

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

MÁRCIA MARIA PEREIRA SOARES

**REGISTRO DE HISTÓRICO VACINAL NO AMBIENTE HOSPITALAR:
ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE**

**CONFINS/MG
2014**

MÁRCIA MARIA PEREIRA SOARES

**REGISTRO DE HISTÓRICO VACINAL NO AMBIENTE HOSPITALAR:
ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE**

Monografia apresentada a Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como parte da exigência do Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa Dra Amanda M. dos S. Reinaldo

**CONFINS/MG
2014**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

SOARES, MÁRCIA MARIA PEREIRA

REGISTRO DE HISTÓRICO VACINAL NO AMBIENTE HOSPITALAR: [manuscrito] : ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE / MÁRCIA MARIA PEREIRA SOARES. - 2014.

62 f. : il.

Orientadora: Amanda Márcia dos Santos REINALDO.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação Pedagógica Para Profissionais da Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em FORMAÇÃO PEDAGÓGICA PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE.

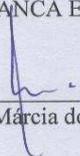
1.Educação em Saúde. 2.Programas de Imunização. 3.Vacinação. 4.Controle de Formulários e Registros. I.REINALDO, Amanda Márcia dos Santos. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

Márcia Maria Pereira Soares

**REGISTRO DE HISTÓRICO VACINAL NO AMBIENTE
HOSPITALAR: ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

BANCA EXAMINADORA:



Prof. Amanda Márcia dos Santos Reinaldo (Orientadora)



Prof. Selme Silqueira de Matos

Data de aprovação: **31/01/2014**

ERRATA

SOARES, Márcia Maria Pereira, **Registro de Histórico Vacinal no Ambiente Hospitalar: Estratégias de Educação para a Saúde**. 2014. 62f. Monografia (Especialização), Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Belo Horizonte, MG, 2014.

Folha	Linhas	Onde se lê	Leia-se
61	6 e 7	ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O REGISTRO DE HISTÓRICO VACINAL NO AMBIENTE HOSPITALAR	REGISTRO DE HISTÓRICO VACINAL NO AMBIENTE HOSPITALAR: ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE
62	6 e 7	ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O REGISTRO DE HISTÓRICO VACINAL NO AMBIENTE HOSPITALAR	REGISTRO DE HISTÓRICO VACINAL NO AMBIENTE HOSPITALAR: ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao **Nosso Bom Deus**, pelo dom da vida, e oportunidade de concretizar mais um sonho,

Ao meu esposo **Otávio Mancini Soares**, pelo amor, incentivo constante e compreensão durante o percurso desta conquista,

As minhas filhas **Mariana Pereira Soares, Marina Pereira Soares e Laura Pereira Soares**, pela paciência, carinho, e por serem responsáveis pela alegria em meu coração,

A Profr^a Dr^a **Amanda Márcia dos Santos Reinaldo** pelo profissionalismo, dedicação e sabedoria na condução dos meus estudos durante o período de curso no CEFPEPS e de orientação para a realização deste trabalho,

A Bibliotecária da UFMG **Mariza Talim**, pela preciosa orientação no processo de busca na literatura dos trabalhos científicos que compõem este trabalho,

As **Coordenadoras** do Curso CEFPEPS/UFMG, por contribuir com a realização desta Especialização,

Aos **Meus Alunos** do curso Técnico em Enfermagem do Hospital Evangélico por me ensinar como ensinar,

Aos **Autores** citados neste estudo, que forneceram a matéria-prima para que este trabalho fosse possível,

A **Todos** que contribuíram para a realização deste estudo, pois sem vocês essa conquista não seria possível. Obrigada!

REGISTRO DE HISTÓRICO VACINAL NO AMBIENTE HOSPITALAR: Estratégias de Educação para a Saúde

RESUMO

Evidencia-se que medidas preventivas que se inserem no contexto da integralidade da assistência à saúde são diretamente proporcionais à qualidade da Educação em Saúde e aos métodos didáticos sistematizados proferidos. Este estudo teve por objetivo identificar Estratégias de Educação em Saúde que promovam o Registro do Histórico Vacinal no ambiente Hospitalar, através do método de Revisão Integrativa da Literatura, com dados extraídos nas bases científicas virtuais LILACS, SCIELO, BIREME, BVS. A partir dos critérios de inclusão e exclusão, selecionou-se 23 publicações, para compor as discussões. Os autores discorrem sobre o respeitável espaço que o Programa Nacional de Imunização ocupa na literatura brasileira, que a divulgação da vacina no Brasil e no mundo teve como maior aliada, ações de Educação em Saúde, afirmam que a vacinação representa um dos grandes avanços da tecnologia médica nas últimas décadas; que existe a necessidade de ações que promovam uma eficaz cobertura vacinal através da atualização do cartão vacinal, o imperativo do registro da imunização durante a assistência ao indivíduo para sanar os eventos de oportunidades perdidas de vacinação, independente do nível de complexidade da assistência à saúde. Conclui-se que, para preencher esta lacuna na produção científica, são necessárias discussões com os setores de Educação em Saúde, com a finalidade de viabilizar futuras pesquisas que adicionem conhecimentos aos profissionais e supram a necessidade de produção de estudos providos de Estratégias Educativas que corroborem e estabeleçam a qualidade dos Registros na atenção Hospitalar, valorizando o Histórico Vacinal, para contribuir com a integralidade na assistência ao indivíduo.

Descritores: Educação em Saúde; Programas de Imunização; Esquemas de Imunização; Controle de Formulários e Registros; Vacinação.

REGISTRY OF THE VACCINE'S HISTORIC IN HOSPITAL ENVIRONMENT: Strategies for Health Education

ABSTRACT

It is noteworthy that the preventive measures that fall within the context of the integrality of the health care are proportional to the quality of Health Education and to the didactical discussed methods. This study aimed to identify strategies in Health Education that foment the record of the Vaccine Chart in hospitals, through the method of Literature's Integrative Review, with data extracted from the virtual scientific basis LILACS, SCIELO, BIREME and BVS. From the inclusion and exclusion criteria, 23 publications were selected to compose the discussions. The authors wander from the space that the National Immunization Program occupies in Brazilian literature, and from how the propagation of the vaccine in Brazil and in the world had as your allies the actions of Health Education, stating that vaccination is one of the greatest advances of medical technology in the recent decades; from how there is a need for actions that promote a vaccination coverage by updating vaccination card, and the need of immunization record when assisting the individual, to avoid the chance of missed vaccination opportunities, independently of the level of complexity in health care. It was concluded that, considering the gap observed in scientific production, discussions with the Health Education's departments are needed, with the purpose of enable future researches that add knowledge to the professionals and supply the need of studies on Educational Strategies that corroborate and establish the quality of the records in hospitals, valuing the Vaccine Chart, in order to contribute to the assistance of the individual.

Key-words: Health Education, Immunization Program, Vaccination.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

	Página
Figura 1 - Distribuição dos 256 Estudos por Base de Dados	17
Quadro 1 - Pré-Seleção da População do Estudo	18
Figura 2 - População Excluída e Incluída das Estratégias de Buscas	20
Quadro 2 - População e Amostra do Estudo	21
Quadro 3 - Variáveis dos Estudos	21
Quadro 4 - Questões Sociais relacionadas à História do Programa Nacional de Imunização no Brasil	26
Quadro 5 - Relevância do Cartão de Vacinação	27
Quadro 6 - Aspectos Legais do Registro Hospitalar	29
Quadro 7 - Práticas Educativas para profissionais da Saúde	29
Quadro 8 - Estratégias Educativas e o Registro do Histórico Vacinal	30

SUMÁRIO

	Página
1. INTRODUÇÃO	11
2. OBJETIVO GERAL	14
3. PERCURSO METODOLÓGICO	15
3.1 ETAPAS DA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	15
3.1.1 Primeira Etapa: Identificação do Tema	16
3.1.1.1. Definição da Pergunta de Pesquisa	16
3.1.1.2. Definição dos Descritores	16
3.1.1.3. Definição das Bases de Dados	17
3.1.1.4. Definição das Estratégias de Busca	18
3.1.2 Segunda Etapa: Critérios para a inclusão e exclusão da busca na Literatura	19
3.1.3 Terceira Etapa: Identificação dos Estudos Seleccionados	20
3.1.4 Quarta Etapa: Categoria dos Estudos Seleccionados	21
3.1.5 Quinta Etapa: Análise e Interpretação dos Resultados	25
3.1.6 Sexta Etapa: Apresentação da Revisão Integrativa	32
3.2 ASPECTOS ÉTICOS	32
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	34
4.1 Questões Sociais relacionadas à História do Programa Nacional de Imunização no Brasil	34
4.2 Relevância do Cartão Nacional de Vacinação	38
4.3 Aspectos Legais do Registro Hospitalar	40
4.4 Práticas Educativas para profissionais da Saúde	42
4.5 Estratégias Educativas e o Registro do Histórico Vacinal	44
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	51
REFERÊNCIAS	54
APÊNDICE	60

REGISTRO DE HISTÓRICO VACINAL NO AMBIENTE HOSPITALAR: Estratégias de Educação para a Saúde

INTRODUÇÃO

O princípio da integralidade é o tema central para uma assistência à saúde baseada em evidências e deve envolver os três níveis de atenção à saúde: primária, secundária e terciária. Trata-se de um princípio que consiste no direito do sujeito de ser atendido no conjunto de suas necessidades, e dever do Estado de oferecer serviços de saúde organizados e de forma integral (PRADO, 2006).

Os conceitos de Referência e Contra-referência em saúde podem ser considerados como processo fundamental para a concretização do Princípio da Integralidade. Constituem base de mudanças almejada pelo Sistema Único de Saúde, em que a Referência representa o nível de atenção a saúde de maior grau de complexidade, tratando-se do local para onde o usuário é encaminhado para um atendimento com nível de especialização, como os hospitais ou clínicas. A Contra-referência diz respeito ao menor grau de complexidade e trata-se do encaminhamento do usuário para um atendimento em nível primário de atenção à saúde, ou seja, a Unidade Básica de Saúde mais próxima de seu domicílio (FRATINI, 2008).

De acordo com Prado (2007), avançar na consolidação do SUS como um verdadeiro Sistema Único de Saúde, implica na busca de novos mecanismos que convirjam na superação de dificuldades inerentes à realidade social, bem como a assistência à saúde prestada à população. Um dos mais importantes mecanismos rumo a esta direção concentra-se na Educação voltada para a área da Saúde.

A Educação em Saúde é uma prática relevante por preconizar benefícios para o paciente, corroborar com as práticas clínicas dos profissionais, visar os cuidados preventivos durante a permanência do paciente na unidade hospitalar, causar impactos sociais e econômicos positivos, além de reorganizar a assistência da saúde pública, envolvendo os três níveis de atenção: primária, secundária e terciária. (PELICIONI, 2007)

Assim, as bases da Educação em Saúde são associadas aos determinantes da promoção à saúde e as cinco Estratégias propostas pela “Carta de Ottawa/Canadá (1986): políticas públicas saudáveis, ambientes favoráveis à saúde, ação comunitária, habilidades pessoais e a reorientação do sistema de saúde” (BRASIL, 2002, p.17).

As Estratégias Educativas em Saúde segundo a definição de Godinho (2011) têm como eixo principal a dimensão do desenvolvimento de capacidades individuais e coletivas visando à promoção da qualidade de vida e saúde da comunidade assistida, orientada pela Política Nacional de Promoção da Saúde, além da valorização dos diversos saberes e práticas na perspectiva de uma abordagem integral.

O conjunto de ações pedagógicas que confere às Estratégias Educativas em Saúde é voltado para a melhoria das condições de vida e saúde da população, além de contemplar o indivíduo, os profissionais envolvidos em vários contextos da assistência à saúde e gestores. Nesta perspectiva, as ações educativas se aderem aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, destacando-se o direito integral a saúde, como eixo norteador.

Em conformidade com o Princípio da Integralidade, a abordagem do profissional de saúde não se restringe à assistência curativa, logo, devem existir ações preventivas, e as Estratégias Educativas para a Saúde tornam-se fundamentais neste processo, condicionante e determinante para a epidemiologia social (ALVES, 2004; MARCONDES, 2004).

Diante desta constatação, as Estratégias Educativas preventivas que se inserem no contexto da integralidade da assistência à saúde são diretamente proporcionais à qualidade da Educação em Saúde e aos métodos didáticos e sistematizados proferidos.

A imunização é uma das medidas mais efetivas na prevenção de doenças dentre os grandes avanços realizados pela tecnologia médica nas últimas décadas.

Imunização é a técnica pela qual induzimos em organismos humanos ou animais a produção de anticorpos contra determinados antígenos, de forma natural, pela própria doença ou artificial, quando se faz pela utilização das vacinas (FEIJÓ, 2006).

O Programa Nacional de Imunização (PNI) no Brasil foi criado em 1973 e regulamentado através da Lei nº 6.259/1975 do Sistema Nacional de Saúde, por determinação do Ministério da Saúde, resultante de um somatório de fatores, de âmbito nacional e internacional que convergiam para estimular e expandir a utilização de agentes imunizantes no país, assim, o PNI passou a coordenar as atividades de imunização desenvolvidas rotineiramente na rede de serviços de saúde, com a finalidade de reforçar as ações de vacinação para evitar a descontinuidade e a baixa cobertura vacinal (TEMPORÃO, 2003; AMARAL e LOPES, 2010).

Um dos objetivos do PNI é ampliar a cobertura vacinal de forma homogênea, para que a população possa ser provida de adequada proteção imunológica, com todas as vacinas de acordo com o esquema do calendário de vacinação (BRASIL, 2003; TEMPORÃO, 2003).

O Ministério da Saúde do Brasil mantém o PNI, através do calendário oficial de vacinação que está sempre sofrendo mudanças com o objetivo principal de obter uma ampla cobertura vacinal e oportuna, mediante ao acesso da população aos serviços de vacinação (BRASIL, 2003; BRASIL, 2006; KEMPS, 2008).

Temporão (2003) alerta que a identificação da cobertura vacinal e os fatores responsáveis pelo retardo ou pela falta de imunização da população são fundamentais para a adequada monitorização dos programas de vacinação e para se identificar e atingir indivíduos que não são vacinados.

Molina *et al* (2007) pontuam que a categoria dos profissionais da Enfermagem são elementos-chave para o sucesso das ações de imunização, pois, além de atuar diretamente nas práticas de vacinação, possui ou deve possuir habilidades necessárias para desenvolver Estratégias Educativas nesta área.

Para manter a alta qualidade do programa de imunização, é imprescindível que o indivíduo receba todas as doses necessárias de vacinas, seguindo corretamente o calendário vacinal (MOLINA, *et al*, 2007).

Nas últimas décadas, apesar da mudança no perfil epidemiológico com a redução das doenças infectocontagiosas, ainda é necessário o estabelecimento de mecanismos mais eficientes para a identificação e controle desses agravos (BRASIL, 2003).

As orientações preconizadas pelo Ministério de Saúde do Brasil através do PNI consistem em diminuir a morbimortalidade causada pelas doenças preveníveis por vacinação. Estas orientações foram baseadas em estudos do comportamento epidemiológico das doenças, em conhecimentos técnico-científicos e informações a respeito da experiência dos serviços de saúde (TEMPORÃO, 2003).

Amaral e Lopes (2010) destacam que após a administração de qualquer vacina é necessário fazer o registro deste procedimento. Acrescentam que o Cartão de Vacina é um documento que comprova o estado vacinal do indivíduo, e precisa ser devidamente preenchido e atualizado pelo profissional responsável pela administração da vacina.

De acordo com Temporão (2003) Amaral e Lopes (2010), o Cartão de Vacinação é um documento de comprovação de imunidade e deve ser mantido juntamente aos documentos de identificação pessoal.

Alguns profissionais que prestam assistência na atenção terciária acreditam que a vacinação é responsabilidade da atenção primária à saúde, e não está inserida no contexto da integralidade da assistência. Porém, para que o PNI obtenha êxito, não depende só da atenção

primária dos serviços de saúde, mas também de todo o universo da assistência ao indivíduo (PRADO, 2007).

O modelo médico curativo dispensa a questão da prevenção de certos agravos causados por doenças imunopreveníveis no ambiente hospitalar, e isso implica em problemas de saúde pública. O Hospital também é uma importante fonte para o controle das doenças evitáveis por vacina, e outras doenças infecciosas, devido à necessidade de internação que algumas destas doenças possuem (BRASIL, 2010).

É de conhecimento geral das instituições de saúde pública e privada que patologias como varicela, sarampo, rubéola, caxumba, rotavírus, coqueluche, difteria, tétano acidental e neonatal, poliomielite, meningites bacterianas sorotipos A e C, formas graves da tuberculose, influenza humana, pneumonias, cólera, hepatites A e B, são facilmente disseminadas, mas são imunopreveníveis.

Os serviços de saúde, em particular os Hospitais, são ambientes onde há maior exposição aos agentes infecciosos por serem locais de aglomeração e vulnerabilidade humana. Portanto, ações de prevenção e controle da disseminação das doenças imunopreveníveis nestes locais são imprescindíveis.

Entende-se que a Educação em Saúde é uma estratégia que gera resultados importantes na mudança de hábitos profissionais, contribuindo para a melhoria na prestação de serviços, entre eles o registro do histórico vacinal dos indivíduos hospitalizados. Desta forma, Estratégias Educativas voltadas para a necessidade do registro adequado de todas as informações referentes às doenças evitáveis por vacinas devem constar nos prontuários dos pacientes, para reforçar as ações de vacinação e evitar a descontinuidade e a baixa cobertura vacinal.

Neste sentido, acredita-se que conhecer o estado da arte em relação a este tema se faz importante, e que o método de Revisão Integrativa pode demonstrar na evolução do tempo de um determinado período, a existência de estratégias educativas em saúde que promovam o registro vacinal no ambiente hospitalar.

2. OBJETIVO GERAL

Identificar através de uma Revisão Integrativa da Literatura, estratégias de educação em saúde que promovam o registro do histórico vacinal no ambiente hospitalar.

3. PERCURSO METODOLÓGICO

A Revisão da Literatura é um processo capaz de construir uma ampla compreensão qualitativa do conhecimento científico, bem como reconhecer as lacunas existentes e oportunidades para o surgimento de pesquisas de um assunto específico por envolver a organização e a discussão de um objeto de pesquisa (SOUZA, 2005).

Existem diferentes objetivos e formas de se realizar uma Revisão da Literatura. Através de uma Revisão Narrativa que descreve um determinado assunto, ou através de uma Revisão Bibliográfica Sistemática que é uma estratégia científica e exige um planejamento metodológico qualitativo, objetivando viabilizar, identificar, selecionar e avaliar os estudos de forma criteriosa sobre um determinado tema (BOTELHO, CUNHA, MACEDO, 2011).

Entre os tipos de Revisão Bibliográfica Sistemática, selecionamos o método da Revisão Integrativa que segundo Botelho, Cunha e Macedo (2011), possibilita acompanhar a evolução de um assunto, permitindo a geração de novos conhecimentos teóricos, científicos, culturais que apresentam o estado da arte sobre um tema, a partir de publicações da integração de vários autores.

A Revisão Integrativa é conceituada por Souza, Silva e Carvalho (2010) como um “método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática”. Trata-se de um método de pesquisa amplo que associa dados da literatura teórica e científica, define conceitos e revê as evidências de assuntos específicos, mediante os processos de leitura, análise e síntese para explicar um determinado problema.

Dentro deste contexto, procurou-se através de uma Revisão Integrativa na literatura nacional, com intenção de produzir uma abordagem qualitativa em artigos de periódicos, teses, manuais e protocolos, responder ao problema de estudo: Existem estratégias educativas em saúde que promovam o registro vacinal no ambiente hospitalar?

3.1 ETAPAS DA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Para a elaboração deste estudo, foi seguido o percurso metodológico dentro das seguintes etapas:

- **Primeira Etapa:** Identificação do Tema; Definição da Pergunta de Pesquisa; Definição dos Descritores; Definição das Bases de Dados; Definição das Estratégias de Busca;

- **Segunda Etapa:** Critérios para a inclusão e exclusão da busca na Literatura;
- **Terceira Etapa:** Identificação dos Estudos Seleccionados;
- **Quarta Etapa:** Categoria dos Estudos Seleccionados;
- **Quinta Etapa:** Análise e Interpretação dos Resultados;
- **Sexta Etapa:** Apresentação da Revisão Integrativa.

3.1.1 Primeira Etapa: Identificação do Tema

A partir da identificação de um problema, foi possível extrair o tema em questão.

O interesse por estudar este tema surgiu durante os trabalhos de investigação na Vigilância Epidemiológica, como membro colaborador de um projeto de pesquisa em rede nacional, sobre os estudos da última fase dos eventos adversos da vacina contra o Rotavírus Humano, no período entre os anos de 2008 a 2010, em um hospital sentinela, no município de Belo Horizonte, onde a falta do Registro de Histórico Vacinal nos prontuários das crianças com idade entre dois meses e dois anos, subscritos por profissionais médicos e enfermeiros, dificultaram os trabalhos de investigação.

3.1.1.1. Definição da Pergunta de Pesquisa

O trabalho foi inicialmente delineado pelo problema de pesquisa, ponto norteador para dar origem à pergunta, objeto de investigação: Existem estratégias de educação em saúde que promovam o registro vacinal no ambiente hospitalar?

3.1.1.2. Definição dos Descritores

Com a pergunta de pesquisa determinada, definiram-se os descritores da estratégia de busca nos bancos de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) <http://decs.bvs.br> utilizando as terminologias em saúde adotadas pelos Descritores em Ciência da Saúde DeCS:

1. Educação em Saúde;
2. Programas de Imunização;
3. Esquemas de Imunização;
4. Controle de Formulários e Registros;

5. Vacinação

Devido ao grande número de publicações com a associação dos descritores selecionados, foram mantidos apenas os estudos que promovessem subsídios relevantes, restringindo assim, a possibilidade de um número alto de publicações indexadas sem apresentar subsídios para responder ao problema do estudo.

3.1.1.3. Definição das Bases de Dados

Para responder a pergunta de pesquisa, questão norteadora desse estudo, optou-se pela busca de documentos com intenção de justificar a necessidade deste tema.

Foram selecionadas 256 publicações científicas brasileiras através da *internet*, entre os meses de Junho a Novembro de 2013, indexadas nas bases de dados virtuais consideradas pelos Centros Internacionais da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Libran on line* (SCIELO), Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), bem como aos relatos oficiais do Ministério da Saúde do Brasil através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-MS).

A base de dados da LILACS comprovou ser isoladamente a principal fonte de coleta disponibilizando 57% de todas as 256 publicações para concretizar este estudo, em seguida a SCIELO com 34%. Figura 1

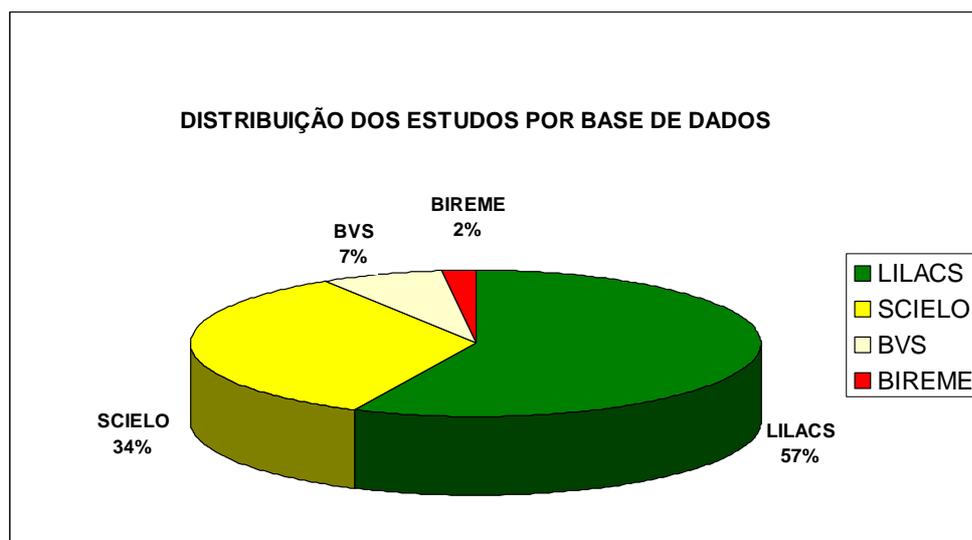


Figura 1 - Distribuição dos 256 Estudos por Base de Dados, Belo Horizonte, 2013.

Fonte: Elaborado pela autora, mediante as estratégias de busca na literatura.

3.1.1.4. Definição das Estratégias de Busca

Estratégia de busca ou técnica de regras tem por finalidade tornar viável a união entre uma pergunta formulada e a informação armazenada em uma base de dados (BOTELHO, CUNHA, MACEDO, 2011).

A estratégia de busca na literatura foi utilizada como metodologia por ser um passo de grande importância, realizada com intuito de classificar os artigos que apresentaram subsídios para o estudo.

Os dados para compor este estudo foram coletados tendo como critérios básicos as publicações por meio dos Descritores indexados às bases de dados. Para possibilitar uma busca mais precisa, restringindo assim a possibilidade de um número de artigos que não apresenta interesse ao tema, realizou-se a filtragem através dos endereços eletrônicos da BVS <http://bvsmis.saude.gov.br>, BIREME <http://bases.bireme.br> e LILACS <http://lilacs.bvsalud.org/>, utilizando os descritores selecionados e os operadores lógicos *booleanos* (*AND*, *OR*), com a criação das associações de categorias para a pré-seleção das amostras que compõem o estudo.

Para melhor demonstrar a pré-seleção da população dos estudos, optou-se pela construção do “Quadro 1” com as características da busca, relacionando a base de dados, e, como estratégia de busca, praticou-se o uso dos Descritores (desc.), o que possibilitou a seleção dos documentos publicados em periódicos nacionais.

Quadro 1. Pré-Seleção da População do Estudo, Belo Horizonte, 2013.

BASE DE DADOS	CARACTERÍSTICAS DAS BUSCAS	POPULAÇÃO
LILACS	<ul style="list-style-type: none"> - Educação em Saúde <i>AND</i> Programa de Imunização - Programa de Imunização <i>AND</i> Registros - Esquemas de Imunização <i>AND</i> Controle de Registros - Educação em Saúde <i>AND</i> Sistema de Registros. - Vacinas <i>OR</i> Registros <i>OR</i> Educação em Saúde - Vacinação <i>AND</i> ("Vacinação" <i>OR</i> "Programas de Imunização" <i>OR</i> "Avaliação de Resultado de Ações Preventivas") 	146 (57%)
SCIELO	<ul style="list-style-type: none"> - Educação em Saúde <i>AND</i> Programa de Imunização - Programa de Imunização <i>AND</i> Registros - Esquemas de Imunização <i>AND</i> Controle de Formulários e Registros - Registros <i>AND</i> Imunização - Educação em Saúde <i>AND</i> Sistema de Registros. - Vacinas <i>OR</i> Registros <i>OR</i> Educação em Saúde 	87 (34%)

BVS	- Educação em Saúde AND Programa de Imunização - Vacinação AND ("Vacinação" OR "Programas de Imunização" OR "Avaliação de Resultado de Ações Preventivas")	18 (7%)
BIREME	- Educação em Saúde AND Programa de Imunização - Registros AND Imunização - Educação em Saúde AND Sistema de Formulários e Registros.	5 (2%)
TOTAL		256

Fonte: Adaptado pela autora; de BASTOS, Marisa Antonini Ribeiro, *et al*, Belo Horizonte, 2012.

3.1.2 Segunda Etapa: Critérios para a Inclusão e Exclusão da busca na Literatura

Mediante a flexibilidade dos estudos realizados proposto pelo método da Revisão Integrativa na Literatura, os critérios de buscas dos artigos sofreram reorganizações contínuas, na intenção de localizar estudos claros e objetivos.

Na primeira análise, aplicaram-se os critérios detalhados de inclusão e exclusão das publicações com objetivo de selecionar uma amostra linear, vinculada ao tema de pesquisa.

Para compor a amostra deste estudo, foram adotados os seguintes critérios de inclusão:

- Artigos publicados no idioma da língua portuguesa;
- Artigos na íntegra e disponíveis nas bases de dados;
- Dissertações e teses defendidas e apresentadas às instituições com cursos afins reconhecidos pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES;
- Publicações que retratam a temática objeto deste estudo;
- Publicações dos documentos oficiais do Ministério da Saúde do Brasil, relacionados à Educação em Saúde e Programa Nacional de Imunização;
- Em relação ao ano de Publicações, destaca-se que o fator relevante foram os estudos publicados entre o período de 1973 a 2013 que envolveram a temática dos últimos 40 anos do Programa Nacional de Imunização (PNI);

Como critérios de exclusão dos estudos, após leitura e análise crítica, foram considerados os seguintes fatores:

- Estudos que não apresentaram vínculo com a pergunta de pesquisa do tema proposto;
- Por não apresentarem textos na íntegra;
- Por duplicidade nas associações dos descritores;
- Por não estabelecerem coerência no corpo do contexto em relação ao título;
- Redação exclusiva na língua estrangeira;
- Por não encontrar-se disponível na íntegra no sistema *on-line*.

Apesar de selecionadas 256 publicações científicas nos bancos de dados já mencionados, após uma criteriosa leitura com o intuito de qualificar o material e facilitar a compreensão dos leitores, foram selecionados 23 estudos (9,3%) do total das Estratégias de Busca. Foram descartados 233 estudos, desses, 133 da Estratégia de Busca 1; 80 da Estratégia de Busca 2; 16 da Estratégia de Busca 3; 4 da Estratégia de Busca 4. Figura 2

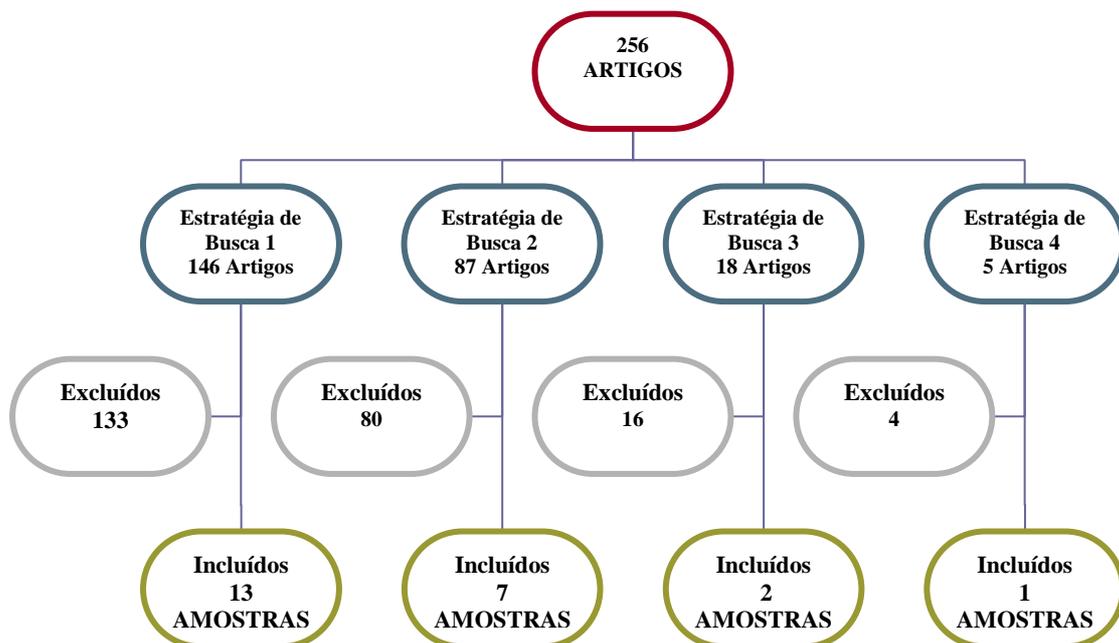


Figura 2 - População Excluída e Incluída das Estratégias de Buscas. Belo Horizonte, 2013.

Fonte: Elaborado pela autora, mediante as estratégias de busca na literatura.

3.1.3 Terceira Etapa: Identificação dos Estudos Selecionados

Das 23 publicações selecionadas de acordo com os critérios de inclusão, 13 foram extraídas dos Centros Internacionais da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); 7 do *Scientific Eletronic Libran On line* (SCIELO), 1 publicação da

Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), bem como 2 publicações sobre os documentos oficiais do Ministério da Saúde do Brasil através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-MS), de acordo com as Estratégias de Buscas representadas no Quadro 2.

Quadro 2. População e Amostra do Estudo. Belo Horizonte, 2013.

BASE DE DADOS	POPULAÇÃO	AMOSTRA
LILACS	146	13
SCIELO	87	7
BVS	18	2
BIREME	5	1
TOTAL	256	23

Fonte: Adaptado pela autora; de BASTOS, Marisa Antonini Ribeiro, *et al*, Belo Horizonte, 2012.

3.1.4 Quarta Etapa: Categoria dos Estudos Selecionados

Esta Etapa da Revisão Integrativa consiste em sumarizar as informações extraídas das 23 publicações científicas selecionadas (BOTELHO, CUNHA, MACEDO, 2011).

Para a síntese das amostras, utilizou-se a ferramenta metodológica correspondente ao Quadro Sinóptico, de forma substancial, elaborado a partir das variáveis das publicações, com finalidade de facilitar o conhecimento do conteúdo principal dos trabalhos selecionados que fazem parte desta Revisão Integrativa:

- Variáveis relacionadas às publicações: títulos, ano;
- Variáveis relacionadas aos autores: nome dos autores;
- Variável de interesse: Objetivos dos estudos postados (citações diretas). Quadro 3.

Quadro 3. Variáveis dos Estudos. Belo Horizonte, 2013

TÍTULOS/ANO	AUTORES DAS PUBLICAÇÕES	OBJETIVOS DOS ESTUDOS "CITAÇÕES DIRETAS"
Cartão de Vacina: um direito do adulto, Unilest/MG, 2010	AMARAL, Anderson do; LOPES, Geniane F.; NEVES, Jussara B.	“Objetivou-se identificar junto à população adulta de uma unidade de saúde a conservação do cartão de vacina e a sua completude.”
Projeto de Pesquisa: Avaliação do Histórico Vacinal em Prontuários de	ANDRADE, Cristiane A.; MATOS, Divane L.; SOARES, Márcia M. P.	“Apresentar os Resultados do Projeto de Pesquisa após avaliação dos registros e qualidade das informações referentes ao

Crianças Internadas no Centro de Terapia Intensiva do Hospital das Clínicas/UFMG 2012		Histórico Vacinal em prontuários dos pacientes no Centro de Terapia Intensiva Pediátrico do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais em Belo Horizonte/MG, no período de 01 de janeiro a 31 de maio de 2010.”
Sucessos e fracassos no controle de doenças infecciosas no Brasil: o contexto social e ambiental, políticas, intervenções e necessidades de pesquisa 2011	BARRETO, Mauricio L.; <i>et al</i>	“Neste artigo, serão discutidos os principais sucessos e insucessos no controle das doenças infecciosas no Brasil e identificados os campos abertos para pesquisas, bem como as políticas, com o intuito de aprimorar o controle e interromper a transmissão dessas doenças.”
Situação da prevenção e controle das doenças transmissíveis no Brasil 2004	BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde	
Programa Nacional de Imunização; Calendário de Vacinação 2012	BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde	
A hospitalização como oportunidade para atualizar o calendário básico de vacinação: uma experiência realizada no Hospital Universitário em São Luís-MA 2004	CARVALHO, Ana L. de A.; <i>et al</i>	“Avaliar a situação vacinal de crianças hospitalizadas; Analisar as situações que indicam ou contra-indicam a vacinação de cada criança a partir do diagnóstico e terapêutica médica instituída; Atualizar o calendário vacinal de crianças hospitalizadas que não apresentaram nenhuma contra-indicação à vacinação.”
Coberturas vacinais e doenças imunopreveníveis no Brasil no período 1982-2012: avanços e desafios do Programa Nacional de Imunizações 2013	DOMINGUES, Carla M. A. S.; TEIXEIRA, Antônia M. da S.	“Descrever as coberturas vacinais (CV), proporção de abandono (PA) e homogeneidade de CV, bem como a ocorrência de doenças imunopreveníveis no Brasil.”
A Qualidade dos Registros de Enfermagem em Prontuários de Pacientes Hospitalizados; 2012	FRANÇOLIN, Lucilena; <i>et al.</i>	“Avaliar a qualidade dos registros de enfermagem nos prontuários de um hospital privado do interior do Estado de São Paulo, Brasil.”
Práticas Educativas na Atenção Básica: um estudo de caso sobre métodos de ensino. 2011	GODINHO, Luanna K.	“Analisar os métodos educacionais que fundamentam as práticas educativas desenvolvidas em grupos nas unidades básicas de saúde.”

Educação Permanente em Saúde: espaços, sujeitos e tecnologias na reflexão sobre o processo de trabalho 2012	GRILLO, Maria José C.	“Analisar a possibilidade de desenvolvimento da prática de educação permanente no microambiente de produção de serviços de saúde a partir da inserção de profissionais da atenção básica em um processo de capacitação à distância.”
Levantamento e análise da condição vacinal de crianças institucionalizadas de 7 a 16 anos 2007	LIMA, Tiago C. de; <i>et al</i>	“Esta pesquisa teve por objetivo estudar a cobertura vacinal de crianças e adolescentes de 7 a 16 anos que frequentam uma instituição de cuidados no município de Alfenas/MG, visando identificar o estado vacinal das crianças matriculadas no Serviço de Assistência e Recuperação do Adulto e da Infância (Sarai), no município de Alfenas/MG; verificar a importância que as mães e/ou responsáveis das crianças matriculadas no Sarai dão à vacinação; comparar os resultados após aplicação de estratégias (comunicado escrito e palestra às mães e/ou responsáveis) para regularização do calendário vacinal.”
Cobertura vacinal em menores de dois anos a partir de registro informatizado de imunização em Curitiba, PR 2011	LUHM, Karin R.; CARDOSO, Maria R. Al.; WALDMAN, Eliseu A.	“Avaliar o programa de imunização de crianças de 12 e de 24 meses de idade, com base no registro informatizado de imunização.”
Educação em Saúde 2012	MACHADO, Adriana G. M. M.; WANDERLEY, Luciana, C. S.;	“A partir da leitura deste texto, você terá a oportunidade de refletir e conhecer as abordagens pedagógicas, o processo educativo nas práticas de saúde e a Educação Permanente em Saúde na ação das Equipes de Saúde da Família. Nosso principal propósito foi apresentar os principais conceitos desses temas e trazer situações que os aproximam do seu dia a dia como profissional de saúde da Atenção Básica com o papel de educador.”
A produção científica sobre vacinação na literatura brasileira de enfermagem no período de 1973 a 1999 2003	MARCHIONATTI, Carmem R. E.; DIAS, Iêda M. Á.; SANTOS Rosângela da S.	"Este estudo monográfico teve como objetivo conhecer e analisar a produção científica de enfermagem sobre imunização, atualizar e adquirir novos conhecimentos na área de imunizações, encontrando alternativas para os problemas do cotidiano do trabalho de vacinação, visando o aprimoramento do serviço oferecido à população.”
O Monitoramento Rápido de Vacinação como instrumento de avaliação das práticas de vacinação utilizadas nos serviços locais de saúde 2011	MONTEIRO, Sandra H. M.	“Evidenciar a utilidade do MRV como instrumento de identificação de territórios com baixas coberturas vacinais.”

<p>Qual é a cobertura vacinal real? 2003</p>	<p>MORAES, J. C de. <i>et al.</i></p>	<p>“O objetivo deste artigo é demonstrar, por meio de dados empíricos obtidos em inquéritos domiciliares, que a cobertura obtida para cada vacina específica não corresponde à cobertura pelo esquema completo para cada criança, fornecendo, geralmente, valores superestimados; que há diferença significativa entre doses aplicadas e doses corretas; que existem divergências entre dados de produção e dados de inquéritos, problemas de acesso ou adesão ao Programa; e que diferenças intra-estaduais e intramunicipais importantes devem ser consideradas.”</p>
<p>Implantação de um Banco de Dados em Vacinação: experiência desenvolvida em um projeto de integração. 2002</p>	<p>PEDRAZZANI, Elisete S.; <i>et al</i></p>	<p>“Os objetivos deste trabalho são descrever o processo de elaboração e sistematização de um Banco de Dados em Vacinação em município de porte médio e das dificuldades encontradas para obtenção dos dados.”</p>
<p>Registro em prontuário de crianças e a prática da integralidade 2006</p>	<p>PRADO, Sônia R. L. A.; FUJIMORI, Elizabeth</p>	<p>“O objetivo foi analisar o registro em prontuário de duas unidades de saúde com modelos assistenciais distintos, uma que organiza a assistência conforme o modelo tradicional (sem-PSF) e outra que tem como eixo estruturante, o Programa de Saúde da Família (com-PSF).”</p>
<p>Oportunidades perdidas de vacinação em hospital de referência pediátrica, em Aracaju (SE), Brasil 2009</p>	<p>SANTOS, Pâmera C, F.; BOHLAND, Anna K.; PAIXÃO, Antonio C</p>	<p>“O objetivo deste estudo é descrever a situação vacinal em crianças de até 12 anos, atendidas em um hospital público de referência estadual de Aracaju (Sergipe), segundo características epidemiológicas, bem como determinar as principais causas e a taxa de oportunidade perdidas de vacinação (OPV).”</p>
<p>Editorial: 40 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma conquista da Saúde Pública brasileira 2013</p>	<p>SILVA-JUNIOR, Jarbas B.</p>	<p>“Dedicar a comemoração dos 40 anos a todos os trabalhadores de saúde do SUS que são parte do PNI e que, diariamente, nas 30 mil salas de vacina espalhadas pelo Brasil, acolhem, orientam e protegem nossa população.”</p>
<p>Avaliação dos Prontuários Médicos de Hospitais de Ensino do Brasil 2007</p>	<p>SILVA, Fábila G.; TAVARES NETO, José</p>	<p>“Realizar análise secundária dos dados dos prontuários adotados em hospitais universitários nas instituições brasileiras.”</p>
<p>Controle de Vacinação de Crianças Matriculadas em Escolas Municipais da Cidade de São Paulo 2007</p>	<p>SILVEIRA, Ana S. A.; <i>et al</i></p>	<p>“Criar um programa capaz de controlar a imunização de crianças até 6 anos de idade matriculadas nas EMEI da Cidade de São Paulo; testar sua capacidade em realizar tal controle; promover treinamento dos funcionários da EMEI onde o programa será aplicado.”</p>

Programa Nacional de Imunizações (PNI): origens e desenvolvimento 2003	TEMPORÃO, Jorge G. O	“Este artigo tem por objetivo apresentar e discutir os aspectos centrais envolvidos na trajetória do Programa Nacional de Imunização (PNI), em suas relações com a dinâmica das políticas setoriais. Herdeiro das experiências exitosas do passado, mas concebido em momento completamente distinto, o PNI segue o sucesso da Campanha de Erradicação da Varíola e abre uma nova etapa da história política pública no campo da prevenção.”
--	----------------------	---

Fonte: Adaptado pela autora; de BASTOS, Marisa Antonini Ribeiro, *et al*, Belo Horizonte, 2012.

3.1.5 Quinta Etapa: Análise e Interpretação dos Resultados

De acordo com estudos de Mendes, Silveira e Galvão (2008), o termo análise consiste em trabalhar o material coletado, de forma crítica, buscando tendências, padrões, relações e explicações para formar condições para responder ao problema de estudo.

De posse dos estudos levantados, teve início a fase de tratamento deste material, que consistiu na leitura, fichamento, documentação e categorização.

Após a identificação das fontes e obtenção do material de estudo, realizou-se uma leitura exploratória e em sequência, a leitura analítica.

Após análise, foram selecionados 23 (vinte e três) trabalhos científicos localizados na literatura publicados no período de 1973 a 2013. Os resultados obtidos estão apresentados de forma descritiva e discutidos à luz da literatura.

Com o objetivo de facilitar a síntese da análise e interpretação dos resultados da coleta de dados e validar esta Revisão Integrativa da Literatura, foram criadas as seguintes Categorias Analíticas:

- Questões Sociais relacionadas à História do Programa Nacional de Imunização no Brasil;
- Relevância do Cartão de Vacinação;
- Aspectos Legais do Registro Hospitalar;
- Práticas Educativas para profissionais da Saúde;
- Estratégias Educativas e o Registro do Histórico Vacinal.

Todos os estudos que fazem parte do escopo deste trabalho estão representados nos Quadros de 4 a 8, distribuídos de acordo com as Categorias Analíticas relacionadas aos Títulos,

Autores, Formação dos primeiros autores, Fonte, Local, Ano de publicação, e Descritores dos estudos referenciados.

Vale ressaltar que houve artigos mencionados em mais de uma Categoria Analítica e por este motivo, justifica-se a não classificação dos mesmos para não gerar um número de amostra irreal.

- Para a Categoria “Questões Sociais relacionadas à História do Programa Nacional de Imunização no Brasil” foram selecionados 8 (oito) publicações. Quadro 4.

Quadro 4. Questões Sociais relacionadas à História do Programa Nacional de Imunização no Brasil. Belo Horizonte, 2013

TÍTULOS	AUTORES	FORMAÇÃO DO PRIMEIRO AUTOR	FONTE LOCAL/ ANO	DESCRITORES DOS ESTUDOS
Sucessos e fracassos no controle de doenças infecciosas no Brasil: o contexto social e ambiental, políticas, intervenções e necessidades de pesquisa	BARRETO, Mauricio Lima.; <i>et al</i>	- Ph.D. em Epidemiologia - Mestrado em Saúde Comunitária - Especialização em Saúde Pública - Graduação em Medicina	Instituto de Saúde Coletiva, UFBA Salvador/BA, 2011	“doenças infecciosas, contexto social, intervenções”
Situação da prevenção e controle das doenças transmissíveis no Brasil (*)	BRASIL, Ministério da Saúde,	República Federativa do Brasil	Secretaria de Vigilância em Saúde Brasília/DF 2004	
Programa Nacional de Imunização; Calendário de Vacinação	BRASIL, Ministério da Saúde	República Federativa do Brasil	Programa Nacional de Imunização, Brasília/DF 2012	
Coberturas vacinais e doenças imunopreveníveis no Brasil no período 1982-2012: avanços e desafios do Programa Nacional de Imunizações (*)	DOMINGUES Carla M. A. S.; TEIXEIRA, Antônia M. da S.	- Mestrado em Saúde Pública - Especialização em Saúde Pública - Graduação em Ciências Sociais	Revista Epidemiologia Serv. Saúde Brasília/DF 2013	“programa de imunização, vacinação, cobertura vacinal, epidemiologia descritiva, doenças transmissíveis”
O monitoramento rápido de vacinação como instrumento de avaliação das práticas de vacinação	MONTEIRO, Sandra H. M.	- Mestrado em Saúde Pública - Especialização em Vigilância	Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca Rio de Janeiro	“monitoramento vacinal, avaliação da situação vacinal local, suscetíveis a

utilizadas nos serviços locais de saúde (*)		Epidemiológica - Graduação em Licenciatura Enfermagem	/RJ 2011	doenças imunopreveníveis programa de imunização”
Oportunidades perdidas de vacinação em hospital de referência pediátrica, em Aracaju (SE), Brasil (*)	SANTOS, Pâmara C, F.; BOHLAND, Anna K.; PAIXÃO, Antonio C	- Mestrado em Infecção Hospitalar - Especialização em Anestesiologia - Graduação em Medicina	Revista APS Aracaju/SE 2009	“imunização, hospitais, pediátricos, educação em saúde, vacinação”
Editorial: 40 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma conquista da Saúde Pública brasileira	SILVA JUNIOR, Jarbas B.	- Doutorado Saúde Coletiva - Mestrado Ciências Médicas - Especialização em Epidemiologia - Graduação em Medicina	Revista Epidemiologia Serv. Saúde Brasília/DF 2013	“programa de imunização”
Programa Nacional de Imunizações (PNI): origens e desenvolvimento	TEMPORÃO, Jorge G. O	-Doutorado em Saúde Coletiva; - Mestrado em Saúde Pública - Graduação em Medicina.	História Ciência Saúde Manguinhos Rio de Janeiro/RJ 2003	“programa nacional de imunização; campanha de vacinação; políticas de prevenção; mercado de vacinas”

Fonte: Adaptado pela autora; de BASTOS, Marisa Antonini Ribeiro, *et al*, Belo Horizonte, 2012.

Legenda: (*) Artigos citados em mais de uma Categoria Analítica

- Foram selecionados 7 (sete) publicações que se apropriam da Relevância do Cartão de Vacinação; Quadro 5

Quadro 5. Relevância do Cartão de Vacinação. Belo Horizonte, 2013

<i>TÍTULOS</i>	<i>AUTORES</i>	<i>FORMAÇÃO DO PRIMEIRO AUTOR</i>	<i>FONTE LOCAL/ ANO</i>	<i>DESCRITORES DOS ESTUDOS</i>
Cartão de Vacina: um direito do adulto, Unilest/MG,	AMARAL, A. do; LOPES, G. F.	- Graduação em Enfermagem	Revista Enfermagem Integrada Ipatinga /MG 2010	“vacinação; Imunização; adulto.”
Situação da prevenção e controle das doenças transmissíveis no Brasil (*)	BRASIL, Ministério da Saúde	República Federativa do Brasil	Secretaria de Vigilância em Saúde Brasília /DF	

			2004	
Coberturas vacinais e doenças imunopreveníveis no Brasil no período 1982-2012: avanços e desafios do Programa Nacional de Imunizações (*)	DOMINGUES, Carla M. A. S.; TEIXEIRA, Antônia M. da S.	- Mestrado em Saúde Pública - Especialização em Saúde Pública - Graduação em Ciências Sociais	Revista Epidemiologia Serv. Saúde Brasília /DF 2013	“programas de imunização; vacinação; cobertura vacinal; epidemiologia descritiva; doenças transmissíveis.”
Cobertura vacinal em menores de dois anos a partir de registro informatizado de imunização em Curitiba, PR (*)	LUHM, Karin R; CARDOSO, Maria R. Al.; WALDMAN, Eliseu A.	- Doutorado em Saúde Pública - Mestrado em Saúde Pública - Especialização em Saúde Pública - Graduação em Medicina	Revista Saúde Pública Curitiba/PR 2011	“programas de imunização; cobertura vacinal; serviços de saúde da criança; registros informatizados de imunização; equidade em saúde”
O monitoramento rápido de vacinação como instrumento de avaliação das práticas de vacinação utilizadas nos serviços locais de saúde (*)	MONTEIRO, Sandra H. M.	- Mestrado em Saúde Pública - Especialização em Vigilância Epidemiológica - Graduação em Licenciatura Enfermagem	Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca Rio de Janeiro /RJ 2011	“monitoramento vacinal, avaliação da situação vacinal de locais, suscetíveis às doenças imunopreveníveis, programa de imunização”
Qual é a cobertura vacinal real?	MORAES, José C. de.; <i>et al</i>	- Doutorado em Saúde Pública - Mestrado em Medicina Preventiva, - Graduação em Medicina	Epidemiologia Serv. Saúde Brasília/DF 2003	“cobertura vacinal; inquéritos domiciliares; avaliação”
Controle de Vacinação de Crianças Matriculadas em Escolas Municipais da Cidade de São Paulo	SILVEIRA, Ana S. A.; <i>et al</i>	- Especialização Enfermagem em Saúde Mental - Graduação em Enfermagem	Revista Escola de Enfermagem USP; São Paulo/SP 2007	“vacinação; controle de doenças; transmissíveis; informática em saúde pública”

Fonte: Adaptado pela autora; de BASTOS, Marisa Antonini Ribeiro, *et al*, Belo Horizonte, 2012

Legenda: (*) Artigos citados em mais de uma Categoria Analítica

- Foram eleitas 3 (três) publicações que visam os Aspectos Legais do Registro Hospitalar, com a intenção de fundamentar a estrutura documental durante a assistência hospitalar, Quadro 6.

Quadro 6. Aspectos Legais do Registro Hospitalar. Belo Horizonte, 2013.

TÍTULOS	AUTORES	FORMAÇÃO DO PRIMEIRO AUTOR	FONTE LOCAL/ ANO	DESCRITORES DOS ESTUDOS
A Qualidade dos Registros de Enfermagem em Prontuários de Pacientes Hospitalizados (*)	FRANÇOLIN, Lucilena; <i>et al.</i>	- Especialização em Prevenção e controle de infecção - Especialização em Enfermagem Obstétrica - Graduação em Enfermagem	Rev. Enfermagem UERJ Rio de Janeiro /RJ 2012	“assistência; registro de enfermagem; qualidade; informação”
Registro em prontuário de crianças e a prática da integralidade	PRADO, Sônia R. L. A.; FUJIMORI, Elizabeth	- Doutorado em Enfermagem, - Mestrado em Saúde Materna Infantil, - Graduação em Enfermagem	Revista Bras. Enfermagem (REBEn) São Paulo/SP 2006	“Atenção primária à saúde; Prática profissional; Saúde infantil; Criança”
Avaliação dos Prontuários Médicos de Hospitais de Ensino do Brasil (*)	SILVA, Fábila G.; TAVARES-NETO, José.	- Mestrado Saúde Pública - Graduação em Medicina	Revista Bras. de Educação Médica Rio de Janeiro /RJ 2007	“hospitais universitários, prontuários; educação médica”

Fonte: Adaptado pela autora; de BASTOS, Marisa Antonini Ribeiro, *et al.*, Belo Horizonte, 2012.

Legenda: (*) Artigos citados em mais de uma Categoria Analítica

- Para a discussão sobre a categoria Práticas Educativas para profissionais da Saúde foram selecionados 3 (três) estudos. Para a análise destes estudos, considerou-se a relevância e contribuição das ações Educativas voltadas para o campo da Saúde, Quadro 7.

Quadro 7. Práticas Educativas para profissionais da Saúde. Belo Horizonte, 2013.

TÍTULOS	AUTORES	FORMAÇÃO DO PRIMEIRO AUTOR	FONTE LOCAL/ ANO	DESCRITORES DOS ESTUDOS
Educação Permanente em Saúde: espaços, sujeitos e tecnologias na reflexão sobre o processo de trabalho	GRILLO, Maria José C.	- Doutorado, - Mestrado, - Especialização - Graduação em Enfermagem	Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais Belo	“Atenção Básica à Saúde; Educação Permanente em Saúde; Educação; Profissional em Saúde Pública;

			Horizonte/MG 2012	Enfermagem; Medicina; Odontologia”
Práticas Educativas na Atenção Básica: um estudo de caso sobre métodos de ensino.	GODINHO, Luanna K.	- Mestrado em Enfermagem - Especialização em Saúde da Família - Especialização em Saúde Coletiva/Saúde Pública - Graduação em Enfermagem	Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais Belo Horizonte/MG 2011	“educação em saúde, atenção primária à saúde, Centros de saúde, conhecimento, estudos de casos”
Educação em Saúde	MACHADO, Adriana G. M. M.; WANDERLEY, Luciana, C. S.;	- Mestrado em Gestão, Gerenciamento e Educação em Enfermagem - Especialização em Saúde da Família - Especialização em Formação e Educação em Saúde - Graduação em Enfermagem	UNA-SUS UNIFESP, São Paulo/SP 2012	“educação em saúde; educação continuada; saúde da família”

Fonte: Adaptado pela autora; de BASTOS, Marisa Antonini Ribeiro, *et al*, Belo Horizonte, 2012.

- Foram analisadas e selecionadas 10 (dez) publicações que representam a Categoria Estratégias Educativas e o Registro do Histórico Vacinal. Para tanto, considerou-se a grande contribuição dos estudos para contemplar a temática, Quadro 8.

Quadro 8. Estratégias Educativas e o Registro do Histórico Vacinal. Belo Horizonte, 2013

TÍTULOS	AUTORES	FORMAÇÃO DO PRIMEIRO AUTOR	FONTE LOCAL/ ANO	DESCRITORES DOS ESTUDOS
Projeto de Avaliação do Histórico Vacinal em Prontuários de Crianças Internadas no Centro de Terapia Intensiva do Hospital das Clínicas/UFMG	ANDRADE, Cristiane A.; MATOS, Divane L.; SOARES, Márcia M. P.	- Mestrado em Saúde Pública - Especialização em Medicina Sanitarista - Graduação em Medicina	COEP: CAEE / ETIC 0523.0.203.000 10; DEPE HC/UFMG Processo nº 164/10, Belo Horizonte/MG 2012	“imunização, registros, vacinação”

A hospitalização como oportunidade para atualizar o calendário básico de vacinação: uma experiência realizada no Hospital Universitário em São Luís-MA	CARVALHO, Ana L. de A.; <i>et al</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Mestrado em Saúde Materno-Infantil - Especialização em Saúde da Família - Graduação em Enfermagem 	Revista RENE Fortaleza/CE 2004	“vacinação; bem-estar da criança”
A Qualidade dos Registros de Enfermagem em Prontuários de Pacientes Hospitalizados (*)	FRANÇOLIN, Lucilena; <i>et al</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Especialização em Prevenção e controle de infecção - Especialização em Enfermagem Obstétrica - Graduação em Enfermagem 	Revista Enfermagem UERJ Rio de Janeiro /RJ 2012	“assistência; registro de enfermagem; qualidade; informação”
Levantamento e análise da condição vacinal de crianças institucionalizadas de 7 a 16 anos	LIMA, Tiago C. de; <i>et al</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Doutorando em Ciências da Saúde - Mestrado em Enfermagem - Especialização em Saúde Coletiva - Graduação em Enfermagem 	Revista Pediatria Moderna São Paulo 2007	“crianças, assistência em instituições, vacinação”
Cobertura vacinal em menores de dois anos a partir de registro informatizado de imunização em Curitiba, PR (*)	LUHM, Karin R; CARDOSO, Maria R. Al.; WALDMAN, Eliseu A.	<ul style="list-style-type: none"> - Doutorado em Saúde Pública - Mestrado em Saúde Pública - Especialização em Saúde Pública - Graduação em Medicina 	Revista Saúde Pública. Curitiba/PR, 2011	“programas de imunização; cobertura vacinal; serviços de saúde da criança; registros informatizados de imunização”
A produção científica sobre vacinação na literatura brasileira de enfermagem no período de 1973 a 1999	MARCHIONATTI Carmem R. E.; DIAS, Iêda M. Á.; SANTOS Rosângela da S.	<ul style="list-style-type: none"> -Mestrado em Saúde Coletiva -Especialização em Saúde Coletiva -Especialização em Epidemiologia -Graduação em Enfermagem e Obstetria 	Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro /RJ 2003	“saúde pública; vacinação; Enfermagem; programa nacional de imunização”
O monitoramento rápido de vacinação como instrumento de avaliação das práticas de vacinação utilizadas nos serviços locais de saúde (*)	MONTEIRO, Sandra H. M.	<ul style="list-style-type: none"> - Mestrado em Saúde Pública -Especialização em Vigilância Epidemiológica - Graduação em Licenciatura Enfermagem 	Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca Rio de Janeiro /RJ 2011	“monitoramento vacinal, avaliação da situação vacinal de locais suscetíveis às doenças imunopreveníveis, programa de imunização”

Implantação de um Banco de Dados em Vacinação: experiência desenvolvida em um projeto de integração.	PEDRAZZANI, Elisete S.; <i>et al</i>	- Doutorado em Saúde Pública - Mestrado em Enfermagem - Graduação em Enfermagem.	Revista Latino-Americana de Enfermagem São Paulo/SP 2002	“sistemas de gerenciamento de base de dados; vacinação”
Oportunidades perdidas de vacinação em hospital de referência pediátrica, em Aracaju (SE), Brasil (*)	SANTOS, Pâmara C. F.; BOHLAND, Anna K.; PAIXÃO, Antonio C	- Mestrado em Infecção Hospitalar - Especialização em Anestesiologia - Graduação em Medicina	Revista APS Aracaju/SE 2009	“imunização, hospitais, pediátricos, educação em saúde, vacinação”
Avaliação dos Prontuários Médicos de Hospitais de Ensino do Brasil (*)	SILVA, Fábila G. TAVARES-NETO, José	- Mestrado Saúde Pública - Graduação em Medicina	Rev. Brasileira de Educação Médica Rio de Janeiro/RJ 2007	“hospitais universitários, prontuários; educação médica”

Fonte: Adaptado pela autora; de BASTOS, Marisa Antonini Ribeiro, *et al*, Belo Horizonte, 2012.

Legenda: (*) Artigos citados em mais de uma Categoria Analítica

3.1.6 Sexta Etapa: Apresentação da Revisão Integrativa

Este estudo possui caráter descritivo com variáveis qualitativas, especificidades relacionadas ao tema proposto com a intenção de interpretar os dados e, assim, levantar a possibilidade de lacunas do conhecimento na literatura sugerindo pautas para futuras pesquisas.

Culminando com o processo de elaboração deste estudo, teve início a fase de redação, onde se buscou discutir sobre temas que fundamentem a importância de Estratégias Educativas para que ocorra o Registro do Histórico Vacinal no ambiente hospitalar.

Os estudos incluídos na Revisão Integrativa foram analisados de forma sistemática considerando os seus objetivos e métodos, o que permite a análise do conhecimento pré-existente sobre o tema investigado (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

Tendo em vista os estudos selecionados, optou-se em delimitar e situar o conteúdo em cinco Categorias Analíticas, com objetivo de facilitar a compreensão dos leitores:

Em relação às Questões Sociais relacionadas à História do Programa Nacional de Imunização no Brasil, os autores fazem menção às doenças transmissíveis no Brasil e ao histórico do Programa Nacional de Imunização (PNI) como estratégia responsável pela organização da política nacional de vacinação da população brasileira, contribuindo para a redução da morbidade e mortalidade por doenças transmissíveis preveníveis por vacinas. Este

tema foi abordado pelos estudos de BARRETO (2011), BRASIL (2004), BRASIL (2012), DOMINGUES e TEIXEIRA (2013), MONTEIRO (2011), SANTOS (2009), SILVA JUNIOR (2013), e TEMPORÃO (2003).

Para discutir sobre a Relevância do Cartão de Vacinação, foram selecionados os estudos que evidenciam a necessidade e a relevância do Cartão Nacional de Vacinação. Para tanto, foram utilizados estudos de localidades diferentes que abrangessem parte do território brasileiro, destacando-se o quão é importante a manutenção do esquema vacinal para evitar a disseminação das doenças preveníveis por vacinas. Para esta categoria foram selecionados os estudos de AMARAL (2010), BRASIL (2004), DOMINGUES e TEIXEIRA (2013), LUHM (2011), MONTEIRO (2011), MORAES (2003), e SILVEIRA (2007).

De acordo com os Aspectos Legais do Registro Hospitalar, considerou-se a necessidade de caráter legal do preenchimento correto dos prontuários pelos profissionais responsáveis pela assistência hospitalar, por ser um documento constituído por um conjunto de informações geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e da assistência a ele prestada. Para fundamentar esta necessidade, destacaram-se os estudos de FRANÇOLIN (2012), PRADO e FUJIMORI, (2006), e SILVA (2007).

Em relação às Práticas Educativas para profissionais da Saúde, procurou-se evidenciar a Política Nacional de Educação para os profissionais que atuam na assistência, visando estabelecer ações de saúde integral para a população, bem como, medidas educativas que possam interferir no processo de saúde-doença e ampliar o controle social na defesa da qualidade de vida. Com a intenção de fundamentar esta temática, optou-se pela seleção dos estudos de GODINHO (2011), GRILLO (2012), e MACHADO (2012).

No que tange à categoria sobre as Estratégias Educativas e o Registro do Histórico Vacinal, fonte inspiradora para fundamentar este estudo, os autores selecionados revelam dados surpreendentes em relação às oportunidades perdidas de vacinação durante a assistência hospitalar, bem como, as sugestões encontradas a respeito das estratégias de ação, com o objetivo de aderir aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, destacando-se o direito integral à saúde. Para esta discussão, foram destacadas as produções científicas de ANDRADE (2012), CARVALHO (2004), FRANÇOLIN (2012), LIMA (2007), LUHM (2011), MARCHIONATTI (2013), MONTEIRO (2011), PEDRAZZANI (2002), SANTOS (2009), e SILVA (2007).

3.2 ASPECTOS ÉTICOS

Esta Revisão Integrativa da Literatura considerou os aspectos éticos, garantindo a autoria dos artigos pesquisados, utilizando-se para citação a referência dos autores, as normas da ABNT e os critérios estabelecidos pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para responder o problema de pesquisa, objeto inicial deste estudo, através de uma Revisão Integrativa da Literatura, delimitou-se de acordo com a análise e interpretação dos resultados da coleta de dados, cinco categorias: Questões Sociais relacionadas à História do Programa Nacional de Imunização no Brasil; Relevância do Cartão de Vacinação; Aspectos Legais do Registro Hospitalar; Práticas Educativas para profissionais da Saúde; Estratégias Educativas e o Registro do Histórico Vacinal.

4.1 Questões Sociais relacionadas à História do Programa Nacional de Imunização no Brasil

Dentro do eixo temático que aborda as questões sociais relacionadas à história do Programa Nacional de Imunização no Brasil, a literatura nos mostra que na década de 1930, as principais causas dos óbitos registrados nas capitais brasileiras foram por doenças transmissíveis. Este cenário tem sido modificado ao longo dos anos com o desenvolvimento de novas tecnologias, como as vacinas, os antibióticos, ampliação do acesso aos serviços de saúde e medidas de controle, crescentes melhorias sanitárias, qualidade na assistência e a Educação em Saúde. Porém, ainda permanece um grande impacto sobre a morbidade causada por estas doenças na população brasileira (BRASIL, 2004, p. 301).

A partir da década de 1950, a erradicação de doenças transmissíveis, inclusive da varíola, se tornou meta para a Organização Mundial de Saúde. De acordo com os estudos realizados por Monteiro (2011, p.12), o controle destas doenças tem dois componentes fundamentais: a vigilância epidemiológica e o programa de imunização.

Em 1961, ocorre o início da produção da vacina contra varíola no Brasil. A erradicação da varíola somente ocorreu no ano de 1973, devido aos resultados obtidos através da campanha de vacinação em massa e conflitos com a obrigatoriedade e com o uso de força policial, conhecido como a “Revolta da Vacina”. O Brasil foi o último país da América Latina a obter a

carta de erradicação da varíola, o que o colocava como um exportador da doença, ameaçando os países vizinhos (TEMPORÃO, 2003, p.604; MONTEIRO, 2011, p.16).

Domingues e Teixeira (2013), através do seu estudo descritivo baseado em dados dos Sistemas de Informações do PNI, referentes ao período de 2002-2012, com objetivo de descrever as coberturas vacinais, proporção de abandono e a ocorrência sobre as doenças imunopreveníveis no Brasil, relatam que desde os primeiros anos do século XIX, as vacinas são utilizadas como medida de controle de doenças.

Porém, as melhorias resultantes do somatório de esforços nacionais e internacionais para estimular e expandir o uso de agentes imunizantes no controle destas doenças teve início a partir do ano de 1973 quando foi estabelecido o Programa Nacional de Imunizações (PNI), regulamentado pela Lei Federal no 6.259, de 30 de outubro de 1975, e pelo Decreto nº 78.321, de 12 de agosto de 1976, que instituiu o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica. (TEMPORÃO, 2003, p.605; MONTEIRO, 2011, p.16; DOMINGUES, TEIXEIRA, 2013, p.10).

As prioridades do PNI são normatizar, implantar, supervisionar, avaliar e propor políticas e estratégias que viabilizem altas coberturas vacinais em todo território brasileiro, além de controlar ou erradicar as doenças preveníveis por vacina, com a meta de atingir 100% de imunização para os menores de um ano de vida (TEMPORÃO, 2003, p.605; MONTEIRO, 2011, p.17; SANTOS, 2009 p.35).

Uma das exigências do PNI era a de promover Educação em Saúde para aumentar a aceitação da população quanto à vacinação (MONTEIRO, 2011, p.15).

Silva-Junior (2013) em seu editorial declama sobre os 40 anos do Programa Nacional de Imunizações (1973–2013), responsável pela organização da política nacional de vacinação da população brasileira contribuindo para a redução da morbidade e mortalidade por doenças transmissíveis preveníveis por vacinas no Brasil. Neste, o autor homenageia a todos os profissionais de saúde que atuam nas 30 mil salas de vacina espalhadas pelo Brasil, com a missão de acolher, orientar e proteger a população.

Em 1977, a Organização Mundial de Saúde aprova a meta de imunizar todas as crianças do mundo contra poliomielite até o ano de 1990. Através da Portaria MS/GM nº 452/77, foi publicado o primeiro calendário nacional de vacinação, normatizando a vacinação da população infantil constando as vacinas: tríplice bacteriana (DTP), contra difteria, tétano e coqueluche; vacina Bacilo *Calmette-Guerin* (BCG) contra tuberculose forma grave; vacina

oral contra poliomielite (VOP), e vacina monovalente contra sarampo (TEMPORÃO, 2003, p. 610; DOMINGUES, TEIXEIRA, 2013, p. 10).

Na década dos anos de 1980, a mortalidade devido à Coqueluche era de mais de quarenta mil casos anuais. Em 1996, o número de casos anuais não excedeu dois mil, evidenciando uma modificação importante no perfil epidemiológico. Entretanto, nos últimos anos, surtos de coqueluche vêm sendo registrados em população com baixa cobertura vacinal (BRASIL, 2004, p.50; DOMINGUES, TEIXEIRA, 2013, p.20).

Conforme estudo descritivo do tipo transversal de Santos, Bohland e Paixão (2009, p.30), desde o ano de 1988 que as ações de imunização cujas estratégias consistem em campanhas de vacinação, imunização de rotina, e ações específicas que promovam uma ampla cobertura vacinal, são de responsabilidade da gestão municipal. Em relação à normalização e a coordenação do PNI, estas ficam a cargo do Ministério da Saúde do Brasil.

No ano de 1992, aproximadamente sessenta por cento de todas as vacinas no PNI eram importadas. Com os avanços da microbiologia e das tecnologias no campo da engenharia genética, novas vacinas foram descobertas. Após dez anos, setenta por cento da produção de vacinas passa a ser em território brasileiro “Instituto Butantan e BioManguinhos”. Desde a implantação do PNI, a produção de novas vacinas tem sido oferecida à população (BARRETO, *et al*, 2011, p.50; SANTOS, BOHLAND e PAIXÃO, 2009, p.30).

O PNI coordena e normatiza o Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais – CRIE, implantado no ano de 1993 e destina-se ao atendimento da população com quadros clínicos específicos que necessitam de imunobiológicos especiais, bem como para dar suporte aos eventos adversos que podem ocorrer após a administração das vacinas (MONTEIRO, 2011, p.17).

No Brasil, o número de notificações compulsórias de casos suspeitos de sarampo chegou a 3.236, no ano 2001; apenas um óbito foi confirmado e comprovou-se que o caso foi importado do Japão. Em 2003, ocorreram dois casos de morte por sarampo, importados da Alemanha. Para evitar a ocorrência de casos secundários no país, foram reforçadas as ações e estratégias de fortalecimento da Vigilância Epidemiológica aliada às Campanhas Nacional de Vacinação (BRASIL, 2004, p. 308; BARRETO, 2011, p.50).

Ainda no ano de 2001 foi intensificada a vacinação contra o tétano, utilizando a vacina dT (difteria e tétano) para as mulheres em idade fértil, visando à eliminação da ocorrência do tétano neonatal; ocorre o início da Campanha Nacional de Vacinação contra a Rubéola, destinada às mulheres de 15 a 29 anos de idade, bem como, a ampliação do uso da vacina

contra o vírus da Hepatite B em todo o país, até então, para os menores de 20 anos de idade. (TEMPORÃO, 2003, p. 616; BRASIL, 2004, p. 305 e 309; BARRETO, 2011, p. 52).

Em 2004, foi publicada pelo Ministério da Saúde através da Portaria GM nº 597/2004 o regulamento dos calendários de vacinação na rotina, por ciclos de vida: calendário da criança (menores de 10 anos); do adolescente (de 11 a 19 anos); do adulto (20 a 60 anos) e do idoso (a partir dos 60 anos), bem como o surgimento do Cartão de Vacinação (SANTOS, BOHLAND e PAIXÃO, 2009, p. 30; DOMINGUES, TEIXEIRA, 2013, p. 10).

De acordo com estudos de Monteiro (2011), no ano de 2006 ocorre a introdução da Vacina Oral contra o Rotavírus Humano no calendário básico de vacinação, para crianças de 2 a 4 meses de idade. Em 2008, acontece a Campanha Nacional para eliminação do vírus da Rubéola na população entre 20 a 39 anos, com “67,9 milhões de vacinados, uma cobertura vacinal total de 96,5% da população brasileira”.

De acordo com os estudos de Domingues e Teixeira (2013, p. 20) os precoces resultados da cobertura vacinal contra os dez tipos de meningite bacteriana pneumocócica e a causada pelo meningocócico tipo C, conjugada, com implantação no PNI no ano de 2010, mostraram que ocorreu uma acentuada redução de casos na faixa etária de crianças menores de um ano de vida.

No ano de 2012, o Calendário Básico de Vacinação da Criança sofreu algumas modificações. O Ministério da Saúde incluiu a Vacina Inativada de Poliomielite (VIP) injetável em crianças com 2 e 4 meses de vida; Vacina oral contra poliomielite (VOP) reforço aos 6 e 15 meses de vida; Vacina BCG; Vacina contra o vírus da Hepatite B (1ª dose ao nascer); Vacina Pentavalente, que protege contra cinco doenças (difteria, tétano, coqueluche, *Haemophilus influenza* tipo b e hepatite B; aos 2, 4, e 6 meses de vida); Vacina tríplice viral, contra sarampo, caxumba e rubéola (SCR); Vacina contra a febre amarela, Vacina contra o rotavírus; Vacina pneumocócica 10 valente; e as Vacinas conjugadas meningocócicas C aos 3, 5 e 15 meses de vida. (BRASIL, 2012; SILVA JUNIOR, 2013, p.7; DOMINGUES, TEIXEIRA, 2013, p.10).

A vacinação de rotina consiste no estabelecimento do calendário nacional de vacinação que deve ser aplicado a cada indivíduo desde o seu nascimento, visando assim, no âmbito individual, a garantia da prevenção das doenças imunopreveníveis, e coletivo, a imunidade da população, como fatores responsáveis pela interrupção da transmissão de doenças infecciosas.

Nos últimos anos, avanços relevantes foram alcançados em relação à cobertura vacinal no Brasil. O PNI é o ator principal de um novo momento, no qual a complexidade do quadro

epidemiológico e o desenvolvimento e inserção de novas vacinas passaram a exigir uma adequada maneira de organização das ações de vacinação. Após estabelecer o calendário básico de vacinação por ciclo de vida, o PNI tem adotado estratégias diferenciadas para alcançar adequadas coberturas vacinais com homogeneidade, com o intuito de aprimorar o controle e interromper a transmissão das doenças infecto-contagiosas, visando contribuir para erradicação, eliminação e controle destas doenças por serem imunopreveníveis, no Brasil (DOMINGUES e TEIXEIRA, 2013, p.21; SILVA JUNIOR, 2013, p.7).

Domingues e Teixeira (2013, p. 22) ressaltam que a adoção de estratégias diferenciadas de vacinação para todos os brasileiros, realizadas nos últimos 40 anos, com grande contribuição para a redução das desigualdades regionais e sociais, torna o Programa Nacional de Imunização (PNI) um exemplo de política pública de sucesso.

4.2 Relevância do Cartão Nacional de Vacinação

Para abordar a área temática da relevância do Cartão Nacional de Vacinação, os autores destacam a importância deste instrumento para consolidar as ações do Programa Nacional de Imunização (PNI).

O Cartão de Vacinação é conceituado por Monteiro (2011, p.18) e Amaral *et al* (2010, p. 481) como documento oficial que tem por objetivo comprovar o registro do estado vacinal do indivíduo, válido em todo território nacional, e deve ser preenchido corretamente, com identificação do vacinado, data, tipo da vacina, lote, identificação da Unidade de Saúde, carimbo e assinatura do profissional que aplicou a vacina. Trata-se de um instrumento de monitoramento rápido, referente ao histórico vacinal do indivíduo.

De acordo com Amaral *et al* (2010, p.478) e Brasil (2004, p.323), a forma legal de comprovação da imunidade contra as doenças infecciosas é através do documento de acentuada importância, que é o Cartão de Vacinação, e a população deve ser aconselhada a guardá-lo, para demonstrar o estado vacinal, principalmente durante os atendimentos médicos de rotina e em casos de acidentes.

Diante dos resultados referentes à modificação do cenário epidemiológico na morbidade e mortalidade causadas por doenças imunopreveníveis no Brasil, torna-se inquestionável a importância que as vacinas têm na proteção à saúde. O desafio hoje, demonstrado nos estudos, está no controle das informações de vacinação. Esta falta de controle pode trazer consequências para a população, causando vulnerabilidade a diversas doenças

imunopreveníveis, que podem ser evitadas por meio da atualização do Cartão de Vacinação. De acordo com Brasil (2004, p.302 e 336), para cada vacina é estabelecida uma meta de cobertura vacinal, com planejamento sistemático de acordo com as características epidemiológicas de cada doença.

Amaral *et al* (2010, p.481 e 482), através de uma pesquisa de caráter descritivo, com abordagem qualitativa, amostra composta por uma população de 68 indivíduos adulta, com faixa etária entre 20 a 59 anos, no bairro de Mangueiras, no Município de Coronel Fabriciano/MG, constataram que a imunização em adulto ainda é pouco disseminada, a cobertura vacinal apresenta-se baixa, e falta esclarecimento sobre a importância de se vacinar. Quando questionados se possuíam o Cartão de Vacina, apenas 13 (19,11%) o apresentaram e destes somente 11 estavam completos. A análise dos dados demonstrou a compreensão da população sobre a importância da vacinação em adultos, tendo em vista os riscos a que estão expostos diariamente.

Silveira, *et al* (2007, p.300) conduziram estudos transversais observacionais em algumas escolas infantis municipais na cidade de São Paulo, Brasil. Dentro deste cenário, identificaram o condicionamento de matrículas escolares mediante a apresentação do Cartão de Vacinação. Destacam que apesar desta medida ser benéfica, não é eficaz, pelo fato de coibir o direito da criança ao acesso à escola, e por não ser eficiente em relação aos funcionários das Escolas, que não possuem os conhecimentos adequados para averiguar se o Cartão de Vacinação está atualizado de acordo com os Calendários das Vacinas preconizados pelo Programa Nacional de Imunização (PNI).

A falta de informações e orientações adequadas dos profissionais da área da saúde que atuam na imunização em Unidades Básicas de Saúde da cidade de São Paulo, sobre a precisão das datas para administração das vacinas de acordo com a faixa etária de cada criança, em que o Cartão de Vacinação se encontrava desatualizado pela falta de controle periódicos, foi uma das dificuldades enfrentadas por Silveira *et al* (2007, p.300 e 302) na implantação de um projeto de intervenção para facilitar a rotina no controle do Cartão de Vacinação das crianças, nas Escolas Municipais da cidade de São Paulo.

As recomendações de Amaral *et al* (2010, p.481) ao profissional de saúde são de não perder a oportunidade de atualizar o Cartão de Vacina ou iniciar um esquema vacinal caso não haja esta comprovação do estado vacinal.

Para Silveira *et al* (2007, p.304), as causas do abandono vacinal são várias, porém, a intervenção, tanto na saúde como no ensino deve ser única: “alertar e estimular os responsáveis a retomar a atualização do Cartão de Vacinação”.

Reforçando a afirmação de Silveira *et al* (2007), os trabalhos realizados por Santos, Bohland e Paixão (2009, p.31 e 35), a partir de um estudo descritivo, transversal com a análise da situação vacinal através do cartão de vacina, de 484 crianças de 0 a 12 anos de idade, assistidas em um hospital público de referência estadual, da cidade de Aracajú/SE, verificam que 73,1% estavam com a situação vacinal adequada, e que os “fatores estruturais”, relacionados aos serviços de atenção a saúde, revelam a “negligência dos profissionais em analisar o cartão de vacinação” e conduzir os usuários suscetíveis a atualizarem as suas vacinas.

Após a revisão de estudos de avaliação da cobertura vacinal, Santos, Bohland e Paixão (2009, p.30), nos informam que apesar da melhoria das taxas de coberturas vacinais observadas no Brasil, ainda existe uma parcela da população sem receber as devidas vacinas, independente da disponibilidade dos serviços de saúde.

De fato, a relevância do Cartão Nacional de Vacinação para a comprovação da imunidade das doenças preconizadas pelo PNI, foi verificada em vários estudos referenciados, em várias localidades do território brasileiro, entre eles: Minas Gerais (AMARAL e LOPES, 2010); São Paulo (SILVEIRA *et al*, 2007); Sergipe (SANTOS, BOHLAND e PAIXÃO, 2009); Belém (MONTEIRO, 2011); Brasília (DOMINGUES, TEIXEIRA, 2013); Curitiba (LUHM, CARDOSO, WALDMAN, 2011).

4.3 Aspectos Legais do Registro Hospitalar

Na temática sobre os aspectos legais do Registro Hospitalar, foram categorizados três trabalhos, com intuito de caracterizar a amostra estudada. Prado e Fujimori (2007), Silva e Tavares Neto (2007) e Françolin, *et al* (2012).

O Registro Hospitalar geralmente é realizado no prontuário ou ficha de atendimento clínico, também chamado registro médico e pertence ao paciente ou cliente, e é considerado um instrumento padronizado que contém informações fornecidas pelo paciente geradas a partir de eventos, acontecimentos e situações sobre o processo de saúde/doença, bem como a assistência prestada, com a finalidade de garantir a sua segurança. (FRANÇOLIN, *et al*, 2012, p.81; SILVA e TAVARES NETO, 2007, p.114)

O Prontuário é um elemento fundamental ao bom atendimento; trata-se de um instrumento de educação permanente e de pesquisa, entre outras finalidades de gerenciamento hospitalar. De acordo com o Conselho Federal de Medicina (CFM), através da Resolução no 1.638/02, o Prontuário do Paciente é um documento único, constituído por um conjunto de informações geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestado, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo (FRANÇOLIN, *et al*, 2012, p.80)

Françolin *et al* (2012, p. 80) destacam que, para garantir a qualidade e a ética das informações registradas pela equipe de assistência ao paciente, a Resolução CFM nº 1.638/2002 artigo 3º, estabelece a obrigatoriedade de uma Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de assistência médica.

Prado e Fujimori (2007, p. 68 e 71) durante os estudos de natureza transversal, com abordagem qualitativa, avaliaram o registro em 194 prontuários de crianças menores de cinco anos, em duas unidades de saúde da rede pública, com modelos assistenciais distintos, na região sul do município de São Paulo. As autoras concluíram que de maneira geral, existem diferenças consideráveis na sistematização dos registros nos prontuários, dentro do mesmo nível de atenção a saúde, dificultando assim, a melhor compreensão do processo saúde/doença.

De acordo com Silva e Tavares Neto (2007, p.114), o Prontuário é um documento de extrema relevância que evidencia a evolução da assistência ao indivíduo, e conduz para o melhor “procedimento terapêutico ou de reabilitação, como a ampla variabilidade de cuidados preventivos adotados pelos profissionais de saúde”, com os objetivos de possibilitar a comunicação entre membros da equipe multiprofissional, prover a continuidade da assistência prestada ao indivíduo, e avaliar a qualidade da assistência médica terapêutica. Ainda é importante para a Instituição, o ensino, a pesquisa, a elaboração de censos, vigilância epidemiológica, e para propostas de assistência à saúde pública.

Nos estudos de Silva e Tavares Neto (2007, p.114), nota-se a importância atribuída ao Registro Hospitalar. Para os autores, “os hospitais universitários no Brasil, fazem parte do nível de maior complexidade do Sistema Único de Saúde, e por essa condição o esperado é que disponham de prontuário do paciente de melhor qualificação”.

As autoras Prado e Fujimori (2007, 68), referenciam que “a escrita materializa e dá concretude ao pensamento, dando assim condições de volta ao passado, enquanto se está

construindo a marca do presente”; acrescentam que o ato do registro em prontuários confere “a boa prática dos profissionais de saúde e agrega valor ao princípio da integralidade”.

Silva e Tavares Neto (2007, p.114) afirmam que “registrar informações é tarefa e dever diário de todos os profissionais da área de saúde”. Reiteram que registrar informações fornecidas pelo paciente ou responsável legal, sobre os resultados obtidos em qualquer tipo de exame, além de assinalar todas as medidas associadas, com finalidade de ampliar a variabilidade de cuidados preventivos adotados é tarefa e dever diário de todos os profissionais da área de saúde.

4.4 Práticas Educativas para Profissionais da Saúde

Na sequência das temáticas, aparecem as discussões sobre as práticas Educativas para profissionais da Atenção à Saúde, que têm por finalidade, desenvolver no indivíduo e no grupo a capacidade de analisar criticamente a sua realidade.

Em uma perspectiva ampliada, a Educação em Saúde se revela como um recurso estratégico fundamental para a reorganização dos sistemas e serviços, no sentido da construção de uma atenção à saúde integral para a população.

O Governo Federal instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, tendo em vista a Educação para os profissionais que atuam na assistência, norteadora para ações de saúde a população, que possa interferir no processo de saúde/doença e ampliar o controle social na defesa da qualidade de vida (GRILLO, 2012, p.77).

Deste modo, a Educação Permanente em Saúde é entendida como uma estratégia de reorganização do método de trabalho em saúde e trata-se de uma ação contínua de construção e reconstrução de propostas educacionais voltadas aos trabalhadores, a partir dos problemas vivenciados no cotidiano, centrada no processo de trabalho, sendo orientada para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde (GRILLO, 2012, p 72; e GODINHO, 2011, p.15).

Sabidamente, Grillo, (2012, p.68 e p.73) aborda a construção de uma concepção a respeito da Educação Permanente em Saúde, e nos confirma que é na relação das práticas cotidianas entre os atores sociais (trabalhadores, usuários, conselheiros) que devem ocorrer a sistematização dos processos educativos que promovam reflexão sobre a teoria e a prática no contexto do trabalho em saúde.

De acordo com os estudos realizados por Godinho (2011, p.32), através de observações das práticas educativas, entrevistas e dos registros realizados pelos profissionais em três

Unidades Básicas de Saúde no município de Belo Horizonte, a Educação em Saúde estabelece mais do que um ensino e uma aprendizagem: configura-se como um ato de criar e transformar, por meio do diálogo entre os profissionais e usuários. A autora afirma que a Educação em Saúde atinge dimensões além do biológico, mobiliza fatores políticos, ambientais, culturais e sociais que atendam as necessidades de forma integral do sujeito.

Segundo Grillo (2012, p. 68), “O sistema de saúde e o sistema formador devem trabalhar articulados”. De acordo com esta afirmação, para que este processo ocorra é necessário que a política de educação permanente definida pela Organização Pan-Americana de Saúde em 1994 como a “educação pelo trabalho, no trabalho e com o trabalho”, envolva reflexão sobre o processo de trabalho individual e da equipe de saúde, desde que gere busca de conhecimento para soluções da problematização durante a assistência ao sujeito.

As Estratégias Educativas em saúde têm como eixo principal a dimensão do desenvolvimento de capacidades individuais e coletivas visando à promoção da qualidade de vida e saúde da comunidade assistida, orientada pela Política Nacional de Promoção da Saúde, além da valorização dos diversos saberes e práticas na perspectiva de uma abordagem integral, possibilitando a criação de vínculos de compromisso, confiança e principalmente, respeito. Diante do exposto, a comunicação é a chave indispensável para a assistência à saúde, pois é o principal veículo do processo educativo, afirma Godinho, (2011, p. 19 e 92).

Dentro deste contexto, Machado, Wanderley (2012, p.6 e 10), e Godinho (2011, p 16) consideram que a postura educacional crítica sobre os elementos da realidade dos problemas vividos pelos sujeitos são fontes de oportunidades para a construção do conhecimento. Logo, as ações educativas que se utilizam da metodologia problematizadora, desenvolvem significados que democratizam saberes, experiências e propostas compartilhadas por parte dos atores sociais (trabalhadores, gestores e usuários).

As práticas educativas em saúde também são afirmadas na proposta de valorização dos diversos saberes e práticas na perspectiva de uma abordagem integral, possibilitando a criação de vínculos de confiança com ética, compromisso e respeito (GRILLO, 2012).

Nos estudos realizados por Machado, Wanderley (2012, p.5) a abordagem pedagógica para fundamentar as bases teóricas das ações e práticas educativas em Educação em Saúde deve proporcionar a compreensão ampla sobre os seus efeitos e resultados na sociedade. A relação entre educador e educando deve ser democrática, dialógica, questionadora, crítica e instigante.

A forma de escolher a abordagem pedagógica adequada para a Educação em Saúde

baseia-se no objetivo da ação educativa, que deve culminar em desenvolver a capacidade de pensar e raciocinar sobre os valores e hábitos de forma responsável de acordo com a prática profissional. Neste sentido, Machado e Wanderley (2012, p.2 e 6) nos alertam que, seja qual for a metodologia educacional empregada mediante um determinado problema, deve-se considerar os profissionais da saúde e a comunidade como participantes ativos no planejamento, desenvolvimento e avaliação das ações educativas.

Estudos como os de Godinho (2011, p.19) Machado e Wanderley (2012, p.10) atestam que o potencial de transformações das práticas educativas em saúde está diretamente relacionado ao modo como as ações estão sendo desenvolvidas pelos profissionais de saúde.

Para Godinho (2011, p.102), as ações de educação em saúde na atenção básica estão aquém das preconizadas pelo Ministério da Saúde, pois, são práticas educativas que não favorecem o diálogo, priorizam a imposição de conhecimentos, e são pouco preocupadas com o desenvolvimento da autonomia dos sujeitos.

4.5 Estratégias Educativas e o Registro do Histórico Vacinal

A divulgação da vacina no Brasil e no mundo teve como maior aliada as Estratégias Educativas através das instituições locais de saúde e educação. O procedimento de maior efetividade e de melhor relação entre custo e benefício em Saúde Pública é a vacinação contra as doenças infecciosas, uma vez que oferece proteção ao indivíduo via produtos biológicos destinados a proteger a população contra as doenças; sendo assim, o oposto dos medicamentos (LIMA *et al*, 2007, p.290; LUHM, CARDOSO, WALDMAN, 2011, p.91).

O registro de imunização é um instrumento potente de acompanhamento de coberturas vacinais, garantia de melhoria da qualidade do cuidado, ampliação de ações educativas para profissionais, garantia da monitorização da segurança das vacinas através de uma vigilância ativa, bem como, o favorecimento da acurácia da assistência à saúde dos indivíduos (LUHM, CARDOSO, WALDMAN, 2011, p.91).

A autora deste estudo, juntamente com Andrade e Matos (2012) apresentaram ao Comitê de Ética e Pesquisa (COEP) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), e a Diretoria de Ética e Pesquisa (DEP) do Hospital das Clínicas (HC/UFMG) de Belo Horizonte, o relatório dos resultados do Projeto de Pesquisa denominado “Avaliação do Histórico Vacinal em Prontuários de Crianças Internadas no Centro de Terapia Intensiva do Hospital das Clínicas

- HC/UFMG”, a partir de um estudo retrospectivo com análise em prontuários de acordo com a Resolução 196/1996, e devidamente aprovado pelos órgãos competentes.

A amostra estabelecida baseou-se nas 133 internações (com períodos de permanência entre 2 e 45 dias), ocorridas no Centro de Terapia Intensiva (CTI) Pediátrico do HC/UFMG, no período de 01 de janeiro a 31 de maio de 2010. Em relação ao período da coleta de dados, este ocorreu entre 16 de março a 10 de novembro de 2011. A pesquisa demonstrou que houve uma subnotificação do registro referentes às informações do histórico vacinal nos prontuários realizado pelos profissionais médicos e enfermeiros no período do estudo. Nos prontuários das 133 internações avaliadas, houve 13 (9,8%) com anotações sobre o estado vacinal destes pacientes, porém, não eram padronizadas/qualificadas e muitas vezes, incompletas, como: “Vacinação em dia”; “Vacinas em dia”, “Cartão de vacina atualizado”. Tais anotações não revelam o Histórico Vacinal ou quais as vacinas foram aplicadas. Estas anotações foram realizadas através de encaminhamentos por médicos pneumologistas, e/ou médicos das interconsultas ocorridas no CTI Pediátrico (ANDRADE, MATOS, SOARES, 2012).

A medida sugerida pelas autoras mediante resultados do projeto de pesquisa foi a discussão com os setores envolvidos (Núcleo de Epidemiologia, Pediatria, Comissão de Revisão de Prontuários, Gestão pela Qualidade em Saúde - GESQUALIS, etc.) de como viabilizar o registro com qualidade das informações sobre o Histórico Vacinal dos pacientes internados no CTI Pediátrico e nas demais unidades do HC/UFMG, estabelecendo-se assim, uma comunicação e integração entre os diversos níveis de atenção à saúde. (ANDRADE, MATOS, SOARES, 2012).

Lima, *et al* (2007, p.295), realizaram um estudo descritivo com objetivos de levantar e analisar as condições vacinais das crianças de 7 a 16 anos institucionalizadas, devido à ausência de dados referentes à cobertura vacinal destas crianças nas instituições de cuidados, no município de Alfenas, MG. Os resultados obtidos são de que um grande número (94%) das crianças/adolescentes matriculadas no Serviço de Assistência e Recuperação do Adulto e da Infância (Sarai) encontrava-se com o estado vacinal incompleto, particularmente em relação às vacinas contra hepatite B, que é imprescindível para todas as idades, e a vacina contra a febre amarela.

Monteiro (2011, p.32 e 43), através de um estudo epidemiológico, descritivo, realizou uma pesquisa com o objetivo de evidenciar a eficácia da aplicação do instrumento de Monitoramento Rápido de Vacinação, bem como, a avaliação do Cartão de Vacina nos anos de 2006 para as vacinas contra a Hepatite B e de 2008 para a vacina contra a Febre Amarela, em

sete distritos de abrangência da Estratégia de Saúde da Família, na capital de Belém no estado do Pará. A autora afirma que “compete aos profissionais de saúde a valorização do cartão de vacinação como identidade vacinal”, acrescenta que, a população deve ser estimulada durante cada procedimento, consulta e atendimento na área da assistência a saúde a criar o hábito de portar o documento de comprovação vacinal.

O registro da história pregressa de infecções nos adolescentes, bem como avaliação do estado vacinal, devem ser feitos em todas as oportunidades de consultas, considerando que o adolescente em geral não vai ao consultório com frequência, sendo importante completar as vacinas de acordo com a faixa etária e o atraso delas. Assim, de acordo com Lima, *et al* (2007, p.291), informações sobre o estado vacinal de uma população se tornam essenciais para a reorientação de políticas de saúde e implementação de novas estratégias, com a finalidade de ampliar a cobertura vacinal, levando a uma redução das doenças imunopreveníveis e de suas prováveis complicações.

De acordo com os estudos de Carvalho, *et al* (2004, p.90), o objetivo principal do Programa Nacional de Imunização (PNI) é o “controlar as doenças imunopreveníveis por meio de ampla cobertura vacinal, para que a população possa ser provida de adequada proteção imunitária.” Acrescentam que apesar deste objetivo, a cobertura vacinal no Brasil possui índices baixos, e o fator determinante é a perda de oportunidade para vacinar a população alvo.

Diante do exposto, Carvalho, *et al* (2004, p.91), reiteram que os profissionais devem utilizar todas as oportunidades nos contatos com a população para avaliar a situação vacinal, registrar e indicar corretamente as vacinas e doses necessárias.

A hospitalização poderá ser uma oportunidade para o profissional da saúde conhecer a situação vacinal do indivíduo internado, e assim contribuir para o alcance de melhorias nos índices de vacinação e controle das doenças imunopreveníveis em especial no ambiente hospitalar (CARVALHO, *et al*, 2004, p.94).

Ao realizar um estudo transversal em 92 Unidades Básicas de Saúde no município de Curitiba, no ano de 2004, Luhm, Cardoso e Waldman (2011, p.92), observaram que o principal fator associado ao esquema vacinal incompleto de crianças entre 12 e aos 24 meses de vida foi o fator das oportunidades perdidas de vacinação nas crianças que têm acompanhamento com três ou mais consultas médicas anuais nas Unidades Básicas de Saúde do município, e apontam a importância de políticas públicas na promoção da equidade em saúde no que tange ao aperfeiçoamento dos programas de imunização.

Assim como Luhm, Cardoso e Waldman (2011), os autores Pedrazzani *et al* (2002, p.832), já preconizavam descrever o processo de elaboração e sistematização de um banco de dados em Vacinação no município de São Carlos/SP. Os autores descrevem a ocorrência de dificuldades encontradas para a obtenção destes dados de forma organizada e completa sobre a população atendida nos setores de imunização. Afirmam que a incorporação de medidas da informatização e a existência de “bancos de dados” trazem inúmeras possibilidades de avaliação epidemiológica a partir da utilização de registros hospitalares, ambulatoriais, fichários de vacinação e certidões de óbito.

É de fundamental importância que o profissional investigue a história progressiva de vacinação para proceder à administração das doses seguintes; entretanto, a imunização somente deverá ser considerada com a apresentação do comprovante, ou seja, o Cartão Nacional de Vacinação (CARVALHO, *et al*, 2004, p.91).

A desigualdade da cobertura vacinal apresenta risco à população suscetível, tornando possível a introdução e conservação da circulação de agentes infecciosos. A avaliação nos serviços de saúde é um recurso eficaz para a continuidade das ações no serviço de vacinação, assim afirma Monteiro (201, p.12).

Lima *et al* (2007, p.93) já admitiam a existência da heterogeneidade citadas nos estudos de Monteiro (2011), que apesar de existir uma ampla utilização das vacinas contra doenças imunopreveníveis e diminuição acentuada na incidência destas doenças fazendo com que a infecção natural, hoje, seja improvável em alguns casos, pode ser observada no cenário brasileiro uma taxa significativa de morbimortalidade relacionada a estas doenças, sendo que as coberturas vacinais são mais deficientes principalmente nos estados do Norte e Nordeste, nas regiões rurais e periféricas das grandes cidades.

Por intermédio de um estudo descritivo, transversal, com crianças entre 0 e 12 anos de idade, Santos, Bohland e Paixão (2009, p. 37) verificam através das variáveis selecionadas que em um atendimento médico pediátrico no hospital na cidade de Aracajú, estado de Sergipe, no período de novembro de 2005 a janeiro de 2006, não foi satisfatório a cobertura vacinal. Os autores sugerem medidas com finalidade de ampliar a oferta dos serviços de vacinação voltados para o hospital com a implantação de unidade de vacinação dentro da instituição, e atividades da capacitação dos profissionais. Para a atenção primária, relatam a necessidade de investir em educação popular em saúde e ações de capacitação adequadas para os profissionais.

A criação de um Banco de Dados informatizado com dados fidedignos sobre a vacinação no município é uma Estratégia de Vigilância em Saúde que contribuirá para o

fortalecimento das ações; é a medida educativa sugerida por Pedrazzani *et al* (2002, p.236), com a finalidade de evidenciar que é possível implementar estratégias que contribuam de maneira eficaz com a ampliação da cobertura vacinal preconizada pelo PNI.

Nas considerações finais dos seus estudos, Pedrazzani *et al* (2002, p.235), nos deixam o legado de que o acontecimento das informações em um banco de dados com registros de vacinação pode oferecer aos atores sociais uma “interação dinâmica e contínua”. Dessa forma, os autores acreditam que o compromisso e envolvimento da equipe dos profissionais responsáveis pela assistência e das autoridades locais de saúde são essenciais para consolidar as ações de prevenção das doenças imunopreveníveis.

A imunização é parte essencial dos programas de controle de infecção em saúde, pois assegura a redução nos riscos de aquisição de doenças imunopreveníveis ou doenças que podem ser prevenidas através de vacinação, bem como a redução no número de indivíduos e profissionais suscetíveis, reduzindo assim o risco de transmissão de doenças dos profissionais aos pacientes e vice-versa (SANTOS, BOHLAND, PAIXÃO, 2009, p.30).

As atividades de vacinação vão além do simples ato de aplicar a vacina em alguém. Exigem uma soma de conhecimentos que abrangem anatomia, fisiologia, imunologia, normas de conservação, armazenamento e estoque de imunobiológicos, além de noções de epidemiologia, formando um bloco complexo de informações (MARCHIONATTI, DIAS; SANTOS, 2003, p.59).

A ocorrência da infecção pelo vírus da hepatite B durante os procedimentos invasivos realizados pelos profissionais na assistência gera ônus físicos e psicológicos para o indivíduo, além dos financeiros para os gestores. Este controle pode ser estabelecido mediante o registro de informações vacinais do paciente hospitalizado.

Silva e Tavares Neto (2007, p.114) realizaram um estudo com objetivo de analisar os modelos de prontuários médicos utilizados em 77 dos 105 hospitais filiados à Associação Brasileira de Hospitais Universitários e Entidades de Ensino (Abrahue), entre Hospitais públicos universitários, Hospitais filantrópicos, Escola e Instituições Auxiliares de Ensino que servem como campos de prática aos cursos de graduação em Medicina do Brasil. Os autores utilizaram como método uma abordagem descritiva, tendo como instrumento de coleta de dados, modelos de prontuário e fichas clínicas do setor de Medicina Interna do Adulto, Ginecologia-Obstetrícia e da Pediatria no período dentre novembro de 2003 e agosto de 2004.

Entre as variáveis avaliadas por Silva e Tavares Neto (2007, p.126) nos prontuários sobre as principais omissões, havia a “Imunização (só para Pediatria)”; os resultados

apresentados, 70,1% dos prontuários apresentaram deficiência ou “ausência de espaço para o registro pelos profissionais, desta variável”. Desta forma, “a maioria dos formulários de Pediatria não tinha registros adequados à História de vacinas em especial daquelas incluídas no Programa Nacional de Imunização para a faixa etária de 0 a 5 anos”.

Para Silva e Tavares Neto (2007, p.124 e 126), a elevada adesão dos hospitais brasileiros a pesquisa deve-se ao fato da inexistência de trabalhos científicos que abordem esta temática, bem como ao interesse das instituições quanto ao registro correto dos serviços de atenção à saúde. A qualidade dos registros observada nos prontuários de hospitais responsáveis pelo campo de ensino do Brasil, requer medidas urgentes e qualificação de pessoal, para que ocorram reflexos positivos sobre as áreas de pesquisa clínica e ensino, sem comprometer o desenvolvimento e aperfeiçoamento do Sistema de Saúde à população do Brasil.

Dentro da mesma temática, através de um estudo descritivo quantitativo, com análise documental retrospectiva dos registros de Enfermagem em um hospital privado no interior do estado de São Paulo, tendo como objetivo avaliar a qualidade dos registros de enfermagem em 72 prontuários de pacientes internados no período entre setembro de 2010 a março de 2011, Françolin, *et al* (2012, p.81), afirmam que a documentação da assistência ao paciente permite, além do eficaz acompanhamento da evolução das suas condições clínicas, favorecer a avaliação dos cuidados prestados e expressar a natureza das ações dos profissionais em suas respectivas áreas de conhecimento. Portanto, deve ser realizada de forma clara, objetiva e de acordo com os princípios éticos e morais da profissão.

Françolin, *et al* (2012, p.82), constataram em seus estudos que a maioria dos prontuários na instituição hospitalar pesquisada apresenta níveis bons de registros de enfermagem de acordo com o preconizado com o conselho de classe, ao mesmo tempo em que enfatizam que as fragilidades nos registros de enfermagem comprometem a segurança do paciente e devem ser analisados pelos gestores, propiciando propostas e estratégias para a melhoria da assistência a saúde.

Marchionatti, Dias e Santos (2003, p.59) realizaram uma revisão retrospectiva na literatura em 32 trabalhos científicos publicados no período entre 1973 a 1999, através de discussões teóricas, métodos e análise da atuação do enfermeiro no Programa de Imunizações. As autoras estabeleceram como objetivos, conhecer a produção científica dos enfermeiros a respeito da imunização, atualizar os conhecimentos na área de imunização e encontrar alternativas para os problemas do cotidiano no trabalho de vacinação, visando o aprimoramento do serviço oferecido à população.

Na visão das autoras Marchionatti, Dias e Santos (2003, p.65), o Programa de Imunização ocupa um espaço respeitável na literatura brasileira de enfermagem, enfatizam a necessidade de o profissional enfermeiro estar consciente do seu papel de “priorizar as ações do programa de vacinação, tanto nas questões de execução do programa, treinamento de pessoal, supervisão, como nas questões de educação em saúde”.

Os estudos de Carvalho, *et al* (2004, p.91) foram realizados através de uma descrição de relato de experiência sobre a intervenção da Enfermagem Pediátrica por meio da avaliação do esquema vacinal no Cartão da Criança de 57 crianças hospitalizadas com faixa etária de até nove anos de vida, realizada no período entre 11 a 18 de julho de 2003 no serviço de internação do Hospital Universitário Materno Infantil, na cidade de São Luís no estado do Maranhão. Vale ressaltar que, 47,4% das crianças encontravam-se com o esquema vacinal atrasado.

Corroborando com os estudos de Carvalho *et al* (2004), as autoras Marchionatti, Dias e Santos (2003, p.63) confirmam que os custos da hospitalização de crianças por doenças evitáveis por vacinas é muito mais oneroso se comparados com os custos da vacinação.

O Ministério da Saúde do Brasil vem buscando um conhecimento expressivo a respeito da qualidade da assistência prestada à população infantil, de acordo com as propostas da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), de novas iniciativas voltadas para a redução da mortalidade e para a melhoria da saúde das crianças, aprimorando a qualidade desta assistência (LIMA, *et al*, 2007, p.293).

Pode-se verificar que a hospitalização é considerada como uma oportunidade para atualizar o calendário básico de vacinação, bastando para isto, às intervenções dos profissionais em especial os médicos e enfermeiros, responsáveis pela assistência; que estes promovam condutas preconizadas pelo Ministério da Saúde ao identificar e providenciar a vacinação das crianças que se encontram com o Cartão de Vacinação desatualizado, antes de receberem a alta hospitalar, objetivando prevenir infecções transmitidas por doenças evitáveis por vacinação durante o período de permanência hospitalar, respeitando-se as condições clínicas destas crianças (CARVALHO, *et al*, 2004, p.94).

Diante dos resultados encontrados por Silva e Tavares (2007, p.126), a falta de prontuários ou registros corretos por parte dos profissionais, em especial, dos médicos, tem implicações diretas na qualidade da assistência prestadas à população, reflexos negativos sobre as áreas de ensino e pesquisa clínica, além de comprometer o desenvolvimento do Sistema de Saúde do Brasil.

Para Lima *et al* (2007, p. 294), estratégias estruturais relacionadas aos serviços de saúde são necessárias para superar as dificuldades de manter o cartão vacinal atualizado das crianças institucionalizadas na cidade de Alfenas/MG; acrescentam que “é fundamental que todo profissional que trabalhe com criança (creche, escola, hospitais, orfanato, entre outros) desempenhe um papel no controle das doenças imunopreveníveis, garantindo a manutenção adequada do estado vacinal”.

Urge a necessidade de estratégias para o aumento da cobertura vacinal e o desenvolvimento das atividades de educação em saúde, além da necessidade da realização de estudos qualitativos para identificar conteúdos prioritários para discussão de informação, educação e comunicação (LIMA, *et al*, 2007, p.299).

As principais medidas ou estratégias sugeridas por Lima *et al* (2007, p.300) em seus estudos para a Atenção Básica a Saúde, vêm de encontro às melhores formas de participação dos profissionais, indivíduos, familiares e da comunidade no planejamento e implantação dos programas de Saúde Pública, através de instruções sobre a importância, consequências e vantagens da imunização; aumento de recursos administrativos pelos gestores, com a finalidade de promover o acesso da população aos cuidados primários à saúde específicos com a vacinação; instruir os profissionais membros das Equipes de Saúde da Família sobre o conhecimento do programa de vacinação, bem como, verificar e atualizar os Cartões de Vacinação da comunidade de acordo com as micro-áreas.

Dentro deste contexto, Carvalho *et al* (2004, p.94), propõem as seguintes ações no tocante à vacinação de crianças hospitalizadas:

Sensibilizar profissionais quanto ao compromisso com a vacinação de crianças hospitalizadas; Nas visitas diárias ao leito, o enfermeiro poderá realizar revisão sistemática dos cartões de vacinação das crianças internadas com o objetivo de identificar a situação vacinal das mesmas; Assegurar a hospitalização como oportunidade para atualizar o esquema básico de vacinação (CARVALHO, *et al*, 2004, p. 94).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O primeiro passo para a solução de um problema é reconhecer a sua existência e entender a sua dimensão.

A Revisão Integrativa da Literatura proporcionou a construção de um alicerce com o objetivo de identificar estudos sobre a existência de Estratégias Educativas em Saúde que promovam o registro do histórico vacinal no ambiente hospitalar, realizado pelos profissionais durante a assistência ao paciente.

Os vinte e três estudos selecionados na literatura brasileira dos últimos quarenta anos, que fazem parte do escopo deste trabalho, dizem respeito aos dados distintos que relacionam a necessidade da cobertura vacinal eficiente, a atualização do cartão vacinal, e o imperativo do registro das ações de imunização durante a assistência ao indivíduo independente do nível de complexidade da assistência à saúde, por serem de grande relevância. Assim como as frequentes ocorrências de oportunidades perdidas de vacinação em vários setores do serviço de saúde, evidenciando que o atendimento à população não ocorre de forma condizente com o princípio da integralidade, consistindo este, no direito do sujeito ser atendido no conjunto de suas necessidades.

Na literatura, após a revisão de vários estudos de avaliação da cobertura vacinal e das causas relacionadas a não vacinação, desenvolvidos no Brasil, observa-se que tal fato relaciona-se a uma série de fatores estruturais, dentre eles, a negligência dos profissionais da área de assistência à saúde em analisar, registrar o histórico vacinal e encaminhar os suscetíveis para a atualização da vacinação.

Os autores discorrem sobre o respeitável espaço que o Programa Nacional de Imunização ocupa na literatura brasileira, e que a divulgação da vacina no Brasil e no mundo teve como maior aliada as ações de Educação em Saúde, através das instituições locais, afirmando que a vacinação representa um dos grandes avanços da tecnologia médica nas últimas décadas. Portanto, é um ato que envolve ações de todos os níveis de atenção à saúde, devendo ser devidamente monitorado e acompanhado por todos os profissionais da saúde.

O procedimento de maior efetividade e de melhor relação entre custo e benefício em Saúde Pública é a vacinação contra as doenças infecciosas, que em oposição aos medicamentos, são produtos biológicos destinados a proteger os indivíduos contra as doenças.

Estudiosos atribuem que a Educação voltada para a área da Saúde é uma prática relevante, por preconizar benefícios para o paciente, corroborar com as práticas clínicas dos profissionais, estabelecer ações de saúde integral, pontuar os cuidados preventivos durante a permanência do paciente na unidade hospitalar, causar impactos sociais e econômicos positivos, além de reorganizar a assistência da saúde pública, rumo à consolidação do SUS, como um verdadeiro Sistema Único de Saúde.

Quando orientadas para interferir no processo de saúde/doença, as Estratégias Educativas em saúde voltam-se para reduzir os fatores de riscos que diminuem a suscetibilidade à enfermidade específica em particular as preveníveis por vacinação, e que constituem ameaça à saúde individual e coletiva.

Os serviços de saúde, em particular os Hospitais, são campos onde há maior exposição aos agentes infecciosos por serem locais de aglomeração humana com maior vulnerabilidade. Para que as ações de saúde pública sejam efetivas, considera-se que o registro adequado de todas as informações referentes às doenças imunopreveníveis nos prontuários dos pacientes, bem como, o acesso às informações contidas no cartão de vacina do paciente, conferem a boa prática dos profissionais de saúde e agregam valor ao princípio da integralidade.

Em relação aos profissionais de saúde que atuam nesse contexto, especialmente médicos e enfermeiros, ficou nítida nos estudos a inexistência da consciência para com esta temática. É consenso que, para ocorrerem mudanças, há a necessidade de investimentos de Educação em Saúde, com a intenção de qualificar os profissionais de saúde comprometidos e preparados para atuar na assistência com qualidade.

Frente ao exposto, podemos perceber que urge a necessidade de um posicionamento crítico da equipe de atenção à saúde, em especial da atenção hospitalar, em relação à importância que a vacinação e ao controle da disseminação das doenças imunopreveníveis ocupam no cenário da saúde pública.

Portanto, os resultados do presente levantamento na literatura permitiram a construção de um perfil de demanda de qualificação, servindo de base para a estruturação das ações educacionais pertinentes, não apenas no que se refere à temática propriamente dita, mas também às modalidades e à natureza de tais ações.

Com base na análise deste perfil, será possível planejar as ações educativas de modo a atender às demandas específicas das categorias profissionais, por ser um desafio que nos permite a construção de uma grande pauta de discussões e reflexões e, até mesmo, de novas produções teóricas.

Conclui-se que, para preencher esta lacuna na produção científica, são necessárias discussões com os setores de Educação em Saúde com a finalidade de viabilizar futuras pesquisas que adicionem conhecimentos aos profissionais e supram a necessidade de produção de estudos providos de Estratégias Educativas que corroborem e estabeleçam a qualidade dos Registros na atenção Hospitalar, valorizando o Histórico Vacinal com o objetivo de contribuir para a integralidade na assistência ao indivíduo.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Anderson do; LOPES, Geniane F.; NEVES, Jussara B.; **Cartão de Vacina: um direito do adulto**, Unilest/MG. Revista Enfermagem Integrada, Ipatinga, MG, vol. 3, n. 2, p. 476-483, nov./dez. 2010. Disponível em: http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/V3_2/01-carta-de-vacina-um-direito-do-adulto.pdf Acesso em: 12 out 2013;

ANDRADE, Cristiane A.; MATOS, Divane L.; SOARES, Márcia M. P.; **Relatório de Pesquisa: Projeto de Avaliação do Histórico Vacinal em Prontuários de Crianças Internadas no Centro de Terapia Intensiva do Hospital das Clínicas/UFMG**, Belo Horizonte/MG; COEP: CAAE / ETIC – 0523.0.203.000 – 10; DEPE- HC/UFMG Processo nº 164/10, Belo Horizonte, mar 2012. Disponível em: <http://portal2.saude.gov.br/sisnep/Projetos_Aprovados.cfm?uf=MG&inicio=01/01/2011&fim=01/01/2012> Acesso em: 19 mar 2012. (COM TERMO DE AUTORIZAÇÃO);

BARRETO, Mauricio L.; *et al*, **Sucessos e fracassos no controle de doenças infecciosas no Brasil: o contexto social e ambiental, políticas, intervenções e necessidades de pesquisa**, Instituto de Saúde Coletiva, UFBA, Salvador, BA, 3ª Séries de 6 fascículos em Saúde no Brasil, p. 1-14, 2011. Disponível em: <http://download.thelancet.com/flatcontentassets/pdfs/brazil/brazilpor3.pdf> Acesso em: 03 set 2013;

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde; **Situação da prevenção e controle das doenças transmissíveis no Brasil**, cap. 6, Brasília, 2004, 337 p, Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/capitulo6_sb.pdf>, Acesso em: 14 ago 2013;

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de Imunização; **Calendário de Vacinação**, Brasília, 2012. Disponível em: http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/pdf/2012/Jan/18/calendario_180112.pdf Acesso em: 20 set 2013;

CARVALHO, Ana Louise de A.; *et al*. **A hospitalização como oportunidade para atualizar o calendário básico de vacinação: uma experiência realizada no Hospital Universitário em São Luís-MA**. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste (RENE), Fortaleza, vol.5; n.1, p 89-94, jan.-jun. 2004. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>, Acesso em: 14 out 2013;

DOMINGUES, Carla M. A. S.; TEIXEIRA, Antônia M. da S.; **Coberturas vacinais e doenças imunopreveníveis no Brasil no período 1982-2012: avanços e desafios do Programa Nacional de Imunizações**, Revista Epidemiologia Serviço Saúde, Brasília, vol. 22, n. 1, p. 9-27, jan-mar., 2013, Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v22n1/v22n1a02.pdf>, Acesso em: 14 out 2013;

FRANÇOLIN, Lucilena; *et al*. **A Qualidade Dos Registros de Enfermagem em Prontuários de Pacientes Hospitalizados**; Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, vol. 20, n. 1, p. 79-

83, jan/mar., 2012. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v20n1/v20n1a14.pdf> Acesso em: 14 out 2013;

GODINHO, Luanna K. **Práticas Educativas na Atenção Básica: um estudo de caso sobre métodos de ensino.** 2011, 117 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG; 2011; Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-618701> Acesso em: 23 set 2013;

GRILLO, Maria José C. **Educação Permanente em Saúde: espaços, sujeitos e tecnologias na reflexão sobre o processo de trabalho.** 2012. 222 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, 2012; Disponível em: < <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-690395> > Acesso em: 21 nov 2013;

LIMA, Tiago C. de; *et al.* **Levantamento e análise da condição vacinal de crianças institucionalizadas de 7 a 16 anos;** Revista Pediatria Moderna, São Paulo, vol. 43, n.6, p. 290-300, nov.-dez. 2007, Disponível em: < http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=3659 > Acesso em: 21 set 2013;

LUHM, Karin R.; CARDOSO, Maria R. A.; WALDMAN, Eliseu A. **Cobertura vacinal em menores de dois anos a partir de registro informatizado de imunização em Curitiba, PR.** Revista Saúde Pública. Curitiba, vol.45, n.1, p. 90-98, 2011. Disponível em: Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n1/1768.pdf> Acesso em: 21 set 2013;

MACHADO, Adriana G. M.; WANDERLEY, Luciana C. S.; **Educação em Saúde.** 2012. 11 f. Monografia (Especialização em Saúde da Família) – UNA-SUS, UNIFESP, São Paulo, SP, 2012. Disponível em: http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade09/unidade09.pdf Acesso em: 14 set 2013;

MARCHIONATTI, Carmem R. E.; DIAS, Iêda M. Á. V.; SANTOS, Rosângela da S.; **A produção científica sobre vacinação na literatura brasileira de enfermagem no período de 1973 a 1999;** Escola Anna Nery. Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, vol.7, n.1, p.57-68, abril 2003. Disponível em: http://www.eean.ufrj.br/revista_enf/2003_vol07/2003_vol07n01ABRIL.pdf Acesso em: 18 set 2013;

MONTEIRO, Sandra H. M.; **O monitoramento rápido de vacinação como instrumento de avaliação das práticas de vacinação utilizadas nos serviços locais de saúde.** 2011. 59 f. Tese (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, RJ, 2011. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=638293&indexSearch=ID> Acesso em: 17 agos 2013;

MORAES, J. C. de; *et al.* **Qual é a cobertura vacinal real?.** Revista Epidemiologia Serv. Saúde, Brasília, vol. 12, n. 3, set. 2003. Disponível em http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167949742003000300005=iso. Acesso em: 14 agos 2013;

PEDRAZZANI, Elisete S.; *et al.* **Implantação de um Banco de Dados em Vacinação:** experiência desenvolvida em um projeto de integração. Revista Latino-Americana de Enfermagem, São Paulo, vol.10, n. 6, p. 831-836, 2002. Disponível em:<
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-1169200http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n6/v10n6a13.pdf2000600013> Acesso em: 11 agos 2013;

PRADO, Sônia R. L. A.; FUJIMORI, Elizabeth. **Registro em prontuário de crianças e a prática da integralidade.** Revista Brasileira Enfermagem (REBEn), vol. 59, n.1, São Paulo, p.67-71, jan-fev., 2006. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672006000100013&lng=en&nrm=isso> Acesso em: 11 agos 2013;

SANTOS, Pâmera C. F.; BOHLAND, Anna K.; PAIXÃO, Antonio C. **Oportunidades perdidas de vacinação em hospital de referência pediátrica, em Aracaju (SE), Brasil,** Revista APS, Aracajú, vol. 12, n.1, jan.-mar., 2009. Disponível em:
<http://www.seer.ufjf.br/index.php/aps/article/view/95/185> Acesso em: 04 out 2013;

SILVA, Fábica G.; TAVARES NETO, José. **Avaliação dos Prontuários Médicos de Hospitais de Ensino do Brasil;** Revista Brasileira de Educação Médica. Rio de Janeiro, vol. 31, nº 2, p. 113 – 126, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v31n2/01.pdf> Acesso em: 03 out 2013;

SILVA JUNIOR, Jarbas B. da, **40 anos do Programa Nacional de Imunizações:** uma conquista da Saúde Pública brasileira. Revista Epidemiologia Serviço Saúde. Brasília, vol.22 n.1 mar. 2013 Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v22n1/v22n1a01.pdf> Acesso em: 03 out 2013;

SILVEIRA, Ana S. de A.; *et al.* **Controle de Vacinação de Crianças Matriculadas em Escolas Municipais da Cidade de São Paulo.** Revista Escola de Enfermagem USP. São Paulo, vol. 41, n.2, 299-305, jun. 2007. Disponível em:
<http://www.ee.usp.br/reusp/upload/pdf/717.pdf> Acesso em: 21 set 2013;

TEMPORÃO J. G. **O Programa Nacional de Imunizações (PNI):** origens e desenvolvimento. 2003. 16 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Revista Hist. Ciências Saúde Manguinhos. Rio de Janeiro, vol. 10; supl. 2; p. 601-617. 2003. Disponível em:
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0104/pdfs/IS24\(1\)017.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0104/pdfs/IS24(1)017.pdf), Acesso em: 14 jul 2013.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTAR (Metodologia)

BASTOS, Marisa A. R., **Investigando Questões da Educação na Área da Saúde,** Curso de Especialização em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde – CEFPEPS. UFMG, Módulo 7, Belo Horizonte, 2012, 99p, Disponível em:
<https://ufmgvirtual.grude.ufmg.br/mod/resource/view.php?id=267877> Acesso em: 20 fev 2013;

BOTELHO Louise L. R.; CUNHA, Cristiano C. de A.; MACEDO, Marcelo; **O Método da Revisão Integrativa nos Estudos Organizacionais;** Revista Eletrônica Gestão e Sociedade.

Belo Horizonte, vol.5, n. 11, p. 121-136, mai/ago 2011; Disponível em: <http://www.gestoesociedade.org/gestoesociedade/article/view/1220>, Acesso em: 05 out 2013;

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão Integrativa: Método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e enfermagem**. Texto Contexto Enfermagem. Florianópolis, vol. 04, n.17, p. 758-764, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>, Acesso em: 08 jul 2013;

PINTO, Alice R.; *et al.* **Manual de normalização de trabalhos acadêmicos**. Viçosa, MG, 70 p., 2011. Disponível em: <http://www.bbt.ufv.br/> Acesso em: 03 dez 2013;

SOUZA, M. S. L., **Guia para a redação e apresentação de monografias, dissertações e teses**. 3. ed. Belo Horizonte: COOPMED, 2005;

SOUSA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein. São Paulo, vol. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134-Einsteinv8n1_p102-106_port.pdf Acesso em: 04 jul 2013.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTAR (Introdução)

ALVES, V. S. **Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial**. Interface Comunicação, Saúde, Educação. Botucatu, vol. 9, n. 16, p.39-52, set. 2004, Disponível em: <http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/referencia/0000000701> Acesso em: 20 jul 2013;

AMARAL, A. do; LOPES, G. F. **Cartão de Vacina: um direito do adulto**, Unilest/MG, Revista Enfermagem Integrada. Ipatinga, vol.3, n.2, nov/dez., 2010, p.476-483 Disponível em: http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/V3_2/01-carta-de-vacina-um-direito-do-adulto.pdf Acesso em: 18 agos 2013;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde**. Projeto Promoção da Saúde, Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 56 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf Acesso em: 05 agos 2013;

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Programa Nacional de Imunização: 30 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003, 212p. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/livro_30_anos_pni.pdf Acesso em: 14 agos 2013;

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância e Epidemiologia, Programa Nacional de Imunizações. **Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (Cries)**. Brasília, 2006. Disponível em: <http://www.cve.saude.sp.gov.br> Acesso em: 14 jul 2013;

BRASIL, Brasília. **Portaria GM/MS nº 2.254, de 5 de agosto de 2010.** Institui a Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar, define as competências para a União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios, os critérios para a qualificação das unidades hospitalares de referência nacional e define também o escopo das atividades a serem desenvolvidas pelos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia. Brasília, 2010. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/104937-2254.htm> Acesso em: 27 jul 2013;

FEIJÓ, R. B.; CUNHA, J.; KREBS, L. S. **Calendário Vacinal na Infância e Adolescência: Avaliando Diferentes Propostas.** Jornal de Pediatria, Porto Alegre, vol. 82, n. 3, 2006. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/revolta/link_artigos.aspISSN00217557 Acesso em: 04 jul. 2013;

FRATINI, J. R. G.; SAUPE, R.; MASSAROLI, A. **Referência e Contra Referência: contribuição para a integralidade em saúde.** Ciência, Cuidado e Saúde. Maringá, vol. 7, n.1, p 65-72, jan/mar. 2008. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/4908/3211> Acesso em: 11 agos 2013;

GODINHO, Luanna K. **Práticas Educativas na Atenção Básica: um estudo de caso sobre métodos de ensino.** 2011, 117 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG; 2011; Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-618701> Acesso em: 23 set 2013;

KEMPS, B.; *et al.* **Norma Técnica do Programa de Imunização,** Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, 2008 Disponível em: ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/imuni/imuni08_ntprog.pdf Acesso em: 09 agos 2013;

MARCONDES W. B. **Convergência de referência na Promoção da Saúde;** Saúde e Sociedade. São Paulo, vol. 13, n.1, p 5-13. jan-abr. 2004, Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v13n1/02.pdf> Acesso em: 11 agos 2013;

MOLINA, Ana Claudia; *et. al.* **Situação vacinal infantil e características individuais e familiares do interior de São Paulo;** Acta Sci. Health Sci. Maringá, v. 29, n. 2, p. 99-106, jul.-dez. 2007; Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/1077/532>, acesso em: 21 set 2013;

PELICIONI, M. C. F. P; PELICIONI, A. F.; **Educação e Promoção da Saúde: Uma retrospectiva Histórica.** O Mundo da Saúde. São Paulo, vol. 31, n 3, p. 320-328, jul/set 2007. Disponível em: http://www.scamilo.edu.br/pdf/mundo_saude/55/02_restrospectiva_historica.pdf Acesso em: 18 agos 2013;

PRADO, Sônia R. L. A.; FUJIMORI, Elizabeth; CIANCIARULLO, Tamara. I. **A Prática da Integralidade em Modelos Assistenciais Distintos: Estudo de Caso a partir da Saúde da Criança;** Texto Contexto Enfermagem. Florianópolis, , vol. 16, n. 3, p. 399-407, jul-set. 2007.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n3/a04v16n3.pdf> Acesso: 15 agos 2013;

PRADO, Sônia R. L. A.; FUJIMORI, Elizabeth. **Registro em prontuário de crianças e a prática da integralidade**, Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn). São Paulo, vol. 59, n.1, p. 67-71, jan-fev. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034> Acesso em: 11 agos 2013;

TEMPORÃO J. G. **O Programa Nacional de Imunizações (PNI):** origens e desenvolvimento. 2003. 16 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Revista História Ciências Saúde Manguinhos. Rio de Janeiro, vol. 10; supl. 2; p. 601-617. 2003. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0104/pdfs/IS24\(1\)017.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0104/pdfs/IS24(1)017.pdf), Acesso em: 14 jul 2013.

APÊNDICE

APÊNDICE A - Termo de Autorização para Citação de Projeto de Pesquisa

APÊNDICE B - Termo de Autorização para Citação de Projeto de Pesquisa

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA CITAÇÃO DE PROJETO DE PESQUISA

Autorizo a citação do Projeto de Pesquisa, inédito, intitulado **Projeto de Avaliação do Histórico Vacinal em Prontuários de Crianças Internadas no Centro de Terapia Intensiva do Hospital das Clínicas/UFMG, Belo Horizonte/MG**, de autoria de Cristiane Amorim Andrade, Divane Leite Matos, e Márcia Maria Pereira Soares, para o trabalho de conclusão de curso, através de uma Revisão Integrativa da Literatura, com o tema, **ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O REGISTRO DE HISTÓRICO VACINAL NO AMBIENTE HOSPITALAR** apresentada à Universidade Federal de Minas Gerais, como parte das exigências do Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde, para a obtenção do título de Especialista em Enfermagem Docente.

Belo Horizonte, 31 de dezembro de 2013



Divane Leite Matos

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA CITAÇÃO DE PROJETO DE PESQUISA

Autorizo a citação do Projeto de Pesquisa, inédito, intitulado **Projeto de Avaliação do Histórico Vacinal em Prontuários de Crianças Internadas no Centro de Terapia Intensiva do Hospital das Clínicas/UFMG, Belo Horizonte/MG**, de autoria de Cristiane Amorim Andrade, Divane Leite Matos, e Márcia Maria Pereira Soares, para o trabalho de conclusão de curso, através de uma Revisão Integrativa da Literatura, com o tema **ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS PARA O REGISTRO DE HISTÓRICO VACINAL NO AMBIENTE HOSPITALAR**, apresentada à Universidade Federal de Minas Gerais, como parte das exigências do Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde, para a obtenção do título de Especialista em Enfermeira Docente.

Belo Horizonte, 31 de dezembro de 2013



Cristiane Amorim Andrade