

Conhecimento das Mães a Respeito das Vacinas Administradas no Primeiro Ano de Vida

Knowledge of Mothers Concerning the Vaccines Administered in the First Year of Life

ISABELA VITÓRIA RODRIGUES LEAL DE CARVALHO¹
EDINAARAÚJO RODRIGUES OLIVEIRA²
LUISA HELENA DE OLIVEIRA LIMA³
LAURA MARIA FEITOSA FORMIGA⁴
ANNA KLARA ALVES DA SILVA⁵
SILVANA SANTIAGO DA ROCHA⁶

RESUMO

Objetivo: Analisar o conhecimento das mães sobre a vacinação de seu filho no primeiro ano de vida. **Material e Métodos:** Estudo descritivo e transversal, realizado com 90 mães de crianças menores de um ano residentes na zona urbana do município de Picos-PI, abordadas nas Unidades Básicas de Saúde. A investigação foi realizada respeitando os princípios éticos contidos na Resolução 196/96. **Resultados:** Os dados revelam que 60% das mães entrevistadas tem como ocupação serem do lar e 6,7% eram domésticas. A pesquisa também revelou que 41,1% das mães possuem dois filhos. O grau de escolaridade da mãe predominante foi o ensino fundamental incompleto (37,8%). Com relação às vacinas relatadas pelas mães e que constam no calendário vacinal do Programa Nacional de Imunização do primeiro ano de vida, a vacina BCG destacou-se com percentual de 89%, numa amostra de 45 mães. Das 26 mães que relacionaram no mínimo uma vacina às doenças prevenidas pela mesma, 61,53% citaram que a Hepatite B é prevenida pela vacina Hepatite B, seguida da vacina poliomielite evitando a paralisia infantil (53,85%), vacina da febre amarela contra a febre amarela (34,62%). **Conclusão:** Verifica-se que o conhecimento das mães ainda é incipiente quanto à vacinação dos seus filhos no primeiro ano de vida, ressalta-se que nem todas as mães relacionaram pelo menos um imunobiológico à doença que ele confere imunidade, logo a temática em questão ainda necessita ser explorada com a ampliação do estudo fortalecendo as ações de educação em saúde.

DESCRITORES

Mães. Cuidados de Enfermagem. Vacinação. Criança.

ABSTRACT

Objective: To assess the knowledge of mothers about their children's vaccination in the first year of life. **Material and Methods:** This was a descriptive, cross-sectional study including 90 mothers of children less than one year of age in the urban area of the municipality of Picos, PI, Brazil. The mothers were approached at Primary Care Facilities for participation in the study. This research was performed in accordance with the ethical principles contained in 196/96 Brazilian Resolution. **Results:** The data show that more than half of the mothers were housewives (60%) and only 6.7% were housekeepers for someone else. The survey also revealed that 41.1% of mothers had two children, and their educational level was incomplete elementary school (37.8%) in most cases. The most reported vaccine by mothers (n=45) was BCG (89%) which is part of the immunization schedule of the National Immunization Program for the first year of life. Of the 26 mothers who reported at least one vaccine against a preventable disease, 61.53% mentioned that Hepatitis B can be prevented by Hepatitis B vaccine, followed by polio vaccine avoiding infantile paralysis (53.85%), and yellow fever vaccine against yellow fever (34.62%). **Conclusion:** The mothers' knowledge concerning the vaccines administered in the first year of life is still incipient. Furthermore, not all mothers have linked at least one vaccine to the disease it confers immunity, thus highlighting the need for further actions on health education.

DESCRIPTORS

Mothers. Nursing Care. Vaccination. Child.

1 Enfermeira.

2 Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem da UFPI e Professora Auxiliar do Curso de Enfermagem da UFPI, Picos/PI. Pesquisadora do Grupo de Saúde Coletiva GPeSC/UFPI, Picos/PI, Brasil.

3 Professora Adjunta do Curso de Enfermagem da UFPI, Picos/PI. Pesquisadora GPeSC/UFPI, Picos/PI, Brasil.

4 Professora Assistente do Curso de Enfermagem da UFPI, Picos/PI. Pesquisadora GPeSC/UFPI, Picos/PI, Brasil.

5 Acadêmica do 9º período do Curso de Enfermagem da UFPI, Picos/PI. Membro integrante do GPeSC/UFPI, Picos/PI, Brasil.

6 Professora do Programa de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem da UFPI, Teresina/PI, Brasil.

É indiscutível a importância que as vacinas têm na proteção à saúde e na prevenção de doenças imunopreveníveis, principalmente durante a infância. Por meio delas são evitadas sequelas como, por exemplo, deficiências físicas e também milhares de óbitos. As mães são peças indispensáveis junto à equipe de saúde para a obtenção de êxito do processo de cobertura vacinal em crianças, portanto é crucial mantê-las bem informadas sobre vacinas.

A vacinação constitui uma das mais favoráveis medidas de intervenção em saúde pública, sendo utilizada em âmbito mundial, representa indubitavelmente, um dos grandes avanços da tecnologia médica nas últimas décadas¹.

No Brasil, a vacinação passou a ser obrigatória para as crianças, no primeiro ano de vida, desde julho de 1977. Nessa mesma época, dispôs-se sobre a organização das ações de vigilância epidemiológica, do Programa Nacional de Imunização (PNI) e do modelo da Carteira de Vacinação, válida em todo o território nacional².

Vacinar crianças a partir dos primeiros meses de idade é uma ação de proteção específica contra doenças graves, causadoras de danos definitivos ou letais; portanto, a vacinação de crianças resulta na melhoria do nível de saúde de uma comunidade, pelo seu reflexo nos indicadores de saúde, especialmente na taxa de mortalidade infantil³.

A equipe de enfermagem e também toda a equipe de saúde, devem contribuir para o sucesso de um plano de vacinação e aproveitar todas as oportunidades para verificar e implementar o nível de imunização da população susceptível. A prática da vacinação e o processo que a envolve, incluindo a atuação dos serviços de saúde, as campanhas de mídia e a experiência aprendida com tal prática, influenciaram a elaboração das representações que as mães têm sobre a vacinação das crianças e reciprocamente, tais representações vêm orientando sua prática. Há três gerações, ao menos, desde a implantação do Programa Nacional de Imunização (PNI), as mães acumularam conhecimentos que as estimularam à observação do calendário vacinal nos níveis expressivos em que hoje são verificados. E atualmente o fazem de maneira consciente, mobilizadas por afirmações análogas às que o saber acadêmico preconiza⁴. Esse estudo se propôs a envolver os profissionais de enfermagem por entender que o ato de imunizar destaca-se como medida de promoção e prevenção à saúde, em especial no primeiro ano de vida prevenindo várias doenças infectocontagiosas e que as mães junto à equipe de saúde proporcionam o êxito do processo de cobertura vacinal em crianças. Em decorrência disso é salutar

mantê-las bem informadas sobre vacinas. Nessa perspectiva, pretendeu-se com esta investigação analisar o conhecimento das mães sobre a vacinação de seu (s) filho (s) no primeiro ano de vida.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo de natureza descritiva do tipo transversal realizado em quatro unidades básicas de saúde que possuem sala de vacina, do município de Picos – PI, no período de agosto de 2010 a junho de 2011.

A população foi composta pelas 1231 crianças menores de doze meses registradas no banco dados do DATASUS, do Ministério da Saúde (MS), referente a todas as crianças menores de doze meses residentes no município de Picos – PI no ano de 2009⁵.

Para o cálculo do tamanho da amostra, utilizou-se a fórmula para estudos transversais com população finita⁶: $n = (Z^2 * P * Q * N) / (Z^2 * P * Q) + (N - 1) * E^2$. Onde: n = tamanho da amostra; Z = coeficiente de confiança; N = tamanho da população; E = erro amostral absoluto; Q = porcentagem complementar (100-P); P = proporção de ocorrência do fenômeno em estudo.

Foram considerados como parâmetros o coeficiente de confiança de 95% (1,96), o erro amostral de 10% e população de 1231 crianças residentes no município de Picos no ano de 2009⁵. A proporção do fenômeno considerada foi de 50%, já que não foi encontrado estudo que apresentasse proporção relacionada ao tema em estudo (P = 0,5).

A partir da aplicação da fórmula para estudos transversais com população finita encontrou-se um total de 90 crianças⁶. Os dados foram coletados com as mães das crianças menores de um ano, que foram entrevistadas de forma consecutiva, à medida que compareceram a uma das quatro UBS durante o período de coleta de dados.

Os dados foram coletados no período de abril a maio de 2011, no momento em que as mães compareceram às UBS para vacinarem seus filhos menores de 01 ano.

Foi utilizado um formulário contendo questões que mediram o conhecimento da mãe acerca da vacinação no primeiro ano de vida e que descreveram suas características socioeconômicas.

Foram considerados como critérios de inclusão: mães de crianças menores de 01 ano residentes na zona urbana do município de Picos – PI, e como critérios de exclusão as mães que não possuem capacidade cognitiva para responder ao formulário.

Primeiramente foi elaborado banco de dados na planilha Microsoft Office Excel 2007 e posteriormente

transportados para software Statistic Package for Social Sciences (SPSS) versão 17.0. Inicialmente, os dados foram dispostos em gráficos e tabelas além de serem calculadas as medidas estatísticas: média, mediana e desvio padrão para as variáveis estudadas.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí e obteve o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) número 0484.0.045.000-11. Para realização do estudo foram seguidas as recomendações expressas na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) acerca das questões éticas da pesquisa envolvendo seres humanos⁷.

RESULTADOS

Os dados foram organizados em tabelas e gráficos dispondo características socioeconômicas e conhecimentos das mães sobre a vacinação das crianças no primeiro ano de vida.

Na tabela 1, os dados revelam que mais da metade das mães entrevistadas tem como ocupação serem do lar (60%). A média de filhos é dois por mãe(41,1%). Da amostra estudada o grau de escolaridade

que obteve destaque foi o ensino fundamental incompleto (37,8%). E a mediana do valor da renda foi de R\$ 545,00.

De acordo com a tabela 2, somente 5,6% das mães entrevistadas asseguram ter medo da prática de vacinação porque têm pena da dor.

Obteve-se uma maioria de mães que receberam orientações por parte dos profissionais de saúde sobre importância das vacinas no primeiro ano de vida. No entanto, com relação a dúvidas sobre vacinação, prevaleceram as mães que nunca tiraram dúvidas sobre vacinação (57,8%). Os dados apontam o técnico de enfermagem como o profissional que mais esclareceu dúvidas sobre vacinação para as mães em estudo (45%).

A vacina BCG foi a mais citada (89%) seguida da Poliomielite (44%). A média de 50% das mães souberam citar pelo menos o nome de uma vacina administrada no primeiro ano de vida, de acordo com o calendário básico de vacinação.

A tabela 5 revela que houve maior prevalência em relacionar a vacina anti-Hepatite B que evita a Hepatite B (61,53%). Vale destacar as relações errôneas que foram feitas: algumas mães disseram que a vacina BCG evita a febre amarela (11,54%), pneumonia (3,85%), hanseníase (3,85%).

Tabela 1. Características socioeconômicas e grau de escolaridade das mães das crianças alvo do estudo. Picos, 2011. n = 90.

Variáveis	f	%
Ocupação		
Do lar	54	60
Funcionária Pública	16	17,8
Outra	14	15,5
Doméstica	6	6,7
Quantidade de filhos		
1	33	36,7
2	37	41,1
3	16	17,8
4	1	1,1
Mais de 4	3	3,3
Grau de escolaridade		
Analfabeta	1	1,1
Fundamental incompleto	34	37,8
Fundamental completo	14	15,6
Ensino médio incompleto	12	13,3
Ensino médio completo	16	17,8
Superior incompleto	3	3,3
Superior completo	10	11,1
Renda		
KS(Valor P)	Média/ Desvio-padrão	Mediana
0,000	793,11 489,218	545,00
Total	90	100%

KS-Teste de Kolmogorov-Smirnov

Tabela 2 - Caracterização sobre o medo da prática de vacinação. Picos, 2011. n=90

	f	%
1. Tem medo de levar a criança para vacinar		
Sim, tem pena da dor	5	5,6
Sim, medo que adoça	4	4,4
Sim, medo que a criança fique enjoada	3	3,3
Sim, medo que adoça e pena do filho	2	2,3
Sim, porque não gosta de ver	1	1,1
Sim, medo de deixar deficiente	1	1,1
Não tem medo	74	82,2
Total	90	100,0

Tabela 3 - Caracterização das orientações sobre vacinação. Picos, 2011. n=90.

Perguntas	Sim		Não	
	F	%	F	%
1. Recebeu orientações por parte dos profissionais de saúde	72	80	18	20
2. Alguma vez tirou dúvidas sobre vacinação	38	42,2	52	57,8
3. Profissional de saúde que realiza a orientação				
Enfermeiro	12	32		
Técnico em Enfermagem	17	45		
Agente Comunitário de Saúde	7	18		
Médico	2	5		

Tabela 4 - Distribuição da amostra por conhecimento dos imunobiológicos do primeiro ano de vida da criança. Picos, 2011. n = 45.

1. Vacina citada pela mãe	f	%
BCG	40	89
Pólio	20	44
Hepatite B	17	38
Febre Amarela	10	22
Tetra valente	9	20
Meningocócica C	6	13
Rotavírus	5	11
Triplíce Viral	4	9
Triplíce Bacteriana	2	4
Pneumocócica	2	4
Total		100
2. Mães que fizeram referência a pelo menos uma vacina do calendário do primeiro ano.		
Não sabem		50
Lembram pelo menos uma		50
Total		100

Tabela 5 - Caracterização das vacinas administradas e proteção conferida segundo as mães. Picos, 2011. n = 26.

Vacina	Doença evitada	f	%
Hepatite B	Hepatite B	16	61,53
Poliomielite	Paralisia infantil	14	53,85
Febre amarela	Febre amarela	9	34,62
BCG	Tuberculose	8	30,77
Meningocócica C	Meningite	5	19,23
BCG	Febre amarela	3	11,54
Pneumocócica	Pneumonia	2	7,69
Tríplice Bacteriana	Difteria, coqueluche e tétano	2	7,69
Tríplice Viral	Sarampo, caxumba e rubéola	2	7,69
Rotavírus	Influenza	1	3,85
Rotavírus	Diarréia por rotavírus	1	3,85
Tetavalente	Difteria, coqueluche e tétano	1	3,85
Tetavalente	Tétano, coqueluche e tuberculose	1	3,85
BCG	Hanseníase	1	3,85
BCG	Pneumonia	1	3,85
Triviral	Sarampo	1	3,85

DISCUSSÃO

O estudo do conhecimento das mães sobre vacinação no primeiro ano de vida é um indicador, que além de apontar aspectos da saúde infantil e da atuação dos serviços, subsidia o processo de planejamento, especialmente a reestruturação das ações de saúde.

De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 2008-2009, o grupamento de atividade do trabalho principal das mulheres no Piauí, que tem a maior parcela é o setor de prestação de serviços (44,4%), seguido pelo setor agrícola (31,7%) dados que mostram certa discrepância com os encontrados pelo estudo, pois segundo a análise dos dados coletados, 60% das mães têm como ocupação as atividades do lar e 17,8% são funcionárias públicas⁸.

A característica das mães do presente estudo, bem como em semelhante pesquisa, no tocante à escolaridade, os valores aparecem aproximados. O índice de mães que possuem grau de instrução inferior ao Ensino Fundamental completo foi de (38,9%) e (44,5%) respectivamente⁹. Dessa forma os profissionais de saúde, mais especificamente os da enfermagem, devem aproveitar a presença do cuidador, no momento da vacinação, para orientá-lo em termos adequados ao seu grau de instrução. O fato de o cuidador da criança possuir bom nível de escolaridade poderá contribuir com a educação em saúde, principalmente no que se refere à prevenção de doenças.

Algumas mães afirmaram possuir medo da dor provocada pela administração dos imunobiológicos (5,6%) e outras terem medo que o filho adoeça em decorrência da vacina (4,4%).

Outros autores também concluíram que as mães

têm uma avaliação positiva dos benefícios que a imunização proporciona ao filho, ao associá-la como importante para a saúde dele⁴. Mesmo que algumas se ressentissem com a dor que envolve a aplicação de alguns imunizantes, elas se mostraram compensadas pelo benefício de tal ato, não deixando de comparecer ao serviço de saúde para a vacinação da criança.

Quanto à finalidade da vacinação, a maioria das mães está ciente de que se trata da prevenção de doenças e da importância da administração dela, corroborando achados de outra pesquisa¹⁰.

Quanto à citação dos nomes das vacinas administradas no primeiro ano de vida a BCG é de importante destaque. De um total de 90 mães entrevistadas, 45 souberam citar pelo menos o nome de uma vacina e dessas mães, 89% lembraram de fazer referência à BCG, talvez porque seja a primeira vacina administrada no seu filho e por causa da cicatriz proveniente dela.

Constatou-se, através desta pesquisa, que as mães detêm algum tipo de conhecimento sobre a vacinação de seus filhos, porém ainda denota carência perante as indagações realizadas no decorrer do estudo. Percebeu-se que muitas das mães não sabiam correlacionar as vacinas administradas com a proteção conferida pelas mesmas. Observou-se ainda, que existe uma grande dificuldade por parte das mães em aprenderem o nome das vacinas, o que levou a refletir sobre as abordagens utilizadas pelos profissionais de saúde junto aos usuários no repasse de informações, pois embora as mesmas sejam transmitidas na rotina das atividades de imunização pelo profissional que atua neste setor, pouco é o nível de assimilação destas pelas respectivas mães, o que na grande maioria decorre do

baixo grau de escolaridade apresentado pelas participantes do estudo.

Semelhante ao encontrado na literatura², no presente estudo, observaram-se deficiências de conhecimento e no processo de comunicação entre o serviço de saúde e as mães. Isso foi evidenciado nas falhas sobre o conhecimento das vacinas administradas no primeiro ano de vida, embora parte dessa falta de conhecimento possa ser atribuída à própria distração ou esquecimento por parte da mãe. Portanto, considera-se como sinal indicativo que há precariedade do processo de comunicação e o mesmo reforça a relevância das práticas educativas para as mães ou cuidadores com relação à vacinação. A construção da saúde permeia pela valorização da participação da comunidade, dos profissionais de saúde, destacando-se os usuários como co-responsáveis pelo êxito nesse processo do cuidar¹².

O pouco conhecimento materno e as práticas ainda impositivas dos profissionais de enfermagem revelam uma série de desafios a serem enfrentados no fazer desses profissionais, ao se buscar transferir o conceito de educação em saúde para a prática¹¹.

O fornecimento das informações sobre a vacina a ser administrada e os benefícios para a saúde

da criança devem ser feitos pelo enfermeiro e sua equipe utilizando método de educação em saúde durante a prática da vacinação ou nas visitas das puérperas, e para isso é indispensável que o enfermeiro capacite sua equipe de forma que estes venham a contribuir no processo de esclarecimento de dúvidas que as mães das crianças possam vir a ter e também incentivando-as a cumprir o calendário vacinal de seus filhos.

CONCLUSÃO

Diante dos aspectos levantados no presente estudo, verifica-se que o conhecimento das mães ainda é incipiente quanto a vacinação dos seus filhos no primeiro ano de vida.

A temática em questão ainda tem muito que ser explorada em decorrência da relevância que possui para a saúde. Assim, dar prosseguimento a este estudo ampliando a amostra, abrangendo as mães de crianças até seis anos de idade em todo território do Vale do Guaribas são ideias a serem postas em prática e que revelarão o potencial a ser abordado pelos profissionais de saúde em especial o enfermeiro, no tocante aos pontos deficientes na atenção básica de saúde direcionados às mães.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho KM, Araújo TME, Silva GRF, Luz MHBA. A culture of immunization in Brazil: reflections from the Theory of transcultural care. *Rev Enferm UFPI*. 2012; 1(3): 226-229.
2. Molina AC, Godoy I, Carvalho LR, Caldas Junior AL. *Situação vacinal infantil e características individuais e familiares do interior de São Paulo*. *Acta Sci. Health Sci*. 2007; 29(2):99-106.
3. Gatti M, Oliveira LR. Crianças faltosas à vacinação, condições de vida da família e concepção sobre vacina: um inquérito domiciliar. *Salusvita*. 2005; 24(3): 427-436.
4. **Pugliesi MV, Tura LFR, Andreazzi MFS. Mães e vacinação das crianças: estudo de representações sociais em serviço público de saúde.** *Rev. Bras. Saude Mater. Infant*. 2010; 10(1): 75-84.
5. Ministério da Saúde (BR). DataSUS. Informações de saúde 2010. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/poppi.def>>. Acesso em: 15 nov.2010.
6. Luiz RR, Magnanini MMF. O tamanho da amostra em investigações epidemiológicas. In: Medronho, A. et al. *Epidemiologia*. São Paulo: Atheneu; 2006. p. 295-307.
7. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96 – Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde, 1996.
8. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2009. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2009/default.shtm>>. Acesso em: 22 maio 2011.
9. Luhm RL, Cardoso MRA, Waldmam EA. Cobertura vacinal em menores de dois anos a partir de registro informatizado de imunização em Curitiba, PR. *Rev Saúde Pública*. 2011; 45(1): 90-98.
10. Oliveira VG, Pedrosa KKA, Monteiro AI, Santos ADB. Vacinação: o fazer da enfermagem e o saber das mães e/ou cuidadores. *Rev. Rene*. 2010; 11(Número Especial): 133-141.
11. Azevedo LN, Aguiar AL, Costa CL, Pereira MCB, Hirsch-Monteiro C. Usuários e equipe saúde da família no processo de construção da saúde. *R bras ci Saúde*. 2011; 15(2): 143-152.

Correspondência

Edina Araújo Rodrigues Oliveira
Rua Marcos Parente, nº 244, Centro
Picos – Piauí – Brasil
CEP: 64600-000
E-mail: edinarasam@yahoo.com.br