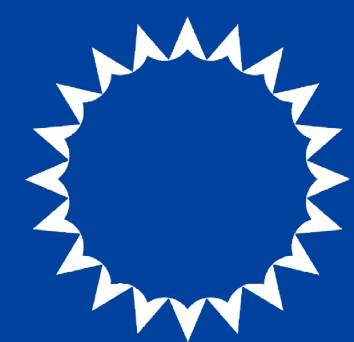




FAUUSP

Faculdade de Arquitetura e Urbanismo
Universidade de São Paulo

Design e vacinação infantil no contexto de uma Unidade Básica de Saúde

Trabalho de Conclusão de Curso II
São Paulo | 2º semestre de 2023

Júlia Monteiro de Andrade | Nº USP 10326732
Orientadora Profa. Dra. Sara Goldchmit

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo na Publicação
Serviço Técnico de Biblioteca
Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de São Paulo

Andrade, Júlia Monteiro de
Design e vacinação infantil no contexto de uma Unidade Básica de Saúde / Júlia Monteiro de Andrade; orientador Sara Goldchmit. - São Paulo, 2023.
106.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Design) - Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de São Paulo.

1. Design Para Saúde. 2. Design da Informação. 3. Design Centrado No Humano. 4. Vacinação No Brasil. 5. Campanha de Vacinação. 6. Atenção Primária. I. Goldchmit, Sara, orient. II. Título.

Elaborada eletronicamente através do formulário disponível em: <<https://fichacatalografica.fau.usp.br/>>

Júlia Monteiro de Andrade

Design e vacinação infantil no contexto de uma Unidade Básica de Saúde

Trabalho de Conclusão de Curso de Design da Universidade de São Paulo (FAU-USP)
Faculdade de Arquitetura e Urbanismo

Orientado por:
Profa. Dra. Sara Goldchmit

Universidade de São Paulo
São Paulo | 2023

Resumo

O Brasil tem uma forte história e experiência com a cultura da vacinação, que vem sendo introduzida na rotina e na vida do brasileiro desde a década de 40. No entanto, em um relatório publicado 2023 pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância, o Brasil ficou na segunda posição pela pior taxa de vacinação de bebês da América Latina, ficando atrás apenas da Venezuela. O documento aponta que 26% das crianças brasileiras não haviam tomado nenhuma dose programada no ano de 2021. Além disso, dados do Ministério da Saúde mostram que a Cobertura Vacinal de 2021 apresentou números alarmantes, com apenas 59% da população devidamente imunizada, sendo que os índices dos anos 2019 e 2020 eram de 73% e 67%, respectivamente. Nos últimos anos, o aumento das fake-news tem contribuído para o declínio na cobertura vacinal infantil, com grupos antivacina ganhando força, principalmente nas mídias sociais. Essas informações falsas geram desconfiança e medo nas pessoas, o que pode levar à recusa em tomar vacinas e, consequentemente, à queda na cobertura vacinal.

O presente trabalho tem como objetivo apresentar um projeto de design que visa melhorar a experiência de vacinação e a comunicação entre a equipe de saúde e os pacientes em Unidades Básicas de Saúde.

Para isso, foram realizadas pesquisas bibliográficas sobre métodos de design e pesquisa, histórico de vacinação o Brasil, e o cenário atual. Também foram realizadas pesquisas de campo, com visitas ao local e entrevistas com técnicos de enfermagem para entender as rotinas de vacinação e identificar possíveis problemas. Todos os dados coletados foram analisados por meio de fichas técnicas, gráficos e fluxogramas. Com base nessas informações, foi elaborada uma série de materiais gráficos que será utilizada pela equipe de enfermagem. Esses tem como objetivo ajudar a equipe técnica a informar e atender os pacientes de maneira completa, apresentando um conteúdo generalista, didático e fácil de entender, contendo informações claras e precisas sobre prevenção de doenças e promoção da saúde, com uma linguagem acessível e adequada ao público.

Dessa forma, espera-se que este projeto, se implementado, possa ajudar a promover a mudança de comportamento nos pacientes quanto à vacinação, entendendo a necessidade e a importância desse ato tão importante para a comunidade.

Palavras-chave:

Design para Saúde;
Design da Informação;
Design Centrado no Humano;
Vacinação no Brasil;
Campanha de Vacinação;
Atenção Primária;
Design Thinking;
Sala de Vacina;
SUS.

Sumário

Introdução	8	Calendário Nacional de Vacinação	19
Contextualização	8	Sobre a UBS	20
Motivações	10	Localização e bairro	20
Objetivos	11	Quem são os moradores?	22
Métodos	12	Unidade Básica de Saúde	23
Pesquisa teórica	13	Pesquisa de Campo	25
Sobre o Sistema Vacinal	13	Preparação para as visitas	25
Breve história do Programa Nacional de Vacinação (PNI) e sua importância	13	Observação e Shadowing	25
Responsabilidades municipais e atenção básica de saúde	14	Metas e pontos de foco	26
Equipe de vacinação e suas funções básicas	14	Ficha Técnica	29
Sala de Vacina	15	Estrutura para a entrevista	32
Importância da vacinação em Crianças e Adolescentes	16	1ª visita: 14 de Abril de 2023	35
Relação das "fake news" com a diminuição da cobertura vacinal	17	Apontamentos feitos sobre o dia	39
		2ª visita: 20 de Abril de 2023	41
		Apontamentos feitos sobre o dia	43
		Entrevista	44

Análise dos dados	45
Sobre a sala e materiais	45
Sala de Vacinas	45
Análise	48
Dados das visitas	49
Dados gerais	49
Principais acontecimentos das visitas	51
Dados das entrevista	53
Highlights da entrevista	53
Jornada de trabalho na Sala de Vacina	57
Jornada do Paciente na sala	58
Oportunidades de projeto	59
Problemas encontrados	59
Temas e assuntos mais interessantes	59
Alternativa de Projeto Escolhida	60
Requisitos de projeto	61
Requisitos Obrigatórios	61

Requisitos Desejáveis	62
Desenvolvimento	64
Etapas Iniciais	64
Brainstorming de materiais	64
Seleção dos Assuntos	65
Exercícios de Aquecimento	66
Mapa mental e Painel Semântico	66
Painel de Referências	68
Identidade Visual	70
Campanha Pequenos Heróis	70
Grafismos dos Heróis	71
Paleta de Cores	72
Tipografia	73
Fotografia	74
Figuras Geométricas	75
Ilustrações	76

Materiais	77
Sobre os materiais	77
Calendários de Vacinação	77
Banner para vacinação Externa	78
Cartazes para fila de espera	79
Fôlder Interativo	81
Totem com QR Code e CTA	82
Adesivo para o trocador	83
Teste e Avaliação	84
Arquivos Finais	86
Download	86
Especificações técnicas	86
Modelos Digitais	87
Índice iconográfico	96
Referências bibliográficas	102

PARTE I

Pesquisa

Introdução

Contextualização

“Vacina salva vidas”.

Essa é a primeira frase da página Programa Nacional de Imunizações (PNI), do site do gov.br. Esse posicionamento demonstra a importância das vacinas, que proporcionam prevenção, controle e erradicação de inúmeras doenças e possibilitam a diminuição da morbimortalidade por determinados agravos, tendo ainda vantagens quanto ao custo-efetividade: é muito mais fácil e barato prevenir uma doença, do que tratá-la. A imunização protege não só aqueles que receberam a vacina, mas também a comunidade como um todo; quanto mais pessoas de um local estiverem protegidas, menor é a chance de qualquer uma delas, vacinadas ou não, ficar doente (SILVEIRA, 2016).

Como brasileiros, temos o orgulho de possuir um dos melhores e mais completos programas de vacinação do mundo, ofertando cerca de 45 diferentes imunobiológicos para toda a população. Há vacinas destinadas a todas as faixas etárias, com ajustes e campanhas feitos com base nas necessidades e características de cada região do Brasil. Nosso calendário oferece uma rotina base de 19 vacinas,

imunizando recém-nascidos, crianças, jovens e adolescentes, adultos, idosos, povos da terra e emigrantes. (LIMA, 2023).

Nosso país tem uma forte história e experiência com a cultura da vacinação. Desde a década de 40, a vacina vem sendo introduzida na rotina e na vida do brasileiro (HOCHAMN, 2011). Mesmo assim, em um relatório publicado em Abril de 2023 pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância, o Brasil ficou na segunda posição pela pior taxa de vacinação de bebês da América Latina, ficando atrás apenas da Venezuela (UNICEF, 2023; VARELLA, 2023). De acordo com o documento, 26% das crianças brasileiras não haviam tomado nenhuma dose programada no ano de 2021.

Para que uma pessoa esteja completamente imunizada, ela precisa tomar todas as doses recomendadas de cada imunizante, além das possíveis doses de reforço (SILVEIRA, 2016). Porém, de acordo dados do Ministério da Saúde, a Cobertura Vacinal de 2021 apresentou números alarmantes, mostrando que apenas 59% da população estava devidamente imunizada, sendo que os índices dos anos 2019 e 2020 eram de 73% e 67%, respectivamente (FIOCRUZ, 2022).

Um dos grandes vilões responsável por esses números preocupantes é a propagação da desinformação alavancada pelas redes sociais (SILVA, 2022). Há anos o Ministério Público da Saúde vem alertando a população sobre as “fake-news” e como elas prejudicam as iniciativas e campanhas vacinais, questão que foi intensificada durante o surto da COVID-19 (RIQUINHO, 2021). Muitos adultos, influenciados pelo discurso “Anti-vax”, deixam de se vacinar, ou pior, deixam de levar os seus filhos aos postos de saúde (LIMA, 2023).

Pensando nessa realidade, o design, em seu papel interdisciplinar, focado nas necessidades do usuário, assume uma função essencial neste contexto de estruturação informacional e avaliação de processos aplicados pela equipes de saúde (LUPTON, 2020). A utilização de técnicas e métodos do design têm o potencial de transformar o sistema de saúde, deixando-o mais ágil, efetivo, amigável e completo (NOËL, 2016). Utilizando ferramentas do Design Thinking junto ao Design Centrado no Usuário (Human-Centered Design - HCD), é possível responder questões complexas, sem partir de uma solução prévia, mas sim, entendendo e explorando o problema. Juntos, suas abordagens auxiliaram todas as etapas do projetos, sendo utilizadas desde a pesquisa e compreensão do problema, até a prototipagem e validação (LUPTON, 2020).

Motivações

O objetivo do projeto era abordar um problema real em que a solução proposta pelo trabalho pudesse ser efetivamente aplicada. Normalmente, tanto no meu meio profissional quanto nas disciplinas de graduação da FAU, a parte de pesquisa costuma ser breve, ou até mesmo deixada de lado, partindo de forma rápida para o desenvolvimento de projeto, muitas vezes com soluções previamente pensadas. Sendo assim, um dos meus objetivos era explorar uma questão a fundo, destrinchando-a e analisando o seu contexto sem definir um problema no começo do projeto.

O tema envolvendo a área da saúde veio, não só pelo conhecimento e experiência da minha orientadora, mas também por alguns contatos pessoais que poderiam facilitar a minha pesquisa e envolvimento em Postos Básicos de Saúde. Dessa forma, eu poderia realizar uma coleta de campo sem muitas complicações, podendo explorar diferentes métodos de pesquisa.

Além disso, um dos objetivos era trabalhar com algo voltado para o Design da Informação, já que minha área de atuação e interesse é mais voltada para o design visual. A minha experiência profissional numa agência de publicidade também facilitaria o processo de criação na segunda parte do projeto.

Objetivos

O presente trabalho propõe um estudo da rotina da sala de vacinação em uma Unidade de Saúde Básica (UBS) localizada na região da subprefeitura do Butantã*, com o objetivo de compreender os problemas e as realidades enfrentadas no contexto da vacinação de crianças. Pretende-se identificar oportunidades de melhoria e desenvolver soluções que contribuam para aprimorar a experiência das crianças e de seus familiares durante o processo de vacinação.

A escolha dessa UBS para o estudo se justifica pela importância de compreender as particularidades e desafios encontrados em uma região de grande densidade populacional e com demandas específicas. Além disso, a ênfase na vacinação infantil busca abordar uma parcela da população que merece atenção especial, considerando que esse público requer um cuidado diferenciado para garantir uma imunização efetiva (GOMES, 2020).

Dessa forma, a primeira etapa do trabalho buscou compreender o tema da vacinação na UBS, sem se restringir a problemas ou questões específicas. A pesquisa contemplou os seguintes aspectos:

- Entender a rotina dos profissionais da saúde que trabalham na sala de vacinação;

- Mapear problemas relacionados aos calendários atrasados, tanto de adultos quanto de crianças;

- Mapear as técnicas utilizadas pela equipe de saúde na vacinação de crianças e adolescentes;

- Entender quais são as principais dores dos pais e/ou responsáveis durante a vacinação das crianças;

- Compreender a relação entre alguns problemas gerados pelas carteirinhas e a desinformação das rotinas.

A segunda parte teve como objetivo desenvolver materiais que melhorem a experiência de vacinação da comunidade nas Unidades Básicas de Saúde, por meio da criação de soluções de design que atendam às necessidades dos usuários e dos profissionais de saúde envolvidos no processo de vacinação. Esses materiais incluem pôsters, cartazes, adesivos, placas de sinalização, materiais digitais interativos, entre outros.

**A pedido da equipe, o nome da UBS não será mencionado nos documentos oficiais do projeto.*

Métodos

Para a realização da etapa de pesquisa, foram utilizados diversos métodos. A pesquisa bibliográfica iniciou o projeto, focando em materiais teóricos mais gerais sobre Design Thinking, Design para Saúde, Design Centrado no Humano pesquisas e análises. Além disso, também foram usados artigos, relatórios e reportagens sobre o cenário atual da vacinação no Brasil, além de manuais e formulários de conduta e procedimentos, junto com a consulta em sites para coleta de dados.

Já na segunda etapa foram realizadas duas pesquisas de campo, com visita ao local, além de uma entrevista com uma técnica de enfermagem da equipe. Nas idas ao local, realizou-se shadowing em rotinas de vacinação com pacientes de diferentes idades, com um roteiro de anotações pré estabelecido. Devido a informalidade da pesquisa de campo, a equipe de saúde pediu que o nome e bairro da UBS fossem omitidos no relatório e documentações futuras do projeto, afim de preservar o local e os pacientes.

As informações e dados levantados durante a etapa de pesquisa foram analisados e traduzidos por meio de gráficos, fluxogramas e tabelas, a fim de facilitar a sua compreensão. Todos os dados resultaram na elaboração de

algumas alternativas de projeto, as quais visam intervir no espaço da sala de vacinação a fim de promover melhorias na comunicação da equipe e dos pacientes, facilitando as rotinas e o retorno dos mesmos.

A partir da primeira fase de pesquisa, alguns brainstormings foram realizados para estipular os materiais a serem desenvolvidos. Depois disso, houveram algumas rodadas de revisão, tanto para o conteúdo quanto diagramação. Para a criação da identidade visual utilizamos alguns mapas mentais, painéis semânticos e de referências, além de estudos e colagens.

Pesquisa teórica

Sobre o Sistema Vacinal

Breve história do Programa Nacional de Vacinação (PNI) e sua importância

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) teve seu início no século XIX no Brasil, com a utilização de vacinas para o controle de doenças e epidemias (HOCHMAN, 2011). O PNI foi estabelecido oficialmente em 1973 pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de organizar as campanhas de vacinação no país, priorizando doenças como sarampo, pólio e coqueluche, enquanto mantinha o controle da varíola (RIQUINHO, 2021). Antes dele, as ações de imunização eram descontínuas e pouco eficazes, com cobertura limitada. Sua proposta inicial foi desenvolvida por técnicos do Departamento de Profilaxia e Controle de Doenças e profissionais da Central de Medicamentos, sendo aprovada em 1975 e regulamentada pela Lei Federal no 6.259, de 30 de outubro de 1975, e pelo Decreto nº 78.321, de 12 de agosto de 1976, que instituiu o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SES, 2023).

Após a erradicação da varíola em 1980, o PNI iniciou a Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite, resultando no último caso registrado no Brasil em março de 1989. Em 1994, o Brasil recebeu o Certificado da Comissão

Internacional para a Certificação da Ausência de Circulação Autóctone do Poliovírus Selvagem nas Américas, atestando a eliminação da doença no continente. Desde 2003, o PNI faz parte da Secretaria de Vigilância em Saúde (DEVEP/SVS) (FIOCRUZ, 2022).

Atualmente, o PNI tem metas como a eliminação do sarampo e do tétano neonatal, controle de diversas doenças imunopreveníveis e a manutenção da erradicação da poliomielite (PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES, 2023). Ele coordena a aquisição, distribuição e uso de imunobiológicos especiais, atendendo a grupos específicos nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) e consolidando dados de cobertura vacinal em todo o país. O programa visa fornecer vacinas de qualidade para todas as crianças nascidas anualmente, buscando uma cobertura vacinal de 100% em todos os municípios e bairros do Brasil (FIOCRUZ, 2022). Oferece mais de 300 milhões de doses anuais de 44 imunobiológicos e conta com cerca de 34 mil salas de vacinação e 42 CRIEs. Além disso, o PNI é parte do programa da Organização Mundial da Saúde, com apoio da UNICEF,

Rotary Internacional e PNUD (PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES, 2023).

Responsabilidades municipais e atenção básica de saúde

A vacinação, junto à vigilância epidemiológica, evoluiu para se integrar a atenção primária à saúde. As campanhas e atividades de vacinação são geridas pela equipe de atenção primária, com apoio dos níveis hierárquicos local, regional, estadual e federal. As responsabilidades municipais incluem (Ministério da Saúde (BR), 2014):

- Coordenação e implementação das atividades do PNI, incluindo vacinação regular, estratégias especiais e gestão de eventos adversos e óbitos relacionados à vacinação;
- Gerenciamento do estoque de vacinas e suprimentos, com armazenamento e transporte adequados conforme normas vigentes;
- Eliminação correta de materiais utilizados, seguindo normas técnicas atuais;
- Administração do sistema de informação do PNI, envolvendo coleta, processamento e avaliação de dados, além da transferência oportuna dessas informações nos âmbitos nacional e estadual.

A atenção básica, conforme a Política Nacional de Atenção Básica (PNAISC, 2022), abrange ações de promoção, prevenção, diagnóstico e cuidado contínuo), e a Estratégia de Saúde da Família (ESF) fortalece essa atenção inicial desde 1994 (SILVEIRA, 2016). Na vacinação, a equipe da ESF verifica cadernetas de vacinação, encaminha para a equipe técnica de vacinação e realiza atendimentos domiciliares para cumprir esquemas vacinais específicos. E é essa integração entre a sala de vacinação e as outras equipes de saúde que evita oportunidades perdidas e garanta a manutenção e o aumento da cobertura vacinal (SILVEIRA, 2016; FIGUEIREDO, 2003).

Equipe de vacinação e suas funções básicas

De acordo com o Manual de Procedimentos, a equipe de vacinação deve ser composta por um enfermeiro responsável e um técnico ou auxiliar de enfermagem, sendo necessário ao menos 2 vacinadores para cada turno, porém o porte da equipe depende do tamanho da demanda e orçamento de cada unidade. O enfermeiro é responsável pela administração geral da sala e supervisão do trabalho da equipe, enquanto os técnicos ficam a cargo da administração das rotinas e aplicação nos pacientes. É recomendado que cada um administre com segurança cerca de 30 doses de

vacinas injetáveis ou 90 doses de vacinas administradas por via oral por hora de trabalho (Ministério da Saúde (BR), 2014).

Algumas das principais funções da equipe responsável pelo trabalho na sala de vacinação são (Ministério da Saúde (BR), 2014):

- Planejar as atividades de vacinação, monitorar e avaliar o trabalho desenvolvido de forma integrada ao conjunto das demais ações da unidade de saúde;
- Manter as condições preconizadas de conservação dos imunobiológicos;
- Atender e orientar os usuários com responsabilidade e respeito;
- Registrar todos os dados referentes às atividades de vacinação nos impressos adequados para a manutenção, o histórico vacinal do indivíduo e a alimentação dos sistemas de informação do PNI;
- Participar da compreensão da situação epidemiológica da área de atendimento, estabelecendo prioridades, alocação de recursos e orientação programática, quando necessário.

Além disso, a equipe da sala de vacina é responsável preparar os insumos e realizar visitas domiciliares, de acordo com a necessidade e pedido da equipe de Estratégia e Saúde

da Família (Ministério da Saúde (BR), 2014). Algumas escolas e creches da região também podem entrar em contato com o enfermeiro responsável e solicitar uma visita, aula ou palestra esporádica, dependendo da necessidade ou evento. Os técnicos e auxiliares, então, devem preparar o material e as informações que serão transmitidas nesses eventos (informação verbal)¹.

Sala de Vacina

A Sala de Vacinação é caracterizada como uma área semicrítica, e por isso, deve ser usada exclusivamente para administrar imunobiológicos. É fundamental que todos os procedimentos realizados na sala de vacinação priorizem a máxima segurança, minimizando o risco de contaminação tanto para os indivíduos vacinados quanto para a equipe de vacinação (Ministério da Saúde (BR), 2014).

Assim, a sala deve possuir uma série de características e especificidades para que ela possa cumprir de qualidade do Ministério da Saúde, como: paredes, janelas e portas pintadas com tinta lavável, parede e piso sem frestas ou fissuras, balcões não porosos e fáceis de lavar, equipamentos fora da luz do sol e tomadas exclusivas para cada equipamento (Ministério da Saúde (BR), 2014).

1. Informação oferecida pela técnica de enfermagem Joana da Silva, durante a entrevista realizada no dia 21 de Maio de 2023.

Importância da vacinação em Crianças e Adolescentes

Manter crianças e adolescentes vacinados é essencial para proteger sua saúde e bem-estar, bem como prevenir doenças graves, incapacidades e óbitos. A vacinação é altamente eficaz na prevenção de uma ampla variedade de doenças infecciosas, como sarampo, caxumba, difteria e hepatite B (SILVEIRA, 2016). Além disso, a imunização em massa ajuda a controlar doenças em larga escala, criando imunidade de rebanho e interrompendo a transmissão das doenças na comunidade. Ao seguir o calendário de vacinação recomendado, podemos proteger não apenas as crianças e adolescentes individualmente, mas também contribuir para a segurança e a saúde de toda a comunidade (FIGUEIREDO, 2003).

Nesse contexto, a equipe de saúde desempenha um papel fundamental na promoção da vacinação de crianças e adolescentes. É importante que os profissionais estejam atentos às necessidades específicas dessa população e que trabalhem em conjunto para garantir a cobertura vacinal adequada. A equipe de saúde deve estar preparada para identificar as principais dificuldades na prática de imunização (GOMES, 2020). Entre os principais problemas estão falta de conhecimento sobre a importância da vacinação, a desinformação e resistência, a falta de acesso a serviços de

saúde e o desinteresse dos adolescentes e de seus pais ou responsáveis (ANDRADE, 2010; SILVEIRA, 2016).

Por isso, é importante que os profissionais de saúde estejam atualizados sobre as recomendações de vacinação para esse grupo populacional e que sejam capazes de responder perguntas e preocupações dos adolescentes e de seus pais ou responsáveis (SILVEIRA, 2016). É de extrema importância que a equipe trabalhe em conjunto com outras

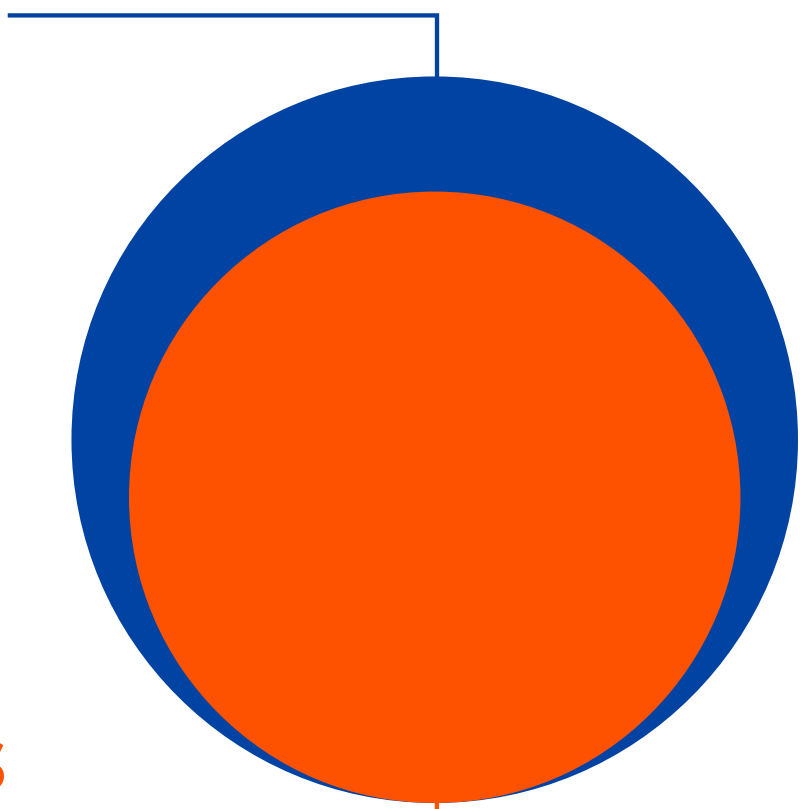
"No Brasil, a confiança da população na importância das vacinas está em 89%"²

A UNICEF estima que

67 milhões de crianças

perderam total ou parcialmente a rotina imunização entre 2019 e 2021;

48 milhões perderam a rotina totalmente.



Fonte: World Health Organization and United Nations Children's Fund, 'Estimates of National Immunization Coverage (WUENIC), 2021 revision', July 2022. *Numbers are rounded.

1. Informação oferecida pela técnica de enfermagem Joana da Silva, durante a entrevista realizada no dia 21 de Maio de 2023.

2. Trecho retirado de uma reportagem do Portal Unicef Brasil: ONU News. Disponível em <<https://news.un.org/pt/story/2023/04/1813142#:~:text=Dos%2055%20pa%C3%ADses%20analisados%2C%2052,o%20n%C3%BAmero%20chega%20a%2043%25>>.

instituições, como escolas e organizações comunitárias, para garantir que a vacinação em adolescentes seja uma prioridade na comunidade (ANDRADE, 2010).

Atualmente, segundo a Lei Estadual 19.534 de 2018, pais ou responsáveis legais tem o dever de apresentar a declaração ou cartão de vacinação nas escolas, anualmente. No caso dos responsáveis não apresentarem o documento ou se recusarem a atualizar o cronograma vacinal, a escola deve recusar a matrícula da criança ou do adolescente. Esse seria um caso extremo e raro, já que a escola, junto com a UBS, tem liberdade de intervir caso não haja um comprometimento ou resposta dos pais ou responsáveis legais (informação verbal)¹.

Destaca-se então, o papel dos profissionais de saúde como promotores do conhecimento fora das unidades básicas, enfatizando a importância de realizarem campanhas ativas para melhorar a assimilação de conhecimentos dos pais e novas gerações (GOMES, 2020; SILVEIRA, 2016).

Relação das "fake news" com a diminuição da cobertura vacinal

Desde a epidemia da varíola, o Brasil sofre com rumores e informações falsas sobre a ineficácia e os efeitos colaterais das vacinas. Essas suposições errôneas são disseminadas

principalmente por pessoas contrárias à vacinação, motivadas por razões políticas e desconfiança geral. Nos últimos anos, o aumento das "fake news" tem contribuído para o declínio na cobertura vacinal infantil, com grupos antivacina ganhando força, principalmente nas mídias sociais (RIQUINHO, 2021). De acordo com o dicionário de Cambridge, "fake news" são:

"Histórias falsas que aparentam ser notícias, divulgadas na internet ou em outros meios de comunicação, geralmente criadas para influenciar opiniões políticas ou como piada."

Dentre as notícias falsas mais difundidas sobre a vacina da Covid-19 estavam alegações de modificação do DNA humano, presença de células de fetos abortados na formulação, conspirações envolvendo Bill Gates e implantação de microchips. Além disso, parte da população tem mostrado hesitação em relação à vacina, argumentando que não houve tempo suficiente para estudos adequados, o que aumenta a desconfiança sobre sua origem (SOUSA, 2022).

Infelizmente, essa hesitação para com a validade das vacinas contra a COVID-19 fomenta ideias e sentimentos antivacina que há alguns anos já estavam sendo perpetuados. Segundo um relatório publicado pela ONU,

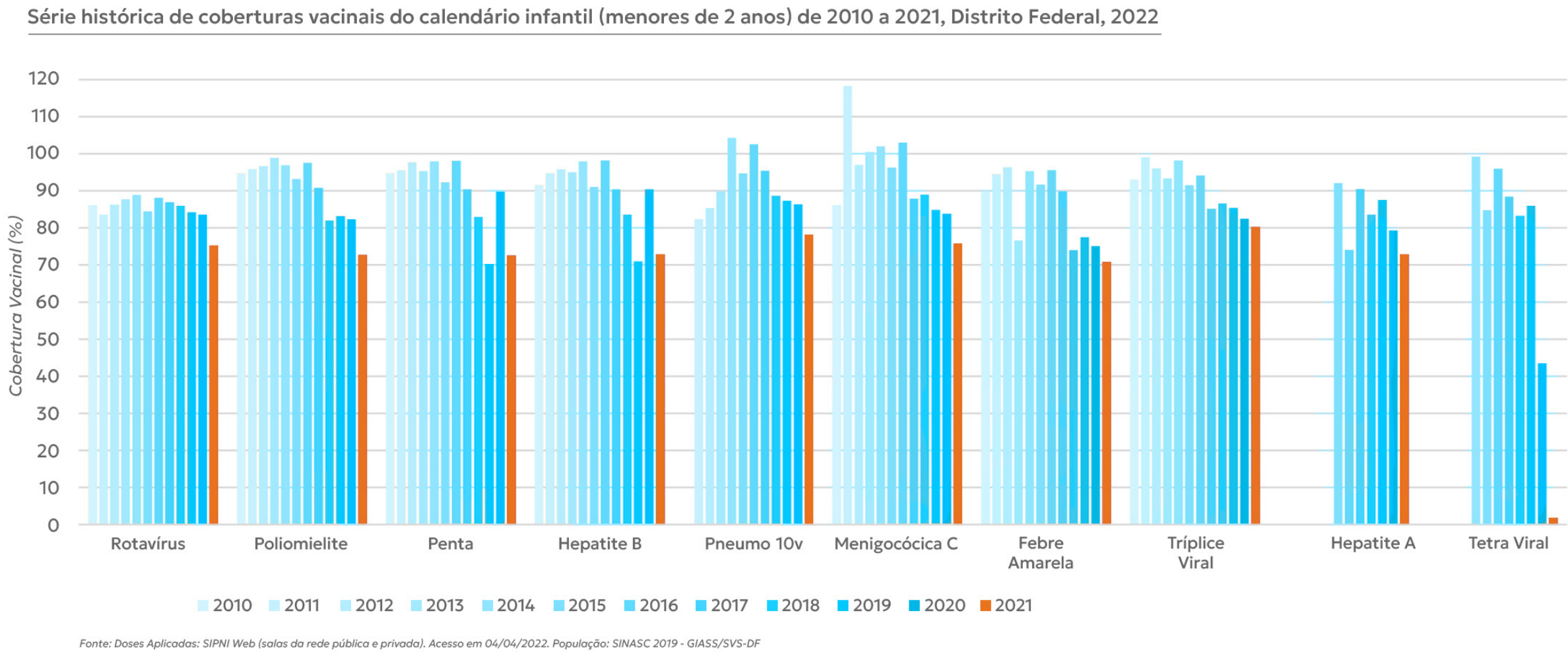
1. Informação oferecida pela técnica de enfermagem Joana da Silva, durante a entrevista realizada no dia 21 de Maio de 2023.

a cobertura vacinal no Brasil sofreu uma queda de 10% em 2023, com relação ao ano anterior (NAÇÕES UNIDAS, 2023). Um estudo realizado pela FTI Consulting revelou que o aumento da desinformação sobre a vacina tríplice viral no Twitter entre 2012 e 2018 resultou em uma queda de 3% na cobertura vacinal no País de Gales e Inglaterra. A cada aumento de 100% na disseminação de desinformação, houve uma redução de 0,2% na cobertura vacinal (SILVA, 2022).

A nível nacional, um relatório publicado em Abril de 2023 pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância revelou que a cobertura vacinal da Tríplice Viral caiu de 93,1% para 71,49% entre 2019 e 2021, representando uma queda de 21,61%. A cobertura contra a poliomielite também diminuiu de 84,2% para 67,7% no mesmo período (SILVA, 2022). Além disso, quase 26% da população infantil não recebeu nenhuma dose de vacinas em 2021 (NAÇÕES UNIDAS, 2023).

Antes da pandemia, 99% da população acreditava na importância da vacinação infantil, porém, após a pandemia, esse número passou para 89% (UNICEF, 2023). De acordo com alguns especialistas, não basta recuperar a imunização das crianças que foram afetadas se a desinformação não for combatida (SOUSA, 2022). É importante que as pessoas busquem informações confiáveis sobre as vacinas e evitem compartilhar notícias sem verificar a sua veracidade. Além disso, é fundamental que os profissionais de saúde estejam

preparados para esclarecer as dúvidas dos pacientes e fornecer informações precisas sobre as vacinas. A conscientização da população sobre a importância da vacinação é essencial para garantir a saúde pública e prevenir o ressurgimento de doenças (SILVA, 2022).



Calendário Nacional de Vacinação

Grupos-alvo	Idade	BCG	Hepatite B	Pentavalente	Pneumocótica	Rotavírus	Meningocócica	Febre amarela	Hepatite A	Tríplice viral	Tetra Viral	HPV	Dupla adulto	dTpa
Crianças	Ao nascer	Dose única	Dose ao nascer											
	2 meses			1ª dose	1ª dose (com VIP)	1ª dose								
	3 meses						1ª dose							
	4 meses			2ª dose	2ª dose (com VIP)	2ª dose								
	5 meses						2ª dose							
	6 meses			3ª dose	3ª dose (com VOP)	3ª dose								
	9 meses							Dose inicial						
	12 meses					Reforço			Uma dose	1ª dose				
	15 meses			1º reforço com DTP	Reforço (com VOP)						Dose (4)			
	4 anos			2º reforço com DTP	Reforço (com VOP)									
Adolescentes	De 10 a 19 anos		3 doses (1)					Dose a cada 10 anos		2 doses (1)		3 doses (de 11 a 13 anos)	Reforço a cada 10 anos	
Adultos	De 20 a 59 anos		3 doses (1) até os 49 anos					Dose a cada 10 anos		1 dose (1) até os 49 anos			Reforço a cada 10 anos	
Idosos	60 anos ou mais							Dose (2) a cada 10 anos					Reforço a cada 10 anos	
Gestantes			3 doses (1)											Uma dose após a 20ª semana de gestação

Fonte: Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação, 2023.

Sobre a UBS

Como dito anteriormente, a equipe de saúde pediu que o nome da UBS fosse omitido do relatório por razões legais. Sendo assim, alguns dados e informações do local foram arredondados e suas referências foram retiradas a fim de respeitar o pedido da Unidade. Alguns nomes de profissionais da saúde também foram modificados.

Localização e bairro

O bairro da UBS fica localizado na Zona Oeste da cidade de São Paulo e é considerado uma das áreas mais pobres da região. A área onde está inserida a favela foi classificada pelo Plano Diretor Estratégico do município, de 2002, como ZEIS, Zona Especial de Interesse Social 1, denominação dada a favelas e assentamentos informais localizados em áreas urbanas providas de infraestrutura (Prefeitura da Cidade de São Paulo, 2014).

O que é uma ZEIS-1? São áreas caracterizadas pela presença de favelas e loteamentos irregulares, habitadas predominantemente por população de baixa renda.

De acordo com informações da Defensoria Pública do Estado de São Paulo (DPESP), o bairro possui uma área



Figura 1 - Vista do Bairro³



Figura 2 - Vista de cima do Bairro⁴

³Fonte: foto tirado em 19 de julho de 2008.*

⁴Fonte: foto tirada em Novembro de 2013.*

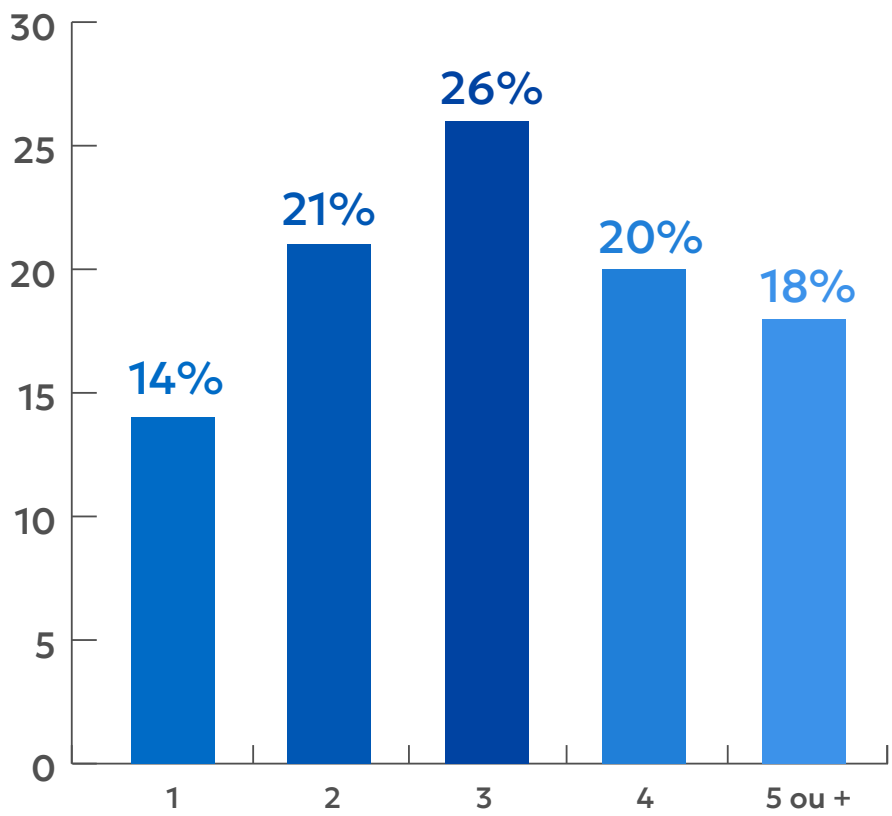
*O endereço das fotos será omitido a fim de preservar o nome do bairro.

aproximada de 135.000 m² e 3.300 domicílios, com 8.000 habitantes. As redes de energia elétrica e abastecimento de água são oficiais, exceto nas áreas recentemente ocupadas, que em grande parte estão localizadas em Áreas de Preservação Permanente (APPs). A rede oficial de esgoto é instalada ao longo das duas principais ruas, porém, nas demais, a infraestrutura foi construída pelos próprios moradores.

De acordo com o Caderno da Subprefeitura de 2016, apesar da existência da UBS, essa região possui uma demanda de mais postos de saúde já que é considerada um setor denso de alta vulnerabilidade, como pode ser visto no Gráfico 2. Além disso, a proporção da população sem acesso próximo a equipamentos públicos de esporte e lazer é de aproximadamente 15%, sendo que a média da Região Oeste é de 25% (Prefeitura da Cidade de São Paulo, 2016).

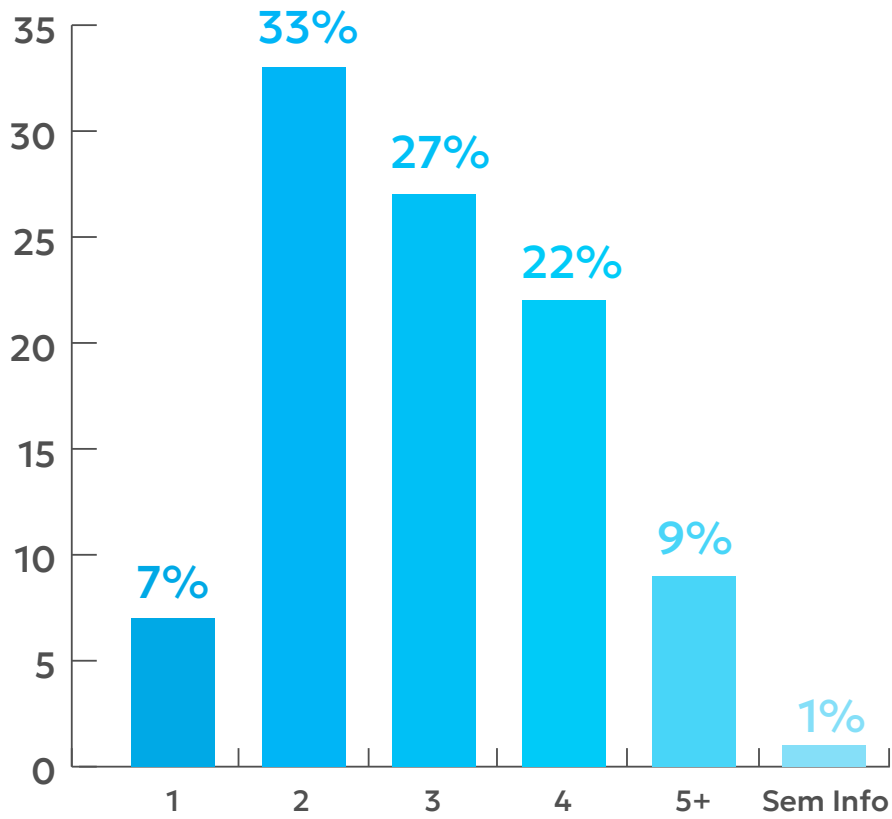
A região se caracteriza por possuir residências muito pequenas, porém com um alto número de residentes. Em um estudo realizado em 2012, encontrou-se residências com até 12 habitantes. Os Gráficos 1 e 3 mostram bem a realidade do bairro.

Gráfico 1
Domicílios segundo o número de pessoas residentes



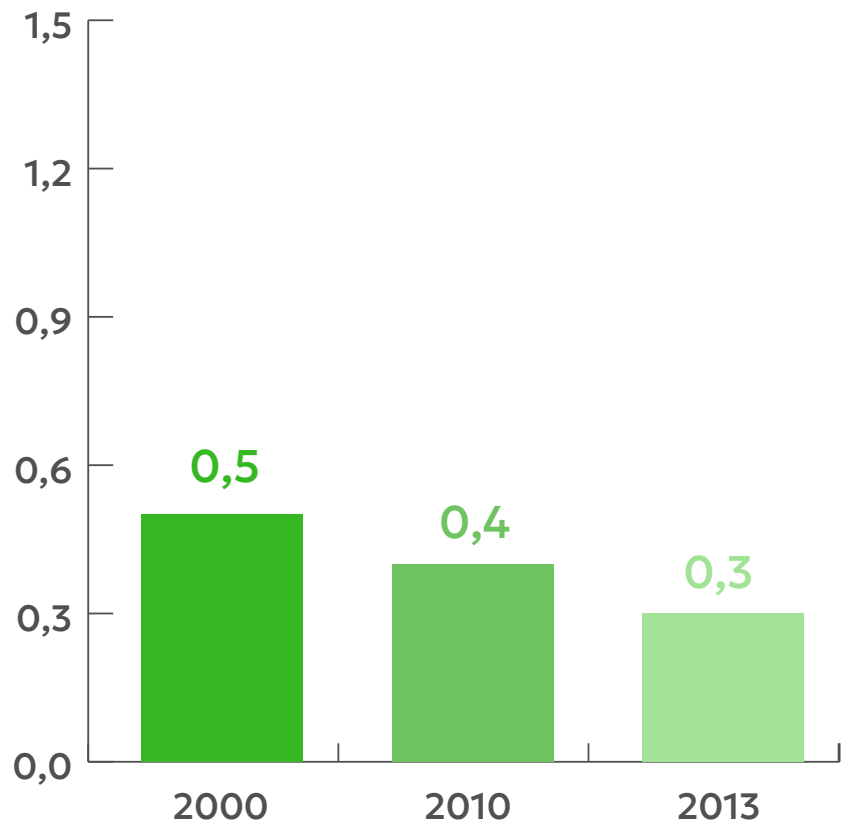
Fonte: Pesquisa Censitária Socioeconômica/2012. DPESP/Extrema Construções LTDA.

Gráfico 3
Domicílios segundo número de cômodos



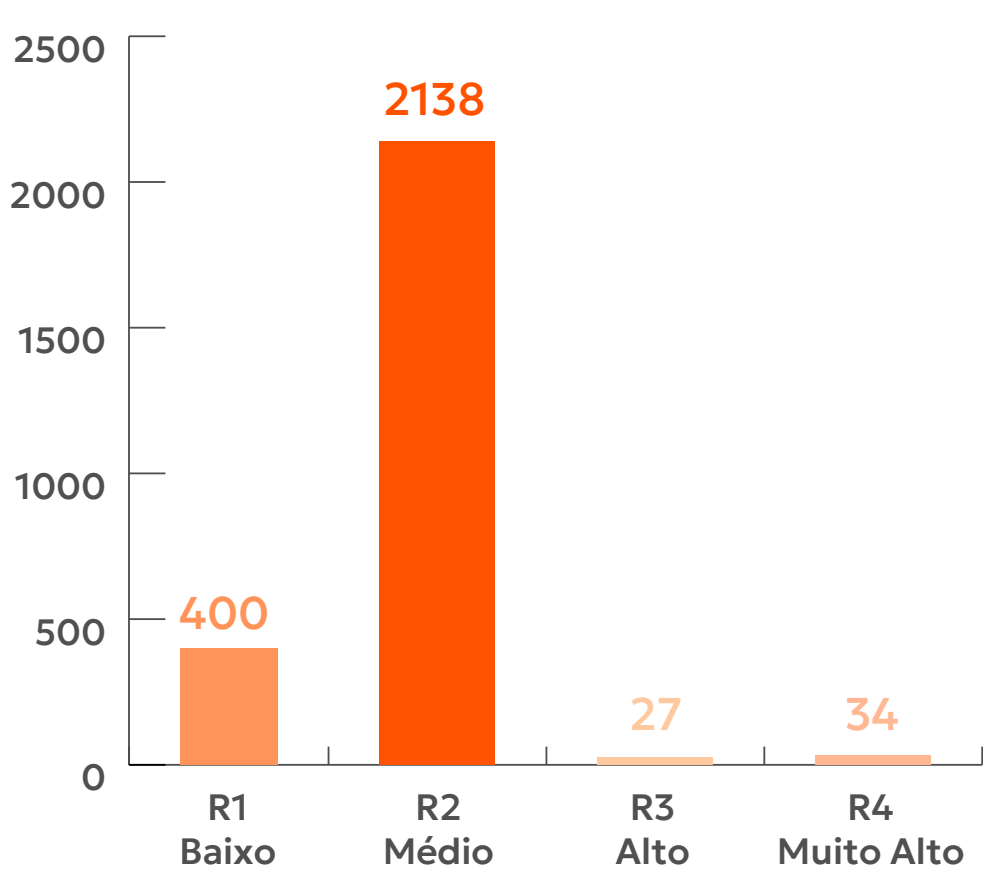
Fonte: Pesquisa Censitária Socioeconômica/2012. DPESP/Extrema Construções LTDA.

Gráfico 2
Coeficiente de cobertura na atenção básica em saúde (uma UBS para cada 20.000 habitantes)



Fonte: Caderno Subprefeitura do Butantã, 2016

Gráfico 4
Moradores em situação de risco, 2010

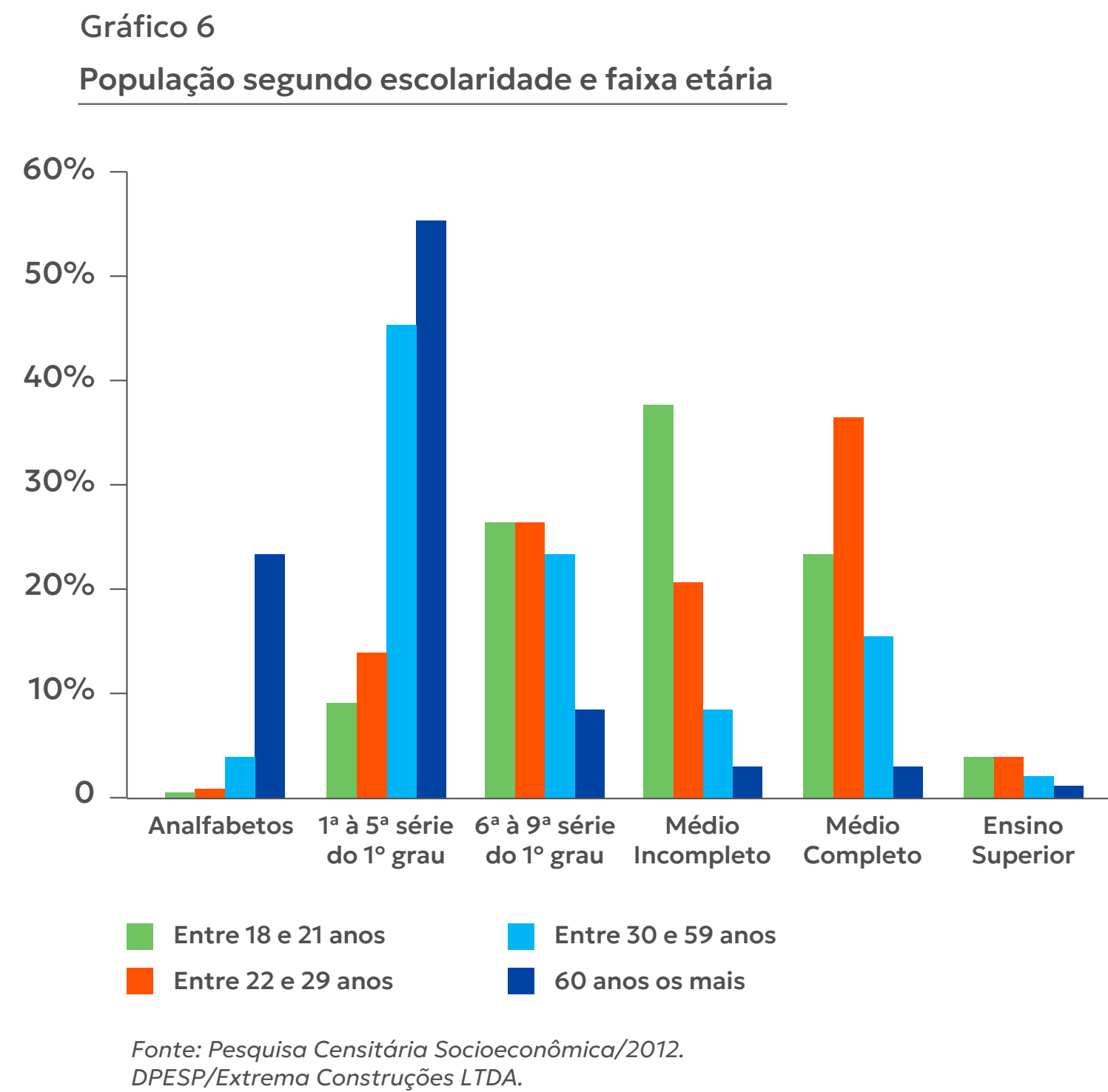
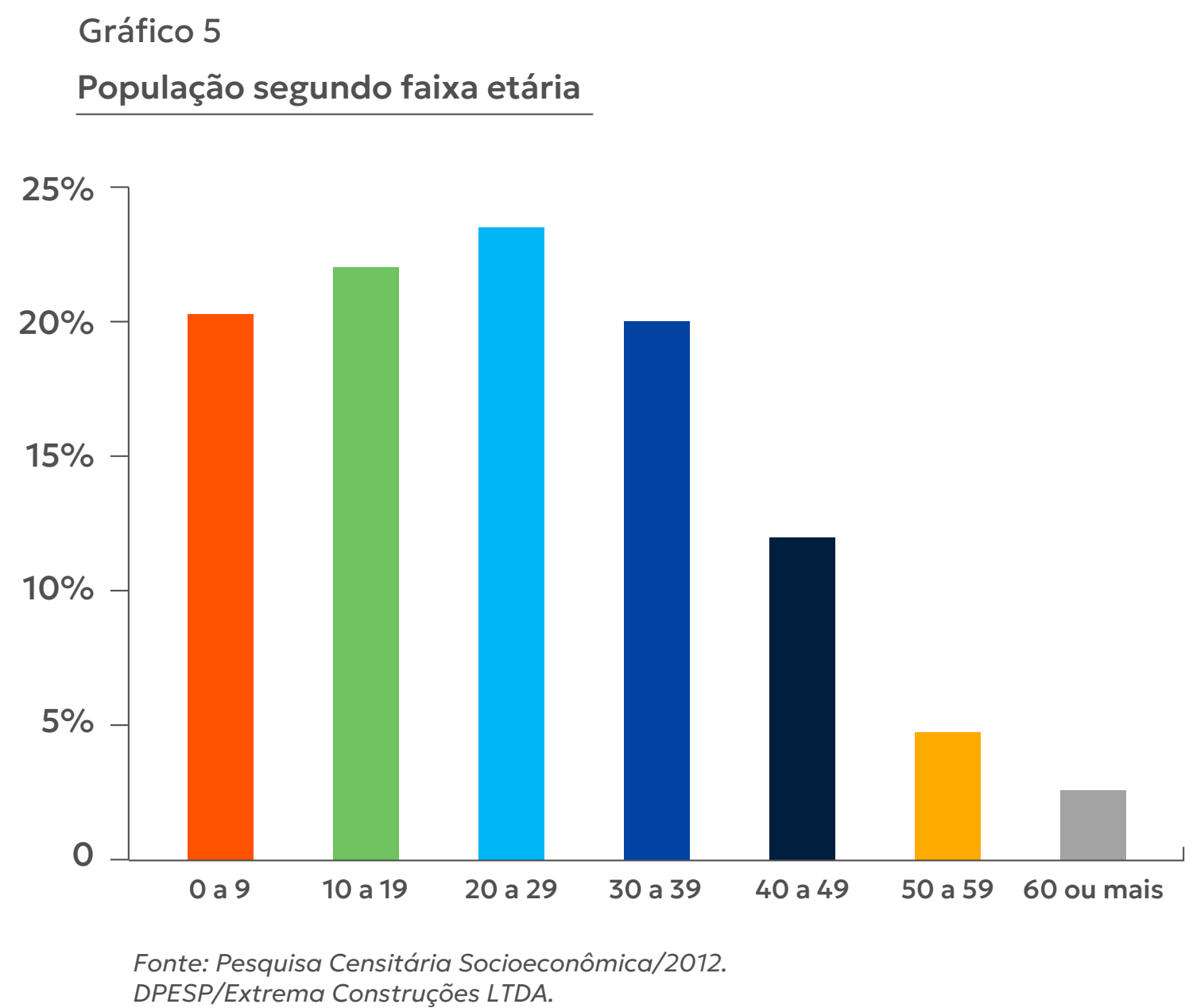


Fonte: Caderno Subprefeitura do Butantã, 2016

Quem são os moradores?

Em um estudo realizado pela Defensoria Pública, foi constatado que a média de idade dos residentes é de aproximadamente 25 anos, indicando uma grande proporção de jovens. Esse dado pode ser confirmado ao se percorrer as ruas e vielas da favela, onde há um grande número

de crianças e bebês de colo. A presença significativa de crianças nas ruas, juntamente com a atividade do tráfico de drogas que envolve jovens em idade escolar, ressalta a vulnerabilidade dessa geração. Apesar desse dado não ter sido confirmado em reportagens ou relatórios oficiais, uma das enfermeiras que trabalham na UBS afirmou que



10. Informação oferecida pela técnica de enfermagem Joana da Silva durante conversas informais.

a população da favela possui um dos maiores índices de contágio da sífilis da cidade de São Paulo (informação verbal)¹⁰.

A estrutura etária revelada, juntamente com os dados educacionais apresentados nos gráficos 5 e 6, evidencia a magnitude da questão social a ser enfrentada. Além das taxas elevadas de analfabetismo na faixa etária acima de 60 anos, destaca-se a proporção de jovens entre 18 e 21 anos que não concluíram o ensino médio (73%) e a baixa taxa de acesso ao ensino superior em todas as faixas etárias. Outro dado alarmante é o de que 60% da população acima de 10% está empregada, porém apenas 27% desses empregos são formalizados (Prefeitura da Cidade de São Paulo, 2016).

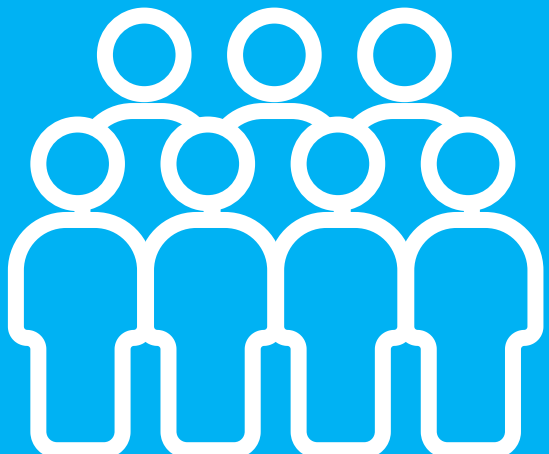
A renda per capita da população é de, aproximadamente, R\$ 500, enquanto a renda média familiar é de R\$ 800, e cerca de 60% da população acima de dez anos está empregada. Foram identificados 168 estabelecimentos comerciais, dos quais 60% não possuem CNPJ, indicando uma predominância de relações comerciais informais. O comércio local é amplamente voltado para alimentação e pequenas vendas sem especificação, além de salões de beleza, instituições religiosas, oficinas mecânicas, consertos de aparelhos domésticos e um depósito de materiais recicláveis. Esses estabelecimentos são a principal fonte de renda para a maioria das famílias que os administram.

Unidade Básica de Saúde

Desde 2016, a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM) assumiu a gestão da Rede Assistencial da Microrregião Butantã, localizada na Zona Oeste de São Paulo, o que inclui a UBS em questão. A parceria foi estabelecida com a Secretaria Municipal de Saúde com o objetivo de fornecer assistência integral e gratuita aos moradores da região, que engloba os bairros de Butantã, Morumbi, Raposo Tavares, Rio Pequeno e Vila Sônia. A SPDM é responsável por coordenar ações e serviços de saúde preventivos e curativos em todos os níveis de complexidade, em conjunto com outros equipamentos do Sistema Único de Saúde (SUS) presentes no município (SPDM, 2023).

A Unidade escolhida para o projeto oferece os seguintes serviços: assistência fisioterapêutica e acupuntura, atendimento à pessoa com deficiência, diagnóstico em audiologia/otologia, diagnóstico e tratamento clínico geral, acompanhamento do pré-natal de risco habitual, atendimento psicossocial, vigilância epidemiológica, saúde da família, farmácia, entre outros.

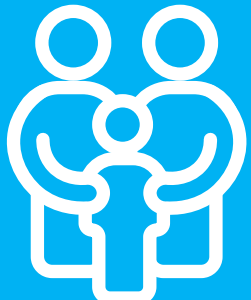
Perfil demográfico e social da região



~8.000
habitantes



3.400
domicílios



2.900
famílias



11.00
Hab/km²



~135.000m²
área total



R\$ 450
renda per capta



R\$ 800
renda familiar



75%
empregos
informais



25 anos
média da população



73% dos jovens de
18 a 21 anos não
completaram o EM

Pesquisa de Campo

Preparação para as visitas

Devido ao meu relacionamento familiar com uma das técnicas de enfermagem, a equipe de saúde permitiu que eu realizasse algumas visitas no período da tarde, a fim de observar e acompanhar certas rotinas de vacinação. Depois de conversar com a técnica de enfermagem Joana da Silva, minha mãe, decidimos fazer as visitas às sextas-feiras, a partir das 15:00, já que é um período conhecido por ser mais movimentado. Por anteceder o final de semana, muitas pessoas preferem se vacinar neste dia como uma forma de precaução para o caso de haverem efeitos colaterais da vacina. Além disso, o final da tarde é um horário que muitos pais levam seus filhos, já que não atrapalha a rotina de escola e trabalho.

Devido o meu conhecimento prévio do assunto, tanto de relatos da minha mãe ou do material literário lido durante a pesquisa teórica, construí certa expectativa para as visitas. Porém, entendendo que um bom designer deve não só questionar o seu meio, mas sim as suas próprias ideias e concepções (LUPTON, 2020), preparei uma série de metas e tópicos que deveriam ser analisados durante as visitas.

Observação e Shadowing

A pesquisa observacional consiste em um método sistemático de observar e registrar de forma não intrusiva o comportamento humano e os fenômenos culturais, sem realizar questionamentos, comunicação direta ou interação com o grupo em estudo (VISOCKY' GRADY , 2017). Eles permitem compreender como as pessoas agem, interagem e se comportam em diferentes situações e contextos. Esses estudos são especialmente úteis quando as pessoas não estão dispostas a compartilhar certas informações ou quando é necessário obter dados precisos sobre seu comportamento. Dependendo do grau de envolvimento do pesquisador, os estudos observacionais podem ser conduzidos de forma não participante, acompanhando as atividades sem interação direta, seja ela ao longe mais perto, ou de forma participante, envolvendo interações diretas com os indivíduos estudados (PONTIS, 2018).

A observação em si é considerada uma técnica de análise em que o pesquisador não se aproxima do usuário ou da situação sendo um espectador quase que disfarçado. Já o shadowing é uma técnica mais estruturada em que

o observador acompanha de perto um participante por um longo período de tempo, sem intervir ou assumir um papel ativo (MCDONALD, 2005). O objetivo é entender as atividades e comportamentos do participante em sua vida cotidiana, sendo uma abordagem que vai além do que é visto e ouvido, buscando uma compreensão mais profunda das ações e rotinas. O observador se torna uma sombra discreta do participante, capturando insights valiosos sobre suas experiências e contextos (MCDONALD, 2005; PONTIS, 2019).

Como a minha visita não era “oficial”, não sabia qual seria o nível de abertura que a equipe me oferecia. Por isso, me preparei para dois cenários: um em que eu ficasse fora da sala de vacinação, observando a dinâmica na fila e escutando as conversas dos pacientes, podendo ver uma ou duas rotinas específicas; e outra em que eu poderia acompanhar as rotinas de dentro da sala e em um maior volume.

Metas e pontos de foco

Pensando numa observação geral da UBS, usei como base a técnica AEIOU e listei aspectos do ambiente que deveriam ser analisados (LUCIDSPARK, 2023):

- **Atividades:** como é o comportamento das pessoas de acordo com as suas faixas etárias? Qual é a rotina e a jornada de cada pessoas envolvida no processo? Qual

o procedimento para calendários atrasados ou falta de documentos?

- **Espaço:** como que é a UBS? Qual a sua infraestrutura? Possui sinalização? Onde as pessoas aguardam na fila da vacina? Existe uma divisória? Como é a sala de vacina, seu tamanho, equipamentos e visual? Ela comporta o número necessário de pessoas?

- **Interação:** como as enfermeiras lidam com cada situação? Como cada problema é solucionado, ou mesmo piorado? Como os pais lidam com os filhos estressados e ansiosos?

- **Objetos:** quais materiais e utensílios estão distribuídos na sala? Qual a função de cada um? A equipe de saúde utiliza algum durante a interação com os pacientes? Eles são funcionais?

- **Usuários:** qual o público da UBS? As pessoas são do bairro? Costumam fazer seus acompanhamentos médicos na Unidade? Qual sua relação com a equipe de enfermeiras?

Além disso, pensando na possibilidade de acompanhar alguma rotina dentro da sala, listei questões mais específicas e detalhadas que deveriam ser observadas, agrupando-as em 5 grupos:

- **Perfil do paciente e do responsável/acompanhante:** num primeiro momento, estava interessada mais nas crianças e adolescentes, assim como o comportamento dos pais e as informações que estes tinham com relação ao calendário vacinal;

- **Problemas e contratempos:** baseado nas leituras e conversas prévias, listei uma série de problemas que poderiam afetar o procedimento de alguma forma;

- **O procedimento:** esse tópico é mais abrangente, indo desde a quantidade de vacinas aplicadas, até os métodos de aplicação, focando mais na distração de crianças e adolescentes, e as informações passadas durante todo o processo;

- **Calendário e carteirinha:** aqui o objetivo era focar mais no atraso das vacinas como um todo, mas principalmente em crianças, além de identificar os diferentes tipos de cadernetas/carteirinhas que as pessoas apresentavam e se, estas possuíam algum problema;

- **Materiais e equipamentos:** entender quais materiais didáticos são usados durante o atendimento, se eles são eficientes e/ou apresentam problemas; além disso, queria entender se haviam certos objetos adicionados pela equipe de saúde voltados para o público infantil, sejam brinquedos ou intervenções no ambiente.

Problemas e contratempos

1 *Quantidade de pequenos problemas e contratempos*

- Organização da sala;
- Materiais não funcionais;
- Número de pessoas VS número de enfermeiros;
- Sistema;
- Estoque de vacinas;
- Materiais e reposição destes;
- Outros.

3 *Quantidade de pequenos problemas e contratempos relacionados às crianças*

- Choram;
- Gritam;
- Que estão com medo;
- Que estão ansiosas.

2 *Quantidade de pequenos problemas e contratempos relacionados aos pais*

- Falta de documentação;
- Crianças com o calendário atrasado;
- Falta de histórico de vacinação pessoal;
- Falta de conhecimento.

4 *Quantidade de pequenos problemas e contratempos relacionados aos adolescentes*

- Choram;
- Gritam;
- Que estão com medo;
- Que estão ansiosas.

Procedimentos e atitudes da equipe

1

Técnicas aplicadas pela equipe para tranquilizar pacientes

- Quais foram?
- Em que momento?
- Com quem?
- Qual o resultado/mudança?
- Se repetido, houve alguma adaptação?

2

Número de vezes que a equipe instrui os pacientes sobre próximos passos

- Como isso é feito?
- Com qual frequência?
- Utilizam algum material extra? Qual? Para que?

3

Materiais utilizados pela equipe

- Quais materiais foram utilizados?
- Foram eficientes?
- Apresentação algum problema ou dificuldade de uso?

4

Diferentes vacinas

- Tipos de vacinas dadas;
- Diferentes métodos de aplicação;
- Desdobramentos dessa diferença;

Atraso e documentação

1

Crianças e adolescentes com o calendário atrasado

- Qual a frequência?
- Principais motivos;
- Orientações da equipe;
- Quais vacinas tem mais atraso?

2

Como a equipe lida com a carteirinha de vacinação?

- Existe um novo formato?
- Problemas encontrados;
- Adaptações;
- Como é a entrega?

Perfil

1

Público geral

- Média da faixa etária;
- Famílias ou acompanhadas;
- Gerações;
- Demografia;
- Gênero.

2

Perfil do responsável

- Idade;
- Grau de parentesco;
- Gênero;
- + de uma criança.

Ficha Técnica

O tempo do paciente na sala de vacina é muito rápido e com muitas coisas acontecendo ao mesmo tempo. Por isso, a fim de aproveitar ao máximo o tempo de observação, criei uma ficha técnica com os principais tópicos e metas.

Como a tabela precisava caber num frente de folha A4, os tópico abordados deveriam ocupar o menor espaço possível, sem comprometer a quantidade de dados anotados. Durante a observação de cada rotina, eu estaria coletando informações muito específicas, e por isso, as anotações deveriam ser colocadas de forma organizada e clara, a fim de facilitar a análise futura desses dados. Cada assunto deveria ser organizado de forma simples e intuitiva, sem que eu tivesse que procurar o local certo para cada anotação. Assim, criei a primeira versão da tabela, pensando na otimização do espaço da folha e na quantidade de dados que seriam obtidos. A figura 1 mostra a primeira versão da tabela.

No geral, ela foi um excelente instrumento para anotar todos os detalhes do procedimento de cada pessoa. Certos tópicos funcionaram muito bem, como a parte dos perfis e dos problemas e contratempos. Mas, as outras seções mostraram alguns problemas que foram corrigidos para o segundo dia de observação.

Guia para coleta de dados das observações na UBS Jd. Jaqueline					Data:	
Perfil do paciente			Perfil do Responsável			
Idade:	Acompanhante(s):		Idade:	Nº de crianças:		
Gênero:			Gênero:	Acompanhada:		
Grupo S:			Grupo S:	Parentesco:		
Problemas e contratempos				S / N		Vacinas aplicadas
Organização da sala				Qtd:		
Materiais não funcionais				Qual:		
Número de pessoas						
Sistema				Local:		
Estoque de vacinas				Outras:		
Materiais e reposição				Método		
Falta de documentação						
Calendário Atrasado (cri)				Resultado		
Falta de histórico						
Responsável						
Crianças chorando/crise						
Adoles chorando/crise						
Acalmando pacientes			Orientando pacientes			S / N
Método:	Com quem:		Orientação:		Para quem:	
Descrição do:	Idade (pac):		Materiais utilizados:		Eficiência deles:	
	Contexto:				Problemas:	
	Resultado		Manuseio:			
			Paciente entendeu? O que ele fez?			
			Quem fez:			
Crianças com calendário atrasado				S / N		Carteirinha de Vacinação
Idade:	Qtd:	Vacina:		Tipo:	Formato:	
Motivo:		Orientação da equipe:		Problema:		
				Manuseio:		

Primeira versão da ficha técnica para a coleta de dados no Shadowing.

Divisão dos principais tópicos

Problemas e contratempos gerais + contexto e conclusão

Problemas e técnicas aplicadas em pacientes ansiosos e estressados

Dados sobre atraso vacinal

Guia para coleta de dados das observações na UBS Jd. Jaqueline				Data:	
Perfil do paciente			Perfil do Responsável		
Idade:	Acompanhante(s):		Idade:	Nº de crianças:	
Gênero:			Gênero:	Acompanhada:	
Grupo S:			Grupo S:	Parentesco:	
Problemas e contratempos			S / N	Vacinas aplicadas	
Organização da sala				Qtd:	
Materiais não funcionais				Qual:	
Número de pessoas				Local:	
Sistema				Outras:	
Estoque de vacinas				Método	
Materiais e reposição				Resultado	
Falta de documentação					
Calendário Atrasado (cri)					
Falta de histórico					
Responsável					
Crianças chorando/crise					
Adoles chorando/crise					
Acalmando pacientes		Orientando pacientes		S / N	
Método:	Com quem:	Orientação:		Para quem:	
Descrição do:	Idade (pac):	Materiais utilizados:		Eficiência deles:	
	Contexto:	Manuseio:		Problemas:	
	Resultado	Paciente entendeu? O que ele fez?			
	Quem fez:				
Crianças com calendário atrasado			S / N	Carteirinha de Vacinação	
Idade:	Qtd:	Vacina:		Tipo:	Formato:
Motivo:	Orientação da equipe:		Problema:		
			Manuseio:		

Dados sobre o paciente e responsável

Dados sobre a rotina aplicada no paciente

Orientações e instruções passadas da equipe aos pacientes, além de materiais utilizados

Informação sobre as carteirinhas de vacinação

Primeira versão da ficha técnica para a coleta de dados no Shadowing.

Principais problemas encontrados na primeira Versão da Ficha Técnica

As cédulas “Idade”, “Resultado” e “Quem fez” não foram usadas.

A cédula de “contexto” ficou muito pequena para a quantidade de anotações feitas.

A parte de “idade” foi uma informação redundante.

Guia para coleta de dados das observações na UBS Jd. Jaqueline				Data:	
Perfil do paciente			Perfil do Responsável		
Idade:	Acompanhante(s):		Idade:	Nº de crianças:	
Gênero:			Gênero:	Acompanhada:	
Grupo S:			Grupo S:	Parentesco:	
Problemas e contratempos			S / N	Vacinas aplicadas	
Organização da sala				Qtd:	
Materiais não funcionais				Qual:	
Número de pessoas				Local:	
Sistema				Outras:	
Estoque de vacinas				Método	
Materiais e reposição				Resultado	
Falta de documentação					
Calendário Atrasado (cri)					
Falta de histórico					
Responsável					
Crianças chorando/crise					
Adoles chorando/crise					
Acalmando pacientes			Orientando pacientes		
Método:	Com quem:		Orientação:	S / N	
Descrição do:	Idade (pac):			Para quem:	
	Contexto:				
	Resultado				
	Quem fez:				
Crianças com calendário atrasado			S / N	Carteirinha de Vacinação	
Idade:	Qtd:	Vacina:		Tipo:	Formato:
Motivo:	Orientação da equipe:			Problema:	
				Manuseio:	

Todos os boxes de SIM/NÃO foram redundantes.

As cédulas "Qual" e "Local" ficaram muito pequenas para o número de informações necessárias.

O método aplicado é sempre o de Z, então, tanto esse box quanto o de “resultado” acabaram sendo desnecessários.

A cédula “Para quem” acabou sendo redundante, e ocupou um espaço necessário para relatar mais sobre a informação passada.

A parte de materiais quase não foi utilizada, já que a maior parte das informações foram passadas de forma oral.

Essa parte ficou muito pequena pela quantidade de informações que foram anotadas.

Os campos “tipo” e “formato” foram redundantes, e o campo mostrou ser menor do que o necessário já que a maior parte das pessoas mostraram muitas carteirinhas.

A parte de manuseio foi desnecessária.

Para a segunda visita a ficha foi atualizada, tornando-a mais efetiva. Na atualização, reduzi o número de divisórias, mantendo os campos de preenchimento maiores. Também retirei os tópicos redundantes e adaptei cada setor de acordo com a experiência da primeira observação.

Estrutura para a entrevista

Devido ao meu relacionamento com a enfermeira Joana da Silva, pude realizar uma entrevista semi estruturada com ela. Apesar de já ter escutado vários relatos sobre seu trabalho, ela nunca havia compartilhado informações mais técnicas sobre o assunto. Por isso, essa conversa mais formal seria uma enriquecedora para a parte exploratória.

Mesmo assim, o objetivo era que ela se sentisse confortável, compartilhando o máximo de informações possíveis. Afinal, entrevistas não estruturadas oferecem uma perspectiva única ao permitir que o pesquisador veja o mundo pelos olhos do entrevistado (LUPTON, 2020). Elas podem revelar informações relevantes e específicas para o indivíduo ou grupo, expondo suas crenças, interesses e opiniões. Além disso, podem mostrar conhecimentos que só o entrevistado possui, oferecendo ao designer insights e oportunidades de projeto antes desconhecidos (VISOCKY’ GRADY , 2017).

Guia para coleta de dados das observações na UBS Jd. Jaqueline					Data:
Perfil do paciente			Perfil do Responsável		
Idade:	Acompanhante(s):		Idade:	Nº de crianças:	
Gênero:			Acompanhada:		
Grupo S:			Parentesco:		
Problemas e contratempos			S / N	Vacinas aplicadas	
Organização da sala					Qtd:
Materiais não funcionais					Qual:
Número de pessoas					
Sistema					
Estoque de vacinas					
Materiais e reposição					
Falta de documentação					Local:
Calendário Atrasado (cri)					
Falta de histórico					
Responsável					
Crianças chorando/crise					
Adoles chorando/crise					
Acalmando pacientes			Orientando pacientes		S / N
Método:	Com quem:		Orientação:		
Descrição do:	Cenário:				
			Material Utilizado, eficiência e problemas		
Crianças com calendário atrasado			S / N	Carteirinha de Vacinação	
Qtd:	Vacina:		Tipos:		
Motivo:	Orientação da equipe:				
			Problemas:		

Segunda versão da ficha técnica para a coleta de dados no Shadowing.

Mesmo assim, construí uma estrutura simples com os principais tópicos que deveriam ser abordados durante a conversa. Como a entrevista foi feita após as observações, pude estruturar perguntas baseadas não só nos meus conhecimentos teóricos do assunto, mas também em certas situações presenciadas na sala de vacinação.

Sobre a rotina na sala

- Descrever uma rotina normal na sala;
- Como é feito o procedimento completo em crianças e adultos;
- Principais situações adversas que dificultam o procedimento; citar alguns exemplos.
- Sobre o sistema digital e sua utilidade;
- Abertura e fechamento da sala;
- Problemas ou questões que dificultam o levantamento dos dados/estoque.

Sobre a sala em si

- Utilidade de cada equipamento da sala;
- Utilidade de cada material visual da sala;
- Uso de alguns para esclarecimento de informações; versatilidade e assertividade dos mesmos;
- Materiais e objetos levados pela equipe de saúde;
- Frequência de crianças ansiosas e estressadas com a sala;
- Exemplos e eventos memoráveis;
- Intervenções da equipe na sala (ex. canetas, mascaras, adesivos, etc.);
- Visão da equipe sobre essas situações, como teorias para os principais motivos e sugestões de melhorias;
- Avaliação sobre a funcionalidade da sala como um todo.

Sobre as carteirinhas

- Realidade da UBS (relato da observação de mais adultos sem carteirinha do que as crianças e si);
- Motivos e teorias para a falta de documentação do calendário dos adultos;
- Protocolo de atendimento na falta de documentação;
- Quais tipos de carteirinha existem atualmente; quais suas principais características e diferenciais;
- Relatar alguns cenários gerais sobre esses problemas com a carteirinha.

Atraso no calendário vacinal

- Protocolo e procedimentos para calendários atrasados;
- Faixa etária mais afetada;
- Vacinas mais atrasadas;
- Motivos mais corriqueiros para esse atraso; exemplos e relatos marcantes;
- Consequências a longo prazo para um calendário atrasado em crianças e adultos;
- Papel da equipe e da UBS como um todo sobre esse problema;
- Existência de projetos e parcerias com o governo que podem ajudar na solução do problema.

Vacinação em crianças e adolescentes

- Macetes e técnicas ensinados ou criados pela equipe para facilitar a rotina nessa faixa etária;
- Qual a necessidade dessas técnicas e a diferença na aplicação de cada uma;
- Problemas e situações recorrentes na vacinação de bebês, crianças e adolescentes.
- Como a postura dos pais e acompanhantes podem afetar o estresse e a rotina de vacinação da criança.

1ª visita: 14 de Abril de 2023

Cheguei à UBS aproximadamente às 16:40h do dia 14 de Abril. O dia estava nublado e com chuvas, fazendo com que o movimento na sala de vacina fosse mais baixo do que o normal. Ao entrar, vi que à esquerda havia um pequeno ambiente de sala de espera com algumas cadeiras e dois guichês para atendimento. A frente, havia um corredor com uma faixa separando um banco de cimento à esquerda, e algumas salas à direita.

Não havia qualquer sinalização sobre o local da sala de vacina, mas, como algumas pessoas estavam sentadas no banco de cimento, imaginei que ali seria uma espécie de fila que ia em direção à última sala. Mesmo assim, perguntei à uma moça que estava no balcão e ela me informou para esperar no banco.

Haviam duas mães com crianças pequenas, imagino que tinham entre 2 e 4 anos, e outras duas pessoas mais velhas. Passados alguns minutos, chegaram mais 6 adultos e uma mãe com um bebê. O tempo de espera foi pouco, de aproximadamente 7 minutos.

Ao entrar na sala, que tem aproximadamente 4x2 metros, percebi que ela é bem poluída visualmente, com muitos papéis espalhados pelas paredes, além de tabelas mostrando os calendários de vacinação. Ela também é apertada para



Figura 3 - Fachada da UBS

Foto tirada pela autora no dia 14 de Abril de 2023; a sinalização da UBS foi omitida a pedido da equipe.

momentos em que há mais de um acompanhante ou criança no ambiente; normalmente, o segundo acompanhante observava o procedimento à porta, ou esperava do lado de fora.

Haviam duas técnicas de enfermagem fazendo o atendimento: uma responsável pela aplicação das vacinas, e outra pelo preenchimento das informações do paciente no sistema. Em diferentes momentos as duas se comunicaram

Figura 4 - Entrada e Recepção⁵



Figura 5 - Entrada e banco de espera⁵



Figura 6 - Fila de espera⁵



Fotos tiradas pela autora no dia 14 de Abril de 2023; a sinalização da UBS foi omitida a pedido da equipe.

com os pacientes, seja para pedir informações ou repassar instruções.

A técnica responsável por preencher o sistema pediu minha carteirinha de vacinação e meu cartão do SUS. As duas verificaram meu histórico vacinal e viram que havia uma vacina faltando. Elas me instruíram sobre a falta dela e que seu esquema vacinal era de apenas uma dose. Apesar do procedimento ser rápido, aproveitei para tirar algumas fotos do local. Tomei a vacina em pé e guardei os meus documentos na mochila.

Em seguida, as enfermeiras falaram que eu poderia passar o resto do dia na sala tomando nota das rotinas. Assim, sentei ao lado da técnica responsável pelo sistema, e ali fiquei até as 19:00, quando a sala fechou.

É importante ressaltar que a campanha de vacinação da Gripe havia acabado de começar a ser aplicada em pessoas com mais de 60 anos e/ou com comorbidades. Por isso, as rotinas em adultos e idosos acabaram aparecendo mais.

Ao todo, pude observar 18 procedimentos, sendo estes realizados em 3 bebês, 3 crianças, 1 adolescentes, 5 adultos, entre eles 02 grávidas, e 6 idosos.



Figura 7 - Preparação das Vacinas⁵

Foto tirada no dia 14 de Abril de 2023.

Figura 8 - Sala de vacina vista da entrada



Figura 9 - Mesa de apoio

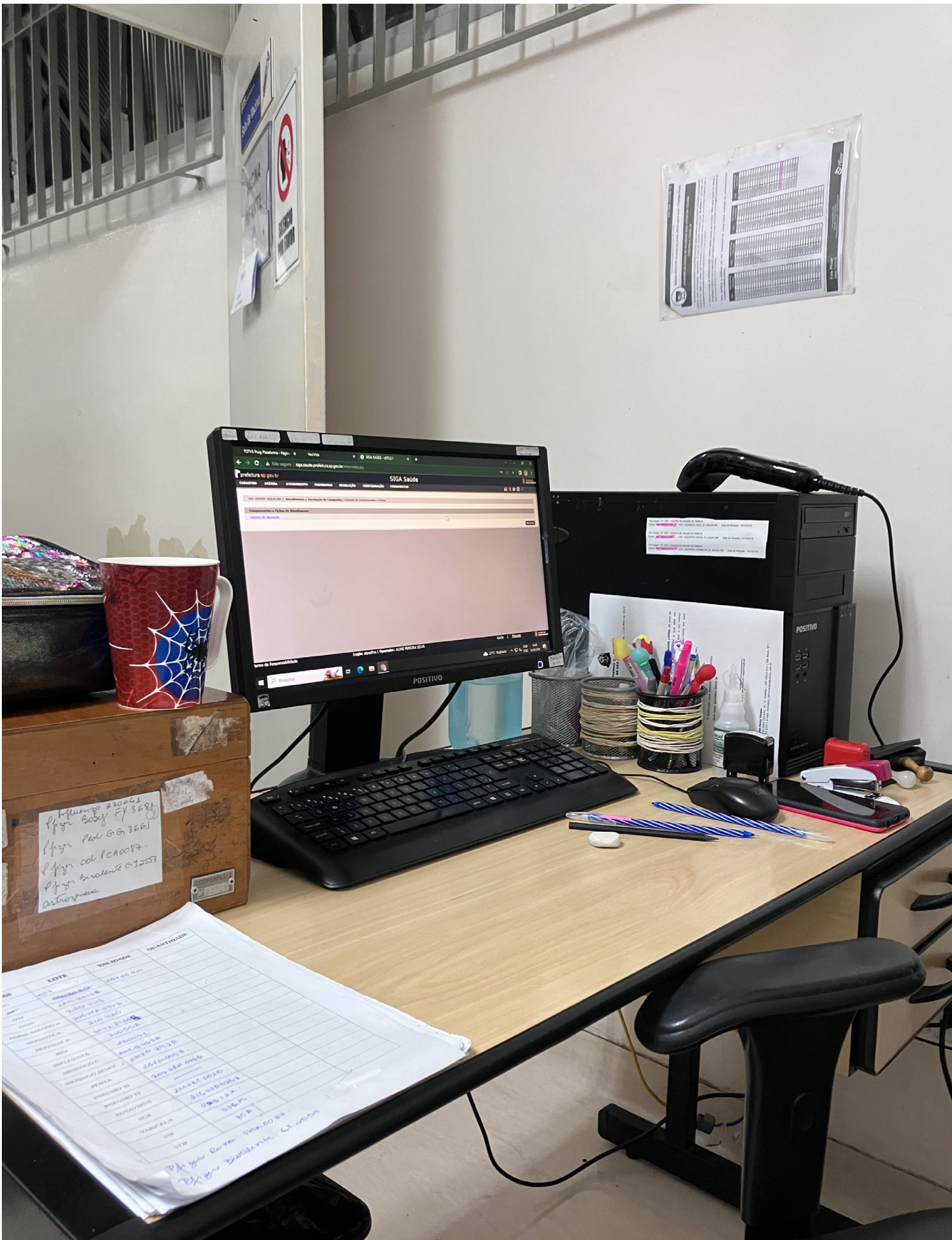
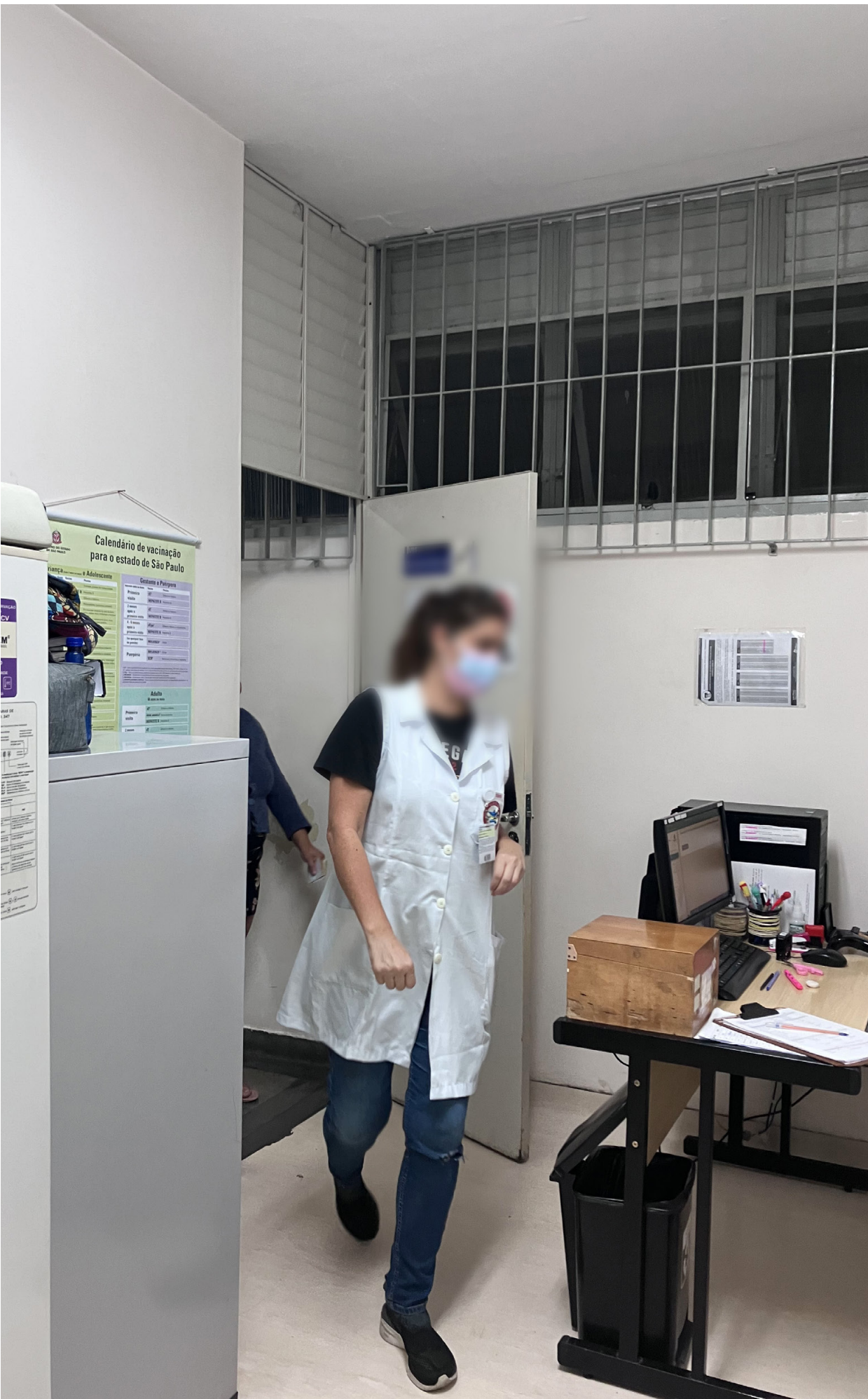


Figura 10 - Técnica de enfermagem Joana entrando na sala



Fotos tiradas pela autora no dia 14 de Abril de 2023; a sinalização da UBS foi omitida a pedido da equipe.

Ao final, também acompanhei o "fechamento" da sala, quando as duas enfermeiras fizeram o levantamento do estoque das vacinas de rotina, campanha e COVID-19, além da reposição de certos materiais para a próxima semana.

Apontamentos feitos sobre o dia

Antes da observação, eu já havia construído certas expectativas para as situações que observaria. Achei que a maioria das crianças estaria com o calendário atrasado e que a maioria dos pais não saberiam de algumas informações básicas. Mas, pelo menos nesse primeiro dia, praticamente todas as crianças estavam com a carteirinha em dia, e mesmo as mães de primeira viagem sabiam da maior parte das informações. O que me surpreendeu foi a quantidade de adultos com muitas vacinas faltantes, principalmente Hepatite B e Antitetânica; a maioria estava com a carteirinha incompleta ou não a apresentaram, e mal se recordavam da última vacina de rotina que tomaram.

Uma questão recorrente foi a quantidade de formas e tipos de carteirinhas apresentadas, principalmente pelos adultos. Todos os pais estavam com as cadernetas da criança devidamente preenchidas, apesar de alguns comprovantes, como os de COVID e gripe, estarem soltos dentro do livrinho. Por outro lado, 100% dos adultos mostraram no mínimo

3 carteiras diferentes e com comprovantes soltos, o que dificultava não só o processo das enfermeiras entenderem as vacinas que estavam em dia, mas também dos próprios pacientes acharem certas informações em meio a tantos "papéizinhos". Um outro ponto, é que para tomar a vacina da gripe, não é necessário apresentar a carteirinha, apenas o cartão do SUS ou o CPF; assim, quando as enfermeiras perguntam sobre o histórico ou se o paciente se lembra de alguma vacina que deixou de tomar, não é possível confirmar a informação e o paciente também não se lembra. O sistema, apesar de mostrar certas informações, possui algumas falhas, o que limita o histórico da maioria dos pacientes da UBS.

Uma outra questão que eu não havia pensado foi a vacinação de grávidas. As duas mulheres que pude observar estavam com as vacinas necessárias atrasadas, sendo que uma delas (apresentando 6 carteirinhas) não fazia ideia da existência e da necessidade de tomar essa vacina; ela estava fazendo o pré-natal em uma clínica particular, e na mesma conversa as enfermeiras falaram que a questão da falta de vacinação de gestantes que fazem acompanhamento em clínicas particulares é um problema recorrente. A segunda grávida, estando no terceiro filho, já sabia que deveria ter ido a UBS mas, como ela mesma disse, ficou postergando até o dia que faria alguma consulta.

muna FIV

Guia para coleta de dados das observações na UBS Id. Jaqueline				Data:
Perfil do paciente		Perfil do Responsável		
Idade: 15 mm	Acompanhante(s):	Idade: 30-40	Nº de crianças: 2	
Gênero: M		Gênero: F	Acompanhada: marido	
Grupo S: 3 B		Grupo S: P	Parentesco: mãe	
Problemas e contratempos			S / N	Vacinas aplicadas
Organização da sala	+ documento comprometido → caiu este			Qtd: 5
Materiais não funcionais				Qual: 15 meses gotinha + aplicação
Número de pessoas				Local: mão + bumbum
Sistema	+ estavam sem mais cadernos para fazer o documento			Outras: + gotinha
Estoque de vacinas				Método
Materiais e reposição	X	+ criança estava com febre comprida, de febre de 1 dia		
Falta de documentação	X			
Calendário Atrasado (cri)		+ vacina da 1ª criança comprida a 1 hora		Resultado
Responsável				
Crianças chorando/crise	X			
Adoles chorando/crise				
Acalmando pacientes		Orientando pacientes S / N		
Método:	Com quem:	Orientação: orientada sobre grupos + vacina dali 15 dias + orientação de compressa + pomada em casa	Para quem:	
Descrição do:	Idade (pac):		Eficiência deles:	
	Contexto:		Problemas:	
	Resultado		Paciente entendeu? O que ele fez?	
	Quem fez:			
Crianças com calendário atrasado		Carteirinha de Vacinação		
Idade:	Qtd:	Vacina:	Tipo: carteirinha Formato: caderneta	
Motivo:	Orientação da equipe:		Problema: sem as páginas dali este e pediu a folhas	
			Manuseio:	

Guia para coleta de dados das observações na UBS Id. Jaqueline				Data: 14/4	
Perfil do paciente			Perfil do Responsável		
Idade: 29	Acompanhante(s): 1		Idade:	Nº de crianças:	
Gênero: F			Gênero:	Acompanhada:	
Grupo S: P	gestante 34		Grupo S:	Parentesco:	
Problemas e contratempos			S / N		Vacinas aplicadas
Organização da sala	• gestante de 34 semanas e estava sem a caderneta da gestante				Qtd: 3
Materiais não funcionais	• estava o calendário atrasado para as vacinas da gestante				Qual: gripe TBA Covid
Número de pessoas					Local: hwy, banheiro
Sistema					Outras:
Estoque de vacinas					
Materiais e reposição	• continha estava confusa e sem impressões (3 continhas e faltavam outras)				Método
Falta de documentação	X				
Calendário Atrasado (cri)	X				
Falta de histórico	X				
Responsável	médico do pré-natal mas passou a informação				Resultado
Crianças chorando/crise	↳ não privada				
Adoles chorando/crise					
Acalmando pacientes			Orientando pacientes		S / N
Método:	Com quem:		Orientação: sobre calendário da gestante / revisão do calendário	Para quem:	
Descrição do:	Idade (pac):		Materiais utilizados:	Para quem:	
	Contexto:			Para quem:	
	Resultado		Manuseio:	Problemas:	
	Quem fez:		Paciente entendeu? O que ele fez?		
			Sim, ficou aliviada e pediu mais impressões		
Crianças com calendário atrasado			S / N		Carteirinha de Vacinação
Idade:	Qtd: 3	Vacina: Tetano + Hpt 3	Tipo: 3 tipos	Formato: 3	
Motivo:	problema de 1 milhão de continhas		Problema: faltavam outras e estavam mal anotadas e incompletas		
			Manuseio: com a criança, foram realizadas		

Guia para coleta de dados das observações na UBS Id. Jaqueline				Data: 14/04	
Perfil do paciente			Perfil do Responsável		
Idade: 67	Acompanhante(s):		Idade:	Nº de crianças:	
Gênero: F			Gênero:	Acompanhada:	
Grupo S: B1B			Grupo S:	Parentesco:	
Problemas e contratempos			S / N		
Organização da sala					Vacinas aplicadas
Material não funcionais					Qtd: 3
Número de pessoas					Qual: epine +
Sistema					Local: banheiro
Estoque de vacinas					Outras: nenhuma
Material e reposição					3x 2x
Falta de documentação					Método: técnica +
Calendário Atrasado (cri)	X				Resultado
Falta de histórico					
Responsável					
Crianças chorando/crise					
Adoles chorando/crise					
Acalmando pacientes			Orientando pacientes		
Método:	Com quem:		Orientação: orientação p/ idosos (mto antistímico e movimentação)		Para quem: paciente idoso
Descrição do:	Idade (pac):		Material utilizado:		Eficiência deles:
	Contexto:		Fala		
	Resultado		Manuseio:		Problemas:
Quem fez:			Paciente entendeu? O que ele fez?		
Crianças com calendário atrasado			S / N		
Idade: 67	Qtd: 6	Vacina: Otetans 1 Hep B	Carteirinha de Vacinação		
Motivo:	Orientação da equipe:		Problema:		
Falta de conhecimento e orientações	Explicação sobre a importância delas		Falar que fica 1 mês no bolso		
			Manuseio:		

Uma questão interessante foi a vacinação de dois casais de irmãos, sendo os irmãos mais velhos, entre 7 e 10 anos, e os mais novos ainda bebês. Nas duas vezes, a enfermeira orientou que o mais velho fosse vacinado antes, tanto pela ansiedade que eles sentiam, tanto pela influência que o irmão mais novo teria no mais velho. Nas duas situações, quando o bebê foi vacinado e chorou pelas dores das picadas, os irmãos mais velhos entraram em crise e tiveram que ser retirados e levados para longe da sala.

Sobre as orientações e questionamentos dos pacientes, o tema mais recorrente foram as possíveis reações às vacinas e como a quantidade tomada poderia aumentar o desconforto ou os efeitos adversos, como tomar a COVID junto com a Gripe. Muitos preferiram dividir as vacinas em "rodadas" para não sofrerem muito com os possíveis efeitos. Nesses momentos, as enfermeiras orientavam sobre a data de retorno e a anotavam na carteirinha. Caso a pessoa não tivesse levado o cartão, elas anotavam e preenchiam os dados numa nova via.

Sobre isso, pude observar 5 tipos principais de carteirinha:

- *Caderneta da criança: mais recente (muitos pais a colocavam em pastas e fichários);*
- *Carteirinha da criança: documentos mais antigos e bem desgastados;*

· *Carteirinha extra: papel menor que é dado e preenchido caso a pessoa não apresente uma carteirinha;*

· *Comprovantes: papéis soltos com comprovantes específicos (COVID, gripe);*

· *Caderneta da gestante.*

2ª visita: 20 de Abril de 2023

Nesse dia, devido a alguns problemas profissionais, cheguei mais tarde do que o almejado, por volta das 17:20. Mesmo assim, como não havia chovido, a fila para as vacinas estava bem grande e houve um fluxo quase igual ao da visita anterior. Como o dia estava mais ensolarado, muitos pais levaram seus filhos para serem vacinados, sendo que alguns até comentaram que teriam levado na semana anterior, se não fosse pelo mal tempo.

Diferente do primeiro dia, que focou mais nos adultos e idosos, a rotina de crianças tomou conta do final da tarde. Nenhuma delas estava com o calendário atrasado, e os pais, numa primeira observação, pareciam muito atenciosos. Assim como no dia 14, muitos deles estavam com todos os documentos dos filhos em dia, e com as cadernetas protegidas em pastas ou encadernadas. Observei que

Figura 14 - Ficha técnica 1 do dia 20 de Abril de 2023

Guia para coleta de dados das observações na UBS Id. Jaqueline Data: 20/4

Perfil do paciente		Perfil do Responsável	
Idade: 4	Acompanhante(s): pai e mãe	Idade: 30-40	Nº de crianças: 1
Gênero: F		Gênero:	Acompanhada: conjugal
Grupo S: P		Grupo S:	Parentesco:
Problemas e contratempos		S / N	Vacinas aplicadas
Organização da sala			Qtd: 65
Materiais não funcionais	crianças chorando a come e chorar assim que entram na sala		Qual: notiva + crise ansiedade
Número de pessoas			Local:
Sistema			
Estoque de vacinas			
Materiais e reposição			
Falta de documentação			
Calendário Atrasado (cri)			
Falta de histórico			
Responsável			
Crianças chorando/crise	X		
Adoles chorando/crise			
Acalmando pacientes		Orientando pacientes S / N	
Método:	Com quem:	Orientação:	
Descrição do:	Idade (pac):		
A equipe em alguns cantos coloridos e com personagens para distrair as crianças amadas	Contexto:	Materiais utilizados:	Eficiência deles:
	Resultado	Manuseio:	Problemas:
	Quem fez:		
Pintar língua de pinus		Paciente entendeu? O que ele fez?	
Crianças com calendário atrasado		S / N	Carteirinha de Vacinação
Idade:	Qtd:	Vacina:	Tipo: caderneta
Motivo:		Orientação da equipe:	Problema:
			Manuseio:

Figura 15 - Ficha técnica 3 do dia 20 de Abril de 2023

Guia para coleta de dados das observações na UBS Id. Jaqueline Data: 20/4

Perfil do paciente		Perfil do Responsável	
Idade: 4 anos	Acompanhante(s): mãe	Idade: 30-35	Nº de crianças: 1
Gênero: M		Gênero:	Acompanhada:
Grupo S: B		Grupo S:	Parentesco:
Problemas e contratempos		S / N	Vacinas aplicadas
Organização da sala			Qtd: 6
Materiais não funcionais	Faltou o cartão do SUS (mínimo anotado na carteira mãe nota)		Qual: notiva + crise a covid
Número de pessoas			Local: got, mas e bumbum
Sistema			
Estoque de vacinas	Faltou o os componentes de covid		
Materiais e reposição			
Falta de documentação	X		Método
Calendário Atrasado (cri)			
Falta de histórico			
Responsável			Resultado
Crianças chorando/crise	X		
Adoles chorando/crise			
Acalmando pacientes		Orientando pacientes S / N	
Método:	Com quem:	Orientação:	
Descrição do:	Idade (pac):		
O gracinha estava com o rosto pintado e a enfermeira sentiu o cheiro de isso	Contexto:	Materiais utilizados:	Eficiência deles:
	Resultado	Manuseio:	Problemas:
	Quem fez:		
Pintar língua de personagens		Paciente entendeu? O que ele fez?	
Crianças com calendário atrasado		S / N	Carteirinha de Vacinação
Idade:	Qtd:	Vacina:	Tipo: caderneta
Motivo:		Orientação da equipe:	Problema: não tinha horário de comparecimento
			Manuseio:

Fotos tiradas pela autora no dia 10 de Junho de 2023.

14 procedimentos, sendo estes realizados em 7 bebês, 5 crianças e 2 adultos.

Houve ainda duas situações de mães que chegaram tarde e não conseguiram vacinar seus filhos devido a um procedimento padrão. Existem certos frascos multidoses de vacinas, que devido ao seu tempo de validade, podem ser perdidos durante a noite. Por isso, se um paciente chega na sala às 18:25 para tomar uma dose de Febre Amarela, por exemplo, que possui um frasco de 5 doses, e não tem nenhum previamente preparado, a enfermeira teria que abrir um frasco novo para aquela pessoa, e as outras 4 doses seriam perdidas. Por isso, existe um certo protocolo de não abrir novas doses a partir das 18:00, orientando a pessoa a voltar no dia seguinte.

Uma dessas mães chegou perto do horário de encerramento da sala, e perguntou se haviam doses da "Pfizer Baby". A enfermeira Joana constatou que restava apenas 1 doses dessa vacina, e assim, verificou na fila quantas pessoas estavam lá para tomar aquela específica. No caso, fora a mulher que havia perguntado, haviam ainda duas outras pessoas, sendo que uma delas, era a próxima da fila. Dessa forma, as outras mães foram informadas sobre o procedimento e orientadas a voltar na semana seguinte.

Apesar da menor quantidade de procedimentos observados, eles foram mais demorados e desgastantes que os do primeiro dia. De acordo com as enfermeiras, essa tarde foi particularmente exaustiva pela quantidade de bebês e crianças que fizeram uma vacinação de rotina extensa, tomando entre 3 a 6 vacinas. Esse tipo de situação é bem cansativa, não só pela quantidade de preparações que devem ser feitas, mas também pelo estresse causado nas crianças.

Ao final do expediente, as enfermeiras estavam exaustas, e até precisaram da ajuda de uma colega para realizar o levantamento do estoque e fechamento da sala. Nesse dia, fomos embora por volta das 19:30.

Apontamentos feitos sobre o dia

O que pude perceber, é que as crianças, na maioria desses casos, ao entrar na sala já ficavam ansiosas com as vacinas, correndo e tentando fugir. No geral, a sala não é um ambiente amigável para elas, que já começam a chorar quando entram e percebem o que está prestes a acontecer.

Em duas ocasiões, a criança, ao ficar agitada, fixou os olhos em umas canetas infantis e as pegou como forma de escape e desestresse. Durante todo o atendimento, tanto elas quanto a equipe utilizaram as canetas como forma de

distração, chegando ao ponto das crianças não conseguirem soltar os objetos ou quererem levar para casa.

Nesse dia, pude ver as enfermeiras realizarem uma série de "técnicas" para acalmar as crianças. Cantaram músicas, contaram histórias, dançaram, abraçaram as crianças e pegaram os bebês no colo, além de fazer desenhos nos curativos ou inventar cenários com heróis e princesas. Alguns "macetes" foram ensinados no curso técnico, como o de amamentar os bebês antes e durante a aplicação das vacinas, mas muitos foram inventados e aprimorados pela equipe, a fim de melhorar aquela experiência para as crianças.

Haviam muitos pais que conheciam as enfermeiras e, aparentemente, davam a preferência de vacinar seus filhos naquela UBS. Um casal comentou comigo, com orgulho, que seu filho de 1 ano tinha tomado todas as vacinas naquele local, e que, apesar do sofrimento, amava a "titia que dava picadinhas", e ficava feliz em vê-la toda vez. O humor de alguns pais tinha o poder de mudar completamente o ambiente, deixando o processo bem mais leve e, as vezes, até mesmo divertido.

Entrevista

A entrevista foi realizada com a técnica de enfermagem, Joana da Silva, formada no curso técnico do Senac, e com especialização em Sala de Vacina e Imunização. Ela começou a trabalhar na UBS em Janeiro de 2021, ficando, na maior parte do tempo, no setor de imunização. Recentemente ela tem revezado seu tempo entre a Sala de Vacina e a Sala de Curativos, onde treina algumas estagiárias.

Nossa conversa pode ser realizada presencialmente, no dia 21 de Maio de 2023, no período da tarde, e teve duração aproximada de uma 1h10min. De forma geral, a conversa fluiu muito bem, e conseguimos abordar todas os tópicos do roteiro de forma muito profunda. Apesar das visitas muito ricas, elas não mostraram todos os lados e histórias que passam pela Sala de Vacina, e por isso, a entrevista seria o momento de tentar ver outros cenários. A Joana relatou uma série de histórias e questões que foram muito enriquecedoras e deram diversos insights sobre o tema.

Análise dos dados

Sobre a sala e materiais

Sala de Vacinas

A figura ao lado mostra, de forma aproximada, as medidas da sala e a disposição dos objetos e móveis. A sala comporta de forma confortável até 4 adultos e uma criança. Em casos que a quantidade de pessoas passa disso, o ambiente fica muito apertado, podendo dificultar o trabalho da enfermeiras. Nessas situações, muitos pais se dividiam, ficando um com a criança dentro da sala e outro fora esperando. De acordo com o Manual de Procedimentos, o tamanho ideal da sala seria a partir de 9m², podendo comportar um número maior de pessoas além da distribuição adequada do mobiliário (Ministério da Saúde (BR), 2014).

Os utensílios utilizados na preparação da rotina, como agulhas, curativos e seringas ficam guardados em um gaveteiro de plástico com 4 gavetas, posicionado no balcão de alumínio, próximo a mesa de apoio. Os frascos e estoque das vacinas ficam climatizados em duas geladeiras, uma com porta de vidro, mais utilizada para as doses de rotina e campanhas, e outra fechada, com o estoque.

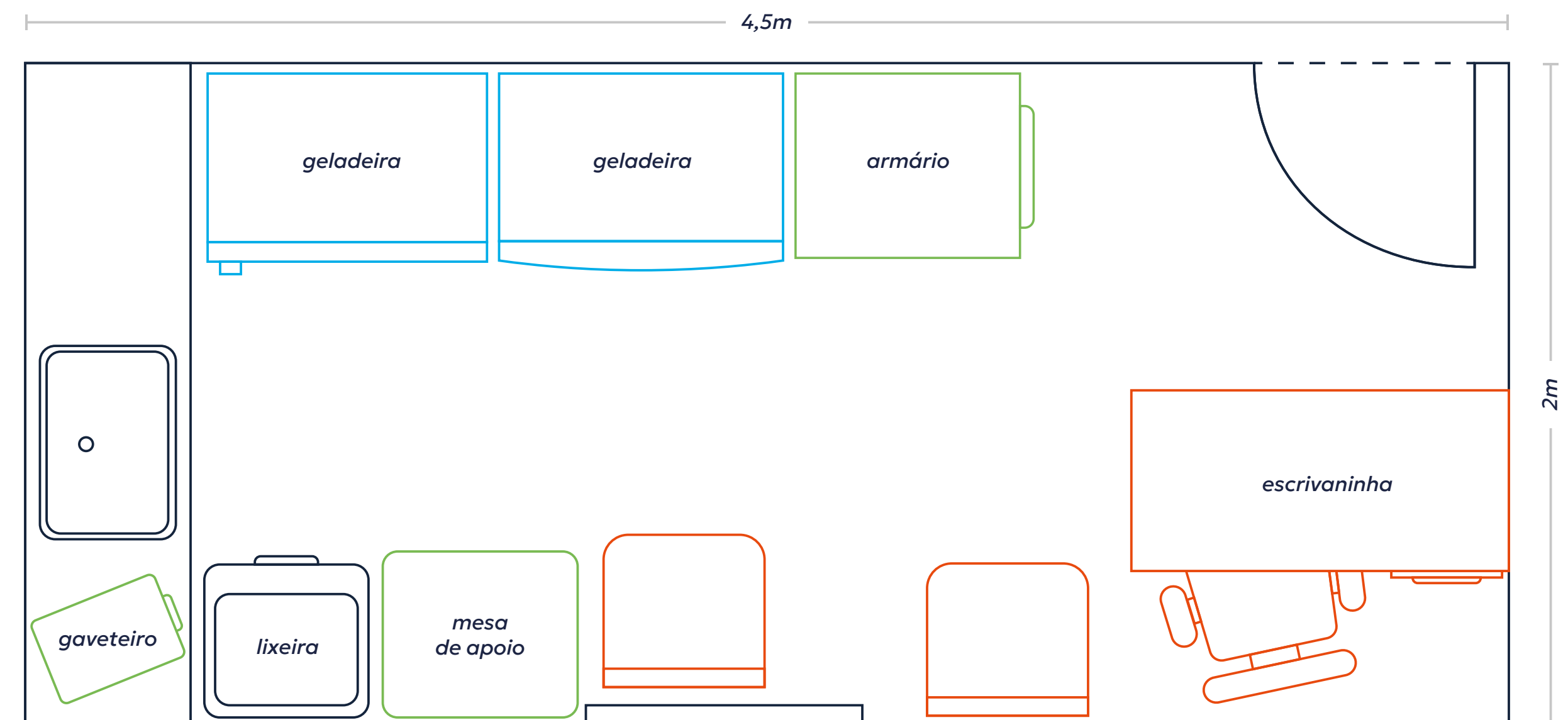


Figura 16 - Ilustração aproximada da planta baixa da Sala de Vacina

Figura 17 - Geladeira e doses climatizadas 1



Figura 18 - Geladeira e doses climatizadas 2



Figura 19 - Geladeira e doses climatizadas 3



Fotos tiradas pela autora no dia 10 de Junho de 2023.

Figura 20 - Banner do Calendário de Vacinação Infantil

Calendário de vacinação para o estado de São Paulo			
FASE	IDADE	VACINA	PREVINE
2 meses	Ao nascer	BCG - ID	Formas graves de tuberculose
		HEPATITE B	Hepatite B
		VIP	Poliomielite (paralisia infantil)
		PENTAVALENTE (DTP-Hib-HB)	Difteria, tétano, coqueluche, doenças causadas pelo hemófilo b, hepatite B
		ROTAVÍRUS	Doença diarreica causada por rotavírus
3 meses		PNEUMOCÓCICA 10 valente	Doenças causadas pelo pneumococo (pneumonias e outras infecções)
		MENINGOCÓCICA C	Doenças causadas pelo meningococo C (meningites e outras infecções)
		VIP	Poliomielite (paralisia infantil)
4 meses		PENTAVALENTE (DTP-Hib-HB)	Difteria, tétano, coqueluche, doenças causadas por hemófilo b, hepatite B
		ROTAVÍRUS	Doença diarreica causada por rotavírus
		PNEUMOCÓCICA 10 valente	Doenças causadas pelo pneumococo (pneumonias e outras infecções)
		MENINGOCÓCICA C	Doenças causadas pelo meningococo C (meningites e outras infecções)
5 meses		VIP	Poliomielite (paralisia infantil)
		PENTAVALENTE (DTP-Hib-HB)	Difteria, tétano, coqueluche, doenças causadas por hemófilo b, hepatite B
6 meses		SCR / Influenza	Febre amarela
		FEBRE AMARELA	Febre amarela
9 meses		SARAMPO-CAXUMBA-RUBÉOLA (SCR)	Sarampo, caxumba e rubéola
		PNEUMOCÓCICA 10 valente	Doenças causadas pelo pneumococo (pneumonias e outras infecções)
		MENINGOCÓCICA C	Doenças causadas pelo meningococo C (meningites e outras infecções)
		VOP	Poliomielite (paralisia infantil)
		DTP	Difteria, tétano e coqueluche
12 meses		HEPATITE A	Hepatite A
		TETRAVIRAL (SCR+VARICELÁ)	Sarampo, caxumba, rubéola e varicela (catapora)
		VOP	Poliomielite (paralisia infantil)
		DTP	Difteria, tétano e coqueluche
15 meses		VARICELA	Varicela (catapora)
		FEBRE AMARELA	Febre amarela
		INFLUENZA*	Gripe
4 anos			
*Disponível na rede pública durante períodos de campanha, para crianças a partir de 6 meses.			

Figura 21 - Banner do Calendário de Vacinação Adulto

Criança (com 7 anos ou mais) e Adolescente		
Intervalo entre as doses	Vacina	Previne
Primeira visita	BCG ¹	Formas graves de tuberculose
	HEPATITE B	Hepatite B
	dT	Difteria e tétano
	VIP	Poliomielite (paralisia infantil)
	HPV ²	Em meninas: cânceres do colo do útero, vulva, vagina, ânus, orofaringe e verrugas genitais. Em meninos: cânceres de pênis, ânus, orofaringe e verrugas genitais.
2 meses após a primeira visita	SCR	Sarampo, caxumba e rubéola
	HEPATITE B	Hepatite B
	dT	Difteria e tétano
	VIP	Poliomielite (paralisia infantil)
	SCR	Sarampo, caxumba e rubéola
4 - 6 meses após a primeira visita	MENINGOCÓCICA ³	Doenças causadas pelo meningococo C (meningites e outras infecções)
	HPV	Em meninas: cânceres do colo de útero, vulva, vagina, ânus, orofaringe e verrugas genitais. Em meninos: cânceres de pênis, ânus, orofaringe e verrugas genitais.
	HEPATITE B	Hepatite B
	dT	Difteria e tétano
	VIP	Poliomielite (paralisia infantil)
A cada 10 anos por toda a vida	FEBRE AMARELA	Febre amarela
	dT	Difteria e tétano

1. BCG - indicada prioritariamente, para pessoas com até 15 anos de idade.

2. HPV - para meninas a partir dos 9 anos até 14 anos de idade e para meninas a partir de 11 até 14 anos.

3. MENINGOCÓCICA C - crianças e adolescentes entre 11 e 14 anos de idade; dose única ou reforço conforme nota técnica específica e situação vacinal.

Adulto 20 - 59 anos	
Primeira visita	dT ¹ Difteria e tétano
2 meses após a primeira visita	HEPATITE B Hepatite B
	SCR ³ Sarampo, caxumba e rubéola
	dT Difteria e tétano
4 - 6 meses após a primeira visita	HEPATITE B Hepatite B
	FEBRE AMARELA Febre amarela
	dT Difteria e tétano
A cada 10 anos por toda a vida ³	HEPATITE B Hepatite B
	dT Difteria e tétano

1. Caso o adulto tenha recebido 3 ou mais doses das vacinas DTP, DTPa, dTpa, dT ou DT, aplicar uma dose de reforço, com a vacina dTpa.

2. Para pessoas de 20 a 59 anos de idade, a vacina dTpa deve ser aplicada em duas doses, com intervalo de 4 a 6 meses. Caso o adulto tenha recebido a primeira dose, deve-se aplicar a segunda dose, com intervalo de 4 a 6 meses. Caso o adulto não tenha recebido nenhuma dose, aplicar uma dose de reforço, com a vacina dTpa.

3. A vacina sarampo está disponível para mulheres no puerpério; caso não tenha sido administrada no puerpério, administrar na primeira visita ao serviço de saúde.

4. Na profilaxia do tétano após algum tipo de ferimento, deve-se reduzir esse intervalo para cinco anos. Em caso de ferimento, observar o intervalo específico para gestantes.

Gestante e Puérpera		
Intervalo entre as doses	Vacina	Previne
Primeira visita	dT ¹	Difteria e tétano
	HEPATITE B	Hepatite B
2 meses após a primeira visita	dT	Difteria e tétano
	HEPATITE B	Hepatite B
4 - 6 meses após a primeira visita	dTpa ²	Difteria, tétano e coqueluche
	HEPATITE B	Hepatite B
Em qualquer fase da gravidez	INFLUENZA ⁴	Gripe
	INFLUENZA ^{4,5}	Gripe
Puerpério	INFLUENZA ^{4,5}	Gripe
	SCR ⁵	Sarampo, caxumba e rubéola

1. DT - Caso a gestante tenha recebido 3 ou mais doses das vacinas tetravalente, DTP, DTPa, dTpa, dT ou DT, aplicar uma dose de reforço, com a vacina dTpa. Caso a gestante não tenha recebido nenhuma dose, aplicar uma dose de reforço, com a vacina dTpa.

2. DTpa - deve ser administrada preferencialmente entre a 27ª e 36ª semana, a cada gestação.

3. INFLUENZA - disponível na rede pública durante períodos de campanha.

4. INFLUENZA - disponível para a gestante não tenha sido aplicada durante a gestação.

5. SARAMPO, CAXUMBA E RUBÉOLA - Caso a vacina não tenha sido aplicada na maternidade, administrar na primeira visita ao serviço de saúde.

Adulto 60 anos ou mais	
Primeira visita	dT ¹ Difteria e tétano
	FEBRE AMARELA ² Febre amarela
2 meses após a primeira visita	HEPATITE B Hepatite B
	dT Difteria e tétano
4 - 6 meses após a primeira visita	HEPATITE B Hepatite B
	dT Difteria e tétano
A cada 10 anos por toda a vida ³	dT Difteria e tétano
	INFLUENZA ⁴ Gripe

1. Caso o adulto tenha recebido 3 ou mais doses das vacinas DTP, DT, dT ou DT, aplicar uma dose de reforço, com a vacina dTpa.

2. A vacina febre amarela está disponível para pessoas com 60 anos ou mais, com exceção de quem já teve a doença ou a vacina.

3. A vacina sarampo está disponível para mulheres no puerpério; caso não tenha sido administrada no puerpério, administrar na primeira visita ao serviço de saúde.

4. Na profilaxia do tétano após algum tipo de ferimento, deve-se reduzir esse intervalo para cinco anos. Em caso de ferimento, observar o intervalo específico para gestantes.

Caso a pessoa apresente documentação com esquema de vacinação incompleto, é suficiente completar o esquema já iniciado.

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

127 V

Figura 20

Calendário de vacinação do Estado de São Paulo para crianças de até 4 anos.

Figura 21

Calendário de vacinação para o Estado de São Paulo da Criança e Adolescente, Gestante, Adulto e Idoso.

Observação

As duas tabelas são muito usadas pela equipe durante as explicações feitas aos pais e pacientes; porém, durante a entrevista, a técnica Joana falou que ela não é muito intuitiva e as informações são difíceis de entender, ainda mais vistas de longe ou durante uma rotina.

Fotos tiradas pela autora no dia 10 de Junho de 2023.

Análise

Com relação a parte técnica, a sala preenche todos os requisitos necessários, como as normas de limpeza, equipamentos, informações e manuais disponíveis, etc. Mesmo com o seu tamanho pequeno, a sala comporta a maior parte das famílias e grupos que passam por lá.

Porém, com relação ao seu visual, achei o ambiente hostil para as gerações mais novas. Como relatado, muitas vezes as crianças chegavam na sala felizes, porém ficavam ansiosas e começavam a chorar assim que entravam. O fato da equipe técnica buscar soluções simples, e com os próprios recursos, mostra como essa é uma necessidade sentida por todos.

As paredes brancas, o ambiente frio e as "pessoas mascaradas" podem assustar e estressar facilmente tanto crianças como adolescentes que chegam para se vacinar.

Figura 22 - Sala de Vacina 1



Fotos tiradas pela autora no dia 10 de Junho de 2023.

Figura 23 - Sala de Vacina 2



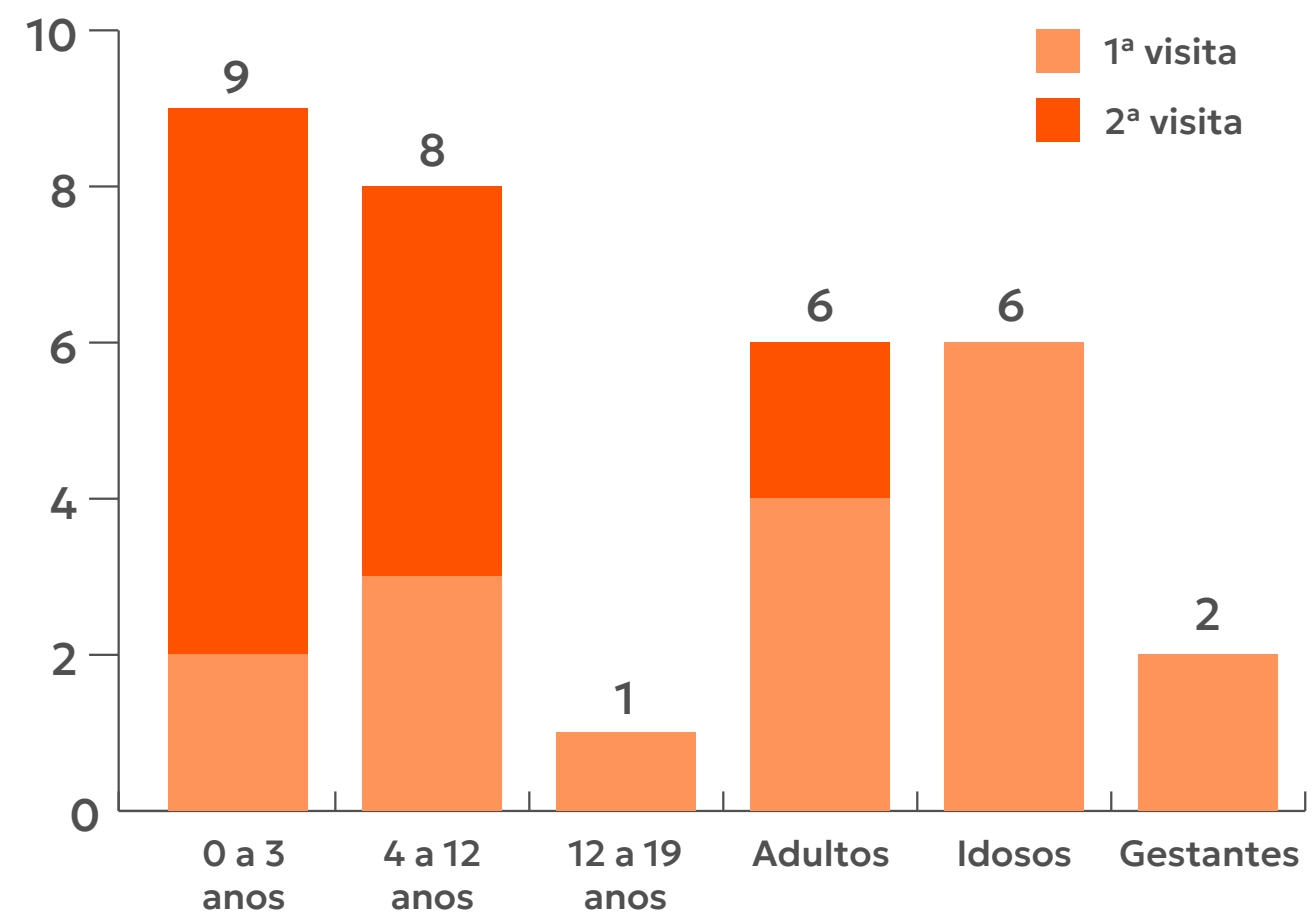
Figura 24 - Sala de Vacina 3

Dados das visitas

Dados gerais

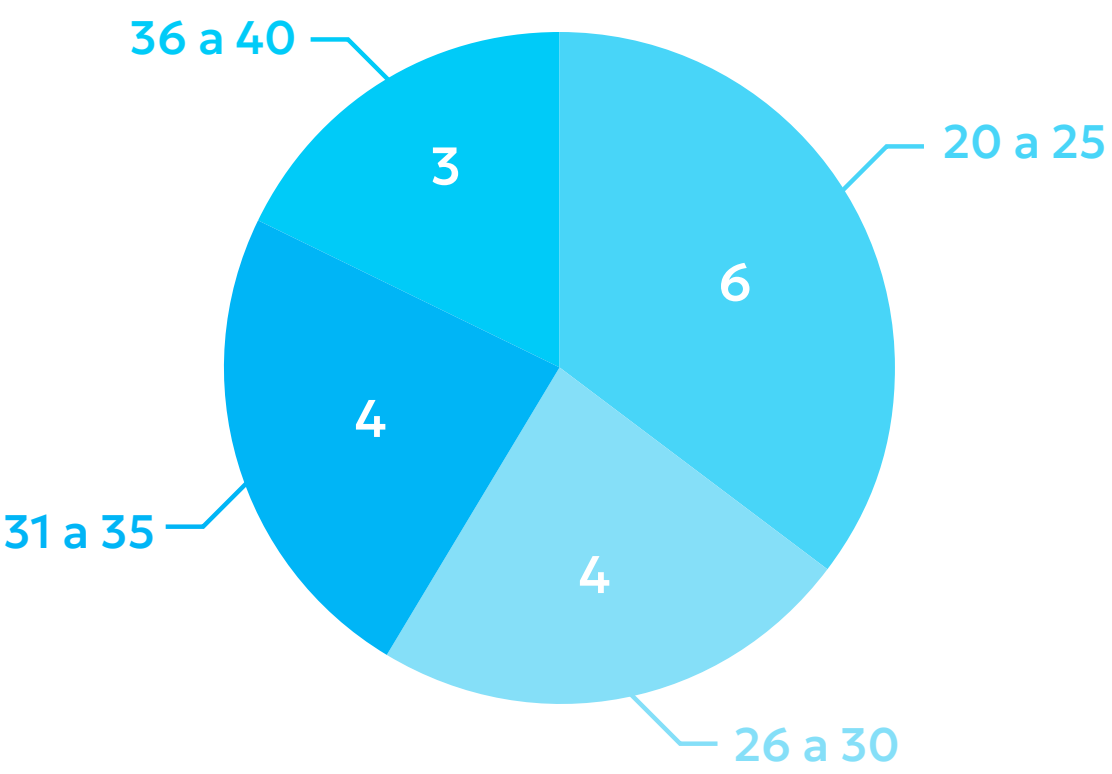
Ao longo dos dois dias de visitação, 32 procedimentos foram observados. Os gráficos a seguir demonstram os principais dados coletados durante as visitas.

Gráfico 1
Pessoas atendidas em cada dia, segundo faixa-etária



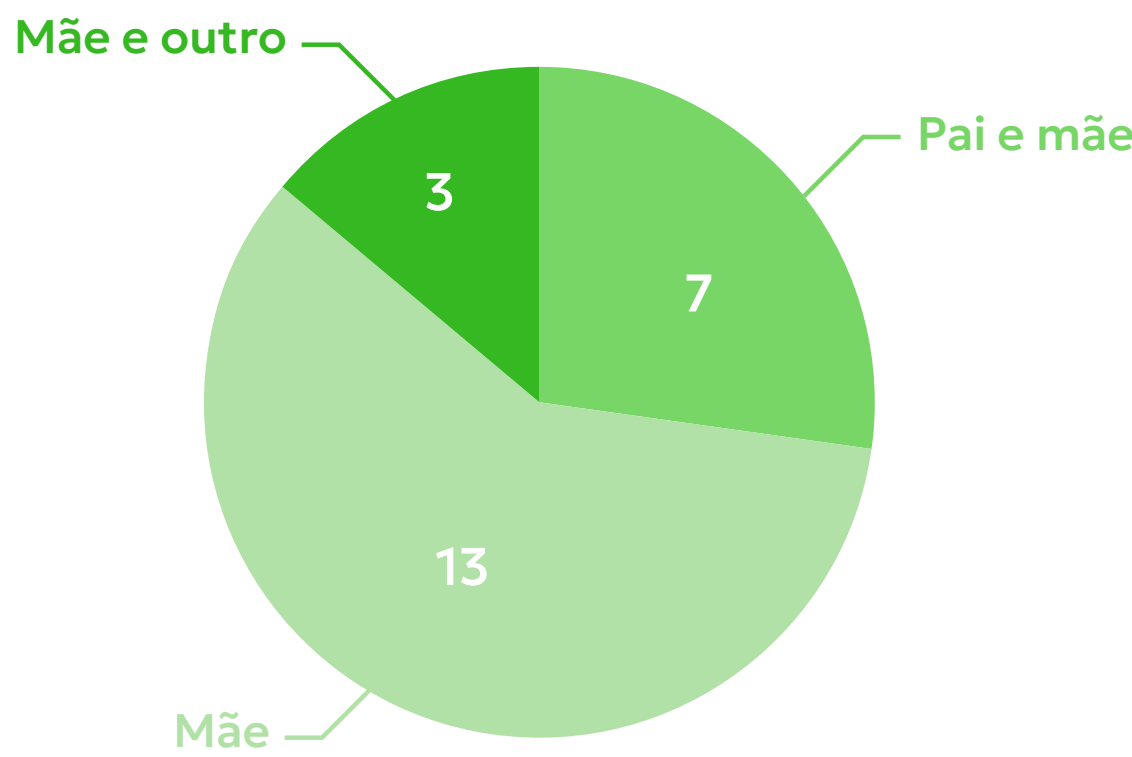
Fonte: elaborado pela autora.

Gráfico 2
Idades dos responsáveis pelas crianças



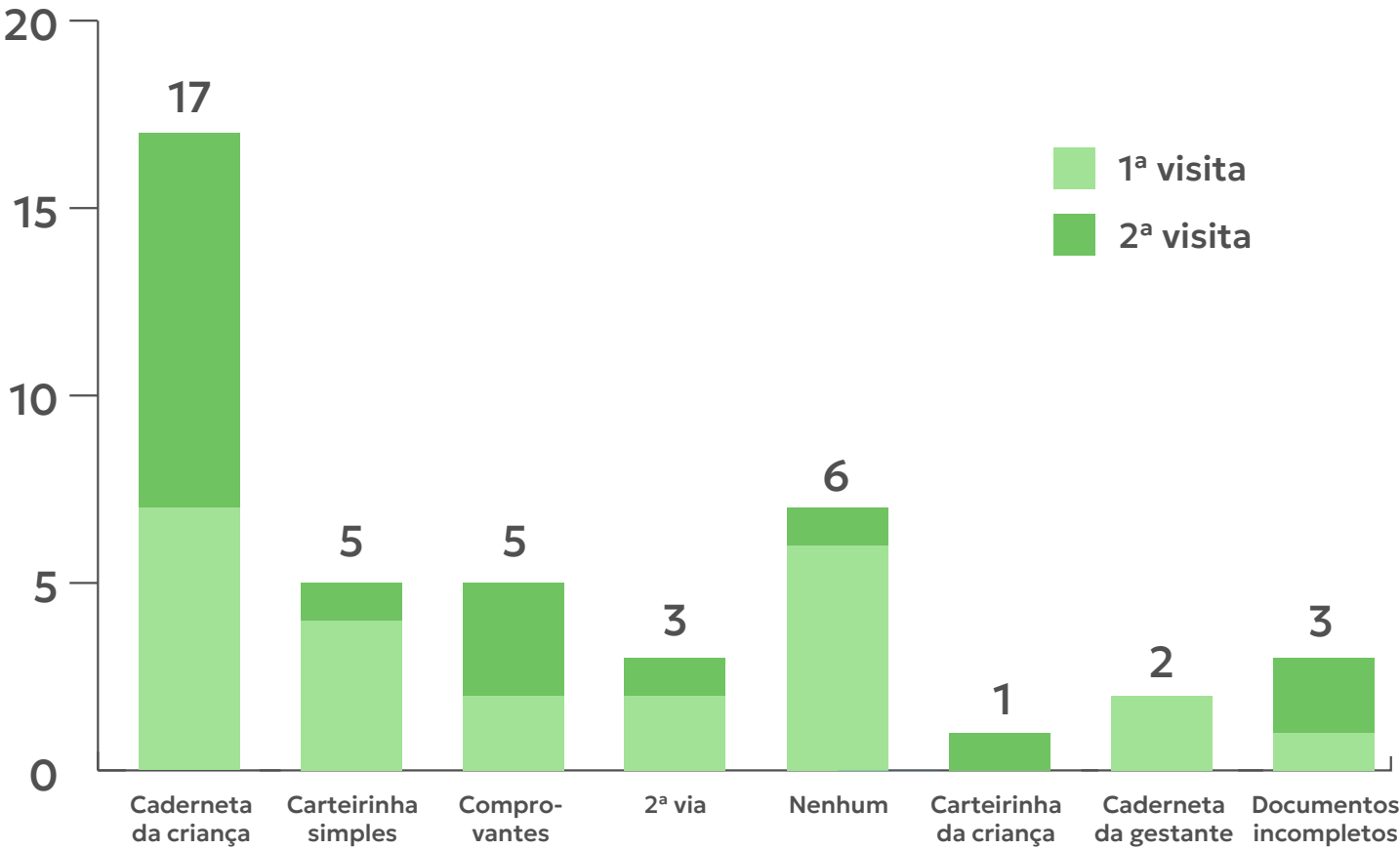
Fonte: elaborado pela autora.

Gráfico 3
Parentesco dos responsáveis pelas crianças



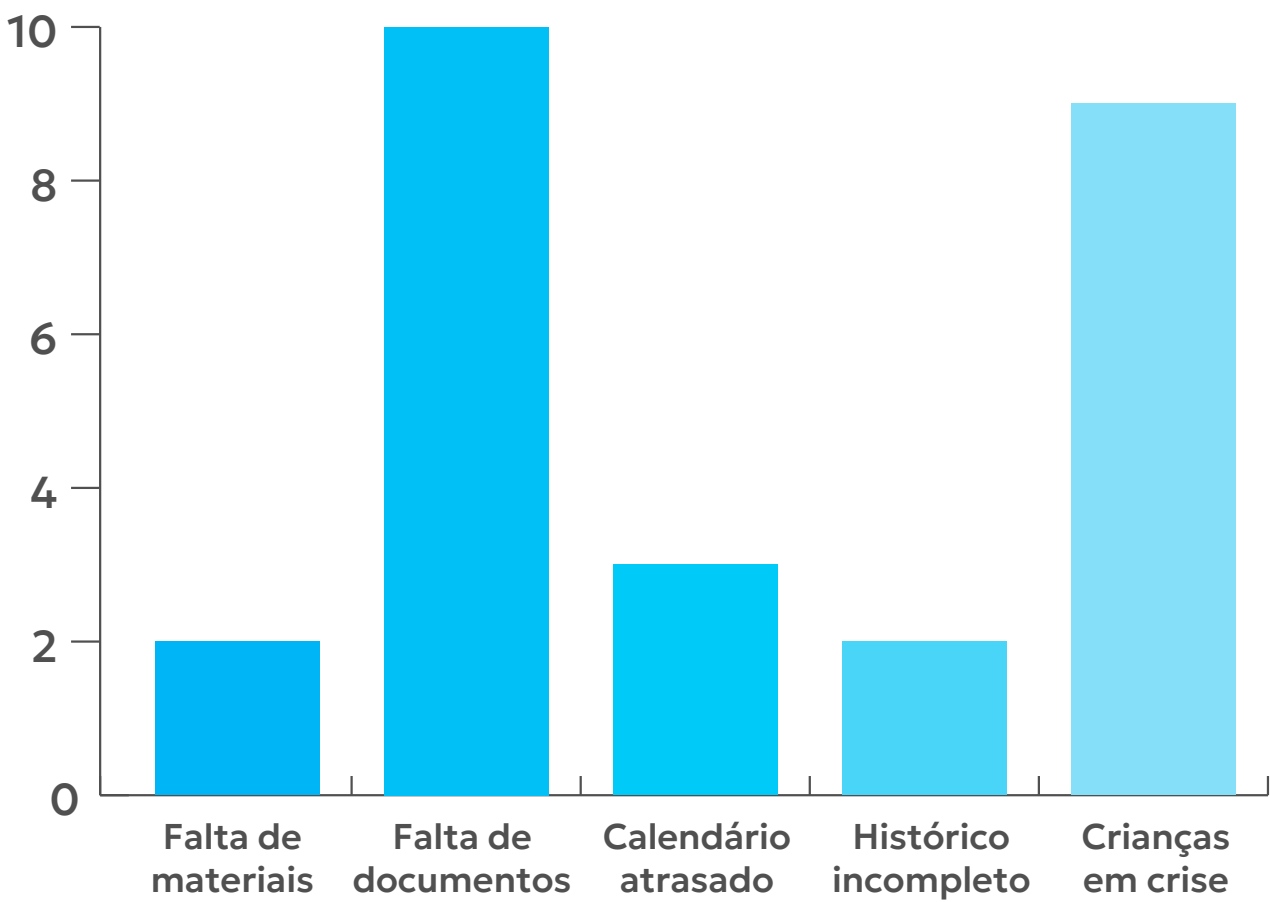
Fonte: elaborado pela autora.

Gráfico 4
Quantidade dos documentos apresentados nas rotinas



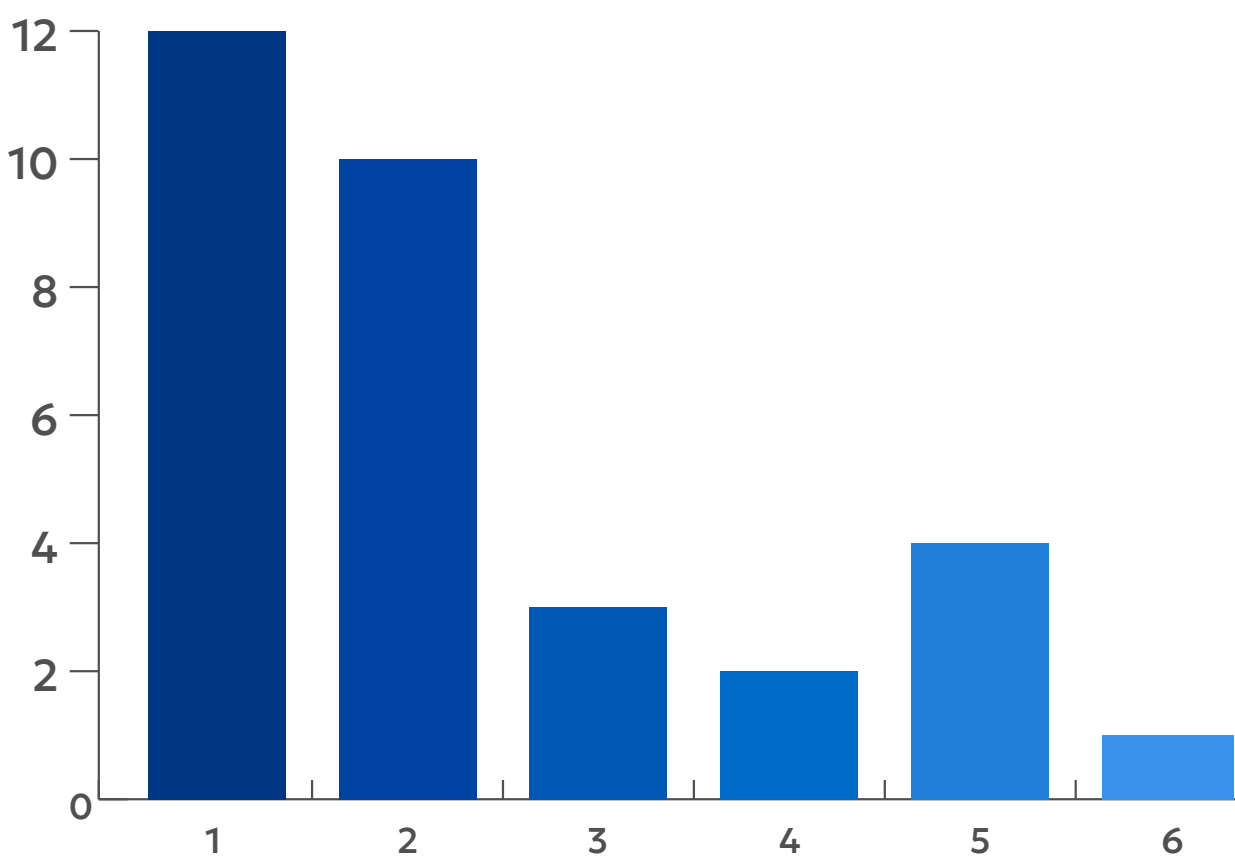
Fonte: elaborado pela autora.

Gráfico 5
Contratempos mais recorrentes durante a rotina



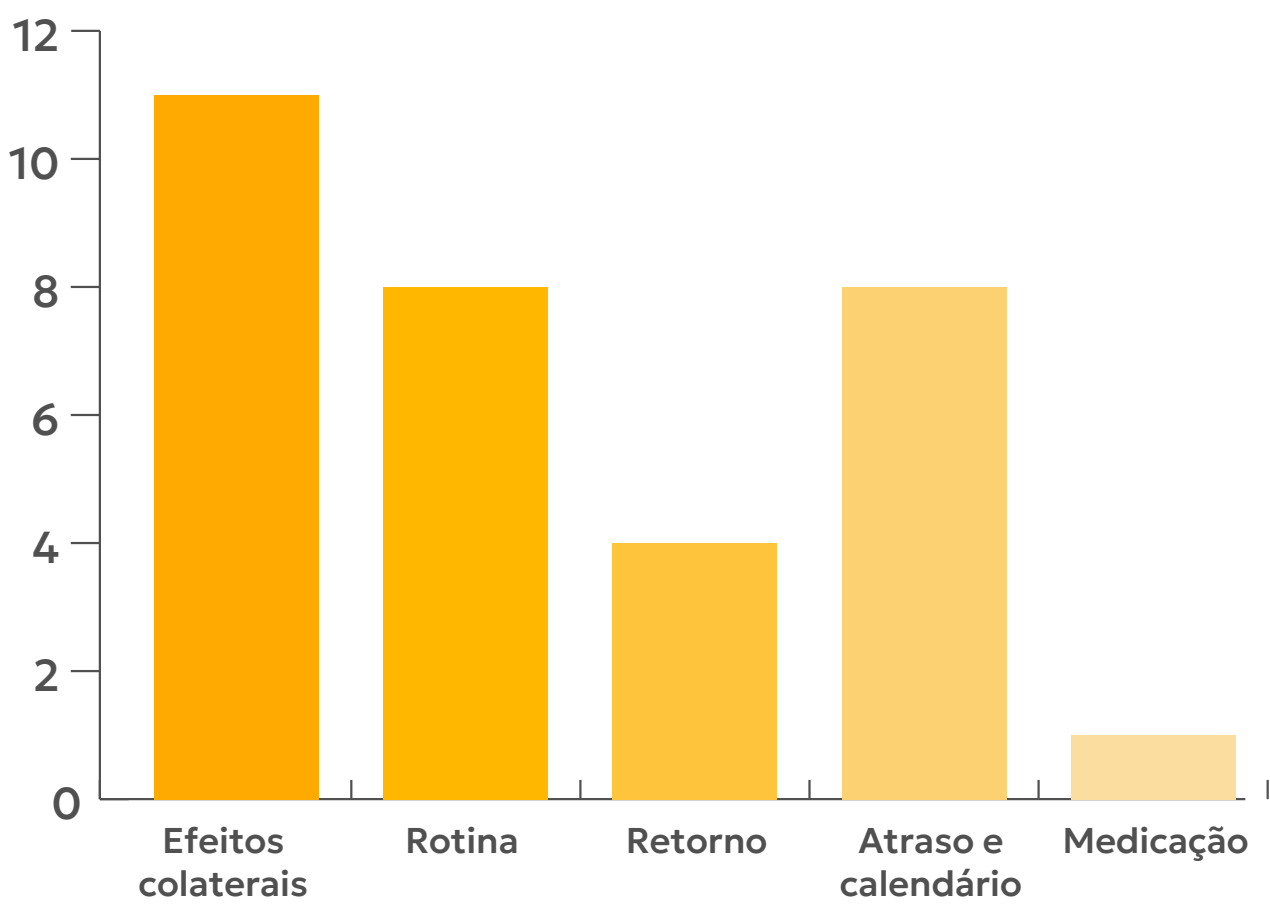
Fonte: elaborado pela autora.

Gráfico 6
Quantidade de vacinas tomadas na rotina



Fonte: elaborado pela autora.

Gráfico 7
Orientações mais dadas aos pacientes



Fonte: elaborado pela autora.

Principais acontecimentos das visitas

Alguns acontecimentos foram selecionados e destacados. A seleção foi feita de acordo com a especificidade ou curiosidade dos acontecimentos.

Técnica de distração "pinta a língua"

A técnica de enfermagem, ao aplicar a vacina de poliomielite via oral, que possui um gosto bem azedo, fala para a criança que, se ela ficar com "o remedinho" por 5 segundos, ele vai revelar o seu personagem de desenho favorito. Os pais costumam dar dicas para as técnicas sobre qual personagem ou assunto seus filhos gostam. Em todas as situação em que isso foi feito, as crianças permaneceram com a boca fechada e se animaram com a ideia de ver o personagem.

Desenho no curativos

Em duas situações, as crianças, devido ao estresse, continuaram a chorar, mesmo após a finalização da rotina. Nesses casos a técnica fez um desenho fofo de estrelinha e outro do personagem *Sonic* para deixar as crianças mais calmas. Nas duas vezes, elas ficaram felizes e pararam de chorar.

Canetas lúdicas

A equipe técnica comprou algumas canetas coloridas com bichinhos e figuras brilhantes. Em certas ocasiões, as técnicas pegavam as canetas para distrair as crianças, e em outras, os pequenos as agarravam e usavam como consolo.

Cantar músicas

Em dois momentos, as enfermeiras, juntos com os pais, cantaram músicas para distrair as crianças. Em uma, a iniciativa partiu da técnica, que viu o pai com a camisa do time de futebol do Corinthians e começou a cantar o hino para alegrar e interagir com a família.

Amamentação

Em 3 casos, a enfermeira recomendou que a mãe amamentasse o bebê, não só enquanto a rotina era preparada, mas também durante as aplicações. Essa técnica é muito conhecida e ajuda a acalmar o bebê em rotinas pequenas, já que, depois da 3ª picada, ele percebe o que está acontecendo e fica mais atento.

Pastas e organização

Alguns pais, muito atenciosos, guardam a caderneta da criança, junto com os demais documentos como os comprovantes de vacina, cartão do SUS, e demais fichas do acompanhamento médico. Alguns usam pastas plásticas, enquanto outros possuem capas personalizadas, feitas com técnicas artesanais de costura.

Furos no sistema

Uma das crianças estava com a carteirinha desatualizada e sem alguns comprovantes. Como os pais o levaram para tomar vacina em outra unidade do município de Taboão da Serra, o sistema não possui a informação sobre essas outras rotinas. Como a mãe afirmou que o menino havia sim tomado as vacinas, e a equipe não tinha motivos fortes para desconfiar, as técnicas a orientaram a voltar com os comprovantes para que elas pudessem realizar o preenchimento correto das informações na caderneta.

Pais Frios

Uma das mães estava com uma postura muita fria, querendo ser prática e agilizar o processo. Apesar do filho ser mais velho, tendo em torno de 10 anos, dava para perceber que a falta de empatia por parte da mãe deixou ele tenso.

Relacionamento com a equipe

No primeiro dia, um pai e uma mãe chegaram com seus dois filhos pequenos, um bebê de 15 meses, e uma menina de 9 anos. Eles chegaram sendo super simpáticos, já conhecendo os procedimentos. Sem que a equipe precisasse falar, eles já prepararam a filha mais velha para ser a primeira a tomar as vacinas, enquanto tiravam os casacos do bebê. A técnica depois me informou, com muito orgulho, que havia feito todas as rotinas no menino, e que ela já a reconhecia. Por conta da familiaridade e do carinho que a família construiu com a equipe, os dois procedimentos foram feitos de forma muito tranquila, sem traumatizar e estressar as crianças.

Muitos casacos

Por conta do frio, as crianças estavam com muitos casacos, dificultando a retirada dos mesmos para a tomada das vacinas, estressando as crianças.

Adultos sem documentação

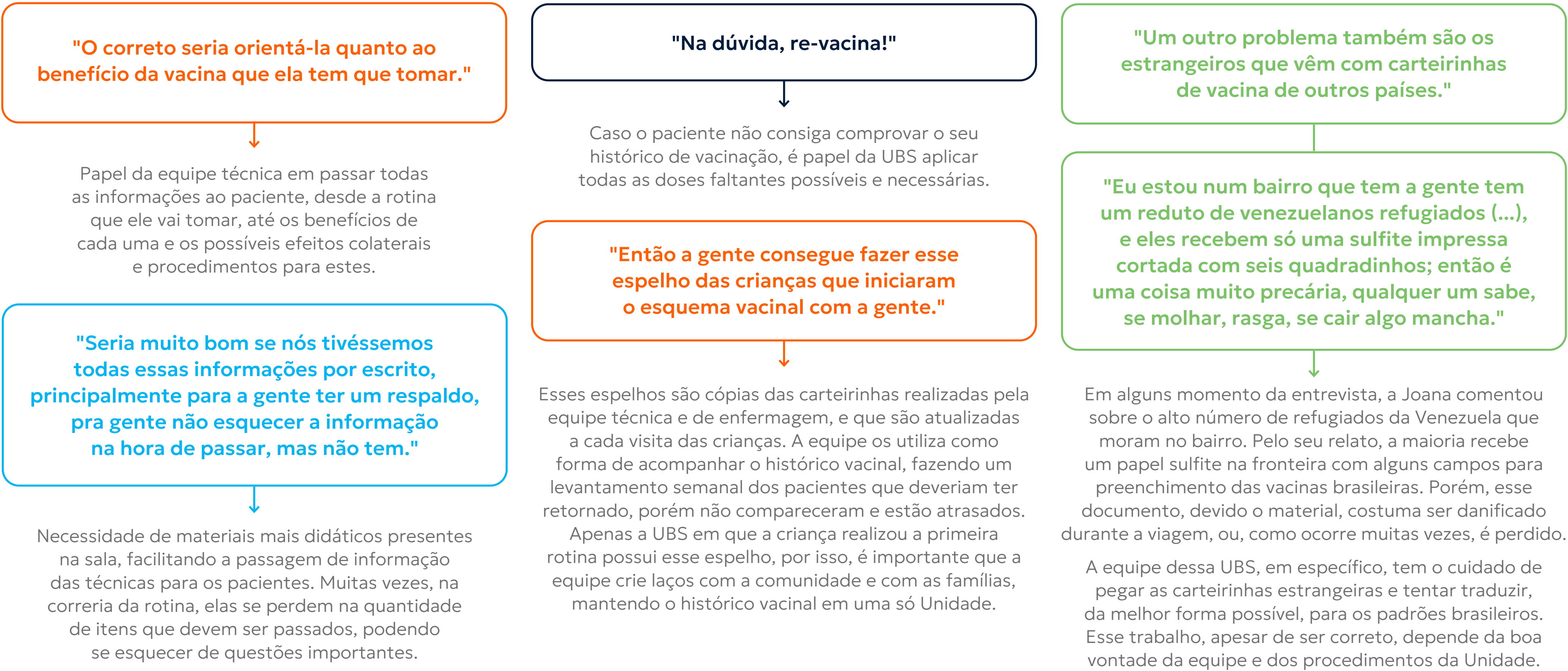
A maioria dos adultos e idosos não sabiam informar a última vez que haviam tomado uma vacina de rotina. Apenas dois levaram a carteirinha, fazendo com que as médicas constatassem o atraso de algumas vacinas. A equipe informou os pacientes e os incentivaram a tomar as doses que faltavam, orientando-os sobre o retorno das doses de reforço.

Vacinas mais atrasadas em adultos

A Hepatite B e a vacina Antitetânica são os dois tipos mais atrasados entre os adultos e idosos. Em uma comunidade categorizada como ZEIS-1, que possui altos riscos de contaminação, é de extrema importância que a população esteja devidamente imunizada com essas duas vacinas.

Dados das entrevista

Highlights da entrevista



"As mães têm dó das crianças de tomarem muitas picadinhas, então acabam não trazendo."

Muitas mães mal informadas acabam tendo dó dos filhos e não os levam para tomar as vacinas no tempo adequado. Isso faz com que ocorra um acúmulo de rotinas, e assim, na próxima vez que a criança for ao posto, ela vai acabar tomando mais "picadinhas" do que deveria, e consequentemente, sofrendo mais, podendo até se traumatizar.

A Joana comentou que o calendário foi projetado para distribuir as vacinas em tempos confortáveis para a criança, sem que as rotinas sejam muito grandes e causem desconforto; os pais que acabam tendo esse tipo de atitude achando que estão fazendo bem aos filhos, acabam apenas piorando a situação.

"Todas as informações são passadas na hora durante a conversa, os pais e os pacientes não anotam ou levam um folheto pra casa."

Apesar do trabalho da equipe de conscientizar a comunidade, todas as informações passadas são apenas faladas. Nas observações, muitos pais pareciam interessados, mas não anotavam nada, mesmo recebendo muitas dicas.

"E então essa parceria com escolas ajudou muito as mães a terem essa preocupação de manter esse documento [carteirinha de vacinação] em ordem."

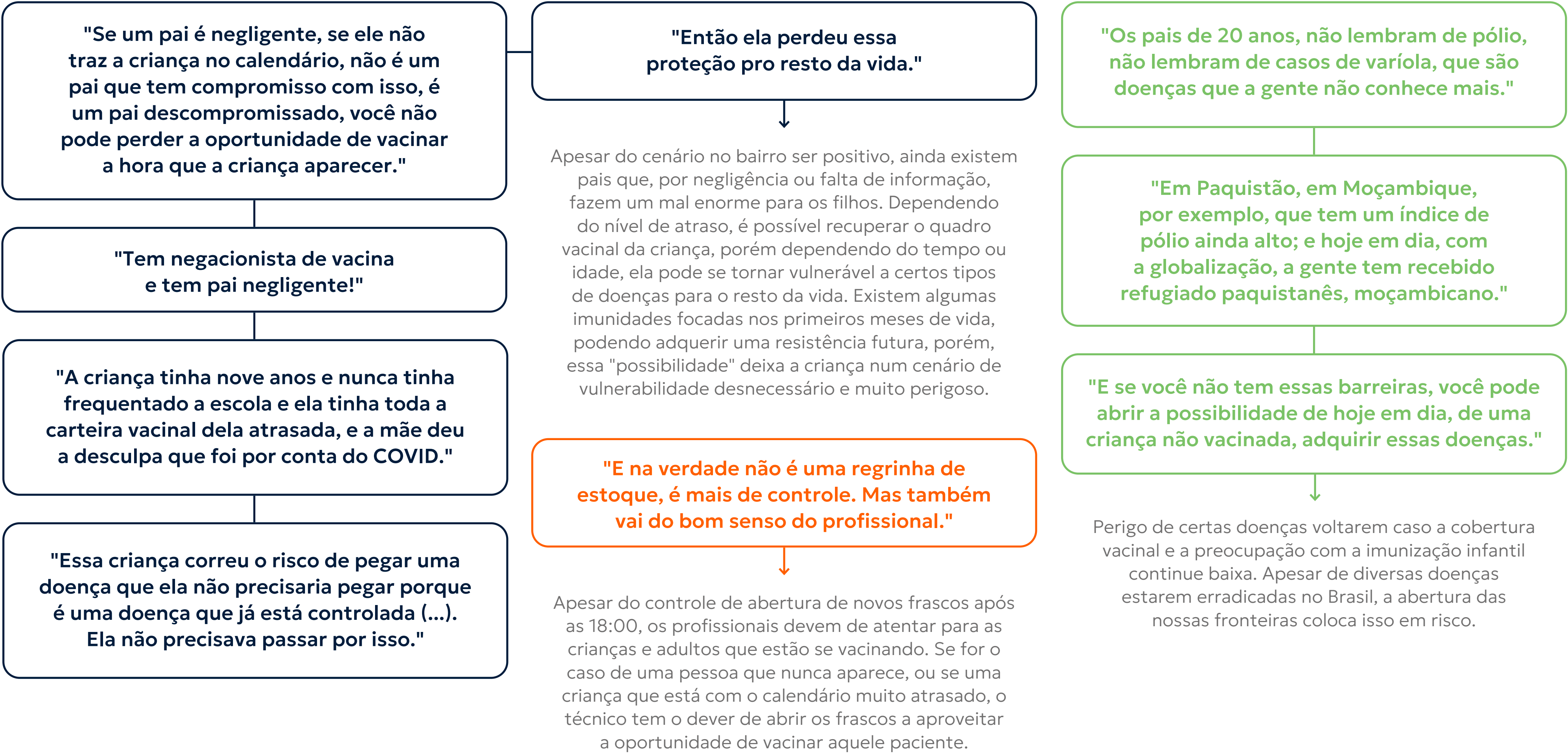
"Então a gente tem esse calendário de ligar para os pais para cobrar, a gente vai nas casas e a gente vai nas escolas. E se a criança não for vacinada, a escola está autorizada a cancelar a matrícula."

Quando o tema do atraso vacinal infantil foi abordado, a técnica passou um cenário mais positivo da comunidade. Ela disse que, a Lei Estadual 19.534, aprovada em 2018, tem incentivado os pais a cuidarem da imunização das crianças. Além disso, mesmo se houver um descaso por parte dos responsáveis legais, a escola e a UBS possuem o direito de intervir e vacinar as crianças mesmo sem a permissão dos pais.

Mesmo assim, essa lei ainda é muito recente, fazendo com que jovens, adultos e idosos, não tenham essa cultura ou ideia de responsabilidade com a manutenção do próprio calendário.

"O sistema que a gente usa em São Paulo, por exemplo, é diferente do sistema do Taboão, não se conversam e eu não tenho acesso nenhum à vacina de outros estados."

O Sistema utilizado na cidade de São Paulo foi implementado na UBS há apenas 8 anos, e assim, não possui o histórico completo de pacientes mais velhos, por exemplo. Outro problema é a falta de integração dele com outras cidades; a Unidade em questão fica muito próxima da divisa municipal com Taboão da Serra, e por isso, muitos moradores do bairro acabam indo em unidades da outra cidade, por questões de conveniência, já que muitos trabalham na região. Nesses casos, é possível ver a importância do relacionamento da equipe com a comunidade, incentivando que a população tenha o hábito de frequentar apenas um UBS, mantendo o histórico de saúde completo.



"Nós fazemos muitas campanhas de conscientização nas escola."

"Essa parceria da unidade de saúde básica com creches e escolas de primeira infância é muito importante. Eu acho que é uma coisa boa do nosso país."

"A gente faz ação nas ruas, nos bairros, mas a gente que faz todo o material. Na verdade vem uma instrução de cima: vocês tem que ir lá e promover o sarampo, porque a cobertura vacinal de sarampo na tua região está muito baixa e aí a gente faz essas campanhas para vacinar."

A forma como as informações, palestras e campanhas são feitas depende muito do quadro da equipe. A eficácia dessas atividades fora da unidade estão a mercê, não só da vontade e disposição dos profissionais, mas também dos recursos pessoais doados.

"A própria postura do profissional, deixa todo mundo tenso na sala."

"A posição dos pais! Então o pai que abraça mais carinhosamente a criança ajuda muito."

"Eu tenho uma experiência muito boa com umas, o que faz muita diferença."

"Então eu acho que você ter empatia, você se colocar no lugar do outro e tentar fazer o seu dia ser mais legal."

A forma como os adultos se portam na sala faz toda a diferença no humor e na ansiedade das crianças e adolescentes. A parceria entre os pais e a equipe é essencial para manter um clima agradável e descontraído na sala, além de aumentar a confiança dos filhos.

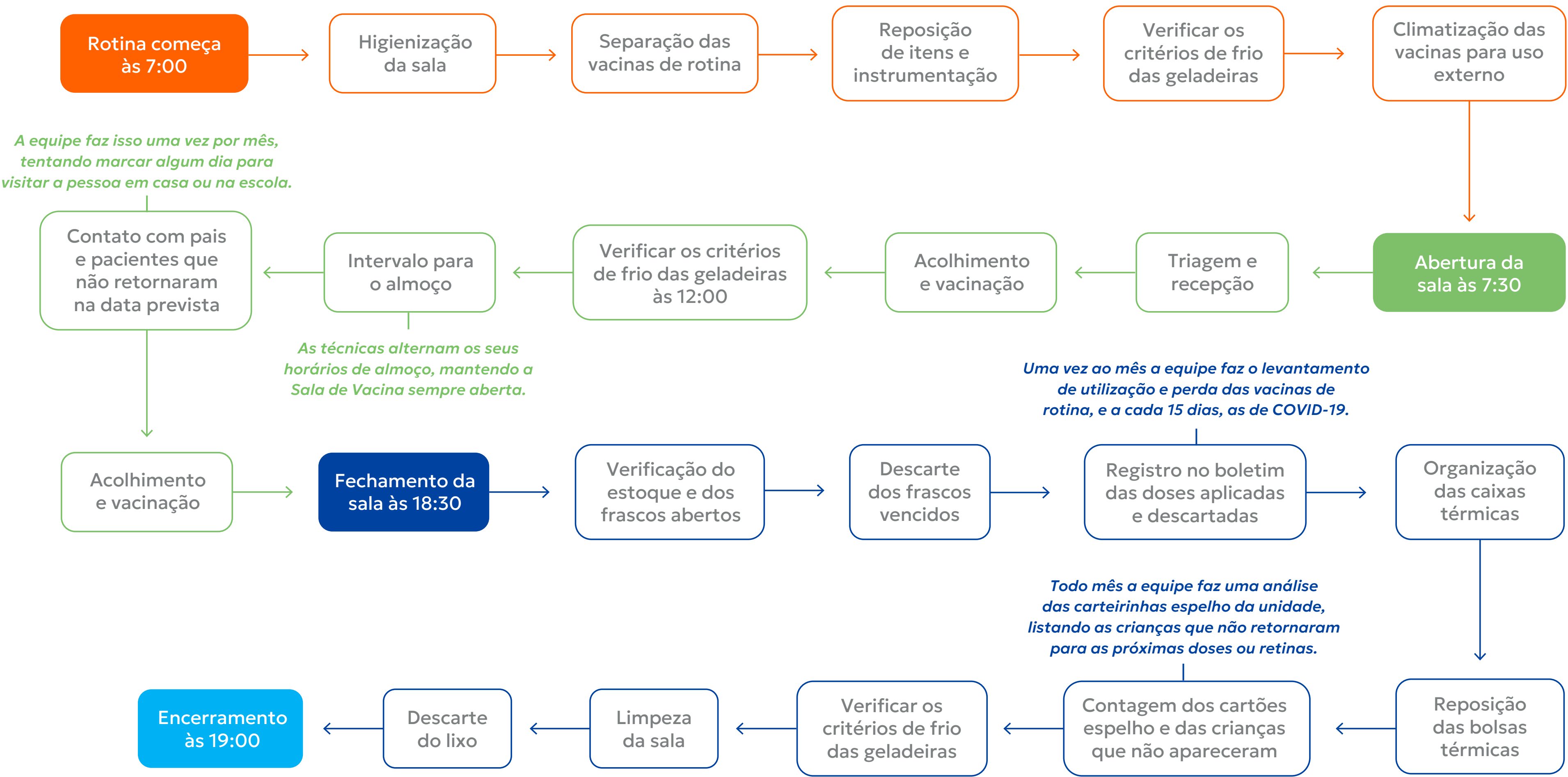
"Isso seria legal se a gente pudesse compartilhar, por exemplo, todas essas técnicas que deram certo, como desse vídeo que eu te falei, desse médico que aplicava."

Entusiasmo com a ideia de compartilhar técnicas que deram certo durante a vacinação de crianças e adolescentes. Existem coisas básicas que são apresentadas nos cursos de formação, mas muitos macetes são inventados no dia a dia da profissão.

"Podia ser uma sala mais alegre, com cartazes, só que as vigilâncias sanitárias não permitem muitos enfeites na sala, porque pode contaminar. Então isso tem essa dualidade."

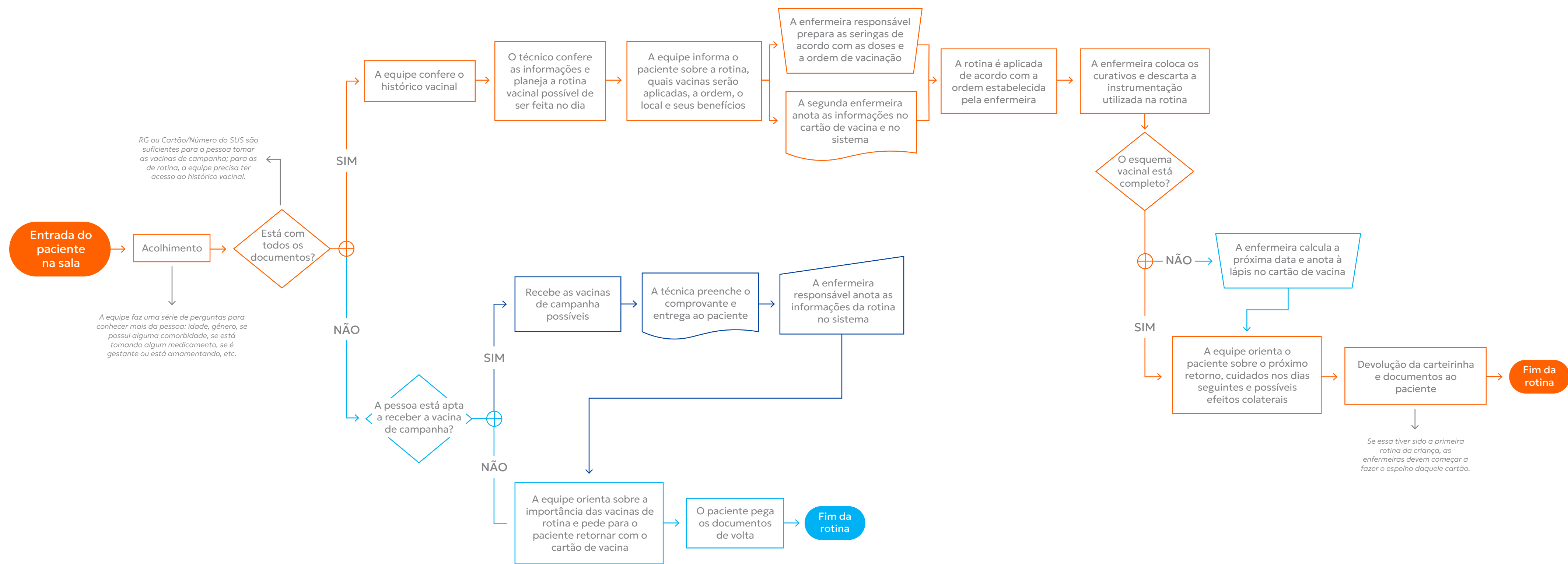
Necessidade de deixar o ambiente mais leve para as crianças, porém, a maioria das ideias e soluções encontradas pela equipe vão contra alguns padrões do Ministério da Saúde e das normas da empresa que administra a UBS.

Jornada de trabalho na Sala de Vacina



Fonte: infográfico feito pela autora.

Jornada do Paciente na sala



Fonte: infográfico feito pela autora.

Oportunidades de projeto

Problemas encontrados

Temas e assuntos mais interessantes

A pesquisa teórica e de campo foram muito ricas e levantaram questões interessantíssimas para serem abordadas. Apesar da cobertura vacinal na comunidade da UBS não ser tão problemática, é possível perceber que ela está sendo afetada, mesmo que em menor escala. Mesmo com a parceria das unidades básicas com as escolas, a população, em sua maioria, não entende o valor da imunização, seja em crianças ou em adultos.

A partir da análise da pesquisa, selecionei seis temas que apareceram de forma recorrente durante toda essa primeira etapa.

- 1 Vacinação em Adultos**
Falta de conscientização sobre a importância da vacinação de rotina em adultos e idosos.
- 2 Materiais Didáticos**
Falta de materiais didáticos e de fácil acesso para a equipe utilizar durante as rotinas.
- 3 Orientações Orais Limitadas**
Orientações gerais sendo passadas apenas de forma oral, sem apoio visual ou CTA.
- 4 Ambiente Acolhedor**
Necessidade de deixar o ambiente mais leve e lúdico para o público infantil.
- 5 Falta de documentos**
Perda e dano de documentos como cartão de vacinação, comprovantes e segundas vias.
- 6 Conscientização geral**
Preocupação geral sobre a conscientização da importância da vacinação, em adultos e crianças.

Alternativa de Projeto Escolhida

Baseado na pesquisa e nos temas levantados, surgiram as seguintes alternativas para o desenrolar do projeto. Porém, visando o tempo para a realização do trabalho, além dos desafios e oportunidades de materiais, escolhi o seguinte problema:

Como podemos melhorar a troca de informações entre a equipe de saúde e a comunidade, e assim, melhorar o índice de cobertura vacinal no bairro, por meio de uma campanha e/ou materiais mais didáticos?

Requisitos de projeto

Requisitos Obrigatórios

- Escolher tamanhos padronizados para facilitar a impressão e diferentes fornecedores;
- Elaborar materiais de baixo custo e alta resistência que necessitem de pouca reposição;
- Visual lúdico, colorido e chamativo que possa captar a atenção das crianças;
- Selecionar papéis e materiais duráveis que resistam ao manuseio frequente e à exposição ao ambiente da sala de vacinação;
- Selecionar materiais fáceis de higienizar e que estejam de acordo com as diretrizes para a sala de vacinação;
- Projetar de forma que as informações possam ser facilmente atualizadas, evitando a necessidade de reimpressões frequentes;
- Incluir elementos visuais que incentivem a participação, como ilustrações de pessoas sendo vacinadas e mensagens de impacto;
- Projetar materiais que possam ser dobrados, empilhados ou pendurados de maneira prática para distribuição e armazenamento eficiente;
- Fornecer instruções claras e resumidas sobre os temas mais abordados na sala de vacina: efeitos colaterais, tempo de retorno, importância da cobertura vacinal, etc.
- Fornecer dicas para pais e responsáveis sobre cuidados na vacinação de crianças;
- Materiais digitais que não precisem de domínio e/ou manutenção;
- Opção de calendário vacinal adulto mais prático e didático;
- Opção de calendário vacinal infantil mais prático e didático;
- Deixar o ambiente da sala e da fila mais leves e apelativos para o público infantil;
- As informações devem ser de fácil acesso, tanto para a equipe quanto para os pais e responsáveis, sem criar mais processos para o momento de vacinação;

- Ajudar a equipe técnica a informar e atender os pacientes de maneira completa;
- Apresentar um conteúdo generalista, didático e fácil de entender;
- Conter informações claras e precisas sobre prevenção de doenças e promoção da saúde;
- Possuir uma linguagem acessível e adequada ao público;
- A equipe de enfermagem deve ter um acesso prático e rápido desses materiais dentro da sala;

Requisitos Desejáveis

- Opção dos materiais na língua espanhola;
- Materiais com espaço para preenchimento e edições manuais;
- Escolha de materiais recicláveis e sustentáveis;
- Projetar materiais com temas sazonais ou relacionados a campanhas importantes para reforçar a conscientização sobre a vacinação, principalmente nas escolas;
- Desenvolver materiais que ajude a amenizar a ansiedade das crianças.

PARTE II

Desenvolvimento

Desenvolvimento

Etapas Iniciais

Brainstorming de materiais

Após a escolha do problema, criei uma lista com ideias de materiais práticos que poderiam solucionar algumas questões. Certos materiais já haviam sido pedidos durante a fase de pesquisa e coleta de dados. Foram estes:

- Cartazes de campanha para chamar a atenção do público;
- Display com Folheto duas dobras com dicas simples sobre a vacinação;
- Adesivos e etiquetas para os curativos em crianças;
- Adesivo de parede infantil;
- Re-design dos calendários vacinas (pedido especial da equipe técnica de enfermagem);
- Figurinhas para o WhatsApp;
- Landing-page com informações básicas;
- Vídeos "Pílula do Conhecimento" para redes sociais e YouTube;
- Marca página com informações básicas;

- Cards digitais para WhatsApp;
- Placas de sinalização para a Sala de Vacinas (pedido especial da equipe técnica de enfermagem);

- Filtro para redes sociais;
- Banners temáticos para vacinação externa;

Depois disso, tive uma conversa com algumas técnicas de enfermagem e avaliamos as ideias de acordo com os requisitos e necessidades da equipes; e assim, chegamos aos materiais finais:

- Re-design dos calendários vacinas adulto e infantil;
- Fôlder Interativo para WhatsApp com dicas e informações básicas sobre vacinação;
- Cartazes de campanha para a fila de espera;
- Banner para vacinação externa;
- Card Digital sobre a emissão do Certificado de Febre Amarela (pedido especial da equipe técnica de enfermagem);
- Totem com QR Code para acesso aos Fôlders digitais.

Caso houvesse mais tempo, poderiam ser feitos:

- Placas de sinalização;
- Adesivo de parede para o público infantil;
- Materiais digitais interativo, como figurinhas ou filtros para as redes sociais.

Seleção dos Assuntos

Para selecionar os principais assuntos abordados nos materiais, utilizei todos os dados coletados durante a primeira fase do projeto, realizei mais algumas conversas informais com a equipe de saúde e também realizei uma pesquisa breve no Google Trends para verificar os principais tópicos pesquisados pelo público geral sobre o tema.

Depois disso, organizei os principais assuntos numa tabela, dividindo em público alvo, prioridade, material e tópicos envolvidos. Após a definição de todos os assuntos, redigi o conteúdo de acordo com a pesquisa teórica, sendo este revisado por profissionais da saúde e depois ajusado por um redator.

Fiaura 25 - Pesquisa Gooale Trends

TOP	
caderneta de vacinação	100
vacina	99
carteira vacinação	83
carteira de vacinação	78
campanha vacinação	69
campanha de vacinação	62
vacinação covid	53
certificado de vacinação	42
vacinação infantil	35
sus	35
vacinas	34
caderneta de vacinação personalizada	27
sobre a vacinação	26
certificado internacional de vacinação	25
calendario de vacinação	24
comprovante de vacinação	24
campanha vacinação 2023	23
importância da vacinação	22
campanha de vacinação 2023	21
calendário de vacinação	21
posto de vacinação	20
a importância da vacinação	20
carteira de vacinação digital	19

RISING	
capa para caderneta de vacinação personalizada para imprimir	Aumento repentino
como emitir o certificado internacional de vacinação	Aumento repentino
caderneta da criança 2023	Aumento repentino
importancia da vacinação infantil	Aumento repentino
certificado internacional de vacinação ou profilaxia	Aumento repentino
calendário vacinação sp	Aumento repentino
programa nacional de imunização	Aumento repentino
inicio vacinação covid brasil	Aumento repentino
todo o pais passa pela primeira fase de campanha de vacinação	Aumento repentino
vacinação hoje em curitiba	Aumento repentino
pistola de vacinação	Mais 180%
revolta da vacina	Mais 150%
campanha de vacinação aftosa 2023	Mais 110%
calendário básico de vacinação	Mais 100%
campanha de vacinação antirrábica 2023	Mais 100%
vacinação poliomielite	Mais 70%
a importância da vacinação	Mais 50%
importância da vacinação	Mais 40%

Pesquisa realizada pelo Google Trends no dia 05 de Outubro de 2023.

Figura 26 - Tabela de conteúdo

Conteúdo pensado para o Folder Digital			
Assunto	Tópicos	Prioridade	Público
Dicas práticas para o momento de vacinação em crianças e adolescentes	· Não associar vacina à coisas negativas; · Não exigir certos comportamentos, como não chorar; · Ensinar sobre a importância da vacina; · Usar roupas práticas, fáceis de por e tirar, principalmente em dias mais frios; · Deixar a criança confortável e avontade; · Interagir com a equipe e dar dicas sobre a crianças; · Preparar os adolescentes para serem vacinados antes das crianças; · Entre outras.	Média Prioridade	Pais e Responsáveis
Importância da Vacinação	· Por que devemos nos vacinar? · Proteção da comunidade; · Por que precisamos nos vacinar para doenças erradicadas no Brasil?	Alta Prioridade	Público Geral
Atraso Vacinal	· Consequência em adultos; · Consequência em crianças; · Como resolver?	Alta Prioridade	Público Geral
Vou tomar vacina e agora?	· Documentos que preciso levar; · Contraindicações; · Preciso retornar?	Média Prioridade	Pais e Responsáveis
Efeitos Colaterais	· Principais Efeitos; · Recomendações; · Dicas.	Alta Prioridade	Público Geral
Certificado de Vacinas: foco em Febre Amarela	· Sobre o certificado; · Passo a passo.	Alta Prioridade	Público Geral

Exercícios de Aquecimento

Mapa mental e Painel Semântico

Antes de começar o exercício do mapa mental, criei duas listas de palavras chave, uma com conceitos abstratos e outra, com concretos, com base em termos que mais apareceram na pesquisa teórica, de campo e no Google Trends. E assim, pensando nos requisitos e em um caminho visual mais certo, selecionei as palavras mais interessantes e parti para um aquecimento de 10 min com a criação de 5 mapas mentais.

Com base nos quadros, criei conexões entre as palavras que mais apareceram, e também entre termos relacionados, e assim, parti para um mapa semântico. Para isso, fiz uma busca de fotos no Google, selecionando os elementos e figuras que mais apareciam em sites, blogs, reportagens e bancos de imagem. Com elas, pude relacionar elementos gráficos que mais se repetiram, como as cores fortes, formas geométricas, desenhos e "rabiscos" infantis.

Abstratas

- Seriedade
- Importância
- Humano
- Simpático
- Chamativo
- Saudável
- Bem-estar
- Alívio
- Proteção
- Lúdico
- Cativante
- Abrangente
- Choro
- Ansiedade

Concretas

- Crianças
- Adultos
- Comunidade
- Unidade Básica
- Vacina
- Sala de Vacina
- Hospital
- Agulha
- Gotinha
- Curativo
- Algodão
- Sangue
- Carteirinha

Lista de palavras-chave

Painel de Referências

Para cada elemento da identidade (tipografia, paleta de cores, fotografia, tom visual, etc.) foi criado um painel de referências para direcionar e inspirar os primeiros testes da identidade visual. Para isso, escolhi alguns projetos gráficos brasileiros que casavam com os requisitos de projeto e com o painel semântico.

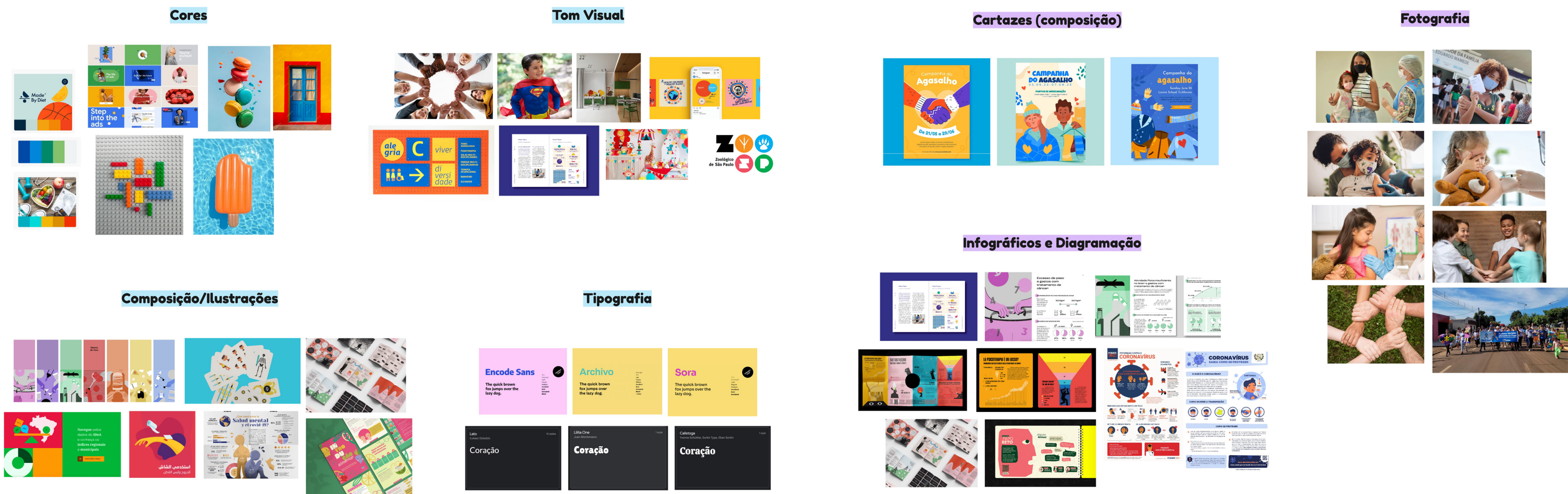
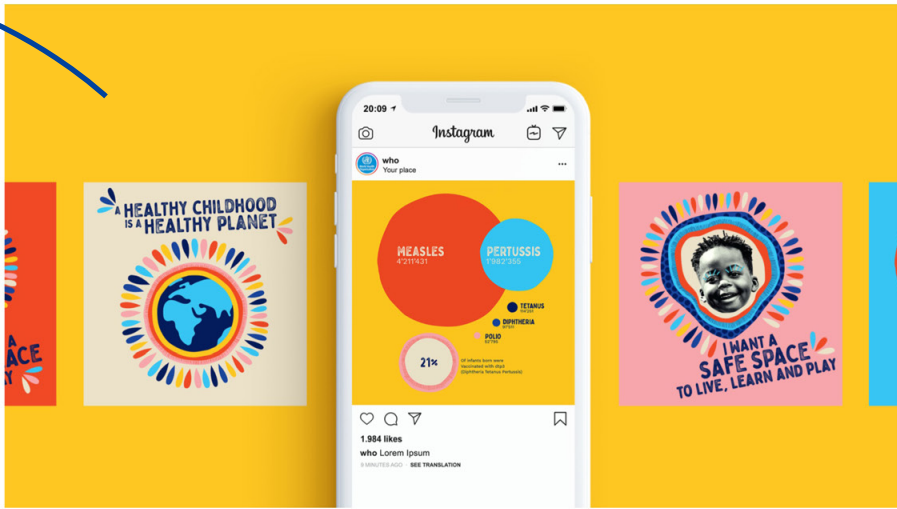


Figura 29 - Painéis de referência feitos na plataforma do Miro

Uso de fotografia
misturada com
desenhos e colagens



Ilustrações
simpáticas



Cores alegres
e saturadas



Tipografia sem
serifa e simpática



Diagramação
colorida, mas não
super infantil



Fotografia alegre,
mostrando pessoas reais



Muito uso
de cores nos
materiais



Figura 30 - Resumo referências

Identidade Visual

Campanha Pequenos Heróis

O princípio central que orientou toda a campanha é a noção de que pessoas de todas as idades, desde as crianças até os idosos, podem se tornar pequenos heróis ao receberem suas vacinas, fortalecendo a própria saúde e protegendo toda a comunidade.

A representação da coragem e bravura dos "heróis" visa encorajar as crianças a enfrentarem o medo das vacinas, conscientizando sobre a importância desse ato. Paralelamente, a imagem de proteção e cuidado pode impactar os pais, avós e responsáveis, alterando a percepção de que eles não necessitam mais de vacinas de rotina. Este conceito também estabelece uma analogia com a atuação dos anticorpos em nosso sistema imunológico, comparando-os a guerreiros que contribuem para a imunização individual e coletiva.



Figura 31 - Moodboard

Grafismos dos Heróis

Para ilustrar a ideia da campanha, foram desenvolvidos grafismos simples presentes em todos os materiais. Seu traçado em um estilo de "rabisco" acrescenta uma abordagem mais acolhedora e humana às peças, sem tornar o conteúdo excessivamente infantil. Os escudos desempenham um papel-chave ao realçar a associação com os curativos, reforçando a importância da vacinação.



Os escudos são figuras muito usadas por cavaleiros e super-heróis, além de ser um símbolo de proteção e força.



As coroas representam a bravura e a importância daqueles que decidiram se vacinar, e são imagens utilizadas em contos infantis e temas de super-heróis.

Paleta de Cores

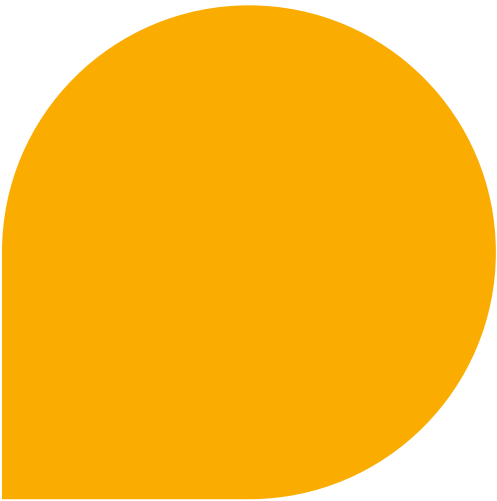
Uma das principais características da paleta escolhida é o seu aspecto alegre e chamativo, trazido por meio do equilíbrio entre os tons frios, muito utilizados no universo da saúde, e quentes, tons associados a alegria, carinho e amor.

A escolha dos tons saturados veio da necessidade de trazer mais personalidade para a sala de vacina, que atualmente, possui materiais em tons mais pastéis e acinzentados.

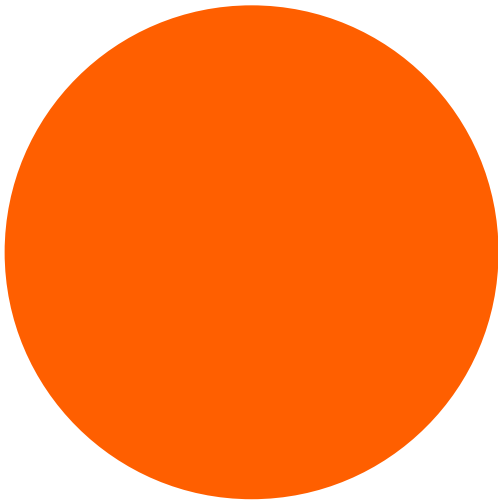
Uso das cores em textos

A combinação da cor #001d3b foi testada com todas as outras a fim de verificar o contraste AAA em textos largos (> 18pt ou > 14pt negrito), sendo todos estes aprovados.

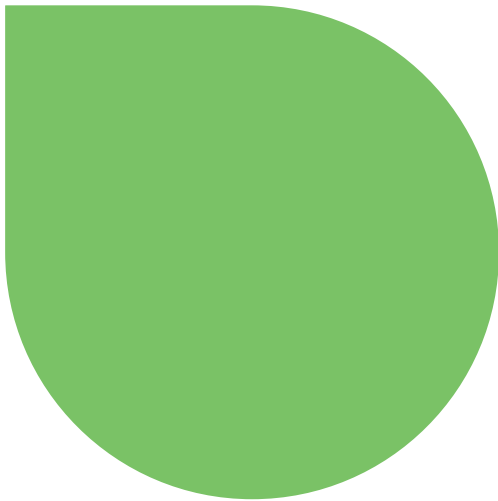
Já para os textos pequenos, as mesmas combinações tiveram um contraste em nível AA, e por isso, foram usadas em poucos momentos.



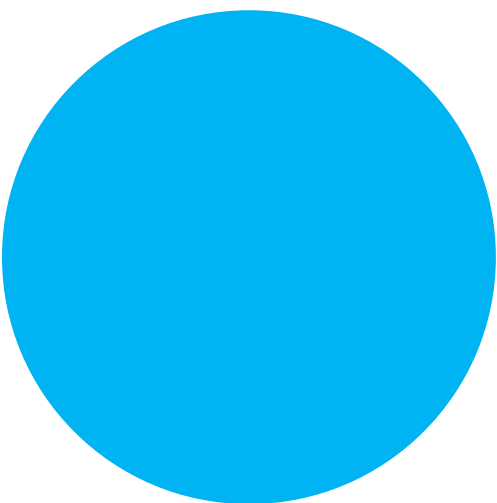
CMYK 0, 37, 100, 0
RGB 245, 174, 8
#f5ae08



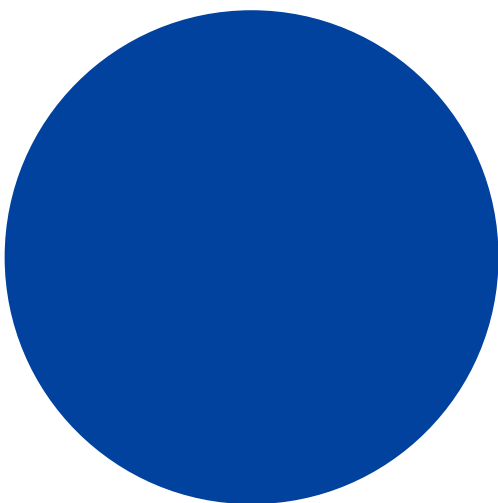
RGB 255, 98, 17
CMYK 0, 81, 100, 0
#ff6211



CMYK 59, 0, 83, 0
RGB 131, 193, 108
#83c16c



CMYK 80, 5, 0, 0
RGB 0, 178, 240
#00b2f0



CMYK 100, 82, 5, 1
RGB 0, 66, 156
#00429c



CMYK 99, 82, 44, 56
RGB 0, 29, 59
#001d3b

Tipografia

A família tipográfica Signika, criada pela typedesigner Anna Giedryś, foi escolhida por ser uma fonte sem serifa e de natureza amigável, caracterizada pelas suas curvas e traços simpáticos. Ela foi desenvolvida para propósitos de orientação, sinalização e outros meios nos quais a clareza da informação é crucial. Sua aparência tem baixo contraste e uma altura x mais elevada, o que aprimora a legibilidade de textos em dimensões reduzidas, além de ser eficaz em distâncias consideráveis do observador.

Já a Lato, criada por Lukasz Dziedzic, foi escolhida por ser uma fonte sem serifa, simples, elegante e que combinava muito bem com a fonte display. Ela possui uma família muito diversa que facilitaria o desenvolvimento dos materiais, deixando a aplicação e a hierarquia mais diversa. Além disso, as curvas e formas dos tipos itálicos complementam o tom humano do visual da campanha.

Licença Comercial

As duas famílias fazem parte do acervo do Google Fonts, possuindo licença comercial para materiais impressos, digitais e comerciais, e podem ser instaladas em computadores de sistema Windows e OS.

Signika AaBb

Ligh	Aa	Bb	Cc	Dd	Ee	Ff	Gg			
Regular	Hh	Ii	Jj	Kk	Ll	Mm	Nn			
Bold	Oo	Pp	Qq	Rr	Ss	Tt				
	Uu	Vv	Ww	Xx	Yy	Zz				
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

Utilizada como fonte display, em chamadas e títulos.

Lato AaBb

Light	Aa	Bb	Cc	Dd	Ee	Ff	Gg			
Light Italic	Hh	Ii	Jj	Kk	Ll	Mm	Nn			
Regular	Oo	Pp	Qq	Rr	Ss	Tt				
Regular Italic	Uu	Vv	Ww	Xx	Yy	Zz				
Bold										
Bold Italic										
Heavy	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Heavy Italic										

Utilizada com fonte principal, para corpo de texto, legendas, referências bibliográficas, gráficos, etc.

Fotografia

Uma das principais preocupações em relação à fotografia foi retratar autenticamente a comunidade do bairro, estabelecendo uma ligação mais próxima entre os materiais e os pacientes da UBS. Frequentemente, grandes campanhas de conscientização recorrem a fotos de bancos de imagem com um viés publicitário, o que não reflete de maneira precisa o público-alvo, prejudicando a empatia e o engajamento.

Portanto, a seleção de fotos foi feita de modo a representar de forma fiel a comunidade que utiliza a Unidade, mesmo que tenham sido capturadas em poses e com uma iluminação de estúdio. Os modelos, abrangendo diferentes idades, corpos, tons de pele, penteados e estilos variados, estabeleceram uma conexão poderosa com os "heróis" da comunidade. Além disso, eles vestem roupas simples, alinhadas com a cultura brasileira e, especialmente, com a moda das periferias de São Paulo.

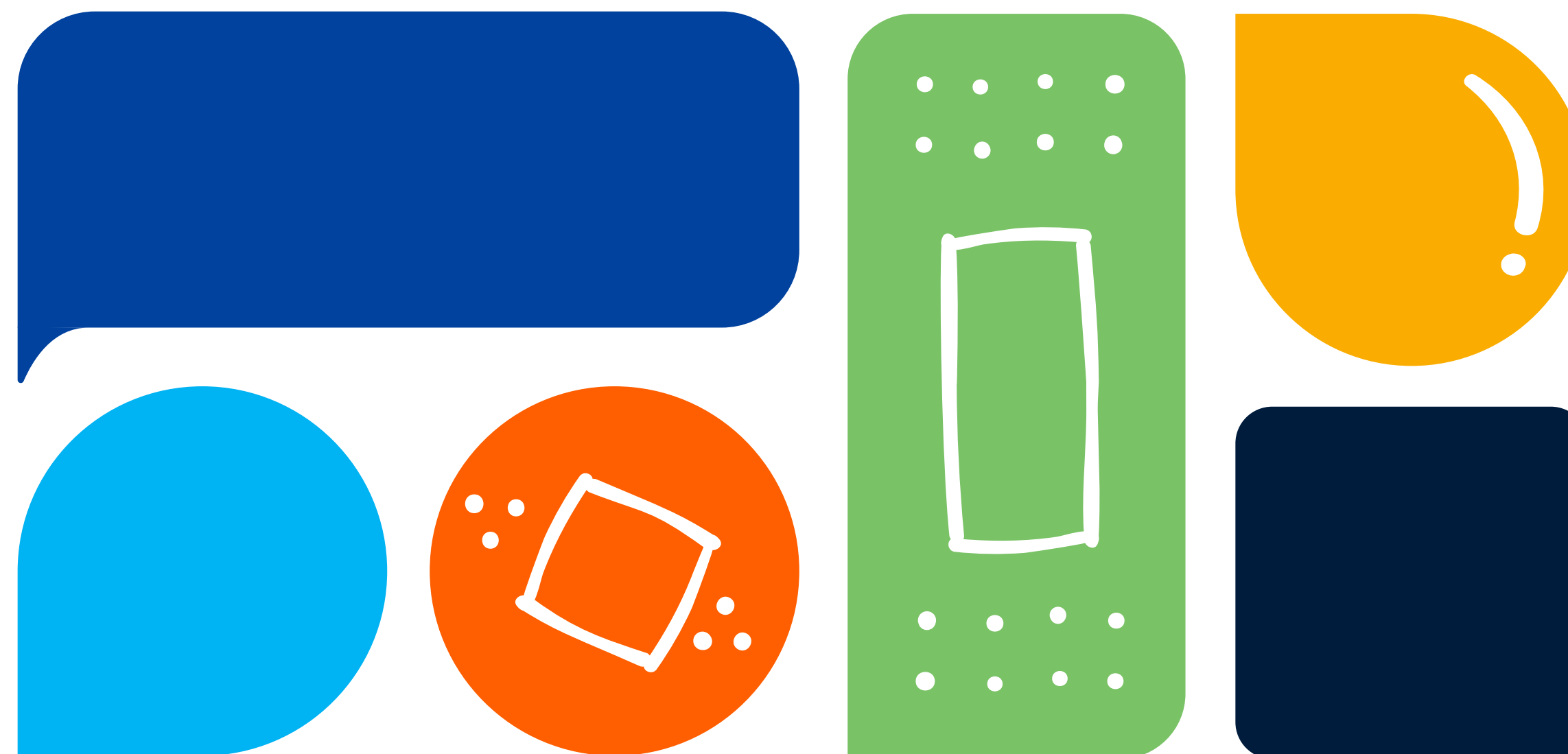


Figura 32 - Coleção do fotógrafo Jacob Lund

Figuras Geométricas

A inspiração para o emprego de formas geométricas teve duas origens significativas: a diversidade de formatos e tamanhos dos curativos usados na esfera da vacinação e a associação de blocos coloridos com a criatividade e a infância.

Um ponto crucial nesse conjunto de elementos foi o equilíbrio e a seriedade que eles trouxeram à estética da campanha. Embora as cores vibrantes e os desenhos pudessem conferir aos materiais um tom excessivamente infantil, correndo o risco de perder a atenção e o impacto nas gerações mais velhas, a inclusão de formas regulares permitiu a criação de combinações geométricas e minimalistas, proporcionando a seriedade necessária.



Ilustrações

Utilizando as formas geométricas como base, criei 9 animais simples e com traços bem infantis que podem ser utilizados em desdobramentos voltados para crianças, como adesivos, curativos, bloco de notas, mascotes, etc.

No caso do projeto, a estampa feita com esses animais será utilizada para fazer o adesivo no trocador.



Materiais

Sobre os materiais

Calendários de Vacinação

Como os calendários são materiais técnicos e aprovados pela Supervisão Técnica de Saúde, o conteúdo e a hierarquia das informação não poderia mudar, podendo assim mudar apenas o visual, como cores, tipografia e ícones, afim de tornar o material mais acessível, legível e com maior usabilidade dentro da sala.

De forma geral, o principal objetivo do re-designs seria, além de melhorar a legibilidade das informações, propor um visual com mais cor e personalidade, tornando o ambiente mais lúdico e simpático se a necessidade de criar mais materiais.

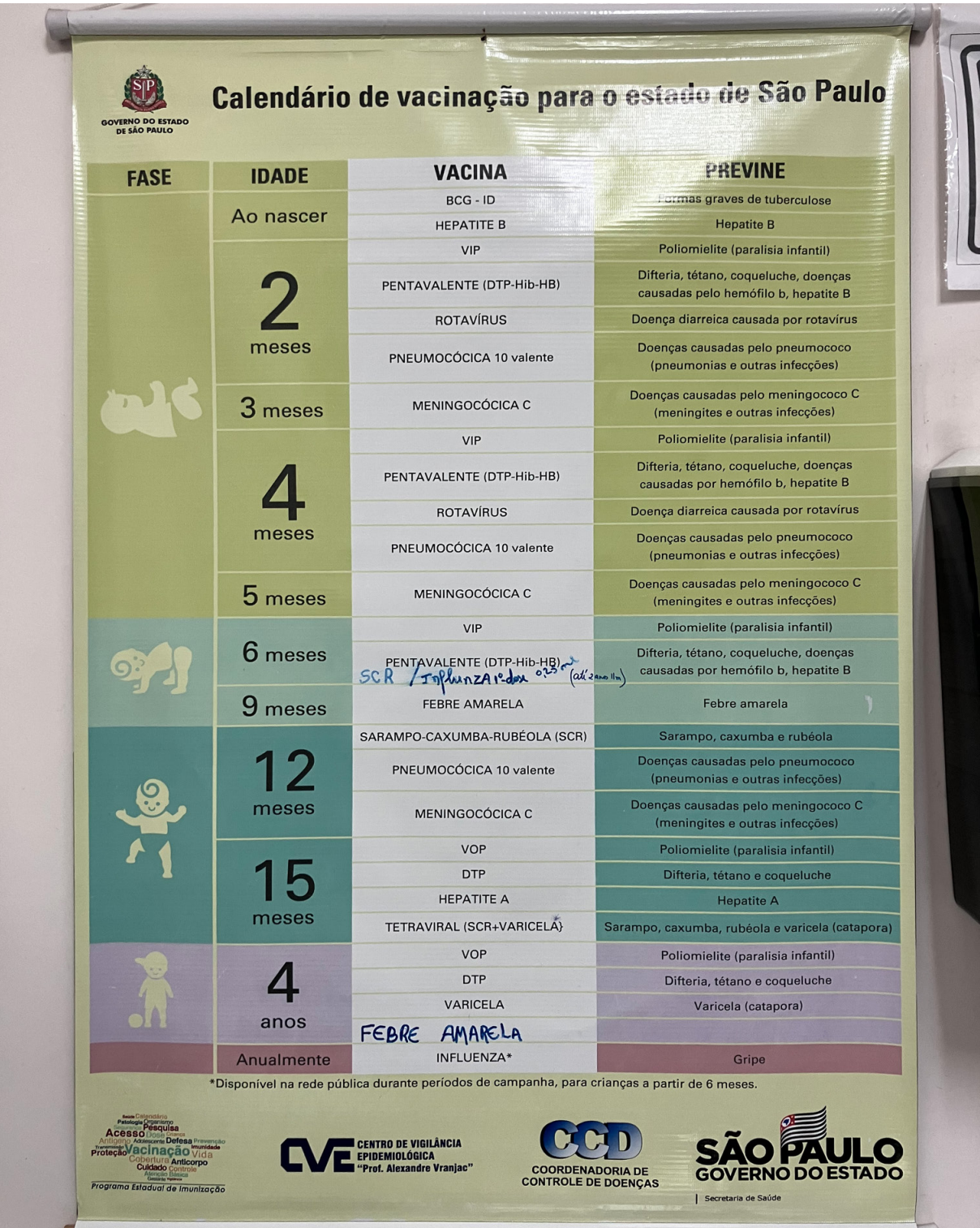


Figura 20 - Banner do Calendário de Vacinação Infantil

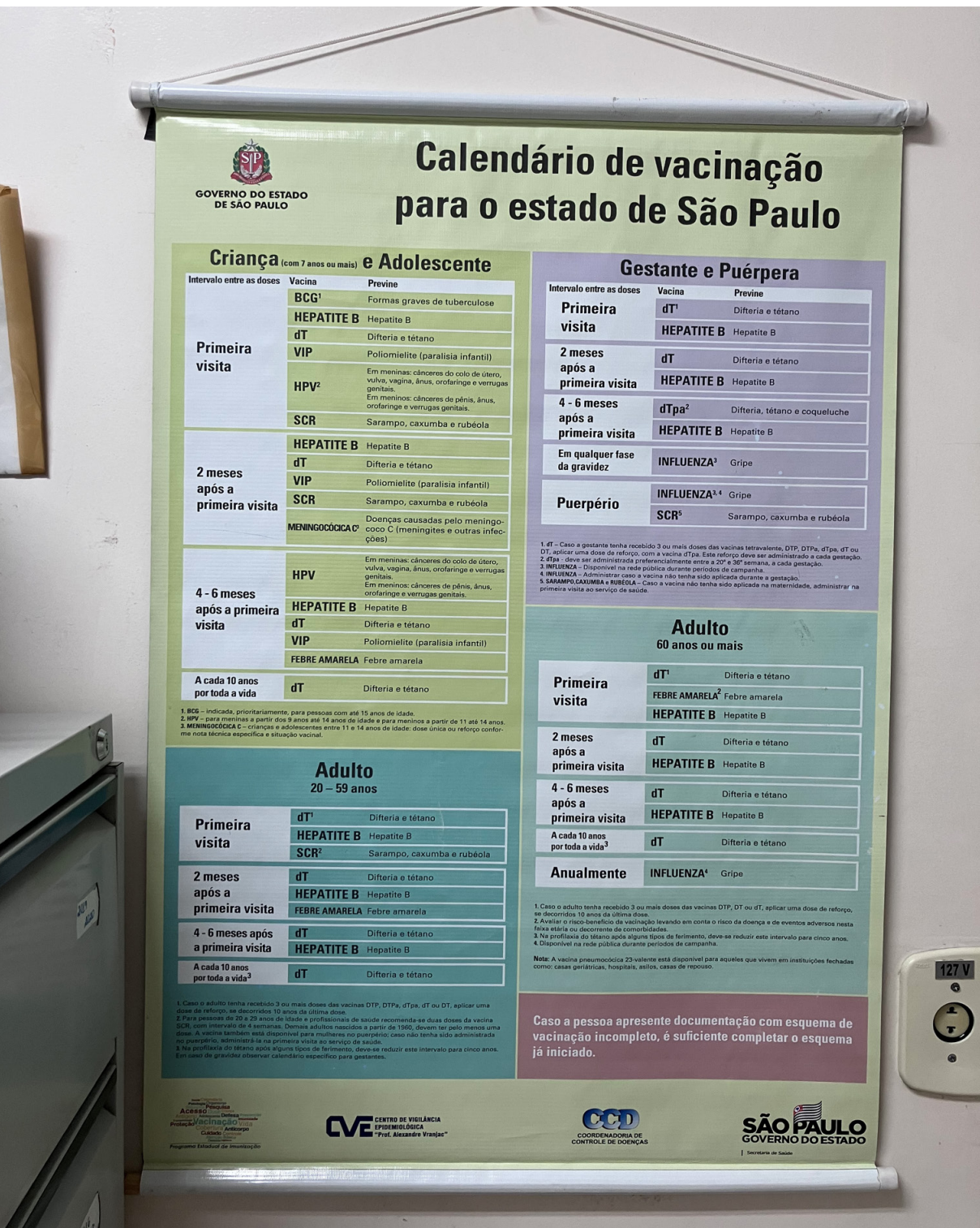


Figura 21 - Banner do Calendário de Vacinação Adulto

Banner para vacinação Externa

Para melhorar a adesão das campanhas externas, os cartazes A2 podem ser adaptados para um banner de 50x90 cm, que é um material simples e fácil de ser limpo e transportado. Ele terá como principal função servir de apoio visual em palestras ou campanhas fora da UBS, principalmente em escolas.

Diferente da ideia inicial de projetar banners com diferentes temas, optamos por desenvolver apenas um material com uma chama mais genérica e que possuísse um visual cativante para o público infantil, visando as escolas, e mais jovem, visando passageiros que utilizam o terminal de metrô próximo à UBS.



Figura 33 - Esqueleto do banner OOH

Cartazes para fila de espera

O conjunto será composto por 3 cartazes A2 que serão colocados na fila de espera da Sala de Vacina com o intuito de entreter e informar os pacientes enquanto eles esperam pelo procedimento. A estratégia geral deles é comunicar de forma eficaz e envolvente a importância da vacinação em diferentes segmentos da comunidade (crianças, adultos e a comunidade como um todo). Seu objetivo é atrair a atenção, envolver emocionalmente o público e oferecer um meio conveniente para obter mais informações.

Cada parte desempenha um papel fundamental nesse processo, trabalhando em conjunto para alcançar os objetivos de conscientização sobre a vacinação..

Cartaz 1: Protegendo nossos pequenos heróis!

Destaca a importância de vacinar as crianças como um gesto de amor e proteção para garantir um futuro saudável e feliz.

Cartaz 2: Idade não é desculpa! Vamos nos vacinar!

Incentiva todas as faixas etárias a se vacinarem, enfatizando que a idade não deve ser uma desculpa, mas uma motivação para cuidar da saúde e aproveitar a vida.

Cartaz 3: Cuidando uns dos outros, todos protegidos!

Promove a ideia de que a vacinação é um ato de cuidado comunitário, criando um círculo de proteção que abraça a comunidade, demonstrando solidariedade e responsabilidade mútua na busca por um futuro mais seguro e saudável.

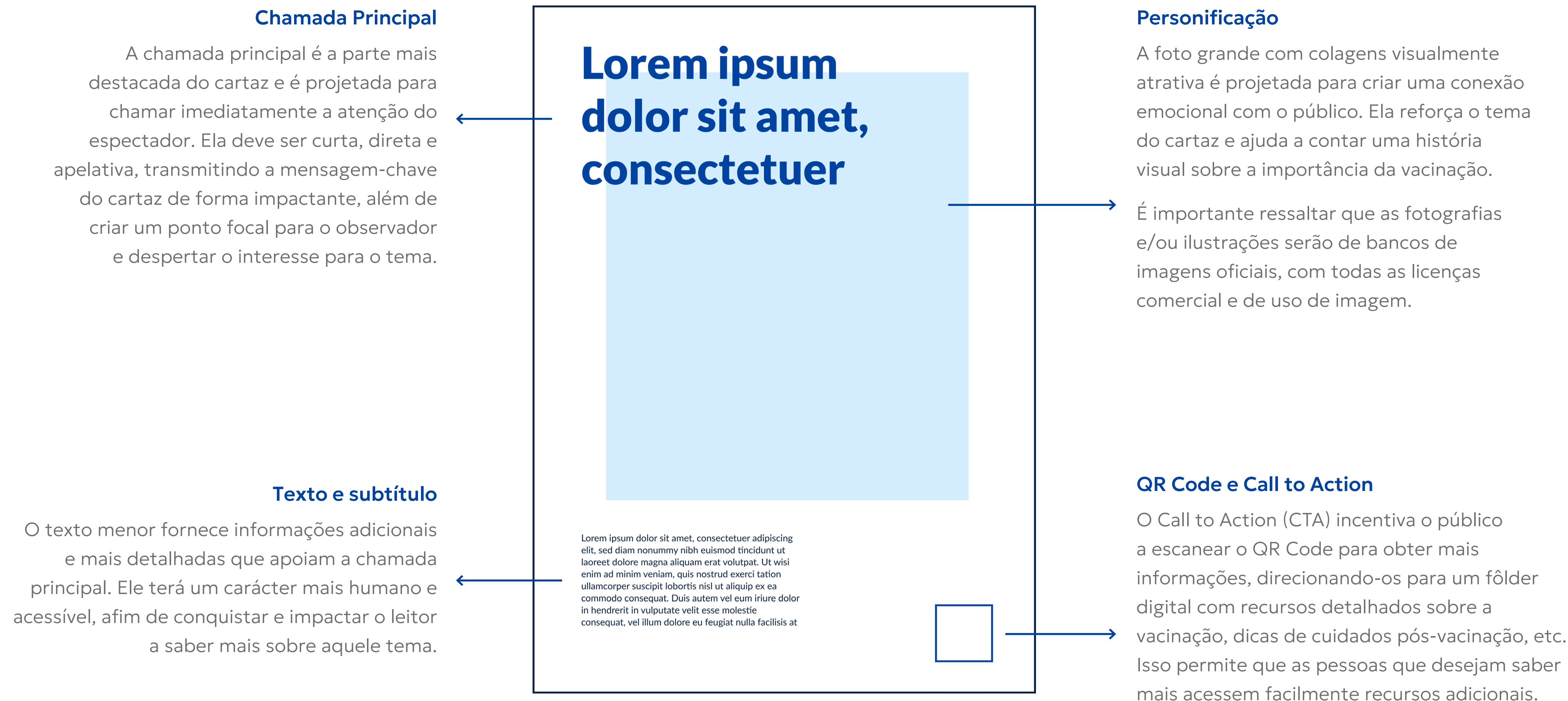


Figura 34 - Esqueleto dos cartazes

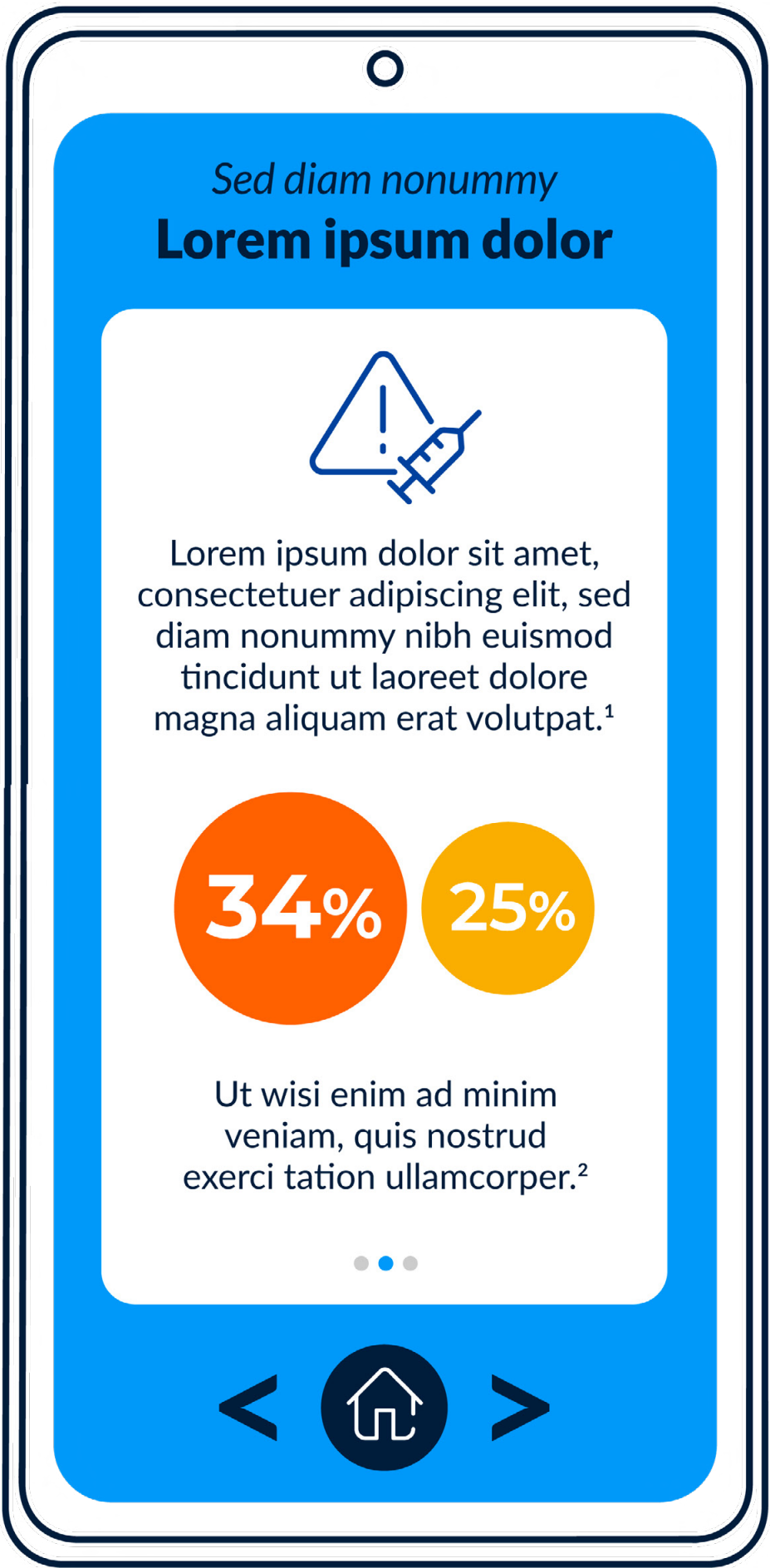
Fôlder Interativo

O Fôlder Interativo em formato de PDF é um material muito versátil e que não possui custo de manutenção e hospedagem em sites, o que o torna muito barato e fácil de aplicar. Todo o material será desenvolvido para celulares e aparelhos móveis, melhorando a acessibilidade e alcance do conteúdo.

A ideia dele é facilitar o acesso da comunidade a informações muito básicas e simples sobre todo o processo de vacinação, abordando desde a importância da imunização, dicas para os pais sobre a vacinação em crianças, documentos necessários para o procedimento, certificado da vacina, entre outros.

Todo o conteúdo foi criado e verificado junto aos profissionais da saúde, respeitando todas as normas e manuais necessárias, além de passar pela revisão de um redator e alguns usuários.

Inicialmente, o passo a passo para a emissão do certificado de vacinação da febre amarela estaria junto ao fôlder completo, mas depois de algumas conversas, concluímos que seria melhor separar essa informação para facilitar



→ Tema e subtema para localização

→ Uso de ícones, infográficos e ilustrações

Uso de elementos visuais simples e chamativos que deixarão o texto mais interessante e de fácil leitura.

→ Diagramação acessível

A diagramação será projetada especialmente para o formato mobile, com fontes e informações compatíveis com o tamanho, afim de garantir a acessibilidade do material.

→ Menu

Menu e botões que facilitarão a navegação e leitura das informações pelo fôlder.

Figura 35 - Esqueleto do fôlder

Totem com QR Code e CTA

Esse totem seria um material pequeno, localizado na mesa da sala de vacinas apenas com uma chamada Call to Action e o QR Code grande para ser escaneado pelos pacientes. A ideia é que a equipe de enfermagem possa sinalizar, de forma rápida, que as informações todas as informações passadas de forma oral estão disponíveis no Fôlder Interativo, e que podem ser escaneadas e salvas para futuras consultas e dúvidas.

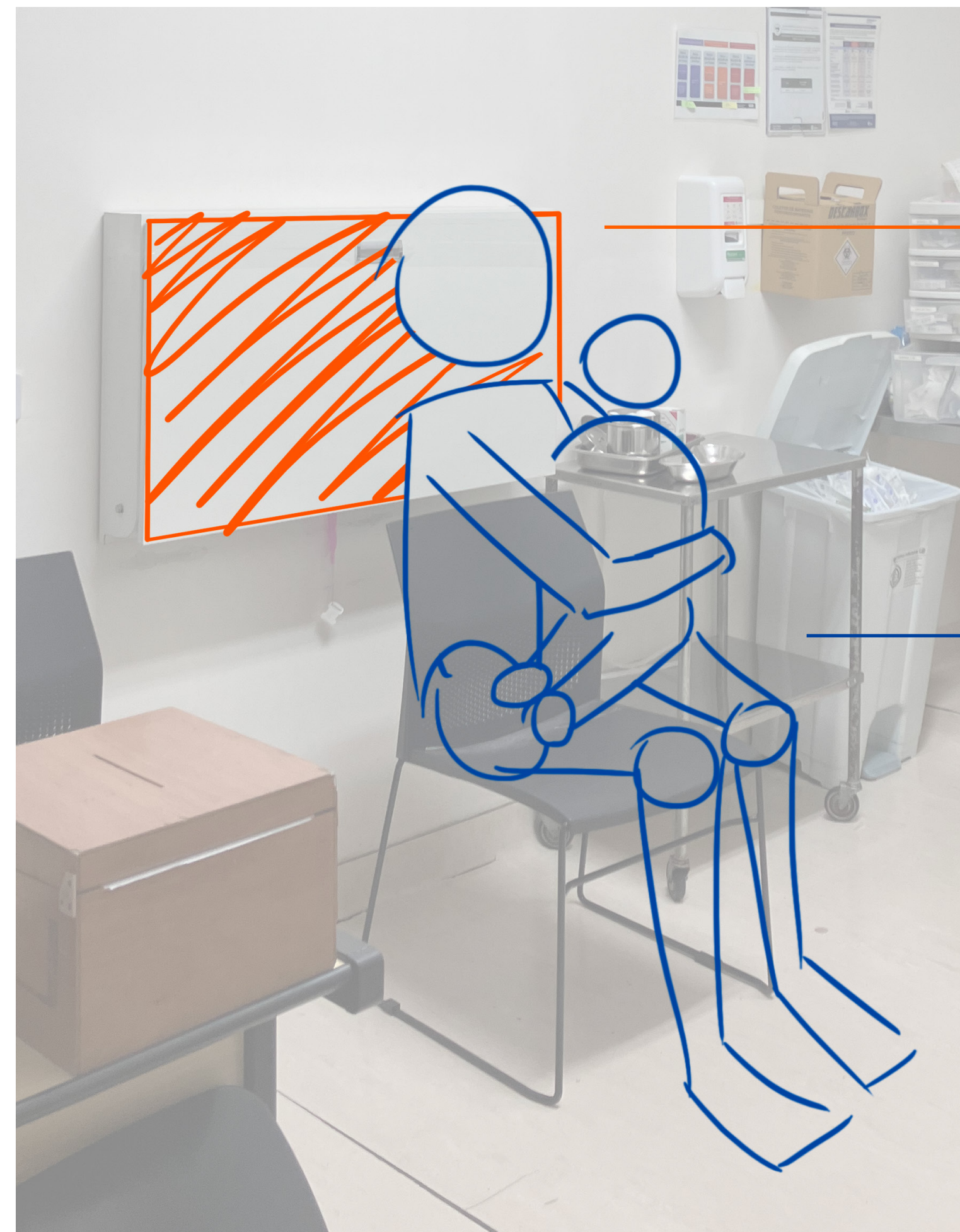
Ele terá o tamanho de uma folha A4 com 3 dobras, ocupando pouco espaço, e podendo ser facilmente transportado, montado e repostado.



Figura 36 - Esqueleto do totem

Adesivo para o trocador

A adesivagem do trocador foi pensada para distrair as crianças de 0 a 10 anos, sendo colocada num ponto estratégico da sala, que, além de trazer um ponto de cor forte para o centro da sala, vai tirar a atenção dos pequenos da mesa de preparação, fazendo com que eles observem os desenhos no colo dos pais.



Trocador onde será colocado o adesivo.

Local onde o paciente fica sentado para receber as doses.

Figura 37 - Esquema do adesivo

Teste e Avaliação

No dia 22 de Novembro, fui à UBS e realizei uma reunião com a equipe de saúde da sala de vacinas para a análise e avaliação dos calendários vacinais, cartazes e pôlder digital. Uma versão teste deles foi impressa em formato A3 para que a equipe tivesse liberdade de desenhar, riscar e escrever dúvidas, sugestões e ajustes para a versão final.

Foram avaliados os seguintes tópicos:

1. Clareza das informações;
2. Veracidade do conteúdo;
3. Usabilidade do pôlder e dos cartazes;
4. Visual chamativo e objetivo.

Pessoas de outras áreas da UBS também leram os materiais e passaram diferentes perspectivas para o conteúdo, fazendo observações menos técnicas e mais focadas no público-comum.

Figura 38 - Equipe da Sala de Vacinas analisando os materiais



Foto tirada no dia 22 de Novembro de 2023.

Figura 39 - Enfermeira Joana fazendo anotações



Foto tirada no dia 22 de Novembro de 2023.

Figura 40 - Anotações feitas pela equipe da Sala de Vacinas

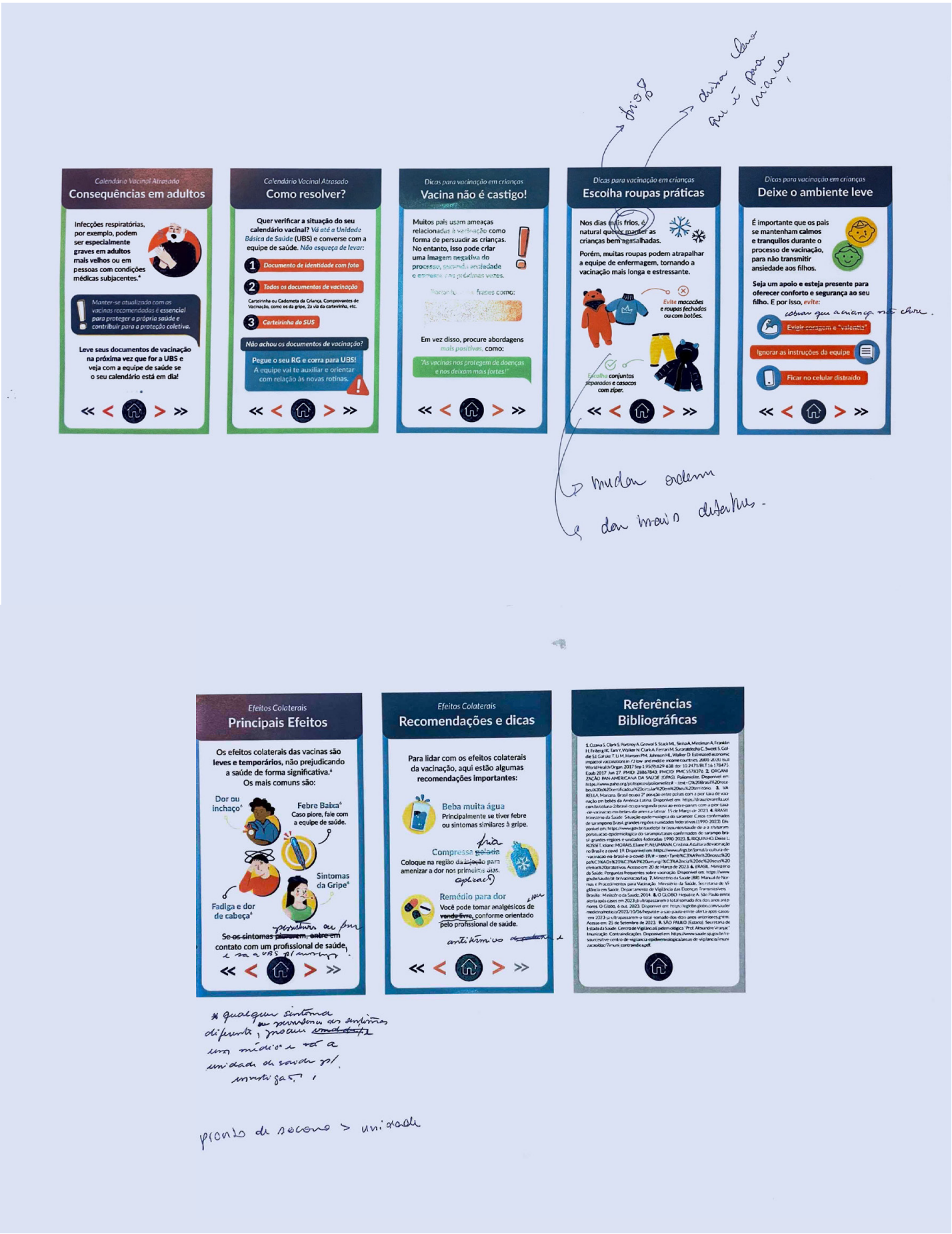


Foto tirada no dia 23 de Novembro de 2023.

Arquivos Finais

Download

Clique no material desejado para fazer o download dos materiais finais.



Calendários Vacinais



Cartazes A2



Manual Digital de Vacinação



Folder Certificado de Vacinação



Banner Vacinação Externa



Totem de Mesa



Adesivo

Especificações técnicas

Banner Vacinação Externa

Formato: 50 x 90 cm
Impressão: Frente
Cores: 4x0 (colorido, sem branco)
Material: Lona Brilho 280g
Acabamento: Bastão e Cordão

Calendários Vacinais

Formato: 60 x 90 cm
Impressão: Frente
Cores: 4x0 (colorido, sem branco)
Material: Lona Brilho 280g
Acabamento: Bastão e Cordão

Adesivo

Formato: 95 x 55 cm
Impressão: Frente
Cores: 4x0 (colorido, sem branco)
Material: Vinil Branco
Enobrecimento: Laminação Brilho

Totem de Mesa

Formato: A4
Impressão: Frente
Cores: 4x0 (colorido)
Papel: Couché Brilho 210g
Acabamento: Refile

Cartazes

Formato: A2 (42 x 59,4 cm)
Impressão: Frente
Cores: 4x0 (colorido)
Papel: Couché Fosco 170g
Acabamento: Refile

Cards Digitais

Formato: 1920x1080 px
Acesso: publicação online (epub)
Download: PDF Interativo

Modelos Digitais

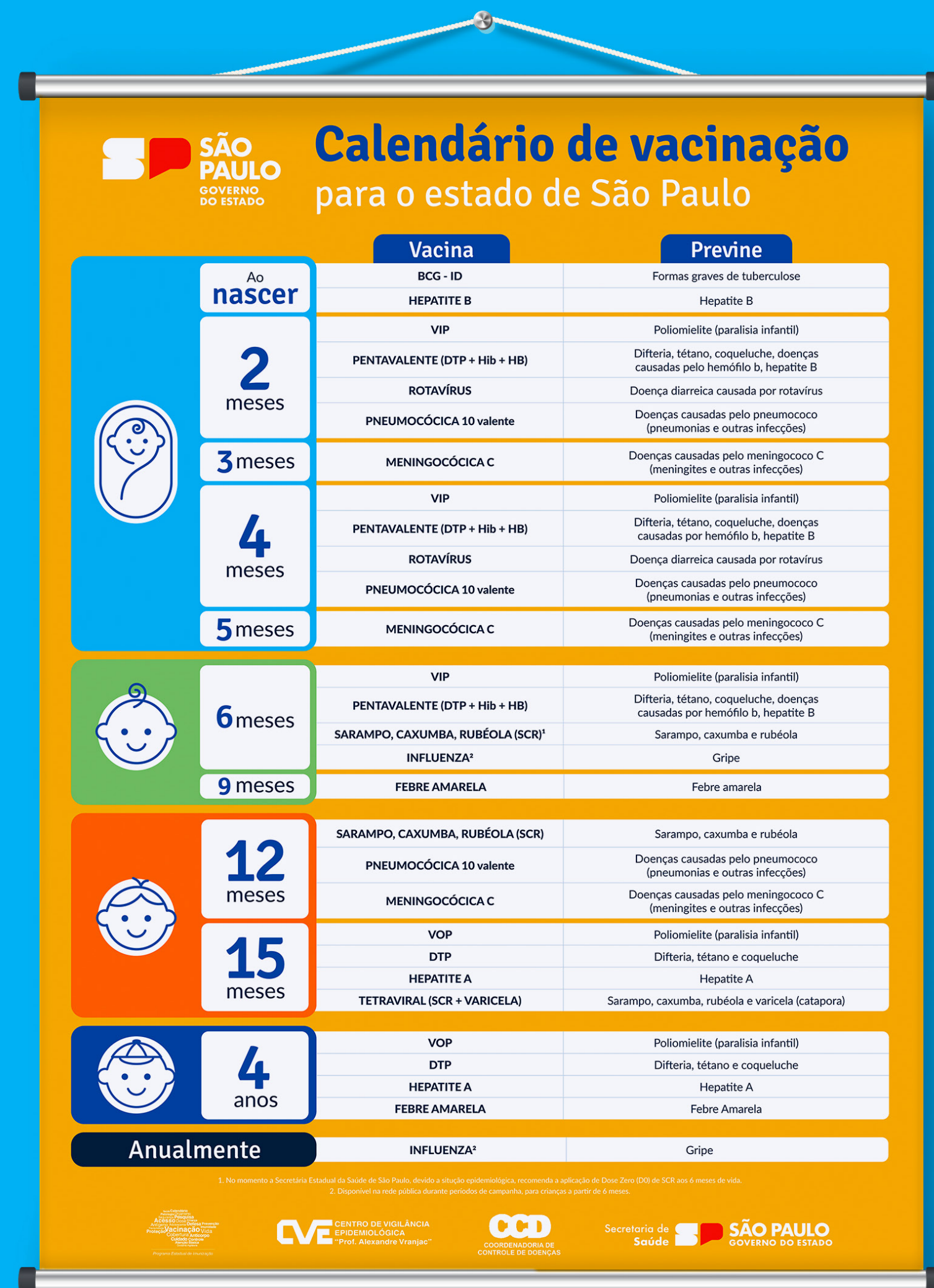


Figura 41 - Mock up digital dos calendários vacinais

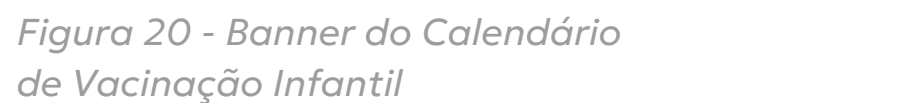




Figura 43 - Simulação dos materiais na sala 1



Figura 44 - Simulação dos materiais na sala 2

Protegendo nossos pequenos heróis!

Uma picadinha
hoje, um **futuro
saudável sempre!**



Nossos pequenos são feitos de sonhos, sorrisos e uma imensa coragem. Quando o momento da vacina chegar, é importante lembrar que estamos protegendo não apenas seus corpos, mas também seus sonhos e sorrisos. Uma picadinha hoje é um gesto de amor e cuidado que garante um futuro saudável para nossos pequenos heróis.

Então, segure a mão deles com carinho, explique que a vacina é um superpoder invisível e sorria juntos. Proteger nossas crianças é o ato mais corajoso de todos, porque juntos estamos construindo um mundo mais seguro e saudável para eles.



Acesse o QR Code e veja algumas dicas para o momento de vacinação das crianças e adolescentes.



Idade não é desculpa! Vamos nos vacinar!

Não importa
a idade, **cuide
da sua saúde!**



Não importa a sua idade, cada dia é uma nova oportunidade para criar memórias, abraçar a família e compartilhar sorrisos. Para continuar vivendo com vitalidade e realização, a vacinação é o seu melhor aliado. As vacinas não só protegem você, mas também aqueles que ama. Elas são a garantia de que você estará por perto para celebrar cada conquista da sua jornada. Portanto, não adie mais! Vamos nos vacinar e mostrar que a idade não nos define, mas sim a coragem de cuidar da nossa saúde. Junte-se a nós na busca por um futuro cheio de alegria, saúde e realização!



Acesse o QR Code para saber mais sobre a importância das vacinas e como colocar a sua imunização em dia.

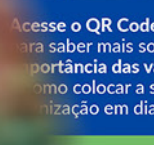


Proteja sua vizinhança, **vacine-se agora!**

A vacina tomada
hoje, pelo na corrente
imunização!



Em uma comunidade, somos mais fortes quando nos unimos, e a vacinação é uma maneira poderosa de mostrar que nos importamos com aqueles ao nosso redor. Quando cada um de nós se vacina, estamos criando um círculo de proteção que abraça a todos. A imunização não conhece fronteiras, e o nosso compromisso com a saúde de todos é o que nos torna uma comunidade unida e resiliente. Então, vamos buscar um futuro que todos estejam protegidos e cuidados!



Acesse o QR Code para saber mais sobre a importância das vacinas e como colocar a sua imunização em dia.



Figura 46 - Mock up Cartazes A2



Figura 47 - Simulação dos Cartazes A2 no local



Figura 48 - Mock up pôlder febre amarela



Figura 49 - Simulação pôlder Manual de Vacinas



Figura 50 - Mock up Manual de Vacinas



Figura 51 - Mock up totem de mesa



Figura 52 - Simulação Banner no metrô

Figura 53 - Mock up banner OOH



Índice iconográfico

Nº	Título	Fonte	Páginas
1	Vista do Bairro	O endereço das fotos será omitido a fim de preservar o nome do bairro.	20
2	Vista de cima do Bairro	O endereço das fotos será omitido a fim de preservar o nome do bairro.	20
3	Fachada da UBS	Foto tirada pela autora no dia 14 de Abril de 2023.	35
4	Entrada e Recepção	Foto tirada pela autora no dia 14 de Abril de 2023.	36
5	Entrada e banco de espera	Foto tirada pela autora no dia 14 de Abril de 2023.	36
6	Fila de espera	Foto tirada pela autora no dia 14 de Abril de 2023.	36
7	Preparação das Vacinas	Foto tirada pela autora no dia 14 de Abril de 2023.	37
8	Sala de vacina vista da entrada	Foto tirada pela autora no dia 14 de Abril de 2023.	38
9	Mesa de apoio	Foto tirada pela autora no dia 14 de Abril de 2023.	38
10	Técnica de enfermagem Joana entrando na sala	Foto tirada pela autora no dia 14 de Abril de 2023.	38
11	Ficha técnica 1 do dia 14 de Abril de 2023	Foto tirada pela autora no dia 10 de Junho de 2023.	40
12	Ficha técnica 2 do dia 14 de Abril de 2023	Foto tirada pela autora no dia 10 de Junho de 2023.	40
13	Ficha técnica 3 do dia 14 de Abril de 2023	Foto tirada pela autora no dia 10 de Junho de 2023.	40

Nº	Título	Fonte	Páginas
14	Ficha técnica 1 do dia 20 de Abril de 2023	Foto tirada pela autora no dia 10 de Junho de 2023.	42
15	Ficha técnica 2 do dia 20 de Abril de 2023	Foto tirada pela autora no dia 10 de Junho de 2023.	42
16	Ilustração aproximada da planta baixa da Sala de Vacina	Elaborado pela autora.	45
17	Geladeira e doses climatizadas 1	Foto tirada pela autora no dia 10 de Junho de 2023.	46
18	Geladeira e doses climatizadas 2	Foto tirada pela autora no dia 10 de Junho de 2023.	46
19	Geladeira e doses climatizadas 3	Foto tirada pela autora no dia 10 de Junho de 2023.	46
20	Banner do Calendário de Vacinação Infantil	Foto tirada pela autora no dia 10 de Junho de 2023.	47; 77; 88
21	Banner do Calendário de Vacinação Adulto	Foto tirada pela autora no dia 10 de Junho de 2023.	47; 77; 88
22	Sala de Vacina 1	Foto tirada pela autora no dia 10 de Junho de 2023.	48
23	Sala de Vacina 2	Foto tirada pela autora no dia 10 de Junho de 2023.	48
24	Sala de Vacina 3	Foto tirada pela autora no dia 10 de Junho de 2023.	48
25	Pesquisa Google Trends	Print da pesquisa realizada no Google Trends no dia 05 de Outubro de 2023.	65
26	Tabela de conteúdo	Elaborado pela autora.	65

Nº	Título	Fonte	Páginas
27	Mapas Mentais criados pela plataforma Miro	Elaborado pela autora.	67
28	Painel semântico criado pela plataforma Miro	Copilação da autora (links disponíveis na tabela 1)	67
29	Painéis de referência feitos na plataforma do Miro	Copilação da autora (links disponíveis na tabela 2)	68
30	Resumo referências	Copilação da autora (links disponíveis na tabela 3)	69
31	Moodboard	Elaborado pela autora.	70
32	Coleção do fotógrafo Jacob Lund	https://www.shutterstock.com/pt/g/jacoblund/sets/294136010	74
33	Esqueleto do banner OOH	Elaborado pela autora.	78
34	Esqueleto dos cartazes	Elaborado pela autora.	80
35	Esqueleto do pôlder	Elaborado pela autora.	81
36	Esqueleto do totem	Elaborado pela autora.	82
37	Esquema do adesivo	Elaborado pela autora.	83
38	Equipe da Sala de Vacinas analisando os materiais	Foto tirada pela autora no dia 22 de Novembro de 2023.	84
39	Enfermeira Joana fazendo anotações	Foto tirada pela autora no dia 22 de Novembro de 2023.	85
40	Anotações feitas pela equipe da Sala de Vacinas	Foto tirada pela autora no dia 23 de Novembro de 2023.	85

Nº	Título	Fonte	Páginas
41	Mock up digital dos calendários vacinais	Elaborado pela autora.	87
42	Mock up Banner Calendário de Vacinação Infantil	Elaborado pela autora.	88
43	Mock up Banner Calendário de Vacinação Adulto	Elaborado pela autora.	88
44	Simulação dos materiais na sala 1	Elaborado pela autora.	89
45	Simulação dos materiais na sala 2	Elaborado pela autora.	89
46	Mock up Cartazes A2	Elaborado pela autora.	90
47	Simulação dos Cartazes A2 no local	Elaborado pela autora.	91
48	Mock up pôlder febre amarela	Elaborado pela autora.	92
49	Simulação pôlder Manual de Vacinas	Elaborado pela autora.	92
50	Mock up Manual de Vacinas	Elaborado pela autora.	93
51	Mock up totem de mesa	Elaborado pela autora.	94
52	Simulação Banner no metrô	Elaborado pela autora.	95
53	Mock up banner OOH	Elaborado pela autora.	95

Tabela 1 - Copilação de fotos para painel semântico pág. 67

Nº	Fonte	Acesso
1	https://www.metro.sp.gov.br/acontece-nas-estacoes/2023/08/28/campanhas-de-vacinacao-estarao-presentes-no-metro-de-sao-paulo	06/10/2023
2	https://prefeitura.rio/cidade/programa-vacina-na-escola-espera-imunizar-200-mil-estudantes-de-5-a-11-anos/	06/10/2023
3	https://valor.globo.com/politica/noticia/2021/03/02/bolsonaro-veta-norma-que-obrigava-anvisa-a-dar-aval-em-5-dias-para-vacinas-contr-a-covid-19.ghtml	06/10/2023
4	https://natal.rn.gov.br/news/post2/35904	06/10/2023
5	https://www.freepik.com/free-vector/vaccine-instagram-posts-collection_15275023.htm#query=coronavirus%20prevention%20vaccine&position=9&from_view=keyword&track=ais&uuiid=e2bef92b-bc08-41b0-88fa-5ea43434397c	06/10/2023
6	https://www.tre-sp.jus.br/comunicacao/noticias/2021/Outubro/tre-exige-comprovante-de-vacinacao-contr-a-covid-19-para-ingresso-em-sua-sede-e-cartorios	06/10/2023
7	https://martinopole.ce.gov.br/informa.php?id=286	06/10/2023
8	https://www.itaqui.rs.gov.br/noticias/2022/09/saude-leva-vacinacao-contr-a-covid-19-para-as-escolas.html	06/10/2023
9	https://grandetijuca.com.br/noticia/5748/estacao-maracana-do-metrorio-oferece-vacinacao-gratuita-contr-a-covid-19-e-gripe-nesta-terca-feira.html	06/10/2023
10	https://vivariomarrecife.com.br/tags/criancas/	06/10/2023
11	https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/comunicacao/casa-ze-gotinha?highlight=WyJjYXNhliwiY2FzYSciLjKbyIsInplliwiZ290aW5oYSIsImNhc2EgZG8iLjJjYXNhIGRvIHppliwiZG8ge mUiLjKbyB6ZSBnb3RpbmhhliwiemUgZ290aW5oYSJd	06/10/2023

Nº	Fonte	Acesso
12	https://novaescola.org.br/conteudo/19677/jogos-ludicos-e-jogos-pedagogicos-o-que-sao-e-como-usa-los-ate-no-ensino-remoto	06/10/2023
13	https://blog.estantemagica.com.br/projeto-ludico-na-educacao-infantil/	06/10/2023
14	https://www.globaltradebr.com.br/curativo-adesivo-pos-coleta-infantil-hipoalergico/p	06/10/2023
15	https://www.metropoles.com/sao-paulo/saude-sao-paulo/prefeitura-de-sp-procura-78-mil-bebes-para-tomar-vacina-contr-a-covid	06/10/2023
16	https://www.clicsoledade.online/artigos/41446/artigo-o-desenvolvimento-da-crianca-atraves-do-ludico-na-educacao-infantil-e-nas-series-iniciais-do-ensino-fundamental/	06/10/2023
17	https://br.freepik.com/fotos-gratis/feche-um-homem-apontando-o-dedo-no-ombro-com-um-curativo-depois-de-receber-a-vacina-covid19-vacina-contr-a-covid19-ou-coronavirus-envelhecimento-da-pele-masculina-homens-de-pele-clara-conceito-de-saude_27438303.htm	06/10/2023
18	https://lunetas.com.br/guia-de-vacinas/	06/10/2023
19	https://www.medicallog.com.br/post/hydroclean-plus-e-classificado-como-um-dos-curativos-mais-inovadores-do-mundo	06/10/2023
20	https://revistaquem.globo.com/QUEM-News/noticia/2021/07/antonia-morais-celebra-vacina-contr-a-covid-amei-meu-curativo.html	06/10/2023
21	https://www.cirurgicabezerra.com.br/quais-sao-os-principais-tipos-de-curativos/	06/10/2023
22	https://produto.mercadolivre.com.br/MLB-4034784678-kit-60-band-aid-infantil-curativo-crianca-fisher-price-hc484-_JM	06/10/2023

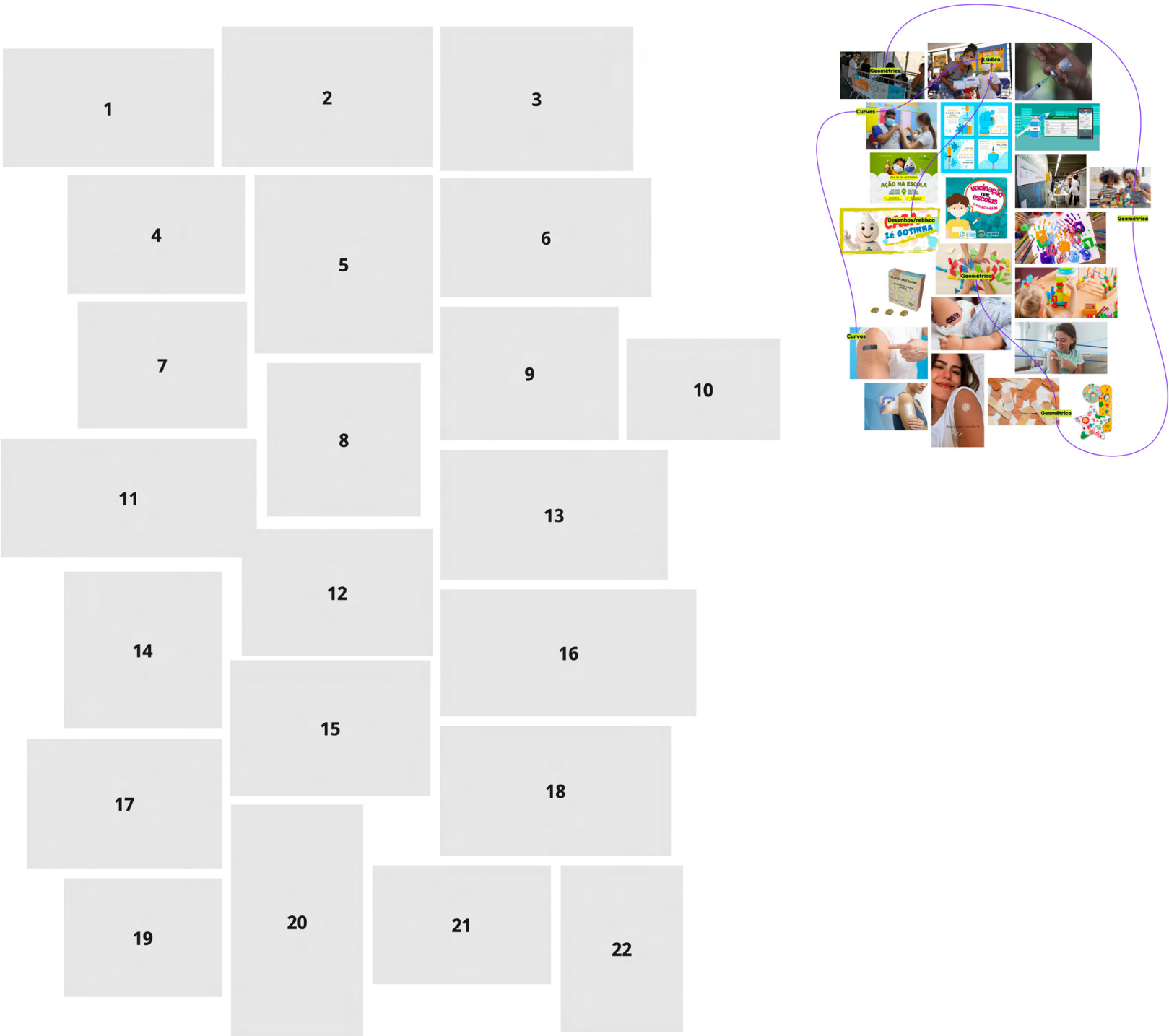


Tabela 2 - Copilação de fotos para painel de referências pág. 68

Nº	Fonte	Acesso
1	https://www.behance.net/gallery/134263037/Identity-for-Made-by-Diet	28/09/2023
2	https://www.behance.net/gallery/136558507/Google-Marketing-Livestream-2021?tracking_source=search_projects&l=11	28/09/2023
3	https://depositphotos.com/br/photo/french-colorful-macarons-background-variety-colorful-french-sweet-dessert-macaron-674068538.html	28/09/2023
4	https://br.freepik.com/fotos-premium/vista-de-uma-tipica-casa-colorida-de-linosa-vermelha-e-amarela-com-porta-e-janela-azuis_18120910.htm	28/09/2023
5	Paleta de cores gerada pela autora na plataforma Adobe Color.	28/09/2023
6	https://medium.com/@danielfaourauad/dicas-de-estilo-de-vida-para-um-estilo-de-vida-mais-saud%C3%A1vel-ae7f848a4424	28/09/2023
7	https://www.merrimentdesign.com/color-inspiration-lego-bricks.php	28/09/2023
8	https://decoracao24.com/10-boias-que-voce-vai-adorar/	28/09/2023
9	https://engeseggv.com.br/7-estrategias-para-estimular-a-paz-e-a-produtividade-no-ambiente-do-trabalho/	28/09/2023
10	https://festas.site/fantasia/fantasia-super-homem/	28/09/2023
11	https://www.behance.net/gallery/122965447/Medical-Clinic-MMC	28/09/2023
12	https://sebastianpelaez.com/WHO-Unicef-Campaigns	28/09/2023
13	https://www.behance.net/gallery/144659045/Instituto-Mano-Down	28/09/2023
14	https://www.svhs.org.au/ArticleDocuments/3646/Mission%20Report%202017-2018.pdf.aspx?embed=y	28/09/2023
15	https://www.tuacasa.com.br/festa-infantil-simples/	28/09/2023

Nº	Fonte	Acesso
16	https://www.behance.net/gallery/5863469/Sao-Paulo-Zoo-Wayfinding?tracking_source=search_projects&l=0	28/09/2023
17	https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//lo_inca_sumario-executivo_rev06-reduzido_periодoeleitoral.pdf	28/09/2023
18	https://www.behance.net/gallery/149238145/Monopoly-Modern-Redesign	28/09/2023
19	https://www.behance.net/gallery/138989303/Raeya-Fit-Branding	28/09/2023
20	https://www.behance.net/gallery/169174735/Portal-IDeA	28/09/2023
21	https://www.behance.net/gallery/79816933/Family-Health-Campaign-Nahdi-Pharmacy?tracking_source=search_projects_recommended Medecine&l=30	28/09/2023
22	https://www.behance.net/gallery/143755489/Infografia-Salud-Mental?tracking_source=search_projects&l=253	28/09/2023
23	https://www.behance.net/gallery/176791555/Ebook-Introducao-Alimentar?tracking_source=search_projects&l=0	28/09/2023
24	https://www.awwwards.com/inspiration/encode-sans-google-fonts	28/09/2023
25	https://www.awwwards.com/inspiration/encode-sans-google-fonts	28/09/2023
26	https://www.awwwards.com/inspiration/encode-sans-google-fonts	28/09/2023
27	Print tirado pela autora no site do Google Fonts	28/09/2023
28	Print tirado pela autora no site do Google Fonts	28/09/2023
29	Print tirado pela autora no site do Google Fonts	28/09/2023



Tabela 2 - Copilação de fotos para painel de referências pág. 68

Nº	Fonte	Acesso
30	https://br.freepik.com/vetores-gratis/modelo-de-cartaz-vertical-plano-campanha-do-agasalho_24687594.htm#query=cartaz%20campanha%20do%20agasalho%20ilustra%C3%A7%C3%A3o&position=36&from_view=search&track=ais&uuiid=c083a569-fcac-4035-9c28-1ebfc92d4e72	28/09/2023
31	https://br.freepik.com/vetores-gratis/modelo-de-cartaz-vertical-plano-campanha-do-agasalho_24687599.htm#query=cartaz%20campanha%20do%20agasalho%20ilustra%C3%A7%C3%A3o&position=38&from_view=search&track=ais&uuiid=c083a569-fcac-4035-9c28-1ebfc92d4e72	28/09/2023
32	https://br.freepik.com/vetores-gratis/modelo-de-cartaz-vertical-da-campanha-do-agasalho-desenhado-a-mao_24687638.htm#query=cartaz%20campanha%20do%20agasalho%20ilustra%C3%A7%C3%A3o&position=6&from_view=search&track=ais&uuiid=c083a569-fcac-4035-9c28-1ebfc92d4e72	28/09/2023
33	https://www.svhs.org.au/ArticleDocuments/3646/Mission%20Report%202017-2018.pdf.aspx?embed=y	28/09/2023
34	https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//lo_inca_sumario-executivo_rev06-reduzido_periodoeleitoral.pdf	28/09/2023
35	https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//lo_inca_sumario-executivo_rev06-reduzido_periodoeleitoral.pdf	28/09/2023
36	https://www.behance.net/gallery/178543445/Sottosti(g)ma-Mental-Health-Infographic?tracking_source=search_projects salud+mental+e+covid&l=105	28/09/2023
37	https://www.behance.net/gallery/178543445/Sottosti(g)ma-Mental-Health-Infographic?tracking_source=search_projects salud+mental+e+covid&l=105	28/09/2023
38	https://www.poder360.com.br/brasil/baixe-o-cartaz-do-poder360-e-entenda-o-que-fazer-contr-a-o-coronavirus/	28/09/2023
39	https://www.cp2.g12.br/blog/niteroi/2020/03/coronavirus-previna-se-esse-cuidado-e-de-todos.html	28/09/2023
40	https://www.behance.net/gallery/138989303/Raeya-Fit-Branding	28/09/2023
41	https://www.behance.net/gallery/175018271/Catalogo-do-Caos?tracking_source=search_projects&l=0	28/09/2023
42	https://g1.globo.com/pb/paraiba/noticia/2022/02/06/vacinacao-contr-a-covid-19-em-campina-grande-segue-para-criancas-a-partir-de-5-anos-nesta-segunda-7.ghtml	28/09/2023

Nº	Fonte	Acesso
43	https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2021/08/24/passaporte-vacinacao-sp-positivo-segunda-dose-libera-geral.htm	28/09/2023
44	https://www.wial.org.br/single-post/2019/04/04/construindo-seguran%C3%A7a-psicol%C3%B3gica-de-equipes-atrav%C3%A9s-de-action-learning	28/09/2023
45	https://www.portalguanabaranoticias.com/2021/11/pfizer-pede-autorizacao-anvisa-para.html	28/09/2023
46	https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2020/08/22/imunidade-de-rebanho-vacinar-criancas-contr-a-gripe-ajuda-a-protetger-todos.htm	28/09/2023
47	https://formeeduca.com.br/saiba-quem-forma-a-comunidade-escolar/	28/09/2023
48	https://www.wial.org.br/single-post/2019/04/04/construindo-seguran%C3%A7a-psicol%C3%B3gica-de-equipes-atrav%C3%A9s-de-action-learning	28/09/2023
49	https://idest.com.br/educacao/pm-apresenta-plano-de-emergencia-para-garantir-seguranca-nas-escolas-de-sao-gabriel-do-oeste	28/09/2023

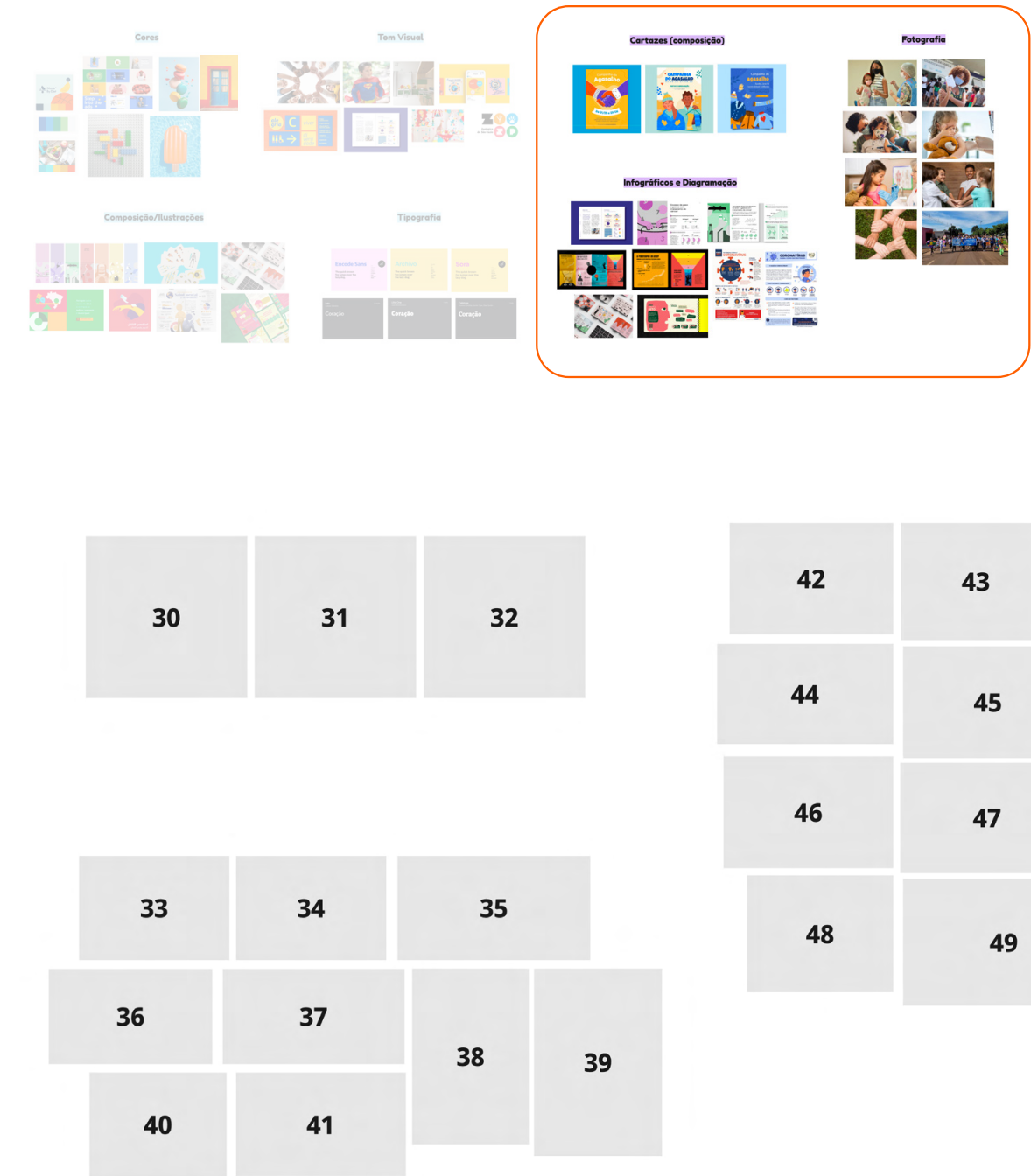
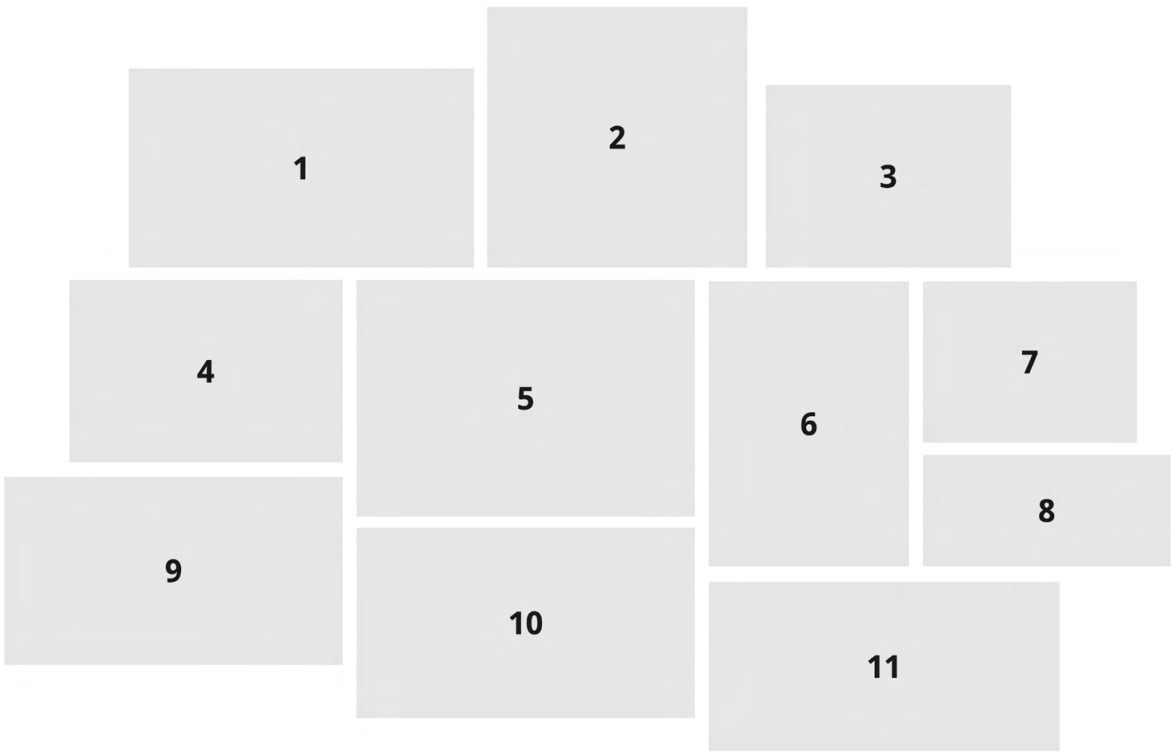


Tabela 3 - Copilação de fotos resumo das referências pág. 69

Nº	Fonte	Acesso
1	https://sebastianpelaez.com/WHO-Unicef-Campaigns	28/09/2023
2	https://br.freepik.com/vetores-gratis/modelo-de-cartaz-vertical-da-campanha-do-agasalho-desenhado-a-mao_24687638.htm#query=cartaz%20campanha%20do%20agasalho%20ilustra%C3%A7%C3%A3o&position=6&from_view=search&track=ais&uuid=c083a569-fcac-4035-9c28-1ebfc92d4e72	28/09/2023
3	https://www.behance.net/gallery/176791555/Ebook-Introducao-Alimentar?tracking_source=search_projects&l=0	28/09/2023
4	https://engeseggv.com.br/7-estrategias-para-estimular-a-paz-e-a-produtividade-no-ambiente-do-trabalho/	28/09/2023
5	https://www.svhs.org.au/ArticleDocuments/3646/Mission%20Report%202017-2018.pdf.aspx?embed=y	28/09/2023
6	https://depositphotos.com/br/photo/french-colorful-macarons-background-variety-colorful-french-sweet-dessert-macaron-674068538.html	28/09/2023

Nº	Fonte	Acesso
7	https://www.awwwards.com/inspiration/encode-sans-google-fonts	28/09/2023
8	Print tirado pela autora no site do Google Fonts	28/09/2023
9	https://www.behance.net/gallery/144659045/Instituto-Mano-Down	28/09/2023
10	https://www.wial.org.br/single-post/2019/04/04/construindo-seguran%C3%A7a-psicol%C3%B3gica-de-equipes-atrav%C3%A9s-de-action-learning	28/09/2023
11	https://www.behance.net/gallery/178543445/Sottosti(g)ma-Mental-Health-Infographic?tracking_source=search_projects salud+mental+e+covid&l=105	28/09/2023



Referências bibliográficas

1,6 MILHÃO de crianças não receberam nenhuma vacina DTP ao longo de três anos no Brasil, alerta UNICEF. **UNICEF Brasil**, 2023. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/1-virgula-6-milhao-de-criancas-nao-receberam-nenhuma-vacina-dtp-ao-longo-de-tres-anos-no-brasil>. Acesso em: 15 de Março de 2023.

AEIOU method. **Portal Lucidspark**, 2023. Disponível em: <https://lucidspark.com/templates/aeiou-method>. Acesso em: 20 de Março de 2023.

ANDRADE, Deyse R. S.; LORENZINI, Elisiane; SILVA, Eveline F. **Vacinação: o fazer da enfermagem e o saber das mães e/ou cuidadores**. Rev. Rene, Fortaleza, v. 11, n. esp., p. 113-121, 2010.

BITTAR, Paula. **Nova versão da Caderneta da Criança será enviada para todo o Brasil**. Portal gov.br, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/janeiro/nova-versao-da-caderneta-da-crianca-sera-enviada-para-todo-o-brasil>. Acesso em: 10 de Junho de 2023.

CADERNETA da Criança. **Portal gov.br**, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/caderneta-da-crianca>. Acesso em: 10 de Junho de 2023.

COBERTURA vacinal no Brasil está em índices alarmantes. **Portal Fiocruz**, 2022. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/cobertura-vacinal-no-brasil-esta-em-indices-alarmantes#:~:text=De%20acordo%20com%20dados%20do,da%20Sa%C3%BAde%20%C3%A9%20de%2095%25>. Acesso em: 15 de Março de 2023.

FIGUEIREDO GLA, Mello DF. **A prática de enfermagem na atenção à saúde da criança em unidade básica de saúde**. Rev Latino- am Enfermagem 2003 julho-agosto; 11(4):544-51.

GOMES, Aline Tavares; MARQUES, Jaciane Santos; MENESES, Marilyse de Oliveria; LEAL, Samira R. M. de Deus; BRANDÃO, Socorro A. S. Meneses. **Metodologias ativas como instrumento para um olhar sensível e acolhedor sobre a importância da vacinação em adolescentes**. Research, Society and Development, v. 9, n. 5, e79953131, 2020.

HOCHMAN, Gilberto. **Vacinação, varíola e uma cultura da imunização no Brasil**. Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz., Rio de Janeiro, RJ, p. 375-386, 14 nov. 2011.

LIMA, Bianca. “É uma ação criminosa”, diz ministra Nísia Trindade sobre fake news que questionam segurança das vacinas. Portal gov.br, 2023. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/marco/e-uma-acao-criminosa-diz-ministra-nisia-trindade-sobre-fake-news-que-questionam-seguranca-das-vacinas>. Acesso em: 10 de Março de 2023.

LUPTON, Ellen; KU, Bon. **Health Design Thinking: Creating products and services for better health**. 2. ed. rev. e aum. Nova Iorque: Cooper Hewitt, 2020.

MCDONALD, S. **Studying actions in context: a qualitative shadowing method for organizational research**. Qualitative Research, 5(4), 455-473. 2005.

Ministério da Saúde (BR). **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

MOVIMENTO Nacional pela Vacinação. **Portal gov.br**, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/campanhas-da-saude/2023/vacinacao>. Acesso em: 20 de Março de 2023.

NOËL, G.; FRASCARA, J. **Health and Design**. Health Design Network, 2016. [healthdesignnetwork.net](http://www.healthdesignnetwork.net). Disponível em: <<http://www.healthdesignnetwork.net/s/WhitePaperAg19.pdf>>

POLÍTICA Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/politica-nacional-de-atencao-integral-a-saude-da-crianca-pnaisc>. Acesso em: 5 de Abril de 2023.

PONTIS, Sheila; **Making Sense of Field Research: A Practical Guide for Information Designers**. 1.ed. Routledge, 2018.

PREFEITURA da Cidade de São Paulo; Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano. **Material de apoio para Revisão Participativa dos Planos Regionais das Subprefeituras**. São Paulo, 2016.

PREFEITURA da Cidade de São Paulo; Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano. **Plano Diretor**. Plano Diretor Estratégico do Município de São Paulo. São Paulo, 2014.

PROGRAMA Nacional de Imunizações - Vacinação. **Portal gov.br**. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/programa-nacional-de-imunizacoes-vacinacao#:~:text=Destacamos%20que%20o%20objetivo%20principal,e%20em%20todos%20os%20bairros>. Acesso em: 20 de Março de 2023.

SOUSA, S.; LIMA RIBEIRO, L. **Hesitação Vacinal no Brasil: causas e consequências.** Anais do Congresso Nacional Universidade, EAD e Software Livre, [S. l.], v. 1, n. 14, 2022. Disponível em: <https://ueadsl.anais.nasnuv.com.br/index.php/UEADSL/article/view/1051>. Acesso em: 7 de Junho de 2023.

RIQUINHO. Deise L; ROSSET, Idiane; MORAIS, Eliane P.; NEUMANN, Cristina. **A cultura de vacinação no Brasil e a covid-19.** Disponível em: <https://www.ufrgs.br/jornal/a-cultura-de-vacinacao-no-brasil-e-a-covid-19/#:~:text=Tamb%C3%A9m%20nosso%20pa%C3%ADs%20%C3%A9%20um,vigil%C3%A2ncia%20de%20seus%20efeitos%20protetivos>. Acesso em: 20 de Março de 2023.

SECRETARIA de saúde do Distrito Federal (SES). **Vacinação.** Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/vacina>. Acesso em: 20 de Março de 2023.

SILVA, Bárbara S; OLIVEIRA, Carla C. **Os impactos das fake-news na vacinação infantil no Brasil: uma análise de discursos contra as vacinas.** Revista EDICIC, San Jose (Costa Rica), v.2, n.3, p.1-13, 2022.

SILVEIRA MD, Zillmer JGV, Casarin ST, Soares ER, Morástico A. **Motivos para o atraso no calendário vacinal de crianças em uma unidade básica de saúde no sul do Brasil.** Rev. Aten. Saúde. 2016;14(49):53-58.

REDE Assistencial STS Butantã. **SPDM, 2023.** Disponível em: <https://spdm.org.br/onde-estamos/outras-unidades/rede-assistencial-sts-butanta/>. Acesso em: 7 de Junho de 2023.

SUBSECRETARIA de Vigilância à Saúde; Secretaria de Saúde – DF. **Informativo: Indicadores de Imunização 2021.** Brasília, DF. Junho de 2022.

UNICEF aponta queda de cobertura vacinal no Brasil e em Angola. **Portal Nações Unidas, 2023.** Disponível em <https://news.un.org/pt/story/2023/04/1813142>. Acesso em: 15 de Março de 2023.

UNITED Nations Children’s Fund, **The State of the World’s Children 2023: For every child, vaccination,** UNICEF Innocenti – Global Office of Research and Foresight, Florence, Abril de 2023.

VALENGA, Daniela. **Nova Caderneta da Gestante se baseia em evidências científicas e na saúde reprodutiva.** Catarinas, 2023. Disponível em: <https://catarinas.info/nova-caderneta-da-gestante-se-baseia-em-evidencias-cientificas-e-na-saude-reprodutiva/>. Acesso em: 10 de Junho de 2023.

VARELLA, Mariana. **Brasil ocupa 2ª posição entre países com a pior taxa de vacinação em bebês da América Latina.** Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/coluna-2/brasil-ocupa-segunda-posicao-entre-paises-com-a-pior-taxa-de-vacinacao-em-bebes-da-america-latina/>. 15 de Março de 2023.

VISOCKY' GRADY, Jennifer; VISOCKY' GRADY, Kenneth. **A Designer's Research Manual: Succeed in design by knowing your client and what they really need.** 2. ed. Beverly: Rockport Publishers, 2017.

