

## **SITUAÇÃO VACINAL DOS DISCENTES DE ENFERMAGEM DE UMA FACULDADE PRIVADA DO PIAUÍ\***

Antonio Dean Barbosa Marques<sup>1</sup>; Samira Rêgo Martins de Deus<sup>2</sup>

### **Resumo**

Os profissionais da saúde estão expostos a diversos riscos, tendo o mesmo risco aumentado para doenças imunopreveníveis. O inadequado esquema vacinal dos profissionais de saúde constitui um grave problema de saúde pública. Segundo o Ministério da Saúde as coberturas vacinais desse grupo estão muito aquém das mínimas necessárias ao controle de doenças evitáveis por imunizantes. A equipe de enfermagem está exposta a diversos riscos no contexto hospitalar de natureza física, química, ergonômica, biológica e de acidentes. Os principais são os biológicos, oferecendo condições de perigo e insalubridade para esses profissionais. Objetivou-se verificar a cobertura vacinal de estudantes do 4º período de graduação de enfermagem de uma faculdade privada do Piauí; descrever a situação vacinal dos estudantes e identificar os motivos da não vacinação entre os estudantes que não foram imunizados ou não completaram o esquema vacinal. Trata-se de um estudo de natureza descritiva, com abordagem quantitativa que teve como cenário uma Faculdade Privada do Piauí. Os sujeitos foram 21 estudantes do curso de graduação em Enfermagem. Os dados foram produzidos no mês de Agosto 2012, através de um questionário auto-aplicável e apresentação do cartão de vacinação, e analisados com base na análise estatística. O estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), com o protocolo do CAAE nº 02086612.3.0000.5209. A cobertura vacinal dos estudantes do estudo variou de acordo com o imunobiológico. Foram considerados imunizados para as vacinas BCG 100% dos sujeitos, Hepatite B e Febre amarela cerca de (66,66%), tríplice viral (33,33%), dT(57,14%) e Influenza (47,61%). Fica evidenciada a vulnerabilidade aos riscos ocupacionais de contrair infecções por doenças imunopreveníveis entre os estudantes, em face da incompletude dos seus esquemas de vacinação. A instituição de ensino possui um papel primordial, podendo atuar identificando a melhor forma de desenvolver ações junto aos estudantes, contribuindo para a prevenção de doenças e promoção da saúde.

**Palavras-chave:** Cobertura vacinal; Estudantes de enfermagem; Riscos ocupacionais.

## **Introdução**

Os profissionais da saúde estão expostos a diversos riscos, tendo o mesmo risco aumentado para doenças imunopreveníveis. Para esse grupo o Ministério da Saúde (MS), disponibiliza imunização contra a: Hepatite B, Tríplice viral, Dupla adulto (dT), e Febre amarela (BRASIL, 2001).

O inadequado esquema vacinal dos profissionais de saúde constitui um grave problema de saúde pública. Segundo o Ministério da Saúde as coberturas vacinais desse grupo estão muito aquém das mínimas necessárias ao controle de doenças evitáveis por imunizantes (RIBEIRO, 2002). Para Araújo; Paz e Griep (2006), isso ocorre pela falta de conhecimento por parte de profissionais de saúde, falta de imunobiológicos nos serviços de saúde e pela pouca importância que é dada a esta proteção específica.

Os alunos do Curso de graduação em Enfermagem têm como local de aulas práticas e estágios os mais diversos serviços de saúde, tais como hospitais, postos de saúde, ambulatórios, entre outros. Em todos esses serviços os alunos mantêm o contato com pessoas com os mais diversos tipos de doenças infectocontagiosas, sendo algumas evitáveis por imunizantes. Colocando na condição de expostos ou de fontes de infecção.

Antes do início de aulas práticas realizadas em ambiente hospitalar, fomos orientados por alguns professores a atualizar o calendário de vacinação antes do contato com pacientes e entrada em redes de serviços de saúde. Entretanto observei que poucos alunos seguiram as recomendações e que alguns professores não enalteciam a importância da adesão dessa prática como medida preventiva. Surgindo assim o interesse em realizar este estudo.

Diante desse contexto, este estudo teve como objetivo: Verificar a cobertura vacinal de estudantes do 4º período de graduação de enfermagem de uma faculdade privada do Piauí; descrever a situação vacinal dos estudantes e identificar os motivos da não vacinação entre os estudantes que não foram imunizados ou não completaram o esquema vacinal.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo de natureza descritiva, com abordagem quantitativa. A pesquisa teve como cenário uma Faculdade Privada do Piauí. Os sujeitos da pesquisa foram 21 estudantes do 4º período do curso de graduação em Enfermagem, que obedeceram aos critérios estabelecidos pela pesquisa.

Os dados foram produzidos no mês de Agosto de 2012, através de um questionário auto-aplicável. Os dados foram digitados e analisados utilizando-se o Microsoft Office Excel versão 2010.

Na análise, foram utilizados três critérios baseados no estudo desenvolvido por Carvalho, Sousa e Santos (2008), para caracterizar a situação do entrevistado após avaliação do respectivo cartão de vacina. Seguindo a recomendação dos autores, utilizou-se a classificação: imunizado, esquema atrasado ou incompleto e não vacinado.

O estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), conforme estabelece o Conselho Nacional de Saúde (CNS), através da Resolução 196/96, que se refere às pesquisas envolvendo seres humanos.

## Resultados

O estudo foi composto por 21 estudantes que obedeceram aos critérios de inclusão e que devolveram o questionário autoaplicável. Observa-se através da tabela 1 que 95,23% eram do gênero feminino, em relação à faixa etária, variou de 19 anos de idade à 41 anos, quanto ao estado civil 85,71%, um fato interessante era que 28,57% dos estudantes possuíam curso técnico de enfermagem.

Quanto ao estado civil 18 (85,71%) dos estudantes eram solteiros e apenas 03 (14,27%) casados. Um dado interessante encontrado era que 6(28,57%) dos estudantes possuíam curso Técnico de Enfermagem, entretanto nem todos trabalhavam na área.

**Quadro 1 – Caracterização dos Sujeitos do Estudo. Teresina – PI, 2012.**

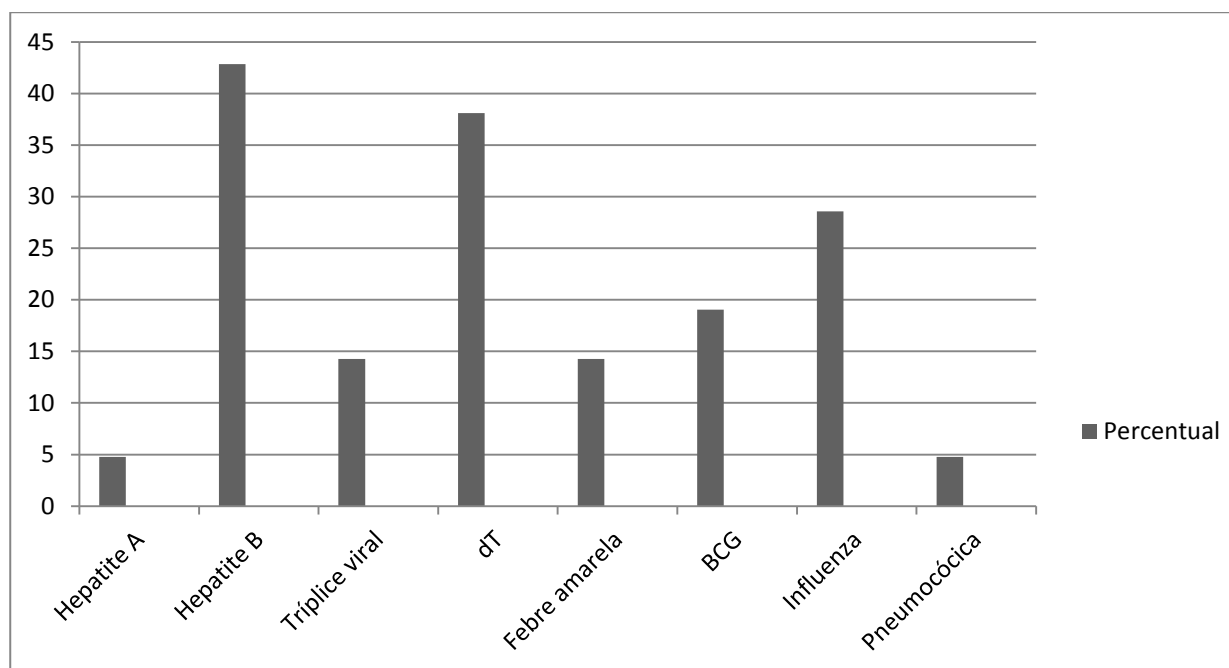
VARIÁVEIS	Frequência	
	N	%
<b>Gênero</b>		
Feminino	20	95,23
Masculino	01	4,77
<b>Idade</b>		
19 a 30	18	85,71
31 a 40	02	9,52
≥41	01	4,77
<b>Estado Civil</b>		

Solteiro	18	85,71
Casado	03	14,29
<b>Téc. em Enfermagem</b>	<b>06</b>	<b>28,57</b>

Fonte: Pesquisa Direta

Apenas (53, 38%) dos estudantes afirmaram conhecer as vacinas preconizadas pelo MS para a categoria de profissionais da área de saúde, já os demais (46,62%) afirmaram não conhecer e não opinaram. Ao serem perguntados sobre as vacinas que deveriam ser administradas aos profissionais de saúde, os entrevistados responderam: Hepatite A, 1 (4,76%), Hepatite B, 9(42,85%), VTV, 3 (14,28%), dT,8 (38,09%),Febre amarela, 3 (14,28%), BCG, 4 (19,04%), Influenza, 6 (28,57%)e Pneumocócica, 1 (4,76%), como pode ser observado no gráfico 1 logo abaixo.

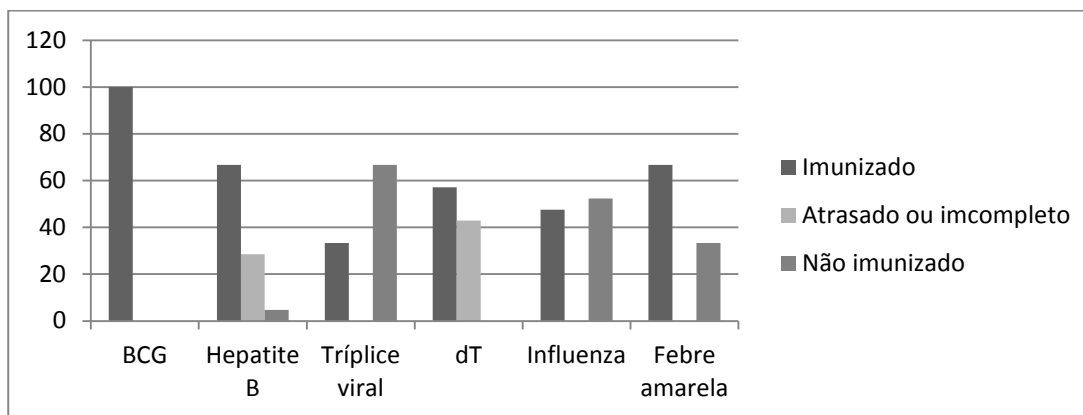
**Gráfico 1: Conhecimento dos estudantes sobre as vacinas preconizadas pelo MS. Teresina – PI, 2012.**



Fonte: Pesquisa Direta.

O gráfico 2 mostra que a cobertura vacinal dos estudantes do estudo variou de acordo com o imunobiológico.

**Gráfico 2: Cobertura vacinal dos estudantes. Teresina – PI, 2012.**



Fonte: Pesquisa Direta.

Ao se verificar a confirmação da cicatriz vacinal correspondente ao braço direito da vacina BCG, segundo observado, 21 estudantes (100%) apresentaram a cicatriz, portanto, foram considerados vacinados contra as formas graves da tuberculose.

Quanto à vacinação da Hepatite B, 14 (66,66%) dos estudantes estão imunizados, 6 (28,57%) estão com o esquema vacinal atrasado e/ou incompleto e 1 (4,76%) não vacinado.

7 (33,33%) comprovaram estarem vacinados contra sarampo, caxumba e rubéola, portanto foram considerados imunizados, já os demais 14 (66,67%) não apresentaram registro e foram considerados não imunizados. Já em um estudo realizado por Ribeiro et al., (2008), encontravam-se com vacinação atualizada (53%) dos graduandos de enfermagem e (47%) em atraso.

Em relação à vacina dupla adulto (dT), 12 (57,14%) comprovaram as doses da vacina, 9 (42,85%) estavam com o esquema incompleto.

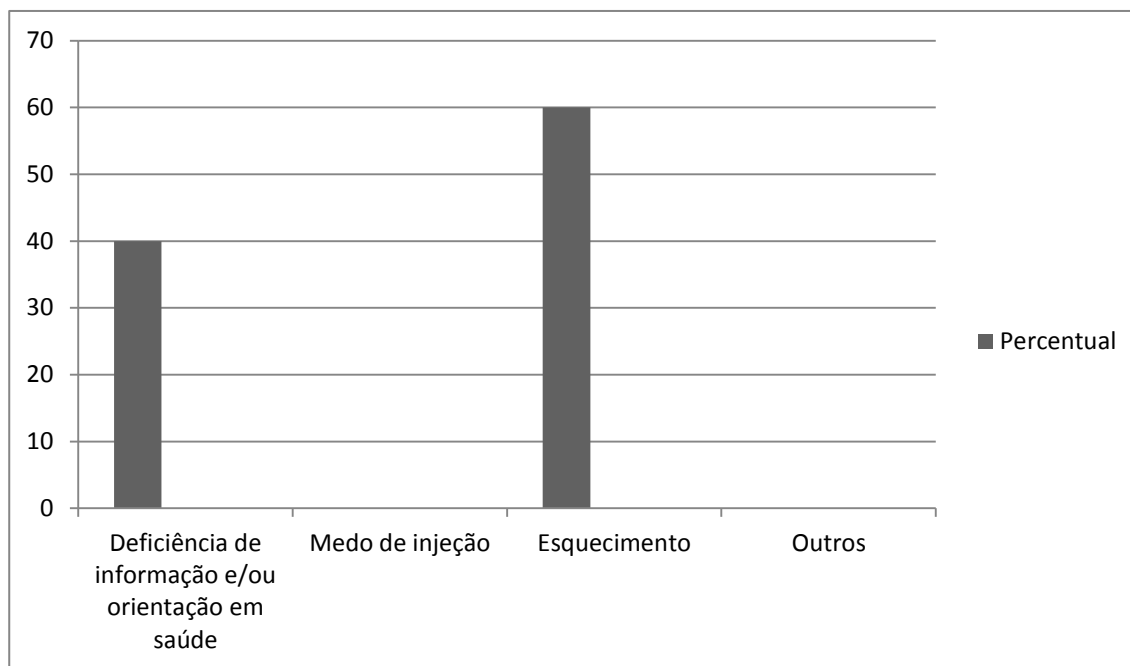
Apenas 10 participantes do estudo (47,61%) estavam imunizados contra a Influenza sazonal, 11 (52,38%) dos sujeitos pesquisados encontravam-se não imunizados. Esperava-se encontrar uma situação oposta visto que foram realizadas no Estado uma forte campanha com elevado investimento financeira no ano corrente.

A vacina febre amarela, 14 (66,66%) dos sujeitos estavam imunizados e o restante 7 (33,33%) não comprovaram a imunização.

Em relação aos motivos indicados pelos estudantes que se encontravam com o cartão de vacinação atrasado ou incompleto, responderam como principal motivo o esquecimento (60%), seguido de deficiência de informação e/ ou orientação (40%).

### Gráfico 3 - Motivos para a incompletude do cartão de vacinas pelos estudantes.

TeresinaPI,2012.



Fonte: Pesquisa Direta.

### Discussão

Apenas 07 estudantes (33,33%) estavam com o seu esquema de vacinação completo. Conforme identificado 7 (33,33%) dos entrevistados foram vacinados contra sarampo, rubéola e caxumba e o fizeram na adolescência ou na idade adulta. Pela faixa etária dos sujeitos da pesquisa, a maioria deveria ter tomado principalmente na infância, época em geral do acompanhamento direto dos pais.

A vacinação contra Hepatite B apresenta uma eficácia de 90 a 95% diminuindo gradativamente após os 40 anos de idade. É recomendada pelo MS para pessoas até 29 anos e para adultos pertencentes a grupos de risco (DIVISÃO DE IMUNIZAÇÃO, 2006). Tal resultado encontrado para a hepatite B não é compatível com a política de vacinação do Ministério da Saúde, que vem realizando, de forma sistemática e contínua, ampla divulgação e implementação da vacinação contra hepatite B para os profissionais de saúde, entre outros grupos de risco.

Por ser a enfermagem uma profissão constituída majoritariamente por mulheres a vacina SCR é especialmente importante para os trabalhadores desta área. Como é notória, uma infecção pelo vírus da rubéola no primeiro trimestre da gravidez pode causar malformações no bebê, cegueira, surdez e outras. Os autores recomendam que a vacinação deva ser realizada previamente ao ingresso do profissional de saúde em sua prática diária, segundo a prevalência local de doenças e

os riscos individuais de exposição e morbidade, com vistas a assegurar a imunidade. Reduzindo o risco de esses profissionais adquirirem ou transmitirem doenças imunopreveníveis (OLIVEIRA et al, 2009).

No tocante à cobertura com dT, pode-se inferir que as coberturas encontradas devem-se ao fato da grande maioria da população do estudo ser do gênero feminino (95,23%) e na sua totalidade em idade fértil, por conseguinte têm dupla indicação para receber esta vacina. Também é importante acrescentar que o Ministério da Saúde vem desenvolvendo campanha de vacinação em massa contra difteria e tétano para mulheres em idade fértil de todo o país antiamarílica e da dT com coberturas de 76,7% e 65,1%, respectivamente. Mesmo assim os dados encontrados não são compatíveis com o percentual que é preconizado pelo MS.

Com relação à vacina antiamarílica, as coberturas se justificam, pois segundo Araújo; Paz e Griep (2005) por se tratar de uma vacina obrigatória em 53 municípios do Estado, considerados de risco para a febre amarela, por terem situação geográfica limítrofe com áreas endêmicas.

Conforme mencionado, os profissionais de saúde influenciam direta ou indiretamente nas atitudes e práticas da população. Desse modo, o conhecimento e o prestígio a eles atribuídos podem ser usados para capacitar as pessoas na promoção da sua saúde e na prevenção de doenças.

## **Conclusão**

Através desse estudo tornam evidente a vulnerabilidade aos riscos ocupacionais de contrair infecções por doenças imunopreveníveis entre os estudantes de enfermagem, em face da incompletude dos seus esquemas de vacinação.

Somente quando estão prestes a iniciar suas atividades práticas em instituições de serviço é que se observam maiores preocupação e busca de conhecimento sobre as vacinas a serem tomadas. Talvez esse fato possa estar relacionado com a maior proximidade do risco, com o maior enfoque dado pelos professores. Diante disso, observa que a imunização ainda não recebe a devida atenção por parte dos alunos, docentes e instituições envolvidas.

A instituição de ensino possui um papel primordial. Podendo atuar identificando a melhor forma de desenvolver ações junto aos estudantes, a fim de que os mesmos reconheçam a necessidade de manter sua vacinação em dia contribuindo para a prevenção de doenças e promoção da saúde, por meio de estratégias formais de acompanhamento e exigência da atualização vacinal dos alunos do curso de Enfermagem em momentos estratégicos do curso assim como desenvolver campanhas de vacinação em parceria com as unidades básicas de saúde.

## Agradecimentos

À Faculdade Aliança pelo Programa de Iniciação Científica (PIC) e autorização de realização do estudo e a Fundação de Incentivo à Pesquisa (FUNPESQ) pela bolsa de iniciação científica.

## Referências

ARAÚJO, T. M.E; PAZ, E. A; GRIEP, R. H. Cobertura vacinal de profissionais de um curso de especialização de saúde da família do Piauí. *Revista Escola Anna Nery Enfermagem*. Rio de Janeiro, vol. 10, n. 01, p. 95-100, abr. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de imunizações. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Programa nacional de imunização 30 anos. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

DIVISÃO DE IMUNIZAÇÃO. Vacina contra hepatite B. **Rev. Saúde Pública**. São Paulo, vol.40, n.6, 1137-40, 2006.

OLIVEIRA, J.P. *Cet al.* Situação vacinal dos graduandos de enfermagem de uma instituição pública de ensino. **Rev. Rene**, Fortaleza, vol. 10, n. 1, p. 29-36, jan./mar.2009.

RIBEIRO, J. G. L. Necessidade de adesão de uma política de imunização para acadêmicos de medicina: a situação da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais. Belo Horizonte. 2002 (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), 2002.

\* Trabalho financiado pela Fundação de Incentivo à Pesquisa (FUNPESQ), através do Programa de Iniciação Científica (PIC) da Faculdade Aliança, Teresina, Piauí.

<sup>1</sup>Discente do Curso de Pós-Graduação em Saúde da Família da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA. Professor EMI do Instituto CENTEC. E-mail: antonio-dean@hotmail.com.

<sup>2</sup>Orientadora. Doutoranda em Farmacologia Clínica da Universidade Federal do Ceará – UFC. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI e da Faculdade Aliança. E- mail: samirarmd@hotmail.com.