



A IMUNIZAÇÃO ENTRE ACADÊMICOS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Macsuelen de Souza Jacob¹, Ana Paula Magalhães Pereira², Eduardo Junio Dias Andrade³, Rodrigo Bernardo de Oliveira⁴, Riudo Paiva Ferreira⁵, Roberta Mendes Von Rondow⁶

^{1,2,3,4} Discente em Enfermagem, Centro Universitário UNIFACIG, macsuellen15@gmail.com

⁵ Doutor em Biologia estrutural pela UFV, Centro universitário UNIFACIG, riudopaiva@gmail.com

⁶ Mestre em Enfermagem pela UFMG, Centro Universitário UNIFACIG, robertafmendes@yahoo.com.br

Resumo: A completude dos calendários de vacinação é um importante indicador de saúde da população e a obrigatoriedade dos estudantes e profissionais de saúde para algumas vacinas específicas ocorre devido seu contato direto com os pacientes, e a constante exposição a riscos biológicos. Diante disso, o objetivo deste estudo foi conhecer a situação vacinal dos acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem de um Centro Universitário da Zona da Mata mineira. O caráter deste estudo é epidemiológico, exploratório descritivo, com abordagem quantitativa. A coleta dos dados foi obtida através da análise dos calendários de vacinação dos estudantes dos 2^a, 4^a, 6^a e 8^a períodos do curso de enfermagem, totalizando 94 estudantes. Após a análise pôde-se observar que dos 94 estudantes, 30 apresentaram os cartões de vacina incompletos, sendo o 4^a período de enfermagem o período com maior completude dos cartões com cerca de 78% e o 8^a período com menor frequência com cerca de 50%, os tipos vacinais com maior frequência foi a vacina contra Influenza com 98% e 1^a e 2^a dose de Hepatite B com 95%, já os dois tipos vacinais com maior taxa de ausência foi a 3^a dose de DT com cerca de 41% e 3^a dose de Hepatite B com cerca de 37%, excetuando-se da análise a vacina de varicela, que entrou no calendário de vacinação do ministério da saúde em 2013.

Palavras-chave: Calendários de vacina; acadêmicos de enfermagem; Situação vacinal; Imunização.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde.

1 INTRODUÇÃO

A vacinação é uma das intervenções mais custo efetivas e seguras, fatores que propiciam tanto a proteção individual como a imunidade coletiva e constitui se como componente obrigatório dos programas de saúde (CHEN; ORENSTEIN, 1996). Em 1973 foi criado o Programa Nacional de Imunizações (PNI) com o objetivo de organizar as políticas voltadas para a vacinação contribuindo para o controle, a eliminação e/ou erradicação de doenças. Devido a isso a completude dos cartões de vacina são importantes indicadores de saúde de uma população. No Brasil, os calendários de vacinação, garantidos pelo Ministério da Saúde em todo o território nacional, são atualizados sistematicamente por meio de informes e notas técnicas. Estão previstas pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) para indivíduos na idade adulta (20-59 anos), as seguintes vacinas: hepatite B, difteria e tétano, tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) e a vacina contra a febre amarela. Para profissionais da área de saúde, além dessas, estão recomendadas pela Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm) a vacinação contra hepatites A e B, varicela, influenza e doença meningocócica B (BRASIL, 2018).

A imunização deve ser entendida como um modificador no curso das doenças, já que apresenta acentuado decréscimo da morbidade e da mortalidade causadas pelas doenças infecciosas evitáveis por vacinação. Ela representa o procedimento de menor custo e maior efetividade, que garante a promoção e a proteção da saúde em indivíduos vacinados (SANTOS *et al.*, 2011). A imunização é essencial para programas voltados à promoção em saúde, pois garante a redução de doenças imunopreveníveis e reduz o número de pessoas e profissionais de saúde suscetíveis, isso faz com que diminua o risco de transmissão de doenças devido à exposição ocupacional desses indivíduos.

Em face destes profissionais estarem expostos a vários tipos de riscos ocupacionais dos quais o de maior impacto é o risco biológico, ao manusear de forma direta ou indireta material orgânico de

pacientes portadores de diversas patologias, fonte de transmissão de microrganismos para eles e outros profissionais, faz-se importante que esses mantenham o esquema vacinal atualizado e completo (HOEFEL, 1997). Dessa forma, tanto os enfermeiros como os alunos da graduação em enfermagem estão potencialmente sujeitos a diferentes tipos de riscos por agentes, tais como: vírus, bactérias, fungos, protozoários e ectoparasitas. De modo geral os trabalhadores e estudantes de enfermagem apresentam riscos para exposição ocupacional às doenças imunopreveníveis porque frequentemente se expõem a microrganismos patogênicos, principalmente por permanecerem muito tempo em contato com o paciente (OLIVEIRA *et al.*, 2009).

Embora seja reconhecida a importância da manutenção do estado vacinal para a prevenção de doenças e o acesso às vacinas do PNI seja gratuito, algumas doenças infecciosas estão em reemergência. O sarampo, por exemplo, mesmo eliminado nas Américas há pelo menos dez anos, vem apresentando incidência aumentada (LEITE *et al.*, 2015).

Os objetivos deste estudo são reconhecer o perfil vacinal dos acadêmicos do curso de enfermagem e as vacinas obrigatórias para futuros profissionais atuantes da área da saúde, e através disso discutir a importância da completude dos cartões de vacina.

2 METODOLOGIA

Trata-se de estudo de caráter epidemiológico, exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado em um Centro Universitário, de cunho privado, localizado na Zona da Mata Mineira. A população foi constituída por acadêmicos do curso graduação de enfermagem dos 2^a, 4^a, 6^a e 8^a períodos e a amostra contou com a totalidade de 94 estudantes, sendo 39 do 2^a, 24 do 4^a, 21 do 6^a e 10 dos 8^a períodos de enfermagem.

A coleta de dados foi realizada por meio da leitura dos cartões de vacina com base nas recomendações do calendário de vacinação do Ministério da Saúde (MS), analisando os formulários das vacinas obrigatórias para estudantes e profissionais da área da saúde, ou seja, o que corresponde às doses anuais de Influenza, uma dose da vacina de febre amarela, as três doses de Hepatite B, as duas doses de tríplice viral, duas doses de Duplo Tipo adulto (DT) ou vacina com componentes para tétano e difteria, excluindo as doses de varicela que entrou no calendário de vacinação no ano de 2013.

Após a obtenção dos dados foram avaliados de acordo com a frequência absoluta e relativa cujos resultados foram interpretados e discutidos perante a literatura.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

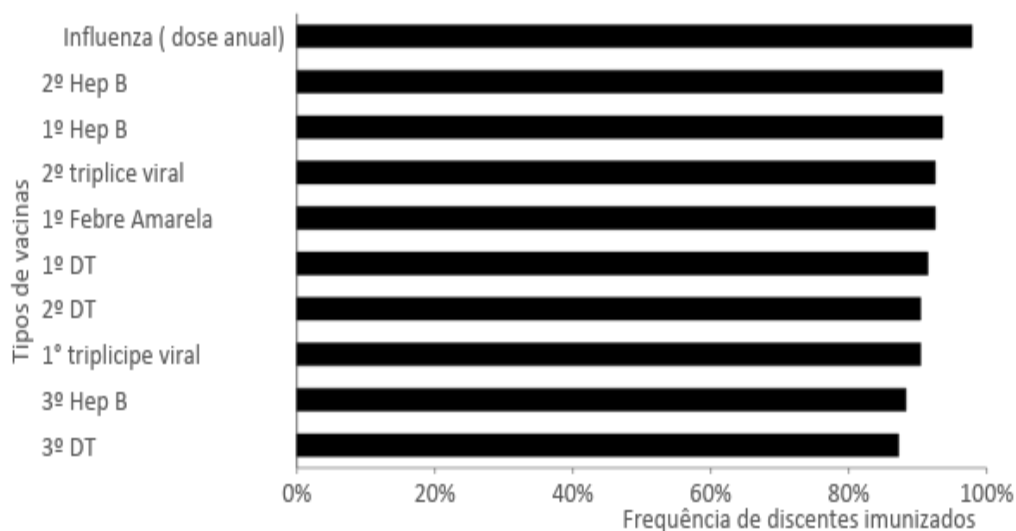
A amostra constou de 94 estudantes do curso de enfermagem, no que concerne a Figura 1, que demonstra a análise da cobertura vacinal de acordo com o tipo de vacina. Se destacou com maior frequência de imunização as doses anuais de Influenza apresentando cerca de 98% de discentes imunizados, as 1^a e 2^a doses de Hepatite B apresentaram-se com cerca de 95%, uma dose de febre amarela e 2^a tríplice viral se apresentaram-se 93%, 1^a dose de DT com 91%, 1^a dose de tríplice viral e 2^a dose de DT com cerca de 90%, da 3^a dose de hepatite B com 88% e 3^a dose de DT com cerca de 86%, excetuando da análise a vacina contra varicela.

Sob esta perspectiva, é preciso atenção especial aos profissionais que atuam nos hospitais por estarem mais expostos em seu cotidiano às doenças infecciosas que a população em geral, pois, uma vez infectados poderão adoecer ou, mesmo não adoecendo, transmitir a infecção a outros profissionais e pacientes dentro de instituição, como ocorre, por exemplo, na doença Influenza (DINELLI *et al.*, 2009).

Neste contexto, nota-se que o esquema vacinal dos estudantes de enfermagem possui com as menores frequências de imunização acerca da terceira dose de Hepatite B, tendo em vista que a vacinação contra o vírus da hepatite B é altamente recomendada aos profissionais da área da saúde por todos os órgãos ligados, direta e indiretamente, às práticas de imunização, por ser considerada a principal medida de prevenção contra a hepatite B ocupacional, devendo ser realizada antes da admissão do profissional (ou estudante, estagiário) nos serviços de saúde.

A terceira dose de DT que é a vacina dupla adulto (dT), contra tétano e difteria, é recomendada aos profissionais da área da saúde e confere-lhes imunidade por cinco anos contra tétano acidental grave e 10 anos para acidentes leves. É a medida mais eficaz e adequada de prevenção e controle para tais doenças.

Figura 1. Cobertura vacinal dos discentes do curso de enfermagem (N=94 discentes) em relação ao tipo de vacina.

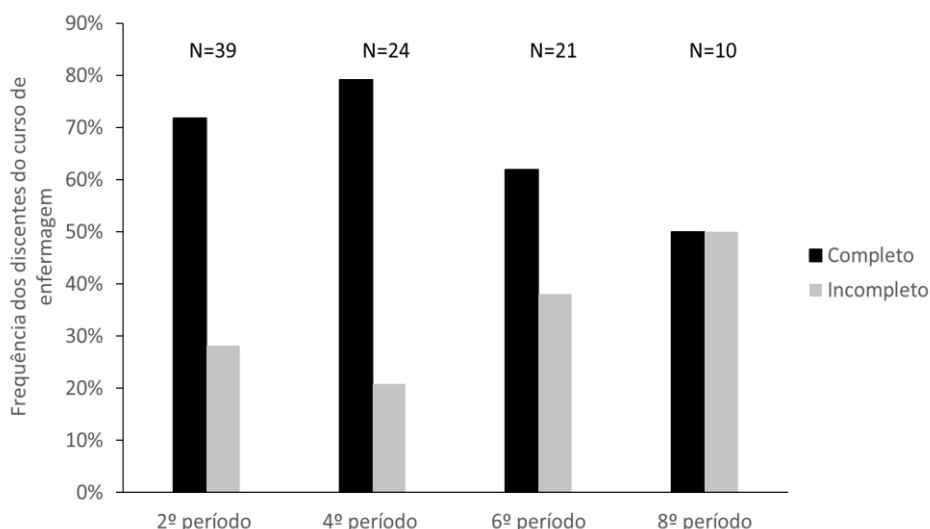


Fonte: dados deste estudo, 2019

Destes 94 estudantes, 39 cursaram o 2º período, 24 cursaram o 4º período, 21 cursaram o 6º período, 10 cursaram o 8º período, podendo-se observar na Figura 2 que o período com maior frequência de discentes com calendário vacinal completo se apresentou no 4º período de enfermagem com a frequência de 78%, seguido do 2º período cerca de 72%, 6º período cerca de 64% e 8º período cerca de 50% sendo o período com menor frequência de discentes em completude dos cartões de vacina e com igualdade entre discentes com calendários completos e incompletos.

Como a imunização dos profissionais da área da saúde está cada vez mais sendo discutida e tornando-se tema de reflexões, visto a importância de se atentar à vigilância em saúde e controle de doenças, é imprescindível que estudantes que estão em contato direto com unidades e instituições em saúde se atentem para a completude de sua situação vacinal, que é uma medida que se apresenta com obrigatoriedade para realização de seus estudos e trabalhos, como é previsto por meio da Portaria nº 597, uma vez que as instituições de ensino na área da saúde têm papel primordial na temática de imunização como forma de proteção da saúde do próprio acadêmico e futuro profissional, assim como da clientela sob seus cuidados (BRASIL, 2004).

Figura 2. Situação vacinal dos discentes do curso de Enfermagem de uma instituição de ensino privada de Minas Gerais. Cartão de vacina completo excetuando a vacina para varicela (preto) ou incompleto (cinza).



Fonte: dados deste estudo, 2019

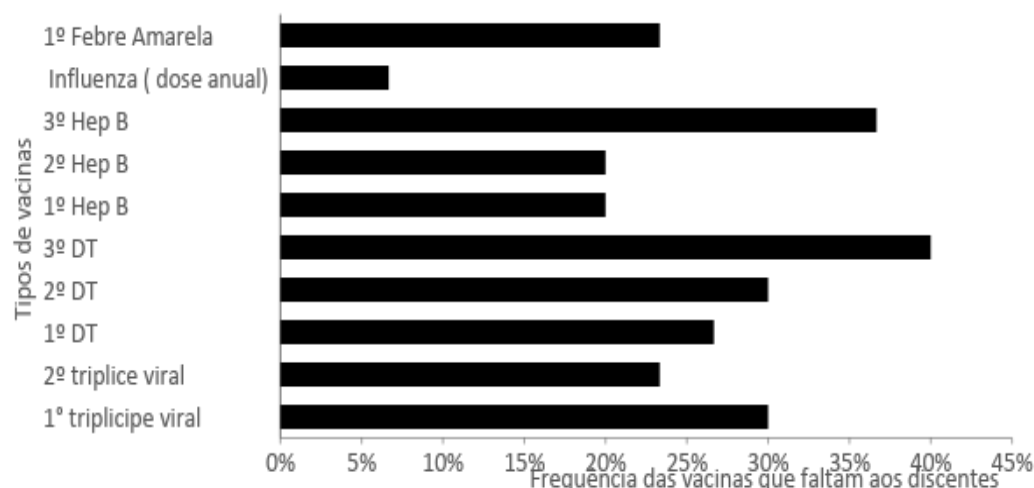
Dos 94 estudantes, 30 apresentaram cartões incompletos. É observado na Figura 3 a frequência dos tipos de vacinas ausentes destes cartões de vacina incompletos, a 3ª dose de DT apresentou cerca de 41%, a 3ª dose de Hepatite B com cerca de 37%, a 1ª dose de Tríplice viral e 2ª dose de DT com cerca de 30%, 1ª dose de DT com cerca de 27%, 1ª doses de febre amarela com 23%, a 2ª dose de Tríplice viral também se apresentou com cerca de 23%, a 1ª e 2ª dose de Hepatite B com cerca de 20%, as doses anuais de Influenza com cerca de 7%.

É importante salientar que diversos estudos mostram que as vacinas contra hepatite B têm boa imunogenicidade e são eficazes, com proteção em mais de 90% dos adultos jovens saudáveis e em mais de 95% em lactentes, crianças e adolescentes. A eficácia diminui gradativamente após os 40 anos de idade. A obesidade, o estresse, o tabagismo e o etilismo também são fatores associados a uma menor eficácia vacinal, daí a importância de se ter a sua terceira dose complementar.

Quando observadas as frequências acerca da primeira e segunda dose de Hepatite B é importante saber que esta é recomendada pelo Ministério da Saúde que todas as crianças iniciem a imunização contra o vírus da Hepatite B nas primeiras 12 horas de vida. Se não vacinado, o recomendado é que a criança, tendo ainda de 1 a 10 anos, seja levada ao posto de Saúde mais próximo para atualizar sua situação quanto à vacinação da mesma. Caso tenha perdido essa oportunidade, o jovem deve ser vacinado dos 11 aos 19 anos conforme orientação do Calendário de Vacinação do Adolescente (BUENO, 2011).

Apesar de todas as vacinas integrantes do PNI encontrarem-se disponíveis nos serviços públicos de saúde, o seguimento do calendário de vacinação é menos observado pelo público de adolescentes e adultos em relação ao acompanhamento mantido pelo responsável pelas crianças, a despeito da sua extrema importância, não só para a correção das falhas da vacinação na infância, mas para a prevenção de males ainda mais exacerbados quando contraídos na idade adulta (OLIVEIRA *et al.*, 2009), podendo ser observado que nesta faixa etária a responsabilidade com a cobertura vacinal está sob os cuidados da mãe ou outro responsável pelo indivíduo. Isso pode ser interpretado pelos dados acima, discernindo acerca das primeiras doses estarem mais completas do que as últimas doses complementares do esquema vacinal.

Figura 3. Frequência das vacinas ausentes entre os discentes de Enfermagem (N=30) que apresentam cartão de vacinação incompleto, excetuando as duas doses da vacina de varicela.



Fonte: dados deste estudo, 2019

A vacina contra varicela entrou no calendário de vacinação do Ministério da Saúde somente no ano de 2013, tendo em vista que os estudantes do curso superior de enfermagem possuem incongruência etária, não possuem imunização acerca desta vacina, o que torna uma problemática a este respeito e caso não tenham imunidade adquirida à catapora, é colocado em risco sua atuação em saúde.

Ao abordar o tema "saúde do trabalhador", um dos primeiros aspectos que devem ser considerados é a imunização, em especial dos profissionais da área da saúde, por apresentarem um risco aumentado de infecção por microrganismos relacionados a doenças passíveis de prevenção por imunização, com possibilidade de se tornarem fonte desses patógenos e de disseminação, em meio intra- e extra-hospitalar (SANTOS *et al.*, 2010).

A falta de regulamentação nos estabelecimentos de ensino, especialmente de nível técnico e superior na área de saúde, pode ampliar a vulnerabilidade dos discentes especificamente às doenças imunopreveníveis como hepatite A, hepatite B, varicela, febre amarela, influenza sazonal, sarampo, caxumba, rubéola, difteria e tétano, expondo os acadêmicos e os pacientes que estiverem sob seus cuidados a riscos preveníveis (REIS *et al.*, 2013).

4 CONCLUSÃO

Em consequência de os estudantes e profissionais de saúde estarem sujeitos a fatores nocivos à saúde envolvidos na sua prática profissional, faz-se necessário medidas de biossegurança. De modo geral, existem medidas que podem diminuir ou erradicar os riscos à integridade física do profissional da saúde, bem como tratado neste estudo a completude do calendário de vacina.

Nessa perspectiva, os dados acerca da população estudada demonstraram que ainda existem acadêmicos que estão com sua situação vacinal desatualizada, o que é preocupante, pois caracteriza risco para a saúde dos acadêmicos e de seus pacientes, por isso é relevante a discussão da imunização durante a formação do profissional de saúde.

Torna-se imperativo a aquisição de maior fiscalização e sistematização e cobrança sobre a atualização dos cartões de vacina, formas de conscientização sobre a importância da imunização dos trabalhadores em saúde, e estudos para medidas mais eficazes de proteção a esse público.

5 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Calendário Nacional de Vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde;2018. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/vacinacao/calendario-nacional-de-vacinacao>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 597/GM de 8 de abril de 2004. **Institui em todo o território nacional os calendários de vacinação**. DOU. Brasília: MS; 2004.

CHEN, RT; ORENSTEIN, WA . **Epidemiologic methods in immunization programs**. Epidemiol Rev.1996;18(2):99-117.

DINELLI, M.I; MOREIRA, T.N; PAULINO E.R; DA ROCHA M.C; GRACIANI, F.B; MORAES-PINTO M.I. **Immune status and risk perception of acquisition of vaccine preventable diseases among health care workers**. Am J Infect control. 2009;37(10):858-60

HOEFEL, H.H.K; SCHNEIDER, L. **O profissional de saúde na cadeia epidemiológica**. In: Rodrigues EAC, Mendonça JS, Amarantes JMB et al. **Infecções hospitalares:prevenção e controle**. São Paulo: Sarvier;1997, p. 352-66.

LEITE R.D; BARRETO J.L; SOUSA A.Q. **Measles reemergence in Ceará, northeast Brazil, 15 years after elimination**.Emerg.Infect.Dis 2015; 21:1681-3.

OLIVEIRA, J.P.C; SILVA M.F.C.O; DANTAS R.A *et al* ,. **Situação vacinal dos graduandos de enfermagem de uma instituição pública de ensino**. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, vol. 10, núm. 1, enero-marzo, 2009, pp. 29-36. Universidade Federal do Ceará Fortaleza, Brasil

REIS P.G.T.A; DRIESSEN A.L; COSTA A.C.B.A; NARS A; COLAÇO I.A; TOMASICH F.D.S. **Perfil epidemiológico de acidentes com material biológico entre estudantes de medicina em um pronto-socorro cirúrgico**. Ver.Col.Bras Cir. 2013;40(4):287-92.

SANTOS; BEZERRA L, *et al*. **"Percepção das mães quanto à importância da imunização infantil."**Northeast Network Nursing Journal 12.3 (2011).

SANTOS LV *et.*. **Imunização dos profissionais da área da saúde: uma reflexão necessária**. Revista Mineira de enfermagem, 2010.