

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE LICENCIATURA E BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

EDNILZA DE OLIVEIRA SILVA

**ESTÁGIO MULTIDISCIPLINAR INTERIORIZADO: RELATO DE
EXPERIÊNCIA COM ÊNFASE NA IMUNIZAÇÃO**

CAMPINA GRANDE - PB

2014

EDNILZA DE OLIVEIRA SILVA

**ESTÁGIO MULTIDISCIPLINAR INTERIORIZADO: RELATO DE
EXPERIÊNCIA COM ÊNFASE NA IMUNIZAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de bacharel e licenciada em enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida

CAMPINA GRANDE - PB

2014

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

S586e Silva, Ednilza de Oliveira.

Estágio multidisciplinar interiorizado [manuscrito] : relato de experiência com ênfase na imunização / Ednilza De Oliveira Silva. - 2014.

31 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2014.

"Orientação: Profa. Esp. Sueli Aparecida, Departamento de Enfermagem".

1. Imunização. 2. Atuação profissional. 3. Enfermagem. 4. Prevenção de doenças. I. Título.

21. ed. CDD 615.372

EDNILZA DE OLIVEIRA SILVA

**ESTÁGIO MULTIDISCIPLINAR INTERIORIZADO: RELATO DE
EXPERIÊNCIA COM ÊNFASE NA IMUNIZAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de bacharel e licenciada em enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida

Aprovado em 13/03/2014.


Prof^ª. Esp. Sueli Albuquerque de Almeida / UEPB

Orientadora



Prof^ª. Esp. Sandra dos Santos Sales / UEPB

Examinadora



Prof. Esp. Erijackson de Oliveira Damião / UEPB

Examinador

CAMPINA GRANDE

2014

Dedico

A minha mãe e a todos que direta ou indiretamente me ajudaram a chegar ao fim dessa etapa.

AGRADECIMENTOS

À Deus, sem ele com certeza eu não teria chegado até aqui.

Ao meu pai José Edmilson da Silva (em memória), que a cada conquista minha se emocionou como se fosse dele.

A minha mãe Maria Luiza de O. Silva, mais que exemplo, acreditou na minha capacidade sempre e me incentivou a nunca desistir dos meus objetivos.

Aos meus irmãos: Ednaldo, Edinho, Edilza e Edval, que sempre estiveram presentes em todos os momentos da minha vida.

Aos meus avós, por existirem na minha vida, por me trazerem alegria e conforto sempre.

A Évio R. Araújo pelo apoio, amizade e carinho a mim dedicados nos últimos quatro anos.

A toda minha família, pelo apoio e confiança em mim depositada.

A Isabel Nascimento, minha amiga, sem você eu não teria conseguido chegar ao fim dessa etapa.

A Sueli, pela disposição em me orientar.

A banca examinadora, por aceitar o meu convite com prontidão.

Obrigada a todos.

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana.”

(Carl Jung)

RESUMO

SILVA, E.O. Estágio Multidisciplinar Interiorizado (EMI): Um Relato de Experiência com Ênfase na Imunização. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem) – Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande-PB, 2014.

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência com ênfase na imunização, visto que essa é uma das principais causas da redução de morbimortalidade infantil no país. **Objetivos:** Explorar a experiência vivida por uma graduanda de enfermagem no Estágio Multidisciplinar Interiorizado (EMI) com ênfase na imunização, apresentar um breve histórico do Programa Nacional de Imunização e sua contribuição na redução de morbimortalidade infantil, além de enfatizar a importância da equipe de enfermagem na manutenção do serviço de imunização de qualidade. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, realizada no município de Equador-RN, no período de 03 a 28 de junho de 2013. Os dados foram obtidos através da observação direta durante as consultas de enfermagem, realização e observação de procedimentos, diário de campo, pesquisa bibliográfica e eletrônica. **Resultados:** Verificou-se no EMI que há uma maior autonomia por parte dos estagiários da equipe de saúde. Atestou-se que o enfermeiro tem papel fundamental no que concerne a promoção de saúde, principalmente pelo seu papel de educador, como também de supervisor no referente a sala de vacinas, além de esse ter um maior vínculo com a comunidade por passar mais tempo junto a essa que os demais profissionais da equipe e dessa forma, conhece a realidade local da comunidade que atua. Evidenciou-se que a insegurança dos responsáveis pelas crianças, muitas vezes parte de mitos que podem ser minimizados pela equipe de enfermagem. **Conclusão:** Assim, os profissionais podem interferir diretamente na saúde da comunidade em que trabalham, visto que a educação deve ser rotina em cada atendimento e que cada ação de imunização também deve ser vista como uma oportunidade de assistir o ser holisticamente. A minha satisfação pessoal como colaboradora mesmo por pouco tempo, mas a certeza do dever cumprido diante dos desafios vivenciados não só com a comunidade, mas o trabalhar com uma equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: Prevenção Primária. Imunização. Equipe de Enfermagem.

LISTA DE SIGLAS

ACS-----	Agente Comunitário de Saúde
CEME-----	Central de Medicamentos
CRAS-----	Centro de Referência em Assistência Social
DNEES-----	Divisão Nacional de Epidemiologia e Estatística de Saúde
EMI-----	Estágio Multidisciplinar Interiorizado
ESF-----	Estratégia de Saúde da Família
FSESP-----	Fundação de Serviço Especial de Saúde Pública
IBGE-----	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS-----	Ministério da Saúde
NASF-----	Núcleo de Apoio ao Saúde da Família
OMS-----	Organização Mundial de Saúde
OPAS-----	Organização Pan Americana de Saúde
PETI-----	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PNI-----	Programa Nacional de Imunização
PSF-----	Programa de Saúde da Família
RN-----	Rio Grande do Norte
SUS-----	Sistema Único de Saúde
UBS-----	Unidade Básica de Saúde
UBSF-----	Unidade Básica de Saúde da Família
UEPB-----	Universidade Estadual da Paraíba
UMIIE-----	Unidade Materno Infantil Integrada de Equador
USP-----	Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

RESUMO

ABSTRACT

1 INTRODUÇÃO	11
2 REVISÃO DA LITERATURA	14
3 METODOLOGIA	20
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30

1 INTRODUÇÃO

Até a década de 1970 as vacinas eram produzidas para serem utilizadas na prevenção e combate à doenças de alcance coletiva e de epidemias, era de uso obrigatório e para isso era utilizada força policial, o que gerou o que ficou conhecido como a revolta da vacina no Rio de Janeiro em 1904. (BELCHIMOL, 2001) apud (HOCHMAN, 2010).

Em 1973 ocorreu a erradicação da varíola, sendo esse um marco para a criação do Programa Nacional de Imunização (PNI), a ideia de que a vacina deveria ser usada na prevenção de doenças ganhou forças junto ao Ministério da Saúde (MS). O PNI foi criado em 1973 e regulamentado em 1975, é o programa de imunização mais completo da América Latina e oferece uma quantidade de imunobiológicos maior que o que é preconizado pela OMS, servindo de referência para vários outros países. Além disso, o Brasil auxiliou a OPAS na estruturação do PNI de outros países da América Latina de acordo com (TEMPORÃO, 2003) apud (OLIVEIRA et al, 2010).

A importância do PNI dá-se pelos resultados na redução dos índices de mortalidade e morbidade por doenças imunopreveníveis. Os índices de mortalidade no país variaram de 26,1 em 2000 para 15,3 em 2011. Na Paraíba esses índices variaram de 39,2 em 2000 para 17,5 em 2011, de acordo com o MS através do DATASUS.

Para Mendes (2011), a imunização deve ser tratado como um modificador no curso das doenças, além de ser o procedimento de menor custo e de maior efetividade na proteção e promoção à saúde da população vacinada.

Porém para que se mantenha os bons resultados do PNI, é necessário que a conservação, o transporte, a manipulação, a administração e o acompanhamento pós vacinal dos imunobiológicos, sejam realizados de acordo com o que é preconizado no PNI pela equipe de enfermagem (OLIVEIRA, 2013).

Para o mesmo autor, a importância da equipe de enfermagem é de fundamental importância e essa deve ter capacitação específica para esse serviço e devem participar de atualizações frequentes, visto essa ser uma área em que as mudanças ocorrem com muita frequência.

O enfermeiro recebe lugar de destaque na equipe de enfermagem que trabalha na área de imunização, pois esse tem a missão de supervisor e de educador permanente da equipe de enfermagem, para que seja mantida a qualidade dos serviços prestados à população. Sendo a

supervisão aqui entendida como o instrumento de ajustamento entre as ações de saúde e as metas propostas.

A escolha da imunização como tema deste relato foi devido a importância dessa na promoção e prevenção de saúde na atenção primária, por essa ser atribuição restrita da equipe de enfermagem, por o enfermeiro ser o responsável técnico da sala de vacina e pela minha identificação com o tema.

O objetivo geral desse relato é apresentar as experiências vividas por uma graduanda de enfermagem no EMI, com ênfase na imunização como forma de promoção primária de saúde, tem como objetivos específicos realizar um breve histórico do PNI e demonstrar sua contribuição na redução dos índices de morbidade e mortalidade infantil no país, enfatizar a importância da equipe de enfermagem no serviço de imunização e destacar a importância da conservação, armazenamento, manipulação e administração adequada seguindo as normas preconizadas pelo PNI.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Antes da década de 70, as vacinas eram produzidas para serem utilizadas em campanhas de prevenção e combate a doenças de alcance coletivo, para enfrentar epidemias, sendo essa ideia reforçada pela Lei Orgânica das Campanhas Sanitárias 5026 de 1966, cujo objetivo era coordenar as campanhas de prevenção e combate a doenças de alcance coletivo, sem, contudo dar ênfase a permanência das atividades de prevenção (BELCHIMOL, 2001) apud (HOCHMAN, 2010).

A certificação pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1973 de erradicação da varíola no Brasil foi um marco importante para o fortalecimento no Ministério da Saúde da corrente que defendia maiores investimentos no controle de doenças infecciosas preveníveis por imunização (TEMPORÃO, 2003) apud (OLIVEIRA et al., 2010).

O Programa Nacional de Imunização (PNI) foi criado oficialmente em Brasília no final de 1973 e estava vinculado à Divisão Nacional de Epidemiologia e Estatística da Saúde (DNEES), na gestão do ministro da saúde Mário Machado de Lemos (1972-1974), segundo Temporão (2003), o programa abriu uma nova etapa na história das políticas públicas no campo da prevenção, comandando as atividades de vacinação que antes eram dispersas em diversos órgãos e instâncias de governo. O principal objetivo desse é controlar doenças imunopreveníveis por meio de amplas coberturas vacinais (BRASIL, 2010).

O programa trazia como exigências: estender a vacinação às áreas rurais; aperfeiçoar a vigilância epidemiológica no território nacional; capacitar laboratórios; instituir um laboratório de referência para controle de qualidade, racionalização e distribuição, uniformização de técnicas de administração de vacinas; promover educação em saúde para aumentar a receptividade da população ao programa de vacinação (BENCHIMOL, 2001) apud (HOCHMAN, 2010).

O mesmo refere que a elaboração do PNI resultou da ação conjunta entre DNEES e a Central de Medicamentos (CEME), sendo esse o órgão responsável junto ao Ministério da Saúde (MS) pela aquisição e suprimento de vacinas, deu novo dimensionamento aos aspectos de gerência, planejamento, suprimento e controle de qualidade.

O MS com o apoio da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP) adotavam uma abordagem de fortalecimento da vacinação de rotina nas unidades de saúde e a organização das ações de vigilância epidemiológica, se opondo às campanhas de

vacinação, que segundo essa visão contribuía para desorganizar ações permanentes e confundir a população.

O ministro da saúde delegou à Fundação Serviço Especial de Saúde Pública (FSESP) a operacionalização do PNI e do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica. De acordo com Temporão (2003) apud Oliveira (2010), a FSESP conseguiu avanços: sistematização de normas técnicas sobre armazenagem e distribuição de vacinas; elaboração do manual de vigilância epidemiológica; implantação do sistema de vigilância da poliomielite e outras doenças; investigação de casos com o apoio laboratorial; difusão de informações técnicas no boletim epidemiológico; sistematização de informações sobre vacinas aplicadas no país, passando-se a dispor de dados de cobertura vacinal nos estados.

A regulamentação do PNI se deu em 1975 pela Lei 6259 que tornava obrigatória a vacinação básica no primeiro ano de vida, com penalidade de suspensão do salário família para os pais que não cumprissem a lei (BENCHIMOL, 2001) apud (HOCHMAN, 2010).

Segundo Quadros (2001) apud Temporão (2003), o Brasil foi o único país da América Latina que buscou a estruturação de um programa nacional de imunização, apoiando a Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) no sentido de capacitar os países para organizarem o seu programa de vacinação de âmbito nacional.

Os êxitos alcançados pelo PNI renderam reconhecimento e respeitabilidade por parte da sociedade brasileira e fizeram dele um programa de Saúde Pública de referência para vários países. O apoio da população às ações de vacinação foi indispensável para o sucesso das ações do Programa, sendo diretamente responsável pelo alcance de coberturas vacinais adequadas, tanto nas ações de rotina quanto nas campanhas de vacinação. (SILVA JUNIOR, 2013. p. 7).

O calendário nacional de imunização é padronizado pelo MS e cada estado pode adaptá-lo de acordo às necessidades locais da população (BRASIL, 2010). Esse calendário sofre mudanças frequentemente, com atualizações sobre doses, inserção de novas vacinas, mudanças na arrumação da geladeira, novos modelos de planilhas, entre outras mudanças que exigem dos profissionais da saúde permanente atualização em sala de vacina.

A redução da mortalidade infantil deve-se a implantação do PNI pelo Ministério da Saúde que através de estratégias de incentivo a vacinação como campanhas e busca ativa de usuários para vacinação de rotina nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), ampliação da cobertura vacinal, aumento da cobertura de serviços de saúde de assistência básica e a implementação do Programa de Assistência Integral a Saúde da Criança reduziram visivelmente a morbimortalidade infantil, segundo (BÓS e MIRANDOLA, 2013).

Doenças imunopreveníveis como rubéola, poliomielite, difteria, meningite, tétano, coqueluche, tuberculose, hepatite B, febre amarela, diarreia causada por rotavírus, sarampo e caxumba que no Século XX causaram milhões de óbitos infantis principalmente em países subdesenvolvidos foram erradicadas graças aos investimentos em imunização feitos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Fundo das Nações para o Desenvolvimento da Infância (UNICEF), investimentos esses que contribuíram para a redução dos índices de morbidades e mortalidade infantil causados por essas doenças (TEMPORÃO, 2003. p.604).

A redução visível dos índices de morbimortalidade devidos ao PNI mostra a importância desse programa e incentiva a população a se comprometer com a vacinação de rotina de seus filhos, como forma de se evitar doenças e mortes.

Para Brasil (2001) apud Santos et al (2011), o objetivo principal da vacinação é a redução da morbidade e da mortalidade por doenças imunopreveníveis.

O enfermeiro é o responsável pela sala de vacina das UBS e deve intervir no processo saúde doença de maneira eficiente na promoção à saúde, para tanto, deve buscar conhecimentos multidisciplinares como os das ciências sociais e da filosofia para assim relacionar experiências e valores dos indivíduos de maneira que profissional e usuário atuem em conjunto no processo de construção da saúde (OLIVEIRA et al, 2010. p. 134).

Além disso, LUNA (2011) traz a ideia de que o gerenciamento de imunobiológicos requer treinamento específico para a oferta de serviços de qualidade, de modo que esse não comprometa o controle e a erradicação de doenças imunopreveníveis.

A supervisão do enfermeiro na sala de vacinas é fundamental por assegurar uma correta conservação dos imunobiológicos, garantindo a qualidade dos serviços prestados à população. É necessário para isso, que esse profissional como responsável técnico pela equipe de enfermagem, faça-se presente diariamente na sala de vacinas, aproximando-se das demandas, possa conhecer as dificuldades de sua equipe e assim oferecer capacitação contínua de acordo com a necessidade observada. (OLIVEIRA, 2010).

A equipe de enfermagem é promotora da ação de imunização, estando o enfermeiro como responsável técnico do serviço em 100% das salas de vacinas, todavia é necessária uma atuação mais efetiva voltada para a supervisão diária, com tempo dedicado integralmente a este setor, uma vez que o manejo dos imunobiológicos (indicação, contra-indicação e monitoramento das reações adversas) corresponde a uma ação complexa a ser realizada pelo enfermeiro. (ASSIS de QUEIROZ et al, 2009)

Silveira (2007) refere que muitos pais e/ou responsáveis ainda deixam de vacinar seus filhos pelos mais diversos motivos que vão desde o nível econômico e cultural até questões religiosas, crenças, mitos e superstições. Diante desses fatos, as ações da equipe de enfermagem na sala de vacina são tidas como de suma importância, devendo essa prover o local adequado de guarda de materiais e imunobiológicos, verificar e manter condições adequadas de conservação, manter equipamentos em bom estado de funcionamento, atingir metas pré-estabelecidas, investigar e notificar os eventos adversos pós-vacinais, realizar busca ativa de usuários faltosos das vacinas de rotina, divulgar vacinas disponíveis na Unidade Básica de Saúde (UBS), oferecer capacitação permanente à equipe, avaliar e acompanhar a cobertura vacinal entre outras atribuições que exigem do enfermeiro a atualização permanente do conhecimento técnico científico.

A atuação desse profissional torna-se notadamente necessária quando se trata do fornecimento de informações aos pais e responsáveis pela criança, sendo necessária uma atuação efetiva do mesmo no sentido de informar, seja com atividades educativas, seja com visitas domiciliares se for necessário, estimulando a prevenção em saúde como forma de manutenção da mesma de acordo com (SANTOS, 2011).

Os imunobiológicos são sensíveis à luz e ao calor e por esse motivo devem ficar protegidos e sob refrigeração permanente para que não ocorra a inativação das substâncias que os compõem (LUNA et al, 2011). Caso ocorra alguma falha que possa interromper a refrigeração, como manuseio, defeito de algum equipamento ou falta de energia elétrica, a qualidade dos imunobiológicos pode ficar comprometida.

De acordo com Ribeiro et al, (2009), a rede de frio é o sistema responsável pela conservação de imunobiológicos e inclui o armazenamento, o transporte e a manipulação dos produtos e tem como objetivo mantê-los em condições adequadas até o momento de serem administrados.

A rede de frio tem 5 (cinco) divisões: nacional, central estadual, regional, municipal e a local. Para cada uma dessas instâncias fazem-se necessários equipamentos e instalações adequados para o armazenamento e transporte dos produtos. Na instância nacional, central estadual, regional e municipal, os imunobiológicos são conservados em câmaras frias, freezers e refrigeradores a uma temperatura de -20°C os que podem ser congelados e entre $+2^{\circ}\text{C}$ e $+8^{\circ}\text{C}$ os que não podem ser congelados. (ASSIS de QUEIROZ, 2009)

A nível local, independente de poderem ser congelados ou não, os produtos devem ser mantidos a uma temperatura entre $+2^{\circ}\text{C}$ e $+8^{\circ}\text{C}$ em refrigeradores domésticos e/ou em caixas térmicas, podendo ser disponibilizados em hospitais, ambulatórios, unidades de saúde,

clínicas e outros, a temperatura deve ser verificada no início e no final de cada expediente e registrada no mapa de temperatura. (OLIVEIRA et al, 2009)

O profissional enfermeiro deve atentar para possíveis falhas da manutenção de temperatura, observar os registros e supervisionar o manuseio dos imunobiológicos, o armazenamento nas caixas térmicas, a administração, bem como a arrumação e limpeza da geladeira com intuito de manter a qualidade e consequentemente a eficácia dos produtos. (VASCONCELOS, 2012)

De acordo com Brasil (2001) apud Bós e Mirandola (2013), o vacinador deve antes de administrar os imunobiológicos, adotar procedimentos como higienizar as mãos, observar procedimentos básicos quanto à utilização de materiais descartáveis, vias de administração, manipulação e reconstituição de soluções. Além desses procedimentos, o vacinador deve considerar os aspectos específicos de cada tipo de vacina, como a sua composição, apresentação, via e local de administração, número e intervalo entre doses, idade limite de recomendação da aplicação, conservação, validade do frasco e validade após aberta.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de abordagem qualitativa de cunho crítico-reflexivo e descritivo observacional sobre a vivência acadêmica realizada no EMI, no município de Equador, no estado do Rio Grande do Norte, durante o período de 03 a 28 de junho de 2013. A seleção da equipe multidisciplinar e da cidade de destino foi realizada pela coordenação do EMI na UEPB.

Relato de experiência refere-se às descrições de experiências de assistência, ensino, pesquisa e extensão na área da Enfermagem ou afins, para divulgar aspectos inéditos e originais envolvidos segundo a versão online da revista de enfermagem Anna Nery.

De acordo com o proposto pela resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que orienta as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, o trabalho foi realizado assegurando a preservação dos dados, a confidencialidade e o anonimato dos indivíduos pesquisados, respeitando assim os aspectos éticos.

A coleta dos dados ocorreu nas UBS, como também na sala de vacinas do hospital municipal e residências das zonas urbana e rural, através da observação direta durante as visitas domiciliares, atendimento de rotina da sala de vacina e campanha de vacinação que ocorreu nesse período. Foi realizada através da observação direta, nas visitas domiciliares, consultas de rotina, durante a realização da campanha de vacinas que ocorreu nesse período, nos diários de trabalho, nos registros realizados pela equipe de enfermagem, nos bancos de dados eletrônicos e em livros recentes da área da saúde.

Buscou-se artigos científicos dos últimos cinco anos, que tratassem da atenção primária à saúde, de imunização, de índices de morbimortalidade no país, da importância da equipe de enfermagem no serviço de imunização, PNI e sua contribuição na promoção e proteção à saúde da população, bem como na redução dos índices de morbidade e mortalidade infantil.

O Estágio Multidisciplinar Interiorizado (EMI) é uma atividade obrigatória na grade curricular dos acadêmicos que estão cursando o último ano dos cursos das seguintes áreas: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Odontologia e Psicologia, podendo ainda fazer parte desse estágio outros cursos da área de saúde, como por exemplo, Educação Física. O EMI foi implantado em 1994, através da Resolução UEPB/CONSEPE/07/94, envolvendo a Pró Reitoria de Ensino de Graduação.

No período de um mês, o município conveniado recebe benefícios em áreas multidisciplinares já que o estágio oferece profissionais que realizam ações desenvolvidas tanto em sua própria área de atuação como em equipe formada por profissionais de outras áreas, incluindo ações de educação e prevenção em saúde, procedimentos técnicos, atendimentos ambulatoriais, terapêuticos, de reabilitação, relacionais, visitas domiciliares, atividades recreativas, atividades lúdico educacionais, atividades de sensibilização e acolhimento, confraternizações e de lazer entre outras.

A importância do EMI dá-se não só por esse desenvolver as habilidades práticas, técnicas e competência dos acadêmicos estagiários, mas também por oferecer aos mesmos uma experiência profissional real de suma importância, visto que esses estão no término dos seus cursos sendo importante esta experiência para suas futuras práticas profissionais. Além de beneficiar os acadêmicos, o município pactuado também se beneficia com as atividades realizadas pelos estagiários, pois este vem somar, tanto em quantidade como em qualidade as atividades que já são realizadas no município.

A minha vigência no EMI ocorreu no período de 03 a 28 de junho de 2013, período equivalente há 25 dias, com carga horária de 8 horas diárias exceto sábados, domingos e feriados, sendo que houve uma campanha nacional de vacinação no sábado dia 22 de junho em que a equipe de enfermagem esteve atuante, ocorreu sob a coordenação da secretária municipal de saúde, da coordenadora da atenção básica como coordenadora adjunta e a supervisão da enfermeira da Equipe de Saúde da Família I (ESF) do município de Equador RN.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no censo 2010, o município de Equador – RN, Brasil, possui uma área territorial de 264.985 Km², densidade demográfica de 21,97 hab/Km², população residente igual a 5.822 hab, sendo 2.905 homens e 2.818 mulheres. Do total 4.134 pessoas são alfabetizadas. O município dispõe de 03 estabelecimentos de saúde com atendimento prestado pelo SUS, dentre estes, 03 tem atendimento médico básico, 01 tem atendimento médico especializado, 03 tem atendimento odontológico, 03 prestam serviço ambulatorial, 01 presta atendimento emergencial e nenhum presta serviço privado. Conforme os dados percebe-se a predominância da atenção primária na assistência a saúde da população do município (IBGE, 2010).

A equipe foi composta por 06 acadêmicos estagiários, sendo 01 de Enfermagem, 01 de Farmácia, 01 de Fisioterapia, 02 de Odontologia e 01 de Psicologia. Os locais onde foram realizadas as atividades foram o Hospital – Unidade Materno Infantil Integrada de Equador (UMIIE), as Unidades Básicas de Saúde da Família – Equipes I e II, Laboratório de Análises

Clínicas, Escolas Públicas Estaduais e Municipais da Zona Urbana, domicílios da zona urbana e rural, Centro de Referência em Assistência Social de Equador (CRAS), grupo de idosos – Renascer, Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), na praça de eventos e no ginásio poliesportivo. Cada acadêmico desenvolveu atividades próprias da sua área de atuação como também atividades multidisciplinares nas áreas de educação, assistência social e saúde em benefício da população do município de acordo com a demanda proposta pelos coordenadores e supervisores.

O meu interesse em desenvolver a temática relacionada à IMUNIZAÇÃO teve início quando me envolvi e trabalhei junto a profissionais que realizavam essa atividade de maneira ética e comprometida com a promoção primária de saúde em benefício da população. O objetivo geral deste relato será explanar as experiências vividas por uma graduanda de enfermagem no EMI com ênfase na prevenção primária através da imunização e como objetivos específicos fazer um breve histórico do Programa Nacional de Imunização (PNI), destacar a contribuição desse na redução de morbidade e mortalidade infantil e destacar a importância da enfermagem no trabalho de imunização quanto à conservação e técnicas de administração seguindo o esquema vacinal preconizado pelo Ministério da saúde.

O cronograma de atividades de cada profissional deu-se de acordo com a demanda dos estabelecimentos nos quais esses realizaram suas ações. Houve em alguns momentos, concentração de atividades em locais específicos, como por exemplo, a visita domiciliar que ocorreu com mais frequência na zona rural, por esse ser um tipo específico do atendimento dessa população. Porém, essa concentração não deixou falhas nas demais unidades, visto que se tentou seguir os cronogramas pré estabelecidos de cada serviço em relação às atividades propostas.

Buscou-se ressaltar a importância das atividades de imunização na promoção e prevenção de saúde e a importância das ações de enfermagem nessas atividades, reduzindo a incidência de morbidade e/ou hospitalização por doenças imunopreveníveis.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A equipe do EMI desenvolveu as atividades de assistência de forma individual enquanto as atividades de educação em saúde foram desenvolvidas tanto individual, quanto em equipe. A assistência se concentrou em locais específicos de acordo com o cronograma local de atendimentos.

As atividades foram realizadas nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), Unidade Materno Infantil Integrada de Equador - UMIIE, Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Farmácia Básica Municipal, Laboratório Municipal de Análises Clínicas, Escolas Estaduais e Municipais, Casa da Família (grupo de idosos “Renascer”), Ginásio de Esportes, Praça de Eventos, Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), residências urbanas e rurais do município.

Os serviços de assistência prestada pela equipe foram: consultas de – enfermagem, psicologia, odontológica e fisioterapia; procedimentos de enfermagem (curativos, teste de glicemia de jejum – HGT, visitas domiciliares nas zonas urbana e rural, administração de medicação, avaliação antropométrica, aferição de sinais vitais – SSVV, vacinação, orientação e encaminhamentos, atividades educativas em grupos específicos – diabéticos, hipertensos, planejamento familiar e gestantes); laboratoriais; odontológicos e de fisioterapia; reuniões com trabalhadores das instituições do município; organização das farmácias; atividades educativas para os mais diversos ouvintes; liberação e entrega de medicamentos.

Cada membro da equipe do EMI se comprometeu de tal forma com o estágio e com a comunidade que, mesmo atendendo a uma demanda estafante, com três turnos de trabalhos corridos, porém com compromisso e responsabilidade por parte dos participantes, conseguindo-se dessa forma a confiança dos profissionais do município, das autoridades locais e da comunidade em geral.

A rotina da sala de vacina de acordo com o que é preconizado pelo PNI deve ser seguida pela equipe de enfermagem diariamente e a supervisão do serviço deve ser realizada pelo enfermeiro. Faz parte da rotina de trabalho na sala de vacina pelo enfermeiro (supervisão) e pela equipe de enfermagem, a limpeza da sala que deve ser feita com pano úmido e nunca com vassoura; as caixas térmicas devem ser mantidas limpas sendo lavadas todos os dias após o término do expediente; a geladeira deve estar nivelada, afastada da incidência direta da luz e afastada 20 cm da parede; a temperatura da geladeira deve ser

verificada e registrada no início e no final de cada expediente e deve ser mantida entre +2°C e +8°C; os gelox (gelo reciclável) devem ser colocados horizontalmente no congelador e devem preenche-lo por inteiro; a arrumação das vacinas na geladeira deve ser verificada, devendo as vacinas que podem ser congeladas na primeira prateleira, as que não podem ser congeladas e o termômetro de máxima e de mínima na segunda prateleira e o estoque de vacina, soros e diluentes na terceira prateleira, além de garrafas com água e corante no local da caixa de verduras; arrumação das caixas térmicas que devem ter suas paredes revestidas pelos gelox, que antes de serem colocados na caixa devem ser ambientados, ou seja retirados do congelador e deixados na pia ou balcão por um tempo, antes de coloca-los com os imunobiológicos nas caixas térmicas.

Para a realização de atividades de vacinação extra muro (fora da sala de vacina), é necessário levar uma caixa térmica à parte com gelox para reposição junto aos imunobiológicos, para mantê-los na temperatura preconizada.

Antes de cada vacinação, o enfermeiro deverá realizar a anamnese do paciente, para descartar possíveis contra indicações ou adiamentos, higienizar cuidadosamente as mãos, verificar a idade e as vacinas preconizadas para a idade, verificar a validade da vacina e só então administrar o imunobiológico, registrar no mapa de vacinação a dose aplicada e nos cartões do paciente e espelho do arquivo da sala de vacina, não deve esquecer de anotar o aprazamento das próximas doses de acordo com o calendário vacinal do MS.

Ao final do expediente, os imunobiológicos e os gelox devem ser guardados na geladeira, a temperatura deve ser verificada e registrada no mapa de temperatura e as caixas térmicas devem ser lavadas e guardadas em material apropriado. Essas orientações são dadas em (BRASIL, 2001) apud (OLIVEIRA, 2013).

A geladeira da vacina é de uso exclusivo para esse fim, devendo ser evitado guardar qualquer tipo de material que não seja vacinas e gelox.

A supervisão das atividades ocorreu por meio de coordenadores ou diretores dos locais nos quais as atividades dos estagiários foram desenvolvidas, uma coordenadora e uma sub coordenadora municipal – secretária de saúde e a coordenadora da Atenção Básica do município.

A receptividade dos profissionais e da comunidade, no que diz respeito à equipe do EMI, superou as expectativas, o calor humano e o afeto permearam as relações entre a equipe de profissionais – comunidade – autoridades – equipe do EMI.

Diante dessa empatia, os trabalhos realizados no município fluíram sem maiores problemas, com o apoio e compreensão da comunidade. Apesar de esse apoio não ter sido de

100%, a parcela de pessoas que nos auxiliou na realização das atividades foi bem maior que a de pessoas que se abstiveram.

Para uma pequena parcela de pessoas, a palavra estagiário parece não soar bem, talvez por essas pessoas não sentirem a confiança necessária nesses. Porém, a opinião de cada um foi respeitada, para não causar mal estar em ninguém.

O trabalho em equipe multidisciplinar é denominado por Peruzzi (1998) apud Brasil (2010) como trabalho coletivo, que requer compreensão para lidar com a complexidade que é a Atenção Primária.

Esse teve seus entraves e havendo discordância de opiniões entre os estagiários em vários momentos, no entanto, isso não prejudicou o andamento das atividades realizadas pela equipe durante o período.

Alguns empasses entre a equipe pode ter ocorrido devido ao estresse da longa permanência longe de casa, convivência com pessoas “desconhecidas”, ocorrência de problemas pessoais que algumas vezes foram empecilhos para um maior envolvimento com as atividades do estágio.

Sendo assim, utilizou-se da articulação e criatividade do grupo, para resolver os entraves surgidos, o que valeu a pena, pois foram vinte e cinco dias de trabalho diário e pelo menos uma vez por dia, realizou-se um trabalho em equipe. Além disso, ficaram amizade e saudade da equipe do EMI, dos profissionais e da comunidade.

Para Miareli (2012), o trabalho em equipe é um desafio de enfrentamento diário, que deve ser realizado com senso de trabalho em equipe para uma assistência integral ao usuário, respeitando-se os limites pessoais e profissionais de cada membro da equipe multiprofissional.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é uma área em que a equipe de enfermagem atua de maneira autônoma e na maioria das vezes é o enfermeiro que coordena os trabalhos na unidade. Nessa realiza-se a intervenção a saúde das pessoas, dando ênfase à prevenção de doenças e a promoção à saúde, além de realizar diagnósticos e tratar precocemente as doenças, evitando-se assim agravos e sequelas.

Para Brasil (2010), a atenção primária é a porta de entrada do SUS e tem grande importância na resolutividade dos agravos a saúde. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem recebido investimentos econômicos da área da Atenção Primária à Saúde (APS) e dessa forma ampliado a sua abrangência.

Atuar na Atenção Primária mais especificamente na ESF exige do enfermeiro uma identificação com essa área de atuação, visto ser um trabalho que necessita de um

envolvimento com a comunidade, da empatia das pessoas da equipe e da comunidade, além de serem dois turnos de trabalho cinco dias por semana, ou seja, quarenta horas de trabalho semanalmente. No entanto, a enfermagem é uma das profissões que mais se identifica com a atenção primária e que desenvolve suas atividades nessa área com excelência. Nota-se que na maioria das vezes, os enfermeiros que trabalham nessa área, se identificam e gostam do que fazem.

Dito isso, nota-se a boa aceitação da comunidade para com as equipes da Atenção Básica, visto que já faz mais de vinte anos de existência do PSF hoje conhecido como ESF.

Como resultados da Estratégia Saúde da Família nota-se uma significativa melhora da atenção à saúde e na qualidade de vida do brasileiro (BRASIL, 2008).

O tema IMUNIZAÇÃO desse relato foi escolhido por essa ser uma das principais ações de prevenção realizadas na APS, além de ser uma atribuição exclusiva da equipe de enfermagem. A imunização atua diretamente na prevenção de doenças infecto contagiosas através da oferta de vacinas pelo (MS), esse disponibiliza mais de vinte tipos de diferentes vacinas, sendo que dessas, doze (12) estão disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde (UBS): Hepatite B, Penta Valente em substituição a Tetra Valente, Pneumocócica 10 (Pneumo 10), Vacina Inativada de Pólio (VIP), Vacina Oral de Pólio (VOP), Rotavírus (VORH), Meningocócica C (Meningo C), Tríplice Viral, Tetra Viral, DTP, dT, Influenza. As outras vacinas estão geralmente disponíveis em Centros de Saúde e/ou em Unidades de Saúde de referência, são: BCG - ID (Bacillus Calmette–Guérin), Febre Amarela, Hepatite A, Pneumo 23, DTP Acelular, Varicela Monovalente, DT, Dupla Viral entre outras. (SILVA JUNIOR, 2013)

Somado a isso, vem à tona a importância da equipe de enfermagem na APS e nas ações de imunização nela desenvolvidas, lembrando que essas atividades só poderão ser realizadas com a presença de um enfermeiro e esse deverá ter capacitação para esse serviço.

Há previsão de lançamento da vacina contra o papiloma vírus humano (HPV) na rede de atenção básica do SUS, com campanha a ser realizada a partir do dia dez de março de 2014, exclusivamente para mulheres na faixa etária de onze a treze anos de idade. Além dessa, espera-se o lançamento de duas outras vacinas brevemente, a DTP acelular para gestantes e a Hepatite A nas unidades básicas de saúde, pois elas já existem na rede pública, porém em centros de referência.

Em Brasil (2007) apud Mendes et al (2011) a vacina recebe lugar de destaque nas políticas de saúde, por seu caráter preventivo e de promoção de saúde, mesclando fenômenos biomédicos, científicos, políticos, sociais, culturais e morais.

Os profissionais da Atenção Básica devem aproveitar o momento da vacinação para assistir aos usuários integralmente, sendo as ações de vacinação utilizadas para atender as diferentes faixas etárias e fases da vida, desde recém nascidos (RN) até pessoas com mais de sessenta anos, passando pela adolescência, mulher e homem em idade fértil e gestantes.

O calendário vacinal atualizado pode ser encontrado no site do MS, podendo ter acesso qualquer pessoa que se interessar pelo assunto.

Cada ação de vacinação realizada é uma oportunidade para se avaliar a saúde do indivíduo vacinado. Faz-se necessário um olhar do profissional de enfermagem de forma mais abrangente, indo além da vacinação e da avaliação da saúde do indivíduo, buscando o profissional perceber todos os aspectos que envolvem essa família, podendo ser desde os aspectos físicos até os aspectos sócio econômicos.

Por ser técnica de enfermagem há alguns anos, não tive no EMI a ansiedade quanto à realização de técnica de administração de imunobiológicos, isso fez com que eu voltasse mais a atenção aos indivíduos e as suas famílias de maneira mais eficaz e com uma visão mais livre. Observei e realizei o acondicionamento e conservação dos imunobiológicos, respeitando a temperatura preconizada de +2°C e +8°C como refere (Assis de Queiroz, 2009), tive oportunidade de realizar todas as tarefas preconizadas pelo PNI para o enfermeiro realizar em sala de vacinas.

O enfermeiro da sala de vacina precisa conhecer o PNI, as indicações e composição de cada vacina, contra indicações e falsas contra indicações dessas, para que assim consiga reduzir os mitos e medos das pessoas acerca das vacinas.

Não é raro o surgimento de dúvidas e de questionamentos na hora da vacinação, devendo essas serem elucidadas completamente e de maneira clara e objetiva, caso contrário, a pessoa poderá perder a confiança no profissional vacinador. Porém, esse precisa estar orientado a não fornecer informações incertas, devendo procurar o esclarecimento de dúvidas antes de repassar alguma informação para as pessoas.

Em cada uma das três unidades de saúde públicas do município de Equador há um arquivo de cartões espelho de vacinação da população, aonde são registradas as vacinas administradas e apazadas as próximas doses, igual ao cartão que fica com o usuário ou responsável por esse. Esse arquivo permite que seja realizada busca ativa aos faltosos, não só na campanha de vacina, mas também na vacinação de rotina. Para isso, a equipe de enfermagem conta com a ajuda dos agentes comunitários de saúde (ACS) que conhecem a comunidade e realizam junto com a equipe ou sozinhos, a busca ativa.

Diante do exposto, nota-se a importância de o enfermeiro estar atualizado sobre o que acontece em relação a vacinas e de também repassar essas informações para sua equipe, como forma de educação permanente.

A imunização na atenção básica é uma das medidas mais eficazes na prevenção de doenças, principalmente na faixa etária de zero a cinco anos de idade, por reduzir o número de doenças imunopreveníveis bem como na faixa etária de mais de sessenta anos, por reduzir a internação por doenças respiratórias (MENDES, 2011).

Oliveira (2013) refere que o PNI recomenda que a realização das atividades em sala de vacina sejam realizadas por uma equipe de enfermagem capacitada para o manuseio, conservação e administração dos imunobiológicos.

Além dessas exigências, essa equipe deve atentar para o aproveitamento da oportunidade de atuar como orientador, para que assim a população entenda e apoie a vacinação como forma de prevenção e redução de morbimortalidade pelas doenças imunopreveníveis por imunização. A ação de orientar e informar são importantes nesse momento, pois não é raro a pessoa que vai se vacinar ou acompanhar alguém para se vacinar, não saber para que serve a vacina que será administrada.

Quanto à vacinação de idosos, apesar de ainda haver uma forte resistência desses em relação à aceitação de vacinas, Bós e Mirandola (2013) mostraram resultados de um estudo transversal realizado em 2010 nos municípios gaúchos que apontam uma redução significativa nas internações hospitalares dos municípios que atingiram 80% da meta de cobertura vacinal em idosos, relacionando essa redução a não ocorrência de doenças respiratórias.

As atividades realizadas pelo enfermeiro na sala de vacinas são de supervisão: da limpeza da sala e dos equipamentos, adequação das instalações, arrumação e limpeza da geladeira e das caixas térmicas, verificação e registros de temperatura e doses de imunobiológicos administrados. Realização de anamnese, indicação e contra-indicação de vacinas, orientações sobre contra indicações e adiamentos, reações adversas, preparo e administração de vacinas, registros e aprazamento das próximas doses, educação permanente da equipe de enfermagem.

Diante disso, nota-se a importância da equipe de enfermagem no serviço de imunização e a importância do enfermeiro para a manutenção da qualidade dos serviços prestados à população.

Na minha experiência vivenciada no EMI no serviço de imunização, foi possível realizar o que é preconizado pelo PNI, visto que isso já era realizado e houve permissão da supervisora da sala de vacina para que eu realizasse o que eu julgasse necessário. Assim o fiz,

desde orientações sobre a limpeza da sala até preparo, administração e registro de imunobiológicos, além de todas as atividades anteriormente citadas nesse relato.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O resultado do trabalho multidisciplinar, realizado pela equipe do EMI, foi a prestação de assistência holística, visto que houve interação entre os membros da equipe para atender à demanda dos usuários assistidos pela equipe.

O EMI foi uma experiência enriquecedora na formação profissional e pessoal de cada participante, tanto pelo contato com as diferentes demandas, quanto pela troca de experiência entre estudantes, profissionais, comunidade e entre os próprios membros da equipe. A diferença sócio cultural de uma região para outra também abrilhantou o estágio.

O conhecimento multidisciplinar do profissional de enfermagem o ajudará na abordagem junto à comunidade no sentido de convencê-la da importância da vacinação, dos benefícios que essa traz e no esclarecimento quanto aos mitos que podem surgir sobre as vacinas. A orientação do profissional deve ser feita de modo a convencer pela importância e não por motivos econômicos como o benefício da bolsa família que será perdido, caso o cartão da criança não esteja em dia quanto ao esquema vacinal.

O vacinador necessita ter treinamento em sala de vacina, pois é responsável pelo manuseio dos imunobiológicos no nível local, armazenamento e administração correta para que seja mantida a qualidade e também para que sejam evitadas as ocorrências de iatrogenias ao usuário, essas iatrogenias aqui entendidas como complicações derivadas de manipulação e administração incorretas das vacinas.

A atualização em sala de vacina é importante e necessária, tanto ao enfermeiro quanto ao técnico da sala de vacinas, devendo esses estar atentos para as mudanças que ocorrem nessa área, sendo frequentes trazendo inovações e resultados de novos estudos sobre vacinas e consequentemente evitando a morbidade e mortalidade da população por doenças imunopreveníveis.

Evidenciou-se então que a vacinação é eficaz na redução de morbidades respiratórias e consequentemente de mortalidade em idosos, evidenciando assim a importância da imunização também para essa faixa etária.

Percebeu-se que a presença do enfermeiro faz-se imprescindível na sala de vacina, tanto pelo seu conhecimento e habilidade prática, como também pelas suas competências administrativas, em especial a supervisão.

Espera-se que esse relato contribua com a comunidade acadêmica no despertar para a importância que o enfermeiro e a equipe de enfermagem desempenham no serviço de imunização, já que esses estão diretamente ligados aos resultados do PNI.

As limitações desse estudo estão nele ser uma experiência apenas local e em ter utilizado artigos científicos apenas que estavam disponíveis gratuitamente nos bancos de dados eletrônicos.

Por fim, percebeu-se nesse relato que o enfermeiro precisa conquistar a comunidade, gostar do seu trabalho para realiza-lo bem e ser competente para passar segurança à comunidade que será atendida por ele. Diante disso, o profissional enfermeiro poderá realizar educação em saúde individual e coletivamente, propondo metas a serem cumpridas com a ajuda dos outros profissionais da equipe e da comunidade.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, D. S. M. **Estágio Multidisciplinar Interiorizado: Relato de experiência acerca da prevenção do câncer do colo de útero.** 2013. p. 34 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem) - Departamento de Enfermagem – Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande – PB.

Assis de Queiroz, Syntia, Ferreira Moura, Escolástica Rejane, Frota Nogueira, Paula Sacha, Costa de Oliveira, Nancy, Quintino Pereira, Mayenne Myrcea. **Atuação Da Equipe de Enfermagem na Sala de Vacinação e Suas Condições de Funcionamento.** Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste [On-line] 2009, 10 (Outubro-Diciembre) : [Data de consulta: 7 / marzo / 2014] Disponível em:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027968015>> ISSN 1517-3852

BENCHIMOL, JL. Coord. **Febre amarela: a doença e a vacina, uma história inacabada** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001. 470 p. Disponível em <<http://books.scielo.org>> Acesso em 20/02/2014.

BÓS, AJG; MIRANDOLA, AR. **Cobertura vacinal está relacionada à menor mortalidade por doenças respiratórias.** Revista Ciênc. Saúde Coletiva, V. 18, n. 5, Rio de Janeiro, maio de 2013.

BRASIL. **Capacitação de pessoal em sala de vacinação - manual do treinando.** / Organizado pela Coordenação do Programa Nacional de Imunizações. 2a ed. rev. e ampl. – Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2001.154 p.

BRASIL. **Manual de normas de vacinação.** 3 ed. Ministério da Saúde; 2001.

BRASIL. **Revista Brasileira Saúde da Família.** Ano IX. n. 19 (jul/set 2008). Brasília: Ministério da Saúde. 2008.

BRASIL. **Saúde da família: considerações teóricas e aplicabilidade** / Organizadoras: Elisabete Calabuig Chapina Ohara, Raquel Xavier de Souza Saito. 2. Ed. ____São Paulo: Martinari, 2010.

HOCHMAN, G. **Vacinação, varíola e uma cultura de imunização no Brasil.** Rev Ciênc. Saúde Coletiva, vol. 16, núm. 2, fevereiro, 2010.

Iatrogenia – **significado** – Disponível em: www.significados.com.br/iatrogenia. Acesso em 05/03/2014.

LUNA, GLM. ET AL. Rev Ciênc. Saúde coletiva; 16(2): 513-521 fev. 2011.

MENDES, AC. Et al. **Vivência de acadêmicos de enfermagem de uma instituição de ensino superior de Teresina – PI na prática em sala de vacina.** Rev Vivências. Vol. 7, N. 13: p 209-217, outubro/2011.

MIARELI, A. V. T. C. **Trabalho Multiprofissional na Equipe de Saúde da Família**. 2012. P. 32. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Universidade Federal de Minas Gerais, Campos Gerais – MG.

OLIVEIRA, Valéria Conceição de et al. **Conservação de vacina em unidades públicas de saúde: uma revisão integrativa**. Rev. Enf. Ref., Coimbra, v. serIII, n. 9, mar. 2013. Disponível em <http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832013000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 07 mar. 2014. <http://dx.doi.org/10.12707/RIII1295>

OLIVEIRA, V. C. et al. **Supervisão de enfermagem em sala de vacina: a percepção do enfermeiro**. Rev Texto Contexto Enferm, 2013 Out-Dez; 22(4): 1015-21.

OLIVEIRA, VG. Et al. **Vacinação: O fazer de enfermagem e o saber das mães e/ou cuidadores**. Rev Rene. 2010; 11: 133-141.

RIBEIRO. D. O. et al. **Qualidade da Conservação e Armazenamento dos Imunobiológicos da Rede Básica do Distrito Sul de Campinas**. J Health Inst. 2010;28(1): 21-8. Disponível em< http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2010/01_jan-mar/V28_n1_2010_p21-28.pdf> Acesso em 07/03/2014.

SANTOS, LB. et al. **Percepção das mães quanto à importância da imunização infantil**. Rev Rene, 2011 jul/set; 12 (3): 621-6.

SILVA JUNIOR, Jarbas Barbosa da. 40 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma conquista da Saúde Pública brasileira. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 22, n. 1, mar. 2013. Disponível em <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742013000100001&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 mar. 2014.

SILVEIRA, Ana Stella de Azevedo et al. Controle de vacinação de crianças matriculadas em escolas municipais da cidade de São Paulo. **Rev. Esc. Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 41, n.2, Junho 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em 24.02.2014.

SOUZA, SLP. Et al. **O enfermeiro na sala de vacinação: uma análise reflexiva da prática**. Rev Rene. 2003; 4 (2): 95-102.

TEMPORÃO, J. G.: ‘O Programa Nacional de Imunizações (PNI): origens e desenvolvimento’. História, Ciências, Saúde __ Manguinhos, vol 10 (suplemento 2): 601-17 2003.

VASCONCELOS, Kelly Cristina Encide de; ROCHA, Suelen Alves; AYRES, Jairo Aparecido. Avaliação normativa das salas de vacinas na rede pública de saúde do Município de Marília, Estado de São Paulo, Brasil, 2008-2009. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 21, n. 1, mar. 2012. Disponível em <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000100017&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 mar. 2014. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742012000100017>.

VIEIRA, V. C. L. Et al. **Imunização e enfermagem**. Ver. Cogitare enferm; 17(1): 119-125. jan.mar.2012.

Uso de onde e aonde – Disponível em: <http://www.vestibulandoweb.com.br/portugues/portugues-onde-aonde.asp> acesso em 23/02/2014.