendimentos realizados nos serviços de saúde, possibilitando o desenvolvimento de métodos e estratégias voltadas à qualificação dos cuidados e procedimentos assistenciais. A vacinação, especialmente em crianças, é reconhecida como um procedimento potencialmente doloroso. Contudo, a dor vivenciada pelas crianças é frequentemente negligenciada, o que pode resultar na recusa ou baixa adesão à administração de imunobiológicos (Mariano et al., 2024).

As diretrizes propostas pela PNH apresentam notável convergência com os fundamentos da Teoria do Cuidado Humano, elaborada por Margaret Jean Watson, ao considerar o ser humano em sua integralidade — física, emocional, social e espiritual. É sabido que a prática da enfermagem é embasada em distintas teorias que sustentam sua atuação profissional, sendo a teoria de Watson especialmente relevante por valorizar o cuidado humanizado e a construção de vínculos entre o profissional e o paciente. A autora destaca que o cuidado, quando oferecido de forma empática e relacional, promove benefícios significativos tanto para quem presta quanto para quem recebe a assistência (Carneiro, 2023; Alves et al., 2021).

Cada criança manifesta suas emoções e reações de maneira singular, influenciada por fatores como faixa etária, experiências prévias, ambiente em que se encontra, entre outros. Essas variáveis podem desencadear estresse não apenas na criança, mas também em seus cuidadores e nos profissionais envolvidos. Diante disso, torna-se fundamental desenvolver estratégias que minimizem a dor e o desconforto causados pela vacinação, além de garantir o esclarecimento prévio de dúvidas por parte dos responsáveis. A eficácia desse processo depende da adoção de ações integradas que favoreçam o estabelecimento de uma relação de confiança entre a criança, seus familiares e a equipe de saúde (Mariano et al., 2024).

A Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) define a dor como “uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial” (Desantana, 2020, p. 197). A exposição precoce a estímulos dolorosos, especialmente quando não acompanhada de orientações quanto a estratégias de enfrentamento, pode levar ao desenvolvimento de ansiedade, medo e até fobias relacionadas a procedimentos invasivos na vida adulta. Diante disso, é imprescindível que a equipe de saúde elabore e implemente estratégias eficazes para mitigar essas repercussões (Sención; Pizarro; Martínez, 2021).

Em geral, crianças submetidas à vacinação demonstram sinais claros de tensão, medo e ansiedade, os quais se expressam por meio do choro, resistência física e tentativas de fuga diante de uma situação percebida como amedrontadora e ameaçadora à integridade corporal (Juliani; Souza, 2019).

E de encontro com essa fala, foi possível encontrar na fala de alguns pais ER1, ER3 e ER5 as seguintes observações em relação ao momento da vacinação de seus filhos:

“chora horrores da hora que sai de casa até a hora que chega, mas isso acontece com a flha mais velha porque a mais nova ainda não entende...”
ER1

“nossa, ela sente muito medo, chora, mas de acordo com que ela vai crescendo está melhorando...” ER3

“Quando ela chega aqui e reconhece o ambiente ela já começa a chorar...”
ER5

As vacinadoras EP1 EP7 EP8 também fizeram o seguinte relato:

“A resistência que as crianças apresentam, essa parte é um pouquinho difícil, tem um que esses dias chegou para vacinar e estava vomitando de medo mesmo e chorando muito ...” EP1

“Algumas crianças são resistentes, aí chutam, fica querendo morder, mas é um meio de defesa deles né ...” EP7

“As crianças de 4 anos são as crianças que tem mais medo e aí elas chegam aqui eu falo a linguagem delas, converso, coloco no meu colo, eu falo pode chorar, pode gritar, não tem problema e aí eu combino que se não mexer o bracinho ganha surpresa, aí eles gritam mais não mexem o braço, porque esse é o combinado, aí é tranquilinho ...” EP8

Em contrapartida, três vacinadoras EP3 EP4 EP11 fizeram o seguinte relato:

“Agora recente a gente vivenciou a vacinação contra a dengue, que é um público de 10 a 14 anos, eu acho que é uma faixa etária muito difícil de lidar, ... é um público que tem muito querer, cheio de eu não quero, eu não vou. Mas é tudo resolvido através de conversa, eu fiz muito trabalho em cima dos efeitos de não vacinar...” EP11

“Às vezes a dificuldade nem é tanto com criança mais nova, semana passada eu tive com uma menina de 12 anos, a mãe não deu conta de segurar e quando eu fui aplicar a vacina nela ela me sentou o pé e me mandou longe, então os desafios são mais nessa parte mesmo... As criancinhas de 4 anos já chegam, eu já vou acalmando, falo que vou dar pirulito, aí é mais tranquilo, agora os adolescentes eu não sei se eles têm trauma, mas eles têm mais medo ...” EP4

“...o maior desafio são os pais, quanto menores as crianças, mais os pais tem resistência...” EP11

Alguns comportamentos podem dificultar o trabalho dos profissionais. Essas dificuldades podem ser agravadas pela ausência de um preparo adequado da criança em idade pré-escolar (3-6 anos) para o momento da vacinação. Nesse contexto, percebe-se que lidar com as diferentes faixas etárias representa um desafio significativo, principalmente se tratando das crianças, que possuem imaginação ativa e tendência ao egocentrismo, além de uma compreensão ainda incipiente sobre os próprios limites corporais e sua estrutura anatômica (Juliani; Souza, 2019).

Muitas mães são bem orientadas se tratando da vacinação infantil, porém, ainda há uma dificuldade em se tratando do nome dos imunobiológicos a serem aplicados e a finalidade de cada um, isso pode gerar dúvidas quanto à eficácia dos imunobiológicos e despertar sentimento de insegurança (Igreja et al., 2020). Podemos evidenciar tais afirmações nas falas dos profissionais entrevistadas EP2, EP3 e EP10:

“A falta de informação por parte dos pais, quando tem campanha eles vêm, mas não sabem qual é a importância da vacina, qual é a função dela, muitos não querem vacinar a criança baseado no efeito colateral que outra criança teve, eles têm que ter o entendimento que a reação faz parte, mas que a vacinação é necessária ...” EP2

“Eles vêm inseguros e passam essa insegurança para a criança. Aquela criança que a mãe vem e explica que é para o bem, tem um diálogo claro, a criança reluta menos, agora aquela mãe que fica cheia de mimimi, tadinho faz parecer que é um castigo mesmo ...” EP2

“A vacina eu acredito que tem que ser uma coisa educativa desde casa, esclarecer o que vai fazer, porque as vezes a criança chega aqui e não sabe o que vai fazer ...” EP10

Há diversos fatores facilitadores e dificuldades que podem levar os responsáveis a não vacinarem seus filhos, assim como demonstrado na pesquisa de Igreja e colaboradores (2000) em que 90% dos participantes disseram não enfrentar dificuldades nesse momento e 10% disseram enfrentar dificuldades devido ao sofrimento por parte dos pais durante a aplicação e dificuldade de controlar a criança.

Os enfermeiros possuem um papel crucial na transmissão de informações de qualidade relacionadas à vacinação, e é através de diversas estratégias traçadas e pensadas que a confiança da população é adquirida, e os diversos públicos são atingidos, inclusive por meio de técnicas educativas. De acordo com Almeida e colaboradores (2024, p.13), “através dessas interações, os enfermeiros podem aumentar a conscientização, corrigir desinformações e construir confiança com pais e responsáveis, fatores esses que são fundamentais para melhorar as taxas de adesão à vacinação infantil” (Almeida, et al., 2024, p.13).

O acolhimento inadequado e falta de informações sólidas antes, durante e após os procedimentos na sala de vacinas podem colaborar para recusa e/ou medo do procedimento de vacinação, que pode vir tanto do usuário, quanto do responsável. Essa situação pode gerar diversas consequências negativas para a saúde individual e coletiva. Seguindo a teoria do Cuidado Humano de Watson, o 3º elemento descreve que é preciso “cultivar a sensibilidade para consigo mesmo e para com os outros”, ou seja, é necessário ter empatia. Esse conceito também se relaciona com o princípio da transversalidade proposto na PNH (Carneiro,2023; Fonseca et al., 2019; Gonzalo, 2024). De acordo com uma profissional E3:

“Na época da pandemia nós trabalhamos muito na rua, então eu acho que as vezes falta empatia, não é só vacinar e ir em bora. Tem muitos adultos que tem trauma de vacinação, e foi gerado por isso, por profissionais que acham que “vacinei e agora você pode ir em bora pra sua casa ...” EP3

Desde os primeiros anos da graduação em enfermagem, os estudantes aprendem que toda a prática profissional deve ser fundamentada em evidências científicas. As teorias de enfermagem constituem um dos pilares da formação acadêmica e, no que diz respeito à

assistência, destaca-se a Teoria Transpessoal de Jean Watson como uma das que mais contribuem para qualificar o cuidado prestado. Essa teoria ressalta a importância do relacionamento interpessoal e do cuidado humano, orientando os profissionais a adotarem uma visão ampliada sobre as dificuldades enfrentadas pelos pacientes. É essencial que os enfermeiros desenvolvam empatia, saibam expressá-la de forma sensível e valorizem os sentimentos tanto dos usuários quanto dos membros da equipe multiprofissional (Alves et al., 2021).

Para além da competência técnica necessária à realização dos procedimentos, é imprescindível que os profissionais ofereçam um atendimento humanizado no contexto da vacinação. Isso implica exercer escuta ativa, manter uma comunicação clara e eficaz, esclarecer dúvidas previamente e respeitar a diversidade sociocultural do público atendido. Neste cenário, reforça-se a aplicabilidade da Teoria de Jean Watson, cujos pressupostos estão em consonância com essas práticas. A criança e sua família devem ser abordadas de forma integral, reconhecendo-se que suas necessidades extrapolam o âmbito físico e envolvem também dimensões mentais, emocionais e espirituais (Fonseca et al., 2019; Viana et al., 2023). De acordo com o relato de uma responsável ER2, os profissionais sempre explicam o que será realizado:

“eles sempre explicam para que são as vacinas, para que devem tomar e o que elas previnem...” ER2

Também de acordo com as profissionais EP3, EP6 e EP9 elas sempre deixam explícito algumas informações:

“Então geralmente eu faço uma conversa, falo sobre a vacina, sobre os sinais, sobre os sintomas, sobre a importância da vacinação, para que seja feito uma vacinação com mais tranquilidade, porque a partir daquele momento que você passa confiança, tira o medo da agulha ...” EP3

“Eu já explico sobre os efeitos colaterais antes de vacinar ...” EP6

“A gente já explica antes o que pode ocorrer, aí se por acaso acontece algum evento adverso eles ligam e nos informam, mas a gente já fala tudo que pode ocorrer antes, e a gente faz a técnica correta de vacinação para evitar ao máximo os eventos adversos...” EP9.

Seguindo essa perspectiva, evidencia-se a importância de desenvolver ações fundamentadas em informação qualificada, orientação adequada e acolhimento humanizado. Para que essas ações sejam eficazes, é imprescindível que haja capacitação contínua dos profissionais de saúde. Colaboradores bem treinados proporcionam maior segurança aos

usuários e seus familiares quanto à administração dos imunobiológicos, seus objetivos e possíveis reações adversas, além de promoverem um ambiente acolhedor, o que contribui diretamente para a adesão aos serviços de imunização (Cardoso et al., 2018).

Durante a pandemia de COVID-19, observou-se uma queda acentuada na cobertura vacinal infantil, resultado de diversos fatores, entre eles o receio dos responsáveis em levar seus filhos às unidades de saúde e a disseminação de notícias falsas (fake news) nas redes sociais. A propagação dessas informações incorretas comprometeu significativamente a confiança da população, gerando insegurança e, conseqüentemente, contribuindo para a redução das taxas de imunização infantil no Brasil, impacto que ainda persiste nos dias atuais (Gontijo et al., 2024). Essa informação vai de encontro com o relatado por algumas vacinadoras E3, E8 e E9:

“após esse período agora da COVID a gente tem uma resistência maior, então esse é o nosso desafio, tem que ser feito um trabalho melhor em cima de informações, por causa das Fake News ...” EP3

“a questão de reação de vacina, que os pais eles têm muito receio, fake News em relação a vacina, os movimentos antivacinas. Eu explico antes, eu já explico todo o processo, todos os meses que a criança vai ter que vir, explico que a vacina pode dar febre, que eles ficam enjoados, vai querer mais tete, vai querer mais atenção, e eu explico que essa fase é mais complicada para os pais, porque a criança você deu um remédio ela vai dormir, agora os pais vão ficar mais alerta ...” EP8

“Tem muitos pais que não tem a assiduidade de trazer as crianças para vacinar certinho, e tem as fake News também, além delas tem aqueles movimentos anti vacinas e isso atrapalha um pouco também ...” EP9

A baixa cobertura vacinal infantil tem sido agravada por fatores como a disseminação de fake news, a desinformação, a hesitação vacinal, a carência de informações adequadas e a atuação de movimentos antivacinas. Nas redes sociais, circulam inúmeros mitos que levam parte da população a desacreditar na eficácia e na segurança das vacinas. Entre essas falsas alegações, destacam-se ideias infundadas como a de que as vacinas seriam utilizadas para reduzir a população idosa, que estariam associadas ao autismo, à microcefalia, entre outras desinformações amplamente refutadas pela ciência (Viana et al., 2023; Sá et al., 2023).

Diante desse cenário, é fundamental que os profissionais de saúde compreendam a recusa vacinal não como um obstáculo, mas como uma oportunidade de diálogo, buscando reforçar a importância da vacinação por meio de ações educativas. Estratégias como palestras em escolas, rodas de conversa e campanhas informativas são exemplos eficazes de abordagem. Além disso, destaca-se o papel essencial da mídia, que deve atuar como aliada na disseminação

de informações corretas, acessíveis e fundamentadas em evidências científicas (Daniel et al., 2024; Viana et al., 2023; Sá et al., 2023).

7.2 Segunda categoria: ACOLHIMENTO: REFLETE A REAÇÃO DAS CRIANÇAS (E DOS PAIS/CUIDADORES)?

Durante a vacinação, diversas técnicas podem ser empregadas para minimizar a dor, sendo uma delas a amamentação da criança durante o procedimento. Amamentar, embora não seja um processo simples, oferece inúmeros benefícios para a mãe e para o bebê, tais como conforto, aconchego e fortalecimento do vínculo afetivo entre ambos. É fundamental que os profissionais que atuam na sala de vacinas adotem uma postura humanizada e holística, voltada não apenas ao bem-estar do paciente, mas também da família que o acompanha. A amamentação pode ser compreendida não somente como um método de alimentação, mas também como um recurso analgésico eficaz na redução da dor associada ao procedimento vacinal (Pires et al., 2021).

Conforme pesquisa realizada por Pires e colaboradores (2021, p. 6) em uma clínica particular, as mães relataram: “Percebi que ao amamentar me senti mais confortável [...] É bem melhor, senti mais segurança ficando com ela no meu colo” (M1). Outra mãe afirmou: “Foi uma experiência melhor do que ficar com ele na cama. Eu me senti mais segura” (M7). Com base nesses e em outros depoimentos, o estudo concluiu que o ato de amamentar durante a vacinação confere às mães uma nova percepção, permitindo-lhes participar ativamente do processo e observar mudanças positivas no comportamento dos bebês. Contudo, apesar dos benefícios da mamalgesia, muitos serviços e profissionais ainda não adotam essa prática (Pires et al., 2021, p. 6). Alinhadas a esse cenário, algumas responsáveis ER1 e ER7 destacaram, nas entrevistas, os seguintes pontos:

“igual a pequeninha quando foi, a moça disse para eu colocar ela no seio pois é uma analgesia natural que acalma a criança, mas ja teve uma outra que eu fui ela falou assim: depois ela vai começar a chorar e vai engasgar, ai voce vai ficar desesperada e não deixou eu dar mama pra menina...”ER1.

“...a pessoa (profissional de saúde) era muito mecanizada e eu acho que para lidar com criança tem que ser mais maleável. E eu acredito que, nesses lugares por exemplo a questão da “mamalgesia” é importante, e tem gente que não aceita...”ER7

Existem diversos motivos pelos quais a prática da amamentação durante a vacinação pode não estar sendo adotada, abrangendo desde aspectos individuais até institucionais. Fatores

que influenciam essa prática incluem a disponibilidade de um ambiente adequado, a qualificação e confiança nos profissionais, os efeitos benéficos da amamentação, bem como a adesão tanto da mãe quanto do bebê. De acordo com Pires et al. (2024, p. 9), “o medo de broncoaspiração e a falta de capacitação profissional representam obstáculos significativos para a adesão a essa prática”. Dessa forma, torna-se imprescindível a capacitação dos profissionais, pois eles são pilares fundamentais para incentivar e desenvolver estratégias que promovam segurança, apoio e motivação à adoção da amamentação durante a vacinação (Pires et al., 2024, p. 9).

Muitas crianças, ao chegarem à sala de vacinas, já identificam o ambiente e o associam à dor, uma vez que já experimentaram essa sensação anteriormente. Assim, manifestam sua reação por meio do choro, gritos e protestos. Uma pesquisa realizada por Mariano et al. (2024) destacou que a unidade analisada possuía brinquedos, como bonecos e ursinhos de pelúcia, disponíveis para as crianças, porém, atualmente, esses brinquedos são utilizados com menor frequência, uma vez que o acesso à tecnologia por meio de dispositivos eletrônicos tende a captar mais a atenção dos pequenos. Para reduzir o estresse das crianças, a profissional responsável pela vacinação estabelecia diálogos, promovia brincadeiras e utilizava técnicas lúdicas, além de explicar a necessidade do procedimento, sempre ressaltando a importância da participação dos pais na orientação (Mariano et al., 2024).

De encontro com essas práticas, algumas profissionais EP2, EP6, EP9, EP10 e EP11 destacaram que também cativam o público infantil através do diálogo e brincadeiras:

“é necessário uma boa conversa, eu explico pra eles com a carinho, falo com eles: _a tia está cuidando de você, om uma voz mais calma, mais tranquila. Mas normalmente a gente tem que acalmar é os pais. E eu não compro com presentinhos não, eu converso mesmo...” EP2

“conversando, brincando, interagindo com a criança pra poder ficar mais a vontade e não ter medo de vacinar...” EP6

“uma conversa mesmo, aqui a gente procura tratar as crianças bem, os pais bem, agradecer para que a população volte...” EP9

“...conversa lúdica, porque bala e pirulito não é o ideal mais ser ofertado, isso era bem na década passada, é o diálogo mesmo, conversar e dar um tempo para a criança aceitar a vacina e ficar relaxada, caso não fique a gente pergunta os pais se vai fazer realmente aí os pais tem que segurar e confortar a criança da melhor forma possível...” EP10

“Eu gosto de atender em duas, porque aí uma vai montando e a outra vai conversando tirando ela daquele foco de olhar a vacina...” EP11

Existem diversas técnicas que os profissionais podem utilizar para promover a distração e reduzir o medo, a ansiedade e a tensão durante a vacinação, dentre elas o brinquedo terapêutico, que favorece a aproximação e o estabelecimento do vínculo entre a criança e o profissional de saúde. Segundo pesquisa realizada por Santos et al. (2019), a utilização do brinquedo terapêutico apresentou maior sucesso no grupo previamente preparado para a vacinação, evidenciando uma aceitação mais positiva do procedimento e colaboração espontânea com o profissional, o que contribuiu para a diminuição das expressões faciais de dor nas crianças. Por outro lado, aquelas que não foram preparadas com essa técnica demonstraram insatisfação, resistência ao procedimento, além de expressões faciais de dor e falta de colaboração com os profissionais (Santos et al., 2019).

Em consonância com a proposta de tornar o procedimento vacinal mais leve para a criança, sua família e os profissionais envolvidos, destaca-se a importância de um ambiente acolhedor. A aparência e a organização do espaço exercem efeitos positivos tanto nos pacientes quanto nos profissionais, proporcionando maior funcionalidade. As cores presentes nas salas de vacinação podem influenciar os sentimentos dos usuários; por isso, recomenda-se o uso de tonalidades claras, preferencialmente em uma paleta de tons pastéis, a fim de conferir suavidade ao ambiente. É importante considerar que esse espaço atende a diferentes públicos, e não apenas o infantil, o que exige um planejamento que contemple as necessidades de todos os usuários durante a ambientação (Oliveira, Tonelli, Oliva, 2023).

No que diz respeito ao ambiente e aos objetos de decoração, é imprescindível que todos estejam em conformidade com as normas vigentes. Os brinquedos e demais itens decorativos presentes nas paredes devem ser laváveis e passíveis de desinfecção. Embora as paredes possam conter pinturas temáticas, estas precisam ser seladas para permitir a higienização adequada, sendo recomendada a evitação do uso de papéis comuns e de materiais como EVA (Oliveira, Tonelli, Oliva, 2023).

Seguindo na linha da promoção de um ambiente tranquilo e acolhedor, algumas vacinadoras EP1, EP3, EP4, EP7 e EP8 fizeram o seguinte relato:

“Nossa sala de vacinas é bem coloridinha, a nossa vacinadora adotou um método de colocar vários passarinhos e florzinha no teto todo, e aí as crianças ficam distraídas olhando e quando ver a vacinação já foi, e muitas não choram exatamente por conta disso, e ela conversa, explica, entra na imaginação na criança...” EP1

“eu tento trazer um ambiente mais agradável né como você pode ver, até nas minhas roupas, tem que ser colorido, tem que ser diversificado. Trato eles com carinho, com amizade, tento ganhar primeiro a confiança das crianças e

também dos pais, mostrando o porque que eu estou aqui, que não é só para vacinar, porque ta dentro da sala de vacinas gera trauma...” EP3

“...criar um ambiente menos branco, porque só de ver a gente de jaleco eles já começam a chorar, teve uma vez que eu tive que tirar o meu jaleco para conquistar a criança, e foi como um passe de mágica, tirei e acabou o choro imediatamente...” EPI

“Eu decoro a sala, trago pirulito para as crianças, sempre com a educação e a ética em primeiro lugar...” EP4

“Eu tenho uns bichinhos aqui decorando, eu tenho certificado de coragem para menino e menina, tenho uns adesivos também que eu dou ai eu deixo eles escolherem o que eles querem, e eles adoram. Ai a gente conversa também, eu explico pra eles que é uma picadinha, tem uma abelhinha aqui ai eu falo que ela que picou eles...” EP7

“Aqui eu tenho o habito de dar pirulito, eu compro com o meu dinheiro não peço ninguém e as vezes compro balão e chocolate e deixo aqui ai as crianças Nossa sala de vacinas é bem coloridinha, a nossa vacinadora adotou um método de colocar vários passarinhos e florzinha no teto todo, e ai as crianças ficam distraídas olhando e quando ver a vacinação já foi, e muitas não choram exatamente por conta disso, e ela conversa, explica, entra na imaginação na criança, e eles não vão lembrar da vacina, vão lembrar do prêmio, porque criança gosta de ser premiada...” EP8

As técnicas utilizadas relatadas pelos profissionais auxiliam muito no atendimento infantil, e uma mãe (ER6) fez o seguinte relato, em relação ao comportamento de seu filho no momento da vacinação:

“Ele gosta, da até o bracinho, as meninas do posto falam que quando tiver filhos quer que seja igual a ele... Toda vez que o meu filho vai no posto ele gosta de passar na sala de vacinas para conversar com a moça...” ER6

De acordo com Carneiro (2023), o 8º fator caritativo da teoria de Watson propõe “Criar um ambiente de reconstituição (healing), em todos os níveis, sutil de energia e consciência, no qual a totalidade, beleza, conforto, a dignidade e a paz sejam potencializados” o que se relaciona com a ambiência proposta pela PNH (Política Nacional de Humanização) que visa garantir um ambiente físico, social, profissional e relacional que esteja alinhado com uma proposta de cuidado em saúde centrada no acolhimento, na efetividade das ações e na valorização da dimensão humana, visto que esse é um fator que possui muita influência nos serviços de saúde (Carneiro, 2023.p.887; Brasil, 2024).

Outro ponto muito importante é o acolhimento ao usuário, que é uma ação extremamente necessária em todos os níveis de assistência e, na sala de imunização, não é diferente. É fundamental que os profissionais realizem essa ação para cativar os usuários e sanar

dúvidas sobre os imunizantes. O movimento antivacinas pode ser consequência da falta de informação e orientação; por isso, é importante que os profissionais sejam treinados e capacitados para garantir o êxito e o fortalecimento do acolhimento humanizado na sala de vacinação (Cardoso et al., 2018).

Dando continuidade à reflexão sobre o acolhimento, uma responsável ER1 compartilhou o seguinte relato:

“O atendimento na maioria das vezes é bom, porém teve uma vez que a pessoa ficou com uma cara ruim porque minha filha estava chorando muito, parece que não entende que ela é uma criança...”ER1

Na teoria transpessoal de Watson, o 5º fato do processo “Clinical Caritas” diz o seguinte “Ser presente e apoiar a expressão de sentimentos positivos e negativos como conexão profunda com seu próprio espírito e o da pessoa cuidada” o que se relaciona com o acolhimento proposto na PNH (Política Nacional de Humanização). Diante dessa perspectiva, percebe-se a importância de manter uma escuta ativa e boa comunicação com os pacientes para assim evitar insatisfação, além de melhorar o vínculo entre profissional e paciente, e ter uma melhor adesão ao serviço ofertado (Carneiro, 2023, p.887).

7.3 Terceira Categoria: HUMANIZAR: PROTEÇÃO DE FORMA RESPONSÁVEL E ACOLHEDORA

Existem diversas evidências científicas que fundamentam a utilização da amamentação como uma estratégia eficaz para a redução dos estímulos dolorosos provocados por procedimentos invasivos em bebês a termo. O setor de imunização representa um ambiente ideal para a aplicação dessa prática. O Ministério da Saúde, por meio da Nota Técnica nº 39/2021, recomenda a amamentação como método de alívio da dor durante a administração de vacinas injetáveis em crianças, visando, também, favorecer a adesão ao esquema vacinal. Contudo, apesar das evidências que corroboram os benefícios dessa prática, sua adoção ainda é limitada nas salas de vacinação do Brasil, e muitos profissionais de saúde não a utilizam (Brasil, 2021; Pires et al., 2024).

Em estudo conduzido por Rosa e colaboradores (2022, p. 4), uma vacinadora relatou, durante entrevista, suas percepções acerca da amamentação no momento da vacinação: “Eu acho que não. Primeiro não notei diferença nenhuma. O neném chora, ele chora mamando, às vezes larga o peito, solta, volta, mas continua chorando com o peito na boca” (E8) (Rosa et al.,

2022, p. 4). De encontro com o descrito, na presente pesquisa uma vacinadora EP7 fez o seguinte relato:

“Igual eu falo pra mãe, amamentar a criança no peito na hora de vacinar eles falam que dói menos, eu acredito que não porque eles chora o mesmo tanto e até mais, e tem criança que vacinou amamentando no peito e depois não quis pegar mais, e pra mim é desconfortável porque ali na maca eu seguro a perninha da criança a mãe só segura o bracinho pra mim, então eu falo pra ela que pra mim a minha segurança maior é na maca, mas se quiser no peito também a gente faz, mas ai é na responsabilidade deles...”EP7

Analisando esse cenário, observa-se que, apesar das evidências científicas que comprovam os benefícios da amamentação durante procedimentos invasivos, muitos profissionais ainda não aderem à técnica, mantendo a crença de que essa prática não promove diferenças significativas. Outro fator que dificulta a adoção dessa prática é o receio de que o bebê possa bronco aspirar. Frente a essas situações, torna-se imprescindível promover a capacitação, atualização e treinamento dos profissionais, a fim de que se sintam mais seguros para estimular a prática, encorajando as mães e enfatizando seus inúmeros benefícios, o que, conseqüentemente, promoverá maior qualidade na assistência (Rosa et al., 2022; Pires et al., 2024).

Existem diversas formas de aplicar os preceitos da Política Nacional de Humanização (PNH) para garantir um atendimento mais humanizado nos serviços de saúde. Na sala de vacinas, além da amamentação durante o procedimento, muitos profissionais utilizam o brinquedo terapêutico para apresentar a vacinação de forma lúdica à criança; outros recorrem à realidade virtual, enquanto uma estratégia bastante eficaz é a preparação adequada do ambiente. Em consonância com o oitavo processo Caritas da Teoria de Watson, que orienta “promover um ambiente de apoio”, ambientes de saúde organizados dessa forma tornam-se mais seguros e harmoniosos, favorecendo o bem-estar físico e mental dos usuários (Gonzalo, 2024; Mariano et al., 2022; Oliveira, Tonelli, Oliva, 2023; Rosa et al., 2022; Souza, Lima, 2021).

No que tange à organização da sala de vacinas, é fundamental que todos os detalhes sejam cuidadosamente planejados para facilitar o trabalho dos colaboradores e assegurar a qualidade do atendimento. A criação de um ambiente lúdico e acolhedor, que promova o bem-estar de todos, é essencial. Paredes coloridas, com desenhos e paletas de cores adequadas — desde que passíveis de lavagem — contribuem significativamente ao entretenimento das crianças. Além disso, o uso de brinquedos é recomendado, porém deve-se evitar aqueles de

pelúcia, optando-se por materiais que possam ser facilmente higienizados (Oliveira, Tonelli, Oliva, 2023).

Mantendo essa linha de pensamento, algumas vacinadoras destacaram os seguintes pontos nas entrevistas, quando questionadas sobre métodos de humanização que podem ser utilizados nesse ambiente:

“Eu tenho uma varinha, aí eu falo que sou a fada da vacina, pra eles ficar mais à-vontade, coloco uns bichinhos também na parede.” EP8

“Uma coisa que eles não gostam é roupa branca, então meus jalecos são coloridos, eu até tenho branco mais é porque eles exigem, fica aqui, mas eu uso é colorido, eu sempre uso roupa colorida...” EP8

“...uma sala mais lúdica, a gente tem ali algumas coisas na parede, mas é pouco o que a gente tem, e quanto mais tiver as crianças ficam ligadas ali prestando atenção e distrai na hora de tomar a vacina, a gente canta e brinca também...” EP9.

“Uma sala mais colorida e roupas do profissional colorida e ter um brinquedo pedagógico também, porque as vezes chega meninas com bonequinha e agente simula a vacinação e a gente vê que a criança já sai com outro sorriso, a criança adora um bandeide colorido de super herói e porque que não pode ser ofertado isso?” EP10

“... sala deveria ser mais colorida, mais atrativa para a criança, ali tem só umas coisinhas, mas eu acho que tinha que ter mais para a criança se identificar melhor.” EP11

Já outra profissional destacou o seguinte:

“... alguns adesivinhos, curativos coloridos seria interessante, mas no SUS não vai ser realidade.” EP5

Algumas responsáveis também manifestaram concordância quanto as ideias para tornar o atendimento mais humanizado, como evidenciado nas seguintes falas:

“Eu acho as decorações coloridas muito interessante, acho que seria bom continuar com essa ideia... faz uma grande diferença, ainda mais quando é bebe eles ficam olhando porque tudo chama a atenção né.” ER3

“Tratar a criança bem e uma sala mais colorida seria bom também.” ER4

“Sugiro mais distração, assim, um lugar mais humanizado, mais colorido, até os enfermeiros pra incentivar as crianças.” ER5

(o tratamento) “É muito lúdico, ele recebe certificado de coragem, pirulito e ela imprime desenho pra ele colorir, conversa com ele. (Para humanizar) Eu acho que colocar algumas coisas mais coloridas na parede, acho que o atendimento é ótimo, falta um pouco é a estrutura mesmo.” ER6

“...uma sala colorida vai despertar a imaginação deles e ajudar a tranquilizar com relação ao medo.” ER8

O acolhimento descrito com uma das ferramentas mais importantes para a prestação de um atendimento de qualidade envolve uma escuta ativa e livre de julgamentos. De acordo com o 5º processo Caritas, descrito na Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson, é necessário “promover a expressão de sentimentos”, um princípio diretamente relacionado ao acolhimento, que propõe ouvir com empatia e sem julgamentos, o que está atrelado ao acolhimento. Nas salas de vacinas, é essencial que os profissionais saibam acolher, e orientar sobre a importância da vacinação, esclarecendo eventuais dúvidas, pois muitas mães ainda se sentem inseguras em relação à vacinação. Essa prática está alinhada ao 7º processo Caritas da teoria de Watson, que tem como objetivo “promover o ensino-aprendizagem” nos serviços de saúde, por meio de uma comunicação adequada. Todas as informações que são transmitidas pelos profissionais, são extremamente importantes para que os pacientes se sintam mais confiantes. (Gonzalo, 2024; Carneiro, 2023; Pereira et al., 2022).

Na perspectiva do acolhimento e comunicação eficiente algumas profissionais EP1 e EP3 relataram o seguinte:

“Recentemente veio a vacina da dengue, então muitos pais ficaram com medo, ... principalmente quando a gente falava: olha pode acontecer isso e aquilo, mas aí a gente tem que ter todo um jeitinho de explicar e eles ficam mais tranquilos...” EP1

“...eu sempre falo antes, eu deixo bem claro que cada paciente e cada vacina é uma caixinha de surpresas, porque cada organismo reage de uma forma, então eu peço muito esse contato dos pós, porque efeitos adversos é esperado em todas as vacinas, até da de gotinha, que agora não vai ter mais.” EP3

O profissional de saúde, especialmente a equipe de enfermagem, desempenha papel fundamental na minimização da dor e na oferta de um atendimento mais humanizado por meio

do acolhimento, contribuindo para o fortalecimento do vínculo entre o profissional e o paciente. A Política Nacional de Humanização (PNH) fornece diretrizes que orientam a atuação dos profissionais nesse sentido. Na sala de vacinas, onde a maior parte do público atendido é composta por crianças, torna-se essencial planejar estratégias que fortaleçam esse vínculo, aproximando-se das crianças por meio de brincadeiras e práticas lúdicas (Mariano et al., 2024).

De acordo com a pesquisa realizada por Mariano e colaboradores (2024), “a vacinadora inicia e recebe seu público de maneira afetuosa, respeitosa e aberta a ouvir as necessidades de cada usuário. Graças a isso, ela mantém uma boa relação, além da profissional, de amizade e confiança com os pais e cuidadores que utilizam o serviço” (p. 9). De encontro com a estratégia de humanização por meio do acolhimento, algumas vacinadoras EP3 e EP4 relataram:

“Aqui eu ganho no diálogo, tem uma surpresinha, um brindezinho que eu dou, mas não é uma compra. E eu sempre falo que eu não sou vacinadora, eu estou vacinadora, então eu venho para fazer a diferença, até porque eu tenho filhos e a onde eles fossem eu gostaria que fossem tratados assim... e eu falo que não estou aqui só pelo profissional, é para fazer a diferença mesmo...” EP3

“...saber agradar, ganhar confiança, tem umas crianças que já até chegam aqui estendendo o bracinho pra mim, justamente por causa do carinho que a gente tem”. EP4

Analisando esses cenários, conseguimos perceber a importância de um acolhimento bem feito e a diferença que ele faz, sendo importante destacar que é um direito que os pacientes tem garantido por Lei, preconizado pela PNH e fundamentado na teoria de Margaret Jean Watson (Carneiro,2023).

Dessa forma, a humanização do atendimento na sala de vacinas não apenas promove a redução do sofrimento físico e emocional das crianças, mas também fortalece a relação de confiança entre famílias e profissionais de saúde, essencial para a adesão às práticas vacinais. Ao valorizar o acolhimento e a escuta ativa, os profissionais contribuem para um cuidado mais integral, alinhado aos princípios éticos e às diretrizes institucionais, assegurando uma experiência positiva e segura para todos os envolvidos no processo de imunização (Carneiro,2023).

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao findar desta pesquisa observa-se que a maioria dos profissionais entrevistados descreveu, de forma simples, as estratégias utilizadas para humanizar os atendimentos, e alguns pais também enfatizaram suas percepções sobre a qualidade desse cuidado, o que responde ao objetivo central desta pesquisa. Durante a pesquisa, verificou-se que os profissionais utilizam diversas estratégias para tornar o procedimento de vacinação mais humanizado, como o diálogo, conversas lúdicas, decoração da sala de vacinas, oferta de balas, pirulitos e certificados de coragem como forma de recompensa.

Cada profissional adota abordagens diferentes para garantir um atendimento de maior qualidade, sendo que muitos, frequentemente, utilizam recursos financeiros próprios e se esforçam para oferecer o melhor cuidado possível.

Por outra perspectiva percebe-se que métodos científicos como exemplo da amamentação, como forma de analgesia durante a vacinação, são pouco utilizados, devendo esse tema ser mais explorado neste cenário.

Por fim, observa-se a necessidade de mais ações estratégicas humanizadas, e que mais recursos sejam disponibilizados para este fim, além da valorização e do treinamento dos profissionais. Conforme preconiza a Política Nacional de Humanização (PNH), é fundamental valorizar a tríade formada por trabalhadores, gestores e usuários, para que, assim, possa-se alcançar um sistema de saúde cada vez mais humanizado.

9 REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, C. C. S.; et al. O papel do enfermeiro na ampliação da adesão à vacinação infantil: uma revisão de literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 7, n. 14, p. e141162, 2024. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1162>. Acesso em: 01 maio. 2025
- ALVES D. P.; et al. Empatia na assistência em enfermagem sob a luz de Watson. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 11, n. 36, p. 629–625, 2021. DOI: 10.24276/rrecien2021.11.36.629-625. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/547>. Acesso em: 25 jun. 2025.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012 aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e revoga as Resoluções nos. 196/96, 303/00 e 404/08. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 2013. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view>. Acesso em: 14 ago. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Cobertura vacinal 2023: nenhuma vacina infantil atinge meta preconizada. Brasília: MS, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 06 maio 2025.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Objetivos do humaniza SUS. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausus/objetivos-do-humanizausus>. Acesso em: 22 jan.2025.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Nota Técnica Nº 39/2021**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2021. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/nota-tecnica-no-39-2021-cocam-cgcivi-dapes-saps-ms/>. Acesso em: 23 jun.2025.
- BRASIL. Política nacional de humanização-humanizausus. Gov, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausus>. Acesso em: 01 de mai 2024.
- BRASIL. Programa nacional de imunizações-vacinação. Gov, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pni>. Acesso em: 01 de mai. 2024.
- BRASIL. Saiba como as vacinas que você tomou ao longo da vida agem no nosso corpo. Gov,2021. Disponível em: <https://butantan.gov.br/bubutantan/saiba-como-as-vacinas-que-voce-tomou-ao-longo-da-vida-agem-no-seu-corpo>. Acesso em 18 de nov. 2023.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Vacinação. Brasília, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao>. Acesso em: 17 jan.2025.
- BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, v. 3, n. 2. p. 77-101. 2006.
- BUTANTAN, Instituto Butantan. Conheça 5 dicas para diminuir o medo das crianças de tomar vacina. São Paulo, 15 fev. 2022. Disponível em: <https://butantan.gov.br/noticias/conheca-5-dicas-para-diminuir-o-medo-das-criancas-de-tomar-vacina>. Acesso em: 10 nov. 2023.
- CABRAL, G. MyNews Explica Sistema Imunológico e Vacinas. **Mynews: Grupo Almedina (Portugal)**, 2023. E-book. ISBN 9786554270519. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786554270519/>. Acesso em: 15 nov. 2023.
- CARDOSO, A. C. G.; et al. Acolhimento na sala de vacina: a chave para o sucesso da vacinação. **Gep News**, v.1, n.1 ,p. 105-109, 2018. Disponível em: <https://www.seerufal.br/index.php/gepnews/article/view/4693>. Acesso em: 15 nov.2023
- CARNEIRO, C. de S. Interface da política de humanização e a teoria de Watson. **Revista Recien -**

Revista Científica de Enfermagem, [S. l.], v. 13, n. 41, p. 883–889, 2023. DOI: 10.24276/rrecien2023.13.41.883-889. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/806>. Acesso em: 25 jun. 2025.

Campanha de Erradicação da Varíola introduziu novo conceito de ‘vigilância epidemiológica no Brasil’. **Fiocruz**, 2020. Disponível em: https://coc.fiocruz.br/index.php/pt/todas-as-noticias/1787-campanha-de-erradicacao-da-variola-introduziu-novo-conceito-de-vigilancia-epidemiologica-no-brasil.html#!claudio_amaral2. Acesso em: 17 de nov. 2023.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 436, de 20 de dezembro de 2012. Dispõe sobre a atuação da Enfermagem na utilização do Brinquedo Terapêutico. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-436-2012_9667.html. Acesso em: 06 maio 2025.

DANIEL, H. B. S.; et al. Fake news e desinformação impactam na baixa cobertura vacinal infantil. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. e76508, 2025. DOI: 10.34119/bjhrv8n1-048. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/76508>. Acesso em: 25 jun. 2025.

DESANTANA, J. M.; et al. Revised definition of pain after four decades. **BrJP**, v. 3, n. 3, p. 197–198, jul. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/GXc3ZBDRc78PGktrfs3jgFR/>.

FARIAS, E.R.G.; et al. Organização do processo de trabalho através de conhecimento, atitudes e práticas para administração segura de vacinas em crianças: uma revisão de escopo. **Reme:Rev. Min. Enferm.**, v.26, e-1478, 2022. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141527622022000100409&lng=pt&nrm=iso. Acessos em 15 nov. 2023.

FERRAZ, C. M. L. C.; CARAM, C. DA S.; BRITO, M. J. M. A ética da virtude na prática da equipe de saúde da família. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, p. eAPE02831, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/BQd37nDBqzfyMPjXPQ9S5px/#ModalHowcite>. Acesso em: 15 de nov. 2023.

FERREIRA, A. P. Humanização do cuidado na atenção básica: desafios e práticas. **Revista de Enfermagem Contemporânea**, v. 11, n. 1, p. 22-29, 2022.

FERREIRA, E. R. et al. A humanização do atendimento na atenção primária à saúde / The humanized assistance in primary health care. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 1680–1693, 2022. DOI: 10.34119/bjhrv5n1-143. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/43190>. Acesso em: 17 jan. 2025.

FERREIRA LACHTIM, S. A. Vínculo e acolhimento na Atenção Primária à Saúde: potencialidades e desafios para o cuidado. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 16, n. 4, 2023. DOI: 10.18569/tempus.v16i4.3060. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/3060>. Acesso em: 7 maio. 2024.

FLICK, Uwe. Introdução à metodologia de pesquisa. **Penso: Grupo A**, 2012. E-book. ISBN 9788565848138. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788565848138/>. Acesso em: 18 nov. 2023.

FONSECA, J.M.; Et al. O trabalho humanizado no setor de imunização: relato de experiência. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 04, Ed. 02, Vol. 04, pp. 05-13, 2019. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/setor-de-imunizacao>. Acesso em: 18 de nov. 2023.

GONTIJO, A. A.; et al. The Impact of the COVID-19 Pandemic on Brazilian Child Vaccination Coverage. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 13, n. 7, p. e10813746394, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i7.46394. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/46394>. Acesso em: 25 jun. 2025.

GONZALO, A. Jean Watson: Philosophy & Theory of Transpersonal Caring. **Nurseslabs**, 30 abr. 2024. Disponível em: <https://nurseslabs.com/jean-watsons-philosophy-theory-transpersonal-caring/>. Acesso em: 23 jun. 2025.

IGREJA, P. N.; et al. Percepção das mães acerca da vacinação infantil em uma estratégia de saúde da família de Tucuruí-PA / Mother's perception about child vaccination in a family health strategy in Tucuruí-PA. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 3, p. 9731–9745, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n3-012. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/7294>. Acesso em: 03 maio. 2025.

JULIANI, R.M. L.; SOUZA, A. S. O Uso do Brinquedo Terapêutico no Processo de Vacinação. **Revista Pró-UniversSUS**. 2019 jan./jun.; 10 (1): 47-50. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1629>. Acesso em: 03 maio.2025.

MARIANO, M. A. S.; et al. Humanização na vacinação: relato de experiência de uma vacinadora em relação ao atendimento de crianças. **Contribuciones a las ciencias sociales**, [S. l.], v. 17, n. 10, p. e11832, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.10-289. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/11832>. Acesso em: 25 jun. 2025.

MIRANDA, M. C. G.; et al. Percepções sobre vacinação e resistência vacinal em tempos de fake news. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 1, e20230123, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0123>. Acesso em: 04 jun.2025.

NUNES, Larisa Roberta Justiniano Silva. A Importância do Enfermeiro nas Campanhas de Vacinação Infantil. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [S. l.], v. 15, n. 92, p. 14158–14171, 2025. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2024v14i92p14158-14171. Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/3244>. Acesso em: 11 fev. 2025.

OLIVEIRA, P. S. D.; TONELLI, B. Q.; OLIVA, A. L. . C. Manual de Organização da Sala de Vacinas. **Editora Universitária Funorte**, [S. l.], 2023. Disponível em: <http://revistas.funorte.edu.br:80/revistas/index.php/editorauniversitaria/article/view/490>. Acesso em: 24 jun. 2025.

OLIVEIRA, R. M. S.; et al. Ambientes acolhedores em unidades básicas de saúde: reflexos no atendimento pediátrico. **Saúde em Foco**, v. 10, n. 2, p. 120-129, 2023.

PATIAS, N. D.; HOHENDORFF, J. V. Critérios de qualidade para artigos de pesquisa qualitativa. **Psicologia em Estudo**, v. 24, p. e43536, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v24i0.43536>. Acesso em: 17 nov. 2023.

PEREIRA A. D.; et al. Empatia na assistência em enfermagem sob a luz de Watson. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 11, n. 36, p. 629–625, 2021. DOI: 10.24276/rrecien2021.11.36.629-625. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/547>. Acesso em: 23 jun. 2025.

PEREIRA, Jéssica Silva. Desinformação e pandemia: a influência das Fake News no processo de vacinação por covid-19 no Brasil. Universidade Federal do Maranhão, São Luiz, 2024. Disponível em: <https://monografias.ufma.br/jspui/bitstream/123456789/8596/1/JESSICA%20SILVA%20PEREIRA.pdf>. Acesso em: 12 jan.2025.

PEREIRA, S. C.; et al. Acolhimento às famílias durante a vacinação infantil na atenção primária à saúde no Brasil. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, [S. l.], v. 16, n. 2, 2022. Disponível em: <https://publicacoes.unigranrio.edu.br/rcs/article/view/7507>. Acesso em: 24 jun. 2025.

PIRES, C. C.; et al. Mothers' perception of the use of non-pharmacological methods for pain relief in nurslings. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 7, p. e17610716400, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i7.16400. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16400>. Acesso em: 4 jun. 2025.

PIRES, V. DA C. B. P.; et al. Fatores intervenientes na adesão à amamentação durante a administração de vacinas injetáveis: estudo qualitativo. **Escola Anna Nery**, v. 28, p. e20240056, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/fSDLFfC59zgwLpWptwnVNhb/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 23 jun.2025.

RAMOS A. C. C.; et al. A Arte de Humanizar em Tempos de Pandemia: A Experiência da SESAB na Produção do Acolhimento. **Rev. Baiana Saúde Pública**, vol. 45, 2021, pp. 201–216. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3486/2841>. Acesso em: 29 jan.2025.

RODRIGUES, A, C.; CALEGARI, T. Humanização da assistência na unidade de terapia intensiva pediátrica: perspectiva da equipe de enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, [S. l.], v. 20, n. 1, 2017. DOI: 10.5935/1415-2762.20160003. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/50030>. Acesso em: 15 jan. 2025.

ROSA, I. T.; et al. Beliefs, knowledge, actions of nursing techniques in breastfeeding in pain management in immunization. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 6, p. e20210546, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/YTqX3zLpR9DFKGGqjnSYg7b/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 24 jun.2025.

SANTOS, E. K. M.; et al. A. O uso do brinquedo terapêutico em sala de vacina como estratégia de humanização: The use of therapeutic toy in a vaccine room as a humanization strategy. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 89, n. 27, 2019. DOI: 10.31011/reaid-2019-v.89-n.27-art.479. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/479>. Acesso em: 19 jun. 2025.

SANTOS, L.M.; et al. O Uso do Brinquedo Terapêutico na Vacinação. **Revista Pró-UniverSUS**, 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/manut/Downloads/felipemp30,+2672+RPU+V12N1+PL.pdf>. Acesso em: 22 jan.2025.

SANTOS, M.C.F. Design na experiência da vacinação infantil. Repositório institucional UFRN. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/47447/1/DesignExperienciaVacinao_Santos_2018.pdf. Acesso em: 16 de nov.2023.

SÁ P. P. E.; et al. Influência das fake news na adesão da vacinação infantil contra Covid-19. **Brazilian Journal of Health Review**, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/60106>. Acesso em: 20 jun.2025.

SENCIÓN, A.; PIZARRO, M.; MARTÍNEZ, J. Método Abrigo: una estrategia para reducir el dolor y ansiedad frente a las inmunizaciones y procedimientos invasivos menores. **Archivos de Pediatría del Uruguay**, 92(2). 10.31134/AP.92.2.8. 2021. Disponível em: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492021000301801. Acesso em: 15 jun.2025.

SILVA, D. C. R. S.; COSTA, T. L. de S. da; QUINTILIO, M. S. V. Percepção da enfermagem sobre a humanização no cuidado ao paciente. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 5, n. 11, p. 01–12, 2022. DOI: 10.5281/zenodo.7097525. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/386>. Acesso em: 13 jan. 2025.

SILVA, J.A.; et al. A humanização na Atenção Primária a Saúde (APS) : Uma revisão integrativa sobre os modelos de gestão e os impactos na qualidade dos cuidados aos pacientes. **Lumen et virtus**, 2024. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/177/312>. Acesso em: 11 de agosto, 2025.

SILVA, N. R.M.; et al. A humanização da assistência de enfermagem na perspectiva de enfermeiros da atenção primária à saúde. **Brazilian Journal of Development**, 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/manut/Downloads/47025-117534-1-PB.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2025.

SOUZA, A. T.S.; LIMA, A. A. A utilização de realidade virtual em salas de vacinação pelo profissional de enfermagem. **Revista Integrativa em Inovações Tecnológicas nas Ciências da Saúde**, [S. l.], v. 4, n. 00, 2021. DOI: 10.46635/revise.v4i00.1413. Disponível em: <https://www3.ufrb.edu.br/seer/index.php/revise/article/view/1413>. Acesso em: 26 set. 2023

VIANA, I. DA S.; et al. Hesitação vacinal de pais e familiares de crianças e o controle das doenças imunopreveníveis. **Cogitare Enfermagem**, v. 28, p. e84290, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/K4j3xBKLdgdChvrLvSXMQyS/>. Acesso em: 25 jun.2025.

VIEGAS S.M.F.; et al. Preciso tomar vacina? Informação e conhecimento de adolescentes sobre vacinas. **Avanços em Enfermagem**, 2019;37(2):217-26. A. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v37n2/0121-4500-aven-37-02-217.pdf>. Acesso em: 13 jan.2025.

VIGNOLI, R. G.; et al. Movimento antivacina e hesitação vacinal na covid-19: reflexões e percepções para a ciência da informação. **Informação & Informação**, [S. l.], v. 27, n. 1, p. 457–484, 2022. DOI: 10.5433/1981-8920.2022v27n1p457. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/informacao/article/view/44320>. Acesso em: 17 nov. 2023.

XAVIER, H. L. P.; TENÓRIO, H. A. de A.; SANTOS, E. A. dos. Os desafios do enfermeiro na humanização da atenção básica à saúde: uma revisão da literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 7, n. 14, p. e141194, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i14.1194. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1194>. Acesso em: 17 jan. 2025.

10 ANEXOS

10.1 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) – FOLHA 01

Título do estudo: A importância da humanização ofertada as crianças pela equipe de enfermagem na sala de vacinas

Pesquisador responsável:

Instituição/Departamento: Centro Universitário de Lavras/ Curso de enfermagem. **Endereço**

postal: Rua Padre Jose Poggel, 506 Centenário, Lavras- MG, 37200-000 **Endereço eletrônico:**

Telefone pessoal para contato:

Telefone institucional para contato: (35) 3826-4188

Local da coleta de dados: Estratégia de Saúde da Família de Lavras

Prezado(a) Senhor(a):

- Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa de forma totalmente voluntária.
- Antes de concordar em participar desta pesquisa, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento.
- Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes que você se decida a participar.
- Para participar deste estudo você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira.
- Você tem o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito, não acarretando qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pelo pesquisador.

Objetivo do estudo: Objetivo geral: Identificar quais são as ações de humanização realizadas nas salas de vacinação, de acordo com a atuação de profissionais de enfermagem, e também pelo olhar de pais ou responsáveis por crianças imunizadas.

Objetivos específicos: Descrever as ações dos profissionais de enfermagem, enfermeiros e técnicos de enfermagem da sala de vacinação, durante o acolhimento e administração de imunobiológicos. Descrever as dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem para a realização de um cuidado humanizado em sala de vacinas. Analisar a opinião de pais ou responsáveis por crianças de 0 a 12 anos, quanto as ações de humanização realizadas durante a vacinação das crianças.

Justificativa do estudo: Este estudo busca compreender o que a equipe de enfermagem tem feito para oferecer um atendimento humanizado na sala de vacina para as crianças e quais os impactos dessas ações.

Procedimento: A coleta de dados será realizada através de dois questionários diferentes: um para os profissionais e outro para os pais ou responsáveis, que serão entrevistados de maneira individual e separadamente. O instrumento será manejado pela pesquisadora, que marcará todas as respostas dadas pelos participantes.

Benefícios: Esta pesquisa possui como benefícios a identificação de fatores que auxiliam na humanização do cuidar em salas de vacinação, o que poderá auxiliar outros profissionais na busca por melhorias em sua rotina de trabalho.

Riscos: Dentre os possíveis riscos é possível relatar o constrangimento dos participantes ao responderem as perguntas. Para amenizar este risco, antes do início da coleta de dados, será

informado a importância da pesquisa, da veracidade das informações, anonimato e que, perante qualquer constrangimento, o participante terá toda liberdade em não responder as perguntas e desistir de sua participação; além do anonimato.

Sigilo: Todas as informações que você relatar serão de utilidade apenas para a pesquisa. Seu nome não será identificado de forma alguma, mesmo após a divulgação dos resultados da pesquisa.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Folha - 2

Eu, _____, portador do documento de Identidade _____ fui informado (a) dos objetivos do estudo “Ser enfermeiro na estratégia de Saúde da Família: análise dos desafios e facilidades na rotina de trabalho”, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Lavras, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Orientador: _____
(Nome e CPF)

Assinatura do Pesquisador Responsável: _____
(Nome e CPF)

Sujeito da Pesquisa/Representante Legal: _____
(Nome e CPF)

Contato do CEP:
Rua Padre José Poggel, 506 – Centenário – Lavras/MG – 37.200-000
Telefax: (35) 3826-4188

10.2 Termo de Autorização para Realização da Pesquisa

Autorização para Coleta de Dados

Eu, _____ responsável pela coordenação da atenção básica de Lavras MG, declaro estar ciente dos requisitos da Resolução CNS/MS 466/12 e suas complementares e declaro que tenho conhecimento dos procedimentos/instrumentos aos quais os participantes da presente pesquisa serão submetidos. Assim autorizo a coleta de dados do projeto de pesquisa intitulado “A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO OFERTADA AS CRIANÇAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA SALA DE VACINAS” sob-responsabilidade da pesquisadora Profa. Dra. Ana Cláudia Barbosa Honório Ferreira e aluna Karen Maria Gonçalves Naves, após a aprovação do referido projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa-Unilavras.

Assinatura e carimbo

__/__/__

11 APÊNDICES

11.1 Entrevista com os profissionais

Apêndice I – Questionário Sociodemográfico – profissionais de saúde
Entrevista número: _____ Data da coleta: _/ _/ _

Caracterização dos Enfermeiros

1. Sexo Feminino Masculino

2. Idade:

3. Tempo de experiência profissional:

4. Formação Profissional:

Graduação

Especialização – Qual?: _____

Mestrado

Doutorado

Pós-Doutorado

5. Tempo de serviço na instituição: _____

- 1- Como profissional de enfermagem da sala de vacinas, quais são os desafios que você encontra na imunização infantil?
- 2- Quais ações você utiliza para oferecer um atendimento mais humanizado as crianças?
- 3- Algum responsável pela criança já lhe questionou sobre possíveis efeitos colaterais? Se sim, como foi sua abordagem?
- 4- Já ocorreu alguma situação onde a criança estava com muito medo e você conseguiu acalmá-la? Se sim, quais abordagens utilizou?
- 5- Você gosta de criança?
- 6- Você se sente feliz em poder trabalhar e lidar diariamente com o público infantil?
- 7- O que você acredita que seria interessante fazer para atender com humanização o público infantil?

11.2 Entrevista com os responsáveis pela criança

1- Como a sua criança se sente quando você diz que ela está indo vacinar? Sente muito medo?

2- Como você descreve o tratamento recebido pela criança na sala de vacinas quando você a trás para vacinar?

3- Como é a relação de vocês com os profissionais que atuam na sala de vacinas?

4- Quando o profissional é atencioso você sente mais confiança em traze-la?

5- O que você acha de métodos compensatórios após a vacinação, como curativos coloridos, e certificados de coragem?

6- Você acredita que uma sala de vacinas com pinturas coloridas pode ajudar a criança a se entreter e diminuir o medo?

7- Quais são suas sugestões para que atendimento a criança em sala de vacinas seja mais humanizado?