

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO

Jamile Fernandes¹

RESUMO

Tanto enfermeiros quanto técnicos de enfermagem priorizam a administração de vacinas em detrimento do exercício de ações educativas, que abordem o tipo de vacina, as doenças para as quais conferem imunidade, os principais eventos adversos e como proceder caso aconteçam. Ocorre deficiência na coordenação de ações educativas que envolvam a comunidade assistida pela Unidade de Saúde e a equipe de enfermagem para sensibilizar os usuários quanto à importância das vacinas para a prevenção de doenças. Este trabalho tem por objetivo abordar o papel do enfermeiro no Programa Nacional de Imunização e as estratégias de Educação em Saúde utilizadas de acordo com o PNI. É um estudo descritivo de dados com abordagem qualitativa em que foram utilizados artigos e manuais de instituições governamentais compreendidos entre o período de 2007 e 2014. Os artigos e manuais foram selecionados através de buscas realizadas na *internet*, sites governamentais, Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). O enfermeiro tem, portanto, papel primordial e decisório no processo de treinamento da equipe de enfermagem, bem como na gestão dos recursos da sala de vacinas e atualização sobre normas e procedimento de manuseio e estoque dos imunobiológicos.

Palavras-chave: Enfermagem. Educação em Saúde. Programa Nacional de Imunização.

ABSTRACT

Both nurses and nursing technicians prioritize the administration of vaccines to the detriment of educational actions that address the type of vaccine, the diseases for which they confer immunity, the main adverse events and how to proceed if they occur. There is a deficiency in the coordination of educational actions involving the community assisted by the Health Unit and the nursing team to sensitize users about the importance of vaccines for disease prevention. This study aims to address the role of nurses in the National Immunization Program and the strategies of Health Education used in accordance with the NIP. It is a descriptive study of data with a qualitative approach in which articles and manuals of governmental institutions between the period of 2007 and 2014 were used. Articles and manuals were selected through Internet searches, government websites, Scielo (Scientific Electronic Library Online) and Lilacs (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences). The nurse has, therefore, a primordial and decisive role in the training process of the nursing team, as well as in the management of resources of the vaccination room and update on norms and procedure of handling and stock of immunobiological.

Keywords: Nursing. Health Education. National Immunization Program.

¹Graduanda do 9º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará-UFC. E-mail: jamilefernandes18@outlook.com

1 INTRODUÇÃO

Segundo Oliveira (2011), verifica-se tanto para enfermeiros quanto técnicos de enfermagem a priorização da técnica ao administrar-se os imunobiológicos em detrimento do exercício de ações educativas, que abordem o tipo de vacina, as doenças para as quais conferem imunidade, os principais eventos adversos e como proceder caso aconteçam. Ocorre deficiência na coordenação de ações educativas que envolvam a comunidade assistida pela Unidade de Saúde e a equipe de enfermagem para sensibilizar os usuários quanto à importância das vacinas para a prevenção de doenças.

Para o enfermeiro, a prática educativa em saúde tem como aspectos principais a formação permanente de profissionais, de modo a desenvolver as capacidades individuais e coletivas e proporcionar a melhoria da qualidade de vida e a saúde da comunidade assistida. As ações de educação em saúde são elementos fundamentais no processo de trabalho do enfermeiro, sendo, portanto práticas sociais necessariamente interdependentes entre si, influenciando na qualidade dos serviços prestados e no grau de satisfação do usuário (MACHADO & WANDERLEY, 2014).

Ressalta-se que cabe ao enfermeiro o papel de prevenir, identificar e proceder às ações necessárias aos eventos adversos pós-vacinação. O registro desses eventos em base de dados do Sistema de Informação de Eventos Adversos pós-vacinação é fundamental para a sua vigilância e para direcionar a conduta de enfermagem adequada a cada evento. A padronização da conduta de enfermagem está descrita no manual de eventos adversos do Programa Nacional de Imunização (BRASIL, 2014).

Observa-se que a experiência do técnico de enfermagem não deve ser descartada, entretanto é o enfermeiro quem deve supervisionar as funções do profissional de nível médio, assim como organizar, controlar e favorecer o desenvolvimento da equipe de enfermagem (TERTULIANO, 2014).

Para a população atendida, verifica-se uma preocupação maior com os eventos adversos pós-vacinação do que com a doença prevenida. Além disso, a equipe de enfermagem demonstra conhecimento insuficiente quanto às medidas a serem adotadas, caso ocorram eventos adversos, o que prejudica a investigação do caso e as intervenções sobre ele, além de diminuir o poder de decisão dos enfermeiros (TERTULIANO, 2014).

Os resultados obtidos pelo Programa Nacional de Imunização estão diretamente relacionados ao cumprimento das recomendações específicas de conservação, administração, manipulação e acompanhamento pós-vacinal, assim como à segurança e eficácia das vacinas, os quais são atribuições da equipe de enfermagem. De acordo com o PNI, as atividades em sala de vacina devem ser realizadas por equipe de enfermagem composta por dois técnicos ou auxiliares de enfermagem, por turno de trabalho, e um enfermeiro capacitado para supervisionar as atividades na sala de vacinas e proceder às ações educativas da equipe. (MUNIZ; SILVA; MARTINI, 2012).

Esse trabalho é relevante devido à abordagem da educação em saúde pelo enfermeiro visando à sensibilização dos usuários para a prevenção de doenças através da vacinação.

2 OBJETIVO

Abordar o papel do enfermeiro no Programa Nacional de Imunização e as estratégias de Educação em Saúde utilizadas de acordo com o PNI.

3 MÉTODO

Este é um estudo descritivo de dados com abordagem qualitativa, e que inclui a análise e interpretação dos dados contidos em cada texto, correspondendo a uma leitura direcionada e organizada pelos fichamentos dos textos.

Para o desenvolvimento desse estudo foram utilizados artigos e manuais de instituições governamentais compreendidos entre o período de 2007 a 2014. Os artigos e manuais foram selecionados através de buscas realizadas na *internet*, sites governamentais, Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde).

Esta pesquisa dividiu-se em duas etapas. Inicialmente procedeu-se ao levantamento de dados bibliográficos sobre o tema da pesquisa, abrangendo a escolha do tema, a formulação do problema, a leitura e fichamento dos textos, a justificativa e a relevância da pesquisa. Depois foi estudado o material pesquisado para o desenvolvimento do tema.

O referencial teórico foi realizado através de um levantamento de dados de artigos científicos abrangendo a Enfermagem e a educação em saúde, a origem e a importância do Programa Nacional de Imunização e a função do enfermeiro relacionada à educação para a administração de imunobiológicos aos usuários do SUS.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

A Enfermagem desempenha uma importante função relacionada à promoção de saúde e prevenção de doenças, o que pode ser demonstrado pela busca do controle de doenças infecciosas e a ênfase na educação para a autonomia dos indivíduos, levando à construção de saberes que garantam o seu bem estar. Para tanto, está inserida no manejo do conhecimento e atualização de programas, campanhas e métodos de ensino que visam estabelecer um vínculo permanente com o indivíduo e garantir a sua corresponsabilidade no processo saúde-doença (TERTULIANO, 2014).

A formação do enfermeiro é embasada em uma prática constante voltada para a educação em saúde, visto que a busca de soluções e o investimento em mudanças individuais de comportamento exigem muito além do componente técnico e da abordagem científica das patologias. Dessa forma, considera-se que o enfermeiro é um profissional qualificado, com formação ampla, e capaz de contextualizar ações educativas que integrem os indivíduos à sua comunidade e busque soluções duradouras (LEWIS et al., 2013).

Nesse processo, podemos ressaltar a atuação do enfermeiro no Programa Nacional de Imunização (PNI), cabendo a ele o desenvolvimento e a capacitação da equipe de enfermagem para o manuseio, conservação, administração, registro e descarte de imunobiológicos (TERTULIANO, 2014). Além disso, cabe ao enfermeiro promover a educação continuada da equipe de enfermagem e a supervisão ao trabalho desenvolvido na sala de vacinação, sendo uma responsabilidade técnica (RT) respaldada por resolução do Conselho Federal de Enfermagem (n° 302/2005).

O Enfermeiro é responsável pela coordenação de determinados procedimentos para iniciar a atividade de vacinação, como: verificar se a sala está limpa e em ordem; verificar a temperatura do(s) equipamento(s) de refrigeração, registrando-a no mapa de registro diário de temperatura; verificar ou ligar o sistema de ar-condicionado; higienizar as mãos; organizar a caixa térmica de uso diário; separar os cartões de controle dos indivíduos com vacinação

aprazada para o dia de trabalho ou consultar o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) para verificar os aprazamentos; retirar do equipamento de refrigeração as vacinas e separar os diluentes correspondentes na quantidade necessária ao consumo na jornada de trabalho, considerando os agendamentos previstos para o dia e a demanda espontânea; organizar vacinas e diluentes na caixa térmica, já com a temperatura recomendada, colocando-os em recipiente adequado; atentar para o prazo de utilização após a abertura do frasco para as apresentações em multidose e organizar sobre a mesa de trabalho os impressos e os materiais de escritório (BRASIL, 2014). O seguimento adequado desses procedimentos é primordial para evitar a ocorrência dos Eventos adversos pós-vacinação (EAPV), os quais devem ser abordados durante o treinamento da equipe de enfermagem realizado pelo enfermeiro monitor.

Os Eventos adversos pós-vacinação (EAPV) são manifestações clínicas que aparecem após a administração das vacinas. São sinais e sintomas que podem ser causados pelo produto administrado ou podem estar apenas associados temporalmente à aplicação. A ocorrência de reações indesejáveis provocadas pelas vacinas varia de acordo com as características do produto utilizado e as peculiaridades da pessoa que as recebe. Podem ser classificados como: Eventos esperados, os quais são relativamente triviais, como febre, dor e edema local, ou eventos mais graves, como convulsões febris, episódio hipotônico-hiporresponsivo, anafilaxia etc. e Eventos inesperados, que são, por exemplo, aqueles não identificados anteriormente, com vacinas de uso recente, como a vacina rotavírus rhesus/humana (invaginação intestinal), ou mesmo com vacinas de uso mais antigo, como por exemplo, visceralização e falência múltipla de órgãos, observada muito raramente após a vacina febre amarela. Os eventos inesperados podem ainda ser decorrentes de problemas ligados à qualidade do produto, como por exemplo, contaminação de lotes provocando abscessos locais, ou teor indevido de endotoxina em certas vacinas, levando a reações febris e sintomatologia semelhante à sépsis (BRASIL, 2014).

A maioria dos eventos adversos pode acontecer devido a associações temporais, não tendo relação com a aplicação das vacinas. Portanto, é necessária cuidadosa investigação, buscando o diagnóstico diferencial e o tratamento adequado. Se os eventos adversos forem realmente causados pela vacina, são três os pontos básicos para a *investigação*:

1. fatores relacionados à vacina: inclui o tipo (viva ou não viva), a cepa, o meio de cultura dos microrganismos, o processo de inativação ou atenuação, adjuvantes, estabilizadores ou substâncias conservadoras, o lote da vacina;

2. fatores relacionados aos vacinados: idade, sexo, número de doses e datas das doses anteriores da vacina, eventos adversos às doses prévias, doenças concomitantes, doenças alérgicas, autoimunidade, deficiência imunológica; e

3. fatores relacionados à administração: agulha e seringa, local de inoculação, via de inoculação (vacinação intradérmica, subcutânea ou intramuscular) (BRASIL, 2014).

Assim, é importante salientar algumas intervenções de enfermagem inerentes ao controle de imunização/vacinação, cuja definição é: Monitoramento do estado de imunização, facilitando o acesso a imunizações e provisão de imunizações para prevenir doenças transmissíveis. Algumas das principais atividades adequadas às situações supracitadas são:

1- Ensinar ao pai/mãe as imunizações recomendadas e necessárias aos filhos, a via de administração dos medicamentos, as razões e os benefícios do uso, as reações adversas e um cronograma para uma possível ocorrência de efeitos secundários (p. ex., hepatite B, difteria, tétano, coqueluche, influenza H, poliomelite, sarampo, caxumba, rubéola e varicela);

2- Informar aos indivíduos sobre imunizações que protegem contra doenças, mas que não são exigidas, no momento, pela lei (p. ex., influenza, hepatite pneumocócica e hepatite B);

3- Orientar os indivíduos/famílias sobre as vacinas disponíveis em caso de incidência especial e/ou exposição (p. ex., cólera, gripe, pestes, raiva, febre com manchas das Montanhas Rochosas, varíola, febre tifoide, tifo, febre amarela e tuberculose);

4- Oferecer e atualizar, diariamente, registro de data e tipo de imunizações;

5- Identificar as técnicas adequadas de administração das vacinas, inclusive administração simultânea;

6- Identificar as recomendações mais recentes quanto ao uso de imunizações;

7- Respeitar os “cinco certos” da administração de medicamentos;

8- Observar o histórico médico e de alergias do paciente;

9- Administrar injeções nos bebês na região anterolateral da coxa, conforme apropriado;

10- Documentar as informações sobre vacinações conforme o protocolo da instituição (p. ex., fabricante, número do lote, data de validade etc.);

11- Notificar indivíduos/famílias sobre a necessidade de atualizar as vacinas;

12- Seguir as orientações do protocolo da instituição no que se refere à administração de imunizações;

13- Identificar as contraindicações para a administração de imunizações (reação anafilática a vacinas anteriores e doença moderada ou grave, com ou sem febre);

- 14- Reconhecer que um atraso na administração de uma série, não implica no reinício do programa;
- 15- Garantir o consentimento informado para administrar as vacinas;
- 16- Informar aos pais sobre medidas de conforto que são úteis após a administração de medicamento a uma criança;
- 17- Observar o paciente durante algum tempo após administrar o medicamento;
- 18- Agendar as imunizações a intervalos de tempo adequados;
- 19- Determinar a condição das imunizações a cada visita do setor de saúde (inclusive o setor de emergência e admissão hospitalar oferecer as imunizações necessárias);
- 20- Oferecer suporte aos registros nacionais para acompanhar a situação das imunizações (NIC, 2010).

O enfermeiro tem a atribuição de monitor nos cursos de atualização para o trabalhador na sala de vacinação e, como consequência, é necessário experiência com a atividade de vacinação, seja na gestão de equipes, de unidades de saúde, na coordenação de programas, projetos ou atividades que envolvam a vacinação, a exemplo de campanhas e vigilância epidemiológica. O enfermeiro precisa ter experiência com capacitação, no exercício da função de instrutor, monitor de grupos, preferencialmente capacitações que se diferenciam do modelo tradicional. Para tanto, é fundamental a disponibilidade e abertura para atuar em processo de capacitação que se distancia do modelo transmissor e bancário (BRASIL, 2014).

Segundo Freire (1987), a concepção bancária é o ato de depositar, de transferir, de transmitir valores e conhecimentos, de maneira que não consegue atingir a superação da contradição educador-educandos. O ideal é que ambos sejam, simultaneamente, educadores e educandos. Para atuar como monitor, o enfermeiro precisa também de disponibilidade e abertura para avaliar processos, instrumentos e desempenho de pessoas e grupos, bem como de seu próprio desempenho. (BRASIL, 2014).

Algumas orientações importantes para o enfermeiro que vai atuar como monitor são: iniciar os trabalhos do curso solicitando aos alunos a leitura das questões, estimulando-os à reflexão; trabalhar a partir das falas dos alunos e observar a percepção deles sobre a vacinação (uma ação que integra o conjunto das ações da Atenção Básica em Saúde ou uma ação em separado, isolada?); buscar refletir com o grupo sobre o que significa Atenção Básica (um conjunto de ações no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde); abordar a atuação da equipe de saúde como um todo, destacando a participação dos

profissionais de nível superior, a responsabilidade do enfermeiro com a supervisão ao trabalho da equipe de vacinação e a atuação articulada com o agente comunitário de saúde (BRASIL, 2014).

O enfermeiro monitor articula com as equipes que compõem a estratégia de Saúde da Família a busca por faltosos e complementação do esquema de vacinação. Outras funções do monitor são: discutir sobre a participação de outros profissionais, bem questionar o grupo sobre as vantagens dessa articulação interna (encaminhamento para a sala de vacinação, criação de oportunidades de vacinação, orientação à clientela, conhecimento das reais contraindicações e das situações de adiamento); trabalhar questões relacionadas à ética (direitos e deveres do profissional e do usuário, atitude e posturas, valores e transparência); destacar com o grupo atitudes e postura que caracterizam uma conduta comprometida com a ética (respeito às pessoas, confidencialidade, tolerância, fidelidade, responsabilidade, corresponder à confiança, abertura para a mudança, envolvimento, relações genuínas, correção de conduta, dentre outros aspectos) (BRASIL, 2014).

Embora não exista legislação que indique como imperativo o desenvolvimento de ações educativas em saúde por enfermeiros, estes têm sido alguns dos seus principais agentes. Em função do conhecimento adquirido no meio acadêmico, que os instrumentaliza no conhecimento dos processos de adoecimento humano e, conseqüentemente, nas diversas e abrangentes formas de preveni-los, os enfermeiros são aquele que frequentemente assumem o desafio de educar para a saúde. (COLOMÉ, 2008, p. 53).

Entende-se então que o enfermeiro é o profissional habilitado para trabalhar situações nos espaços educativos através da problematização da realidade vivida visando à transformação dessa realidade. Tomando como exemplo o período em que foi instituído o Programa Nacional de Imunização em 1975, fato ocorrido após o sucesso na erradicação da varíola em 1973 e a criação de legislação específica para imunizações e vigilância epidemiológica (Lei 6259, de 30-10-75, e Decreto 78.231, de 30-12-76). Isso favoreceu a inserção do enfermeiro nos serviços públicos de saúde para coordenação, supervisão, controle e treinamento da equipe de enfermagem (BRASIL, 2014).

Atualmente, temos um cenário favorável para a abrangência e reafirmação das ações de enfermagem fundamentando práticas educativas que envolvem a comunidade acadêmica e o público em geral com o propósito de dar continuidade, através da atualização constante, ao Programa Nacional de Imunização. Dessa forma, têm-se os programas de cursos de atualização para o trabalhador na sala de vacinação, cujos pré-requisitos, presentes no manual do monitor, é que os monitores sejam enfermeiros, tenham experiência com a atividade de

vacinação, através da gestão de equipes de unidades de Saúde ou coordenação de programas e projetos que envolvam a vacinação, bem como experiência com capacitação no exercício da função de instrutor e monitor de grupos (BRASIL, 2014).

Percebe-se que os serviços de vacinação buscam a Sistematização da Assistência de Enfermagem segundo a norma do Programa Nacional de Imunizações, usando a estratégia do acolhimento para estabelecer o cuidado de enfermagem, mantendo vínculos com o indivíduo para a continuidade do esquema vacinal. Além disso, otimiza recursos humanos para que as ações de vacinação se relacionem diretamente ao uso de tecnologias estabelecidas através da supervisão dos serviços e capacitação constante do pessoal (MALAGUTTI, 2011).

O acolhimento funciona como uma reorganização dos serviços de saúde e demonstra que a assistência prestada durante a vacinação inicia-se desde o primeiro contato com o usuário, no qual deve atentar-se para a construção de relações nas práticas de saúde visando à sua responsabilização clínica e sanitária. Desse modo, é importante verificar como o enfermeiro procede ao acolhimento do usuário, bem como à capacitação da equipe de enfermagem não só para a atualização de procedimentos técnicos de administração de imunobiológicos, mas também para a educação e saúde (MARTINI; MUNIZ; SILVA, 2012).

O acolhimento significa uma atitude de inclusão, caracterizada por ações que favorecem a construção de uma relação de confiança e compromisso dos usuários com as equipes e os serviços. A recepção é estratégica para o acolhimento, pois é o primeiro contato da população com a unidade de saúde e de onde partem os encaminhamentos para outras unidades. O enfermeiro, ao atuar na recepção, pode ampliar as oportunidades de orientação para vacinação, realizando o encaminhamento de usuários não vacinados ou com esquemas incompletos para a sala de vacinação. Além disso, pode orientar adequadamente os usuários que tenham procurado o serviço para outra finalidade (consultas, curativos, exames, farmácia, entre outros) (BRASIL, 2014).

É importante haver o envolvimento e a responsabilidade de toda a equipe de enfermagem, que deve ser orientada para verificar os comprovantes de vacinação, bem como os encaminhamentos para vacinação. A equipe de enfermagem precisa reforçar esta dinâmica, exigindo ou recomendando que, para o atendimento na unidade (em qualquer circunstância), o indivíduo esteja de posse do cartão de vacinação, seja criança, adolescente, adulto ou idoso. Contudo, esse procedimento não deve imposto ao usuário do SUS, mas implementado gradualmente, através da orientação e sensibilização da população em questão. Para viabilizar

um acolhimento humanizado e seguro, a equipe de enfermagem deve garantir que a sala de vacinação seja um ambiente tranquilo e confortável, bem como assegurar a privacidade e estabelecer uma relação de confiança com o usuário, realizando a educação em saúde através da explicação sobre os benefícios da vacinação (BRASIL, 2014).

Para promover educação em saúde com qualidade, deve-se levar em conta “como ensinar” para chegar ao resultado esperado. Por exemplo, na educação do adulto, aborda-se a importância do aprendizado pela descoberta, visando ao crescimento do indivíduo como um todo, através de métodos reflexivos, com foco na flexibilidade das escolhas em função dos objetivos educacionais que se pretende atingir (MACHADO & WANDERLEY, 2014).

As Bases Teóricas dos Processos Educativos tem como concepções ou abordagens pedagógicas tradicionais a Transmissão, o Condicionamento, e as Abordagens Humanista, Cognitivista e Sociocultural (ANASTASIOU, 2007).

A Transmissão abrange alguém que sabe e ensina a alguém que não sabe. Transmite conhecimentos, corrige e vigia quem deve aprender o conteúdo. Percebe-se que não há o envolvimento com a realidade social do indivíduo, bem como com as crenças e valores daqueles que devem aprender. O Condicionamento associa-se o behaviorismo e à reflexologia, que condicionam o aprendiz a emitir as respostas desejadas através de modelos de conduta com jogos de estímulos e recompensa. Diferentemente da Transmissão, que considera as ideias e o conhecimento como mais importantes no processo educativo, o Condicionamento visa aos resultados comportamentais, à troca de conhecimentos, atitudes e destreza (OLIVEIRA & LEITE, 2011).

A abordagem Humanista corresponde ao “ensino centrado no aluno”. A educação organiza-se para a formação total do homem e não apenas do estudante, através da ressignificação das experiências pessoais, de modo que o conhecimento existe em função da percepção individual e da ausência de objetividade nos fatos (FREIRE, 1987).

A abordagem Cognitivista tem como principais representantes Jean Piaget, que nos anos 1920 abordou o desenvolvimento cognitivo das crianças, e Jerome Bruner que nos 1960 organizou uma teoria baseada no estudo da cognição. Implica em quais caminhos a cognição se direciona para a construção do conhecimento, o que ocorre do nascimento até a morte do indivíduo, e o faz construir aprendizagens significativas para si mesmo (OLIVEIRA & LEITE, 2011).

A abordagem Sociocultural foi desenvolvida Vygotsky (1897-1934) e seus discípulos e enfatiza no processo ensino-aprendizagem os aspectos político, econômico, social e cultural nos quais ocorre a ação educativa. De modo que a educação precisa ser problematizadora, proporcionando aos alunos a compreensão dos contextos nos quais o problema se insere. A relação professor-aluno é igualitária e democrática (OLIVEIRA & LEITE, 2011). De acordo com Paulo Freire, o principal representante da abordagem Sociocultural, o ser humano não pode ser compreendido fora do seu contexto, ele é o sujeito de sua própria formação. A formação humana se desenvolve por meio da sua contínua reflexão sobre o seu lugar no mundo (FREIRE, 1987).

A enfermagem precisa então utilizar-se de seu potencial transformador direcionando as abordagens mais adequadas ao seu público alvo, além de desenvolver as estratégias mais apropriadas dentro dessas abordagens, para que ocorra a interação entre os sujeitos nos diferentes ambientes de atuação da Unidade de Saúde (BRASIL, 2014).

Dentre algumas dessas estratégias temos a interação profissional-profissional, na qual a abordagem técnica é imprescindível em práticas específicas da supervisão de enfermagem, despertando interesse pelo assunto e levando a uma tomada de posição. Há também estratégias para o atendimento individual, durante as consultas de enfermagem, sabendo ouvir as queixas e demonstrando empatia; no processo de territorialização, tentando formar parcerias com a comunidade e conhecer as potencialidades desse espaço; nos espaços das reuniões de Conselhos de saúde ou com as lideranças comunitárias, enfocando os aspectos culturais e os problemas característicos daquela comunidade (MACHADO & WANDERLEY, 2014).

Podemos citar ainda como estratégias de ensino-aprendizagem o acolhimento do usuário nas Unidades, em que a forma de educação e saúde reconhece os saberes do usuário e permite que ele construa a sua própria saúde; as visitas domiciliares, essenciais para conhecer o contexto do indivíduo em seus núcleos e organizações familiares e as reuniões de equipe, nas quais os membros compartilham saberes e negociam ações voltadas para as necessidades da população (MACHADO & WANDERLEY, 2014).

5 CONCLUSÃO

O papel do enfermeiro quanto aos procedimentos de preparo dos imunobiológicos, treinamento da equipe de enfermagem, acolhimento e educação dos usuários inseridos no programa de imunização permite a continuidade dos benefícios decorrentes da imunização proporcionada pelas vacinas.

O aprimoramento constante, bem como o engajamento da enfermagem no Programa Nacional de Imunização (PNI) confere a credibilidade necessária para a aderência da população às campanhas nacionais de vacinação, proporcionando o crescimento da conscientização nacional a respeito da educação em saúde.

O Programa Nacional de Imunização (PNI) preconiza que as ações de imunizações sejam coordenadas pelo enfermeiro e desempenhadas juntamente com a equipe de enfermagem. O enfermeiro tem, portanto, papel primordial e decisório no processo de treinamento da equipe de enfermagem, bem como na gestão dos recursos da sala de vacinas e atualização sobre normas e procedimento de manuseio e estoque dos imunobiológicos.

REFERÊNCIAS

ANASTASIOU, L. G. C. Ensinar, aprender, apreender e processos de ensinagem. In: _____ (Org.); ALVES, L. P. **Processos de ensinagem na universidade**: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 7. ed. Joinville: Univille, 2007.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Políticas de Saúde. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Brasília, DF. 2014. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf> Acesso em 22 de jun. de 2016.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Políticas de Saúde. Curso para Atualização do Trabalhador na Sala de Vacinação. Manual do Monitor. Brasília, DF. 2014. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/curso_atualizacao_sala_vacinacao_monitor.pdf> Acesso em 22 de jun. de 2016.

COLOMÉ, J. S.; OLIVEIRA, D. L. L. C. A Educação em saúde na perspectiva de graduandos de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 29, n. 3. 2008.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. **Resolução n.302 de 16 de março de 2005**. Dispõe sobre a responsabilidade técnica de Enfermeiro(a), em virtude de Chefia de Serviço de Enfermagem, nos estabelecimentos das instituições e empresas públicas, privadas e filantrópicas onde é realizada assistência à Saúde. Brasília- DF, 2005. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3022005_4337.html.> Acesso em 10 de julho de 2016.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

LEWIS at al.. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

MACHADO, A. G. M.; WANDERLEY, L. C. S. **Concepções Pedagógicas. Módulo Pedagógico. Especialização em Saúde da Família – Modalidade a Distância**. UNA-SUS UNIFESP, 2011.

MARTINI, A. C.; MUNIZ, S. V.; SILVA, F. S. Acolhimento do usuário na sala de vacinas. **CIPPUS**, Canoas, v. 1, n. 1, maio 2012.

MALAGUTTI, Willian. **Imunização, imunologia e vacinas**. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2011.

OLIVEIRA, L. M. P.; LEITE, M. T. M. **Concepções Pedagógicas. Módulo Pedagógico. Especialização em Saúde da Família – Modalidade a Distância**. UNA-SUS UNIFESP, 2011.

TERTULIANO, G. C. **Redes de vigilância em saúde: uma abordagem para as ações de imunização**. Porto Alegre: C-Vist, 2011.