

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ

MARIA FRANCICLEIDE DA SILVA BEZERRA

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA SOBRE
EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO**

MOSSORÓ/RN

2017

MARIA FRANCICLEIDE DA SILVA BEZERRA

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA SOBRE
EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO**

Monografia apresentada a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró, como exigência parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

ORIENTADORA: Prof^a Esp. Joseline Pereira Lima

MOSSORÓ/ RN

2017

MARIA FRANCICLEIDE DA SILVA BEZERRA

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA SOBRE
EVENTOS ADVERSO PÓS-VACINAÇÃO.**

Monografia apresentada pela aluna MARIA FRANCICLEIDE DA SILVA BEZERRA do curso de Bacharelado em Enfermagem, tendo obtido o conceito de _____ conforme a apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores:

APROVADA EM: __ / __ / ____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Joseline Pereira Lima (FACENE/RN)
Orientador

Prof. Dr. Wesley Adson Costa Coelho (FACENE/RN)
Membro

Prof. Ms. Giselle dos Santos Costa Oliveira (FACENE/RN)
Membro

Dedico este trabalho a Deus porque Ele é fiel em cumprir todas as suas promessas, e esse trabalho é mais uma de suas promessas que se cumpriu em minha vida. Tudo para honra e glória do nome de Jesus.

AGRADECIMENTOS

À **Deus** por todos os milagres que Ele fez durante toda essa jornada, me guardando e cuidando de todos os detalhes, principalmente nos momentos mais difíceis, quando eu já não tinha mais forças para continuar.

Aos meus pais **Salete e Francisco**, por todo amor a mim dedicado, pelo verdadeiro ensinamento da vida, para que eu sempre agisse com honestidade e verdade, por estar ao meu lado e não deixar eu desistir, ajudando sempre para que mesmo em meio as dificuldades o meu sonho se tornasse realidade. Vocês são verdadeiramente os meus exemplos de vida.

Ao meu avô **Pedro Miguel** que sempre esteve ao meu lado me ajudando a crescer e me tornar o que hoje eu sou, como ele sempre diz “Foi eu que te criei” e isso é uma verdade o senhor foi sempre o meu alicerce meu amado Painho.

Aos meus irmãos **Antônio, Francineide, Franciêide e Luiza (sobrinha e irmã)** que são meus verdadeiros companheiros estando comigo em todos os momentos sempre torcendo para que tudo desse certo.

Aos meus sobrinhos, em especial **Gustavo e Lara** (devido a importante contribuição ao trabalho) vocês são os grandes amores da minha vida, a quem eu procuro passar o melhor de mim, e assim vejam que os obstáculos da vida devem ser usados como pontes para chegarmos ao nosso objetivo.

Aos meus colegas de trabalho que sempre me ajudaram de forma direta e indireta.

Ao meu cunhado **Alex**, pelas inúmeras vezes em que saiu de sua casa para me buscar na faculdade, eu agradeço por sua dedicação.

Ao Diácono **Naziel e ao irmão Aurino**, pois no momento mais difícil da elaboração desse trabalho eles sempre se dispuseram a ajudar de forma significativa.

As minhas companheiras de sala de aula, **Lidiane, Lindiane, Michelle, Nízia e Yandra**, pois sempre estivemos unidas, uma ajudando a outra para que tudo desse certo e no final deu tudo certo mesmo.

A funcionária da FACENE **Priscila**, pois no momento em que eu ia desistir e trancar a matrícula, ela me olhou nos olhos e disse: Não desista porque Jesus vai pagar a sua faculdade, e assim foi feito e hoje estou de posse da minha vitória.

A minha orientadora **Joseline**, pela oportunidade de construirmos este trabalho juntas, por sua confiança em mim depositada.

A minha banca **Giselle e Wesley** por todas as importantes contribuições que deram ao meu trabalho, sempre procuraram que eu fizesse o melhor.

Aos juízes que se dispuseram a avaliar o minha cartilha, pois cada sugestão dada foi de grande importância para a construção do trabalho.

RESUMO

Vacinação é considerada a forma mais eficaz para a proteção e prevenção de doenças infectocontagiosas em todo o mundo. O Evento Adverso Pós-Vacinação (EAPV) é uma das principais causas de recusa e medo das vacinas pela população. O presente estudo teve como objetivos construir uma cartilha educativa sobre EAPV para pais e responsáveis de crianças que fazem uso de vacina e validar junto a especialistas o conteúdo da tecnologia desenvolvida. Constituiu-se uma pesquisa metodológica com abordagem quantitativa. O projeto foi desenvolvido na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, onde foi construída uma cartilha educativa, a partir de uma revisão de literatura e a seguir o conteúdo da mesma foi validado por juízes numa amostra de 07 docentes, obedecendo aos seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro, com especialização em Saúde Pública ou Mestres e Doutores em Enfermagem e que aceitem participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para validação foi utilizado um questionário, direcionado a juízes especialistas, baseada no cálculo de Índice de Validade de Conteúdo (IVC), onde foi avaliado o indicador de concordância sobre as características do instrumento apresentado. O projeto foi aprovado pelo CEP conforme protocolo nº 39/17 e CAAE 65573617.2.0000.5179. Após avaliação bibliográfica, a cartilha foi construída o seu conteúdo foi composto pelos seguintes itens: Sumário, Apresentação, Entendendo um pouco sobre EAPV, Fatores relacionados aos EAPV, Classificação dos EAPV, Tipos de EAPV, O que fazer diante de uma EAPV, Local para realizar uma notificação, Informações importantes, Calendário de Vacinação 2017, Referências, logo em seguida foi convidados os juízes selecionados para avaliação de conteúdo, em seguida feito análise estatística onde o IVC apresentado foi de 0,80 mostrando que o conteúdo abordado na cartilha educativa sobre eventos adversos pós-vacinação possui validade de conteúdo. Espera-se que a construção desse material contribua para a abordagem da temática do profissional junto ao usuário, auxiliando para a prática da educação em saúde.

Descritores de Saúde: Enfermagem, Vacinação, Tecnologia em Saúde.

ABSTRACT

Vaccination is considered the most effective way to protect and prevent infectious diseases worldwide. The Post-Vaccination Adverse Event (EAPV) is one of the main causes of vaccine rejection and fear by the population. The objective of the present study was to construct an educational booklet on EAPV for parents and guardians of children who use vaccine and to validate the content of the technology developed with specialists. It is a methodological research with a quantitative approach. The project was developed at the Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, where an educational booklet was constructed, based on a review of the literature and then the content was validated by judges in a sample of 07 teachers, obeying the following inclusion criteria: Nurses, with specialization in Public Health or Masters and PhDs in Nursing and who agree to participate in the research by signing the Informed Consent Term (TCLE). For validation, a questionnaire was used, aimed at expert judges, based on the calculation of the Content Validity Index (IVC), where the indicator of agreement on the characteristics of the presented instrument was evaluated. The project was approved by CEP under protocol number 39/17 and CAAE 65573617.2.0000.5179. After a literature review, the booklet was constructed, its content was composed of the following items: Summary, Presentation, Understanding a little about EAPV, Factors related to EAPV, Classification of EAPV, Types of EAPV, What to do before a EAPV, Location for Important notifications, Calendar of Vaccination 2017, References, soon thereafter were invited the judges selected for content evaluation, then done statistical analysis where the IVC presented was 0.80 showing that the content addressed in the educational primer on Post-vaccination adverse events has validity of content. It is expected that the construction of this material contributes to the approach of the professional subject to the user, helping to practice health education.

Health Descriptors: Nursing, Immunization, Health Technology.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
1.1 Contextualização e Justificativa	10
1.2 Hipótese	11
1.3 Objetivos	12
2. REFERENCIAL TEÓRICO	13
2.1 Vacinas	13
2.1.1 Breve Históricos e Visão Geral Sobre Vacinação	13
2.1.2 Programa Nacional de Imunização	15
2.1.3 Eventos Adversos Pós-Vacinação	17
2.2 Tecnologias em Saúde	18
3. METODOLOGIA	21
3.1 Tipos de Pesquisa	21
3.2 Local da Pesquisa	21
3.3 População Amostra	21
3.4 Instrumento de Coletas de Dados	22
3.5 Coleta de Dados	22
3.6 Análise de Dados	23
3.8 Aspectos Éticos	24
3.9 Financiamento da Pesquisa	24
4.RESULTADOS E DISCUSSÕES	25
4.1 Descrição da Cartilha	25
4.2 Caracterização dos Juízes	29
4.3 Validação de Conteúdo	30
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
REFERÊNCIAS	34
ANEXO A- Certidão do Comitê de Ética em Pesquisa	39
APÊNDICES	
APÊNDICE A- Termo de Consentimento Livre Esclarecido	41
APÊNDICE B- Instrumento de Validação	43

INTRODUÇÃO

1.1 Contextualizações e Justificativa

A vacinação é considerada a forma mais eficaz para a proteção e prevenção de doenças infectocontagiosas em todo o mundo. (SANTOS et al 2011). O ato de vacinar consiste na introdução de antígenos (mortos, atenuados ou fragmentados), ou ainda, toxina atenuada destes antígenos, com a finalidade de estimular o organismo a produzir anticorpos para determinados tipos de doenças. Com a produção dos anticorpos, mecanismos de defesa são desenvolvidos para que essas doenças não se instalem quando ocorrer o contato dos microrganismos com a pessoa imunizada (SOUSA; VIGO; PALMEIRA, 2012).

O Ministério da Saúde (MS) dispõe do Programa Nacional de Imunização (PNI), através do qual são fornecidas gratuitamente vacinas, conforme preconizado pelo calendário de vacina, abrangendo desde o recém-nascido até o idoso (SANTOS et al 2011).

Através do PNI algumas doenças preveníveis são eliminadas ou controladas, com isso o Brasil vem sendo fonte de inspiração e de respeito junto aos especialistas em saúde pública (BRASIL, 2013).

Visto que a vacina é composta por vírus ou bactérias onde são introduzidas no organismo, por via oral, intramuscular, subcutânea ou intradérmica, podendo assim causar algum tipo de evento adverso no organismo. O evento adverso é uma das principais causas de recusa e medo das vacinas pela população (LESSA; SCHRAMM, 2015).

Podemos considerar Eventos Adversos Pós-vacinação (EAPV) todo efeito indesejável (sintoma, doença ou achado laboratorial anormal) ocorrido após a aplicação de uma vacina, podendo ter ou não uma relação casual com uma vacina ou outro imunobiológico (CIOMS; WHO, 2012).

Os EAPV podem ser classificados como esperados e não esperados. Entre os eventos esperados destacam-se febre, dor, edemas locais, convulsão, episódio hipotônico hiporesponsivo, anafilaxia entre outros. Os eventos não esperados são identificados após algum tempo de uso da vacina e incluem as invaginações intestinais, visceralização e falência múltipla de órgãos. Os

eventos não esperados podem também estar ligados a outros fatores como a qualidade do produto (BRASIL, 2014).

As orientações sobre os possíveis EAPV tem fundamental importância visto que as principais causas de medo, ansiedade e recusas durante a vacinação de crianças se dá por falta de conhecimento em relação aos eventos adversos. Sendo assim, os profissionais da saúde tem o papel fundamental durante a assistência no processo de imunização, fornecendo orientações aos pais ou responsáveis, prestando os esclarecimentos necessários, eliminando as principais dúvidas em relação a este assunto, e assim garantir a continuidade desse processo.

A escolha do tema se deu devido à necessidade de orientação encontrada junto aos usuários das Unidades Básica de Saúde (UBS), onde é reconhecida a falta de conhecimentos sobre os eventos adversos que podem ocorrer nas crianças, bem como relacionar esse evento à administração da vacina. A intenção do trabalho é de fornecer informações que sirvam para orientar pais ou responsáveis sobre os principais eventos adversos apresentados em crianças de zero a cinco anos de idade. Assim surgiu a ideia da construção de uma cartilha educativa sobre os EAPV.

O trabalho é importante para a promoção da saúde, através da assistência ao usuário, com orientações que busquem influenciar o cliente a manter uma participação ativa no PNI. A cartilha pretende fornecer informações relevantes sobre os EAPV e assim incentivar os pais ou responsáveis na participação dos cuidados em saúde das crianças dando ênfase no processo de imunização, já que é imprescindível que as crianças sejam imunizadas nos primeiros anos de vida, fase em que se tem a maior susceptibilidade de doenças. Nesse sentido os imunobiológicos têm proporcionado benefícios inquestionáveis à saúde das crianças, com isso não podemos deixar que a falta de conhecimentos venha diminuir os créditos alcançados pelo PNI.

Diante do exposto questiona-se: uma cartilha educativa sobre EAPV para pais e responsáveis de crianças que fazem uso de vacina com uma proposta de esclarecer sobre as principais dúvidas a respeito do assunto abordado possui validade de conteúdo?

1.2 Hipótese

Espera-se que a cartilha educativa sobre EAPV seja validada quanto ao conteúdo, sendo capaz de promover educação em saúde, esclarecendo as principais dúvidas existentes, visto que muitos pais ou responsáveis quando procuram por o serviço de vacinação nas unidades básicas de saúde apresentam dúvidas sobre o assunto que será abordado na cartilha. A mesma também deve permitir que os profissionais de saúde forneçam informações junto aos pais ou responsáveis de crianças, ocorrendo uma relação mais próxima e assim uma melhor aceitação no momento de utilizar os serviços de imunização oferecidos pelas UBS.

1.3 Objetivos

- Construir uma cartilha educativa sobre Eventos Adversos Pós-vacinação para pais e responsáveis de crianças que fazem uso de vacina.
- Efetuar a validação de conteúdo junto a juízes especialistas da tecnologia desenvolvida.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Vacinas

2.1.1 Breve Histórico e Visão Geral Sobre Vacinação

Os primeiros relatos sobre imunização datam do século XI, quando utilizavam uma técnica denominada variolação, que significa injetar o vírus da varíola retirando-o na secreção da ferida do doente e introduzindo no organismo do indivíduo suscetível à doença (SILVA, 2015).

Novos estudos e novas descobertas foram feitas, cientistas como Edward Jenner observou que as pessoas que ordenhavam vacas portadoras de varíola bovina, não desenvolviam varíola humana, eles adquiriam certa imunidade. Após vários experimentos Jenner isolou um líquido denominado veneno mórbido, retirado de uma vaca acometida pelo vírus, daí originou o nome vacina, esse líquido quando entra em contato com o organismo desenvolve imunidade contra a varíola humana (SILVA, 2015).

Em 1878, o cientista Pasteur veio a realizar a atenuação do vírus da cólera aviária, através das suas pesquisas e métodos foi possível diminuir a virulência dos vírus e transformá-lo em vacina, onde a atuação do mesmo era de proteger contra a doença. A partir daí Pasteur conseguiu remontar a ideia de Jenner, em que o material virulento funcionava como vacina protetora contra cólera, por fim chegou-se a conclusão que os vírus poderiam ser usados na fabricação de vacinas contra outras doenças, a convicção do cientista era tão grande que ele prometeu a cura de todas as enfermidades apresentadas durante esse período (SILVA, 2015)

No início do século XIX as políticas públicas dos governos estavam voltadas as medidas de vacinação, que objetivava a possível redução dos efeitos devastadores das epidemias existente entre a população.

Enquanto no Brasil algumas ações de Saúde Pública começaram a ser construída durante início do século XVIII, onde a ideia de saúde estava diretamente ligada a medidas de higiene e as condições de vida da população. Nesse período o objetivo nacional era a proteção da população mais pobre na intenção de modificar os seus hábitos de higiene, dessa forma essas medidas

visavam eliminar ambientes propícios a propagação de doenças (ROCHA; CESAR; RIBEIRO, 2013).

Com os avanços tecnológicos, científicos e biomédicos, as doenças deixaram de ser direcionada a fatores sociais, políticos e econômicos, foi então que as medidas de saúde pública passaram a ser realizados através da prevenção de doenças, a partir daí são criadas as ações com base na História Natural da Doença, para que ocorram as intervenções antes da instalação do quadro clínico (ROCHA; CESAR; RIBEIRO, 2013).

O Brasil tinha como objetivos nas ações de saúde pública o controle das epidemias que afetavam as relações brasileiras com outros países, a meta principal era controlar os surtos existentes através de obras de saneamento básico em áreas portuárias, em relação as práticas de medicina, essas estavam limitadas as elites, e aos trabalhadores restavam as Casas de Misericórdia e o uso da medicina popular (AGUIAR, 2011).

Após as grandes evoluções científicas em relação a descoberta das vacinas, o Brasil começou a implementar políticas de vacinação ocorrida durante o século XX, esse período foi marcado pelo movimento denominado de A Revolta da Vacina, onde a população se revoltou devido a obrigatoriedade da imunização. Nessa época Oswaldo Cruz utilizou a vacina como método de erradicar as epidemias existentes (PORTO; PONTE, 2003).

Diante de vários experimentos e com as evoluções científicas as vacinas passaram a ser produzidas em grandes escalas, possuindo em sua composição, imunobiológicos que são antígenos constituídos por bactérias ou vírus vivos, mortos, atenuados ou fragmentados que vai induzir o organismo a produzir anticorpos (FERREIRA; GROSSEMAN, VIEIRA, 200_?, p 78-101).

Entre as principais características das vacinas está a sua composição por vírus inativados ou mortos, esses tipos de antígenos não possuem ação duradoura, elas necessitam ter sua aplicação repetida, no entanto ela possui maior segurança, não apresenta evento adverso, pois não existe risco do vírus se multiplicar após a administração da vacina, já as vacinas constituídas por vírus vivos atenuados, possuem ação imunizante completa e duradoura. Mas possui a desvantagem do risco de efeitos adversos visto que o vírus sofreu apenas uma diminuição na sua capacidade de virulência, podendo assim ocorrer a sua multiplicação (FIGUEIREDO, 2014).

É sabido que as vacinas possuem características diferentes em seu modo de imunizar, umas garantem proteção duradoura devido aos seus agentes imunizantes e outras possuem ação temporária. Com isso se fez necessário a criação de um calendário vacinal, onde algumas vacinas necessitam da aplicação de apenas uma dose, outras exigem mais de uma dose e ainda as que precisam ser reforçadas após alguns anos (FERREIRA; GROSSEMAN; VIEIRA, 200_?, p 78-101).

Quanto a forma de apresentação ela pode ser isolada quando existe um só tipo de imunizante ou combinada as que contem dois ou mais tipos de antígenos. Além disso, a via de administração pode ser via oral, intramuscular, intradérmica ou subcutânea (ALEXANDRE; DAVID, 2008).

Um fator determinante para garantir a qualidade das vacinas está em uma adequada refrigeração, o cuidado com Manutenção da Cadeia de Frios que inclui o processo de armazenagem, conservação, manipulação, distribuição e transporte, até a hora de ser administrada. Dessa forma todo esse processo garante uma melhor qualidade dos imunobiológicos (BRASIL, 2013).

As ações de saúde pública têm na vacinação uma das maiores formas de promoção e proteção da saúde na pessoa vacinada, ainda é um procedimento de menor custo e maior efetividade, desde que utilizadas nos primeiros anos de vida, já que na primeira infância a vacina atua na proteção de doenças infectocontagiosa que podem causar sequelas e até levar a óbito (SANTOS et al, 2011).

2.1.2 Programa Nacional de Imunização (PNI)

No ano de 1973, o MS criou o PNI, com isso foi desenvolvido metas de vacinação que alcançaram sucesso no controle da morbidade e mortalidade por doenças imunopreveníveis no Brasil. Após a instituição do PNI e com as experiências que obtiveram êxito, a Saúde Pública alcançou um papel relevante onde houve a criação de calendários de vacinas, introdução de novas vacinas, padronização de técnicas e a adoção de estratégias que possibilitou a erradicação da poliomielite e sarampo (BRASIL, 2013).

O MS determinou a criação do PNI, com o objetivo de coordenação das ações de imunização, dando continuidade e aumentando a cobertura vacinal.

Para isso foram criadas atividades permanentes de vacinação para fortalecer e instituir o Programa (BRASIL, 2014).

No século XX, Oswaldo Cruz, desenvolveu o modelo campanhista como estratégia de controle de doenças, como a peste, a febre amarela e a varíola. O modelo campanhista, realizavam vacinações em massa da população, tratava-se de uma verdadeira operação de guerra. Diante dos resultados obtidos nessas ações, o MS resolveu intensificar as coberturas vacinais obrigando os pais a vacinarem seus filhos menores de um ano sobre pena de perda do salário-família para o não cumprimento (TEMPORÃO, 2003).

Hoje para garantir a continuidade do sucesso alcançado através do PNI é necessário que haja uma cobertura vacinal completa, afastando assim o risco de surgimento de novos surtos de doenças já controladas ou erradicadas. No Brasil são utilizadas campanhas de vacinação, onde a intenção é imunizar o maior número de pessoas. São oferecidas garantias de acesso a programas sociais, onde uma das exigências é a manutenção da carteira de vacinação em dia, tornando assim uma maior adesão da população ao programa (LESSA; SCHRAMM, 2015).

O esquema vacinal preconizado pelo PNI estabelece que a vacina BCG e Hepatite B devem ser administradas ao nascer, já a Pentavalente, VIP (Vacina Inativada contra Poliomielite), Rotavírus humano são empregadas aos dois, quatro e seis meses de idade, a Pneumocócica 10 valente são utilizadas aos dois, quatro e seis meses de idade, com um reforço aos doze meses, a Meningocócica C conjugada a criança deve receber aos três e cinco meses, com um reforço aos doze meses, a Febre Amarela é obtida aos nove meses com dose única de acordo com as áreas recomendadas, a tríplice viral e a Hepatite A podem ser usada aos doze meses, a Tetra viral é tomada aos quinze meses, a VOPb (Vacina Oral contra Poliomielite Bivalente) e a DTP precisam ser administradas como reforço, onde o primeiro reforço é aos quinze meses e o segundo reforço aos quatro anos de idade. Assim está determinado pelo PNI o calendário vacinal das crianças de zero a quatro anos onze meses e vinte nove dias (BRASIL, 2016).

Nesse sentido o DATASUS criou um sistema de informações especialmente para o PNI, o SI-PNI formado por um conjunto de sistemas são eles: Avaliação do Programa de Imunização (API), Estoque e Distribuição de

Imunobiológico (EDI), Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV), Programa de Avaliação do Instrumento de Supervisão (PAIS), Programa de Avaliação o Instrumento de Supervisão em Sala de Vacina (PAISSV), Apuração dos Imunobiológicos Utilizados (AIV) e Sistema de Informação dos Centros de Referência em Imunobiológicos Especiais (SICRIE). Todos os sistemas são importantes para; avaliação, controle, registro e a manutenção da qualidade dos imunobiológicos oferecidos pelo Programa (BRASIL, 201_?).

Além disso, o PNI integra o Programa da Organização Mundial de Saúde, conta com o apoio técnico, operacional e financeiro do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e contribuições do Rotary Internacional e do Programa das Nações Unidas onde recebe ajuda para o seu desenvolvimento (BRASIL, 201_?).

2.1.3 Eventos Adversos Pós-Vacinação

O EAPV é definido como qualquer tipo de episódio clínico indesejável que venha acometer o indivíduo que tenha recebido algum tipo de imunobiológico, podendo está associado a um evento temporal e assim, não está atribuída ao casual na vacina administrada (COSTA; LEÃO, 2015).

Quanto ao tipo de eventos eles podem ser esperados, quando já existe uma experiência em relação ao imunobiológico administrado, e também o evento não esperado onde não se obteve casos anteriores registrados, que podem estar ligados a qualidade do produto (BRASIL, 2014).

Os EAPV são classificados de acordo com a sua intensidade, podendo ser com Eventos Graves, Moderados ou leves. Evento grave quando ocorre a necessidade de internamento hospitalar por no mínimo 24 horas, quando há perda da função ou incapacidade significativa e/ou persistente que é as sequelas, risco de morte onde precise de intervenções imediatas para que não ocorra óbito ou o óbito. Evento moderado quando exige um atendimento médico, a realização de exames complementares e/ ou tratamento médico, sem inclusão de eventos graves. Evento leve quando não necessita de atendimento médico ou exames complementares (BRASIL, 2008).

Existem três pontos básicos para investigação quando o evento está diretamente ligado a vacina, são eles: fatores relacionados a vacina onde inclui o tipo da vacina se é viva ou não, a cepa, o meio de cultura, estabilizadores ou

substâncias conservadoras e também o lote da vacina aplicada, os fatores relacionados aos vacinados podendo ser avaliadas algumas características da pessoa vacinada sendo a idade, o sexo, o número de doses administradas, as datas de doses anteriormente tomadas, se ela apresenta algum evento antes da aplicação da vacina, se apresenta alguma doença concomitante, alergias ou deficiência imunológica, fatores relacionados à administração que pode estar ligado ao tipo de agulha e seringa, via de administração (intradérmica, subcutânea ou intramuscular) (BRASIL, 2008).

Os EAPV podem causar manifestações locais, que são todas as reações observadas no local ou próximo ao sítio de administração. São elas: vermelhidão, calor, dor, endurecimento, edema, formação de abscesso, linfadenopatia, eritema, hiperestesia entre outras. As manifestações também podem ser sistêmicas como: febre, sonolência, anorexia, vômitos, diarreia, irritabilidade, choro persistente, convulsão, encefalopatia, apneia, cefaleia, mialgia, episódio hipotônico-hiporresponsivo e outras. Mas é preciso relatar que quase todos os eventos adversos possuem um bom prognóstico, a grande maioria é leve, possuem resolução espontânea, sem complicações ou sequelas. As doses subsequentes em sua maioria não são contraindicadas (BRASIL, 2014).

A investigação dos EAPV precisa ser bem elaborada, já que, a maioria desses eventos está relacionada a associações temporais e não a aplicação da vacina. Existem três pontos básicos para a investigação, são eles, os fatores relacionados à vacina, fatores relacionados aos vacinados e fatores relacionados à administração, que devem ser diagnosticados para fazer o diferencial e realizar possível tratamento (BRASIL, 2014).

2.2 Tecnologias em Saúde

As práticas de enfermagem vêm crescendo e se desenvolvendo juntamente com a Tecnologia em Saúde, um dos processos que são empregados é a Tecnologia Educacional, onde se utiliza a educação formal-acadêmica e a formal-continuada, ferramentas utilizadas pelos profissionais no processo de ensinar e aprender entre educadores e educandos (ÁFIO; et al, 2014).

Quando falamos em tecnologia, logo associamos a máquinas e equipamentos modernos, porém em relação a saúde, ela nos permite ir além de tudo isso, temos um julgamento mais abrangente que vai desde os equipamentos até a relação entre o profissional/usuário. Podemos classifica-las em três categorias que são: tecnologia dura que se refere aos equipamentos e máquinas utilizadas na prevenção, promoção e recuperação da saúde do paciente, a tecnologia leve-dura relacionada aos saberes habilidades e atitudes que são adquiridas, estruturadas e postas em prática no atendimento ao cliente e a tecnologia leve que se remete a relação entre o profissional e o usuário começando no acolhimento, o diálogo, a escuta e com isso a discursão, identificação de necessidades e a resolução das demandas encontradas (LOPES; SAUPE; MASSAROLI, 2008).

A educação em saúde tem como objetivo atuar no conhecimento do indivíduo a fim de capacitá-lo a desenvolver um senso crítico para a melhoria do nível de saúde, transmitir informações buscando sensibilizar, conscientizar e mobilizar o sujeito a tomada de decisões que influenciem na qualidade de vida (CUNHA, 2014).

O enfermeiro precisa adquirir conhecimentos e utilizar de ferramentas para transferir esses conhecimentos ao usuário, já que, a educação em saúde faz parte do cuidar em enfermagem. Como ferramentas para a educação existem: Os Manuais, As Cadernetas, Os Jogos Educativos e Website, slides, softwares, entrevistas, simulações e vídeos, metodologias ativas (colagem, teatro) e as cartilhas. Todos esses materiais visam a transmissão de informações que podem facilitar o acesso a educação, diminuindo as dúvidas e incentivando a mudança de comportamento, através de orientações aos usuário (ÁFIO; et al, 2014).

A utilização de materiais educativos são práticas comuns no Sistema Único de Saúde (SUS), colocaremos em destaque as cartilhas que é um material empregado para criar uma relação de diálogo, troca de conhecimento e interação, onde se busca identificar as necessidades de educação em saúde de acordo com o público alvo. O interesse e a necessidade do leitor devem ser correspondidos dentro do processo de construção desse objeto educativo (ROBERTE; HOGA; GOMES, 2012).

Para a enfermagem desenvolver uma tecnologia é preciso ter a resolução de um problema através do conhecimento científico, a criatividade e aptidão para a resolução do mesmo, isso realizado através de orientações (CUNHA, 2014).

Os profissionais de saúde envolvidos no processo de educação em saúde estão em constante desafio para desenvolver ferramentas que possuam o caráter educativo. A cartilha é uma das alternativas que contribui para a educação em saúde, pois possui o poder de reforçar as orientações verbais, é utilizada como guia na resolução de dúvidas e auxilia em tomadas de decisões no cotidiano do usuário (BENEVIDES; et al, 2016).

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Pesquisa

Constitui-se uma pesquisa metodológica do tipo desenvolvimento com abordagem quantitativa. Para ser considerado um estudo metodológico é necessário que ocorra a construção, validação e avaliação instrumental e técnica da pesquisa. São indispensáveis ferramentas características para a coleta de dados na intenção de melhorar a confiança e a validação do instrumento (GALDINO, 2014).

O método é definido como quantitativo quando são utilizadas técnicas estatísticas, que podem ser percentual, média, desvio padrão, como também o coeficiente de correção, análise de regressão entre outros, para isso é necessário a quantificação de coletas de informação. O objetivo do método é dar precisão aos resultados, evitar distorções de análise e interpretações, garantindo assim, uma margem de segurança em relação as inferências (RICHARDSON, 2010).

Sendo assim o estudo tem com objetivo construir e validar uma tecnologia educativa (cartilha). Para tornar um material confiável e válido, e alcançar o seu objetivo proposto se faz necessário validar o conteúdo do objeto produzido (GALDINO, 2014).

O estudo apresentado busca construir uma cartilha para orientar os pais ou responsáveis sobre os EAPV ocorridos em crianças de zero a quatro anos de idade.

3.2 Local da Pesquisa

O estudo foi desenvolvido na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, situada na Avenida Presidente Dutra nº 701, Alto de São Manoel, Mossoró, Rio Grande do Norte, uma instituição privada que oferece cursos de Bacharelado em Enfermagem, Odontologia, Biomedicina e ainda o curso técnico em Enfermagem.

3.3 População e Amostra

É considerada população um conjunto de elementos que detenham atributos determinados ou distintos. A amostra é definida como uma parte da população,

ou seja, é o subconjunto da população que está estabelecida as mesmas características (GIL, 2007).

A pesquisa foi realizada com juízes (docentes) da Faculdade Nova Esperança de Mossoró, obedecendo aos seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro, com especialização em Saúde Pública ou Mestres e Doutores em Enfermagem ou ainda aqueles que possuam experiência em validação de conteúdo educativo e que aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Como critérios de exclusão estão os docentes que se encontram afastados do trabalho por licença ou férias.

Na seleção dos juízes o número a ser considerado deverá ser entre 06 e 23 especialistas, sugerindo-se um número ímpar para que não haja riscos de empates nas respostas obtidas através do questionário que será apresentado (GALDINO, 2014; PASQUALI, 2013). Assim, pesquisa utilizou uma amostra de 07 docentes que constitui os juízes para a avaliação do conteúdo da cartilha, esses juízes deverão definir se o conteúdo possuirá relativa importância em suas partes.

3.4 Instrumento de Coleta de Dados

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário (Apêndice B), direcionado a juízes especialistas. Para a avaliação do material educativo pelos juízes foi realizado uma adaptação do instrumento elaborado por (GALDINO, 2014), utilizado para validar uma tecnologia educativa para Construção e Validação da Cartilha Educativa para o Autocuidado com os Pés de Pessoas com Diabetes, com questões fechadas, dividido em duas partes: a primeira relacionada à caracterização da amostra e a segunda sobre as informações que compõem a cartilha: objetivo, relevância, estrutura e apresentação.

3.5 Coleta de Dados

A pesquisa foi realizada através de duas etapas, a primeira se deu com a construção da cartilha educativa após a revisão de literatura detalhada

com o objetivo de conhecer os principais EAPV e a segunda com a apresentação e validação de conteúdo da cartilha educativa junto aos juízes.

Para validação, entregou-se a cartilha juntamente com o questionário para cada participante na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança onde foi acertado um prazo de 15 dias para a entrega da resposta ao questionário, assim feitas as possíveis alterações, com isso a cartilha passou novamente por análise com um novo prazo de 15 dias para sua entrega.

Para que a coleta de dados fosse iniciada, o projeto de pesquisa foi direcionado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) das Faculdades de Enfermagem e Medicina Nova Esperança - FACENE/FAMENE, para submeter-se a sua apreciação.

O questionário foi aplicado após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme preconizado pela resolução 466/12 (Apêndice A). A coleta de dados realizou-se após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética da FACENE - FAMENE João Pessoa-PB, conforme protocolo nº 39/17 e CAAE 65573617.2.0000.5179 e encaminhamento de Ofício da Coordenação de Monografia para a Coordenação de Curso de Enfermagem da FACENE Mossoró-RN.

3.6 Análises dos Dados

Para a análise dos dados e validação da cartilha pelos juízes, utilizou-se o cálculo de Índice de Validade de Conteúdo (IVC), onde foi avaliado o indicador de concordância sobre as características do instrumento apresentado. Esse método usa a escala de Likert que pontua de 1 a 4 cada item respondido. O índice é obtido através da soma de concordância dos itens assinalados com 3 e 4 dividindo pelo número total de respostas (GALDINO, 2014).

O número de juízes estabelecidos variam entre 6 ou mais sujeitos, para isso a taxa de concordância recomendada deve ser igual ou superior a 0,78 para torna o instrumento válido (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

Fórmula para cálculo do IVC:

$$\text{IVC} = \frac{\text{Número de respostas 3 e 4}}{\text{Número total de respostas}}$$

3.8 Aspectos Éticos

O presente estudo levará em consideração os aspectos éticos observados no capítulo III - Do ensino, da pesquisa e da produção técnico científica da Resolução do COREN 311/2007 que aprova a reformulação do Código de dos profissionais de enfermagem (COFEN, 2007). Assim como será correspondida aos direitos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012 que trata das diretrizes e normas reguladoras da pesquisa com seres humanos (BRASIL, 2012).

Os possíveis riscos apresentados na produção da pesquisa podem ser desconforto, constrangimento, e a indisponibilidade de tempo para responder o instrumento, porém os benefícios apresentados com os resultados obtidos é superiores aos riscos apresentados, visto que possibilitará ações de educação em saúde para os pais ou responsáveis por crianças que fizerem uso de vacinas.

3.9 Financiamentos da Pesquisa

A pesquisa foi financiada pela pesquisadora associada, com a plena ciência de sua responsabilidade diante de todos os custos para a elaboração da pesquisa. A Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró - FACENE/RN disponibilizou referências contidas na sua biblioteca e computadores, como também o orientador para a elaboração do projeto e a banca examinadora.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 Descrição da cartilha

A Cartilha foi construída com 16 páginas, com dimensões 17,5x24, impressas com cores verde, azul e papel A4 branco, presas por grampos. A capa contém as seguintes informações Cartilha Educativa Eventos Adversos Pós-Vacinação, com desenhos elaborados pelo próprio autor. Em seu conteúdo foi composto pelos seguintes itens: Sumário, Apresentação, Entendendo um pouco sobre EAPV, Fatores relacionados aos EAPV, Classificação dos EAPV, Tipos de EAPV, O que fazer diante de uma EAPV, Local para realizar uma notificação, Informações importantes, Calendário de Vacinação 2017, Referências.

A seguir as imagens da Cartilha Educativa com as alterações de conteúdo sugeridas pelos juízes especialistas:

CARTILHA EDUCATIVA

EVENTOS ADVERSOS PÓS VACINAÇÃO (EAPV)



SUMÁRIO

Apresentação.....	3
Entendendo um pouco sobre EAPV.....	5
O EAPV está relacionado á fatores como....	6
Classificação dos EAPV	8
Tipos de EAPV	9
O que fazer diante de uma EAPV.....	11
Local para realizar uma notificação.....	12
É importante saber que.....	13
Calendário de Vacinação 2017.....	14
Referências.....	15

APRESENTAÇÃO

A vacina é uma substância formada por vírus ou bactérias, que é introduzida no organismo, por via oral, intramuscular, subcutânea ou intradérmica. Ao entrar em contato com o organismo, produz defesas para determinadas doenças.

No entanto as vacinas não estão livres de causar Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV). Os EAPV são as principais causas de medo e recusa na hora de levar as crianças para serem vacinadas.

Portanto é necessário que os pais ou responsáveis tenham o conhecimento necessário sobre os possíveis EAPV.

Essa cartilha educativa, tem como objetivo oferecer informações, para esclarecer as principais dúvidas existentes.

Atenciosamente

Maria Francicleide da S. Bezerra ³

Entendendo um pouco sobre EAPV

O EAPV é definido como qualquer sintoma indesejável que venha aparecer no indivíduo após ter recebido algum tipo de vacina, podendo estar associado a um evento temporal (acontecer no tempo em que a criança foi vacinada) e assim, não está atribuída ao casual da vacina (provocada pela vacina).



Fonte: Próprio autor

4

Fatores relacionados ao EAPV:

➤ Vacinas:

- Tipo de vacina, pois algumas vacinas tem um maior potencial de causar EAPV;
- Se a vacina foi produzida utilizando vírus ou bactérias ;
- O processo de fabricação;
- Tipo de substâncias utilizadas na conservação;
- O lote da vacina.



Fonte: Próprio autor

5

Fatores relacionados ao EAPV:

➤ Administração da vacina:

- Agulha e Seringa adequadas e estéreis;
- Local de aplicação;
- Técnica correta para aplicação;
- Via de aplicação (Na boca, no músculo ou na pele).



Fonte: Próprio autor



Fonte: Próprio autor

6

Fatores relacionados ao EAPV:

➤ Ao vacinado:

- É mais comum em meninas;
- É mais frequentes em crianças menores de sete anos;
- Em crianças que possuam alguma doença que ataca as defesas do organismo;
- Doenças já existente na criança;
- Alergias;
- Deficiência imunológica (Defesas baixas);
- Intervalo mínimo entre uma dose e outra;
- Eventos adversos em doses anteriores;
- Número de doses maiores ou menores que o indicado.



Fonte: Próprio autor



Fonte: Próprio autor

Classificação dos EAPV

O EAPV é considerado grave quando existir a necessidade de internamento hospitalar por no mínimo 24 horas, se ocorrer sequelas ou risco de morte.

Tipos:

- Edemas (inchaço) na face e/ou pescoço;
- Diminuição da resposta ao estímulo;
- Dificuldade de respirar;
- Cianose (pele azulada);
- Convulsão.



Fonte: Próprio autor

Classificação do EAPV

➤ O EAPV é considerado moderado quando exigir um atendimento médico e a realização de exames complementares e/ou tratamento médico.

Tipos:

- Abscesso;
- Febre > 39°;
- Cefaleia (dor de cabeça);
- Vômitos;
- Diarreia;
- Choro por várias horas.



Fonte: Próprio autor



Fonte: Próprio autor

Classificação do EAPV

➤ O EAPV é considerado leve quando não necessita de atendimento médico ou exames complementares.

Tipos:

- Dor no local;
- Vermelhidão;
- Endurecimento local;
- Febre = 38°;
- Irritabilidade;
- Sonolência.



Fonte: Próprio autor



Fonte: Próprio autor

10

Local para realizar uma notificação

- As Unidades Básicas de Saúde;
- Salas de vacinações;
- Unidades de Pronto Atendimento (UPAs);
- Prontos-socorros e hospitais;
- Qualquer unidade de saúde, pública ou privada.



Fonte: Próprio autor

12

O que fazer diante de um EAPV?

O EAPV é um agravo de notificação compulsória, de acordo com a portaria nº 204 da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, em 17 de fevereiro de 2016. Portanto todo EAPV grave ou óbitos pós-vacinação deverão ser comunicado as autoridades de saúde.

➤ Todo evento adverso grave relacionado ao ato da vacinação deverá ser:

- Notificado
- Investigado
- Esclarecido



Fonte: Próprio autor

11

Cuidados importantes com a criança:

- Manter a criança confortável e em repouso;
- Administrar analgésico e antitérmico no caso de dor ou febre (de acordo com a prescrição médica);
- Oferecer líquidos (leite materno, água, sucos);
- Aplicar compressas frias se apresentar dor e/ou vermelhidão no local;
- Não massagear o local com cremes ou pomadas;
- Procurar ajuda médica quando a criança apresentar: Febre acima de 39°, convulsão, dificuldade de respirar, edema na face e/ou pescoço, cianose, abscesso no local da vacina, vômitos ou diarreia.



Fonte: Próprio autor

13

É importante saber que:

- A grande maioria dos eventos adversos são de natureza leve;
- As crianças apresentam melhoras nos sintomas dentro de pouco tempo;
- Se os sintomas são leves não será preciso suspender as próximas vacinas;
- Os benefícios das vacinas são superiores aos possíveis eventos adversos apresentados;
- Criança vacinada é criança protegida.

14

Calendário de vacinação 2017

Referências

Grupo Etário	Idade	BCG	Hansen B	Pneum. DT	MO/OP	Pneumococo 10 (conjugado)	Respirat. Humano	Meningococo C (conjugado)	Febra Amarela	Hansen A	Tétano Mat	Tétano Inf
Criança	Até 1 ano	Uma Única	Dois Únicos									
	2 meses			1ª dose	1ª dose (com OP)	1ª dose	1ª dose					
	3 meses							1ª dose				
	4 meses			2ª dose	2ª dose (com OP)	2ª dose	2ª dose					
	5 meses							2ª dose				
	6 meses			3ª dose	3ª dose (com OP)							
	9 meses								Uma dose			
	12 meses					Rubro	Rubro				1ª dose	
	15 meses									Uma dose até 25		Uma dose
	4 anos				1ª dose (com DT)	1ª dose (com OP)						

Fonte: Brasil 2016

BRASIL: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Informe Técnico Campanha Nacional por Atualização da Caderneta de Vacinação da Criança e do Adolescente. Brasília, 2016.

BRASIL: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunização. 4 ed. Brasília, 2013. Disponível em: <<http://www.pni.org.br>>. Acesso em: 09 set. 2016.

COSTA, Nathalya M. N.; LEÃO, Ana M. M. Casos Notificados de Eventos Adversos Pós-Vacinação: Contribuição para o Cuidar em Enfermagem. *Revista Enfermagem UERJ*, vol. 23, Rio de Janeiro, p. 297-303, mai/jun 2015. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br>>. Acesso em: 29 out. 2016.

FIGUEIREDO, Lilieth de Andrade. Vacinas, novas perspectivas. 59f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacéuticas) Universidade Fernando Pessoa Faculdade Ciências da Saúde, Porto, 2014. Disponível em: <<http://www.scholar.google.com.br>>. Acesso em: 23 out. 2016.

LESSA, Sérgio de castro; SCHRAMM, Fermin Roland. Proteção Individual Versus Proteção Coletiva: Análise Bioética do Programa Nacional de Vacinação Infantil em Massa. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, vol. 20, p. 115-124, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 27 ago. 2016.

PIACENTINI, Sabrina; CONTRERA-MORENO, Luciana. Eventos Adversos Pós-Vacinais no Município de Campo Grande (MS, Brasil). *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, Campo Grande, p. 531-536, 2011. Disponível em: <www.scielo.br>. Acesso em: 22 fev. 2017.

WALDMAN, Eliseu Alves et al. Vigilância de eventos adversos pós-vacinação e segurança de programas de imunização. *Revista Saúde Pública*, São Paulo, p. 173-184, 2010. Disponível em: <www.scielo.br/rbsp>. Acesso em: 22 fev. 2017.

15

15

4.2 Caracterização dos juízes

Foram analisados os questionários de 07 juízes de conteúdo, já que 02 juízes não apresentaram o questionário no tempo estabelecido, assim foram utilizados 02 especialistas, 04 mestres e 01 doutor, 02 do sexo masculino e 05 do sexo feminino, com tempo de formação entre 05 e 22 anos, tempo de trabalho na área entre 05 e 18 anos, todos com experiência envolvendo a temática.

A seguir tabela representando as características dos juízes:

Tabela 1: Caracterização dos juízes

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	05	71,42
Masculino	02	28,58
Tempo de formação		
01 a 04 anos	01	14,28
05 a 10 anos	03	42,85
>10 anos	03	42,85

Tempo de trabalho na área		
01 a 04 anos	01	14,28
05 a 10 anos	04	57,14
>10 anos	02	28,42
Experiência envolvendo a temática		
Vacinas	04	57,14
Tecnologia Educativa	06	85,71
Validação de Conteúdo	02	28,57
Titulação		
Especialista	02	28,57
Mestre	05	57,14
Doutor	01	14,28

4.3 Validação de conteúdo

Para avaliação de concordância o número 1- Inadequado, 2- Parcialmente adequado, 3- Adequado, 4 Totalmente adequado e NA- Não se aplica.

Quadro 1: Avaliação dos objetivos pelos juízes.

1 Objetivos: Referem-se aos propósitos, metas ou afins que se deseja atingir com a utilização do material educativo.	1	2	3	4	NA	IVC
1.1 São coerentes com as necessidades dos pais ou responsáveis por crianças vacinadas.	-	1	4	2	-	0,85
1.2 Promove mudança no comportamento e atitudes	-	1	2	2	2	0,57
1.3 Pode circular no meio científico na área da saúde da criança.	-	-	5	2	-	1,00

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

O item 1.1 foi julgado pelo juiz J1 como parcialmente adequado, o especialista sugeriu a mudança no uso de termos técnicos. O item 1.2 foi considerado não aplicável pelos os juízes J1 e J2, pois J1 não entendeu como a cartilha podia promover mudança de comportamento e atitude, o J2 relatou que não dá para avaliar a mudança de comportamento e atitude. O item 1.2 foi avaliado como parcialmente adequado por J6 a sugestão dada foi acrescentar notas explicativas sobre os termos técnicos utilizados.

Porém os juízes J1, J2, J3, J4, J5 e J7 avaliaram como adequados e totalmente adequados todos os itens, assim o IVC conferido foi de 0,80%, atingindo o objetivo proposto.

Quadro 2: Avaliação da estrutura e apresentação pelos juízes

2 Estrutura e apresentação: Refere-se a forma de apresentar as orientações. Isto inclui sua organização geral estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação.	1	2	3	4	NA	IVC
2.1 O material educativo é apropriado para orientação de pais ou responsáveis por crianças que fizeram uso de vacinas.	-	3	2	2	-	0,57
2.2 As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva.	-	2	5	-	-	0,71
2.3 As informações estão cientificamente corretas.	-	-	2	5	-	1
2.4 Há uma sequência lógica do conteúdo proposto.	-	-	5	2	-	1
2.5 O material está adequado ao nível sociocultural do público-alvo proposto.	-	1	3	3	-	0,85
2.6 As informações são bem estruturadas em concordância e ortografia	-	3	1	3	-	0,57
2.7 O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo.	-	3	4	-	-	0,57
2.8 Informações da capa, contracapa, agradecimentos e/ou apresentação são coerentes.	-	3	2	2	-	0,57
2.9 As ilustrações são expressivas e suficientes.	-	2	2	3	-	0,71
2.10 O número de páginas está adequado.	-	1	2	4	-	0,85
2.11 O tamanho do título e dos tópicos está adequado.	-	2	2	3	-	0,71

Fonte: Dados da pesquisa 2017

Nenhum item foi considerado não aplicável, porém o item 2.1 foi considerado parcialmente adequado pelos juízes J1, J5 e J6 as sugestões dadas foram a adequação da linguagem com os público-alvo, em uso de termos técnicos. Os itens 2.5 e 2.7 inadequados, pelo J1, o mesmo sugeriu que fosse explicado melhor a classificação dos EAPV, as palavras: cianose, abscesso, edema e sistêmico. O item 2.2 foi julgado parcialmente adequado por J1 e J6 com sugestões de mudanças nos termos técnicos e o uso de notas explicativas de algumas palavras. J6 também julgou o quesito 2.5 como parcialmente adequado dando as mesmas sugestões acima citadas. Os juízes J2, J3 e J5 julgaram os itens 2.6 parcialmente adequados devido a cartilha conter algumas informações e figuras repetidas, vale salientar que a avaliação é de conteúdo da cartilha. Já J3 avaliou os itens, 2.8, 2.9 e 2.11

parcialmente adequados aconselhando alterações em alguns tópicos e figuras, J5 examinou os itens, 2.7 e 2.10 como parcialmente adequado sugerindo a diminuir o número de páginas. O item 2.11 foi avaliado como parcialmente adequado por J2, a sugestão foi retirar as informações repetidas. Já os 2.3 e 2.4 foram avaliados como adequado e totalmente adequado por todos os juízes. Porém o IVC calculado foi de 0,73%, não atingindo o objetivo proposto.

Quadro 3: Avaliação da relevância pelos juízes

3Relevância: Refere-se à característica que avalia o grau de significação do material educativo apresentado.	1	2	3	4	NA	IVC
3.1 Os temas retratam os aspectos chaves que devem ser reforçados.	-	-	4	3	-	1
3.2 O material propõem aos pais ou responsáveis adquirir conhecimentos quanto ao manejo e cuidado diante de um Evento Adverso Pós-Vacinação.	-	1	4	2	-	0,85
3.3 O material aborda os assuntos necessários para a prevenção de complicações.	1	-	4	2	-	0,85
3.4 Está adequado para ser utilizado por qualquer profissional da área em suas atividades educativas.	-	1	4	2	-	0,85

Fonte: Dados da pesquisa, 2017

Nenhum item foi considerado não aplicável, já o item 3.2 o juiz J2 considerou parcialmente adequado, porem não deu sugestões, o item 3.3 foi classificado como inadequado por J1, o juiz fala que o material está adequado para profissionais, porém necessita de adequações para o usuário. J6 julgou o item 3.4 como parcialmente adequado sugerindo o acréscimo dos cuidados com crianças que apresentem EAPV. O IVC foi calculado em 0,88 e assim alcançou o objetivo proposto.

Para tornar um material confiável e válido se faz necessário validar o seu objeto construído, alcançando assim o seu propósito (GALDINO, 2014). A Cartilha Educativa sobre Eventos Adversos Pós-Vacinação foi validada em seu conteúdo, obtendo um IVC total de 0,80. Para que o instrumento seja válido o total de concordância deverá ser igual ou superior a 0,78 (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação em saúde é um recurso que vem fazendo parte do cuidado em enfermagem, pois essa tecnologia educacional é capaz de transmitir conhecimentos entre os profissionais de saúde e o usuário.

A cartilha educativa serve para promover essa educação, de modo a auxiliar o profissional a estabelecer informações necessárias de acordo com o assunto abordado.

O trabalho de construção da cartilha educativa sobre eventos adversos pós-vacinação, tem como intenção, formar um diálogo, uma troca de conhecimentos, procurando oferecer um assunto de acordo com a necessidade do paciente. A elaboração desse instrumento foi um desafio, visto que os questionamentos sobre os eventos adversos pós-vacinação são abordados frequentemente dentro dos trabalhos de uma Unidade Básica de Saúde.

A cartilha foi elaborada seguindo passos distintos e desafiadores, e assim realizado uma pesquisa bibliográfica com um resgate histórico junto com referências atuais sobre o assunto tratado, para que finalmente fosse construído um material capaz de promover educação, alcançando os objetivos propostos de maneira clara e precisa sem fugir da ciência. As dificuldades enfrentadas para construção da cartilha foi a obtenção de trabalhos científicos que abordassem o tema atualizado, que não fossem repetitivos, já que o assunto abordado sempre está sofrendo alterações. Para a validação do conteúdo o principal problema foi a entrega do questionário pelos juízes especialistas, pois o prazo estabelecido não foi cumprido por alguns dos juízes selecionados.

Diante da hipótese levantada o conteúdo da cartilha foi validado, sendo capaz de promover os esclarecimentos necessários diante das principais dúvidas sobre eventos adversos pós-vacinação para pais ou responsáveis por crianças que fazem uso de vacinas com a proposta de esclarecer as principais dúvidas possui validade de conteúdo.

Espera-se que a construção desse material contribua para a abordagem da temática do profissional junto ao usuário, auxiliando para a prática da educação em saúde.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Zenaide Neto. **SUS: Antecedentes, Percursos, Perspectivas e Desafios**. 1 ed. São Paulo: Martinari, 2011.

ÁFIO, Aline Cruz Esmeraldo. Análise do conceito de tecnologia educacional em enfermagem aplicada ao paciente. **Revista Rene**, Fortaleza, p. 156-165, jan/fev 2014. Disponível em:<<http://www.revistarene.ufc.br>>. Acesso em: 13 nov. 2016.

ALEXANDRE, Lourdes Bernardes S. P. Et al. **Vacinas: Orientações Práticas**. São Paulo: Martinari, 2008.

ALEXANDRE, Neusa M. Costa; COLUCI, M. Z. Orpinelli. Validade de Conteúdo nos Processos de Construção e Adaptação de Instrumento de Medidas. **Revista Ciência&Saúde**, vol. 16, p. 3061-3068, 2011. Disponível em:<<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 18 nov. 2016.

BENEVIDES, Jéssica Lima Et al. Construção e Validação de Tecnologia Educativa Sobre os Cuidados com Úlcera Venosa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, vol. 50, p. 309-316, 2016. Disponível em:<<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 26 nov. 2016.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Conselho Nacional de Saúde**. Brasília, 2012. Disponível em:<<http://www.conselho.saude.gov.br>>. Acesso em: 03 nov. 2016.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, vol 22. Brasília, jan/mar 2013.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Informe Técnico Campanha Nacional par Atualização da Caderneta de Vacinação da Criança e do Adolescente**. Brasília, 2016

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunização**. 4 ed. Brasília, 2013. Disponível em:<<http://www.pni.datasus.gov.br>>. Acesso em: 11 set. 2016

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação**. 2 ed. Brasília, 2008.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós- Vacinação**. 3 ed. Brasília, 2014. Disponível em:<<http://www.saude.pr.gov.br>>. Acesso em: 09 set. 2016.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **SI-PNI Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização**. Disponível em:<<http://www.pni.datasus.gov.br>>. Acesso em: 12 nov. 2016.

COSTA, Nathalya M. N; LEÃO, Ana M. M. Casos Notificados de Eventos Adversos Pós-Vacinação: Contribuição para O Cuidar em Enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, vol. 23, Rio de Janeiro, p. 297-303, mai/jun 2015. Disponível em:<<http://www.facenf.uerj.br>>. Acesso em: 29 out. 2016.

CUNHA, Anne Grace Andrade. **Infecções das Vias Aéreas Superiores: Construção e Validação de Tecnologia Educacional com Educadores Infantis**. 176f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Área de Concentração Educação e tecnologia) Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2014. Disponível em:<<http://www.tede.ufam.edu.br>>. Acesso em: 14 jan. 2017.

FERREIRA, Meire Coelho; GROSSEMAN Suely; VIEIRA, Ricardo de Sousa. **O que os Profissionais de Saúde que Lidam com Saúde Materno-Infantil Deveriam Saber Sobre Vacinas**. Disponível em: <<http://www.acm.org.br>>. Acesso em: 31 nov. 2016.

FIGUEIREDO, Lilybeth de Andrade. **Vacinas, novas perspectivas**. 59f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) Universidade Fernando Pessoa Faculdade Ciência da Saúde, Porto, 2014. Disponível em: <<http://www.scholar.google.com.br>>. Acesso em: 23 out. 2016.

GALDINO, Yara Lane Santiago. **Construção Validação de Cartilha Educativa para o Autocuidado com os Pés de Pessoas com Diabetes**. 88f. Dissertação (Mestrado em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde) Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2014. Disponível em: <<http://www.uece.br>>. Acesso em: 07 nov. 2016.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2007

LESSA, Sérgio de castro; SCHRAMM, Fermin Roland. Proteção Individual Versus Proteção Coletiva: Análise Bioética do Programa Nacional de Vacinação Infantil em Massa. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 20, p. 115-124, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 27 ago. 2016.

LOPES, Wanda de Oliveira; SAUPE, Rosita; MASSAROLI, Aline. Visita Domiciliar: Tecnologia para o Cuidado, o Ensino e a Pesquisa. **Revista Ciência Cuidado Saúde**, vol. 40, p. 743-747, abr/jun 2008. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br>>. Acesso em: 20 nov. 2016.

PASQUALI, Luiz. **Psicometria: Teoria dos Testes na Psicologia e na Educação**. 5 ed. São Paulo: Vozes, 2013.

PORTO, Angela; PONTE, Carlos Fidelis. Vacinas e Campanhas: As imagens de uma História a ser Controlada. História, **Ciência e Saúde**, vol. 10. Rio de Janeiro, p.725-730, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 28 out. 2016.

RICHARDSON, Roberto Jarry. Et al. **Pesquisa Social: Métodos e Técnicas**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

ROBERTE, Luciane Magnone; HOGA Luiza A. Komura; GOMES, Ana Luisa Zabinone. O Processo de Construção de Material Educativo para a Promoção da Saúde da Gestante. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, São Paulo, jan/fev 2012. Disponível em:<<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 04 nov. 2016.

ROCHA, Aristides Almeida; CESAR, Chester Luiz Galvão; RIBEIRO, Heleno. **Saúde Pública: Bases Conceituais**. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2013.

SANTOS, Leiliane Bezerra. Et al. Percepção das Mães Quanto a Importância da Imunização Infantil. **Revista Rene**, Fortaleza, p. 621-626, jul/set 2011. Disponível em:<<http://www.revistarene.ufc.br>>. Acesso em: 18 ago. 2016.

SILVA, Camila S Pacheco. **Da Passagem à Atenuação: Jenner e Pasteur e o Desenvolvimento dos Vírus Inoculáveis**. 110 f. Tese (Doutorado em História da Ciência) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível em:<<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 23 out. 2016.

SOUSA, Catrine de Jesus; VIGO, Zaira de Lima; PALMEIRA, Cátia Suely. Compreensão dos Pais Acerca da Importância da Vacinação Infantil. **Revista de Enfermagem Contemporânea**, Salvador, p. 44-58, dez. 2012. Disponível em:<<http://www.bahiana.edu.br>>. Acesso em: 18 ago. 2016.

TEMPORÃO, José Gomes. O Programa Nacional de Imunização (PNI): Origens e Desenvolvimento. **Revista História, Ciência e Saúde**, Rio de Janeiro, p. 601-617, 2003. Disponível em:<<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 07 nov. 2016.

ANEXO



Escola de Enfermagem Nova Esperança Ltda.
Mantenedora da Escola Técnica de Enfermagem Nova Esperança - CEM, da
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE, da
Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE e da
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró - FACENE/RN

CERTIDÃO

Com base na Resolução CNS 466/2012 que regulamenta a ética da pesquisa em Seres Humanos, o Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Nova Esperança, em sua 2ª Reunião Extraordinária realizada em 17 de março 2017 após análise do parecer do relator, resolveu considerar, **APROVADO**, o projeto de pesquisa intitulado "CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA SOBRE EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO", Protocolo CEP: 39/2017 e CAAE: 65573617.2.0000.5179. Pesquisadora Responsável: **JOSELINE PEREIRA LIMA** e das Pesquisadoras Associadas: **MARIA FRANCICLEIDE DA SILVA BEZERRA, WESLEY ADSON COSTA COELHO E GISELLE DOS SANTOS COSTA OLIVEIRA**.

Esta certidão não tem validade para fins de publicação do trabalho, certidão para este fim será emitida após apresentação do relatório final de conclusão da pesquisa, com previsão para junho de 2017, nos termos das atribuições conferidas ao CEP pela Resolução já citada.

João Pessoa, 22 de Março de 2017

Rosa Rita da Conceição Marques
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa - FACENE/FAMENE

APÊNDICE

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado (a) Sr (a).

A presente pesquisa intitulada Construção e Validação de uma Cartilha Educativa Sobre Eventos Adversos Pós-Vacinação desenvolvida por Maria Francicleide da Silva Bezerra, pesquisadora associada e aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró - FACENE/RN, sob a orientação da pesquisadora responsável, a professora Esp. Joseline Pereira Lima, tem como objetivos gerais, construir uma cartilha educativa sobre Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV) para pais e responsáveis por crianças que fazem uso da vacina, validar junto a especialistas o conteúdo da tecnologia desenvolvida.

A mesma justifica-se devido à necessidade de orientação encontrada junto aos usuários das UBS, onde é reconhecida a falta de conhecimentos sobre os eventos adversos que podem ocorrer nas crianças, bem como relacionar esse evento à administração da vacina. A intenção do trabalho será fornecer informações que sirvam para orientar pais ou responsáveis sobre os principais eventos adversos apresentados em crianças de zero a cinco anos de idade. Assim surgiu a ideia da construção de uma cartilha educativa sobre os EAPV.

Será utilizada como instrumento para a coleta de dados, a aplicação de um questionário. Desta forma, venho, através deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, solicitar a sua participação nesta pesquisa e a autorização para utilizar os resultados para fins científicos (monografia, divulgação em revistas e eventos científicos como congressos, seminários, etc.), uma vez que existe a possibilidade de publicação dos resultados.

Convém informar que será garantido seu anonimato, bem como assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa. Você não é obrigado(a) a fornecer as informações solicitadas pela pesquisadora participante. Informamos também

que a pesquisa apresenta riscos mínimos às pessoas envolvidas, porém os benefícios superam os riscos.

A pesquisa em questão apresenta riscos mínimos, como, por exemplo, desconforto aos participantes durante a coleta de dados. Porém as atividades ou questionamentos elementares são comuns do dia a dia e em momento algum causam constrangimento à pessoa pesquisada. Apresenta como benefícios, a produção científica sobre o tema e a possibilidade de contribuição para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde. Os benefícios superam riscos.

Os pesquisadores e o Comitê de Ética em Pesquisa desta IES estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Eu, _____,
declaro que entendi os objetivos, a justificativa, riscos e benefícios de minha participação no estudo e concordo em participar do mesmo. Declaro também que a pesquisadora participante me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE. Estou ciente que receberei uma cópia deste documento rubricada a primeira página e assinada a última por mim e pela pesquisadora responsável, em duas vias, de igual teor, documento ficando uma via sob meu poder e outra em poder da pesquisadora responsável.

Mossoró-RN, ____/____/2017.

Prof.^a Esp. Joseline Pereira Lima

Participante da Pesquisa

¹Endereço residencial da Pesquisadora Responsável: Av. Presidente Dutra, 701. Alto de São Manoel - Mossoró/RN. CEP 59628-000 Fone: /Fax : (84) 3312-0143. E-mail: josy_enf@facenemossoro.com.br

²Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa: R. Frei Galvão, 12. Bairro Gramame - João Pessoa/PB.

Fone: (83) 2106-4790 e-mail: cep@facene.com.br

Apêndice B - Instrumento de avaliação - especialista da área de enfermagem

QUESTIONÁRIO

Data:

Parte 1

1. Nome do Avaliador: _____

2. Profissão: _____ 3. Tempo de formação: _____

4. Área de trabalho: _____

5. Tempo de trabalho na área: _____

6. Titulação: () Especialista, () Mestrado, () Doutorado

7. Experiência envolvendo a temática:

() Vacinação, () Tecnologias educativas, () Validação de instrumentos

Parte 2

INSTRUÇÕES

Leia atentamente o manual. Em seguida, analise o instrumento educativo, marcando um "X" em um dos que estão na frente de cada afirmação. Dê sua opinião de acordo com a abreviação que melhor represente seu grau de concordância em cada critério abaixo.

1- Inadequado, 2- Parcialmente Adequado, 3- Adequado, 4- Totalmente Adequado, NA- Não se aplica.

1. Objetivos: Referem-se aos propósitos, metas ou afins que se deseja atingir com a utilização do material educativo.					
1.1 São coerentes com as necessidades dos pais ou responsáveis por crianças vacinadas.	1	2	3	4	NA
1.2 Promove mudança de comportamento e atitudes	1	2	3	4	NA
1.3 Pode circular no meio científico na área de saúde da criança.	1	2	3	4	NA

Sugestões: _____

2. Estrutura e apresentação: Refere-se a forma de apresentar as orientações. Isto inclui sua organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação.					
2.1 O Material educativo é apropriado para orientação de pais ou responsáveis por crianças que fizeram uso de vacinas.	1	2	3	4	NA
2.2 As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva.	1	2	3	4	NA
2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas.	1	2	3	4	NA
2.4 Há uma sequência lógica do conteúdo proposto	1	2	3	4	NA
2.5 O material está adequado ao nível sociocultural do	1	2	3	4	NA

público-alvo proposto					
2.6 As informações são bem estruturadas em concordância e ortografia	1	2	3	4	NA
2.7 O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do Público-alvo.	1	2	3	4	NA
2.8 Informações da capa, contracapa, agradecimentos e/ou apresentação são coerentes.	1	2	3	4	NA
2.9 As ilustrações são expressivas e suficientes.	1	2	3	4	NA
2.10 O número de páginas esta adequado.	1	2	3	4	NA
2.11 O tamanho do título e dos tópicos está adequado.	1	2	3	4	NA

Sugestões: _____

3.Relevância: Refere-se à característica que avalia o grau de significação do material educativo apresentado.					
3.1 Os temas retratam os aspectos chaves que devem ser reforçados.	1	2	3	4	NA
3.2 O material propõe aos pais ou responsáveis adquirir conhecimento quanto ao manejo e cuidado diante de um Evento Adverso Pós-Vacinação (EAPV).	1	2	3	4	NA
3.3 O material aborda os assuntos necessários para a prevenção de complicações.	1	2	3	4	NA
3.4 Está adequado para ser utilizado por qualquer profissional da área da saúde em suas atividades educativas.	1	2	3	4	NA

Sugestões: _____

