



ORIGINAL ARTICLE

IMMUNIZATION OF OCCUPATIONAL INTEREST OF A NURSING TEAM THAT WORKS IN BASIC ATTENTION

IMUNIZAÇÃO DE INTERESSE OCUPACIONAL DE UMA EQUIPE DE ENFERMAGEM QUE ATUA NA ATENÇÃO BÁSICA

INMUNIZACIÓN DE INTERESE OCUPACIONAL DE UN EQUIPO DE ENFERMERÍA QUE ACTÚA EN LA ATENCIÓN BÁSICA

Fernanda Paschoal¹, Marli Maria Loro², Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz³, Cleci Lourdes Schimdt Piovesan Rosanelli⁴, Eniva Miladi Fernandes Stumm⁵

ABSTRACT

Objective: to analyse the vaccination status of nursing professionals working in primary care in a city, of Rio Grande do Sul. **Methodology:** this is about a qualitative, descriptive study, conducted with ten professional nursing staff of a basic health unit located in the region Barn of Rio Grande do Sul. The project was approved by the Committee for Ethics in Research of UNIJUÍ (087/2010). The instrument used for data collection was the semistructured interview and data were analyzed following the precepts of thematic analysis. **Results:** one analytical category: vaccination status of occupational interest of the nursing staff who works in Primary Care. The vast majority of nursing staff, research subjects, have demonstrated knowledge of Regulatory Standard N. 32, in relation to what she calls, with regard to occupational and immunization, all are updated with their vaccination status. **Conclusion:** however, some professionals in the vaccination of occupational interest after their admission to the health service. It is worth stressing that the motivating factor of nursing staff in maintaining the status updated vaccination, was the prevention of diseases and promoting health. **Descriptors:** nursing; occupational hazards; immunization; occupational health.

RESUMO

Objetivo: analisar a situação vacinal de profissionais de enfermagem que atuam na atenção básica em um município do Rio Grande do Sul. **Metodologia:** trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, realizado com dez profissionais da equipe de enfermagem da atenção básica de saúde situada na região Celeiro do Estado do Rio Grande do Sul. O projeto obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Unijuí (087/2010). O instrumento utilizado para a coleta de dados foi a entrevista semi-estruturada e os dados foram analisados seguindo os preceitos de análise temática. **Resultado:** uma categoria analítica: status vacinal de interesse ocupacional da equipe de enfermagem que atua na Atenção Básica. A grande maioria dos profissionais de enfermagem, sujeitos da pesquisa, demonstrou ter conhecimento da Norma Regulamentadora n. 32, em relação ao que a mesma preconiza, no que se refere à imunização ocupacional e todos estão com seu status vacinal atualizado. No entanto, alguns profissionais realizaram a vacinação de interesse ocupacional após a sua admissão no serviço de saúde. **Conclusão:** cabe ressaltar que o fator motivador dos profissionais de enfermagem em manter o status vacinal atualizado foi a prevenção de doenças e a promoção da sua saúde. **Descritores:** enfermagem; riscos ocupacionais; imunização; saúde ocupacional.

RESUMEN

Objetivo: analizar la situación vacunal de los profesionales de enfermería que actúan en la atención básica en un municipio del Rio Grande del Sur. **Metodología:** se trata de un estudio cualitativo, descriptivo, realizado con diez profesionales del equipo de enfermería de la atención básica de salud ubicada en la región Granero del Estado del Rio Grande del Sur. El proyecto obtuvo aprobación del Comité de Ética en Pesquisa de Unijuí (087/2010). El instrumento utilizado para la coleta de datos fue la entrevista semiestructurada y los datos fueron analizados siguiendo los preceptos de análisis temático. Resultado: una categoría analítica: status vacunal de interese ocupacional del equipo de enfermería que actúa en la Atención Básica. La gran mayoría de los profesionales de enfermería, sujetos da pesquisa, demostraron tener conocimiento de la Norma Reguladora n. 32, en relación a lo que esta preconiza, en lo que se refiere a la inmunización ocupacional, y todos están con su status vacunal actualizado. Sin embargo, algunos profesionales realizaron la vacunación de interese ocupacional tras su admisión en el servicio de salud. **Conclusión:** Cabe resaltar, que el factor motivador de los profesionales de enfermería en mantener el status vacunal actualizado, fue la prevención de enfermedades y la promoción da su salud. **Descriptores:** enfermería; riesgos ocupacionales; inmunización; salud ocupacional.

¹Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul/Unijuí. Ijuí (RS), Brasil. E-mail: fernanda@yahoo.com.br; ²Enfermeira. Enfermeira do Trabalho. Representante da ANENT RS. Mestre em Educação nas Ciências. Professora do Departamento de Ciências da Saúde/Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul/Unijuí. Ijuí (RS), Brasil. E-mail: marli@unijui.edu.br; ³Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade do Planalto Catarinense/UNIPLAC/SC, docente do Departamento de Ciências da Saúde da Unijuí. Ijuí (RS), Brasil. E-mail: adrianek@unijui.edu.br; ⁴Enfermeira. Mestre em Educação nas Ciências. Professora do Departamento de Ciências da Saúde - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul/Unijuí. Ijuí (RS), Brasil. E-mail: Cleci.rosanelli@unijui.edu.br; ⁵Enfermeira. Mestre em Administração/Recursos Humanos. Docente do Departamento de Ciências da Saúde/Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul/Unijuí. Ijuí (RS), Brasil. E-mail: eniva@unijui.edu.br

INTRODUÇÃO

A história das vacinas teve seu início em 1796, a partir da descoberta da vacina antivariólica, pelo médico inglês Edward Jenner. No Brasil, somente em 1904 surgiram as primeiras experiências com vacinação, por meio da vacina antivariólica, em caráter campanhista, no Rio de Janeiro, comandada por Oswaldo Cruz. A vacinação objetiva a prevenção de doenças e este campo do conhecimento avançou com o desenvolvimento da biologia molecular e da biotecnologia e resultou em aumento do número de vacinas disponíveis.¹

Inicialmente, as vacinas eram recomendadas apenas para crianças, mas, atualmente, é indicada para outros grupos como adolescentes, adultos, idosos e gestantes. No País, as primeiras vacinações iniciaram há quase 200 anos e nos últimos 30 anos ocorreu a implantação do Programa Nacional de Imunizações - PNI. A partir daí as ações passaram a ocorrer de maneira planejada e sistematizada e foi possível erradicar determinadas doenças como a Febre Amarela Urbana, em 1842, a varíola em 1973 e a poliomielite em 1989. Além disso, foi possível controlar o tétano neonatal e acidental, o sarampo, formas graves de tuberculose, difteria e coqueluche. Dentre as ações implementadas em Saúde Pública, o Ministério da Saúde afirma que a vacinação tornou-se uma das medidas mais eficientes, constituindo-se em um procedimento efetivo no setor saúde.²

A partir dos diversos enfoques do Ministério da Saúde, as atividades de imunoprevenção avançaram e se tornaram importantes em outros campos, como por exemplo, da saúde ocupacional. Por meio da imunização, no ambiente ocupacional, busca-se reduzir o índice de doenças imunopreveníveis e, com isso, o absenteísmo, melhora a qualidade de vida e de saúde dos trabalhadores, familiares e economia para a empresa.

A imunoprevenção justifica-se pelo fato de os profissionais da saúde, em especial, a equipe de enfermagem, encontrar-se em risco aumentado de exposição a doenças transmissíveis, principalmente, por meio do contato com sangue, urina, secreções ou outros líquidos corporais e por prestar assistência direta à pacientes com diversas doenças. Nesse contexto, é importante que os profissionais de saúde adotem precauções universais para minimizar a exposição ocupacional e, dentre as medidas de proteção está a manutenção do status vacinal, preconizado pela Norma Regulamentadora nº

32, do Ministério do Trabalho e Emprego, uma vez que, muitas doenças infecto contagiosas adquiridas no trabalho podem ser prevenidas por meio da imunização.³

Na perspectiva de implementar ações em saúde dos trabalhadores, as empresas têm inserido os imunobiológicos como sua responsabilidade à manutenção da saúde dos trabalhadores, buscam com isso prevenir doenças que podem ser adquiridas no desempenho das atividades ocupacionais. Com a imunização ocupacional é possível reduzir, significativamente, a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis na população economicamente ativa.

Cabe salientar que com o avanço das discussões na área da saúde ocupacional passou a vigorar, em 2005, a Norma Regulamentadora nº 32, do Ministério do Trabalho e Emprego, a qual torna obrigatória a vacinação de interesse ocupacional para os profissionais da saúde, entre eles, a Enfermagem, levando em consideração os riscos gerados pela atividade.⁴

Tal conduta justifica-se pelo fato de os profissionais de saúde, de modo geral, estarem mais expostos a doenças transmissíveis, em especial, pela possibilidade de contato com secreções, líquidos corporais e o risco de acidentes com material perfuro cortante.⁵

A saúde ocupacional tem como enfoque a manutenção da saúde do trabalhador por meio da prevenção de agravos e acidentes, de forma geral. Para tanto, todos os agentes imunizantes devem ser considerados de interesse ocupacional, pois o trabalhador é um ser único, exposto a inúmeras condições naturais, psíquicas, sociais, inerentes à atividade ocupacional e que podem adoecê-lo. Nesse contexto, as especificidades da tarefa ocupacional devem ser consideradas como fator adicional e não isolado no que se refere à necessidade de imunização.⁶

A imunização é uma ação preventiva direcionada à proteção específica de saúde. Assim, este estudo tem por objetivo analisar a situação vacinal dos profissionais de enfermagem que atuam na atenção básica em um município do Rio Grande do Sul. Diante do exposto a saúde dos profissionais da área de saúde constitui-se em um desafio no qual a imunização é mais um instrumento que permite prevenir e minimizar o adoecimento do trabalhador, constituindo-se em atividade de proteção específica.

METODOLOGIA

Estudo de caráter qualitativo, descritivo, realizado com uma equipe de enfermagem que atua na atenção básica, em um município de pequeno porte da região Celeiro do Estado do Rio Grande do Sul/Brasil, no decorrer do mês de janeiro de 2010.

Por ser um trabalho de natureza qualitativa, utilizou-se o método de exaustão, que resultou em uma amostra de 10 profissionais, entre eles, técnicos de enfermagem e enfermeiros. Os critérios de inclusão para participar do estudo foram: fazer parte da equipe de enfermagem, que atua na atenção básica em um município de pequeno porte; aceitar participar voluntariamente do estudo; estar trabalhando no local por no mínimo seis meses e ser maior de 18 anos.

A obtenção das informações se deu por meio de entrevista semi-estruturada, composta por 11 questões. Para testar a viabilidade do instrumento, foi realizado um teste piloto com dois profissionais, os quais não fizeram parte da amostra da pesquisa.

Os aspectos éticos foram observados conforme prevê a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta a pesquisa com seres humanos.⁷ Avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, aprovado, mediante parecer consubstanciado nº 087/2010.

Com o objetivo de manter o anonimato dos participantes, optou-se por identificá-los pela letra E, seguida do número da ordem de realização da entrevista, ou seja, E1 a E10. A análise das informações deu-se pela ordenação, classificação e análise final dos dados,⁸ resultando em uma categoria de análise denominada status vacinal de interesse ocupacional da equipe de enfermagem que atua em Unidade de Atenção Básica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a transcrição na íntegra dos depoimentos obtidos dos 10 trabalhadores da equipe de enfermagem, sujeitos da pesquisa, foram realizadas várias leituras em busca de apreender o conteúdo imerso nos mesmos. Esse esforço resultou na estruturação de uma categoria analítica, descrita e analisada na seqüência.

Em relação aos sujeitos da pesquisa, predominou o sexo feminino, com nove e um do sexo masculino. A idade dos mesmos variou de 23 a 46 anos e o tempo de atuação

profissional na instituição variou de 11 meses a 16 anos.

Categoria analítica: status vacinal de interesse ocupacional da equipe de Enfermagem que atua em uma Unidade de Atenção Básica.

O trabalho tem sido objeto de observação, reflexão e discussão em estudos ao longo dos anos. Isso se justifica porque ele pode gerar riscos à saúde dos envolvidos no processo, em especial aos trabalhadores da saúde. A atividade ocupacional desses profissionais tem por finalidade a ação terapêutica em saúde e como instrumento de trabalho, o saber e o fazer na saúde e este fazer pode contribuir para o adoecimento dos respectivos sujeitos.²

Nos últimos anos as discussões no campo da saúde do trabalhador ganharam ênfase e evoluíram. Isto resultou em diversos avanços e, atualmente, vigoram normas que impõem às empresas responsabilidades quanto à saúde de seus trabalhadores. Entre elas destaca-se a Norma Regulamentadora nº32, a qual, de acordo com o COREN “estabelece as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores em serviços de saúde”.^{4;3}

Na aplicação da referida norma a responsabilidade deve ser solidária, ou seja, compartilhada entre empregador e empregados, uma vez que a mesma abrange obrigatoriedade da vacinação da equipe de enfermagem (enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem), em relação às vacinas contra o tétano, hepatite B e demais previstas no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional da empresa - PCMSO. O fato de a equipe de enfermagem e demais profissionais que atuam nos serviços de saúde, estarem expostos cotidianamente à riscos biológicos no ambiente de trabalho, o Ministério do Trabalho e Emprego alude que sempre que houver vacinas eficientes contra agentes biológicos, os trabalhadores devem estar previamente imunizados.⁴

Os profissionais da saúde estão, constantemente, em contato com portadores de diversas doenças, bem como com materiais potencialmente infectantes e, o risco destes profissionais é aumentado pela necessidade frequente de realizar procedimentos invasivos. Por essa razão, estão sob risco de contato com agentes patógenos e, muitos deles, podem ser prevenidos pela imunização. Para tanto, se justifica a importância de manter o status vacinal ocupacional atualizado.

A manutenção de imunidade adequada desses profissionais é um aspecto fundamental

não somente para protegê-los, mas também, para diminuir o risco de transmissão de doenças para os pacientes que recebem assistência dos mesmos. Essas recomendações não se limitam aos trabalhadores da área hospitalar, mas devem ser aplicados a todos os profissionais que tem contato direto com pacientes.⁹

Nesse contexto, pelas alocações dos sujeitos da pesquisa constata-se que os profissionais de enfermagem participantes do estudo possuem as vacinas preconizadas pelo PNI, do calendário do adulto e realizam também, as recomendadas pela NR 32.

Realizei todas as vacinas do calendário básico de vacinação da criança, mais as vacinas Pneumococo 23, Varicela e a Influenza Sazonal. Foram feitas todas as doses das vacinas inclusive o reforço da dT e Febre Amarela. Enfim o esquema está completo. (E9)

Na verdade tenho esquema completo da infância. Porém, depois que comecei a trabalhar na reserva indígena realizei a anti Pneumococo, influenza, varicela e Febre Amarela. (E7)

As vacinas são importantes no contexto epidemiológico, por meio delas foram erradicadas várias doenças e preveniram-se epidemias, por isso, ratifica-se a importância das vacinas quanto na prevenção de doenças infecto-contagiosas imunopreviníveis.¹⁰ Além disso, é considerado um importante instrumento de saúde pública, por ser capaz de imunizar grande contingente humano. Cabe enfatizar que são seguras, em decorrência do resultado de anos de investimento em pesquisa, desenvolvimento tecnológico e científico.¹¹

A atividade de vacinação é considerada uma medida de saúde coletiva, pois oferece à população proteção específica contra determinadas doenças transmissíveis.¹⁰ Pela alta efetividade, a prática de imunização se constituiu em componente obrigatório nos programas de Saúde Pública, uma vez que têm como alicerce a promoção da saúde e prevenção de agravos e, na contemporaneidade, existem várias vacinas que estimulam o organismo a desenvolver imunidade e, com isso, prevenir agravos à saúde.¹²

Quando indagados em relação aos motivos que os levaram a manter o status vacinal atualizado, os sujeitos revelam a promoção da sua saúde indo ao encontro dos autores supracitados.

A prevenção das doenças e a promoção da saúde. (E2)

É estar imune para prestar atendimento a população. (E3)

As vacinas contra hepatite B, dupla adulto (dT) e contra influenza foram elencadas na pesquisa, por estes imunobiológicos serem obrigatórios aos trabalhadores de serviços de saúde, conforme legisla a NR nº 32, do Ministério do Trabalho e Emprego.³ Também, por conferirem imunidade à doenças com probabilidade de acometer os profissionais de saúde, em especial, a equipe de enfermagem, em decorrência das particularidades de sua atividade ocupacional.

No Brasil, a vacina contra hepatite B é indicada para recém-nascidos, adolescentes até 19 anos de idade, gestantes e grupos de risco, entre eles os profissionais da saúde. A vacina é administrada em três doses (0, 1 e 6 meses), sendo necessário o esquema vacinal completo para a imunoprevenção.¹³

A vacina tipo dupla adulto (dT) é indicada para a prevenção do tétano acidental e difteria, para indivíduos acima de sete anos de idade. Também, recomenda-se à gestantes para prevenir o tétano neonatal. O esquema básico de vacinação equivale a três doses com intervalo de 60 dias entre as mesmas e, após mantêm-se um reforço a cada década.¹⁴

Anualmente, o Ministério da Saúde realiza campanha de vacinação contra a influenza para pessoas com 60 anos ou mais. A vacina também é recomendada para os profissionais de saúde, crianças acima de seis meses de idade e adultos com doenças crônicas.¹⁴

Nos recortes das falas dos participantes da pesquisa identifica-se que todos os profissionais de enfermagem estão com o esquema completo de vacinação contra influenza, hepatite B e dupla adulto.

Tenho esquema completo das vacinas contra hepatite B, dT e influenza. (E4)

O esquema está completo. Realizei as vacinas dupla adulto, Hepatite B, Tríplex Viral, Febre Amarela, Influenza e BCG. (E2)

Fiz Hepatite B, Dupla Adulto, Febre Amarela, Varicela, Pneumococo 23 e Influenza. O esquema está completo. (E3)

Em relação ao período em que foram administrados os imunobiológicos, grande parte dos entrevistados realizou os mesmos após iniciar as atividades na área de saúde.

A influenza, hepatite B, dT e pneumococo foram feitas em 2005, depois de começar a trabalhar na FUNASA. (E10)

A Influenza realizo, anualmente, durante a campanha e comecei a fazer após trabalhar na área da saúde. (E9)

As empresas, no intuito de cumprir o que a NR nº 32 recomenda, tem inserido os imunobiológicos como parte de suas

responsabilidades na preservação da saúde de seus trabalhadores.³ A partir das entrevistas fica evidente que grande parte dos profissionais de enfermagem realizou a imunização após iniciar suas atividades ocupacionais no campo da saúde, por entender sua obrigatoriedade, segundo depoimentos de E9 e E10.

No momento da admissão, explicaram que eu deveria realizar as vacinas que estava faltando, que isso era uma norma do serviço. (E9)

Realizei as vacinas após iniciar a trabalhar, por que a enfermeira falou que elas eram obrigatórias para os profissionais de saúde. (E10)

A saúde do trabalhador é um campo específico da área de saúde pública, que busca agir por meio de procedimentos próprios, com o objetivo de proteger e promover a saúde dos indivíduos envolvidos no exercício do trabalho. Ela implica na atuação de uma equipe interdisciplinar, que atua na preservação e na promoção da saúde de determinada população.¹⁵

Ao analisar a saúde do trabalhador de enfermagem é possível constatar que estes trabalhadores estão expostos a vários fatores que comprometem sua saúde, que podem também gerar índices elevados de acidentes e de doenças relacionadas ao trabalho.¹⁶ Assim, há necessidade de propor intervenções que promovam a saúde dos trabalhadores. Na perspectiva de manter a mesma, a determinação social dos agravos à saúde deve ser estudada tendo por foco o processo de trabalho. Os profissionais que atuam na atenção básica à saúde são responsáveis diretos pela assistência à saúde da população e, o processo de desgaste vivenciado compromete a qualidade do trabalho junto à comunidade e aumenta a probabilidade de acidentes de trabalho.¹²

Nesse contexto, a imunização aliada à adoção de medidas de precaução padrão e consciência por parte dos trabalhadores, são fundamentais para evitar a transmissão de doenças nas Unidades de Saúde e, com isso, proteger os trabalhadores da saúde, seus familiares e pacientes.¹³

Cabe destacar que vários sujeitos da pesquisa mencionaram que a imunização é uma das medidas mais eficientes para evitar a transmissão de doenças, também, constitui-se em um meio de proteger os profissionais e enfatizam a importância de manter seus esquemas vacinais atualizados. Nesse sentido, a literatura evidencia como um dos desafios para a saúde os problemas relacionados ao processo de trabalho gerados por diversas

condições que interferem na saúde dos trabalhadores, os quais podem ser determinantes no processo saúde-doença.¹⁷

[...]os profissionais da área de saúde estão expostos a várias doenças no dia-a-dia e tendo estas vacinas atualizadas estamos imunes as doenças além de evitar a contaminação de pacientes por nós. (E9)

É importante que nós como profissionais da equipe de enfermagem realizemos as vacinas ocupacionais, pois estamos expostos a várias doenças pelo contato direto com pacientes doentes, desta forma nos protegemos de algumas doenças. (E5)

Outro fator a ser considerado na adesão à vacina é a possibilidade de reação adversa. Todo e qualquer sinal ou sintoma que o indivíduo apresentar, após ter realizado alguma vacina é considerado evento adverso pós-vacinação, que tem como fatores desencadeadores aspectos relacionados ao imunobiológico ou ao indivíduo.¹⁵

A maioria dos eventos adversos é leve e transitório e as reações mais frequentes são dor no local da aplicação e febre, que ocorrem geralmente nas primeiras 48 horas após a vacinação. Alguns procedimentos de rotina, como lavagem das mãos antes e após o procedimento, desinfecção do frasco-ampola da vacina, observar a dosagem recomendada, entre outros, podem diminuir o risco de eventos adversos pós vacinal.⁸ Os eventos adversos mais incidentes relacionados às vacinas são dor local, hiperemia, edema, enduração e febrícula.¹⁷ Conforme relato de E3 e E10, após realizarem a vacina contra a infecção pelo pneumococo apresentaram sinais e sintomas relacionados à administração da vacina.

[...] a única vacina que eu tive reação foi a pneumococo que é a mais comum de ter evento adverso, tive edema, calor e dor no local. (E3)

A única vacina que deu reação adversa foi a pneumococo, ficou vermelho no local, edemaciado e febre, as demais tudo ocorreu bem. (E10)

Cabe ressaltar que a vacina anti pneumocócica faz parte do calendário indígena preconizado pelo PNI, fato que justifica a inclusão deste imunobiológico para os trabalhadores da saúde que atuam na área indígena. As reações adversas esperadas para esta vacina são dor ou eritema no local da aplicação, que ocorrem geralmente durante 24 a 48 horas após a aplicação da mesma. Também podem ocorrer manifestações sistêmicas, tais como febre, cefaléia, mialgia e mal-estar.¹⁸

No entanto, muitos indivíduos que recebem os imunobiológicos não apresentam qualquer manifestação local ou sistêmica e, neste estudo, a maioria dos profissionais de enfermagem não mencionou reações adversas após a administração das vacinas.

[...] não tive reação local nem sistêmica e nenhuma das vacinas trouxe algum evento adverso para mim. (E1)

A imunização ocupacional é uma estratégia para evitar doenças infecto contagiosas adquiridas em decorrência do trabalho. Para tanto, faz-se necessário que as instituições empregadoras conheçam os riscos gerados em seus processos de trabalho e, a partir desse conhecimento, o socializem com os colaboradores e implementem medidas de proteção eficazes. Para a inclusão de agentes imunizantes no programa de imunização ocupacional deve-se levar em consideração a probabilidade de exposição relacionada ao tipo de trabalho realizado, bem como deve ser esclarecido aos trabalhadores as consequências da não imunização.¹

A imunização ocupacional visa reduzir o absenteísmo desnecessário, melhora a qualidade de saúde e de vida dos trabalhadores, bem como de sua família e, em contrapartida, a economia da empresa é preservada¹ mas, mesmo estando regulamentada a imunização ocupacional, na NR 32, a opção em manter o status vacinal atualizado ou não é do trabalhador e, caso este opte por não realizá-las cabe ao empregador manter registro em prontuário individual do trabalhador e estimulá-los a realizar as vacinas por meio de ações educativas.

Para além disso, a imunização ocupacional é importante ao se considerar que algumas doenças imunopreveníveis têm maior incidência no adulto, bem como reduz a população de susceptíveis e, conseqüentemente, diminui problemas relacionados ao controle de surtos de doenças infecciosas.

Uma vez que o trabalhador de enfermagem está exposto a adquirir doenças ocupacionais, as vacinas obrigatórias tem importância na promoção e preservação da saúde dos trabalhadores. (E1)

Devido à importância da prevenção das doenças, as quais nós como profissionais da saúde estamos expostos. (E6)

Em se tratando da saúde dos trabalhadores, a Norma Regulamentadora nº 32 refere-se especificamente a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos

trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.³

Ao trabalhador de serviços de saúde deve ser fornecido, gratuitamente, um programa de imunização ativa contra tétano, difteria, hepatite B e demais vacinas estabelecidas no PCMSO de cada empresa e considerar os riscos gerados pelo processo de trabalho.

Os sujeitos da pesquisa, quando questionados acerca das vacinas de interesse ocupacional preconizadas pela NR 32, alguns não demonstraram conhecimento a respeito.

Imagino que seja a hepatite B e a dupla adulto, além do restante das vacinas que a gente faz no calendário desde criança. (E3)

Dupla adulto, hepatite A e hepatite B, tríplice viral, BCG e influenza. (E2)

Já, outros têm conhecimento do que a norma define como vacinas obrigatórias para os trabalhadores dos serviços de saúde, segundo depoimentos de E7 e E8. Mas, a mesma norma abre a possibilidade para que a empresa, a partir do mapeamento dos riscos ocupacionais, possa definir outras vacinas como de interesse ocupacional.

As obrigatórias são Influenza, Dupla Adulto, Hepatite B e Pneumococo. A vacina contra o Pneumococo é somente para os profissionais que trabalham na saúde indígena. (E7)

É a dT, Hepatite B e Influenza. (E8)

A partir da análise dos dados obtidos com esta pesquisa, é possível entender a importância da imunização ocupacional para os profissionais da saúde, em especial, a equipe de enfermagem, devido a maior exposição dos mesmos a doenças em função de sua atividade laboral. Nesse sentido, conhecer e manter as vacinas atualizadas é fundamental para esses trabalhadores.

Os avanços na área da saúde do trabalhador são evidenciados pela busca em manter a qualidade de saúde do conjunto dos trabalhadores por meio de normas regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego, bem como os esforços do Ministério da Saúde. Tal esforço é evidenciado pela criação das Normas Regulamentadoras, dentre elas a NR nº 32, a qual legisla conteúdos da saúde ocupacional e trata de ações preventivas como a imunização dos trabalhadores dos serviços de saúde.

CONCLUSÃO

Na busca em analisar a situação vacinal dos profissionais de enfermagem que atuam na atenção básica em um município da região celeiro do Rio Grande do Sul, quanto às vacinas de interesse ocupacional, evidencia-se

que os mesmos têm conhecimento da importância dos imunobiológicos, devido às peculiaridades da atividade laboral que realizam.

A maioria dos sujeitos do estudo tem conhecimento do preconizado na NR nº 32 em relação à imunização de interesse ocupacional e o fato de estarem com o status vacinal ocupacional atualizado, demonstra comprometimento com sua saúde e com a saúde dos usuários que buscam assistência na unidade de saúde. Esse resultado pode contribuir para a diminuição das doenças infecto contagiosas adquiridas com a atividade laboral e, conseqüentemente, na transmissão para os pacientes assistidos.

Vários sujeitos da pesquisa somente realizaram a vacinação necessária para atuar em uma Unidade Básica de Saúde, que presta assistência à população em geral e a indígena, posteriormente à admissão no serviço de saúde, por tratar-se do cumprimento da NR nº 32 pela instituição.

Considera-se importante que os profissionais dos serviços de saúde, principalmente a equipe de enfermagem, tenham consciência da necessidade da manutenção do status vacinal ocupacional, bem como dos benefícios da imunização ocupacional para o indivíduo, sua família e a sociedade. Isso justifica a necessidade de realizar as vacinas não somente pelo fato de elas serem obrigatórias, mas pelos seus benefícios diretos e indiretos.

Os resultados dessa pesquisa podem ser utilizados no sentido de contribuir na formação dos acadêmicos de enfermagem, instigá-los a manter o status vacinal, bem como estimular a construção de novos conhecimentos e pesquisas nesta área, promover a expansão deste tema, valioso para a saúde do trabalhador.

REFERÊNCIAS

1. Rezende FM, Ferraz FT, Silveira GH, Santos WJO. Vacinas de interesse ocupacional. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Campo Grande/MS: Sociedade Universitária Estácio de Sá. Curso de Especialização em Medicina do Trabalho; 2002.
2. Cavalcante CAA. Vacinação e biossegurança: olhar dos profissionais de enfermagem. [Dissertação de Mestrado]. Rio Grande do Norte: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2007.
3. Ministério da Saúde (BR). Segurança e Medicina do Trabalho. Manuais de Legislação. 63 ed. São Paulo: Atlas; 2004.
4. COREN-SP. Cartilha da Norma Regulamentadora nº 32. Material de Enfermagem. São Paulo; 2007.
5. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth - Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.
6. Fuentes PAV. Imunizações de interesse ocupacional. [Trabalho de Conclusão de Curso] Florianópolis/SC: Universidade Federal de Santa Catarina, Curso de Especialização em Medicina do Trabalho; 2001.
7. Ministério da Saúde. Resolução Nº196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Brasília (DF); 1996.
8. Minayo MCS. Pesquisa Social. Teoria, Método e Criatividade. 27ª ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2008.
9. Gilio AE. Manual de imunizações: Centro de Imunizações Hospital Israelita Albert Einstein [texto na internet]. 4ª ed. São Paulo: Office, 2009 [acesso em 2010 Fev 07]. Disponível em: http://medicalsuite.einstein.br/doc/bibliotec/a/Manual_Imunizacoes_HIAE.pdf.
10. Camargo R. Conhecimento dos usuários acerca da vacinação [monografia]. Ijuí/RS: Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Curso de Enfermagem. Departamento de Ciências da Saúde; 2007.
11. Santos ZMSA, Albuquerque VLM, Sampaio FHZ. Vacinação - O que o usuário sabe? Revista Brasileira em Promoção da Saúde. 2005;18(1):24-30.
12. Araújo TME, Carvalho PMG, Vieira RDF. Análise dos eventos adversos pós-vacinais ocorridos em Teresina. Rev bras enferm [periódico na Internet]. 2007 [acesso em 2010 Dez 08];60(4):444-48. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000400016&lng=pt&nrm=iso.
13. Garcia LP, Facchini LA. Vacinação contra a hepatite B entre trabalhadores da atenção básica à saúde. Cad Saúde Pública. 2008 [acesso em 2010 Fev 08];24(5):1130-1140. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000500020&lng=pt&nrm=iso.
14. Ministério da Saúde (BR). Fundação Nacional de Saúde. Departamento de Operações. Coordenação de Imunizações e Auto-Suficiência em Imunobiológicos. Manual de normas de vacinação. 4º ed. Brasília (DF); 2001. p. 58.
15. Haag GS, SCHUCK JS, Lopes MJ M. A enfermagem e a saúde dos trabalhadores. 2º ed. Goiânia: AB; 1997.

16. Sarquis LMM, Cruz EBS, Hausmann M, Felli VEA, Peduzzi M. Uma reflexão sobre a saúde do trabalhador de enfermagem e os avanços da legislação trabalhista. *Cogitare Enferm.* 2004;9(1):15-24.

17. Werle JD, Loro MM, Rosanelli CLSP, Stumm EMF, Leite MT, Hildebrandt LM. Saúde e qualidade de vida no ambiente de trabalho: revisão sistemática. *Rev Enferm UFPE on line*[periódico na internet]. 2010 Abr/Jun[acesso em 2010 Dez 08];4(2):369-77. Disponível em: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/431/pdf_61 doi: 10.5205/reuol.431-7110-1-LE.0402201046

18. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Vigilância dos eventos adversos pós-vacinação: cartilha para trabalhadores de sala de vacinação. Brasília (DF); 2003. p. 147.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2010/08/06

Last received: 2011/04/26

Accepted: 2011/04/29

Publishing: 2011/05/01

Address for correspondence

Marli Maria Loro

Rua 24 de Fevereiro, 1498

Bairro São José

CEP: 98700-000 – Ijuí (RS), Brasil