

## A ENFERMAGEM NO DESPERTAR POPULACIONAL FRENTE AO COMPROMISSO COM A IMUNIZAÇÃO

Leonardo Andrade de Godoy<sup>1</sup>, Luana da Fonseca Sabino<sup>2</sup>, Dryelly Rodrigues Rosado<sup>3</sup>, Elenice Claudete Dias<sup>4</sup>

**Resumo:** O sistema de imunização passou ao longo dos anos por várias atualizações, desde a primeira campanha de vacinação que foi feita por Oswaldo Cruz, o fundador da saúde pública, até os dias atuais, onde já está em vigor por mais de 40 anos, o Programa Nacional de Imunização do Ministério da Saúde. Os imunobiológicos vem há anos imunizando milhares de pessoas de todas as classes sociais de doenças que causaram diversas mortes, além de erradicar diversas enfermidades. A imunização tem sido um grande desafio para aqueles que se preocupam em levar a prevenção à população. A falta de recursos em alguns municípios e a falta do compromisso de alguns cidadãos, dificultam o trabalho de profissionais da saúde que buscam a prevenção como foco principal na vida de qualquer pessoa. Mesmo com algumas dificuldades ao longo dessa trajetória, a homogeneidade vacinal nos dias atuais têm alcançado números satisfatórios, principalmente quando se trata da imunização das faixas etárias mais vulneráveis. Este artigo inicia com objetivo informar sobre a importância da principal ferramenta de prevenção aplicada pelos programas de saúde do Brasil, a imunização.

**Palavras-chave:** Imunização, população, segurança.

### Introdução

As vacinas foram responsáveis pela diminuição em grande escala de diversas doenças e a erradicação de algumas. A eliminação

---

<sup>1</sup> Graduando em Enfermagem – FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: leeogodoy@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Graduanda em Enfermagem – FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: luannasabino@outlook.com

<sup>3</sup> Graduanda em Enfermagem – FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: rosado.dryelly@gmail.com

<sup>4</sup> Professora do departamento de Enfermagem e Doutoranda em Ciências Biomédicas – FACISA/UNIVIÇOSA. e-mail: elenicedias@univicoso.com.br

da Varíola, a interrupção da transmissão da Poliomielite e o não aparecimento de casos de Rubéola há 9 anos, são alguns exemplos de doenças que nitidamente foram erradicadas e controladas através do uso dos imunobiológicos como forma preventiva, além de outras como Hepatite B, que a anos vem sendo controlada, todas através do sistema nacional de imunização. Desde que a Iniciativa Global de Erradicação da Pólio foi lançada em 1988, até 2006, o número de casos de Poliomielite foi reduzido em mais de 99%, passando de 350 mil para menos de 2 mil casos por ano (CHIH,2012). A infecção pelo vírus da Hepatite B (VHB) acomete entre 350 a 500 milhões de pessoas em todo o mundo, tendo a vacina como melhor forma de prevenção (Vranjac,2006).

No que diz respeito à operacionalização das ações específicas de vacinação, o Programa Nacional de Imunização conta com uma extensa rede de serviços, em torno de 35 mil salas de vacinas, de acordo com o cadastro no Sistema de Informação do PNI (SI-PNI), incluindo os Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (BRASIL,2015). O profissional de enfermagem atuante na sala de vacina, tem o privilégio de intervir no processo de saúde-doença de forma eficiente, possibilitando ao cidadão a adoção de um comportamento saudável e participativo além, do acesso consciente a um direito adquirido, contribuindo para um novo fazer da enfermagem na sala de vacina, baseada no conceito de promoção à saúde.

Esse trabalho trata-se de uma revisão de bibliográfica, com o objetivo de discutir a importância da prática da educação em saúde para a população, abordando a importância da imunização para a prevenção de doenças com a participação do enfermeiro nesse processo.

## **Material e Métodos**

Classificamos a realização deste trabalho como uma pesquisa

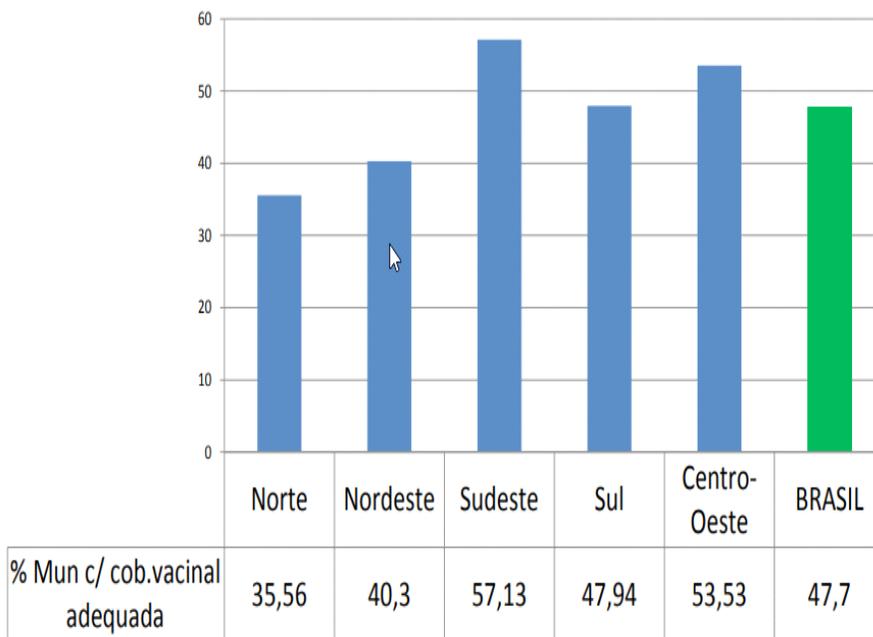
informativa do tipo revisão de literatura. As fontes selecionadas para este estudo compreendem artigos de diferentes anos, tendo em vista o caráter informativo fornecido pelo trabalho. Foram utilizados artigos extraídos de sites científicos como SCIELO. Para a realização do gráfico e obtenção do calendário de vacinas, foram utilizadas informações oferecidas pelo DATASUS e pelo Ministério da Saúde.

### **Resultados e Discussão**

A imunização também como cultura transborda os limites explicativos de contextos históricos singulares. É produto de uma longa trajetória histórica das políticas de saúde associadas ao processo de construção de Estado no Brasil (Hochman,1993). A vacina e a vacinação foram tecnologias de incorporação de territórios e populações ao Estado nacional, de promoção da cidadania biomédica e da regulação da interdependência sanitária, isto é, dos efeitos negativos da doença de uns sobre terceiros (Hochman,1993).

A vacina vem ao longo dos anos atendendo milhões de pessoas de diferentes faixas etárias e classe social, buscando aplicar a prevenção a partir do nascimento e disponibilizando segurança para famílias em todo o mundo, conforme podemos visualizar na tabela 1. A população tem sido a grande protagonista nessa trajetória de resultados e sucessos. Podemos afirmar que não é necessário apenas o investimento por parte dos governantes para que as vacinas alcancem o público-alvo, mas que o enfermeiro também tem um papel importante neste processo de conscientizar a população das suas responsabilidades acerca da imunização e dos seus direitos como cidadão. O ciclo vacinal começa após o nascimento, assim o profissional enfermeiro deve incentivar a população a ter compromisso levando seus filhos para receberem as vacinas primárias, conforme podemos visualizar na Tabela 2.

Tabela 1 – Percentual de municípios com 75% ou mais das vacinas do calendário básico de vacinação\* com coberturas adequadas, 2014.



*Fonte:* MS / SVS / CGPNI – Dados disponíveis no TABNET / Datasus: Indicadores do Rol de Diretrizes, Metas e Indicadores 2013-2015

\*Vacinas consideradas: BCG, Rotavírus, Pentavalente (DTP+Hib+Hep B), Poliomielite, Meningocócica, Pneumocócica, Tríplice Viral, FebreAmarela e Influenza.

Tabela 2 – Calendário nacional de vacinação 2018

Grupo Etário	Idade	BCG	Hepatite B	Penta-DTP	VIP/VOP	Pneumocócica 10V (conjugada)*	Rotavírus Humano	Meningocócica C (conjugada)*	Febre Amarela **	Hepatite A****	Triplice Viral	Tetra viral*****	Varicela**	HPV***** **	Duph Adulto	dTpa***** **	
Crianças	Até ao nascer	Dose única	Dose ao nascer														
	2 meses			1ª dose	1ª dose (com VIP)	1ª dose	1ª dose										
	3 meses							1ª dose									
	4 meses			2ª dose	2ª dose (com VIP)	2ª dose	2ª dose										
	5 meses							2ª dose									
	6 meses			3ª dose	3ª dose (com VIP)												
	9 meses								***Dose única								
	12 meses					Reforço	Reforço				1ª dose						
	15 meses			1º reforço (com DTP)	1º reforço (com VOP)					Um a dose		Um a dose					
Adolescente	4 anos			2º reforço (com DTP)	2º reforço (com VOP)								Um a dose				
	9 anos																
	10 a 19 anos			3 doses (verificar a situação vacinal)				01 reforço ou dose única (verificar a situação vacinal- 11 a 14 anos)	Dose única (não vacinado ou sem comprovante de vacinação)		2 doses (verificar a situação vacinal)		2 doses (6 meses de 9 a 14 anos) 2 doses (6 meses de 11 a 14 anos)		Reforço a cada 10 anos		
Adulto	20 a 59 anos			3 doses (verificar a situação vacinal)					Dose única (não vacinado ou sem comprovante de vacinação)		2 doses (20 a 29 anos) 1 dose (30 a 49 anos)					Reforço a cada 10 anos	
	60 anos ou mais			3 doses (verificar a situação vacinal)					Dose única (não vacinado ou sem comprovante de vacinação)							Reforço a cada 10 anos	
Centenário				3 doses (verificar a situação vacinal)												3 doses (verificar a situação vacinal)	Uma dose a cada 20 semanas

Fonte: [portalm.s.saude.gov.br/acoes-e-programas/vacinacao/calendario-nacional-de-vacinacao](http://portalm.s.saude.gov.br/acoes-e-programas/vacinacao/calendario-nacional-de-vacinacao).

## Considerações Finais

Ao pesquisar sobre os imunobiológicos e os efeitos positivos que vem causando ao longo dos anos na população, podemos concluir que o enfermeiro tem um papel importante junto à população, pois ele participa de programas e atividades de educação em saúde visando à melhoria da saúde do indivíduo, da família e da população em geral.

Partindo do princípio de que o enfermeiro é um educador e que está inserido no contexto que norteia a Educação em Saúde, ele pode conseguir essa participação mais ativa da população de forma direta conscientizando-os sobre a importância de se estar imunizado e desta forma contribuindo para diminuição e erradicação de muitas outras doenças.

### Referências Bibliográficas

Hochman G. **A era do saneamento: as bases da política de saúde pública no Brasil**. São Paulo: Hucitec/Anpocs; 1998.

Hochman G. **Regulando os efeitos da interdependência: sobre as relações entre Saúde Pública e Construção do Estado (Brasil 1910-1930)**. Estudos Históricos 1993; 6(11):40-61.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico 2015. **Programa Nacional de Imunizações: aspectos históricos dos calendários de vacinação e avanços dos indicadores de coberturas vacinais, no período de 1980 a 2013**.

Barbosa MA, Medeiros M, Prado MA, Bachion MM, Brasil VV. **Reflexões sobre o trabalho do enfermeiro em saúde coletiva**. Rev. EletronEnferm. [periódica Internet] 2004 [citado 2010 ago 11]; 6(1):9-15. Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista6\\_1/pdf/HYPERLINK](http://www.fen.ufg.br/revista/revista6_1/pdf/HYPERLINK) “[http://www.fen.ufg.br/revista/revista6\\_1/pdf/f1\\_coletiva.pdf](http://www.fen.ufg.br/revista/revista6_1/pdf/f1_coletiva.pdf)”f1\_coletiva.pdf.

CHIH, W.Y. Poliomielite: um guia para entender a erradicação da doença. Campanha End Polio Now. Santa Catarina. Rotary International Distrito 4651, 2012.

VRANJAC A. **Vacina contra Hepatite B**. Divisão de Imunização. Divisão de Hepatites. Centro de Vigilância Epidemiológica. Coordenadoria de Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – DI/DH/CVE/CCD/SES-SP. São Paulo, 2006.

## DOSAGEM DE CONCRETO UTILIZANDO O MÉTODO DO IPT

Letícia Matias Martins<sup>1</sup>, Rômulo Ulysses Vieira Rodrigues<sup>2</sup>

**Resumo:** No Brasil, ainda não há um texto consensual de como deve ser um estudo de dosagem. A inexistência de um consenso nacional cristalizado numa norma brasileira sobre os procedimentos e parâmetros de dosagem tem levado vários pesquisadores a proporem seus próprios métodos de dosagem. Assim ocorreu com o método de dosagem IPT (Instituto de Pesquisas Tecnológicas), proposto inicialmente por Ary Frederico Torres, Simão Prizskulnik e Carlos Tango. Neste trabalho foi feita uma dosagem utilizando o método do IPT, onde a resistência requerida do concreto aos 28 dias é de 25MPa, sendo que utilizando esse método, a partir da curva de Abrams pode-se obter outros traços para outra qualquer resistência desejada.

**Palavras-chave:** Mistura, resistência, traço

### Introdução

Entende-se por estudo de dosagem dos concretos de cimento Portland os procedimentos necessários à obtenção da melhor proporção entre os materiais constitutivos do concreto, também conhecido por traço. Essa proporção ideal pode ser expressa em massa ou em volume, sendo preferível e sempre mais rigorosa a proporção expressa em massa seca de materiais. Um estudo de dosagem tem como objetivo encontrar a mistura mais econômica para a obtenção de um concreto com características adequadas às condições de serviço, empregando os materiais disponíveis. Qualquer estudo de dosagem dos concretos tem fundamentos científicos e tecnológicos fortes, mas sempre envolve uma parte experimental em laboratório e/ou campo, o que faz com que certos pesquisadores e profissionais

---

<sup>1</sup> Graduanda em Engenharia Civil – FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: 97leticiamartins@gmail.com

<sup>2</sup> Professor do curso de Engenharia Civil – FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail:romulouvr@hotmail.com