

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE ENFERMAGEM
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Giulia Alvim Bassani Silva

**Intervenções não farmacológicas para o manejo da dor durante
vacinação infantil: A percepção dos pais**

Juiz de Fora
2024

Giulia Alvim Bassani Silva

**Intervenções não farmacológicas para o manejo da dor durante
vacinação infantil: A percepção dos pais**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Grupo de Pesquisa: “Tecnologia, Cultura e Comunicação em Saúde e em Enfermagem (TECCSE)”

Linha de Pesquisa: “Cultura e Comunicação em Saúde em Enfermagem”

Orientadora: Profa Dra Paula Krempser

Juiz de Fora
2024

Giulia Alvim Bassani Silva

**Intervenções não farmacológicas para o manejo da dor durante
vacinação infantil: A percepção dos pais**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação em
Enfermagem da Faculdade de
Enfermagem da Universidade Federal de
Juiz de Fora como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Aprovada em 23 de janeiro de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Dr.^a Paula Krempser - Orientadora
Universidade Federal de Juiz de Fora

Me. Izabela Palitot da Silva
Universidade Federal de Juiz de Fora

Enfa. Ana Luiza Pippa de Oliveira Bottrel

Enfa. Tayene de Oliveira Souza- Suplente Interno
Universidade Federal de Juiz de Fora

SUMÁRIO

1	5	
2	8	
3	10	
		Formas de acesso ao conhecimento acerca do manejo da dor durante a vacinação infantil pelas mães dos bebês 13
		Avaliação da dor durante a vacinação infantil pelas mães dos bebês com Buzzy e amamentação e sem intervenção 15
		Comparação das aplicações anteriores de vacinas e as formas efetivas de manejo da dor 16
4	18	
REFERÊNCIAS		18
APÊNDICE 1 – Instrumento de Coleta de Dados		22
APÊNDICE 2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido		23
ANEXO 1- Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa		24

INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS PARA O MANEJO DA DOR DURANTE VACINAÇÃO INFANTIL: A PERCEPÇÃO DOS PAIS

Giulia Alvim Bassani Silva
Paula Krempser

RESUMO

A dor relacionada ao procedimento de imunização infantil pode acarretar a não aderência nos calendários vacinais infantis, devido às situações negativas previamente vivenciadas pela criança e seus cuidadores. Crianças expostas a estímulos dolorosos possuem uma tendência a desenvolver medo, ansiedade, algumas fobias, alterações na sensibilidade à dor, no crescimento e desenvolvimento socioemocional, cognitivo e comunicacional. O manejo da dor no momento da imunização pode reduzir o desconforto e estresse durante o procedimento para a criança e familiares. O objetivo da pesquisa foi compreender o conhecimento dos pais dos lactentes referente ao uso de intervenções não farmacológicas como estratégias para o manejo da dor durante a vacinação infantil. Pesquisa de abordagem quantiquantitativa do tipo descritiva exploratória. O cenário desta investigação foi a sala de vacina de um serviço de atenção secundária à saúde da criança e do adolescente. Foram participantes deste estudo os cuidadores das crianças vacinadas que acompanhavam os lactentes de dois a seis meses de idade, vacinados com a vacina pentavalente com uso de intervenção para o manejo da dor. Os dados foram coletados no período de maio a novembro de 2023 com auxílio do ODK para os dados descritivos de caracterização analisados no SPSS 23 por estatística descritiva por frequências absoluta e relativa, e por meio de entrevistas presenciais, individuais e gravadas a partir de questões norteadoras e o conteúdo textual do corpus processado no Software IRAMUTEQ por meio da Análise de Similitude. Os cuidadores responsáveis por acompanharem os bebês na vacinação foram as mães que em sua maioria são solteiras, brancas e que residem na área central do município. Elas relataram algum conhecimento de intervenções para manejo da dor durante a vacinação infantil, avaliando como positivo para o manejo da dor, mas que não utilizam em sua maioria na rotina da vacinação, o que pode gerar impactos no atraso e perdas vacinais o que aumenta as taxas de morbimortalidade infantil. É imprescindível inserir na prática intervenções para diminuir a dor durante procedimentos dolorosos e humanizar o cuidado de enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem Pediátrica, Vacinação, Manejo da Dor.

1 INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Imunização (PNI), considerado uma das principais e mais relevantes intervenções em saúde pública no Brasil, foi criado em 1973 com objetivo de desenvolver ações planejadas de vacinação, visando contribuir de modo sistemático para redução da morbimortalidade infantil causada pelas doenças imunopreveníveis, através de imunobiológicos preconizados nos calendários e nas campanhas nacionais de vacinação. Nas últimas décadas foi constatado importante impacto no aumento de

doenças infectocontagiosas preveníveis por vacinação, o que vem preocupando diversos países no controle dessas doenças (Brasil, 2017).

O PNI vem vivenciando grandes desafios relacionados às baixas coberturas vacinais infantis e ao aparecimento de doenças que há muito tempo não se notificavam. Constata-se um declínio nas coberturas vacinais desde 2016 relacionado ao atraso ou recusa para realizar a imunização preconizada, o que vem preocupando gestores, profissionais e pesquisadores no nosso país (Vieira et. al, 2022).

Sabe-se que a decisão de não vacinação é individual e muitos fatores podem ser responsabilizados por essa conduta, como conhecimento e informação, recomendações de profissionais de saúde, experiências passadas, percepção da importância da vacinação e/ou incompatibilidade entre o horário de funcionamento das unidades responsáveis pela aplicação de vacina com os horários disponíveis dos pais ou responsáveis, que contribuem para o movimento contrário em relação à vacinação. Embora exista uma grande segurança e eficácia relacionada à vacinação, muitos pais sentem-se receosos e preocupados acerca da imunização de seus filhos. A dor relacionada ao procedimento de imunização também pode acarretar a não aderência nos calendários vacinais infantis, devido às situações negativas previamente vivenciadas pela criança e seus pais, como experiências traumáticas e sentimento de dó. (Marques, et al., 2019).

Além disso, sabe-se que crianças expostas a estímulos dolorosos possuem uma tendência a desenvolver medo, ansiedade, fobias, alterações na sensibilidade à dor, no crescimento e desenvolvimento socioemocional, cognitivo e comunicacional, indo assim além do sintoma agudo no momento da vacinação (Maciel, 2021).

Em 2015, a Organização Mundial da Saúde (OMS) realizou uma declaração a qual assegurava que a dor no momento da imunização é passível de ser amenizada com estratégias não farmacológicas. Amenizar os efeitos dolorosos durante a realização de procedimentos se embasa em um dos princípios da ética em saúde, a de não maleficência. Tendo em vista esse preceito e as possíveis consequências acerca da dor na vacinação, é importante que os profissionais de saúde realizem intervenções a fim de minimizá-la (Vieira et. al, 2022).

Avaliar a dor em crianças é um grande desafio para os profissionais, necessitando de percepções e individualidade. O alívio da dor no momento da imunização reduz o desconforto durante o procedimento e efetiva significativamente a satisfação tanto da criança como dos familiares ali presentes. A gestão inadequada ou inexistente de

estratégias de prevenção e alívio da dor prolonga situações de estresse, ansiedade e nervosismo nas crianças e nos seus pais. (Maciel, 2021).

A amamentação é apontada como uma das medidas não farmacológicas que propicia a diminuição da dor nos lactentes no momento dos procedimentos invasivos, como a vacinação. Além de seus benefícios de nutrição, afeto e segurança, o aleitamento materno diminui a ansiedade do lactente, devido à endorfina, substância que ajuda a aliviar a dor. Além de todos os benefícios que traz ao bebê, amamentar durante um procedimento doloroso é uma estratégia natural, sem custos e de fácil acesso, englobando três componentes confortáveis e analgésicos para as crianças: o paladar, a sucção e o contato pele-a-pele (Trinquinato, 2022).

Outra medida não farmacológica utilizada no manejo da dor em crianças é o Buzzy® (MMJ Labs, Atlanta, Georgia, USA, 2009), um dispositivo vibratório que possui um envolto em bolsas de gelo cujo mecanismo de ação é através do estímulo termodinâmico. A sensação fria em concomitância com o estímulo vibratório auxilia o bloqueio dos receptores da dor e desencadeiam controles inibitórios (Baxter, 2014; Bisht, 2020).

Essas estratégias são técnicas que podem ser implementadas pela equipe de enfermagem devidamente capacitada para o manejo da dor durante a administração dos imunobiológicos na vacinação infantil, se caracterizando como uma atuação do enfermeiro para uma assistência humanizada, além das funções de gerenciamento como o manuseio e conservação dos imunobiológicos (Queiroz, 2009, Brasil, 2014).

Diante do exposto, a presente investigação se justifica pela: 1) importância do PNI para diminuição da morbimortalidade infantil por doenças infectocontagiosas e imunopreveníveis; 2) vacinação ser fonte de dor, o que pode interferir nas coberturas vacinais e na aderência ao cumprimento do calendário de vacinação; 3) dor ser passível de ser minimizada a partir de tecnologias do cuidado comprovadas cientificamente e de serem de baixo custo, fácil aplicabilidade e utilização pelos profissionais envolvidos; 4) necessidade de se identificar o conhecimento das intervenções não farmacológicas para manejo da dor durante a vacinação infantil pelos cuidadores dos lactentes, de forma a compreender sua percepção, experiências e vivências e traçar estratégias para a utilização destas tecnologias.

Dessa forma, o objeto de pesquisa é o conhecimento dos pais dos lactentes referente ao uso de intervenções não farmacológicas como estratégias para o manejo da dor durante a vacinação infantil e o objetivo foi compreender o conhecimento dos pais dos lactentes

referente ao uso de intervenções não farmacológicas como estratégias para o manejo da dor durante a vacinação infantil.

2 MÉTODO E TÉCNICAS

Trata-se de um estudo descritivo exploratório com abordagem quantiqualitativa realizado em uma sala de vacina de um serviço de atenção secundária à saúde da criança e do adolescente de um município de Minas Gerais, Brasil.

Foram participantes da pesquisa os pais e/ou cuidadores que acompanhavam lactentes durante a vacinação no setor investigado.

Os dados foram coletados entre os meses de julho a setembro novembro de 2023, por meio de entrevista individual com gravação por áudio a partir de questões norteadoras com os cuidadores dos lactentes vacinados (Apêndice 1). O instrumento foi construído pelas pesquisadoras e os ajustes necessários foram realizados em um teste piloto antes do início da coleta dos dados.

O instrumento de coleta de dados foi estruturado nas seguintes etapas: 1) caracterização dos participantes (Idade; gênero; vínculo com a criança; religião; cor da pele autodeclarada; estado civil; filhos; renda pessoal; renda familiar; grau de escolaridade e área de atuação; 2) realização da abordagem qualitativa através da realização de entrevistas individuais em profundidade com gravação de áudio a partir de questões norteadoras com os cuidadores das crianças e com os profissionais de enfermagem e 3) informações adicionais e diário de campo (Apêndice 1).

Foram questões norteadoras das entrevistas da investigação: Conte-me como foi a aplicação da vacina no bebê? Teve diferença das outras aplicações de vacina no seu bebê? Como foi pra você? E para o bebê? Como você avalia a dor do bebê durante a aplicação da vacina? De 0 a 10 que nota você daria para a dor do bebê durante a aplicação da vacina com ou sem intervenção não farmacológica? Houve diferença das outras aplicações? Você conhece ou já ouviu falar sobre formas de aliviar a dor do bebê durante a vacinação? Qual? Onde você ouviu falar? Já foi aplicada vacinas no bebê de outra forma? Você já vivenciou ou te contaram algum caso de aplicação de vacina com ou sem dor?

Foram considerados critérios de inclusão: 1) pessoas que estivessem acompanhando os lactentes no momento da vacinação no setor; 2) lactentes terem de dois a seis meses de idade no momento da vacinação, 3) lactentes que receberam a vacina pentavalente com uso de intervenção para manejo da dor e 4) acompanhantes maiores de 18 anos.

Os critérios de exclusão foram: 1) aqueles responsáveis legais dos lactentes que recusaram participar; 2) não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice 2), 3) aqueles que expressam o desejo de interromper sua participação em qualquer momento da mesma; 4) não concordaram com a gravação de áudio na entrevista em profundidade e/ou 5) aqueles indivíduos que não possuíam orientação e discernimento para responder a entrevista. Não tivemos participantes excluídos pelos critérios.

A abordagem aos pais e/ou cuidadores foi realizada inicialmente no momento que entraram no serviço de saúde para vacinação, por meio de convite individual para integrarem a pesquisa após esclarecidos os objetivos da investigação pelos pesquisadores no que consiste sua participação, dos benefícios e riscos e foram incluídos na pesquisa após aceite e assinatura no TCLE (Apêndice 2). Os participantes foram selecionados por randomização em quatro grupos de participação: 1) sem intervenção; 2) uso da amamentação; 3) uso do dispositivo Buzzy; 4) uso da amamentação e do dispositivo Buzzy.

Cabe acrescentar que esta pesquisa se insere em um projeto guarda-chuva, no qual a etapa inicial foi implementar na prática clínica intervenções não farmacológicas para avaliar o impacto na dor dos lactentes. As intervenções foram o uso da amamentação, do Buzzy- Dispositivo Termo-Vibratório e a associação do Buzzy com a amamentação. A partir da vacinação com a aplicação das intervenções foi realizado a entrevista com os cuidadores que acompanharam o lactente durante a aplicação da vacina Pentavalente.

Os conteúdos descritivos de caracterização foram coletados com auxílio do Open Data Kit (aplicativo eletrônico para coleta de dados-ODK) em Tablet/Smartphone e posteriormente o conteúdo coletado foi encaminhado para armazenamento em nuvem para consolidação dos dados em uma planilha do Excel e a seguir foram transferidos para o programa Statistical Package for Social Sciences, versão 23 (SPSS 23) para posterior análise e apresentação dos resultados por estatística descritiva por frequências absoluta e relativa.

As informações a respeito das entrevistas gravadas foram coletadas presencialmente em local reservado com privacidade de forma individual com auxílio de um gravador de áudio para posterior transcrição na íntegra para o programa Word para Windows. A duração média das entrevistas foi de 10 minutos.

Os conteúdos discursivos foram agrupados em um único arquivo com todas as entrevistas, o *corpus* textual, formatadas e preparadas para posterior análise textual

Software IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*) por meio da Análise de Similitude que se baseia na teoria dos grafos que permite identificar as coocorrências entre as palavras e os resultados indicam as conexões entre as palavras auxiliando na identificação da estrutura do conteúdo de um *corpus* textual (Flament, 1981; Camargo, Justo, 2013).

Emergiu a árvore máxima de similitude em comunidade e halo que permitiu representar as principais palavras que compuseram os segmentos de texto, sendo as palavras mais associadas envoltas por nuvem coloridas e as ligações das palavras indicadas com seus respectivos valores de coocorrências da análise do *corpus*.

Foi previsto o atendimento de todos os critérios éticos e legais de pesquisa envolvendo seres humanos de acordo com a Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisas que envolvem seres humanos (Brasil, 2012) e a coleta de dados foi realizada somente após aprovação do estudo pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), sob protocolo nº 5.794.125 (Anexo 1). Foi assegurado o anonimato da instituição e dos participantes que receberão código composto por três letras indicando o vínculo com a criança seguida de três dígitos numéricos sequenciais (ex: CUI01; CUI02; CUI03...).

Esta investigação se inscreve no grupo de pesquisa intitulado “Tecnologia, Cultura e Comunicação em Saúde e Enfermagem” (TECCSE) nas linhas “Cultura e Comunicação em Saúde e Enfermagem” e “Inovações Científicas e Tecnológicas em Saúde e em Enfermagem”.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 21 acompanhantes de lactentes que foram vacinados com a vacina pentavalente no setor investigado durante o período de coleta de dados. A seguir é apresentado a caracterização dos participantes (Tabela 1).

Tabela 1 – Características dos participantes segundo aspectos sociodemográficos (n=21). Juiz de Fora, MG, 2024.

Variável	n	%	Variável	n	%
Sexo	21	100	Vínculo com a criança		
Feminino			Mãe	21	100
Número de filhos			Idade		
Um	14	66,7	20 a 25 anos	4	19,0

Dois	5	23,8	26 a 30 anos	6	28,6
Três	2	9,5	30 a 45 anos	8	38,1
			Não informaram	3	14,3
Estado civil			Religião/Prática religiosa		
Solteiro	12	57,1	Católica	10	47,6
Casada(o)	5	23,8	Evangélica	6	28,6
União Estável	3	14,3	Espírita	1	4,8
Com companheiro(a)	1	4,8	Não possui	2	9,5
			Não informaram	2	9,5
Grau de Escolaridade			Cor de pele autodeclarada		
Ensino fundamental completo	1	4,8	Branca	10	47,6
Ensino médio completo	10	47,6	Preta	5	23,8
Ensino superior incompleto	1	4,8	Parda	5	23,8
Ensino superior completo	5	23,8	Amarela	1	4,8
Outro	3	14,3			
Região referência no município			Profissão		
Região central	12	57,1	Do lar	4	19,0
Região norte	2	9,5	Saúde	2	9,5
Região leste	4	19,0	Serviços Gerais	1	4,8
Área descoberta	1	4,8	Comércio	4	19,1
Outros	2	3,5	Autônomo	5	23,8
Total	21	100	Total	21	100

Fonte: Elaborada pela autora (2024).

Com relação ao perfil sociodemográfico, a totalidade são de mulheres, mães, que em sua maioria são solteiras, com idade entre 30 a 45 anos, católicas, com ensino médio completo, cor de pele branca, residem na área central do município e são autônomas, trabalham no comércio ou no lar.

A distribuição quanto ao grupo de participação da pesquisa está descrita na Tabela 2.

Tabela 2 – Grupo de intervenções não farmacológicas como estratégias para o manejo da dor durante a vacinação infantil que os lactentes foram submetidos (n=21). Juiz de Fora, MG, 2024.

Variável	n	%
Grupos de participação		
Amamentação	9	42,9
Buzzy	3	14,3
Amamentação e Buzzy	9	42,9
Total	21	100

Fonte: Elaborada pelo autor (2024).

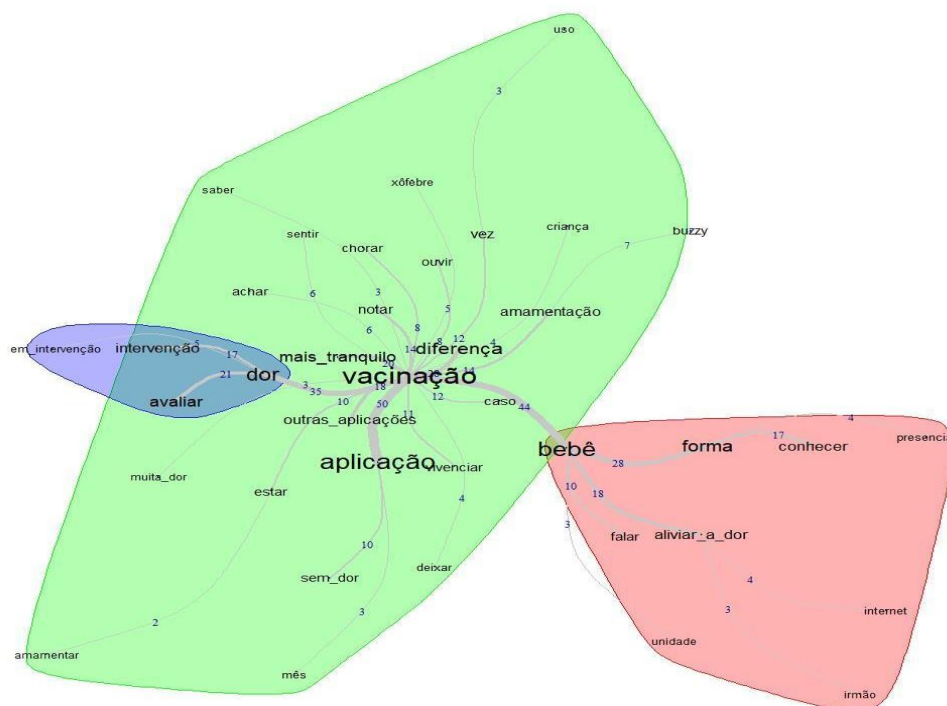
Com relação à distribuição quanto ao grupo de participação da pesquisa, nove participaram do grupo de intervenção com a amamentação, três do grupo de intervenção com o Buzzy e nove participaram do grupo com ambas intervenções juntas, amamentação e Buzzy.

Tais dados são relevantes pois alguns fatores sociais dos pais, como renda familiar e escolaridade, influenciam a hesitação vacinal de seus filhos. Pesquisa recente mostrou que quanto maior a renda familiar, maiores são as ideias dessa família contra as vacinas (Gilbert, 2017).

Percebe-se também que a prática de vacinação está atrelada à um costume social, já que se trata de uma obrigatoriedade, um direito das crianças e dever dos pais e do Estado e uma prática socialmente aceita (Barbieri, 2017).

Os conteúdos discursivos dos participantes gerou a árvore máxima de similitude acerca do conhecimento dos cuidadores dos lactentes referente ao uso de intervenções não farmacológicas como estratégias para o manejo da dor durante a vacinação infantil sendo representado as principais palavras que compuseram os segmentos de texto e a associação entre as palavras envoltas por nuvem coloridas e as ligações indicadas com seus respectivos valores de coocorrências da análise do *corpus* conforme ilustrado na Figura 1.

Figura 1 – Árvore Máxima de Similitude em Comunidade e Halo acerca do conhecimento dos cuidadores dos lactentes referente ao uso de intervenções não farmacológicas como estratégias para o manejo da dor durante a vacinação infantil. Juiz de Fora, MG, 2024.



Fonte: Dados da Pesquisa (2023). Conteúdo extraído do IRAMUTEQ.

Ao analisar a árvore de similitude apresentada, nota-se que a “vacinação” infantil está intimamente ligada com os “bebês”, com 44 coocorrências de ligação nos discursos das cuidadoras, caracterizadas como as mães das crianças vacinadas, com a presença de “dor” com 35 coocorrências de ligação nos discursos, com “outras aplicações” com 55 coocorrências e com “diferença” com 28 coocorrências. Essas ligações se caracterizam as ligações mais fortes do *corpus*.

Ao avaliar estas ligações, verificamos que emergiram três temáticas: 1) formas de acesso ao conhecimento acerca do manejo da dor durante a vacinação infantil pelas mães dos bebês; 2) Avaliação da dor durante a vacinação infantil pelas mães dos bebês com uso do Buzzy e amamentação e sem intervenção; e 3) avaliação das aplicações anteriores de vacina e as formas de manejo da dor.

Formas de acesso ao conhecimento acerca do manejo da dor durante a vacinação infantil pelas mães dos bebês

Em relação ao conhecimento quanto às intervenções não farmacológicas, como o aleitamento materno e o uso do dispositivo vibratório Buzzy para alívio durante a vacinação, as opiniões se dividem em dois cenários, onde um conhece e já utilizou tais medidas e outro sequer ouviu falar sobre tais abordagens, como mostra os seguintes fragmentos retirados de duas entrevistas diferentes.

“[...] Não conhecia sobre formas de aliviar a dor a dor do bebê durante a vacinação, ouvi falar um pouco sobre o XôFebre, mas só[...].”

“[...] O que eu ouvi falar, aqui na unidade mesmo, foi sobre formas de aliviar a dor do bebê após a vacinação, como o uso de compressa morna ou fria e o uso de medicações para a dor”.

Diversos estudos têm demonstrado a efetividade da amamentação como ação não farmacológica para alívio da dor durante a vacinação como observado na coorte prospectiva, realizada no Centro de Vacinação do Hospital Casa de Salud em Valência, Espanha, com 387 crianças de dois, quatro e seis meses em que o aleitamento materno reduziu a dor quando comparado com a sucção não nutritiva e solução adocicada (Garcia et al., 2018).

A análise também nos mostra que algumas formas para aliviar a dor do bebê após a vacinação já são orientadas na unidade de saúde, como o uso de compressa morna ou fria.

Tais medidas citadas possuem recomendação de uso após a vacinação, como o XôFebre, uma compressa adesiva em gel refrescante a base de água, que atua de forma natural para alívio da febre. Tal adesivo, juntamente com a compressa fria, auxiliam no controle da temperatura corporal. O Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação recomenda intervenções limitadas à vigilância epidemiológica e terapêutica medicamentosa, com pouca ênfase em outras ações não farmacológicas, como o uso de compressa fria no local da aplicação da vacina para alívio da dor ou vermelhidão (Brasil, 2014).

Os pais/responsáveis mostram terem conhecimento e estar conscientes a respeito da importância da vacinação infantil, compreendem que a vacinação é um ato de proteção à saúde da criança em relação à exposição a vírus e bactérias, confere imunidade, evita sequelas deixadas por doenças, como a morte e, sobretudo é um direito.

O conhecimento dos informantes sobre os benefícios das vacinas se dá por meio do trabalho informativo dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), pelo uso de tecnologias de informação com acesso à internet, e são influenciados pelo estabelecimento de uma cultura de vacinação que vem dos cuidados maternos de quando eram crianças.

“[...] Não conhecia sobre formas de aliviar a dor a dor do bebê durante a vacinação, ouvi falar um pouco sobre o XôFebre, mas só[...].”

“[...]Já conheci sobre a amamentação como forma de aliviar a dor do bebê durante a vacinação na internet e através da minha irmã [...]”.

Tal atuação profissional no compartilhamento de informação é fundamental visto que tais resultados demonstram que muitos pais e familiares, ainda, possuem baixo conhecimento sobre as vacinas. Tal condição ainda é observada em várias partes do país, como demonstra uma pesquisa realizada com mães, no Pará, em 2018, a qual apontou que a falta de conhecimento dos responsáveis sobre os benefícios da vacinação e da importância destas para a prevenção de doenças imunopreveníveis contribuem para um esquema vacinal incompleto e justificam que ações educativas em saúde sobre vacinação apresentam benefício no aumento da adesão e do conhecimento para a prevenção de doenças (Igreja, 2020).

O momento dentro das salas de vacina deve ser priorizado para além da técnica da aplicação, direcionando um acolhimento aos pais e utilizando-o como espaço para promoção da educação em saúde e da cultura de vacinação. Acredita-se que dessa forma, há um aumento da adesão ao esquema de imunização, visto que os pais consideram as orientações dos profissionais de saúde como uma fonte confiável de informação (Mohanty, 2018).

A internet também foi apontada como fonte de informação, e por isso, justifica-se o estímulo de um diálogo horizontal entre usuário e profissional nas redes sócias a fim de promover a troca de informações. No entanto, é válido dizer que há uma necessidade de direcionar as buscas em fontes confiáveis, para evitar o compartilhamento de informações incorretas que podem interferir ainda mais no processo de imunização (Clement, 2021).

Tal orientação em relação ao uso das mídias sociais oriunda dos profissionais de saúde para os usuários também pode contribuir para a criação de um vínculo entre eles, além de tornar tal comunidade protagonista e autônomo em relação à sua saúde (Melo, 2017).

Avaliação da dor durante a vacinação infantil pelas mães dos bebês com Buzzy e amamentação e sem intervenção

Ao avaliar a dor com uso de intervenções não farmacológicas utilizadas na pesquisa, Buzzy e amamentação, nota-se uma diferença entre a aplicação da vacinação com e sem intervenção para aliviar a dor das crianças. Ambas intervenções – a amamentação e o uso do dispositivo Buzzy – se mostraram eficazes. No entanto, comparando as duas, a amamentação é mais conhecida e usual entre o público da pesquisa.

“[...] Mas eu gostei muito da abelhinha, é um dispositivo bom, geladinho. Eu avaliaria a dor do bebê durante a aplicação da vacinação, de zero a dez, com intervenção com nota dois”.

“[...] Já conhecia sobre a amamentação como forma de aliviar a dor do bebê durante a vacinação [...]”

“[...] Já conhecia e ouvi falar sobre a amamentação e a buzzy como forma de aliviar_a_dor do bebê durante a vacinação no trabalho [...]”

Muitas estratégias não farmacológicas para alívio da dor mostram-se eficazes durante o manuseio clínico de crianças em unidades hospitalares, dentre essas, destacam-se a utilização do brinquedo terapêutico, o uso da distração com desenhos animados, a sucção não nutritiva e especialmente a associação da vibração com a crioterapia (Tan, 2017; Virgens, 2018).

“[...] Eu avaliaria a dor do bebê durante a aplicação da vacinação de zero a dez com intervenção nota um e sem intervenção nota dez [...] houve muita diferença das outras aplicações, dessa vez foi muito melhor, muito mais tranquilo para ela e acredito que feito dessa forma, a vacinação não vira um trauma para a criança [...]”

A eficácia da vibração e da crioterapia em diminuir a dor se relaciona ao bloqueio de fibras nervosas aferentes receptivas de estímulos dolorosos (as fibras A-delta e C) e também a estimulação de fibras não nociceptivas A-beta, que ativam os interneurônios inibitórios reduzindo a condução da informação dolorosa até a medula espinhal no sistema nervoso central (Baxter, 2011; Pakes Cetin, 2019).

Comparação das aplicações anteriores de vacinas e as formas efetivas de manejo da dor

Pode se observar através da análise dos dados e dos fragmentos de textos dos participantes que o uso da amamentação e do dispositivo Buzzy contribuem para uma aplicação de vacina com menos dor quando comparadas com aplicações anteriores sem intervenções na rotina institucional. Segue abaixo fragmentos dos discursos dos participantes acerca dessa informação.

“[...] Sim, ela ficou bem mais tranquila, não chorou. Deu só aquele sustinho. Para mim também, achei que ia chorar, mas não chorei não. Quem sempre entrava era o pai, hoje foi a primeira vez que entrei e senti uma maior segurança”.

“[...] Não achei que houve diferença das outras aplicações, geralmente ele não chora, ele – o bebê - é bem mais tranquilo do que outras crianças[...].”

“[...] Achei melhor dessa forma, houve muita diferença das outras aplicações. Dessa vez foi muito melhor, mais tranquilo para a bebê e acredito que feito dessa forma, a vacinação não vira um trauma para a criança.”

A grande parte das mães associam o choro com a dor, como uma mãe relatou neste seguinte fragmento de uma entrevista.

“[...] Acho que houve diferença sim, porque depois os dois ficaram chorando, agora não”.

Os procedimentos que utilização agulhas são as principais causas de dor em crianças, principalmente na faixa etária de 5 a 10 anos de idade, e desencadeiam alterações comportamentais, psicológicas, fisiológicas e emocionais que repercutem na saúde, como fobia, ansiedade, taquicardia, tristeza e alterações hormonais. Tais eventos poderão futuramente comprometer o uso de terapias farmacológicas nesses pacientes, como a resistência da criança a tratamentos futuros e a a ansiedade na família e nos profissionais de saúde (Moadad, 2016; Cambulat, 2015).

A implementação de medidas de manejo da dor em crianças submetidas a procedimentos com agulhas se torna cada vez mais necessária, pois possibilita a adesão da criança e da família em tratamentos posteriores, reduz o medo e ressignifica o cuidado. Tal alívio pode ser alcançado com a utilização de medidas farmacológicas e não farmacológicas, que mostram favorecer a redução da percepção da dor (Tan, 2017).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente investigação trouxe como resultados que os cuidadores responsáveis por acompanharem os bebês no SUS durante um procedimento estressante doloroso mas imprescindível para a saúde das crianças são as mães que em sua maioria são solteiras, branca e que residem na área central do município e que relatem algum conhecimento de intervenções para manejo da dor e avaliam como positivo na redução da dor durante a vacinação infantil mas que não utilizam em sua maioria na rotina da vacinação o que pode gerar impactos no atraso e perdas vacinais o que aumenta as taxas de morbimortalidade infantil.

O limite da pesquisa foi ser realizada somente em uma instituição e o número de participantes recomendando novas pesquisas em outras instituições públicas e privadas com atores diversificados como cuidadores, profissionais de saúde e público alvo de vacinações para compreender o conhecimento acerca das intervenções e pesquisa com objetivo de inserir na prática intervenções para diminuir a dor durante procedimentos dolorosos e humanizar o cuidado de enfermagem.

REFERÊNCIAS

Baxter A. L.; Lawson M.L. Concerns with the methodology, analysis and discussion of the Buzzy® and transillumination comparison article. *Blood Transfus.* 2014 Jan; 12(Suppl 1): s3–s5.

Barbieri, C. L. A.; Couto, M. T.; Aith, F. M. A. A (não) vacinação infantil entre a cultura e a lei: os significados atribuídos por casais de camadas médias de são paulo, brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 33, n. 2, 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00173315>.

Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n o 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012. Disponível em: http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html Acesso em 04 jan. 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação. Manual técnico. 3. ed. Brasília: DF, 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações**. 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_rede_frio_programa_imunizacoes_5ed.pdf. Acesso em: 09 jan. 2024.

Bisht P. Effectiveness of self-instructional module on knowledge of Buzzy technique among staff nurses working in paediatric ward in Shri Mahant Indresh Hospital, Patel Nagaer, Dehradun Uttarakhand. *Gal Int J Health Sci Res.* 2020; 5(2): 10-15.

Camargo, B.V.; Justo A.M.. Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ. Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição – LACCOS Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil (2021). Disponível em: http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/Tutorial%20IRaMuTeQ%20em%20portugues_22.11.2021.pdf

Cetin, S. P.; Çevik, K. Effects of Vibration and Cold Application on Pain and Anxiety During Intravenous Catheterization. **Journal Of Perianesthesia Nursing**, [S.L.], v. 34, n. 4, p. 701-709, ago. 2019. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jopan.2018.12.005>.

Clement, J. A. Tecnossocialidade no cotidiano dos profissionais da atenção primária à saúde envolvidos no processo de vacinação de crianças menores de cinco anos. 2021, 66p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). Chapecó-SC.[acesso em 24 out. 2022]. Disponível em: <https://rd.uffs.edu.br/bitstream/prefix/4892/1/CLEMENT.pdf>.

Flament, C. L'analyse de similitude: une technique pour les recherches sur les représentations sociales. **Cahiers de Psychologie Cognitive**, 1, 4, p. 375-95, 1981.

Garcia, A.; Tornero, O. B.; Sancho, J. M.; Alberola-rubio J.; Rubio, M. E. L.; Sirvent, L. P. Evaluación del dolor en niños de 2, 4 y 6 meses tras la aplicación de métodos de analgesia no farmacológica durante la vacunación. **Anales de Pediatría**, [S.L.], v. 91, n. 2, p. 73-79, ago. 2019. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2018.10.002>.

Gilbert, N. L.; Gilmour, H.; Wilson, S. E.; Cantin, L. Determinants of non-vaccination and incomplete vaccination in Canadian toddlers. **Human Vaccines & Immunotherapeutics**, [S.L.], v. 13, n. 6, p. 1447-1453, 16 mar. 2017. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/21645515.2016.1277847>.

Igreja, P. N.; Moia, M. Y. S.; Reis, D. L. A. et al. Percepção das mães acerca da vacinação infantil em uma estratégia de saúde da família de Tucuruí-PA. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 6, n. 3, p. 9731-9745. 2020. Brazilian Journal of Development. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n3-012>.

Marques, Fc; oliva, VI De; S. A dor necessária da família e suas nuances Percepções de familiares: A dor exigida da vacinação: percepções familiares. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 89, n. 27, 2019.

Maceil,, E.A.F., Santos, B. P., Maciel, E.V.O., et al. Reduction of pain and anxiety at vaccination: integrative literature review. **Res Soc Dev.** 2021;

Melo, O, M. C. ; Fonseca, C. M. F.; Vasconcellos-Silva, P. R. Internet e mídias sociais na educação em saúde: o cenário oncológico. **Cadernos do Tempo Presente**, [S.L.], n. 27, p. 1-12, 10 abr. 2017. Cadernos do Tempo Presente. <http://dx.doi.org/10.33662/ctp.v0i27.7486>.

Moadad, N.; Kozman, K.; Shahine, R. et al. Distraction Using the BUZZY for Children During an IV Insertion. **Journal Of Pediatric Nursing**, [S.L.], v. 31, n. 1, p. 64-72, jan. 2016. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2015.07.010>.

Mohanty. S.; Carroll-Scott, A.; WHEELER, M. et al. Vaccine Hesitancy in Pediatric Primary Care Practices. **Qualitative Health Research**, [S.L.], v. 28, n. 13, p. 2071-2080, 27 jun. 2018. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/1049732318782164>.

Queiroz, S.A., et. al. Atuação da equipe de enfermagem na sala de vacinação e suas condições de funcionamento. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, 2009; 10(4): 126-135.

Sahiner, N. C; İnal, S.; Akbay, A. S. The Effect of Combined Stimulation of External Cold and Vibration During Immunization on Pain and Anxiety Levels in Children. **Journal Of Perianesthesia Nursing**, [S.L.], v. 30, n. 3, p. 228-235, jun. 2015. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jopan.2014.05.011>.

Tan, G.; Tunkel, D. E. Control of Pain After Tonsillectomy in Children. **Jama Otolaryngology–Head & Neck Surgery**, [S.L.], v. 143, n. 9, p. 937, 1 set. 2017. American Medical Association (AMA). <http://dx.doi.org/10.1001/jamaoto.2017.0845>.

Trinquinato, R. I., Rossato, L. M., Guedes, D.M.B., Fogaça, V. D., Domingues, F., SILVA, L. Beliefs, knowledge, actions of nursing techniques in breastfeeding in pain management in immunization. **Rev Bras Enferm**. v. 75, n. 6, 2022.

Vieira, G. B.; Guarda, L. E.; Angelim, S. M. A. V.; et al. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a dor durante a vacinação de crianças. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 6, 20 abr. 2022. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28731>.

Virgens, T. R.; Greco, C. S. S.; Carvalho, M. L. A influência da sucção não nutritiva como analgesia não farmacológica em recém-nascidos durante procedimentos dolorosos: revisão sistemática. **Revista de Ciências Médicas**, [S.L.], v. 27, n. 1, p. 23, 31 ago. 2018. Cadernos de Fe e Cultura, Oculum Ensaio, Reflexão, Revista de Ciências Médicas e Revista de Educação da PUC-Campinas. <http://dx.doi.org/10.24220/2318-0897v27n1a3951>.

APÊNDICE 1 – Instrumento de Coleta de Dados

CARACTERIZAÇÃO DOS PAIS	
Código do Participante: _____	Idade: _____
Gênero: () Feminino () Masculino	
Vínculo com a criança: () Mãe () Pai () Avó () Avô () Tio () Tia () Cuidador () Irmão Outro, especificar: _____	
Religião: () Católico; () Evangélico; () Espírita; () Outra; especifique: _____	
Cor da pele autodeclarada: () Branco () Pardo () Amarelo () Negro () Outro; especifique: _____	
Estado civil: () Solteiro(a) () Casado(a) () Divorciado () Viúvo(a) () União estável () Com companheiro () Outro; especifique: _____	
Tem filhos? () sim () não. Quantos: _____	
Renda pessoal: () Até 2 salários mínimos; () De 3 a 5 salários mínimos; () De 6 a 10 salários mínimos; () Acima de 10 salários mínimos	
Renda familiar: () Até 2 salários mínimos; () De 3 a 5 salários mínimos; () De 6 a 10 salários; mínimos; () Acima de 10 salários mínimos	
Grau de escolaridade: () Ensino Fundamental completo; () Ensino médio completo; () Ensino Superior incompleto; () Ensino Superior completo	
Área de atuação: () Saúde; () Outro	
ABORDAGEM QUALITATIVA: QUESTÕES NORTEADORAS	
Conte-me como foi a aplicação da vacina no bebê?	
Teve diferença das outras aplicações de vacina no seu bebê? Como foi pra você? E para o bebê? Como você avalia a dor do bebê durante a aplicação da vacina?	
De 0 a 10 que nota você daria para a dor do bebê durante a aplicação da vacina com ou sem intervenção não farmacológica?	
Houve diferença das outras aplicações?	
Você conhece ou já ouviu falar sobre formas de aliviar a dor do bebê durante a vacinação? Qual? Onde você ouviu falar?	
Já foi aplicada vacinas no bebê de outra forma? Você já vivenciou ou te contaram algum caso de aplicação de vacina com ou sem dor?	
INFORMAÇÕES ADICIONAIS E REGISTROS DE DIÁRIO DE CAMPO	

APÊNDICE 2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Gostaríamos de convidar você a participar como voluntário (a) da pesquisa intitulada: **“A enfermagem e a humanização em sala de vacinação infantil”**. O motivo que nos leva a realizar esta pesquisa é **avaliar a dor dos bebês e o impacto e percepções de intervenções não farmacológicas no manejo da dor durante a vacinação infantil pela enfermagem e pelos cuidadores**. O motivo que nos leva a realizar esta pesquisa é **avaliar o uso dessas intervenções durante a vacinação e compreender a percepção da dor pelos cuidadores das crianças vacinadas na rotina dos serviços de saúde e com o uso de intervenções não farmacológicas**. Nesta pesquisa pretendemos **avaliar a dor dos bebês durante a vacinação infantil**.

Caso você concorde em participar, vamos fazer as seguintes atividades com você: **obter sua opinião sobre a dor do seu bebê durante a vacinação e avaliar a reação do bebê durante esse procedimento**. Iremos **avaliar a dor dos bebês no momento da vacinação através de uma escala com seis parâmetros: expressão fácil, choro, braços, pernas, estado de alerta e frequência respiratória, acrescido de avaliação da frequência cardíaca e saturação de oxigênio antes e imediatamente após a vacinação**. Esta pesquisa tem alguns riscos, que são: **“riscos mínimos, ou seja, aqueles decorrentes das atividades que envolvem uma conversa para a obtenção de sua opinião sobre a temática desta investigação”**. Mas, para diminuir a chance desses riscos acontecerem, **“utilizaremos de técnicas comunicacionais e de convivência baseada no respeito e na dignidade humana, além de utilizarmos códigos para manter o anonimato de sua participação, o que evita que seu nome apareça na pesquisa”**. A pesquisa pode ajudar **na avaliação e adesão de intervenções para diminuição da dor durante a vacinação infantil, o que favorecerá a promoção de conforto, segurança e controle da dor durante a vacinação infantil**.

Para participar deste estudo você não vai ter nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, se você tiver algum dano por causa das atividades que fizermos com você nesta pesquisa, você tem direito a buscar indenização. Você terá todas as informações que quiser sobre esta pesquisa e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Mesmo que você queira participar agora, você pode voltar atrás ou parar de participar a qualquer momento. A sua participação é voluntária e o fato de não querer participar não vai trazer qualquer penalidade ou mudança na forma em que você é atendido(a). A pesquisadora responsável pela pesquisa não vai divulgar seu nome. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pela pesquisadora responsável (Profa. Dra Paula Krempser) e a outra será fornecida a você. Os dados coletados na pesquisa ficarão arquivados com a pesquisadora responsável por um período de 5 (cinco) anos. Decorrido este tempo, a pesquisadora avaliará os documentos para a sua destinação final, de acordo com a legislação vigente. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Declaro que concordo em participar da pesquisa e que me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Juiz de Fora, _____ de _____ de 20 ____ .

Nome do participante:

Assinatura do participante:

Profa Dra. Paula Krempser - Pesquisadora responsável
Faculdade de Enfermagem da UFJF- Departamento de
Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública (EMP)-Rua
Campus da UFJF- Martelos. Juiz de Fora – 36036900.
Tel: (32) 2102-3821. E-mail: paula@ufjf.br

O CEP avalia protocolos de pesquisa que envolve seres humanos, realizando um trabalho cooperativo que visa, especialmente, à proteção dos participantes de pesquisa do Brasil. Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – UFJF- Campus Universitário da UFJF
Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa - CEP: 36036-900
Fone: (32) 2102- 3788 / E-mail: cep.propp@ufjf.edu.br

ANEXO 1- Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa



UFJF - UNIVERSIDADE
FEDERAL DE JUIZ DE FORA -
MG



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Gerenciamento da dor e do uso de tecnologias na assistência de enfermagem durante vacinação infantil

Pesquisador: Paula Krempser

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 65027822.3.0000.5147

Instituição Proponente: Faculdade de Enfermagem

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.794.125

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa.

"Pesquisa experimental do tipo mista com abordagem quanti-qualitativa. A abordagem quantitativa será do tipo caso controle paralelo, de quatro grupos randomizados) e a abordagem qualitativa será do tipo descritiva exploratória. Será cenário desta investigação a sala de vacina de um serviço de atenção secundária à saúde da criança e do adolescente. Serão participantes da pesquisa os profissionais de enfermagem; os cuidadores que estejam acompanhando os lactentes de dois a seis meses de idade e os lactentes a serem vacinados com a vacina Pentavalente. A presente investigação será desenvolvida em sete etapas, a saber: 1) observação e registro da rotina, estrutura física e recursos humanos da sala de vacina da instituição pesquisada em um instrumento de coleta de dados; 2) Produção de cartilha educativa acerca das intervenções não farmacológicas no manejo da dor durante o processo de vacinação aos cuidadores; 3) Sensibilização e capacitação da equipe de enfermagem acerca das intervenções não farmacológicas, sua operacionalização e benefícios no manejo da dor das crianças durante a vacinação; 4) Processo educativo dos cuidadores baseado na cartilha produzida após a vacinação e participação na pesquisa de modo a não interferir nos resultados da pesquisa; 5) Coleta de dados sobre caracterização dos participantes por meio de aplicação de um questionário semiestruturado com questões fechadas coletadas pelos pesquisadores; 6) Abordagem quantitativa: Durante a

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO
UF: MG **Município:** JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788

CEP: 36.036-900

E-mail: cep.propp@uff.br

Continuação do Parecer: 5.794.125

vacinação dos lactentes, participantes da pesquisa, serão alocados de forma aleatória e randomizada, para integrarem um dos quatro grupos de investigação para vacinação: 1) na rotina institucional (grupo controle); 2) com uso da amamentação (grupo teste 1), 3) com uso do Buzzy® (grupo teste 2) e 4) com associação da amamentação e Buzzy® (grupo teste 3). Escore de dor mensurado através da observação das variáveis contidos na escala de dor NIPS, associado a fatores mensurativos fisiológicos de dor, frequência cardíaca e saturação de oxigênio através de um oxímetro de pulso a ser fixado no dedo do pé do lactente antes da vacinação e imediatamente após a vacinação e registrados no instrumento de coleta de dados. 7) Abordagem qualitativa: Entrevista individual com gravação por áudio a partir de questões norteadoras com cuidadores dos lactentes vacinados e dos profissionais de enfermagem. As variáveis quantitativas serão tratadas e consolidadas em programa Statistical Package for Social Sciences, versão 26 (SPSS 26) e analisadas segundo estatística descritiva, analítica e correlacional. Os conteúdos discursivos serão transcritos na íntegra e formatados em arquivos individuais que permitirão sua entrada no Programa NVivo Pro versão 11®, sendo realizada análise por conteúdo segundo referencial de Bardin. Está previsto o atendimento de todos os critérios éticos e legais de pesquisa envolvendo seres humanos de acordo com a portaria Nº 466/12. O projeto cadastrado na Plataforma Brasil e o início do processo de coleta de dados estão subordinados à aprovação no Comitê de Ética da Universidade Federal de Juiz de Fora."

Objetivo da Pesquisa:

"Objetivo Primário: Avaliar o impacto do uso de intervenções não farmacológicas como estratégias para o manejo da dor durante a vacinação infantil."

"Objetivo Secundário:

1. Conhecer a prática e os procedimentos de vacinação infantil na rotina dos profissionais de enfermagem de um serviço de saúde;
2. Identificar o conhecimento das intervenções não farmacológicas para manejo da dor durante a vacinação pelos profissionais de enfermagem e pelos cuidadores dos lactentes.
3. Implementar intervenções não farmacológicas como estratégia para manejo da dor dos lactentes e seus cuidadores no processo de vacinação de rotina de lactentes de dois a seis meses;
4. Mensurar os escores de dor nos lactentes durante a vacinação de rotina dos serviços de saúde e com o uso de intervenções não farmacológicas;
5. Comparar os escores antes e após a implantação de intervenções não farmacológicas como estratégias para manejo da dor;
6. Compreender a percepção da dor, estresse, ansiedade e nervosismo pelos cuidadores dos

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N

Bairro: SAO PEDRO

CEP: 36.036-900

UF: MG

Município: JUIZ DE FORA

Telefone: (32)2102-3788

E-mail: cep.propp@ufjf.br

Continuação do Parecer: 5.794.125

lactentes vacinadas na rotina dos serviços de saúde e com o uso de intervenções não farmacológicas”

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

"Está previsto o atendimento de todos os critérios éticos e legais de pesquisa envolvendo seres humanos de acordo com a portaria Nº 466/12 (BRASIL, 2012). O projeto cadastrado na Plataforma Brasil e o início do processo de coleta de dados estão subordinados à aprovação no Comitê de Ética da Universidade Federal de Juiz de Fora. Esta investigação possui riscos mínimos, mesmo tratando-se de um estudo com intervenções não farmacológicas previstas, sendo minimizado desconfortos com relação empática, acolhedora e baseada em respeito e dignidade humana. A divulgação dos resultados, produtos deste projeto, assegurará o anonimato da instituição e dos participantes que receberão código composto por três letras indicando a categoria profissional da equipe de enfermagem ou o vínculo com a criança ou a criança seguida de três dígitos numéricos sequenciais (ex: ENF001, TEC002, AUX003, CUI004, LAC005) de forma a manter o anonimato dos participantes da pesquisa. O participante será informado de todos os riscos, no que consiste sua participação, a possibilidade de interrupção ou cancelamento de participação se assim desejar em qualquer momento da investigação. Benefícios: Espera-se alcançar benefícios com a presente investigação: 1) Para a instituição de saúde: a caracterização da instituição participante da pesquisa viabilizará a construção de um diagnóstico situacional, possibilitando reflexões acerca do processo de trabalho, gerenciamento de insumos e materiais, com ênfase aos usados durante o procedimento de vacinação. 2) Para os profissionais de enfermagem: o estudo irá oportunizar capacitações sobre as intervenções não farmacológicas utilizadas na vacinação infantil, promovendo boas práticas de trabalho. 3) Para a assistência de enfermagem: proporcionar subsídios científicos acerca do uso de intervenções não farmacológicas durante a vacinação infantil objetivando uma assistência humanizada e de qualidade. 4) Para os usuários dos serviços de saúde: promoção de conforto, segurança e controle da dor durante a vacinação infantil, através das intervenções não farmacológicas; sensibilização dos cuidadores em relação ao manejo da dor durante a vacinação e as maneiras de tornar o momento menos traumático, possibilitando uma maior aderência ao calendário vacinal e melhora das coberturas vacinais infantil."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto está bem estruturado, delineado e fundamentado, sustenta os objetivos do estudo em sua metodologia de forma clara e objetiva, e se apresenta em consonância com os princípios éticos norteadores da ética na pesquisa científica envolvendo seres humanos elencados na

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO
UF: MG **Município:** JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788

CEP: 36.036-900

E-mail: cep.propp@uff.br

Continuação do Parecer: 5.794.125

resolução 466/12 do CNS e com a Norma Operacional Nº 001/2013 CNS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo de pesquisa está em configuração adequada, apresenta FOLHA DE ROSTO devidamente preenchida, com o título em português, identifica o patrocinador pela pesquisa, estando de acordo com as atribuições definidas na Norma Operacional CNS 001 de 2013 item 3.3 letra a; e 3.4.1 item 16. Apresenta o TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO em linguagem clara para compreensão dos participantes, apresenta justificativa e objetivo, campo para identificação do participante, descreve de forma suficiente os procedimentos, informa que uma das vias do TCLE será entregue aos participantes, assegura a liberdade do participante recusar ou retirar o consentimento sem penalidades, garante sigilo e anonimato, explicita riscos e desconfortos esperados, indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa, contato do pesquisador e do CEP e informa que os dados da pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador pelo período de cinco anos, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466 de 2012, itens: IV letra b; IV.3 letras a, b, d, e, f, g e h; IV. 5 letra d e XI.2 letra f. Apresenta o INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS de forma pertinente aos objetivos delineados e preserva os participantes da pesquisa. O Pesquisador apresenta titulação e experiência compatível com o projeto de pesquisa, estando de acordo com as atribuições definidas no Manual Operacional para CEPs. Apresenta DECLARAÇÃO de infraestrutura e de concordância com a realização da pesquisa de acordo com as atribuições definidas na Norma Operacional CNS 001 de 2013 item 3.3 letra h.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, o projeto está aprovado, pois está de acordo com os princípios éticos norteadores da ética em pesquisa estabelecido na Res. 466/12 CNS e com a Norma Operacional Nº 001/2013 CNS. Data prevista para o término da pesquisa: junho de 2027.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFJF, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12 e com a Norma Operacional Nº001/2013 CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa proposto. Vale lembrar ao pesquisador responsável pelo projeto, o compromisso de envio ao CEP de relatórios parciais e/ou total de sua pesquisa informando o andamento da mesma, comunicando também eventos adversos e eventuais modificações no protocolo.

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N

Bairro: SAO PEDRO

CEP: 36.036-900

UF: MG

Município: JUIZ DE FORA

Telefone: (32)2102-3788

E-mail: cep.propp@uff.br

Continuação do Parecer: 5.794.125

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2021925.pdf	05/12/2022 11:33:04		Aceito
Outros	Curriculo_Pesquisadora_Paula_Krempser_nov_2022.pdf	05/12/2022 11:26:31	Paula Krempser	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_SCLARECIDO_RESPONSAVEIS_REVISADO.pdf	30/11/2022 19:07:09	Paula Krempser	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_SCLARECIDO_REVISADO.pdf	30/11/2022 19:04:55	Paula Krempser	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_autorizacao_infraestrutura_Enf_Sala_Vacina_DSMGCA.pdf	09/11/2022 17:06:55	Paula Krempser	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_autorizacao_infraestrutura_Gerente_DSMGCA.pdf	09/11/2022 17:06:41	Paula Krempser	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_autorizacao_infraestrututra_Coordenacao_PPG_UFJF.pdf	09/11/2022 17:06:27	Paula Krempser	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_Pesquisadores_Vacina.pdf	07/11/2022 13:18:05	Paula Krempser	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Pesquisa_Vacina_CEP.pdf	07/11/2022 13:16:44	Paula Krempser	Aceito
Outros	INSTRUMENTO_COLETA_DADOS.pdf	07/11/2022 11:06:38	Paula Krempser	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_autorizacao_infraestrutura_Secretaria_Saude_PJF.pdf	07/11/2022 11:04:56	Paula Krempser	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_autorizacao_infraestrutura_Direcao_FACENF_UFJF.pdf	07/11/2022 10:57:26	Paula Krempser	Aceito
Folha de Rosto	Folha_Rosto_Projeto_Vacina.pdf	07/11/2022 10:54:38	Paula Krempser	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N

Bairro: SAO PEDRO

CEP: 36.036-900

UF: MG

Município: JUIZ DE FORA

Telefone: (32)2102-3788

E-mail: cep.propp@uff.br



ufjf

UFJF - UNIVERSIDADE
FEDERAL DE JUIZ DE FORA -
MG



Continuação do Parecer: 5.794.125

JUIZ DE FORA, 05 de Dezembro de 2022

Assinado por:
Jubel Barreto
(Coordenador(a))

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N

Bairro: SAO PEDRO

CEP: 36.036-900

UF: MG

Município: JUIZ DE FORA

Telefone: (32)2102-3788

E-mail: cep.propp@ufjf.br