

# A Prática Profissional no Processo de Cuidar centrado na Investigação Científica 2

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari  
(Organizadora)



# A Prática Profissional no Processo de Cuidar centrado na Investigação Científica 2

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari  
(Organizadora)



**Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

**Imagens da Capa**

Shutterstock

**Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

**Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

**Conselho Editorial**

**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

## **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

## **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

A prática profissional no processo de cuidar centrado na investigação científica  
2

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Correção:** David Emanuel Freitas  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizadora:** Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

P912 A prática profissional no processo de cuidar centrado na investigação científica 2 / Organizadora Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF  
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
Modo de acesso: World Wide Web  
Inclui bibliografia  
ISBN 978-65-5706-558-7  
DOI 10.22533/at.ed.587200911

1. Cuidados com os doentes. 2. Prática profissional. 3. Processo de cuidar. I. Ferrari, Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa (Organizadora). II. Título.

CDD 362.11

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

As ciências da saúde ou ciências médicas são áreas de estudo relacionadas a vida, saúde e/ou doença. Nesta coleção “A Prática Profissional no Processo de Cuidar centrado na Investigação Científica” trazemos como objetivo a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. Os volumes abordarão de forma categorizada, interdisciplinar, através de demandas atuais de conhecimento, trabalhos, pesquisas, e revisões de literatura nas diversas áreas da saúde.

É necessário a busca científica incessante e contínua, baseada em evidências prático/clínicas e revisões bibliográficas. Deste modo a obra “A Prática Profissional no Processo de Cuidar centrado na Investigação Científica” apresenta conhecimento fundamentado, com intuito de contribuir positivamente com a sociedade leiga e científica, através de artigos, que versam sobre vários perfis de pacientes, avaliações e tratamentos.

Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para a exposição e divulgação dos resultados científicos.

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS QUE TRABALHAM COM AUTISTAS**

Cleonilde da Silva Frediani

João Severino Filho

**DOI 10.22533/at.ed.5872009111**

### **CAPÍTULO 2..... 11**

#### **PERFIL DOS CASOS DE TUBERCULOSE EM UM MUNICÍPIO DE MINAS GERAIS, BRASIL**

Andréia Pereira Neves

Junivever Rodrigues Santos Guimarães

Camila Kellen Teixeira Nascimento

Flavia Isadora Mendes Vieira

Janaína Lima Pereira

Diego Dias de Araújo

Hanna Beatriz Bacelar Tibães

**DOI 10.22533/at.ed.5872009112**

### **CAPÍTULO 3..... 24**

#### **INCIDÊNCIA DE FLEBITE EM PACIENTES COM DISPOSITIVO VENOSO PERIFÉRICO**

Bárbara Tuniê Chagas Rosa

Marinez Koller Pettenon

Bruna Nadaletti de Araújo

Gabriela Ceretta Flôres

Vanessa Dalsasso Batista Winter

Pâmella Pluta

Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

**DOI 10.22533/at.ed.5872009113**

### **CAPÍTULO 4..... 39**

#### **OCORRÊNCIA DE EVENTOS ADVERSOS PÓS VACINAIS E A INTERVENÇÃO DA ENFERMAGEM**

Luiz Fernando de Almeida

Vinícius Eugênio da Silva

Elielson Rodrigues da Silva

Lívia Carolina Andrade Figueiredo

Victor Guilherme Pereira da Silva Marques

Paulo Henrique Araújo Soares

Cíntia Siqueira Araújo Soares

Klauber Menezes Penaforte

Flávia de Oliveira Lima Penaforte

Francisco Lucas Leandro de Sousa

Maria Juliana dos Santos Feitosa

Fábio da Silva Rocha

**DOI 10.22533/at.ed.5872009114**

**CAPÍTULO 5..... 49**

**EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO POR VACINAS VIRAIS NO ESTADO DO CEARÁ, BRASIL**

Ana Débora Assis Moura  
Emilia Soares Chaves Rouberte  
Francisca Elisângela Teixeira Lima  
Cristianne Soares Chaves  
Ana Karine Borges Carneiro

**DOI 10.22533/at.ed.5872009115**

**CAPÍTULO 6..... 63**

**ORIENTAÇÕES NUTRICIONAIS PARA PACIENTES DE UM HOSPITAL ONCOLÓGICO EM CACOAL-RO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Camila Zandonadi Vilas Boas  
Cassia Lopes de Sousa  
Carolina Rosa Savio  
Gabriely Karyse Bonfim Gera  
Henrique Aprijo Benetti  
Jackson Firigolo  
Jessica Diniz Folgado  
Poliana Gouveia Santos  
Pâmela Mendes Dos Santos  
Thainã Lobo Silva  
Vinicius Gabriel Dumer Bressa  
Thayanne Pastro Loth

**DOI 10.22533/at.ed.5872009116**

**CAPÍTULO 7..... 68**

**ATUAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA ORIENTAÇÃO DO CÂNCER DE MAMA NO MUNICÍPIO DE ALVORADA DO OESTE-RO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Jarlainy Taíse Calinski Barbosa  
Bianca Caroline Bianchetto  
Camila Barbosa Santos Barreto  
Daniele Roecker Chagas  
Iuri Santana de Jesus  
Janaína Dahmer  
Juliana da Silva Oliveira  
Mônica Pereira de Santana Rodrigues  
Pâmela Mendes dos Santos  
Teresinha Cícera Teodoro de Fonseca Viana  
Vanessa dos Santos Ferreira  
Welida Cristina Pereira Ramos

**DOI 10.22533/at.ed.5872009117**

**CAPÍTULO 8..... 74**

**CARACTERIZAÇÃO SOBRE FATORES DE RISCO PARA AMNIOREXE PREMATURA: REVISÃO DE LITERATURA**

Maria Zilda Saraiva de Oliveira

Carla Viviane Nobre  
Daiane Domingos dos Santos  
Natanieli Alves Brito  
Eunice Machado Neta  
Nadiane da Silva Vieira  
Quéren-Hapuque Lopes Sousa  
Camila Coelho Alves  
Francisca Ingridy de Queiroz Silva  
Ravena de Souza Batista  
Anderson Bezerra de Souza  
Francisco Jamilton Bezerra Lima

**DOI 10.22533/at.ed.5872009118**

**CAPÍTULO 9..... 77**

**ABORDAGEM DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM A GESTANTES E PUÉRPERAS REFERENTE À HIGIENE E CUIDADOS DO COTO UMBILICAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Dhieniffer Naiara da Silva  
Danieli Oliveira Sales  
Juliana Peixoto dos Santos  
Camila Carla de Souza Pereira  
Gean Carlos da Silva Saar  
Edilaine dos Anjos Pereira  
Pâmela Angeli Vieira  
Leandro Francisco Soares de Souza  
Ohanna Alegnator Bazanella de Sá  
Teresinha Cícera Teodora Viana

**DOI 10.22533/at.ed.5872009119**

**CAPÍTULO 10..... 83**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA INTRODUÇÃO DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR DA CRIANÇA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Adrieli Soares Cardoso  
Bianca Gabriela da Rocha Ernandes  
Bruna Alves da Silva  
Claudio Henrique Marques Pereira  
Fagnyelly Gonçalves dos Santos Terra  
Gabrieli Barbosa Silva  
Sara Dantas  
Tais Loutarte Oliveira  
Taisa Moreira Curitiba  
Thaynara Galter  
Wuelison Lelis de Oliveira  
Thayanne Pastro Loth

**DOI 10.22533/at.ed.58720091110**

**CAPÍTULO 11..... 88**

**ALEITAMENTO MATERNO: A ABORDAGEM INICIAL DE ENFERMAGEM NO PUERPÈRIO**

Albert Tavares Oliveira

Wandler Oliveira de Moura  
Luciene Ferreira dos Anjos  
**DOI 10.22533/at.ed.58720091111**

**CAPÍTULO 12..... 97**

**CRIAÇÃO DE POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO EM UM CENTRO UNIVERSITÁRIO:  
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ana Gabriela de Carvalho  
Elessandra Oliveira Rodrigues  
Giselle Maria Araruna de Vasconcelos  
Anne Fayma Lopes Chaves  
Mariana Gonçalves de Oliveira  
Ana Carolina Maria Araújo Chagas Costa Lima

**DOI 10.22533/at.ed.58720091112**

**CAPÍTULO 13..... 100**

**DIFICULDADES VIVENCIADAS PELA LACTANTE NO ALEITAMENTO MATERNO:  
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Juliana Peixoto dos Santos  
Laricy Pereira Lima Donato  
Weliton Francisco Medeiros da Silva  
Márcia Gisele Peixoto Kades  
Keila Cassimiro Cordeiro Lipke  
Helizandra Simoneti Bianchini Romanholo

**DOI 10.22533/at.ed.58720091113**

**CAPÍTULO 14..... 105**

**NOVAS METODOLOGIAS DE ENSINO EM ESCOLA PÚBLICA DE ENSINO  
FUNDAMENTAL COM APLICAÇÃO DO JOGO “DETETIVES DA ÁGUA” EM BELÉM DO  
PARÁ**

Bruna Camila Blans Moreira  
Yasmim Ferreira da Silva  
Camila da Silva Vale Coelho  
Eliseth Costa Oliveira de Matos  
Aluísio Celestino Júnior  
Manuela Furtado Veloso de Oliveira  
Marcia Helena Machado Nascimento

**DOI 10.22533/at.ed.58720091114**

**CAPÍTULO 15..... 113**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE NEOPLASIAS DO COLO DO ÚTERO  
NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Lorena Falcão Lima  
Caroliny Oviedo Fernandes  
Elisângela dos Santos Mendonça  
Simone Cabral Monteiro Henrique  
Tailma Silva Lino de Souza  
Mariana Martins Sperotto

Tassianny Heredia Finotti  
André Luiz Hoffmann  
Aline Amorim da Silveira  
Suellen Alves da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.58720091115**

**CAPÍTULO 16..... 126**

**SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL EM CRIANÇAS: AVANÇOS E DESAFIOS**

Paloma de Jesus Souza  
Janine Mendes de Lima Rocha

**DOI 10.22533/at.ed.58720091116**

**CAPÍTULO 17..... 136**

**TECNOLOGIA DO CUIDAR: AVALIAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO COM DOR EM UTI NEONATAL**

Marcela Braga Marcelino de Souza  
Kelanne Lima da Silva  
Lara Helen Sales de Sousa  
Karla Bruna Sales Cunha Braga  
José Edneudo do Lírio Braga  
Bruna Caroline Rodrigues Tamboril  
Luis Adriano Freitas Oliveira  
Maria Veronice da Silva Sousa  
Debora Alencar Teixeira Gomes  
Tamiles Bruna da Mota Teixeira  
Leila Diniz Viana dos Santos  
Igor Roberto Oliveira da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.58720091117**

**CAPÍTULO 18..... 147**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO GESTACIONAL - RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Izabela Beatriz Santos Gomes Silveira  
Weslyne da Silva Bressan Lopes  
Daiane Pereira Oliveira  
Maria Paula Cezar Silva  
Isadora Ferreira Cadore  
Jéssica Moraes Pedroso  
Hítalo Calaça Aguiar  
Celeste Santos Martins  
Thayanne Pastro Loth  
Cristina do Carmo Pereira  
Bianca Caroline Bianchetto  
Daniele Roecker Chagas

**DOI 10.22533/at.ed.58720091118**

<b>CAPÍTULO 19.....</b>	<b>153</b>
<b>PRIVAÇÃO DO SONO AO RECÉM-NASCIDO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA</b>	
Daniela da Silva Kurz Lima Giovana Calcagno Gomes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.58720091119</b>	
<b>CAPÍTULO 20.....</b>	<b>169</b>
<b>A INFLUÊNCIA DA PSICOMOTRICIDADE PARA A RECONSTRUÇÃO DO VÍNCULO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL</b>	
José Edmilson Silva Gomes Israel Coutinho Sampaio Lima Cidianna Emanuely Melo do Nascimento Carla Barbosa Brandão José Jackson Coelho Sampaio	
<b>DOI 10.22533/at.ed.58720091120</b>	
<b>CAPÍTULO 21.....</b>	<b>177</b>
<b>A SALA DE ESPERA COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTIL</b>	
Antonia Kaliny Oliveira de Araújo Luzianne Feijó Alexandre Paiva Guimarães Ana Paula Brandão Souto	
<b>DOI 10.22533/at.ed.58720091121</b>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA.....</b>	<b>188</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>189</b>

# CAPÍTULO 5

## EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO POR VACINAS VIRAIS NO ESTADO DO CEARÁ, BRASIL

Data de aceite: 01/11/2020

### Ana Débora Assis Moura

Centro Universitário Christus (Unichristus),  
Secretaria da Saúde do município de Fortaleza-  
Ceará  
Fortaleza-Ceará  
<http://lattes.cnpq.br/4692051579683678>

### Emília Soares Chaves Rouberte

Universidade da Integração Internacional da  
Lusofonia Afro-Brasileira  
Redenção-Ceará  
<http://lattes.cnpq.br/8089145067855057>

### Francisca Elisângela Teixeira Lima

Universidade Federal do Ceará  
Fortaleza-Ceará  
<http://lattes.cnpq.br/8467892494853944>

### Cristianne Soares Chaves

Secretaria da Saúde do Estado do Ceará  
Limoeiro do Norte-Ceará  
<http://lattes.cnpq.br/6296144405724097>

### Ana Karine Borges Carneiro

Núcleo de Imunizações, Secretaria da Saúde  
do Estado do Ceará  
Fortaleza-Ceará  
<http://lattes.cnpq.br/4880483701993950>

**RESUMO:** teve-se como objetivo analisar os eventos adversos pós-vacinação ocasionados por vacinas virais, no Estado do Ceará, no período de 2000 a 2012. Tratou-se de um Inquérito Epidemiológico, retrospectivo, de

natureza quantitativa. Os dados foram coletados por meio das Fichas de Notificação dos Eventos Adversos Pós-Vacinação, do Ministério da Saúde, através do Sistema de Informação de Eventos Adversos Pós-Vacinação (SI-EAPV), no período de dezembro de 2013 a junho de 2014. Foram analisadas 4.979 fichas de notificação, registradas no período de 2000 a 2012. Os dados foram compilados no *software* Excel (2007), e analisados estatisticamente, com apoio do pacote estatístico *Statistical Package for Social Science for Windows* (SPSS) versão 16.0 (2007) for Windows®. Foram registrados 4.544 eventos adversos pós-vacinação em 2.784 indivíduos. Houve predominância de eventos adversos em crianças menores de um ano de idade (80,4%). Quanto ao sexo, os eventos adversos foram mais notificados em indivíduos do sexo masculino (52,8%). As vacinas virais mais reatogênicas foram a vacina oral de rotavírus humano (40,4%) e a vacina contra influenza (9,5%). Mesmo ocorrendo eventos adversos, as vacinas são bem toleradas e seguras, se comparadas ao número de doses aplicadas diariamente na população; é importante que os profissionais de saúde repassem informações sobre os eventos adversos esperados de cada vacina e transmitam à população a importância sobre os riscos e benefícios da vacinação, pois a baixa tolerância aos EAPV podem resultar em queda da cobertura vacinal e ao reaparecimento das doenças imunopreveníveis.

**PALAVRAS - CHAVE:** Imunização; Eventos adversos; Vacinação; Vacinas.

**ABSTRACT:** the objective was to analyze the post-vaccination adverse events caused by viral vaccines, in the State of Ceará, in the period from 2000 to 2012. This was a quantitative, retrospective epidemiological survey. Data were collected through the Post-Vaccination Adverse Events Notification Sheets, from the Ministry of Health, through the Post-Vaccination Adverse Events Information System (SI-EAPV), from December 2013 to June 2014. Were analyzed 4,979 notification forms, recorded from 2000 to 2012. The data were compiled in the Excel software (2007), and analyzed statistically, with the support of the statistical package Statistical Package for Social Science for Windows (SPSS) version 16.0 (2007) for Windows®. Were recorded 4,544 adverse events after vaccination in 2,784 individuals. There was a predominance of adverse events in children under one year of age (80.4%). As for sex, adverse events were more reported in males (52.8%). The most reactive viral vaccines were the oral human rotavirus vaccine (40.4%) and the influenza vaccine (9.5%). Even with adverse events, vaccines are well tolerated and safe, compared to the number of doses applied daily in the population; it is important for health professionals to pass on information about the adverse events expected from each vaccine and to convey to the population the importance of the risks and benefits of vaccination, as low tolerance to AEFIs can result in decreased vaccine coverage and the reappearance of vaccine-preventable diseases.

**KEYWORDS:** Immunization; Adverse events; Vaccination; Vaccines.

## 1 | INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) constitui um marco para a saúde pública brasileira, como medida de prevenção primária, sendo uma das iniciativas mais bem sucedidas e melhor custo-efetividade, pelo elevado grau de organização, objetivando contribuir para o controle e ou erradicação das doenças evitáveis por imunização, oferecendo suas vacinas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (BRAGA *et al*, 2017; MONTEIRO, TAKANO E WALDMAN, 2011; DUARTE *et al*, 2019).

Um aspecto que deve ser observado sobre imunização é a ocorrência de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV). Esses eventos são, na maioria das vezes, leves, mas devem ser notificados e investigados. Além disso, alguns deles são esperados, devido à própria composição da vacina.

O crescimento constante da população brasileira e a descoberta cada vez maior de novas vacinas aumentam também o número de doses de vacinas aplicadas e, conseqüentemente, a incidência de EAPV. A análise de custo benefício é favorável às vacinas, porém, com a redução das doenças e o crescente número de doses aplicadas, muda-se a percepção das pessoas sobre o medo de EAPV (LINHEIRA-BISETTO E CIOSAK, 2017; WALDMAN *et al*, 2011; ALVES e DOMINGOS, 2013; LINHEIRA-BISETTO *et al*, 2016 e COSTA e LEÃO, 2015).

EAPV é qualquer intercorrência médica indesejada após a vacinação, podendo ou não possuir relação causal com o uso de uma vacina ou outro imunobiológico (imunoglobulinas e soros heterólogos) (BRASIL, 2014).

Os laboratórios produtores, juntamente com o Ministério da Saúde, têm tido o constante cuidado na fabricação de produtos cada vez menos reatogênicos, pois as reações adversas causam transtornos ao usuário e aos serviços, além de afetar negativamente a credibilidade do Programa.

Conforme Pacheco *et al* (2018), Informações equivocadas podem diminuir a adesão à vacinação, e por isso a preocupação com informações adequadas sobre EAPV e erros de imunização ofertadas nas rotinas de trabalho.

É preciso que os relatos dos EAPV sejam discutidos em uma perspectiva de instrumento de busca de qualidade dos programas de imunização, pois se sabe que muitos desses eventos consistem em associações temporais, em que a vacina não é a responsável. Mas também os EAPV podem estar associados à contaminação, adulteração, problemas no processo de produção, embalagens ou conservação inadequados, além de administração incorreta, erros na dosagem, na aplicação ou com relação às contraindicações da vacina (SALES *et al*, 2017).

Por tudo isso, esse estudo objetivou analisar os eventos adversos pós-vacinação ocasionados por vacinas virais, no Estado do Ceará, no período de 2000 a 2012.

## 2 | METODOLOGIA

O estudo tratou-se de um Inquérito Epidemiológico, retrospectivo, de natureza quantitativa. Foi realizado no Núcleo de Imunizações (NUIMU)/Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA/CE), no município de Fortaleza, Ceará.

A coleta de dados foi realizada através das Fichas de Notificação dos Eventos Adversos Pós-Vacinação, através do Sistema de Informação de Eventos Adversos Pós-Vacinação (SI-EAPV), de dezembro de 2013 a junho de 2014.

No estudo, foram utilizadas 4.979 fichas de notificação de EAPV, registradas no período de 2000 a 2012. Destas, foram registrados 4.544 eventos adversos pós-vacinação, em 2.784 indivíduos.

Os dados foram compilados no *software* Excel (2007), e analisados estatisticamente com o apoio do pacote estatístico *Statistical Package for Social Science for Windows* (SPSS) versão 16.0 (2007) *for Windows*®, o qual proporcionou organizá-los através de gráficos e tabelas.

Na análise estatística, foram utilizadas medidas simples, como distribuição das frequências absolutas e percentuais, e desvio padrão.

A análise e discussão dos resultados ocorreram mediante métodos estatísticos de avaliação, possibilitando visão ampla e global destes, dando-lhe determinação e fidedignidade aos números encontrados.

Posteriormente, houve discussão e interpretação dos resultados com utilização das literaturas consultadas e referenciadas neste estudo.

Para realização da pesquisa, os dados foram coletados após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB, conforme CAAE de nº 23520013.1.0000.5576. A pesquisa seguiu as normas éticas de acordo com a Resolução 466/12, preservando a população da pesquisa no que diz respeito à beneficência, não maleficência, autonomia e justiça.

### 3 I RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo o sexo, os eventos adversos mais notificados foram em indivíduos do sexo masculino, com 1.470 notificações (52,80%), enquanto que no sexo feminino, 1.295 (46,50%).

Houve predominância de EAPV em crianças menores de um ano de idade, como nos mostra a figura 1, observando-se decréscimo a partir desta faixa etária. A figura 1 nos mostra as faixas etárias que apresentaram o maior número de EAPV, relacionados aos imunobiológicos administrados.

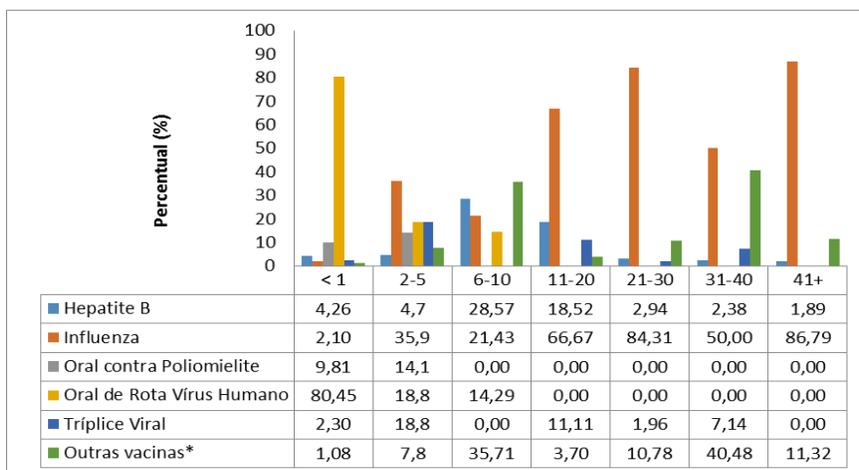


Figura 1: Vacinas virais, segundo faixa etária. Brasil, 2000-2012.

Na tabela 1 foi realizado o cruzamento dos imunobiológicos virais aos EAPV. E, na tabela 2, os dados dos eventos adversos de acordo com o número de doses aplicadas.

Reação Adversa (Evento Adverso)

Vacinas Virais (Imunobiológico)	Cefaleia		Cefaleia e vômito		Convulsão atóbril		Dor, rubor e calor		Enduração		Episódio hipotônico hiporresponsivo		Exantema generalizado		Febre maior ou igual a 39,5 c		Febre menor ou igual a 39,5 c		Linfadenomegalia não supurada		Mialgia		Outros eventos graves e/ou inusitados**	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Hepatitis B	1	1,0	1	0,7	0	0,0	9	3,8	3	2,7	6	1,3	14	7,1	12	2,6	10	5,5	0	0,0	0	0,0	32	4,7
Influenza	83	79,8	30	21,9	0	0,0	36	15,3	14	12,5	3	0,7	17	8,6	29	6,3	33	18,0	2	28,6	5	53,2	133	19,4
Oral contra Poliomielite	1	1,0	14	10,2	7	8,8	8	3,4	3	2,7	42	9,4	20	10,2	41	8,9	15	8,2	1	14,3	3	3,1	55	8,0
Oral de Rota Vírus Humano	11	10,6	79	57,7	71	88,8	175	74,8	89	79,5	38	86,7	101	51,3	360	78,1	11	65,9	1	14,3	3	39,9	407	59,4
Tríplice Viral	1	1,0	7	5,1	0	0,0	4	1,7	1	0,9	2	0,4	21	10,7	8	1,7	2	1,1	1	14,3	2	2,0	29	4,2
Outras vacinas*	7	6,7	6	4,4	2	2,5	4	1,7	2	1,8	6	1,3	24	12,2	11	2,4	4	2,2	2	28,6	2	2,0	29	4,2
Total Geral	104	100	137	100	80	100	236	100	112	100	44	100	197	100	461	100	18	100	7	100	9	100	685	100

Tabela 1: Vacinas virais, segundo evento adverso. Brasil, 2000-2012. Fortaleza, CE, Brasil, 2014.

Nota: \*\* Contra Febre Amarela; Raiva Cultivo Celular/Diploide; Raiva Cultivo Celular/Vero; Raiva - Fuenzalida; Sarampo; Varicela; Dupla Viral; Inativada Contra Poliomielite (VIP).

\*\* Abscesso Local Frio; Abscesso Local Quente; Artralgia; Ataxia; Choque Anafilático/Anafilatoide; Choro Persistente; Convulsão Febril; Dificuldade De Deambular; Encefalite; Encefalopatia Aguda; Ictericia; Mielite; Nódulo; Orquite; Outras Reações Locais; Outros Eventos Graves E Ou Inusitados; Paresia; Parestesia; Parotidite; Purpura Trombocitopenica; Queloide; Reação De Arthus; Reação De Hipersensibilidade Após 2 H; Reação De Hipersensibilidade Até 2 H; Úlcera Maior Que 01 cm; Urticária Generalizada.

Vacinas Virais (Imunobiológico)	Nº de Doses Aplicadas Período de 2000-2012	Nº de Eventos Adversos	Frequência (%)	Incidência
Hepatitis B	11.131.747	80	4,5	0,7
Influenza	6.851.913	228	12,8	3,3
Oral contra Poliomielite	26.297.616	154	8,7	0,6
Oral de Rota Vírus Humano	1.600.150	1.203	67,6	75,2
Tríplice Viral	4.621.288	54	3,0	1,2
Outras vacinas*	5.429.443	61	3,4	1,1
<b>Total Geral</b>	<b>55.932.157</b>	<b>1780</b>	<b>100</b>	<b>3,2</b>

Tabela 2: Eventos adversos pós-vacinação, segundo o número de doses aplicadas – Vacinas virais. Brasil, 2000-2012. Fortaleza, CE, Brasil, 2014.

Notas:\* Contra Febre Amarela; a Raiva Cultivo Celular/Diploide; Raiva Cultivo Celular/Vero; Raiva - Fuenzalida; Sarampo; Varicela; Dupla Viral; Inativada Contra Poliomielite.\*\* Cálculo para %, número de eventos por vacina, dividido pelo total geral de eventos multiplicado por 100; \*\*\* Número de eventos por vacinal, dividido por doses aplicadas por vacina, multiplicado por 100.000.

Com o Sistema de Vigilância de EAPV, tornou-se possível detectar a incidência de reações indesejáveis, provocadas por vacinas, de acordo com as características do produto e da pessoa que a recebe, subsidiando a padronização de condutas, tanto em relação aos eventos, como de normas e procedimentos de vacinação (PIACENTINI e CONTRERA-MORENO, 2007).

Dessa forma, a utilização de vacinas no mundo todo, bacterianas e virais, vem se consolidando como uma das mais importantes ações de Saúde Pública, como medidas que visam diminuir, controlar e/ou erradicar doenças imunopreveníveis.

Na administração das vacinas virais, mostrada na Tabela 1, na qual foi realizada o cruzamento com os EAPV, verificou-se que de 4.544 EAPV notificados no estudo, apenas 88 (1,9%) estavam relacionados à vacina contra hepatite B. Destes, foram 14 (7,1%) de exantema generalizado; 12 (2,6%) de febre maior ou igual a 39,5°C; 10 (5,5%) de febre menor ou igual a 39,5°C; 9 (3,8%) de dor, rubor e calor; 6 (1,3%) de episódio hipotônico hiporresponsivo (EHH); 3 (2,7%) de endureção; e 35 (4,7%) de outros eventos graves e/ou inusitados.

A vacina contra hepatite B apresentou frequência de 4,5% (Tabela 2). O Ministério da Saúde refere que esta é uma vacina segura, bem tolerada e pouco reatogênica. As reações apresentam-se geralmente de formas leves e transitórias. Estima-se que 3% a 29% dos vacinados apresentem dor local; 0,2% a 17% apresentem endureção ou rubor no local da injeção; a febre pode ser esperada entre 1% e 6% dos vacinados; e fadiga, tontura, cefaleia, irritabilidade e desconforto gastrointestinal podem estar presentes entre 1% e 20% dos vacinados. Muito raramente podem acontecer a púrpura trombocitopênica e as reações de sensibilidade (SALES *et al*, 2017).

Em estudo realizado no Estado de Santa Catarina, de 2003 a 2006, com crianças menores de um ano, a vacina contra hepatite B foi responsável por 69 notificações (1,72%), números bem próximos ao encontrada nesta pesquisa. Os dez eventos mais notificados corresponderam a 58 (84,0%) do total. O evento mais notificado foi a febre maior ou igual a 39,5°C, com 11 (18,97%), seguido de abscesso local quente, 9 casos (15,52%), e outros eventos graves e inusitados, 8 casos (13,79%) (VICARI, CARVALHO e FARIA, 2008).

Outro estudo, realizado no município de Porto Alegre, entre 1999 e 2007, dos 3.124 casos de EAPV, 66 (2,1%) ocorreram pela aplicação da vacina contra hepatite B. Foram administradas 1.213.335 doses da vacina e notificados 66 EAPV. Destes, a reação local foi a mais frequente, com 20 (1,64%); febre menor que 39,5°C, com 16 eventos; e reação de hipersensibilidade, com 7; febre maior ou igual a 39,5°C, com 4 casos; convulsão afebril, 3; convulsão febril e mialgia, 2 casos cada. No município de Porto Alegre, essa taxa correspondeu a 0,84/15.500 doses aplicadas (CAPPONI e LOPES, 2008).

No município de Campo Grande (MS), em 2011, após aplicação da vacina contra hepatite B, observou-se dor no local da aplicação e febre baixa, ocorrendo em 1% a 6% dos vacinados (PIACENTINI e CONTRERA-MORENO, 2007).

A VOP, por ser uma vacina oral, não pode causar reações locais, mas pode acarretar reações sistêmicas, como febre e vômito. Nas fichas notificadas neste estudo, apareceram os dois tipos de eventos.

Dos 4.544 EAPV notificados no presente estudo, 211 (4,6%) tiveram relação causal associada à VOP. Destes, os EAPV sistêmicos foram: 55 (8,0%) de eventos graves e/ou inusitados; 42 (9,4%) de EHH; 41 (8,9%) de febre maior ou igual a 39,5°C; 20 (10,2%) de exantema generalizado; 15 (8,2%) de febre menor ou igual a 39,5°C; 14 (10,2%) de cefaléia e vômito; e 7 (8,8%) de convulsão afebril.

Os eventos locais que apareceram neste estudo foram: 8 (3,4%) de dor, rubor e calor; e 3 (2,7%) de enduração. Esses eventos não podem, nem deveriam estar relacionados à aplicação da VOP, pois como referido, esta vacina é de administração oral, comprovando falha no sistema.

A VOP, embora de forma remota, pode ocasionar formas paralíticas da doença no lugar de imunizar, fenômeno conhecido como poliomielite pós-vacinal. O risco teórico é indiscutivelmente muito abaixo do perigo de se contrair a doença em sua forma natural. A introdução da vacina nos países em que se foi aplicada em larga escala, como no Brasil, significou redução considerável no número de casos, alcançando-se o controle da doença (PIACENTINI e CONTRERA-MORENO, 2007).

A VOP apresentou, neste estudo, frequência de 8,7% (Tabela 2). Segundo Brasil (2014), esta vacina é bem tolerada e raramente está associada a evento adverso. Em um único estudo encontrado no Brasil,<sup>13</sup> em que relacionava EAPV à VOP, realizado no Estado de Santa Catarina, de 2003 a 2006, apresentou sete notificações (0,17%). O exantema generalizado e outros eventos graves e/ou inusitados, cada um deles com três (42,86%), e a paresia apresentou apenas um (14,29%).

De todas as vacinas virais, a VORH foi a que apresentou a maior incidência de EAPV, com 1.838 (40,4%). Destes, 407 (59,4%) de eventos graves e/ou inusitados; 386 (86,7%) de EHH; 360 (78,1%) de febre maior ou igual a 39,5°C; 175 (74,2%) de dor, rubor e calor; 119 (65,0%) de febre menor que 39,5°C; 101 (51,3%) de exantema generalizado; 89 (79,5%) de enduração; 79 (57,7%) de cefaleia e vômito; 71 (88,8%) de convulsão afebril; 39 (39,8%) de mialgia; e 11 (10,6%) de cefaleia.

Não se pode deixar de comentar que a VORH também é aplicada por via oral, aos 2-3 meses (1ª dose) e 4-5 meses (2ª dose), portanto, com aplicação simultânea com a vacina bacteriana pentavalente, que acontece aos 2, 4 e 6 meses de vida.

Em estudo realizado no Estado de Santa Catarina, a VORH apresentou 23 notificações (0,57%), distribuídas em oito (34,78%) antes da sua introdução no Calendário Básico de Vacinação, do Ministério da Saúde (março/2006), e 15 (65,21%) após. Os oito eventos notificados (100%) no primeiro período do estudo foram outros eventos graves e/ou inusitados, enquanto que no segundo período, a notificação para o mesmo evento caiu para 12 (80%), porém continuando como o mais notificado (VICARI, CARVALHO e FARIA,

2008).

Essas informações corroboram com os resultados encontrados na atual pesquisa, pois o período da mesma se iniciou no ano de 2000, antes da introdução da vacina (março/2006) e período em que a mesma foi responsável pelo maior número de notificações. Os eventos graves e/ou inusitados foram os mais observados nos dois estudos.

A VORH apresentou neste estudo frequência de 67,6% (Tabela 2). Segundo Brasil (2014), os eventos esperados para essa vacina são irritabilidade, vômitos e diarreia moderados. Se surgirem episódios de dor abdominal em cólica, choro intenso, vários episódios de vômito, sangue nas fezes e irritabilidade intensa durante as duas primeiras semanas após a dose da vacina, deverá ser contactado médico imediatamente e informar sobre a aplicação, para que seja investigado o risco de invaginação intestinal. Não se tem conhecimento sobre notificação de invaginação intestinal relacionado à VORH no Estado do Ceará, no período do estudo.

Em estudo realizado no município de Porto Alegre, entre 1999 e 2007, dos 3.124 casos de EAPV, 12 (0,4%) foram pela VORH. A VORH, durante apenas dois anos após sua implantação (2006, 2007), apresentou 12 eventos adversos em 53.110 doses aplicadas, 10 no ano de 2006. Destes, em 12 eventos, a diarreia foi a que obteve maior frequência, com 8 (0,33%), seguida de febre menor que 39,5°C, com 2 (0,07%), exantema e vômito, com um caso (0,04%) cada. Não ocorreu suspeita de invaginação intestinal no período estudado (CAPPONI e LOPES, 2008).

Em estudo realizado pelo Ministério da Saúde no ano de 2005, com 63.225 crianças em que se inoculou a VORH ou placebo, objetivou demonstrar a segurança deste imunobiológico. Entre os resultados, não se comprovou aumento de risco de invaginação intestinal no grupo vacinado, quando comparado ao grupo placebo, e nem eventos adversos graves que pudessem ser associados à vacina (CAPPONI e LOPES, 2008).

Reis *et al* (2010) referem que a vacinação é a única forma de se prevenir as doenças sarampo, caxumba e rubéola. É realizada de forma contínua e gratuita na rede pública dos serviços de saúde através das vacinas dupla viral (DV), contra sarampo e rubéola, e tríplice viral (TV), que previne contra sarampo, caxumba e rubéola.

Com relação à vacina TV, dos 4.544 EAPV notificados, apenas 78 (1,7%) tiveram relação causal com a vacina. Destes, 29 (4,2%) eventos graves e/ou inusitados; 21 (10,7%) de exantema generalizado; 8 (1,7%) de febre maior ou igual a 39,5°C; 7 (5,1%) de caquexia e vômito; e 4 (1,7%) de dor, rubor e calor.

Diferentemente do encontrado nesta pesquisa, em estudo realizado no Estado de Santa Catarina, de 2003 a 2006, a vacina TV representou 308 (7,71%) notificações de EAPV. Os dez eventos mais notificados representaram 280 do total (70,17%). O evento mais notificado foi o exantema generalizado, com 90 (32,14%), seguido de febre menor que 39,5°, com 43 (15,36%); e a reação de hipersensibilidade, com 33 (11,79%) (REIS *et al*, 2010).

No município de Porto Alegre, no período entre 1999 e 2007, dos 3.124 casos de EAPV, 66 (2,1%) foram pela vacina TV. Foram administradas 286.898 doses, gerando ocorrência de 66 EAPV, 0,23 a cada mil aplicações. Destes, os de maior frequência foram a febre menor que 39,5°C, seguida de parotidite, reação local, febre maior ou igual a 39,5°C, e exantema; os eventos de menor frequência encontrados foram a linfadenite regional, reação anafilática, *rush* cutâneo, abscesso local quente e artralgia (CAPPONI e LOPES, 2008).

A linfadenite regional, reação anafilática, abscesso local quente, artralgia, parotidite e púrpura foram notificados no presente estudo em eventos graves e/ou inusitados. Como no estudo mencionado, a febre e o exantema foram os eventos que tiveram maior relevância.

Conforme Sales *et al* (2017), as reações de hipersensibilidade são raras, estando quase sempre associadas à alergia à proteína Albumina, presente no ovo de galinha e antibióticos existentes na composição da vacina. Manifestações sistêmicas, como febre com temperatura de 39,5°C ou mais, surgem entre o 5º e 12º dia após a vacinação, possuindo curta duração, e podendo ocorrer em 5% a 15% dos vacinados. Reações como o exantema aparecem do 7º ao 14º dia após a vacinação com TV, e ocorrem devido aos componentes do sarampo e rubéola, em uma frequência de 5% dos primovacinação.

A vacina TV apresentou, neste estudo, frequência de 3,0%, totalizando tanto as manifestações sistêmicas como locais (Tabela 2). Portanto, um número inferior ao esperado pelo Ministério da Saúde. A maioria dos eventos causados pela vacina TV é desprovida de gravidade (CAPPONI e LOPES, 2008).

EAPV graves, como a meningite asséptica, meningoencefalite e púrpura trombocitopênica não foram notificados neste estudo.

No Estado de Santa Catarina foram vacinadas 1.947.470 pessoas, entre homens e mulheres de 20 a 39 anos, na campanha de prevenção à rubéola, com a vacina dupla viral (sarampo e rubéola), no ano de 2008. A cobertura vacinal foi de 96,45%, sendo geradas 176 notificações, com total de 346 EAPV. Quanto aos EAPV, o exantema foi o mais notificado, com 95 (27,46%). A reação de hipersensibilidade foi o evento mais grave, com apenas um caso (0,29%) (BOEING e PERES, 2008).

Em estudo realizado no estado do Espírito Santo, no período de 2002 a 2006, o SI-EAPV continha 54 notificações de eventos adversos de dupla e TV. Destes, a maioria foi de exantema generalizado e parotidite, cada uma com 8,58%; febre maior ou igual a 39,5°C (5,36%); linfadenomegalia não supurada, púrpura, artrite e choque anafilático foram os eventos de menor frequência, com 1,07% cada (REIS *et al*, 2010).

A vacina contra influenza, apesar de ser utilizada apenas em uma campanha anual de vacinação, foi uma vacina com número considerável de notificações. Dos 4.544 EAPV notificados neste estudo, 432 (9,5%) tiveram relação causal com essa vacina. Destes, 133 (19,4%) de eventos graves e/ou inusitados, sendo esperadas as reações alérgicas e/ou de hipersensibilidade, e os abscessos locais, quentes ou frios; 83 (79,8%) de cefaleia; 52

(53,1%) de mialgia; 36 (15,3%) de dor, rubor e calor; 33 (18,0%) de febre menor ou igual a 39,5°C; 30 (21,9%) de cefaleia e vômito; 29 (6,3%) de febre maior ou igual a 39,5°C; 17 (8,6%) de exantema generalizado; por fim, 14 (12,5%) de enduração.

A vacina contra influenza apresentou frequência de 12,8% (Tabela 2). Os eventos esperados para essa vacina são, como manifestações locais, dor local, eritema e enduração, esperados em 15% a 20% dos vacinados, sendo benignos, autolimitados, resolvidos em torno de 48 horas. Como manifestações sistêmicas, febre, mal-estar e mialgia, esperados em menos de 1% dos vacinados, persistindo por no máximo dois dias (SALES *et al*, 2017).

Em estudo realizado no município de Porto Alegre, no período de 1999 a 2007, dos 3.124 casos de EAPV, 60 (2%) foram pela vacina contra influenza; número inferior se comparado aos dados deste estudo. A ocorrência de EAPV chegou a 5,61%, sendo que nesta pesquisa a ocorrência chegou a 12,8%. Os EAPV mais comuns e de maior frequência foram as manifestações locais, como dor e irritação local; e sistêmicas, como cefaleia, febre, mal-estar e mialgia (CAPPONI e LOPES, 2008).

A reação local (dor, calor e rubor) foi o evento adverso mais observado, com 28 casos no estudo de Capponi e Lopes (2008), semelhante ao encontrado no atual estudo, com 36 casos (15,3%).

Diferentemente do estudo atual, as reações de hipersensibilidade no estudo de Capponi e Lopes (2008) aconteceram em oito indivíduos. Os outros eventos mais frequentes, que corroboram com os achados da atual pesquisa foram a febre menor que 39,5°C, com 3 casos; o exantema e prurido, com 2 casos cada; abscesso local quente e frio, com um caso cada. No presente estudo, as reações de hipersensibilidade estão inseridas dentre os 133 casos (19,4%) de eventos graves e/ou inusitados, assim como os abscessos locais quentes ou frios.

As vacinas, além da fração antigênica, apresentam outros constituintes para que se mantenham efetivas e estáveis. Estes podem desencadear eventos adversos, e dentre as diferentes naturezas de EAPV, estão as de caráter alergênico, em que qualquer componente da vacina tem o potencial de desencadear uma reação de hipersensibilidade. Pode ser devido ao agente vacinal, ao estabilizador, ao conservante, ao antibiótico, ou ao meio de cultivo biológico (Aps *et al*, 2018).

Desde 1999, o Ministério da Saúde instituiu as campanhas de vacinação contra influenza para a população de 60 anos ou mais. O objetivo dessas campanhas é a redução da morbimortalidade relacionadas a essa doença, trazendo melhor qualidade de vida a essa população (PEREIRA *et al*, 2011).

Confirma-se que a vacina contra influenza é pouco reatogênica, causando quase sempre sintomas leves, e que geralmente não se procura por serviços de saúde (CAPPONI e LOPES, 2008; PRASS *et al*, 2007).

Em estudo realizado em um Centro de Saúde Escola do interior de São Paulo, Brasil, com 162 idosos, no ano de 2006, verificou-se que 17,9% dos idosos referiram apresentar

algum tipo de evento adverso. Entre os eventos mais citados foram mal-estar, febre e dor no local da aplicação (GERONUTTI, MOLINA e LIMA, 2008).

Em outro estudo realizado em Porto Alegre (RS), com 240 idosos, no ano de 2005, 53 (22,0%) referiram pelo menos um sintoma pós-vacinal, sendo a maioria a dor local, com 30 (12,5%); mialgia, 13 (5,4%); mal-estar, 13 (5,4%); enduração, 10 (4,1%); febre e edema, 5 casos cada (2,0%). O mesmo estudo mostra que 40% dos idosos relataram gripe após administração da vacina, fato cientificamente impossível de acontecer, já que a vacina não contém vírus vivos (PRASS *et al*, 2007).

Em estudo realizado com 341 idosos, no município de Tubarão, Estado de Santa Catarina, no ano de 2008, embora 22,5% dos sujeitos tenham relatado pelo menos um evento adverso, estes não foram graves, sugerindo pouca reatogenicidade da vacina. Corroborando com os estudos mencionados, as reações locais (1,7%) e a dor local (3,8%) foram os eventos encontrados de maior frequência; e a mialgia (17,3%), febre (6,9%) e cefaleia (7,6%), os eventos sistêmicos mais referidos (PEREIRA *et al*, 2011).

Andrade *et al* (2009), em estudo com 222 crianças, no município de Belo Horizonte (MG), identificou que a maioria dos eventos encontrados foi de natureza leve (89,7%), não necessitando de tratamento de saúde, e 9,8% dos eventos de natureza moderada, em que ocorreu procura por serviços de saúde, relacionados à febre alta, ao vômito e à diarreia.

Episódios de gripe (vírus influenza) pós-vacinal podem estar relacionados a uma resposta imunológica insuficiente à vacina ou a uma contaminação com o vírus da gripe anterior ao período de proteção promovido pela vacina (PRASS *et al*, 2007). Essa observação é importante, pois a vacinação contra influenza é realizada no estado do Ceará num período posterior ao período chuvoso (meses de abril e maio), e principalmente de muitas infecções virais. Muitos indivíduos associam os sintomas gripais à vacina.

Os eventos adversos da vacina contra influenza são na maioria das vezes leves, sem importância epidemiológica e clínica (ARAÚJO *et al*, 2007). Na vacinação contra influenza, a ocorrência de eventos adversos é considerada mínima, se comparada aos benefícios da vacinação, quanto à prevenção de quadros de pneumonias virais e bacterianas, reduzindo o número de internações e de mortes (CAPPONI e LOPES, 2008; GERONUTTI, MOLINA e LIMA, 2008).

Outras vacinas virais, que fazem parte da rotina dos serviços de saúde no Brasil, mas em situações especiais, como as vacinas contra febre amarela, raiva, sarampo, varicela, dupla viral e vacina inativada contra poliomielite, apresentaram número considerado baixo de notificações, totalizando 99 EAPV (2,1%). Destes, 29 casos (4,2%) de eventos graves e/ou inusitados; 24 (12,2%) de exantema generalizado; 11 (2,4%) de febre maior ou igual a 39,5°C; e 7 (6,7%) de cefaléia.

O conhecimento sobre EAPV deve ser aplicado na prática nos serviços de vigilância à saúde e no planejamento das ações, com foco na segurança da utilização dos imunobiológicos. Intervenções nesse sentido devem ser estimuladas (SILVA *et al*, 2016).

Assim como no estudo de Moura *et al* (2015), uma das limitações encontradas refere-se ao registro insuficiente nas fichas de notificação. No caso de administração simultânea de algumas vacinas do calendário básico de vacinação, a especificação do imunobiológico causador do evento pode ser dificultada.

## 4 | CONCLUSÃO

Pode-se concluir que as vacinas virais mais reatogênicas encontradas foram a vacina oral de rotavírus humano e a vacina contra influenza. Corroborando com vários autores que, as vacinas são bem toleradas e seguras, se comparadas ao número de doses aplicadas diariamente em toda a população.

Os profissionais que trabalham com vacinação devem ser continuamente treinados, capacitados, pois as informações mudam continuamente, e cada vez mais são implantadas vacinas novas no calendário básico de vacinação. Por tudo isso, é importante que os profissionais de saúde tenham informações sobre os eventos adversos esperados de cada vacina e transmitam à população de forma efetiva a importância sobre os riscos e benefícios da vacinação, pois a baixa tolerância da população aos EAPV podem resultar em queda da cobertura vacinal e ao reaparecimento das doenças imunopreveníveis.

## REFERÊNCIAS

ALVES, H.; DOMINGOS, L.M.G. Management adverse events following immunization for nursing team: care challenges. **Rev Enferm UERJ**. v. 21, n.4, p. 502-507, 2013.

ANDRADE, G.N.; PIMENTA, A.M.; SILVA, D.A.; MADEIRA, A.M.F. Eventos adversos pós-vacinação contra influenza pandêmica A (H1N1) 2009 em crianças. **Cad Saúde Pública**. v. 28, n.9, p.1713-1724, 2012.

APS, L.R.M.M.; PIANTOLA, M.A.F.; PEREIRA, S.A.; CASTRO, J.T.; SANTOS, F.A.O.; FERREIRA, L.C.S. Adverse events of vaccines and the consequences of non-vaccination: a critical review. **Rev Saúde Pública**. v. 52, n.40, p.1-13, 2018.

ARAÚJO, T.M.E.; LINO, F.S.; NASCIMENTO, D.J.C.; COSTA, F.S.R. Vacina contra influenza: conhecimentos, atitudes e práticas de idosos em Teresina. **Rev Bras Enferm**. v. 60, n.4, p.439-443, 2007.

BOEING, D.; PERES, K.G. **Ocorrência de eventos adversos da vacina dupla viral: dados preliminares da campanha de vacinação em Santa Catarina, 2008**. Disponível em: [http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/publicacoes/tcc/Ocorrencia\\_de\\_eventos\\_adversos\\_da\\_vacina\\_dupla\\_viral.pdf](http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/publicacoes/tcc/Ocorrencia_de_eventos_adversos_da_vacina_dupla_viral.pdf). Acesso em: 16 ago. 2018.

BRAGA, P.C.V.; SILVA, A.E.B.C.; MOCHIZUKI, L.B.; LIMA, J.C.; SOUSA, M.R.G.; BEZERRA, A.L.Q. Incidência de eventos adversos pós vacinação em crianças. **Rev enferm UFPE on line**. v.11, supl.10, p.4126-4135, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós Vacinação**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CAPPONI, R.L.; LOPES, M.J.M. Eventos Adversos Pós-Vacinais no Município de Porto Alegre entre 1999 e 2007. **Monografia** (Graduação) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

COSTA, N.M.N.; LEÃO, A.M.M. Casos notificados de eventos adversos pós-vacinação: contribuição para o cuidar em enfermagem. **Rev. Enferm UERJ**. v.23, n.3, p.297-303, 2015.

DUARTE, D.C.; OLIVEIRA, V.C.; GUIMARÃES, E.A.A.; VIEGAS, S.M.F. Vaccination access in Primary Care from the user's perspective: senses and feelings about healthcare services. **Esc Anna Nery**. v.23, n.1, p.e20180250, 2019.

GERONUTTI, D.A.; MOLINA, A.C.; LIMA, S.A.M. Vacinação de idosos contra *influenza* em um Centro de Saúde Escola do interior do Estado de São Paulo. **Texto Contexto Enferm**. v.17, n.2, p.336-341, 2008.

LINHEIRA-BISETTO, L.H.; CIOSAK, S.I. Analysis of adverse events following immunization caused by immunization errors. **Rev Bras Enferm**. v.70, n.1, p.81-89, 2017.

LINHEIRA-BISETTO, L.H.; GIOSAK, S.I.; CORDEIRO, T.L.R.; BOING, M.S. Adverse events following immunization of the elderly. **Rev Cogitare Enfer**., v.21, n.4, p.1-10, 2016.

MONTEIRO, S.A.M.G.; TAKANO, O.A.; WALDMAN, E.A. Evaluation of the Brazilian surveillance system for adverse events following vaccination. **Rev Bras Epidemiol**. v.14, n.3, p.361-371, 2011.

MOURA, A.D.A.; COSTA, A.S.; BRAGA, A.V.L.; BASTOS, E.C.S.A.; LIMA, G.G.; CHAVES, E.S. Vigilância de eventos adversos pós-vacinação no estado do Ceará, em 2011. **Epidemiol Serv Saúde**. v.24, n.1, p. 155-160, 2015.

PACHECO, F.C.; DOMINGUES, C.M.A.; MARANHÃO, A.G.K.; CARVALHO, S.M.D.; TEIXEIRA, A.M.S.; BRAZ, R.M.; REBELO, R.C.F.; GUILHEM, D.B. Analysis of the Vaccine Adverse Event Reporting System in Brazil, 2014 to 2016. **Rev Panam Salud Publica**. n.42, p.e12, 2018.

PEREIRA, T.S.S.; FREIRE, A.T.; BRAGA, A.D; PEREIRA, G.W.; BLATT, C.R.; BORGES, A.A. Estudo dos efeitos adversos e do efeito protetor da vacina contra influenza em idosos vacinados pela rede pública no município de Tubarão, Estado de Santa Catarina. **Rev Soc Bras Med Trop**. v.44, n.1, p.48-52, 2011.

PIAGENTINI, S.; CONTRERA-MORENO, L. Eventos adversos pós-vacinais no município de Campo Grande (MS, Brasil). **Ciênc Saúde Coletiva**. v.16, n.2, p.531-536, 2007.

PRASS, L.; MOLINA, C.P.; GOMES, M.B.; MENEZES, H.S.; SOUZA, W.C.; ALVES, R.J.V. Eventos adversos da vacina contra influenza em uma amostra de idosos de Porto Alegre/RS. **Rev da AMRIGS**. v.51, n.4, p.259-264, 2007.

REIS, P.O.; ROSA, F.M.; SEGATTO, T.C.; SANTOS, D.A. Avaliação da Vigilância dos Eventos Adversos Pós-Vacinação Contra Sarampo, Caxumba e Rubéola, Espírito Santo, 2002 a 2006. **Cad Saúde Coletiva**. v.18, n.1, p.155-166, 2010.

SALES, M.C.V.; ARAÚJO, M.C.B.; ALMEIDA, C.A.P.L.; MOURA, L.K.B. Post-vaccination adverse events: integrative review. **Rev enferm UFPE on line**. v.11, supl.10, p.4243-4253, 2017.

SILVA, S.S.; OLIVEIRA, V.C.; RIBEIRO, H.C.T.C.; ALVES, T.G.S.; CAVALCANTE, R.B.; GUIMARÃES, E. A. A. Analysis of adverse events following immunization in Minas Gerais, Brazil, 2011: a cross-sectional study. **Epidemiol. Serv. Saúde**. v.25, n.1, p.45-54, 2016.

VICARI, C.F.S.; CARVALHO, A.P.; FARIA, S.M. Eventos adversos pós-vacinação em crianças no Estado de Santa Catarina. **Monografia** (Graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

WALDMAN, E.A.; LUHM, K.R.; MONTEIRO, S.A.M.G.; FREITAS, F.R.M. Surveillance of adverse effects following vaccination and safety of immunization programs. **Rev Saúde Pública**. v.45, n.1, p.173-184, 2011.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aleitamento materno 12, 13, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104

Alimentação Complementar 12, 83, 84, 85, 86, 87, 95, 104

Aprendizagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 154, 182

Assistência 14, 17, 20, 25, 26, 34, 35, 42, 46, 47, 71, 74, 79, 91, 92, 93, 103, 116, 120, 125, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 161, 176, 179, 181, 182

Atenção Primária à Saúde 13, 12, 14, 70, 113, 114, 119, 124

Autismo 1, 2, 4, 6, 7, 8, 9, 10

### B

Banco de leite Humano 99

### C

Câncer de mama 11, 68, 69, 70, 71, 72, 73

Coto umbilical 12, 77, 78, 79, 80, 81, 82

Criança 12, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 41, 42, 47, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 126, 133, 134, 138, 155

Cuidados de Enfermagem 27, 37, 137, 158, 159, 161, 163, 166, 167

### D

Debate 1, 178, 184

Desempenho Psicomotor 169, 171

Dificuldades na Amamentação 100, 101, 104

Dor 14, 26, 34, 35, 44, 45, 54, 55, 56, 58, 59, 70, 102, 126, 127, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 153, 155, 157, 159, 162, 163, 164, 172

### E

Educação em saúde 12, 15, 17, 20, 64, 80, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 104, 106, 107, 108, 109, 112, 114, 119, 121, 123, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186

Enfermagem 10, 11, 12, 14, 21, 23, 25, 26, 27, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 61, 64, 65, 66, 68, 70, 72, 77, 78, 80, 84, 85, 88, 89, 91, 92, 95, 100, 101, 102, 103, 105, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 119, 120, 121, 122, 123, 125, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 156, 157, 158, 159, 161, 162, 163, 165, 166, 167, 175, 176

Enfermeiro 13, 33, 34, 35, 70, 73, 78, 79, 87, 88, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 101, 103, 104, 113, 114, 115, 116, 120, 121, 123, 124, 149, 151, 152, 155, 163

Epidemiologia descritiva 11

Escolaridade 13, 15, 16, 20, 28, 32, 106, 178

Eventos Adversos 10, 11, 24, 25, 26, 33, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62

## **F**

Fatores de Risco 11, 35, 72, 74, 75, 150

## **G**

Gestantes 12, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 84, 85, 86, 89, 92, 93, 100, 101, 102, 103, 104, 118, 148, 150, 152

## **I**

Imunização 40, 41, 42, 43, 44, 48, 49, 50, 51

Introdução Alimentar 84, 86

## **J**

Jogos Educativos 106, 111

## **L**

Leite Humano 13, 97, 98, 99

## **N**

Neoplasias do Colo do Útero 13, 113, 114, 116, 119, 122

Nutrição Oncológica 64

## **O**

Orientações 11, 18, 46, 63, 64, 66, 71, 77, 78, 81, 83, 84, 85, 87, 93, 94, 98, 102, 103, 129, 132, 148, 151, 171

Outubro rosa 69, 72, 73

## **P**

Pediatria 78, 79, 82, 87, 89, 92, 98, 104, 126, 127, 135

Perfil epidemiológico 11, 13, 20, 22, 31, 121

Práticas Interdisciplinares 177

Prevenção 13, 14, 16, 20, 21, 31, 33, 35, 41, 50, 57, 59, 69, 70, 71, 73, 79, 80, 88, 95, 100, 101, 103, 104, 108, 109, 111, 113, 114, 115, 116, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 132, 143, 144, 148, 149, 151, 170, 179

Privação do Sono 15, 153, 155, 156, 157, 158, 160, 165, 166

Puérperio 88

Punção Venosa Periférica 24, 25, 29, 35, 36, 37

## **R**

Recém-Nascido 14, 15, 42, 78, 79, 80, 82, 88, 90, 91, 92, 94, 95, 101, 136, 137, 138, 139, 143, 144, 145, 146, 153, 155, 157, 158, 165, 166, 167, 173, 175

Risco Gestacional 14, 147, 148, 151, 152

Ruptura Prematura de Membranas Fetais 75

## **S**

Saúde Mental 80, 133, 177, 178, 179, 180, 181, 185

Saúde Pública 11, 18, 20, 23, 33, 36, 37, 40, 44, 48, 50, 54, 60, 62, 72, 118, 131, 149, 181, 184, 185, 186

Síndrome do Intestino Irritável 14, 126, 127, 129, 130, 134

## **T**

Tuberculose 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23

## **U**

Unidades de Terapia Intensiva Neonatal 15, 138, 153, 156, 166, 168, 169, 170, 171

## **V**

Vacinação 11, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 114, 115, 117, 119, 121, 122, 123

Vacinas 11, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 123

Vínculo 15, 64, 66, 90, 91, 92, 94, 104, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 176, 182

# A Prática Profissional no Processo de Cuidar centrado na Investigação Científica 2

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)

 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# A Prática Profissional no Processo de Cuidar centrado na Investigação Científica 2

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)

 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)