

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVII Jornada de Extensão

FATORES QUE INTERFEREM NA IMUNIZAÇÃO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE- UM RELATO DE EXPERIÊNCIA¹

Mairana Paula Campanaro², Ana Paula Marquesin³, Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz⁴, Arlete Regina Roman⁵, Marinez Koller Pettenon⁶.

¹ Relato de Experiência realizado no componente de Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem I

² Graduanda do IX semestre do Curso de Enfermagem, Unijuí, mairana.campanaro@unijui.edu.br

³ Graduanda do IX semestre do Curso de Enfermagem, Unijui, ana.pmm@ig.com.br

⁴ Enfermeira Mestre, Docente do Curso de Enfermagem, UNIJUI, adri.saudecoletiva@gmail.com

⁵ Enfermeira Mestre, Docente do Curso de Enfermagem, UNIJUI, arleter@unijui.edu.br

⁶ Enfermeira Mestre, Docente do Curso de Enfermagem, UNIJUI, marinez.koller@unijui.edu.br

Introdução

A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem como visão reorganizar a atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, é tida pelo Ministério da Saúde, gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por beneficiar uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade (BRASIL, 2012).

A ESF contempla um modelo de assistência centrado nas equipes de saúde, estabelecendo uma equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, técnicos ou auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde. A qual pode ser acrescentada os profissionais de saúde bucal: dentista e auxiliar/ técnico em saúde bucal, operacionalizado pelos governos municipais (COSTA, 2016).

É desenvolvido dentro dos serviços de saúde, o Programa Nacional de Imunização (PNI), regulamentado 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 organiza toda a política nacional de vacinação da população brasileira, e tem como missão o controle, a erradicação e a eliminação de doenças imunopreveníveis. Sendo considerada uma das principais e mais relevantes intervenções de saúde Pública no Brasil. Medida mais eficaz e de melhor custo-benefício, em especial pelo importante impacto obtido na redução de doenças nas últimas décadas, contribuindo assim, para a intensificação das atividades de imunização em todo o país (BRASIL, 2014).

Com o intuito de garantir o manuseio, conservação administração dos imunobiológicos de forma correta, o PNI recomenda que as atividades em sala de vacina sejam realizadas por equipe de enfermagem capacitada, geralmente e preferencialmente composta por no mínimo dois técnicos ou auxiliares de enfermagem, para cada turno de trabalho, sendo o enfermeiro, o profissional responsável pela supervisão das atividades da sala de vacina, além da educação constante da equipe (GOMES, PORTELA, PEDROSA et al, 2016).

A vacinação é de extrema importância a toda população do mundo, confere além da proteção individual contra sérias doenças, a proteção à comunidade, reduzindo a circulação de agentes

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVII Jornada de Extensão

infecciosos. O Ministério da Saúde incluiu as estratégias de ações preventivas que incentivam a vacinação, como as campanhas, e a busca ativa dos pais e/ou responsáveis nas unidades de saúde da família para a vacinação de rotina, o que permite salvar mais vidas e prevenir mais casos de doenças (GOMES, PORTELA, PEDROSA et al, 2016).

Com o intuito de garantir o manuseio, conservação administração dos imunobiológicos de forma correta, o PNI recomenda que as atividades em sala de vacina sejam realizadas por equipe de enfermagem capacitada, geralmente e preferencialmente composta por no mínimo dois técnicos ou auxiliares de enfermagem, para cada turno de trabalho, sendo o enfermeiro, o profissional responsável pela supervisão das atividades da sala de vacina, além da educação constante da equipe. A partir deste contexto fomos desafiados dentro da disciplina de Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem I, desenvolver a Metodologia da Problematização dentro da instituição de saúde em que estamos imersas, utilizando as cinco etapas do Arco de Maguerez através da Observação da Realidade, Pontos Chaves, Teorização, Hipóteses de Solução e Aplicação à Realidade o qual tem sido utilizado em situações nas quais os temas estejam relacionados com a vida em sociedade e foi apresentado pela primeira vez por Bordenave e Pereira, em 1982. (PRADO, Marta Lenise et al, 2016). Alvo de prática e de estudo desde 1992, na Universidade Estadual de Londrina - UEL vem sendo estimulada e divulgada também em outras universidades do país (BERBEL; GAMBOA, 2012).

Objetivo

Este artigo tem por objetivo descrever a vivência no desenvolvimento da metodologia da problematização em estágio na Estratégia de Saúde da Família.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido em uma Estratégia de Saúde de Família (ESF), localizada na região do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, na cidade de Ijuí-RS.

As atividades foram realizadas pelas acadêmicas do 9º semestre do componente Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem I, do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul- Unijuí, com autorização da coordenadora da unidade, do dia 18/04/2016 ao dia 01/07/2016, de segunda a sexta feira, no turno da manhã, das 07h30min às 11h30min, perfazendo um total de 210 horas.

As alunas foram instigadas a desenvolver um estudo através da metodologia da problematização, utilizando o Arco de Maguerez. A partir do que lhe foi proposto, foram utilizadas as cinco etapas da M.P a qual consiste na 1ª etapa: a observação da realidade para identificação do problema, 2ª etapa: os pontos-chave que reflete o problema e identifica os possíveis fatores relacionados, 3ª etapa: teorização a qual elege a forma de estudar os pontos-chaves, 4ª etapa: hipóteses de solução que elabora as hipóteses de solução para o problema, com base na teorização e etapas anteriores e a 5ª etapa: aplicação da realidade em que se analisa a aplicabilidade das hipóteses, planejando a execução das ações e posteriormente colocando-as em prática na unidade de saúde. Permitindo a sua transformação e aplicação a realidade, buscando a solução e alternativas possíveis, explicitando e objetivando a construção e concretização de sua implementação (BERBEL, 2012).

Resultados e discussões

As acadêmicas foram inseridas na ESF e ao iniciar a prática do estágio, conhecendo a equipe de saúde e a unidade, foram desafiadas a desenvolver o pensamento crítico/ reflexivo, elencar uma

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVII Jornada de Extensão

situação problema a ser observada durante as atividades no período em que ali estiveram presentes e realizar a teorização do problema.

A primeira etapa ocorreu através da inserção das acadêmicas na unidade, as quais foram apresentadas aos funcionários e equipe multidisciplinar. A partir deste momento puderam acompanhar o funcionamento e o desenvolver das atividades, em especial o trabalho realizado pela enfermeira coordenadora do setor. Ao observar a realidade, foram identificados alguns pontos críticos, registrando as observações, com o intuito de evidenciar qual seria o de maior relevância e que necessitaria de maior atenção para realizar o aprimoramento do atendimento em saúde e a melhoria na qualidade da assistência.

Então, observaram-se alguns fatores relacionados à imunização e sala de vacinas, identificando a falta de ambientação das bobinas reutilizáveis colocadas nas caixas térmicas de acondicionamento dos imunobiológicos assim como, a ausência de termômetro na mesma para verificação de temperatura antes de proceder à organização da caixa, o inadequado controle de temperatura da geladeira em que ficam acondicionados os imunobiológicos, as fontes de calor como ar condicionado ligado em temperatura inadequada (muito quente), ausência no uso de luvas de procedimento para aplicação da vacina,

Em um segundo momento foi elencado os pontos-chaves, identificando assim as possíveis causas, fatores associados e determinantes, como também as possíveis explicações que justificam a existência desse problema dentro da unidade de saúde. Dentre vários aspectos, os que tiveram destaque e que foram considerados de maior relevância para o estudo foram: desconhecimento da temperatura adequada, descaso e falta de interesse, falta de estrutura física, ausência de acolhimento e triagem na vacinação e comodidade dos profissionais.

Com base nesses pontos-chaves buscou-se indagar à literatura, com a fundamentação teórica e realizar o estudo baseando-se em responder a seguinte questão: Quais os fatores que interferem na qualidade e eficácia das vacinas?

Para garantir a eficácia dos imunobiológicos que são produtos termolábeis é necessário que as normas de conservação sejam aplicadas, pois precisam de refrigeração, a fim de manter sua capacidade imunizante. A estabilidade de uma vacina pode ser afetada também por outros fatores como a luz, a umidade e a cepa vacinal. A importância destes fatores sobre a manutenção da qualidade dos imunobiológicos é de tal maneira relevante, que sempre foi objeto de norma técnica do PNI, constituindo um manual específico: Manual de Rede de Frio. Nas Unidades Básicas de Saúde, a continuidade da rede de frio, ou seja, a manutenção da qualidade dos imunobiológicos, no que diz respeito à conservação e à administração dos mesmos, é atividade exclusiva da equipe de enfermagem. A temperatura de conservação dos imunobiológicos no nível local deve permanecer entre +2° C e +8° C. A limpeza e o degelo do refrigerador também são de extrema importância na manutenção e condições ideais para as vacinas. Conforme normas do PNI, o degelo e a limpeza interna da geladeira tipo doméstica devem ser realizados a cada 15 dias ou quando a camada de gelo atingir 0,5 cm (OLIVEIRA, GUIMARÃES, GUIMARÃES et al, 2009).

Segundo Oliveira, Guimarães et al, algumas vacinas podem congelar sem alteração do seu poder imunogênico como a Febre Amarela, Sabin e Triviral. Entretanto, algumas delas como a BCG, dupla adulto (dt), tríplice bacteriana (DPT), hepatite b, influenza, tetravalente, uma vez congeladas, podem perder potência comprometendo a sua proteção imunogênica. Entende-se que, se os profissionais lidam diariamente com todas as vacinas citadas, necessariamente, todos devem

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVII Jornada de Extensão

conhecer as possibilidades de inativação das vacinas com as quais trabalham. A qualidade das ações e o alcance das metas relativas às atividades de vacinação não dependem somente da disponibilidade da vacina, é preciso que o profissional e a equipe tenham compreensão e envolvimento, que incluem, além do ato individual de vacinar, acompanhamento, comunicação, supervisão e informação consistente, orientando e acolhendo os usuários, pais e filhos na imunização. É essencial que os pais ou responsáveis tenham conhecimento que a vacinação é um direito da criança e do adolescente. O enfermeiro como um educador em saúde, deve compartilhar com a família, informações dos vários fatores necessários à prevenção e promoção da saúde por meio da imunização. As principais responsabilidades do pessoal que trabalha em sala de vacinação são: orientar e prestar assistência à clientela com segurança, responsabilidade e respeito; manter as condições ideais de conservação de imunobiológicos; manter os equipamentos em boas condições de funcionamento.

As pequenas falhas comprometem a credibilidade que os imunobiológicos vêm conquistando nessas últimas décadas, sendo assim fundamental a orientação dos profissionais e o monitoramento dos processos de manipulação dessas substâncias. Para isso, há como suporte material em forma de manual que orientam as atividades realizadas nas salas de vacinas possibilitando atingir com qualidade a prestação do serviço e contribuir para o controle das doenças, esse material é disponibilizado pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), do Ministério da Saúde. Na maioria das vezes os profissionais sabem que falhas existem, mas, não conseguem avaliar a gravidade, até que pesquisadores enxerguem essa realidade e divulguem os dados, às vezes alarmantes, que envolvem esses eventos. Os motivos pelos quais os procedimentos inadequados não são divulgados abrangem aspectos diversos: a pouca importância atribuída pela equipe de enfermagem aos erros considerados triviais/banais, por não apresentarem danos; o medo da punição; ação no âmbito jurídico; sentimentos de culpa, por terem cometido um erro que pode ter consequências ao paciente; vergonha e inferioridade em relação aos colegas de trabalho, ser rotulado como imperito/negligente, percepção de incompetência na ótica dos colegas e de si próprios; punições morais; perda de confiança por parte da chefia e na própria competência profissional (RODRIGUES, PASCHOALOTTO, BRUNIERA, 2012).

Cabe ao enfermeiro capacitar-se para a vacinação e destacar que auxiliares e técnicos não serão apenas aplicadores de vacinas, mas sim profissionais conscientes que estão cuidando da saúde de milhões de pessoas. Há necessidade de um maior investimento na formação permanente dos profissionais, uma vez que as normas estão em constantes mudanças, e a introdução de imunobiológicos no calendário vacinal é freqüente, visando à manutenção do controle das doenças imunopreveníveis em toda sociedade (LUNA, VIEIRA, SOUZA et al, 2011).

Na quarta etapa da metodologia da problematização, a partir da pesquisa na literatura e de algumas reflexões realizadas, buscou-se a resolução dos problemas através das hipóteses de solução. Tendo em vista que realizar capacitações com a equipe de enfermagem, e todos aqueles que possuem contato direto com os pacientes submetidos à vacinação, oportuniza um maior conhecimento acerca do assunto. Oferecer treinamentos e demonstrações de como realizar a aplicação e conservação adequada dos imunobiológicos é fundamentalmente importante para a melhoria do serviço e da qualidade da assistência.

A partir do estudo realizado e seguindo a proposta da temática, como previsto na quinta etapa da M.P, foi desenvolvido roda de conversas diárias com a equipe. Através desses momentos as

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVII Jornada de Extensão

acadêmicas obtiveram a oportunidade de realizar breves explicações, fazer questionamentos sobre a problematização estudada com enfoque nos fatores que interferem a imunização e sua importância dentro da unidade de saúde.

Foram levantados alguns pontos importantes como dados em relação à vacinação e conservação dos imunobiológicos, assim como a aplicação, também enfatizadas a necessidade destas ações dentro dos serviços de saúde, os quais puderam ajudar na prática e no dia-a-dia de todos os profissionais. Como devolutiva, as acadêmicas desenvolveram um adesivo, usando o material do Ministério, identificando como deveria ser a organização dos imunobiológicos, gelox e demais produtos dentro da geladeira de vacinas.

Considerações finais

Os resultados obtidos mostram que este estudo foi de suma importância, podendo instigar os profissionais de saúde que estão diretamente ligados à prática de imunização, sobre os seus conhecimentos e saberes acerca dos métodos de realização das vacinas, o controle de qualidade dos imunobiológicos, rotina de realização dos acolhimentos e entrevistas diretas para orientações necessárias em relação às reações adversas. Orientá-los, conscientizá-los e lembrá-los das técnicas em relação à forma adequada de imunização, preconizada pelo Ministério da Saúde, para que revejam suas ações no momento da assistência. Estar segura de que a equipe de enfermagem realize a prática adequada nas unidades de saúde, nos remete a refletir o bom desenvolvimento da atividade e o papel do enfermeiro como ser preceptor e fundamental nestas ações e nos processos de trabalho de toda a equipe, como coordenador das unidades.

REFERÊNCIAS

- BERBEL, N. A. N; GAMBOA, S. A. S. A metodologia da problematização com o Arco de Maguerez: uma perspectiva teórica e epistemológica. Filosofia e Educação. Vol. 3, nº.2, Out. 2011 – Mar. 2012.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Estratégia de Saúde da Família. Portal do Departamento em Atenção Básica, 2012; Disponível em http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_esf.php, Acesso em 10 jun.2016.
- COSTA, N.R; A Estratégia de Saúde da Família, a atenção primária e o desafio das metrópoles brasileiras. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1389-1398, May 2016. Disponível em http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000501389&lng=en&nrm=iso, Acesso em 10 Jun 2016.
- GOMES R.N.S; PORTELA N.L.C; PEDROSA A.O et al. Avaliação físico-funcional de salas de vacinas da rede pública municipal de Caxias-MA, . Rev.: Fundam. Care. Online, jan./mar.2016.
- LUNA, G.M; VIEIRA, L.J.E.S; SOUZA, P.F et al. Aspectos relacionados à administração e conservação de vacinas em centros de saúde no Nordeste do Brasil. Ciênc. saúde coletiva, vol.16, n.2, Rio de Janeiro/ Feb, 2011.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de normas e procedimentos para vacinação, 2014.
- OLIVEIRA, V.C; GUIMARÃES, E.A.A; GUIMARÃES, I.A et al. Prática da enfermagem na conservação de vacinas. Acta paul. enferm. vol.22 no.6 São Paulo Nov./Dec. 2009-scielo.
- PRADO, M. L. et al. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 172-177, Mar. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000100023&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 09 jun. 2016.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XVII Jornada de Extensão

- RODRIGUES, I.C; PASCHOALOTTO, A.A; BRUNIERA, E.L.L. Procedimentos inadequados em sala de vacina: a realidade da região de São José do Rio Preto. BEPA, Bol. epidemiol. paul. (Online) vol.9 no.100 São Paulo abr. 2012