



ISSN: 2595-1661

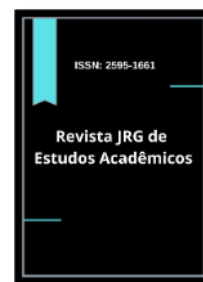
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



A importância da humanização ofertada às crianças pela equipe de enfermagem em sala de vacinas

The Importance of Humanization Offered to Children by the Nursing Team in Vaccination Rooms

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.2911

ARK: 57118/JRG.v9i20.2911

Recebido: 03/01/2026 | Aceito: 09/02/2026 | Publicado on-line: 12/02/2026

Karen Maria Gonçalves Naves¹

<https://orcid.org/0009-0006-4499-511X>

<http://lattes.cnpq.br/1434796118110730>

Unilavras, MG, Brasil

E-mail: goncalveskarenmaria@gmail.com

Ana Cláudia Barbosa Honório Ferreira²

<https://orcid.org/0000-0003-4289-7699>

<http://lattes.cnpq.br/7486867605292606>

Unilavras, MG, Brasil

E-mail: ananepe@yahoo.com.br



Resumo

A vacinação por vezes é um evento marcado por medo e insegurança. Por ser de fundamental importância, esta ação deve ser realizada de maneira que provoque a melhor experiência possível, para a criança e pais/cuidadores, buscando levar conforto e segurança. O objetivo da pesquisa foi identificar quais são as ações de humanização realizadas nas salas de vacinação. Trata-se de uma pesquisa de campo, com análise qualitativa. Para responder o objetivo da pesquisa, dois questionários foram aplicados (aos profissionais de enfermagem e aos pais/cuidadores). A teoria utilizada para sustentar a proposta do trabalho e embasar os dados foi a Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson, que possui estreita relação com a Política Nacional de Humanização. As entrevistas foram realizadas nas UBSs, e após a coleta de dados e análise, foram encontradas 3 categorias: 1º: Medo do desconhecido e da dor que reflete a tensão!; 2º: Acolhimento: Reflete a reação da criança (e dos pais/cuidadores)?; 3º: Humanizar: proteção de forma responsável e acolhedora. Conclui-se que a humanização é realizada em imunização, porém observa-se a necessidade de mais ações estratégicas humanizadas, e que mais recursos sejam disponibilizados para este fim, além da valorização e do treinamento dos profissionais.

Palavras-chave: Imunização. Enfermagem. Humanização. Vacinas

¹ Graduanda em Enfermagem pelo Unilavras.

² Graduada em Enfermagem, Doutora em Ciências da Saúde pela Unicamp, professora no Unilavras.



Abstract

Vaccination is sometimes an event marked by fear and insecurity. Because it is of fundamental importance, this action should be carried out in a way that provides the best possible experience for the child and parents/caregivers, seeking to bring comfort and security. The objective of this research was to identify the humanization actions carried out in vaccination rooms. This is a field research study with qualitative analysis. To answer the research objective, two questionnaires were applied (to nursing professionals and to parents/caregivers). The theory used to support the work's proposal and underpin the data was Jean Watson's Transpersonal Caring Theory, which has a close relationship with the National Humanization Policy. The interviews were conducted in the Primary Health Care Units (UBSs), and after data collection and analysis, 3 categories were found: 1st: Fear of the unknown and pain that reflects tension!; 2nd: Welcoming: Does it reflect the child's (and parents'/caregivers') reaction?; 3rd: Humanize: responsible and welcoming protection. It is concluded that humanization is carried out in immunization, however, there is a need for more strategic humanized actions, and for more resources to be made available for this purpose, in addition to valuing and training professionals.

Keywords: Immunization. Nursing. Humanization. Vaccines

1. Introdução

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

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

Com a pandemia do COVID19, a vacinação foi discutida em diversas partes do mundo, inclusive houveram inúmeros movimentos antivacinas. Isso ressalta a importância de se buscar informações de qualidade em fontes seguras e científicas, principalmente aos profissionais das salas de vacinas, para executarem os procedimentos de imunização de maneira segura e conquistar a confiança da população, principalmente dos responsáveis pelas crianças, que frequentemente tem dúvidas e receio sobre esses procedimentos (Vignoli et al, 2022; Farias et al, 2022).

As crianças são o público que mais visita a sala de vacinas, e acredita-se que para que a mãe ou responsável volte a levar a criança, é necessário ofertar um atendimento de qualidade, que demonstre a importância dessa ação e os façam se sentir acolhidos. A informação, orientação e acolhimento são maneiras de facilitar a adesão ao serviço de vacinação (Sá et al, 2023).

O modelo de gestão humanizada, que deve ser aplicado na atenção básica no Sistema Único de Saúde (SUS), visa à participação ativa dos pacientes no cuidado, por meio do diálogo, da escuta ativa e da promoção de um ambiente mais acolhedor. Quando essas práticas são implementadas, observa-se uma redução do estresse, tanto entre os usuários quanto entre os profissionais (Silva et al, 2024).



Nessa perspectiva faz-se necessário realizar as seguintes indagações: “o que a equipe de enfermagem tem feito para oferecer um atendimento humanizado na sala de vacinas para as crianças?” e “quais os impactos dessas ações?”. O Objetivo foi identificar quais são as ações de humanização realizadas nas salas de vacinação, de acordo com a atuação de profissionais de enfermagem, e também pelo olhar de pais ou responsáveis por crianças imunizadas.

2. Metodologia

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

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

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

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

Participaram do estudo os profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicas de enfermagem) que atuam na sala de vacinas, além dos pais ou responsáveis de crianças que estavam na UBS para vacinação da criança no dia da coleta dos dados.

Os pais ou responsáveis participantes eram aqueles que acompanharam crianças de 0 a 12 anos para vacinação.

A coleta foi realizada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) CAAE 79651024.2.0000.5116.

Para a realização da pesquisa, foi solicitada a autorização a coordenação de Atenção Básica do município, sendo autorizado.

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

O instrumento de coleta de dados contou com perguntas que visaram responder ao objetivo da pesquisa, e foi construído de acordo com a Política Nacional de Imunização e Política Nacional de Humanização (Patias, Hohendorff, 2019). O instrumento passou por um teste piloto antes de coleta dos dados, para verificar a qualidade das perguntas e qualquer dificuldade de compreensão que poderia ser encontrada pelos participantes.

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

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

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

Cabe enfatizar que juntamente a coleta de dados, foi realizada a análise dos dados. A análise dos dados foi feita por meio da análise temática indutiva, que tem como



característica a busca de conclusões desenvolvidas, fundamentada na experiência do assunto em estudo (Brasil, 2024; Braun, Clarke, 2006). A teoria utilizada para sustentar a proposta do trabalho e embasar os dados foi a Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson, que possui estreita relação com a Política Nacional de Humanização e sustenta a importância da oferta de um cuidado humanizado e integral aos pacientes. Dentro dessa teoria, há o processo Clínica Caritas, que descreve a aplicação do cuidado transpessoal por meio de dez componentes (Carneiro, 2023).

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

3. Resultados e Discussão

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

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

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

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

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

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

Cada criança manifesta suas emoções e reações de maneira singular, influenciada por fatores como faixa etária, experiências prévias, ambiente em que se encontra, entre



outros. Essas variáveis podem desencadear estresse não apenas na criança, mas também em seus cuidadores e nos profissionais envolvidos. Diante disso, torna-se fundamental desenvolver estratégias que minimizem a dor e o desconforto causados pela vacinação, além de garantir o esclarecimento prévio de dúvidas por parte dos responsáveis (Mariano et al, 2024).

A exposição precoce a estímulos dolorosos, especialmente quando não acompanhada de orientações quanto a estratégias de enfrentamento, pode levar ao desenvolvimento de ansiedade, medo e até fobias relacionadas a procedimentos invasivos na vida adulta (Senci3n, Pizarro, Mart3nez, 2021).

Em geral, crianças submetidas  vacina3o demonstram sinais claros de tens3o, medo e ansiedade, os quais se expressam por meio do choro, resist3ncia f3sica e tentativas de fuga diante de uma situa3o percebida como amedrontadora e ameaçadora  integridade corporal (Mariano, Turmina, Schultz, 2022).

Nesta pesquisa, foi poss3vel encontrar na fala de alguns pais ER1, ER3 e ER5 as seguintes observa3es em rela3o ao momento da vacina3o de seus filhos:

“chora horrores da hora que sai de casa at3 a hora que chega, mas isso acontece com a filha mais velha porque a mais nova ainda n3o entende...” ER1

“nossa, ela sente muito medo, chora, mas de acordo com que ela vai crescendo est3 melhorando...” ER3

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

As vacinadoras EP1 EP7 EP8 tamb3m fizeram o seguinte relato:

“A resist3ncia que as crianças apresentam, essa parte 3 um pouquinho dif3cil, tem um que esses dias chegou para vacinar e estava vomitando de medo mesmo e chorando muito ...” EP1

“Algumas crianças s3o resistentes,  chutam, fica querendo morder, mas 3 um meio de defesa deles n3...” EP7

“As crianças de 4 anos s3o as crianças que tem mais medo e  elas chegam aqui eu falo a linguagem delas, converso, coloco no meu colo, eu falo pode chorar, pode gritar, n3o tem problema e  eu combino que se n3o mexer o bracinho ganha surpresa,  eles gritam mais n3o mexem o braço, porque esse 3 o combinado,  3 tranquilinho ...” EP8

Em contrapartida, tr3s vacinadoras EP3 EP4 EP11 fizeram o seguinte relato:

“Agora recente a gente vivenciou a vacina3o contra a dengue, que 3 um p3blico de 10 a 14 anos, eu acho que 3 uma faixa et3ria muito dif3cil de lidar, ... 3 um p3blico que tem muito querer, cheio de eu n3o quero, eu n3o vou...” EP11

“s vezes a dificuldade nem 3 tanto com criança mais nova, semana passada eu tive com uma menina de 12 anos, a m3e n3o deu conta de segurar e quando eu fui aplicar a vacina nela ela me sentou o p3 e me mandou longe, ent3o os desafios s3o mais nessa parte mesmo...” EP4

“...o maior desafio s3o os pais, quanto menores as crianças, mais os pais tem resist3ncia...” EP11



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

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

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

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

Há diversos fatores facilitadores e dificuldades que podem levar os responsáveis a não vacinarem seus filhos, assim como uma pesquisa demonstrou que 90% dos participantes disseram não enfrentar dificuldades nesse momento e 10% disseram enfrentar dificuldades devido ao sofrimento por parte dos pais durante a aplicação e dificuldade de controlar a criança (Igreja et al, 2020).

Os enfermeiros possuem um papel crucial na transmissão de informações de qualidade relacionadas à vacinação, e é através de diversas estratégias traçadas e pensadas que a confiança da população é adquirida, e os diversos públicos são atingidos, inclusive por meio de técnicas educativas (Almeida et al, 2024).

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

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

A Teoria Transpessoal de Jean Watson é uma das que contribuem para qualificar o cuidado prestado na enfermagem. Essa teoria ressalta a importância do relacionamento interpessoal e do cuidado humano, orientando os profissionais a adotarem uma visão ampliada sobre as dificuldades enfrentadas pelos pacientes. É essencial que os enfermeiros desenvolvam empatia, saibam expressá-la de forma sensível e valorizem os sentimentos tanto dos usuários quanto dos membros da equipe multiprofissional (Alves et al, 2021). De acordo com o relato de uma responsável ER2, EP3, EP6 e EP9 os profissionais sempre explicam o que será realizado:



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

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

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

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

Seguindo essa perspectiva, evidencia-se a importância de desenvolver ações fundamentadas em informação qualificada, orientação adequada e acolhimento humanizado. Para que essas ações sejam eficazes, é imprescindível que haja capacitação contínua dos profissionais de saúde (Sá et al, 2023). Durante a pandemia de COVID-19, observou-se uma queda acentuada na cobertura vacinal infantil, resultado de diversos fatores, entre eles o receio dos responsáveis em levar seus filhos às unidades de saúde e a disseminação de notícias falsas (fake news) nas redes sociais. A propagação dessas informações incorretas comprometeu significativamente a confiança da população, gerando insegurança e, conseqüentemente, contribuindo para a redução das taxas de imunização infantil no Brasil, impacto que ainda persiste nos dias atuais (Gontijo et al, 2024). Essa informação vai de encontro com o relatado por algumas vacinadoras E3, E8 e E9:

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

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

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

A baixa cobertura vacinal infantil tem sido agravada por fatores como a disseminação de fake news, a desinformação, a hesitação vacinal, a carência de informações adequadas e a atuação de movimentos antivacinas. Nas redes sociais, circulam inúmeros mitos que levam parte da população a desacreditar na eficácia e na segurança das vacinas (Viana et al, 2023). Diante desse cenário, é fundamental que os profissionais de saúde compreendam a recusa vacinal não como um obstáculo, mas como uma oportunidade de diálogo, buscando reforçar a importância da vacinação por meio de ações educativas. Estratégia como palestras em escolas, roda de conversa e campanhas informativas são exemplos eficazes de abordagem. Além disso, destaca-se o



papel essencial da mídia, que deve atuar como aliada na disseminação de informações corretas, acessíveis e fundamentadas em evidências científicas (Daniel et al, 2025).

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

Durante a vacinação, diversas técnicas podem ser empregadas para minimizar a dor, sendo uma delas a amamentação da criança durante o procedimento. Amamentar, embora não seja um processo simples, oferece inúmeros benefícios para a mãe e para o bebê, tais como conforto, aconchego e fortalecimento do vínculo afetivo entre ambos. É fundamental que os profissionais que atuam na sala de vacinas adotem uma postura humanizada e holística, voltada não apenas ao bem-estar do paciente, mas também da família que o acompanha. A amamentação pode ser compreendida não somente como um método de alimentação, mas também como um recurso analgésico eficaz na redução da dor associada ao procedimento vacinal (Viana et al, 2023).

O ato de amamentar durante a vacinação confere às mães uma nova percepção, permitindo-lhes participar ativamente do processo e observar mudanças positivas no comportamento dos bebês. Contudo, apesar dos benefícios da mamalgesia, muitos serviços e profissionais ainda não adotam essa prática (Bezerra et al, 2024). Alinhadas a esse cenário, algumas responsáveis ER1 e ER7 destacaram, nas entrevistas, os seguintes pontos:

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

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

Existem diversos motivos pelos quais a prática da amamentação durante a vacinação pode não estar sendo adotada, abrangendo desde aspectos individuais até institucionais. Fatores que influenciam essa prática incluem a disponibilidade de um ambiente adequado, a qualificação e confiança nos profissionais, os efeitos benéficos da amamentação, bem como a adesão tanto da mãe quanto do bebê. O medo de broncoaspiração e a falta de capacitação profissional representam obstáculos significativos para a adesão a essa prática. Dessa forma, torna-se imprescindível a capacitação dos profissionais, pois eles são pilares fundamentais para incentivar e desenvolver estratégias que promovam segurança, apoio e motivação à adoção da amamentação durante a vacinação (Bezerra et al, 2024; Daniel et al, 2025).

Uma pesquisa destacou que a unidade analisada possuía brinquedos, como bonecos e ursinhos de pelúcia, disponíveis para as crianças, porém, que atualmente, esses brinquedos são utilizados com menor frequência, uma vez que o acesso à tecnologia por meio de dispositivos eletrônicos tende a captar mais a atenção dos pequenos. Para reduzir o estresse das crianças, a profissional responsável pela vacinação estabelecia diálogos, promovia brincadeiras e utilizava técnicas lúdicas, além de explicar a necessidade do procedimento, sempre ressaltando a importância da participação dos pais na orientação (Mariano et al, 2024). De encontro com essas



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

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

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

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

“...conversa lúdica, porque bala e pirulito não é o ideal mais ser ofertado, isso era bem na década passada, é o diálogo mesmo...” EP10

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

Existem diversas técnicas que os profissionais podem utilizar para promover a distração e reduzir o medo, a ansiedade e a tensão durante a vacinação, dentre elas o brinquedo terapêutico, que favorece a aproximação e o estabelecimento do vínculo entre a criança e o profissional de saúde. A utilização do brinquedo terapêutico apresentou maior sucesso no grupo previamente preparado para a vacinação, evidenciando uma aceitação mais positiva do procedimento e colaboração espontânea com o profissional, o que contribuiu para a diminuição das expressões faciais de dor nas crianças (Bezerra et al, 2024; Daniel et al, 2025).

No que diz respeito ao ambiente e aos objetos de decoração, é imprescindível que todos estejam em conformidade com as normas vigentes. Os brinquedos e demais itens decorativos presentes nas paredes devem ser laváveis e passíveis de desinfecção. Embora as paredes possam conter pinturas temáticas, estas precisam ser seladas para permitir a higienização adequada, sendo recomendado evitar o uso de papéis (Viana et al, 2023).

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

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

“eu tento trazer um ambiente mais agradável né como você pode ver, até nas minhas roupas, tem que ser colorido, tem que ser diversificado. Trato eles com carinho, com amizade, tento ganhar primeiro a confiança das crianças e também dos pais, mostrando o porque que eu estou aqui, que não é só para vacinar, porque ta dentro da sala de vacinas gera trauma...” EP3

“...criar um ambiente menos branco, porque só de ver a gente de jaleco eles já começam a chorar, teve uma vez que eu tive que tirar o meu jaleco para conquistar a criança, e foi como um passe de mágica, tirei e acabou o choro imediatamente...” EP1



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

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

“Aqui eu tenho o habito de dar pirulito, eu compro com o meu dinheiro não peço ninguém e as vezes compro balão e chocolate e deixo aqui. Nossa sala de vacinas é bem coloridinha, a nossa vacinadora adotou um método de colocar vários passarinhos e florzinha no teto todo, e aí as crianças ficam distraídas olhando...” EP8

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

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

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

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

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

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

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

Existem diversas formas de aplicar os preceitos da PNH para garantir um atendimento mais humanizado nos serviços de saúde. Em consonância com o oitavo processo Caritas da Teoria de Watson, que orienta “promover um ambiente de apoio”,



ambientes de saúde organizados dessa forma tornam-se mais seguros e harmoniosos, favorecendo o bem-estar físico e mental dos usuários (Carneiro, 2023; Brasil, 2024).

No que tange à organização da sala de vacinas, é fundamental que todos os detalhes sejam cuidadosamente planejados para facilitar o trabalho dos colaboradores e assegurar a qualidade do atendimento. A criação de um ambiente lúdico e acolhedor, que promova o bem-estar de todos, é essencial. Paredes coloridas, com desenhos e paletas de cores adequadas, contribuem significativamente ao entretenimento das crianças (Bezerra et al, 2024; Daniel et al, 2025).

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

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

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

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

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

Já o acolhimento é descrito com uma das ferramentas mais importantes para a prestação de um atendimento de qualidade, envolve uma escuta ativa e livre de julgamentos. De acordo com o 5º processo Caritas, descrito na Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson, é necessário “promover a expressão de sentimentos”, um princípio diretamente relacionado ao acolhimento, que propõe ouvir com empatia e sem julgamentos, o que está atrelado ao acolhimento. Nas salas de vacinas, é essencial que os profissionais saibam acolher, e orientar sobre a importância da vacinação, esclarecendo eventuais dúvidas, pois muitas mães ainda se sentem inseguras em relação à vacinação (Alves et al, 2021; Carneiro, 2023).

Essa prática está alinhada ao 7º processo Caritas da teoria de Watson, que tem como objetivo “promover o ensino-aprendizagem” nos serviços de saúde, por meio de uma comunicação adequada. Todas as informações que são transmitidas pelos profissionais, são extremamente importantes para que os pacientes se sintam mais confiantes (Carneiro, 2023; Gonzalo, 2024).

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

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

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



A vacinadora é quem inicia e recebe o público de maneira afetuosa, respeitosa e aberta a ouvir as necessidades de cada usuário. Graças a isso, ela mantém uma boa relação, além da profissional, de amizade e confiança com os pais e cuidadores que utilizam o serviço (Alves et al, 2021). De encontro com a estratégia de humanização por meio do acolhimento, algumas vacinadoras EP3 e EP4 relataram:

“Aqui eu ganho no diálogo, tem uma surpresinha, um brindezinho que eu dou, mas não é uma compra. E eu sempre falo que eu não sou vacinadora, eu estou vacinadora, então eu venho para fazer a diferença... e eu falo que não estou aqui só pelo profissional, é para fazer a diferença mesmo...” EP3

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

A humanização do atendimento na sala de vacinas não apenas promove a redução do sofrimento físico e emocional das crianças, mas também fortalece a relação de confiança entre famílias e profissionais de saúde, essencial para a adesão às práticas vacinais. Ao valorizar o acolhimento e a escuta ativa, os profissionais contribuem para um cuidado mais integral, alinhado aos princípios éticos e às diretrizes institucionais, assegurando uma experiência positiva e segura para todos os envolvidos no processo de imunização (Alves et al, 2021; Carneiro, 2023).

4. Conclusão

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

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

Por fim, observa-se a necessidade de mais ações estratégicas humanizadas, e que mais recursos sejam disponibilizados para este fim, além da valorização e do treinamento dos profissionais.



Referências

ALMEIDA, C. C. S. et al. O papel do enfermeiro na ampliação da adesão à vacinação infantil: uma revisão de literatura. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 7, n. 14, e141162, 2024. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1162>.

ALVES, D. P. et al. Empatia na assistência em enfermagem sob a luz de Watson. Revista Recien, v. 11, n. 36, p. 629-635, 2021. DOI: 10.24276/rrecien2021.11.36.629-625. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/547>.

BEZERRA, M. A. R. et al. The effect of breastfeeding on reducing pain induced by pentavalent vaccine in infants: a randomized clinical trial. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 58, e20240055, 2024. Disponível em: <https://revistas.usp.br/reeusp/article/view/241889>.

BRASIL. Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus>.

BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology, v. 3, n. 2, p. 77-101, 2006.

CARNEIRO, C. S. Interface da política de humanização e a teoria de Watson. Revista Recien, v. 13, n. 41, p. 883-889, 2023. DOI: 10.24276/rrecien2023.13.41.883-889. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/806>.

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

FARIAS, E. R. G. et al. Organização do processo de trabalho através de conhecimento, atitudes e práticas para administração segura de vacinas em crianças: uma revisão de escopo. Revista Mineira de Enfermagem, v. 26, e1478, 2022. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622022000100409.

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

GONÇALO, A. Jean Watson: philosophy & theory of transpersonal caring. Nurseslabs, 30 abr. 2024. Disponível em: <https://nurseslabs.com/jean-watsons-philosophy-theory-transpersonal-caring/>

GONTIJO, A. A. et al. The impact of the COVID-19 pandemic on Brazilian child vaccination coverage. Research, Society and Development, v. 13, n. 7, e10813746394, 2024. DOI:



10.33448/rsd-v13i7.46394. Disponível em:
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/46394>

IGREJA, P. N. et al. Percepção das mães acerca da vacinação infantil em uma estratégia de saúde da família de Tucuruí-PA. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 3, p. 9731-9745, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n3-012. Disponível em:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/7294>

MARIANO, M. A. S. et al. Humanização na vacinação: relato de experiência de uma vacinadora em relação ao atendimento de crianças. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, v. 17, n. 10, e11832, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.10-289. Disponível em:
<https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/11832>

MARIANO, M. R.; TURMINA, J.; SCHULTZ, L. F. Reações comportamentais de crianças pré-escolares preparadas para a vacinação com a utilização do brinquedo terapêutico. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 12, e4258, 2022. DOI: 10.19175/recom.v12i0.4258.

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

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

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

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

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

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