

Posição da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras sobre a vacinação infantil contra a COVID-19

Coordenadora Comissão Permanente de Assistência da SOBEP:

Maria Magda Ferreira Gomes Balleiro  <https://orcid.org/0000-0002-4367-5855>
Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Convidados:

Lucia Silva  <https://orcid.org/0000-0002-6353-7580>
Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Anneliese Domingues Wysocki  <https://orcid.org/0000-0002-8381-9999>
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil

Edmara Bazoni Soares Maia  <https://orcid.org/0000-0003-2996-6936>
Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Denise Miyuki Kusahara  <https://orcid.org/0000-0002-9498-0868>
Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Como citar:

Sociedade Brasileira dos Enfermeiros Pediatras. Posição da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras sobre a vacinação infantil contra a COVID-19. Rev Soc Bras Enferm Ped. 2022;22:eSOBEP2022005.

Introdução

Idealizada pelo sanitarista Oswaldo Cruz há mais de um século, a imunização no Brasil possibilitou erradicar e controlar doenças preveníveis por meio da vacina. Com aproximadamente cinquenta anos de existência, mundialmente o Programa Nacional de Imunização (PNI) brasileiro é reconhecido pelo seu sucesso em atingir altos níveis de cobertura populacional. Para ele, não existem excluídos. Enquanto ação desempenhada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), é universal, ou seja, um direito de cidadania a todas as pessoas. Desse modo, as vacinas do programa estão à disposição de todos em unidades básicas de saúde, ambulatorios que compõem a rede de atenção à saúde e até mesmo por meio de “mega drive thrus” e “mega postos”, especialmente em grandes campanhas como é o caso da vacinação contra a COVID-19. Além disso, pressupondo a necessidade de ampliar o acesso às ações de vacinação, o empenho das equipes permite levar a imunização a locais de difícil acesso – às matas, morros, bicos, comunidades e palafitas. Elas vão aonde é preciso ir para imunizar a população. Trata-se, enfim, de um programa que operacionaliza a universalidade e a igualdade, enquanto princípios do SUS, honrando com o compromisso de prevenir doenças na população.

Com o início da pandemia da COVID-19, em 2020, as rotinas diárias de toda a sociedade se modificaram em função da necessidade de isolamento físico e intensificação de medidas de higiene, observando-se o impacto das mídias sociais na veiculação de *fake news* sobre a doença, tratamento e imunização contra a Covid-19, bem como sobre o papel da ciência nas vidas das pessoas.

Frente à devastação provocada pela pandemia da COVID-19, com grandes perdas pessoais e econômicas, a expectativa do desenvolvimento de vacinas contra a doença surgiu como uma esperança necessária para superar a crise deflagrada. Assim, em tempo recorde, houve a resposta esperada por meio do avanço da ciência, da tecnologia e da globalização, os quais permitiram o acesso às vacinas licenciadas para a COVID-19.

É importante destacar que tal conquista foi possível graças aos esforços de pesquisadores do mundo todo no desenvolvimento de vacinas contra Covid-19, sendo que as primeiras que chegaram aos testes clínicos partiram de plataformas já existentes e da rápida adaptação de pesquisas que estavam sendo direcionadas para outros vírus.⁽¹⁾

Este artigo tem como objetivos analisar o contexto brasileiro sobre a pandemia e a vacinação infantil e apresentar as ações a serem realizadas pelos enfermeiros pediatras e de saúde pública, nesse cenário.

A pandemia da COVID-19 no contexto infantil e a segurança da vacina

No contexto pediátrico, embora inicialmente tenha se divulgado que crianças e adolescentes fossem menos afetados pelo vírus, visto que a natureza do quadro clínico e de complicações apresentadas pelas mesmas não representavam tanta preocupação quando comparadas aos adultos, há que se ressaltar que crianças e adolescentes encontram-se expostas ao vírus tanto quanto adultos e também atuam como transmissoras da doença.⁽²⁾ Ademais, estão pagando um alto preço pelos efeitos indiretos da crise, visto que a quarentena, considerada uma importante maneira de prevenir a disseminação do vírus, especialmente em crianças, tem ocasionado problemas de diversas ordens e complexidades, como confinamento e isolamento de sua rede de suporte e convivência, dependência ou uso problemático das telas e mídias interativas, maior risco de violência, dieta com risco aumentado de obesidade ou baixo peso; estilo de vida sedentário; falta de escolarização e cuidados de saúde em geral, bem como como impacto negativo sobre a saúde mental.⁽³⁾

Tais questões são de extrema importância no contexto atual uma vez que, com o avançar da pandemia, com a disseminação das variantes Delta e Ômicron, observou-se encrudescimento do número de crianças e adolescentes acometidas pela COVID-19, inclusive observando-se aumento na letalidade e mortalidade entre esses.

Em pesquisa no México, identificou-se que aspectos relacionados à desnutrição, índice de vulnerabilidade social e densidade populacional, bem como a idade e co-morbidades prévias à infecção foram fatores-chave para entender a mortalidade por COVID-19 em crianças e adolescentes.⁽⁴⁾

Em nota recente, o Departamento de Puericultura e Pediatria da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - FMRP/USP, aponta que a COVID-19 em crianças pode evoluir para hospitalizações, óbitos e complicações, como a Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica e complicações a longo prazo (SIM-P), denominada como “longo”. Dados do próprio serviço de emergência do Hospital das Clínicas da FMRP/USP revelam que, no

curso da pandemia, entre março de 2020 a dezembro de 2021, houve aumento e picos de número de casos e atendimentos pediátricos, bem como o aumento de hospitalizações infantis no serviço, em todos os grupos etários de 0 -10 anos.⁽⁵⁾

Segundo o Boletim Epidemiológico Especial do Ministério da Saúde da penúltima semana epidemiológica de dezembro de 2021, foram notificados 2462 casos de SIM-P, dos quais 1434 foram confirmados e 86 foram a óbito. Em relação à faixa etária, o maior número de notificações foi em crianças de 1 a 4 anos (33,6 % / n = 482), seguido pela faixa etária de 5 a 9 anos (31,8% / n = 456), 10 a 14 anos (20,1% / n = 288), menor de 1 ano (11,5% / n = 165) de 15 a 19 anos (3% / n = 43). A mediana da idade foi de 5 anos para a doença e de casos que evoluíram para óbito foi de 7 anos.⁽⁶⁾

Embora seja notável o benefício da vacinação contra a COVID-19 é imprescindível que todos os grupos etários estejam vacinados a fim de se alcançar imunidade coletiva contra o vírus, ainda encontra-se resistência de alguns pais/responsáveis em levar crianças e adolescentes para receber as doses da vacina contra a COVID-19, amparando-se em *fake news* e eventos isolados, não comprovados cientificamente, veiculados pelas mídias sociais.

Há que se destacar que todas as diretrizes para ações relacionadas à vacinação contra a COVID-19 no Brasil encontram-se no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 e são elaboradas, atualizadas e coordenadas pela Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à COVID-19 (SE-COVID/MS), representante do Ministério da Saúde na coordenação das medidas a serem executadas durante a pandemia pela Covid-19,⁽⁶⁾ pautando-se em estudos técnicos e evidências científicas acerca das vacinas e cenário epidemiológico da COVID-19.

A Sociedade de Pediatria de São Paulo,⁽⁸⁾ desde dezembro de 2021, se posiciona favoravelmente à vacinação contra a Covid-19 pelo grupo etário de 5-11 anos, dado o benefício em detrimento do risco que a mesma oferece.

Diante da decisão da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)^(9,10) em liberar a vacinação, até o momento permitida para crianças a partir de 5 anos de idade com a vacina Comirnaty® (Pfizer/BioNtech) e a partir dos 6 anos com a vacina Sinovac® (Coronovac), a Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIM), a Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI) e a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) manifestaram-se favoráveis à vacinação de crianças, entendendo que os eventuais riscos associados são superados pelos benefícios da vacinação na população de crianças de 5 a 11 anos.^(11,12)

Atualmente, as duas vacinas liberadas no Brasil para crianças e adolescentes são consideradas eficientes e seguras: a vacina de RNAm Comirnaty® da Pfizer/Bio Tec (BNT162b2) autorizada para a faixa etária de 5 a 17 anos e a vacina inativada da Sinovac® (Coronovac) para a faixa etária de 6 a 17 anos, com exceção dos imunocomprometidos.

Até o momento, as evidências obtidas a partir de estudos realizados com ambas vacinas, Comirnaty® (Pfizer/BioNtech) e Sinovac® (Coronovac) revelam que a imunogenecidade adquirida pós vacinação foi muito satisfatória e, embora os estudos até o momento realizados tenham tido curto período de seguimento, revela-se alta efetividade tanto contra infecção por SARS-CoV2, como contra a COVID-19 sintomática e contra hospitalização pela doença.⁽¹⁰⁾

Estudo⁽¹³⁾ demonstra que esquema de duas doses de 10 µg de BNT162b2 (um terço da dose utilizada em adolescentes e adultos) de vacina contra COVID-19, administradas com 21 dias de intervalo, foi considerado seguro, imunogênico e eficaz em crianças com idade entre 5 e 11 anos.

Comprovou-se também que crianças com risco potencialmente maior de Covid-19 grave podem se beneficiar dos esforços de prevenção, incluindo a vacinação. As taxas estabelecem uma linha de base para monitorar as mudanças na gravidade da doença pediátrica após o aumento da disponibilidade de vacinas COVID-19 e o surgimento de novas variantes.⁽¹⁴⁾

No tocante à segurança de tais imunobiológicos, estudos apresentados à Anvisa pelos fabricantes das vacinas não demonstraram a presença de eventos adversos graves em crianças entre 5 e 11 anos de idade, embora o tempo de seguimento das crianças tenha sido relativamente curto para determinar segurança em longo prazo. Dentre os eventos não graves foram relatadas questões relacionadas à administração da vacina, incluindo problema de preparação do produto e dose incorreta administrada.⁽⁹⁾

Diante da necessidade de se alcançar alta cobertura vacinal entre a faixa etária de crianças de 5 a 11 anos, das notícias veiculadas pelas mídias sociais e dos erros de vacinação relatados, é imprescindível que as equipes de saúde estejam capacitadas quanto às medidas de segurança e regras de operacionalização da vacinação contra a COVID-19 sugeridas pela Anvisa, bem como tenham conhecimento dos agentes imunizantes para sanar eventuais dúvidas da população. Ademais, faz-se necessário adotar técnicas de acolhimento adequadas ao público pediátrico como forma de realizar a melhor prática vacinal tendo como pressupostos a segurança do paciente durante a realização do procedimento e os princípios éticos da profissão.

Cuidado e preparo das crianças a serem vacinadas

A informação em saúde é um direito de todos e envolve ações compreensíveis a cada indivíduo, incluindo lactentes, crianças, adolescentes e famílias, em uma perspectiva que considere as necessidades e individualidades de cada pessoa, unidade central do cuidado.⁽²⁾

Procedimentos dolorosos como a vacinação podem provocar medo e sofrimento à criança, sobretudo quando ela não é esclarecida e preparada antecipadamente. Pela própria característica da fase do desenvolvimento, ela pode ter dificuldade em expressar seus medos e preocupações verbalmente, sendo normal que tenha medo, chore e ou não queira se vacinar - vivências esperadas nessa situação.

Desse modo, é muito importante que os profissionais de saúde estejam preparados para ajudar a criança a enfrentar o medo e a acolher seu sofrimento, mesmo em situação de campanha e de grande número de crianças a serem vacinadas, planejando estratégias mais breves e pontuais. O fornecimento de informações adequadas frente a procedimentos potencialmente dolorosos e a garantia de participação no cuidado repercutem em segurança e senso de controle aos indivíduos. Em especial, as crianças, sentem-se menos preocupadas e assustadas com a situação.⁽¹⁵⁾

Também há de se considerar que este é um momento que pode representar grande tensão e preocupação para os pais e, à medida que estes se sentem mais

seguros, são capazes de desempenhar melhor seu papel no preparo e no acolhimento da criança. Assim, recomenda-se que antes de preparar e aplicar a vacina, os pais sejam esclarecidos em relação ao procedimento, à segurança, às possíveis reações e seu tratamento.

Já para as crianças as informações que envolvem o seu preparo para procedimentos, como por exemplo, a vacinação, devem incluir narrativas sobre as experiências sensoriais, como o que a criança vai sentir e cheirar, informações procedimentais que descrevem a mecânica do processo e aquelas, de autorregulação, consideradas estratégias efetivas para proporcionar o autocontrole, como o preparo, a prática de respiração profunda e técnicas de distração.⁽¹⁶⁾

As vacinas destinadas ao COVID-19 envolvem o uso de agulhas. O medo de agulhas é apontado como uma das barreiras para que famílias deixem de levar seus filhos para serem vacinados, o que aumenta a responsabilidade dos profissionais de saúde em buscar estratégias para minimizar a situação e aprimorar o conhecimento da população sobre saúde e vacinação e, com isso, reduzir a ansiedade e o medo que permeia esse cuidado.

A Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatra defende que o enfermeiro pediatra e também aquele que atua com crianças no cenário da saúde coletiva desempenhem funções essenciais no contexto das práticas em saúde e dentre elas, destacamos a atuação competente na prevenção de doenças e promoção da saúde. Outrossim, advoga a favor da comunicação efetiva, da escuta ativa e respeitosa com a criança e família.⁽¹⁷⁾ Neste sentido, recomendamos ações para que o momento da vacinação seja potente em aprendizagem e construção de vínculos entre criança, família e o serviço de saúde:

- **Seja honesto:** Converse com a criança sobre o que poderá sentir. Contudo, reforce que a resposta a dor é algo individual e que cada criança sente diferente, algumas podem relatar dor, outras referem um aperto, uma pressão e outras mencionam não sentir nada. Todas as experiências devem ser valorizadas. Convide a criança a contar depois como foi para ela.
- **Concentre-se nos aspectos positivos:** Explique como as vacinas os mantêm saudáveis e protegidos e, dessa forma, estarão contribuindo para o bem maior de todos. Vacinados contra a Covid-19, também estarão ajudando a manter os amigos, os familiares, os professores e outras pessoas da comunidade seguros.
- **Forneça explicações adequadas ao nível de desenvolvimento:** Pergunte o que sabem sobre a vacina, ouça atentamente e esclareça qualquer dúvida ou confusão que as crianças possam ter ouvido, quer sejam verdades ou informações falsas. Você pode organizar um grupo com as crianças para uma conversa enquanto esperam o momento da vacina.
- **Considere o brinquedo terapêutico instrucional⁽¹⁸⁾** para aquelas que apresentarem medo exacerbado e resistência ao procedimento. Lembre-se que sessões de brinquedo terapêutico em grupo podem ser muito edificantes para as crianças. Você pode organizar uma estação com bonecos, brinquedos para distração, livros, folhetos e os materiais usados na vacina para que as crianças possam manipular, brincar e desmistificar conceitos errados enquanto aguardam sua vez. É recomendado que um profissional de enfermagem seja responsável por essa base educativa.

- **Envolva os pais** e pergunte como o filho reage frente a situações potenciais de dor. Os pais devem ser instruídos e convidados a participar como parceiros na realização da melhor estratégia de distração, o que poderá aliviar a ansiedade deles e diminuir o medo e a dor das crianças. Profissionais e pais precisam definir previamente seus papéis para um cuidado colaborativo durante todo esse processo.
- **Forneça um ambiente seguro e confortável:** Algumas crianças preferem sentar sozinhas na cadeira, outras no colo dos pais, segurar a mão de alguém em quem confie ou abraçar seu brinquedo de estimação. Se for o caso, envolva o brinquedo para mediar sua comunicação com a criança. Ofereça a opção da escolha e respeite sua decisão. Contar com uma posição de conforto irá deixá-la mais segura e perceber-se no controle da situação.
- Durante o preparo da vacina, **convide os pais para acompanharem todo o processo.** Após ordenar os materiais para aplicação (swab ou algodão, seringa agulha e bandagem/curativo), retire o frasco da geladeira ou caixa térmica próprias para vacina e apresente aos pais/responsáveis o laboratório e a validade. A seguir, aspire a vacina na frente dos mesmos, mostrando claramente a seringa preenchida e, após a aplicação, a seringa vazia. Entretanto, não se distraia da criança, caso fique sem atenção poderá se sentir ainda mais ansiosa.
- Na hora do procedimento, **evite surpresas.** Ofereça explicações antecipadas. Explique a necessidade do uso do álcool, o que irá sentir (algo frio na pele e cheiro de limpeza). Em seguida, avise que irá fazer a vacina e o que ele pode fazer nesse momento para ajudá-lo, como concentrar-se em manter o braço parado e acionar a distração juntos.
- **Use a distração como medida não farmacológica.** Envolve os pais. Ensine a criança a respirar fundo e expirar, imaginando soprar uma vela, uma flor ou um catavento. Escolha uma música, cantem juntos ou brinquem de contar até 10. Seja criativo, a distração permite que você possa criar algo entre você, a criança e os pais e sejam beneficiados com empatia, diminuição de dor, ansiedade e medo. E ainda, ao usar a distração você pode impactar de forma positiva a percepção da criança sobre a dor que a acompanhará para o resto de sua vida.^(19,20)
- Ao final, **elogie e reforce os comportamentos positivos da criança.** Qualquer tentativa de ajuda e de autocontrole devem ser valorizadas pelos profissionais. Os elogios da equipe e dos pais contribuem para que experiências futuras sejam menos traumáticas.
- Por fim, **ofereça às crianças uma lembrança afetiva** desse dia! São bem vindos certificados de coragem, adesivos encorajadores, placas personalizadas para aquelas que desejarem tirar as próprias fotos, balões, etc.

Considerações finais

Os aspectos apresentados neste artigo evidenciam os benefícios e as contribuições da vacinação na promoção da saúde da criança e do adolescente, diante da vigência de doenças infectocontagiosas, assim corroborando com posicionamento da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras (SOBEP) por meio de

sua Comissão Permanente de Assistência que, de forma favorável, reconhece a importância da vacinação de crianças e adolescentes contra a Covid-19 uma vez que até o momento, frente ao conhecimento então vigente, os benefícios da vacinação nesta população se sobrepõem aos riscos relacionados a ela.

Referências

1. Feliciano RS. Vacina de RNAm para a prevenção da COVID-19. In: Jacociunas LV, Wehmeyer CO, Treviso P. Saúde e a vacinação contra a COVID-19. Porto Alegre: [sn], 2021. p.119.
2. Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras (SOBEP). Nota Técnica da SOBEP sobre vacinação infantil contra a COVID-19. São Paulo (SP): SOBEP; 2022 [citado 2022 fev 30]. Disponível em: <https://sobep.org.br/wp-content/uploads/2021/12/NOTA-DA-SOBEP-EM-DEFESA-DO-DIREITO-DAS-CRIANCAS-BRASILEIRAS-%C3%80-VACINA-CONTRA-A-COVID-19.pdf>
3. Scapatucci S, Neri SR, Marseglia GL, Staiano A, Chiarelli R, Verduci E. The impact of the COVID-19 pandemic on lifestyle behaviors in children and adolescents: an international overview. *Ital J Pediatr*. 2022;48 (22):1-17.
4. Piedra CS, Gamiño-Arroyo AE, Cruz CC, Galbarro FJ. *Lancet Reg Health Am* 2022; 8: 100184
5. Departamento de Puericultura e Pediatria. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo. Posicionamento Oficial: Vacinação de crianças e adolescentes contra a 19. Ribeirão Preto: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - FMRP/USP, 2022. Fevereiro.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial: Doença pelo Novo Coronavírus - COVID-19. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2021 [citado 2022 jun 30]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/covid-19/2021/69_boletim_epidemiologico_covid_2junho.pdf
7. Brasil. Presidência da República. Decreto nº 10.697, de 10 de maio de 2021. Altera o Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019, para criar a Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à COVID-19 e remaneja e transforma cargos em comissão e funções de confiança. Brasília (DF): Presidência da República; 2021 [citado 2022 jun 30]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/decreto/d10697.htm
8. Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP). Posicionamento da SPSp sobre a vacinação de crianças e adolescentes contra COVID-19. São Paulo: SPSp; 2021 [citado 2022 fev 30]. Disponível em: <https://www.spsp.org.br/2021/12/28/posicionamento-da-spsp-sobre-a-vacinacao-de-criancas-e-adolescentes-contra-covid-19>
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à COVID-19. Nota técnica Nº 2/2022 - SECOVID/GAB/SECOVID/MS. Cuidar-se de vacinação não obrigatória de crianças de 05 a 11 anos contra Covid-19 durante a Pandemia da COVID-19. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2022 [citado 2022 fev 30]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contra-a-covid-19/notas-tecnicas/2022/nota-tecnica-02-2022-vacinacao-de-5-11-anos.pdf/view>
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à COVID-19. Nota Técnica Nº 6/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS. Autorização de vacinação de crianças de 6 ou mais e adolescentes até 17 anos com a Coronavac, desde que tais grupos não sejam imunossuprimidos, após a Anvisa realizar a Autorização Temporária de Uso Emergencial da Vacina AdSORVIDA COVID-19 - Coronavac. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2022 [citado 2022 fev 30]. Disponível em: https://static.poder360.com.br/2022/01/SEI_MS_0024955703_Nota_Te%CC%81cnica_6_2022_Vacinac%CC%A7a%CC%83o_Coronavac.pdf
11. Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP). Departamento de Imunizações. Posicionamento SBIm/SBI/SBP sobre a vacinação de crianças de 5 a 11 anos contra a Covid-19 com a vacina Pfizer/BioNTech. São Paulo (SP): SPSp; 2021 [citado 2022 fev 30]. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/211215-carta-divulgacao-sbim-sbi-sbp-anvisa.pdf>
12. Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP). Departamento de Imunizações. Posicionamento SBIm/SBI/SBP sobre a vacinação de crianças de 3 a 17 anos contra a Covid-19 com a vacina Sinovac® (Coronavac). São Paulo (SP): SPSp; 2022 [citado 2022 fev 30]. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/carta-divulgacao-sbim-sbi-sbp-anvisa-coronavac-criancas-180122.pdf>
13. Walter EB, Talaat KR, Sabharwal C, Gurtman A, Lockhart S, Paulsen GC, et al. Evaluation of the BNT162b2 COVID-19 Vaccine in Children 5 to 11 Years of Age. *N Engl J Med*. 2022;386:35-46.
14. Woodruff RC, Campbell AP, Taylor CA, Chai SJ, Kawasaki B, Meek J, et al. Risk Factors for Severe COVID-19 in Children. *Pediatrics*. 2022;149 (1):e2021053418.
15. Martins, J. Formação em puericultura: práticas ampliadas. 1ª ed. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal; 2014.
16. Bray L, Appleton V, Sharpe A. The information needs of children having clinical procedures in hospital: Will it hurt? Will I feel scared? What can I do to stay calm? *Child Care Health Dev*. 2019;45:737-43.
17. Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras (SOBEP). Posição da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras sobre as competências essenciais do enfermeiro neonatologista e pediatra. *Rev Soc Bras Enferm Ped*. 2020;20(2):116-33.
18. Pontes JE, Tabet E, Folkmann MA, Cunha ML, Almeida FA. Therapeutic play: preparing the child for the vaccine. *Einstein* 2015;13(2):238-42.
19. Birnie KA, Noel M, Chambers CT, Uman LS, Parker JA. Psychological interventions for needle-related procedural pain and distress in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev*. 2018;10(10):CD005179.
20. Birnie KA, Chambers CT, Taddio A, McMurtry CM, Noel M, Pillai Riddell RP, et al. Psychological Interventions for Vaccine Injections in Children and Adolescents: Systematic Review of Randomized and Quasi-Randomized Controlled Trials. *Clin J Pain*. 2015; 31(10 Suppl):72-89.