

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE  
ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO COSTA  
CURSO DE ENFERMAGEM E LICENCIATURA

ELEINNE FELIX AMIM

**DESCONTINUIDADE DA VACINAÇÃO NO PRIMEIRO ANO DE VIDA: BUSCA  
ATIVA COMO ESTRATÉGIA DO ENFERMEIRO GERENTE**

NITEROI  
2012

ELEINNE FELIX AMIM

**DESCONTINUIDADE DA VACINAÇÃO NO PRIMEIRO ANO DE VIDA: BUSCA  
ATIVA COMO ESTRATÉGIA DO ENFERMEIRO GERENTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem e Licenciatura da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel/ Licenciado em Enfermagem.

Orientador: Prof. Ms. ANDRÉ LUIZ DE SOUZA BRAGA

Niterói  
2012

A 516 Amim, Eleinne Felix.  
Descontinuidade da vacinação no primeiro ano de vida: busca ativa como estratégia do enfermeiro gerente / Eleinne Felix Amim. – Niterói: [s.n.], 2012.  
50 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal Fluminense, 2012.  
Orientador: Prof. André Luiz de Souza Braga.

1. Enfermagem em saúde pública. 2. Vacinação em massa. 3. Enfermagem. 4. Competência profissional. 5. Gerência. I. Título.

CDD 610.734

ELEINNE FELIX AMIM

**DESCONTINUIDADE DA VACINAÇÃO NO PRIMEIRO ANO DE VIDA: BUSCA ATIVA COMO ESTRATÉGIA DO ENFERMEIRO GERENTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem e Licenciatura da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel/ Licenciado em Enfermagem.

Aprovada em Julho de 2012,

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Ms. ANDRÉ LUIZ DE SOUZA BRAGA – Orientador  
UFF

---

Prof. Ms. DEISE FERREIRA DE SOUZA  
UFF

---

Enf. ANDREIA PALMEIRA ALOI  
Coordenadora Municipal de Imunização/ COVIG/ FMS de Niterói/ RJ

---

Prof. Dr. MARILDA ANDRADE  
UFF

Niterói  
2012

## AGRADECIMENTOS

*Primeiramente a Deus, por mais uma vitória e por ter me dado de presente, pessoas que tornaram esse caminho mais fácil e agradável. Senhor, obrigada por ter me dado saúde, discernimento, força e companheiros para seguir este caminho.*

*Depois aos meus pais, meu alicerce, que por muitas vezes abdicaram de si para que eu chegasse até aqui, priorizando sempre meus estudos.*

*Minha mãe, uma guerreira, largou tudo para me acompanhar. Obrigada pelo amor, dedicação e pelas marmitas de cada dia.*

*Meu pai, meu herói, mesmo longe, está sempre presente. Obrigada por todo amor, carinho e quilômetros percorridos para matarmos a saudade.*

*Ao Marcos, mais que um namorado, um companheiro e amigo. Obrigada por todo amor, incentivo, paciência e pelas caronas para os concursos da vida.*

*Aos amigos que conquistei nessa caminhada, que a tornaram inesquecível, em especial às amigas, Amanda, Joseane, Lívia, Nattasha e Tatiane. Obrigada pela companhia e amizade nos momentos felizes e tristes. Levarei vocês para sempre comigo.*

*Aos professores e profissionais que tive o prazer de conhecer e que plantaram sementes do saber, em especial ao meu orientador André Braga, pela paciência e amizade nesses anos. E às professoras Deise Souza e Marilda Andrade e à Enfermeira Andreia Aloí por terem aceitado compor minha Banca.*

## RESUMO

A vacinação, pela sua importância assume um espaço privilegiado no modelo de gestão e de atenção à saúde com enfoque epidemiológico, centralizado na qualidade de vida das pessoas e do seu meio ambiente, e nas relações entre equipe de saúde e comunidade. O gerenciamento em Enfermagem tanto em instituições hospitalares, quanto na saúde coletiva, compõe-se de competências para implementação de estratégias adequadas para os anseios da organização e de seus gestores. O gerente utiliza-se de ferramentas para a execução de suas atividades, sendo a busca ativa um exemplo. Perante a isto, essa pesquisa tem como objeto de estudo a atuação do profissional de enfermagem na busca ativa dos faltosos menores de um ano. Objetiva demonstrar de que forma este profissional pode ser capaz de contribuir para a estratégia de vacinação, identificar as suas estratégias para a realização da busca ativa dos faltosos menores de um ano, descrever as práticas e rotinas de enfermagem na orientação sobre a importância da vacinação na sala de vacina e demais ambiente e compreender o fluxo de vacinas em menores de um ano. Para fundamentação teórica do trabalho foi realizada a coleta de dados bibliográficos por meio de uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde, especificamente as bases do SCIELO, MEDLINE, LILACS, BDENF e IBICS em busca de artigos, teses e dissertações publicadas. Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa. Os sujeitos foram os profissionais atuantes no ambulatório da Policlínica Regional do Largo da Batalha. As entrevistas foram avaliadas através da análise de conteúdo proposta por Bardin. As Unidades de Registro (UR) foram identificadas e agrupadas para sua discussão, resultando: A dinâmica para busca ativa e suas estratégias; A importância da vacinação e sua continuidade quando e como realizá-la e por fim, O olhar do profissional e suas contribuições. Conclui-se que busca ativa é realizada na Unidade, possibilita a promoção da saúde, a fusão entre assistência e gerência e traz a responsabilidade pessoal e coletiva do profissional.

Descritores: vacinação em massa, enfermagem, competência profissional, gerência e enfermagem em saúde pública.

## ABSTRACT

Vaccination, by its importance takes a privileged space and management model of health care with epidemiological approach centered on the quality of life of people and their environment, and in relations between health staff and community. The nursing management both in hospitals and in collective health consists of skills for implementation of appropriate strategies for the aspirations of the Organization and its managers. The Manager makes use of tools for the implementation of its activities, being the active search an example. Before this, this research has as its object of study the performance of professional nursing in active pursuit of absentees less than one year. Aims to demonstrate how this professional may be able to contribute to the vaccination strategy, identify their strategies for the realization of active search of absentees under one year, describe nursing practices and routines in the guidance on the importance of vaccination in the vaccine and other environment and understand the flow of vaccines in under a year. For theoretical work was carried out on bibliographic data collection through an integrative review of literature in the databases of the Virtual Health Library, specifically the bases of SCIELO, MEDLINE, LILACS, IBECs BDENF and searching for articles, theses and dissertations published. It is a descriptive, qualitative research approach. The subjects were the professionals in the clinic of Regional Polyclinic of Largo da Batalha. The interviews were evaluated through content analysis proposed by Bardin. The Registry Drives have been identified and grouped for its discussion, resulting: The dynamics for active search and their strategies; The importance of vaccination and its continuity when and how to perform it, and finally, The professional look and their contributions. It is concluded that active search is performed in the unit, allows the promotion of health, the merger between assistance and manages and carries the personal responsibility and professional collective.

Keywords: mass vaccination, nursing, professional competence, management and public health nursing.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição do quantitativo de resumos disponibilizados nas bases de dados virtuais LILACS, MEDLINE, SCIELO, BDENF e IBECIS, nos anos 2001 a 2011

Tabela 2 - Distribuição dos resumos resultante da associação enfermagem AND imunização correspondentes da categoria *A enfermagem na imunização* a partir dos autores, ano e título

Tabela 3 - Distribuição dos resumos resultante da associação competência profissional AND enfermagem correspondentes da categoria *Competências gerenciais na enfermagem* a partir dos autores, ano e título

Tabela 4 - Distribuição dos resumos resultante da associação gerência AND enfermagem em saúde pública correspondentes da categoria *A gerência de enfermagem em unidade básica de saúde (UBS)* a partir dos autores, ano e título

Tabela 5 - Apresentação das unidades de registro (UR)



## LISTA DE SIGLAS

BDENF	Base de dados de enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CEME	Central de Medicamentos
CEV	Campanha de Erradicação da Varíola
DATASUS	Banco de dados do Sistema Único de Saúde
DCNs	Diretrizes Curriculares Nacionais
ETP	Ensino Teórico-Prático
IBECS	Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências de Saúde
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MS	Ministério da Saúde
PNI	Programa Nacional de Imunizações
PRLB	Policlínica Regional do Largo da Batalha
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFF	Universidade Federal Fluminense
UR	Unidades de Registro

## SUMÁRIO

RESUMO, p. 4

ABSTRACT, p. 5

LISTA DE TABELAS, p. 6

LISTA DE ABREVIATURAS, p. 7

1. INTRODUÇÃO, p. 10

1.1 TEMA, p. 13

1.2 OBJETO DE ESTUDO, p. 13

1.3 PROBLEMAS DE PESQUISA, p. 13

1.4 OBJETIVOS, p. 13

1.5 JUSTIFICATIVA, p. 14

2. REVISÃO DE LITERATURA, p. 15

2.1 A ENFERMAGEM NA IMUNIZAÇÃO, p. 17

2.2 COMPETÊNCIAS GERENCIAIS NA ENFERMAGEM, p. 19

2.3 GERÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS), p. 21

3. METODOLOGIA, p. 24

3.1 CENÁRIO, p. 24

3.2 AMOSTRA, p. 25

3.3 COLETA DOS DADOS, p. 25

3.4 ANÁLISE DOS DADOS, p. 25

3.5 ASPECTOS ÉTICOS, p. 26

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS, p. 27

4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ENTREVISTADOS, p. 27

4.2 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS, p. 27

4.2.1 A DINÂMICA PARA BUSCA ATIVA E SUAS ESTRATÉGIAS, p. 30

4.2.2 A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO E SUA CONTINUIDADE QUANDO E COMO REALIZÁ-LA, p. 32

4.2.3 O OLHAR DO PROFISSIONAL E SUAS CONTRIBUIÇÕES, p. 35

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS, p. 38

6. OBRAS CITADAS, p. 40

7. OBRAS CONSULTADAS, p. 44

8. APÊNDICES, p. 46

8.1 GUIA PARA ENTREVISTA, p. 47

8.2 TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO, p. 48

9. ANEXO, p. 49

9.1 PARECER DO COMITE DE ÉTICA, p. 50

## 1 INTRODUÇÃO

O sucesso da Campanha de Erradicação da Varíola (CEV) fortaleceu, dentro do Ministério da Saúde (MS), um movimento que defendia maiores investimentos no controle de doenças infecciosas imunopreviníveis. Sua conclusão, iniciada em 1962, e a criação do Programa Nacional de Imunizações (PNI) em 1973, marcaram a história recente da política de imunizações no país (TEMPORÃO, 2003, p. 602).

Em 18 de Setembro de 1973 o PNI foi instituído como um meio de coordenar ações que se caracterizavam, até o momento, pela descontinuidade, pelo caráter episódico e pela reduzida área de cobertura (BRASIL, 2001, p.5). Para Temporão (2009, p. 606) a Central de Medicamentos (CEME) parece ter sido fundamental na concepção do PNI. Como um órgão responsável pela aquisição e suprimento de vacinas para o MS, exigia um planejamento coeso das necessidades nacionais de imunobiológicos nos aspectos de gerência, planejamento, suprimento e controle de qualidade. Assim, foram decisivas para a elaboração do PNI, as gestões da CEME junto ao MS para estruturar o suprimento de imunobiológicos, que pretendeu associar as estratégias de utilização das principais vacinas utilizadas em saúde pública.

O PNI é um dos mais bem sucedidos programas de saúde pública do Brasil conceituado pela credibilidade da população, conquistada nos últimos cem anos da ação de imunização humana no país. A conquista dessa credibilidade é devido ao controle da qualidade dos imunobiológicos oferecidos, a preservação de sua qualidade em instalações frigoríficas, cuidadosamente projetadas, construídas e operadas e a ampla cobertura vacinal da população brasileira, abrangendo não somente crianças, mas adolescentes, jovens, adultos e idosos.

A vacinação, pela sua importância, assume um espaço privilegiado no modelo de gestão e de atenção à saúde explicitado na Norma Operacional Básica do SUS de 1996 – a NOB/SUS 96, hoje já atualizada – NOAS/02, que tem como modelo de atenção o enfoque epidemiológico centralizado na qualidade de vida das pessoas e do seu meio ambiente e, nas relações entre equipe de saúde e comunidade, em que Estados e Municípios assumem

efetivamente o seu papel, responsabilizando-se pela estruturação e organização do sistema de saúde estadual e municipal.

O Banco de dados do Sistema Único de Saúde (DATASUS), afirma que o município de Niterói vem nos últimos cinco anos tendo uma cobertura em média de 78% de sua população com aproximadamente cento e cinquenta e três mil de doses aplicadas por ano. Nesses últimos cinco anos, o município teve uma média de cinco mil nascidos vivos, contra setenta e cinco óbitos infantis por residência.

Segundo a Fundação Municipal de Saúde de Niterói, o município é dividido em regionais: Centro, Fonseca, Região Sul, Região Norte, Largo da Batalha e adjacências e Região Oceânica. Cada uma dessas regiões possui policlínicas que atendem suas respectivas demandas. Essa divisão contribui para ampliação da cobertura vacinal.

Uma das policlínicas responsáveis pela área do Largo da Batalha e suas adjacências é a Policlínica Regional do Largo da Batalha (PRLB), em que oferece atendimento ambulatorial em várias especialidades como pediatria, ginecologia, clínica geral, odontologia entre outras; exames laboratoriais; raio X e também um pronto atendimento. A PRLB que passou e passa por várias intercorrências administrativas, gerenciais e estruturais, tem sua hierarquia constituída por direção responsável por toda policlínica: coordenação ambulatorial médica, pronto atendimento, por um enfermeiro; do serviço de acolhimento ao usuário, por um fonoaudiólogo; vigilância em saúde por uma sanitarista. A equipe é constituída por enfermeiros, médicos e técnicos de enfermagem.

A figura do gerente está presente em cada Unidade de Saúde. Esse organiza, planeja, coordena e avalia as atividades que estão sendo feitas. O gerenciamento de enfermagem também se faz presente em salas de vacinas. Solicitar a quantidade certa para cobrir a demanda na sala de vacinação, organizar o estoque de vacina corretamente, controlar a temperatura da geladeira, câmaras ou geladeiras portáteis e convocar os faltosos, são competências do enfermeiro na sala de vacina.

Gerenciar é a função administrativa de maior importância, é o processo de tomada de decisões que afetam a estrutura, os processos de produção e o produto de um sistema. Alude coordenar os esforços dos vários elementos desse sistema, controlar os processos e o rendimento das partes e avaliar os produtos finais, os resultados. O gerente, numa organização, se responsabiliza pelo uso efetivo e eficiente dos insumos, de forma a

transformá-los em produtos que carregam a organização a atingir os resultados que se esperam dela (TANCREDI, BARRIOS e FERREIRA, 1998 *apud* PASSOS e CIOSAK, 2006, p.465).<sup>1</sup>

Para a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), desde os municípios até todo o território nacional, é necessária a presença da figura dos gestores, que são as entidades encarregadas de fazer com que ele funcione adequadamente dentro das diretrizes doutrinárias do SUS. Nos municípios, os gestores são as secretarias municipais de saúde e prefeituras e demandam por competência gerencial, o “fazer” e o “saber fazer”, para evitar desperdícios e produzir respostas às necessidades apresentadas pela sua população (RAMIRES, LOURENÇÃO e SANTOS, 2004, p. 206).

O Gestor utiliza-se de ferramentas para a execução de suas atividades, sendo a busca ativa um exemplo. Para Brasil (2005, p. 22), busca ativa é um processo de vital importância no conjunto de ações em vigilância epidemiológica de investigação de campo, e tem como objetivo a identificação precoce de casos suspeitos e uma ágil confirmação, com o propósito de nortear adequadamente a aplicação de medidas de controle.

Pode se observar na literatura que a busca ativa é uma estratégia utilizada desde o início do PNI. O depoimento do Dr. Bernardus Ganter, Conselheiro Regional para a Vigilância das Doenças Transmissíveis, da Organização Mundial de Saúde/Oficina Regional da Europa, descrito no Programa Nacional de Imunização (2003, p. 54) exemplifica esta afirmação. Nele há o relato sobre sua participação em um workshop em 1985, na qual a primeira tarefa foi uma busca ativa de casos de paralisia na área de ocorrência do surto e suas imediações.

Perante aos fatos, a promoção e educação em saúde, realizada no processo da busca ativa, também é uma delegação do enfermeiro gerente. Visa à manutenção da alta cobertura vacinal, diminuindo a taxa dos faltosos, conseqüentemente a morbidade e mortalidade de doenças imunopreveníveis.

O presente trabalho se propõe a investigar as estratégias de vacinação utilizadas pelos profissionais de enfermagem especialmente nos casos de crianças menores de um ano. Para tanto, apresentaremos no capítulo 1 a introdução ao tema, objeto de estudo, problema de pesquisa e objetivos geral e específicos, no capítulo 2 a revisão da literatura pertinente ao tema proposto, no capítulo 3 a metodologia utilizada para a consecução dos objetivos, no capítulo 4 os resultados e discussão dos dados são expostos, as considerações finais foi

---

<sup>1</sup> TANCREDI, Francisco Bernardini, BARRIOS, Susana Rosa Lopes, FERREIRA, José Henrique Germann. Planejamento em saúde. *Saúde & Cidadania*. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP, v. 2, 1998.

destinada no capítulo 5 apresentado proposta de continuidade para futuras pesquisas, enfim, no último capítulo é listada a bibliografia pesquisada, seguindo dos apêndices e anexo.

### 1.1 TEMA

Estratégia de vacinação em crianças menores de um ano: a atuação do profissional de enfermagem.

### 1.2 OBJETO DE ESTUDO

A atuação do profissional de enfermagem na busca ativa dos faltosos menores de um ano.

### 1.3 PROBLEMA DE PESQUISA

Qual a estratégia de atuação do profissional de enfermagem para assegurar a vacinação das crianças menores de um ano?

### 1.4 OBJETIVOS

#### Objetivo geral

- Demonstrar de que forma o profissional de enfermagem pode ser capaz de contribuir para a estratégia de vacinação.

#### Objetivos específicos

- Identificar a estratégia do profissional de enfermagem para a realização da busca ativa dos faltosos menores de um ano;
- Descrever as práticas e rotinas de enfermagem na orientação sobre a importância da vacinação na sala de vacina e demais ambiente;
- Identificar o fluxo de vacinas em menores de um ano.

## 1.6 JUSTIFICATIVA

O tema se justifica pela grande relevância tanto para os profissionais de saúde, governo das esferas federal, estadual e municipal, como para a sociedade, haja vista que a gerência de enfermagem na sala de vacinação garante qualidade no atendimento e realiza promoção da saúde através das orientações sobre a vacinação, cumprindo os programas do governo e promovendo qualidade de vida à população. Os resultados desta pesquisa se oferecem subsídio para ajustes nas ações de governo local, que refletirá numa melhor prestação de serviço do órgão de saúde à população.

Ao realizar uma pesquisa na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados: LILACS, SCIELO e BIREME utilizando como descritores administração em saúde pública, enfermagem e programa de imunização, não se encontram muitos artigos sobre o tema.

Após fazer a busca com os descritores separados e associados, poucas publicações foram encontradas. Ao realizar a seleção das publicações, tendo como critério a gerência de enfermagem em sala de vacinação e estarem disponíveis na íntegra, apenas dois foram selecionadas. O baixo número de obra evidencia a escassez de pesquisa da temática. Ademais, vendo que a prática da busca ativa não é restrita à Estratégia de Saúde da Família, podendo ser realizada em qualquer Unidade de Saúde, segundo preconiza o Ministério da Saúde no Manual de Procedimentos para Vacinação, a maioria das publicações encontradas na literatura direciona para esse vínculo.

Consonante a isto, a gerência de enfermagem, é um campo que vem se expandindo e ganhando espaço nos últimos anos, devido ao reconhecimento da necessidade de uma administração em qualquer área de atuação de enfermagem (CHISTOVAM, p. 33, 2009), sendo um papel importante desse gerente a realização da promoção da saúde. É incompreensível que com tanto avanço na tecnologia e na ciência ainda tenha casos de mortes em crianças por doenças imunopreveníveis.

Esse estudo visa mostrar que a busca ativa pode ser realizada como uma estratégia para a promoção da saúde, pelos profissionais de enfermagem e que, através de seus mecanismos, garantam maior qualidade da assistência, diminuindo o índice de faltosos. Concordante a isto, contribui como um meio de estudo para profissionais de enfermagem poder ampliar o acervo de obras relacionadas ao tema.



## 2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Para fundamentação teórica do trabalho foi realizada a coleta de dados bibliográficos por meio de uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), em outubro de 2011, especificamente nas bases SCIELO, MEDLINE, LILACS, BDENF e IBECs em busca de artigos, teses e dissertações publicadas utilizando como descritores: vacinação em massa, enfermagem, competência profissional, gerência e enfermagem em saúde pública.

Inicialmente o recorte temporal foi dos últimos 10 anos, ou seja, de publicações de 2001 até 2011. A necessidade de ampliar esse recorte foi detectada com a escassez de estudos encontrados nos últimos cinco anos. Primeiramente, pesquisou-se com os descritores isolados e depois associados em duplas, a fim de refinar a pesquisa. Foram lidos todos os artigos escritos nos idiomas inglês, espanhol e português. Vale ressaltar a ampliação e modificação dos descritores e do seu número, por vezes fugindo um pouco do tema da pesquisa, com intuito de garimpar estudos.

Os resumos encontrados foram lidos, e aqueles que atenderam aos critérios de inclusão foram selecionados. Na primeira associação, para a seleção dos artigos foi considerado a abordagem da enfermagem relacionada à imunização e sua participação no processo e na conservação. Para seleção seguinte, sendo a associação, que resultou maior denominador, foram consideradas as publicações que abordam o tema competência profissional relacionado à enfermagem no geral ou à enfermagem na saúde pública, sendo excluídos os que direcionavam para área hospitalar e para área da educação. E, por fim a terceira busca, foram selecionados os artigos que direcionavam para a gerência de unidades básicas de saúde, excluindo os que referenciavam a área de docência.

Após selecionar artigos, respeitando os critérios de inclusão e exclusão, o recorte temporal e a disponibilidade online, 16 artigos restaram. Vale ressaltar que os artigos que se

repetiam nos bancos de dados não eram contabilizados novamente. Assim, ao pesquisar com as combinações dos seguintes descritores enfermagem AND imunização foram encontrados 80 no LILACS, 830 na MEDLINE, 57 na BDENF e 5 no IBECs. Ao buscar com a associação gerência AND enfermagem em saúde pública resultou em 18 no LILACS, MEDLINE 49, SCIELO 4, BDENF 16 e nenhum no IBECs. Por fim ao utilizar mais uma associação para atender todos os objetivos da pesquisa, competência profissional AND enfermagem foram encontrados 415 no banco de dados LILACS, 23685 na MEDLINE, 157 no SCIELO e 71 no IBECs.

Para melhor visualização desses dados, foi elaborado um quadro, apresentado a seguir:

Tabela 1 - Distribuição do quantitativo de resumos disponibilizados nas bases de dados virtuais LILACS, MEDLINE, SCIELO, BDENF e IBECs, nos anos 2001 a 2011

<b>Descritores</b>	<b>Banco de dados</b>	<b>Total de resumos</b>	<b>Resumos selecionados</b>
Enfermagem AND vacinação em massa	LILACS	80	2
	MEDLINE	830	0
	SCIELO	21	4
	BDENF	57	0
	IBECs	5	0
Competência profissional AND enfermagem	LILACS	415	2
	MEDLINE	23685	0
	SCIELO	157	3
	BDENF	279	1
	IBECs	71	0
Gerência AND enfermagem em saúde pública	LILACS	18	2
	MEDLINE	49	0
	SCIELO	4	2
	BDENF	16	0
	IBECs	0	0

Fonte: Pesquisa realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE, SCIELO, BDENF e IBECs.

No que reportar aos anos de publicação, os estudos selecionados foram publicados da seguinte forma: um publicado nos anos de 2004, 2005, 2007, e 2008, dois no ano de 2001, três nos anos de 2006 e 2009 e quatro no ano de 2010. Quanto ao método foram: oito pesquisas de campo, quatro revisões bibliográficas, duas pesquisas documentais da uma Instituição e dois não mencionaram. Todos os artigos selecionados estão em português.

Para uma análise mais qualificada e um melhor embasamento teórico, os artigos foram divididos para a sua discussão. Essa divisão foi respectiva a associação para busca dos mesmos, criando as categorias descritas a seguir.

## 2.1 A ENFERMAGEM NA IMUNIZAÇÃO

Serão apresentadas e discutidas primeiramente, as idéias expostas pelos autores dos artigos selecionados, direcionadas para a atuação da enfermagem na imunização. Essa seleção resultou em cinco publicações, sendo uma de 2001 e uma de 2006, duas de 2009 e duas de 2010. Apresenta-se a seguir uma tabela com os autores, ano de publicação e o título dos artigos.

Tabela 2 - Distribuição dos resumos resultante da associação enfermagem AND imunização correspondentes da categoria *A enfermagem na imunização* a partir dos autores, ano e título

<b>Autor(es)</b>	<b>Ano</b>	<b>Título</b>
Figueiredo e Mello	2001	O cuidado de enfermagem às crianças menores de dois anos de idade numa unidade básica de saúde: utilizando os momentos de vacinação
Santos e Sanna	2006	A participação da enfermeira na campanha de erradicação da varíola no estado de São Paulo no período 1968-1973
França et al	2009	Cobertura vacinal e mortalidade infantil em Campina Grande, PB, Brasil
Oliveira et al	2009	Prática da enfermagem na conservação de vacinas
Luna et al	2010	Aspectos relacionados à administração e conservação de vacinas em centros de saúde no Nordeste do Brasil
<i>Oliveira et al</i>	2010	Vacinação: o fazer da enfermagem e o saber das mães e/ou cuidadores

Fonte: Pesquisa realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE, SCIELO, BDNF e IBECS.

As ações de enfermagem na sala de vacina são discutidas por Figueiredo e Mello (2001). Relatam que o momento da vacinação não é exclusivo para esse procedimento, podendo ter orientações, como por exemplo, sobre a amamentação e esclarecimento de dúvidas da mãe. Afirma que o momento da vacinação deve ser mais bem aproveitado, não permitindo a perda de espaço do cuidado de enfermagem.

Santos e Sanna (2006) trazem a participação da enfermagem na CEV, através de dados históricos. Relata o papel das enfermeiras participante do processo de treinamento dos vacinadores da CEV e sua importância, mostrando as estratégias utilizadas por elas e a institucionalização de procedimentos da vigilância epidemiológica.

As dificuldades e as ações de planejamento de enfermeiros para a imunização e para a cobertura vacinal de 100% são abordadas por França et al (2009). Dentro de suas possibilidades e acesso, esses enfermeiros planejam ações para a continuidade do processo de vacinação no primeiro ano de vida, sendo a busca ativa desses faltosos, um exemplo dessas ações.

Já Oliveira et al (2009) e Luna et al (2010) apresentam idéias similares. Através de uma pesquisa de campo o primeiro autor traz as ações da equipe de enfermagem na administração e conservação dos imunobiológicos. No que se refere aos enfermeiros, o estudo traz a não realização da higiene das mãos antes da vacinação, a ausência do esclarecimento dos efeitos pós-vacinais. O segundo autor traz o conhecimento desses profissionais na conservação de cada vacina após sua abertura, e ambos relatam a ineficiência nesta área.

E por fim, Oliveira et al (2010) aborda a educação em saúde, mais especificamente, a educação voltada para a importância da imunização realizada pela equipe de enfermagem. Relata o afastamento dos enfermeiros dessa atividade e da sala de vacina. Essa ausência pode influenciar no conhecimento das mães quanto às doenças imunopreveníveis; sanar suas dúvidas e ressaltar a importância, criando sentimentos de medo e indiferença em vacinar seus filhos.

A deficiência do conhecimento sobre imunização de médicos, enfermeiros e farmacêuticos, também é relatada por Oliveira et al (2010), a revisão dos currículos dos programas de formação de graduação revelou grande variabilidade no conteúdo de imunização e avaliação, o que reflete lacunas de conhecimento em uma área de suma importância.

Essas pesquisas trazem algumas facetas da enfermagem no que diz respeito à imunização. A Enfermagem, durante a história da varíola, teve a sua atuação anotada desde 1928, pois participou no tratamento e na vigilância de doentes atingidos por um surto de febre amarela, conseguindo, em quatro meses, a rápida baixa de casos. Além disso, realizou recrutamentos, instrução e treinamento da maioria das pessoas que participaram da CEV e instituiu os procedimentos de vigilância epidemiológica (SANTOS e SANNA, 2006, p.472 e 475).

Assim, a enfermagem esteve presente desde início nesta ação que foi um marco para a saúde do Brasil. Na CEV, se fez presente não apenas em ações curativistas, como o treinamento dos aplicadores da vacina, mas em ações de prevenção e promoção da saúde, como o rastreamento e a institucionalização de ações epidemiológicas foi perdendo qualidade nas suas ações e espaço para seu cuidado.

Luna et al (2010, p. 517), afirma que os profissionais de enfermagem são responsáveis pela imunização. Contudo, há deficiência por parte da enfermagem em ações correspondentes a sala de vacina evidenciada nos estudos. Procedimentos simples, que não requerem muito tempo, custo e prática, não estão sendo realizados, como a lavagem das mãos e orientação dos efeitos pós-vacinais, por exemplo.

Ações que juntamente com a educação e a orientação podem auxiliar a redução de certas dificuldades, também presentes, como a resistência dos pais à vacinação e a distorção de informações fornecidas pela população resultante do afastamento da unidade de saúde (OLIVEIRA ET AL, 2010, p 139). Segundo Figueiredo e Mello, 2001, p. 90 o momento as sala de vacina dever ser mais explorado pela enfermagem, haja vista sua total autonomia e exploração nas unidades básicas de saúde.

Além das atividades para conservação e manutenção correta da sala de vacina, as ações de educação em saúde, que também são uma delegação da enfermagem, vem sendo esquecidas (FIGUEIREDO e MELLO, 2001, p. 90). Ressaltar a importância da vacinação e a continuidade do seu processo, principalmente no primeiro ano de vida é indispensável para a promoção da saúde. A identificação da cobertura vacinal e dos fatores responsáveis pelo retardo ou pela falta de imunizações é ação fundamental para a adequada monitorização dos programas de vacinação e para se identificar e atingir as crianças que não são vacinadas (FRANÇA ET AL, 2009, p. 263).

## 2.2 COMPETÊNCIAS GERENCIAIS NA ENFERMAGEM

As idéias relacionadas às competências gerenciais na enfermagem expostas pelos autores dos artigos selecionados, serão apresentadas e discutidas. A seleção resultou em quatro publicações, sendo duas de 2006, uma de 2007 e uma de 2008. Apresenta-se a seguir uma tabela com os autores, ano de publicação e o título dos artigos.

Tabela 3 - Distribuição dos resumos resultante da associação competência profissional AND enfermagem correspondentes da categoria *Competências gerenciais na enfermagem* a partir dos autores, ano e título

<b>Autor(es)</b>	<b>Ano</b>	<b>Título</b>
Peres e Ciampone	2006	Gerência e competências gerais do enfermeiro
Cunha e Neto	2006	Competências gerenciais de enfermeiras: um novo velho desafio?
Ruthes e Cunha	2007	Entendendo as competências para aplicação

		na enfermagem
André e Ciampone	2008	Competências para a gestão de Unidades Básicas de Saúde: percepção do gestor
Montezeli e Peres	2009	Competência gerencial do enfermeiro: conhecimento publicado em periódicos brasileiros
<i>Pitthan, Guido e Linch</i>	2010	Reflexão acerca da gerência em enfermagem: somos todos competentes?

Fonte: Pesquisa realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE, SCIELO, BDNF e IBICS.

Peres e Ciampone (2006) abordam as competências apontadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o profissional de saúde. Entende-se como competência: atenção á saúde, tomada de decisão, liderança, educação permanente, comunicação, administração e gerenciamento. Discutem também, as competências na profissão, quanto na questão gerencial. Competências gerenciais indispensáveis ao enfermeiro gestor no contexto atual dos serviços de saúde em nosso país são trazidas também por Cunha e Neto (2006).

Ruthes e Cunha (2007) trazem as reflexões teóricas sobre a aplicabilidade das competências e abstração dos conceitos, para as práticas gerenciais de enfermagem. Faz reflexão sobre as competências e o emprego das mesmas na atualidade.

André e Ciampone (2008) tratam das da opinião de gestores de Unidades Básicas de Saúde (UBS) referentes ao eu eles julgavam importantes a respeito dos conhecimentos, habilidades e atitudes que devem permear as competências do gestor.

Uma pesquisa bibliográfica que objetivou analisar as publicações em periódicos brasileiros de 2001 a 2007 acerca da competência gerencial do enfermeiro é a composição de Montezeli e Peres (2009). Traz como resultado a dicotomia entre a gestão e a atividade assistencial do enfermeiro e a competência gerencial e a formação acadêmica do enfermeiro. Por fim, Pitthan, Guido e Linch (2010) refletem sobre as competências do enfermeiro para a gerência dos serviços de saúde, enfocando o conceito de competências e a prática do mesmo na enfermagem.

Com base nesses estudos, é possível afirmar que aos enfermeiros compete entre outras, ações diretamente relacionadas com sua atuação junto ao cliente, bem como a liderança da equipe de Enfermagem e o gerenciamento dos recursos para a prestação da assistência de enfermagem. O enfermeiro, enquanto gerente da assistência de enfermagem prestada ao paciente demanda o conhecimento, as habilidades e as atitudes que permitirão com que exerça seu trabalho objetivando resultados com eficiência. (CUNHA e NETO, 2006, p. 481).

As DCNs apontam sete competências para a área de saúde que são: atenção á saúde, tomada de decisão, liderança, educação permanente, comunicação, administração e gerenciamento. A atenção à saúde pode ser compreendida como finalidade indireta do trabalho gerencial em saúde. Para que haja atenção à saúde, e a assistência, um planejamento é realizado e a gestão de recursos é demandada. Na gerência cabe ao enfermeiro saber tomar decisão e ser apto ao gerenciamento e a administração (PERES e CIAMPONE, 2006, p.494).

Na era moderna, onde a administração é embasada na ciência do fazer, os atuais gestores, privilegiam a competência técnica na assistência ao cliente. Essa prática geralmente é vinculada ao autoritarismo e a subordinação dos demais membros da equipe. Defende-se que o trabalho de enfermagem, assistencial e gerencial, não pode anular as relações de independência, anulando então a idéia de autoritarismo que se configura na superioridade e na subordinação dos demais membros da enfermagem e o cancelamento da possibilidade de uma atuação participativa dos mesmos (MONTEZELI e PERES, 2009, p. 555).

### 2.3 A GERÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS)

A seguir, serão apresentadas e discutidas, as idéias expostas pelos autores dos artigos selecionados, direcionadas para a gerência de enfermagem em UBS. Essa seleção resultou em quatro publicações, sendo uma de 2001 e uma de 2004, uma de 2005 e uma de 2009. Apresenta-se a seguir uma tabela com os autores, ano de publicação e o título dos artigos.

Tabela 4 - Distribuição dos resumos resultante da associação gerência AND enfermagem em saúde pública correspondentes da categoria *A gerência de enfermagem em unidade básica de saúde (UBS)* a partir dos autores, ano e título

<b>Autor(es)</b>	<b>Ano</b>	<b>Título</b>
Fracolli e Egry	2001	Processo de trabalho de gerência: instrumento potente para operar mudanças nas práticas de saúde?
Spagnol	2004	(Re)pensando a gerência em enfermagem a partir de conceitos utilizados no campo da Saúde Coletiva
Passos e Ciosak	2005	A concepção dos enfermeiros no processo gerencial em Unidade Básica de Saúde
<i>Weirich et al</i>	2009	O trabalho gerencial do enfermeiro na rede básica de saúde

Fonte: Pesquisa realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE, SCIELO, BDNF e IBECS.

O estudo de Fracoli e Egry (2001) tem como objetivo discutir as potencialidades e as limitações do processo de trabalho de gerência para operar mudanças nos modelos technoassistenciais de saúde. Spagnol (2004) faz uma reflexão do modelo gerencial baseado na teoria clássica e sua reformulação para adequação no âmbito da saúde coletiva.

A concepção dos enfermeiros quanto aos elementos constitutivos do processo de trabalho gerencial em UBS é apresentada por Passos e Ciosak (2005). Abordam o objeto, a finalidade, o instrumento, os meios e o produto final do processo de trabalho.

E por fim elementos do trabalho gerencial do enfermeiro na Rede Básica de Saúde como uma forma de pensar alternativas que possibilitem a reorganização da prática gerencial e a adequação do ensino de enfermagem são discutidos por Weirich et al (2009) .

Assim, estimulada pelo processo de descentralização no SUS, o crescimento da Rede de Atenção à Saúde, vem implantar mudanças na gestão e prestação de serviços no setor, transformando o mercado de trabalho em saúde. Neste sentido, a Enfermagem tem participado significativamente desse processo. É definida nas DCNs a função gerencial no trabalho do enfermeiro como uma ferramenta necessária, que o auxilia no seu cotidiano e nas expectativas do mercado de trabalho, principalmente dentro da perspectiva de consolidação do SUS (WEIRICH et al, 2009, p. 250).

A capacitação gerencial constitui elemento imprescindível na atenuação das dificuldades presentes no cotidiano, como deficiência de recursos materiais, insumos e equipamentos, trabalho desintegrado na rede de saúde, demanda reprimida de especialidades. Para isso habilidades, competências gerenciais são necessárias. Para Weirich et al, (2009, p. 252) as ações de maior importância são:

Ter uma boa relação interpessoal, promovendo a integração e bom relacionamento com a equipe de saúde; articulação com os departamentos da Secretaria Municipal de Saúde; manter o bom relacionamento com o usuário e comunidade; planejamento e avaliação do funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e programas de saúde; delegar e auxiliar na implementação dos serviços nas Unidades Básicas de Saúde; capacitação e controle de Recursos Humanos e a captação de recursos financeiros junto ao Ministério da Saúde e outros órgãos.

Gerenciar é a função administrativa de maior importância, é o processo de tomada de decisão que afetam a estrutura, os processos de produção e o produto de um sistema. Alude coordenar os esforços dos vários elementos desse sistema, controlar os processos e o rendimento das partes e avaliar os produtos finais e resultados. O gerente, numa organização, se responsabiliza pelo uso efetivo e eficiente dos insumos, de forma a transformá-los em



produtos que carregam a organização a atingir os resultados que se esperam dela (PASSOS e CIOSEK, 2005, p. 465).

Entendendo a gerência como uma prática social, torna-se essencial compreender a equipe de enfermagem como um coletivo de sujeitos sociais, que estabelecem relações. Este objetivo principalmente a prestação de uma assistência integral à população, para isso, estes serviços precisam estar estruturados para atingir a sua finalidade produtiva (SPAGNOL, 2004, p. 124).

O enfermeiro de uma UBS precisa conhecer a população de sua área de abrangência, detectar seu perfil epidemiológico, identificar qual é seu maior grupo de risco (gestante, criança ou adulto), para assim montar um planejamento adequado que atenda aquela demanda de forma adequada, trabalhando também com a promoção da saúde, através de grupos para aquele grupo de risco em dominância.

### 3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa. A pesquisa descritiva, segundo Figueiredo (2004, p.104) tem a finalidade de obter informações existentes, a fim de obter recursos para descrever e interpretar a realidade. Estabelece relações entre variáveis obtidas por meio de utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como questionários e a observação sistemática. Já para Leopardi (2001, p. 139) um estudo descritivo se caracteriza pela necessidade de se explorar uma determinada situação, para obter-se maiores informações.

Figueiredo e Souza (2005, p.72) afirmam que no método qualitativo o pesquisador é um participante, interagindo em todo o processo, compreendendo, interpretando e analisando os dados a partir das informações coletadas. Minayo e Gomes (2007, p. 21) descrevem a pesquisa qualitativa como um meio para responder questões particulares, pois trabalha com o universo dos significados, motivos, aspirações, crença e valores das atitudes.

As pesquisas qualitativas trabalham com os dados não quantificáveis, coletam e analisam materiais pouco estruturados e narrativos, que não necessitam tanto de uma estrutura, mas em compensação requerem o envolvimento do pesquisador ao máximo. (FIGUEIREDO, 2004, p.104). Deste modo, o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições, através dos dados colhidos, serão a chave da pesquisa.

#### 3.1 CENÁRIO

Segundo a Fundação Municipal de Saúde de Niterói, o município tem sua rede de saúde formada por onze Policlínicas; oito Unidades Básicas de Saúde; trinta e seis unidades do Programa médico de Família os quais fornecem cobertura vacinal para a população.

O ambiente de pesquisa é uma dessas Policlínicas, a PRLB que se situa no Bairro do Largo da Batalha. A escolha do local foi devido esta Unidade ser de referência, resolutiva e acolhedora, de demanda expressiva e atendimento em diversas especialidades.

### 3.2 AMOSTRA

Os sujeitos da pesquisa foram os profissionais enfermeiros atuantes no ambulatório e a chefe da Vigilância em Saúde da PRLB, que aceitaram participar e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos da pesquisa os atuantes no pronto atendimento e os que não aceitaram participar. Os sujeitos foram identificados por letras para assegurar sua privacidade.

### 3.3 COLETA DOS DADOS

O estudo teve a captação de informações no campo. Essa se realizou através de uma entrevista, a qual as perguntas encontram-se em anexo (Apêndice 1), com os profissionais participantes, visando descobrir as estratégias dos enfermeiros na busca ativa dos faltosos.

A coleta de dados ocorreu no mês de Janeiro de 2012. Antes da entrevista, uma ambientação foi realizada com os participantes, esclarecendo os objetivos e sanando as dúvidas a respeito do estudo, a fim de produzir um vínculo de confiança entre entrevistador/entrevistado, e um melhor aproveitamento. Posteriormente a isto, a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 2) foi o realizado. A entrevista foi gravada no formato digital, na íntegra e dentro das dependências da PRLB. Todos os envolvidos aceitaram participar voluntariamente da pesquisa, totalizando cinco profissionais.

### 3.4 ANÁLISE DOS DADOS

De acordo com Figueiredo (2004, p.143),

Ao interpretar as informações obtidas com a pesquisa, busca-se encontrar todos os aspectos que aproximam, ou seja, que trazem aquilo que é comum e passível de ser transformado em dados capazes de mostrar resultados.

Foi realizada análise de conteúdo. Bardin (2002, p. 38) conceitua a análise de conteúdo como um conjunto de técnicas de análise das comunicações utilizando

procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. Minayo (2007, p. 74) enfatiza que a análise de conteúdo visa verificar hipóteses e ou descobrir o que está por trás de cada conteúdo manifesto.

### 3.4 ASPECTOS ÉTICOS

Esse estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário Antônio Pedro/UFF, parecer n° 331/11 (Anexo 1), atendendo as recomendações da Resolução 196/6 do Conselho Nacional de Saúde, onde institui que toda pesquisa que envolve seres humanos, deverá ser submetida à apreciação de um Comitê de Ética em Pesquisa.

Nesta Resolução consta que toda pesquisa se processa após Consentimento Livre e Esclarecido dos sujeitos, manifestando sua concordância à participação na pesquisa. Assim, as entrevistas serão realizadas mediante a assinatura, do Termo de Consentimento livre e esclarecido (Apêndice 2) dos entrevistados, que se fará em linguagem acessível ao entendimento, dos entrevistados. Do mesmo modo, foi solicitada a autorização da diretora da PRLB.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

### 4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ENTREVISTADOS

Foram entrevistados cinco profissionais, sendo quatro enfermeiros (80%) e uma bióloga (20%). No primeiro momento a intenção era apenas a captação dos enfermeiros, porém a inserção da bióloga na pesquisa deveu-se ao fato da mesma ser de extrema importância. Essa profissional, também acadêmica do último período de enfermagem, é responsável pela vigilância em saúde da Policlínica, sendo ela uma das maiores fornecedoras de informação para a pesquisa, o que torna sua inserção pertinente.

As entrevistas foram realizadas no mês de Janeiro de 2012. Dentre os profissionais entrevistados, quatro são mulheres (80%) e um homem (20%), com média de idade de 40,8 anos, na faixa etária de 26 a 55 anos. A média do tempo de trabalho na Unidade foi de 14,24 anos sendo o máximo de 20 anos e o mínimo 2 meses. Cada entrevistado recebe além das atribuições pertinentes à profissão, atribuições distintas dentro da Policlínica: um é responsável pela sala de curativo, grupo de gestantes e Hiperdia, outro pelo planejamento familiar e sala de vacina; outro pela coordenação do serviço de enfermagem e os dois restantes responsáveis pela vigilância em saúde.

### 4.2 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os dados foram avaliados pelo método de análise de conteúdo descrito por Bardin (2010, p. 38). Posteriormente à leitura sistemática dos relatos, realizou-se uma pré-análise (leitura flutuante), a exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e a interpretação dos dados obtidos.

A codificação em recortes de unidades de contexto e de unidades de registros que compôs o recorte de ordem semântica foi realizada, expressando a essência das falas dos sujeitos, abrangendo os objetivos do estudo e a fase de categorização, em que ocorreu o agrupamento em razão das Unidades de Registro (UR) (Bardin, 2002, p. 128). Os dados obtidos seguiram essas etapas, subsequentes de discussão dos resultados à luz dos referenciais teóricos que abordam a temática do estudo.

A seguir, apresentam-se as UR obtidas a partir das respostas dos sujeitos em relação a cada pergunta realizada durante a entrevista. Vale ressaltar que a primeira e a segunda pergunta são de caráter identificatório. As questões 3 e 4 para a demonstração, já que, as mesmas, compartilham praticamente da mesma abordagem, porém em universos distintos.

Tabela 5 – Apresentação das unidades de registro (UR)

<b>Perguntas do instrumento de coleta de dados</b>	<b>Unidades de registro (UR)</b>	<b>Frequência das UR</b>
Como se institui a dinâmica da unidade para a realização da busca ativa de faltosos na sala de vacina e demais atividades da unidade?	Aerograma	4
	Caderneta de vacina	3
	Espelho	3
	Visita domiciliar	2
E você enquanto gerente, quais são estratégias adicionais, sociais, educacionais e administrativas, para a realização da busca ativa?	Prontuário	2
	Orientação	2
	Campanha de vacinação	1
	Agendamento do retorno	1
	Notificação no SIASUS	1

	Telefonema	1
	Grupo de gestantes	2
	Sala de vacina	2
Quando e em quais circunstâncias são realizadas as orientações sobre a importância da vacinação e da sua descontinuidade são realizadas?	Puericultura	1
	Sala de espera	1
	Hiperdia	1
	Vigilância	1
	Capacitações	1
	Enfermeiro participante na puericultura	1
	Profissional exclusivo para sala de vacina	1
Gostaria de fazer algum comentário a mais sobre essa temática?	Organização do arquivo de retorno	1
	Carro para Visitas domiciliares	1
	Campanhas de vacinação	1

Fonte: Entrevista realizada com os participantes.

A partir da interpretação e análise das unidades de registro, foram construídas as seguintes categorias: A dinâmica para busca ativa e suas estratégias; A importância da

vacinação e sua continuidade: quando e como realizá-la; O olhar do profissional e suas contribuições, conforme descritas a seguir:

#### 4.2.1 A DINÂMICA PARA BUSCA ATIVA E SUAS ESTRATÉGIAS

Busca ativa faz alusão à procura intencional, com o objetivo de identificar as situações de vulnerabilidades e risco social. De acordo com os entrevistados, pode se observar que existem diversas estratégias para a realização da busca ativa na unidade em estudo, nas quais se complementam para um resultado melhor. Essas estratégias podem ser evidenciadas nos discursos a seguir:

*“Geralmente realizamos na unidade visita domiciliar e a convocação das mães através do aerograma. Utilizamos as Campanhas vacinais, verificando se a caderneta de vacina está em dia para essa captação também”. E2*

*“Utilizamos um instrumento, que seria o agendamento dos retornos, que é um documento que fica registrado quando cada criança deveria voltar”. E3*

*“Utilizo o espelho que é feito desde o primeiro momento da criança na unidade, que é a realização da BCG, e nesse documento fazemos a busca de quais não estão cumprindo a continuidade da vacinação”. E5*

Quando se trata da busca ativa com uma estratégia do profissional enquanto gerente, percebe-se que existem ações isoladas, referentes a cada campo de atuação, porém, visam à orientação sobre a continuidade desse processo.

*“Enquanto gerente, dentro das minhas atribuições mais específicas, utilizo a busca nos prontuários das crianças e nos espelhos da sala de vacina. E2*

*“Verifico as cadernetas e faço orientação quando faço sala de espera na puericultura e busca no prontuário” E1*

*“O recurso que mais utilizo é a visita domiciliar e as notificações do SIASUS, por eu ficar mais na vigilância”. E4*

É preconizado por Brasil (2001, p. 112) que o profissional responsável pela sala de vacina, verifique os faltosos, através dos cartões de controle, e realize a busca ativa de acordo com a disponibilidade da equipe. Para essa busca, pode se adotar diversos mecanismos ou estratégias, como por exemplo, a visita domiciliar e o envio de carta ou aerograma.



Baseados nos depoimentos, pode se observar que independentemente da forma como é executada envolve uma intenção e possibilita identificar situações de vulnerabilidade e risco social. Fortalece o que afirma Lemke e Silva (2011, p. 980) em que diversas tecnologias de cuidado têm sido implementadas com o objetivo de cobrir uma maior extensão territorial, para alcançar grupos populacionais vulneráveis.

Trabalhar na lógica da busca ativa é uma das atribuições comuns destinadas aos profissionais atuantes na Atenção Básica, segundo a política nacional de Brasil (2007, p. 42). Para Lemke e Silva (2010, p. 286), trabalhar dentro dessa lógica em um ambiente sintomatológico, em que o sujeito encontra-se obturado, converte as ações da Atenção Primária em estratégias para controle de populações vulneráveis.

Ayres (2004, p. 24) refere-se à busca ativa como o modo pelos quais os trabalhadores engajam ativamente no processo de cuidar de cada usuário, considerando essa relação crucial para a reconstrução ética, política e técnica do cuidado no SUS, dentro e uma proposta de integralidade das práticas. Já Mattos (2001, p. 1413) assegura que a busca ativa denota a integralidade do cuidado, a que pressupõe atender às necessidades de saúde para além das demandas espontâneas. Tavares e Mendonça (2009, p.1058) defendem que os profissionais de saúde, valorizaram na busca ativa, o vínculo entre comunidade e unidade e o acolhimento, destacando a importância do trabalho dos profissionais.

Em um dos depoimentos é visto que a integralidade das ações, essas com caráter preventivo, garante o controle da população vulnerável e credibilidade.

*“No tempo que estou trabalhando na unidade vejo que não há muitos faltosos, acredito que seja pela credibilidade dada pela população à unidade, pois sempre recebem atendimento quando é preciso”*. E1

A busca ativa pode ocorrer na ação cotidiana dos profissionais, com contato e ação propositada, contribuindo para a ação preventiva e para planejamento de serviços necessários. Funciona como ferramenta importante para atuação, pois possibilita ultrapassar dados estatísticos e conhecer a realidade social das famílias. É importante para o monitoramento, avaliação, planejamento das ações e serviços, criando metas no âmbito da prevenção.

*“A última visita domiciliar que realizei, foi uma campanha do Ministério da Saúde que visava captar crianças menores de seis anos que ainda não tinham tomado a tríplice viral. O resultado foi surpreendente, de vinte e cinco crianças que visitei apenas duas estavam sem a vacinação. Acho que é uma boa porcentagem”*. E5

Entendendo a atenção básica de saúde, como uma estratégia para alcançar o aumento da cobertura das ações de saúde na população, denomina-se as Unidades Básicas de Saúde ou Centros de Saúde, a porta de entrada do usuário ao sistema. No gerenciamento de uma Unidade Básica de Saúde, o gerente necessita sobrepujar uma gama de conhecimentos e habilidades das áreas de saúde e de administração, bem como, ter uma visão geral no contexto em que elas estão inseridas e, compromisso social com a comunidade (PASSOS e CIOSAK, 2006, p.465).

A função gerencial no trabalho do enfermeiro é definida nas DCNs como uma ferramenta indispensável que o auxilia no seu cotidiano e nas expectativas do mercado de trabalho, principalmente dentro da perspectiva de consolidação do SUS. Os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativa, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho, quanto dos recursos físicos e materiais e de informação.

Para Guimarães e Évora (2004, p. 74) a função que caracteriza o desempenho da gerência dentro do processo de trabalho, é a tomada de decisão. Esta atitude deve ser produto de um processo sistematizado, independentemente do aspecto da decisão. Esse método envolve o estudo do problema a partir de um levantamento de dados; produção de informação; estabelecimento de propostas de soluções; escolha da decisão, viabilização e implementação da decisão e análise dos resultados obtidos.

Consoante a isto e analisando os depoimentos, é detectável a importância da busca ativa no cotidiano profissional, pois através dela, é possível conhecer a realidade de seus usuários, gerando assim, dados para a tomada de decisão. Para isso, o profissional deve assumir uma postura junto a sua estratégia, comprometida, crítica, criativa e que tenha a compreensão da dimensão do seu trabalho, bem como, a compreensão de que cada sujeito apresenta níveis diferentes de desenvolvimento e que este profissional vai ter que desenvolver competência e metodologia para propiciar o desenvolvimento dos sujeitos em diferentes estágios.

#### 4.2.2 A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO E SUA CONTINUIDADE: QUANDO E COMO REALIZÁ-LA

Na década de 1920, a utilização do recurso da comunicação teve origem quando formalmente se propôs associar a propaganda na educação da população com o desígnio de modificar conhecimentos e atitudes, tendo em vista a adoção de comportamentos favoráveis.

Educar em saúde, com a finalidade de prevenir doenças ou ensinar hábitos de higiene, é preocupação que se intensifica no início da década de 1940. (ROCHA, 2003, p. 796).

A enfermagem, na Atenção Básica à Saúde, desenvolve ações voltadas para as crianças, com o caráter cuidador, desde a gravidez até a adolescência, proporcionando acesso, acolhimento, consolidando vínculo, contribuindo para a resolução de problemas, prevenção de doenças e promoção à saúde. Na dimensão da Vigilância em Saúde da Criança, essas ações devem ter como idéia central a ausência da perda oportunidades de atuação, seja na prevenção, promoção e/ou assistência, mantendo o vínculo com a família e estimulando a responsabilidade contínua e conjunta (ASSIS ET AL, 2011, p. 39).

A educação em saúde exerce importante papel enquanto processo de comunicação e diálogo, uma vez que pode ser visto como instrumento para a promoção e prevenção (Oliveira et al, 2010, p.134), importância que pode ser observada em uma das falas:

*“Acho que a orientação sobre a vacinação é um dos muitos pontos que devemos abordar, quando tratamos de educação, em saúde, aqui na unidade. A continuidade da vacinação é uma ação preventiva que devemos fazer entender pela população”.* E2

O diálogo com pais e responsáveis por todas as crianças menores de um ano, alvo das vacinas ofertadas nos serviços públicos de saúde, tem como propósito assegurar a adesão informada da população ao PNI (ROCHA, 2003, p. 797). Porém para Assis et al (2011, p. 42) o diálogo é uma ferramenta de suma importância, que se mostra ausente nos processos de trabalho.

Cumprir o calendário de vacinação infantil também é uma obrigação instituída pelo Estatuto da Criança e do Adolescente que em seu Artigo 7º assegura a esses indivíduos o direito à proteção, à vida e à saúde, através da efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência. Em cumprimento, a PRLB possui seu fluxo de vacinação de acordo com o preconizado pelo MS, seguindo a rotina estabelecida pela Coordenação Municipal de Imunização.

A PRLB tem seu fluxo de vacina de acordo com o preconizado pela MS, tendo disponível para sua população todas as vacinas do calendário básico infantil, desde a BCG, administrada nos primeiros dias até a Tríplice Viral e a Pneumocócica 10 (conjugada) administradas com 12 meses de vida. Esse fornecimento amplo possibilita um acompanhamento da enfermagem e o monitoramento da continuidade do processo vacinal.

Ao analisar os depoimentos obtidos, é plausível notar que a orientação sobre a importância da continuidade do processo de vacinação é realizada em toda unidade, por cada profissional, respeitando sua área de maior atuação e o método de abordagem. Essa observação vem afirmar o pensamento de Rocha (2003, p. 800) onde assegura que a ação educativa deve ser abrangente, visando uma compreensão mais global da situação de saúde da população.

Brasil (2001, p. 41) afirma que a divulgação de informações acontece no contato interpessoal e por intermédio dos meios de comunicação de massa, podendo ser realizada, entre outros lugares, na sala de vacina, visita domiciliar e sala de espera.

*“Devido a maior parte do tempo ficar responsável pelo sala de curativos e o Hiperdia, quase não realizo essa orientação. Tenho essa oportunidade quando faço grupo de gestante, na qual oriento e tiro as dúvidas”*. E1

*“Em nossa unidade a orientação sobre a vacinação é realizada em todos os setores, não sendo uma atividade isolada a um setor. Porém na puericultura, sala de espera e grupo de gestante são os lugares que mais atuo”*. E2

*“Realizo orientação quando há alguma atualização no calendário ou vacina nova, já que minhas atribuições são voltadas para administração”*. E3

*“Realizo apenas na vigilância, quando faço visita domiciliar ou alguma mãe vem me procurar”*. E5

*“Realizo na sala de vacina, por ficar mais tempo aqui”*. E4

É de suma importância instituir metas relacionadas à capacitação e educação contínuas, bem como as relativas ao trabalho de educação e comunicação, destinado a motivar e informar a população, para que esta participe, em todos os momentos, no planejamento, no controle e na fiscalização das ações desenvolvidas (BRASIL, 2001, p. 27).

A educação em saúde pode ser entendida como um campo de práticas que se dão no nível das relações sociais normalmente estabelecidas pelos profissionais de saúde, entre si, com a instituição e, sobretudo, com o usuário, no desenvolvimento cotidiano de suas atividades (L'ABBATE, 1994, p. 482).

A comunicação, meio pelo qual é exercida a educação em saúde é uma das competências gerais do enfermeiro segundo DCNs. Envolve comunicação verbal, não-verbal e através dela é possível identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes.

Quando voltada para educar, também deve ser realizada com os demais profissionais, instigando o desejo dos mesmos, em se comunicar e educar. L'Abbate (1994, p. 483) afirma que para ser educador no desenvolvimento de atividades do cotidiano não é preciso tornar-se especialista em teorias da educação, em teorias pedagógicas, ou em teoria da comunicação, basta ter conhecimento.

É viável para o profissional de saúde intervir no processo de saúde-doença. Se responsabilizar pela qualidade da assistência/cuidado de enfermagem em seus diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência. Os profissionais devem sentir-se todo o tempo 'sujeitos' do processo educativo e, da mesma maneira, aprender a considerar 'sujeitos' cada usuário e os outros profissionais, de forma equânime.

#### 4.2.3 O OLHAR DO PROFISSIONAL E SUAS CONTRIBUIÇÕES

O cuidado de enfermagem perde cada vez mais o seu espaço no modelo atual assistencial de saúde restringindo-se às atividades complementares do ato médico (FIGUEIREDO E MELLO, 2003, p. 89). Porém, Assis (2011, p. 44) ressalta a atuação da enfermagem quando afirma que é indispensável a puericultura no processo de trabalho do enfermeiro. A prática da puericultura, pela sua dimensão e caráter investigativo, viabiliza a promoção à saúde da criança e promove uma lógica no processo de trabalho do enfermeiro que atua na atenção básica. Esse tem por finalidade 'o cuidar' na perspectiva da integralidade, valorizando no usuário, sua autonomia, sentimento e necessidade de atenção.

*“A credibilidade que a unidade tem com a população é a responsável pela ampla cobertura vacinal, que eu acredito ter. Porém, se tivesse um enfermeiro para realizar a puericultura, como acontece no PSF, a população teria mais orientações, já que a abordagem da enfermagem é mais voltada para prevenção, sem o olhar curativista que a maioria dos médicos tem”.* E1

Brasil (2001, p. 54) preconiza que na sala de vacinação as atividades devem ser desenvolvidas por uma equipe de enfermagem treinada para o manuseio, conservação e administração dos imunobiológicos. Essa equipe deve ser composta, preferencialmente, por um ou dois técnicos/auxiliares de enfermagem, contando com a participação de um enfermeiro, responsável pela supervisão e treinamento, podendo a equipe ser ampliada de

acordo com a demanda da unidade. Por conseguinte, um número adequado de profissionais, viabiliza uma assistência qualificada, como podemos observar seguinte fala:

*“Se tivesse um profissional exclusivo para sala de vacina, existiria um trabalho mais exclusivo e direcionado”*. E2

A assistência de enfermagem no campo saúde da criança, designadamente no programa de imunização, foi planejada com ênfase nas ações básicas de monitorização (FIGUEREDO e MELLO, 2003, p. 88). Segundo Brasil, (2001, p. 54 e 95) uma das funções da equipe atuante na sala de vacina é a manutenção do arquivo em ordem. O conjunto de ações que envolvem a administração dos imunobiológicos é controlado e avaliado com o objetivo principal de acompanhar e analisar o trabalho desenvolvido, como também seus resultados e impactos. Um dos mecanismos utilizados para subsidiar esse controle e avaliação é o registro das atividades, com o conseqüente arquivamento sistemático das informações.

*“O arquivo de agendamento de retorno deveria ter uma manutenção, pois ultimamente anda desatualizado”*. E3

Um recurso que torna mais participativa e rica a relação entre o serviço de saúde e a população é a visita domiciliar. O diálogo com a família na moradia também ajuda os profissionais a terem uma visão mais objetiva da realidade de vida e saúde da população (BRASIL, 2001, p. 41).

*“Um carro para a realização de visita domiciliar, facilitaria o trabalho”*. E4

Ao considerar as falas dos entrevistados, pode se notar diferentes contribuições e olhares, assim como a comparação dos cargos e atribuições com os depoimentos, nessa pergunta foi possível perceber que a sugestão se enquadra no campo de sua atuação e remete as estratégias. É notável também, que foi a única pergunta que não obteve repetições nas respostas.

Vale ressaltar a satisfação de um entrevistado. No Dicionário Aurélio, disponível online, entende-se como satisfação o ato ou efeito de satisfazer, contentamento. De acordo com Martinez e Paraguay (2012, p. 60) a satisfação profissional dar-se quando se atinge um resultado esperado ou quando essa meta é descartada.

*“Não tenho nada a acrescentar, pois acho que o trabalho que fazemos é eficaz, devido a presença de quase todos nas campanhas”.* E5

Tornar possível a contribuição dos trabalhadores, através do seu potencial criativo no processo de trabalho pode contribuir para a satisfação pessoal e profissional. Uma estratégia para assegurar a produção com qualidade e satisfação, mediante gestão e co-gestão participativa é a individualidade do trabalhador e o planejamento de ações abordadas de forma coletiva permitidos pelas condições ambientais e a organização do processo de trabalho (FONTANE e SIQUEIRA, 2009, p. 495)

A Atenção Básica tem como um dos fundamentos possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada preferencial do sistema de saúde (BRASIL, 2007, p.13).

Para qualidade deste serviço, o profissional necessita de meios e co-responsabilidade para melhor realizá-lo. Nota-se que cada profissional se posicionou de forma distinta e benéfica as suas funções. Apesar de o posicionamento ser individualizado, todas as sugestões visam à melhoria da assistência, prioridade para um profissional da saúde. As sugestões são válidas e pertinentes, porém para sobrevir, o profissional precisa se reconhecer no serviço, compreender que é parte integrante da unidade, assumindo responsabilidades, e contribuindo para uma assistência qualificada.

É plausível e indiscutível a necessidade da enfermagem se reconhecer e se apresentar mais, tanto individualmente quanto coletivamente. Trabalhamos em equipe, porém cada profissional tem sua característica, sua individualidade, contudo cada um deve assumir sua responsabilidade, afinal cuidamos do bem mais precioso do ser humano, a vida, e temos o dever de zelar por ela da melhor forma.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O sucesso confirmado através da aderência da população ao PNI é evidente e irrefutável. As ações de vacinação para as crianças têm contribuído para reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, melhorando a qualidade de vida. Na Unidade, o fluxo de vacinas se dá conforme preconizado pelo MS, sendo suficiente para sua demanda.

Foi possível observar que um enfermeiro, atuante em uma UBS, não é apenas responsável pela assistência, como também, pela gerência. Uma gerência qualificada motiva uma assistência adequada. Assim, é viável afirmar que o enfermeiro gerente se torna fundamental para resultados hábeis de sua equipe. No processo de vacinação, a qualidade e cobertura de 100% da população de sua abrangência são as principais metas desse profissional. Para garantia dessa cobertura, a busca ativa dos faltosos é uma estratégia do enfermeiro no processo de vacinação.

É plausível afirmar que através dessa estratégia, se procura conhecer o espaço sócio ocupacional e o campo em que o profissional está inserido, conhecer os sujeitos e suas demandas tendo um olhar também para as especificidades das famílias. Após esse reconhecimento, que gera informações estruturadas para ampliar o conhecimento sobre as características da população e do território, o profissional planeja e executa ações para assegurar os serviços e benefícios para famílias em situação de vulnerabilidade.

Ainda que os participantes não tenham conhecimento profundo da temática, realizam grande parte do que é preconizado na literatura. Métodos foram identificados para a realização dessa estratégia. Ao realizar visitas, enviar o aerograma, verificar a caderneta de vacinação e o espelho, principais mecanismos detectado, o profissional busca esses faltosos.

O diálogo, um recurso barato e de fácil utilização, foi identificado como um dos mecanismos para a realização da busca ativa e da orientação sobre a importância da



vacinação. Porém não basta apenas falar sobre aquilo que nós, profissionais de saúde, sabemos que é relevante, é também preciso ouvir o que o outro que demanda o cuidado, mostra ser indispensável. Do mesmo modo, através do diálogo, a população sana suas dúvidas, credibiliza mais a Unidade e a sua equipe, aumenta sua aderência, diminuindo assim os faltosos. A prática dessa lógica é perceptível na Policlínica.

Vale ressaltar que a busca ativa e seus métodos não devem e não são restritos a sala de vacina. A busca desses faltosos e as orientações sobre a importância da vacinação é realizada nas demais atividades do ambulatório. Essa amplitude de busca possibilita um resultado mais fidedigno, resultando na redução dos mesmos.

É detectável, também, a associação gerência e assistência. A efetivação dessa estratégia requer habilidades técnicas, como o saber da prática de um diálogo, da visita domiciliar, como também do conhecimento de como e quais recursos utilizar. Esse conhecimento em ambos é percebido nas ações e nas falas dos profissionais.

Em suma, a busca ativa além de contribuir para a promoção da saúde, reduz os faltosos e corrobora na desmistificação da dicotomia entre gerência e assistência, impregnada na profissão. Há que se compreender que o gerenciar está inserido no fazer do enfermeiro, logo é de suma importância ter pleno conhecimento das responsabilidades do mesmo, bem como todos os profissionais de enfermagem.

Por fim, sugerimos futuras pesquisas, para ampliação da amostra pesquisada para confirmação se esse resultado se apresenta também em outras unidades de saúde do município, do Estado ou mesmo da federação. Ainda, verificar se há estatística dos faltosos está relacionada com a gerência dos profissionais de enfermagem encarregados de suas unidades de vacina, ou que outras variáveis interferem no objetivo de 100% de crianças vacinadas.

## 6 OBRAS CITADAS

ANDRE, Adriana Maria; CIAMPONE, Maria Helena Trench. Competências para a gestão de Unidades Básicas de Saúde: percepção do gestor. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 41, n. spe, p. 835-840, dez. 2007.

ASSIS, Wesley Dantas de et al . Processo de trabalho da enfermeira que atua em puericultura nas unidades de saúde da família. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 64, n. 1, p. 38-49, fev. 2011.

AURÉLIO, Buarque de Holanda Ferreira. Dicionário Aurélio On-line. Disponível em: <http://www.dicionariodoaurelio.com/>. Acessado em 04 de Junho de 2012.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 16-29, set-dez. 2004.

BARDIN. Laurence. *Análise de conteúdo*. 4. ed. Lisboa: Edições 70 Lda. 2010. 281p.

BRASIL, Banco de dados do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>. Acessado em: 30 abr. 2011.

BRASIL, Secretaria de Vigilância em Saúde. *Guia de vigilância epidemiológica*. 6 ed. Brasília, 2005.

\_\_\_\_\_. BRASIL, Ministério da Saúde. *Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde – SUS*. 1. ed. Brasília, 1997. 3p

BRASIL, Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. *Manual de Procedimentos para Vacinação*. 4. ed., Brasília, 2001.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Programa Nacional de Imunizações: 30 anos*, Brasília, 2003.

BRASIL, Parecer CNE/CES 1133/2001, Dispõe sobre Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. *Diário Oficial da União*, out. 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>. Acessado em: 25 mar. 2012.

BRASIL, Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário oficial [da] República Federativa do Brasil*,

Brasília, DF, jul. 1990. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/lei/1990/lei-8069-13-julho-1990-372211-norma-actualizada-pl.pdf>. Acessado em: 23 mar. 2012

BRASIL, Secretaria de Atenção Básica, *Política Nacional de Atenção Básica*, Brasília, 4. ed., 2007.

CHISTOVAM, Bárbara Pompeu. *Gerência do cuidado: a construção de um conceito*. Rio de Janeiro, 2009, 286 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.

CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm; XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães. Competências Gerenciais de enfermeiras: Um novo velho Desafio. *Texto Contexto - enferm.*, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 479-482, jul-set. 2006.

FRANCA, Inácia Sátiro Xavier de et al. Cobertura vacinal e Mortalidade Infantil em Campina Grande, PB, Brasil. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 62, n. 2, p. 258-264, abr. 2009.

FIGUEIREDO, Antônio Macena; SOUZA, Soraia Riva Goudinho de. *Como elaborar Projetos, Monografias, Dissertações e Tese: da redação científica à apresentação do texto final*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2005. 336p.

FIGUEIREDO, Glória Lúcia Alves; MELLO, Débora Falleiros. O cuidado de enfermagem às crianças menores de dois anos de idade em uma Unidade Básica de Saúde: utilizando os momentos de vacinação. *Acta Paul. Enf.*, São Paulo, v.16, n. 4, p, 86-90, out-dez. 2003.

FRACOLLI, Lislaine Aparecida; EGRY, Emiko Yoshikawa. Processo de trabalho de gerência: instrumento potente para operar mudanças nas práticas de saúde? *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 9, n. 5, p.13-18, set. 2001.

JORGE, Maria Salete Bessa et al. Gerenciamento em Enfermagem: Um olhar Crítico sobre o conhecimento produzido nos Periódicos Brasileiros (2000-2004). *Rev. bras.enferm.*, Brasília, v. 60, n. 1, p. 81-86, fev. 2007.

LEMKE, Ruben Artur; SILVA, Rosane Azevedo Neves da. A busca ativa como princípio político das práticas de cuidado no território. *Estudos e Pesquisas em psicologia, UERJ- Rio de Janeiro*, ano 10, n. 1, p. 281-295, 1º quadrimestre de 2010.

LEMKE, Ruben Artur; SILVA, Rosane Azevedo Neves da. Um Estudo Sobre a itinerância como estratégia de cuidado no contexto das políticas públicas de saúde no Brasil. *Physis, Rio de Janeiro*, v 21, n. 3, p. 979-1004, mai. 2011.

\_\_\_\_\_. LEOPARDI, Maria Tereza; *Metodologia da pesquisa*. 2. ed. Santa Maria: Pallotti. 2001, 2 p.

LUNA, Geisy Lanne Muniz et al. Aspectos relacionados à administração e conservação de vacinas em centros de saúde no Nordeste do Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 513-521, fev. 2011.

MARTINEZ, Maria Carmen; PARAGUAY, Ana Isabel Bruzzi Bezerra. Satisfação e saúde no trabalho: aspectos conceituais e metodológicos. *Cad. psicol. soc. trab.*, São Paulo, v 6, p 59-18, dez. 2012.

MATTOS, Ruben Araújo de. A integralidade na prática (ou sobre a prática da integralidade). *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.20, n. 5, p. 1411-1416, set-out. 2004.

\_\_\_\_\_. MINAYO, Maria Cecília de Souza; GOMES, Suely Ferreira Deslandes Romeu. *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis, 26ª edição: Vozes, 2007, p. 20-75.  
MONTEZELI, Juliana Helena; PERES, Aida Maris. Competência gerencial do enfermeiro: conhecimento publicado em periódicos brasileiros. *Cogitare Enferm*, v.14, n. 3, p. 553-558, jul/set. 2009.

OLIVEIRA, Valéria Conceição de et al. Prática da enfermagem na conservação de vacinas. *Acta paul. Enf.*, São Paulo, v. 22, n. 6, p. 814-818, dez. 2009.

OLIVEIRA, Vanessa Gomes de et al. Vacinação: o fazer da enfermagem e o saber das mães e/ou cuidadores. *Rev. Rene*, vol. 11, Número Especial, p.133-141, nov. 2010.

PASSOS, Joanir Pereira; CIOSAK, Suely Itsuko. A Concepção dos Enfermeiros no Processo gerencial Unidade Básica de Saúde. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 464-468. dez. 2006.

PITTHAN, Luiza de Oliveira; GUIDO Laura Azevedo; LINCH, Graciele Fernanda da Costa. Reflexão acerca da gerência em enfermagem: somos todos competentes? *Rev enferm UFPE on line*, v. 4, n.1, p. 421-428, jan/mar. 2010.

PERES, Aida Maris; CIAMPONE, Maria Helena Trench. Gerência e Competências gerais do Enfermeiro. *Texto Contexto - enferm*, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 492-499, set. 2006.  
RAMIRES, Érika P.; LOURENÇÃO, Luciano G.; SANTOS, Marilene R.. Gerenciamento em Unidades Básicas de Saúde: conhecendo experiências. *Arq Ciênc Saúde*, v 11, n. 4, p. 205-209, out-dez. 2004.

ROCHA, Cristina Maria Vieira da. Comunicação social e vacinação. *História, Ciências, Saúde, Manguinhos*, vol. 10, n. 2, p. 795-806, 2003.

RUTHES, Rosa Maria; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. Entendendo as competências para aplicação na enfermagem. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 61, n. 1, p. 109-112, fev. 2008.

SANTOS, Aildnize Geselli; SANNA, Maria Cristina. A participação da enfermeira na campanha de erradicação da Varíola no Estado de São Paulo no período 1968-1973. *Esc. Anna Nery R Enferm*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, 470-477, dez. 2006.

SPAGNOL, Carla Aparecida. (Re)pensando a gerência em enfermagem a partir de conceitos utilizados no campo da Saúde Coletiva. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 419-427, mar. 2005.

TANCREDI, Francisco Bernardini, BARRIOS, Susana Rosa Lopes, FERREIRA, José Henrique Germann. Planejamento em saúde. *Saúde & Cidadania*. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP, v. 2, 1998.

TAVARES, Maria de Fátima Lobato; MENDONÇA, Maria Helena Magalhães de; ROCHA, Rosa Maria da. Práticas em saúde no contexto de reorientação da atenção primária no Estado

do Rio de Janeiro, Brasil, na visão das usuárias e dos profissionais de saúde. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 1054-1062, mai. 2009.

\_\_\_\_\_. TEMPORÃO, José Gomes. O Programa Nacional de Imunizações (PNI): origens e desenvolvimento. *História, Ciências, Saúde: Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 10, (suplemento 2), 2003, 5 p.

TREVISAN, Maria Auxiliadora et al. Liderança e Comunicação no cenário da gestão em Enfermagem. *Rev.latino-am.enfermagem*, v. 6, n. 5, p. 77-82, dez. 1998.

WEIRICH, Claci Fátima et al. O trabalho gerencial do enfermeiro na Rede Básica de Saúde. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 249-257, jun. 2009.

## 7 OBRAS CONSULTADAS

ALVES, Marília; PENNA, Cláudia Maria de Mattos; BRITO, Maria José Menezes. Perfil dos Gerentes de unidades básicas de Saúde. Rev. bras. Enfermagem, Brasília, v. 57, n. 4, p. 441-446, ago. 2004.

ANDRE, Adriana Maria; CIAMPONE, Maria Helena Trench. Competências um parágrafo Gestão de Unidades Básicas de Saúde: percepção do Gestor. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 41, n. spe, dez 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. Calendário Básico de vacinação da Criança. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=21462](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=21462). Acessado em 15 out. 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde. Calendário de vacinação infantil [atualizado]. Disponível em: [http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/pdf/2012/Jan/18/calendario\\_180112.pdf](http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/pdf/2012/Jan/18/calendario_180112.pdf). Acessado em: 12 mar. 2012

CUBAS, Marcia Regina. Desafios Pará a enfermagem não Alcance das Metas da Atenção Primária. Rev. esc. enferm. USP , São Paulo, v 45, n. spe2, p. 1758-1762, dez. de 2011.

FERNANDES, Léia Cristiane Löeblein; MACHADO, Rebel Zambrano; ANSCHAU, Geovana Oliveira. Gerência de serviços de saúde: competências desenvolvidas e dificuldades encontradas na atenção básica. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, supl. 1, p. 1541-1552, set/out. 2011.

FERNANDES, Marcelo Costa et al . Análise da atuação do enfermeiro na gerência de unidades básicas de saúde. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 63, n. 1, p. 11-15, fev. 2010.

FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA-IBGE, Normas editoriais e de formatação de trabalho. Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/confest\\_e\\_confefe/normas.htm](http://www.ibge.gov.br/confest_e_confefe/normas.htm). Acessado em: 25 nov. 2011.

LUNA, Geisy Lanne Muniz et al. Aspectos relacionados à administração e conservação de vacinas em centros de saúde no Nordeste do Brasil. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 513-521, fev. 2011.

PROTTI, Simone Teresinha et al. A Gerência da Unidade Básica de Saúde não da Tuberculose Controle: um campo de Desafios. Rev. esc. enferm. USP , São Paulo, v. 44, n. 3, p. 665-670, set. 2010.

SHIMIZU, Helena Eri; LIMA, Maria da Glória; SANTANA, Maria Natividade Gomes da Silva Teixeira. O Modelo de Competências na Formação de Trabalhadores de Enfermagem. Rev. bras. enferm., Brasília, v 60, n. 2, p. 161-166, abr. 2007.

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINESE, Apresentação de Trabalhos Monográficos de Conclusão de Curso, EdUFF, Niterói, 9 ed. Rev., 2007.

## 8 APÊNDICES



## 8.1 GUIA PARA REALIZAÇÃO DA ENTREVISTA

1. Iniciais do nome;
2. Qual sua idade;
3. Há quanto tempo trabalha na unidade?
4. Como se institui a dinâmica da unidade para a realização da busca ativa dos faltosos menores de um ano na sala de vacina e demais atividades da unidade?
5. E você enquanto gerente, quais são estratégias adicionais, sociais, educacionais e administrativas, para a realização da busca ativa?
6. Quando e em quais circunstâncias são realizadas as orientações sobre a importância da vacinação e da sua descontinuidade são realizadas?
7. Gostaria de fazer algum comentário a mais sobre essa temática?

## 8.2 TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Dados de identificação

Título do projeto: Descontinuidade da vacinação no primeiro ano de vida: busca ativa como estratégia do enfermeiro gerente

Pesquisador responsável: Prof Ms. André Luiz de Souza Braga

Instituição a que pertence o pesquisador responsável: Universidade Federal Fluminense

Telefones para contato: (21) 92923972 - e-mail: andré.braga@globocom

Nome do voluntário: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ anos          RG: \_\_\_\_\_

O Sr. (a) está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa : “Descontinuidade da vacinação no primeiro ano de vida: busca ativa como estratégia do enfermeiro gerente” de responsabilidade do pesquisador Prof Ms. André Luiz de Souza Braga. O objetivo da pesquisa é reconhecer como decorre a dinâmica da unidade para realização da busca ativa dos faltosos menores de um ano pelo enfermeiro gerente da PRLB e suas estratégias. Apresenta como justificativa a contribuição dos enfermeiros gerentes na prática de promoção à saúde. Será realizada uma entrevista gravada onde serão obtidas cópias para análise do conteúdo posteriormente. Dúvidas acerca da pesquisa poderão ser esclarecidas anteriormente ou posteriormente, conforme o entrevistado desejar. Os resultados da pesquisa serão tornados públicos em trabalhos e/ou revistas científicas. A retirada do consentimento e permissão de realização do estudo pode ser feita a qualquer momento, sem que isso traga prejuízos. Será mantido o caráter confidencial de todas as informações relacionadas á privacidade do participante da pesquisa. Este documento será elaborado em duas vias, sendo uma retida pelo representante legal do sujeito da pesquisa e uma arquivada pelo pesquisador.

Eu, \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_,

Declaro ter sido informado e concordo com minha participação, como voluntário, no projeto de pesquisa acima descrito.


Niterói, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do entrevistador)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do entrevistado)

9 ANEXO

## 9.1 PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA

  
UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE  
Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina / Hospital Universitário Antônio Pedro

Renato Augusto M. Sá - **Coordenador Geral**  
*Faculdade de Medicina - Depto Materno Infantil*

Rosângela Arrabal Thomaz - **Sub-Coordenadora**  
*Faculdade de Medicina*

Herbert Praxedes  
*Representante Comunidade Científica*

Alair Augusto Santos / Maria Lúcia Santos  
*Faculdade de Medicina - Depto Radiologia*

Maria Nazareth C. Pinto / Alberto Esteves Genal  
*Faculdade de Medicina - Depto Cirurgia*

Selma Maria A. Sias  
*Faculdade de Medicina - Depto Materno Infantil*

Regina Helena S. Peralta / Andréa Alice da Silva  
*Faculdade de Medicina - Depto Patologia*

Mauro Diniz Moreira / Sérgio Setúbal  
*Faculdade de Medicina - Depto Medicina Clínica*

José Carlos Carraro Eduardo  
*Faculdade de Medicina - Repr. Colegiado*

Carlos Dimas M. Ribeiro/Marcos Antônio A. Senna  
*Instituto de Saúde da Comunidade*

Servio Túlio / Rogério Dultra  
*Faculdade de Direito*

Ana Paula Black Veiga  
*Hospital Universitário Antônio Pedro*

José Plácido / Lígia Lobato  
*Representantes da Comunidade Usuária*

Tereza C. A. Graça / Theresa C.L. Coutinho  
*Faculdade de Odontologia*

Theilma B. Machado / Sabrina C. Elias  
*Faculdade de Farmácia*

Denise Mafra / Daniele M. Ferreira  
*Faculdade de Nutrição*

Valdecyr Herdy Alves / Luiz dos Santos  
*Faculdade de Enfermagem*

Dilvani Oliveira Santos / Luiz G. Gawryszewski  
*Faculdade de Biologia*

Tatiana Rangel Reis / Solamita B. de Lima  
*Escola de Serviço Social*

Luís Antônio C. Ribeiro / Antônio Amaral Serra  
*Instituto de Ciências Sociais - Depto Filosofia*

Abrahão Santos / Elton H. Matsushima  
*Instituto de Ciências Sociais - Depto Psicologia*

Lacínio E. Silva / Ana Beatriz M. Fonseca  
*Instituto de Matemática*

CEP-CMM/HUAP nº 331/11  
CAAE: 0347.0.258.000-11

Do: Coordenador do CEP CMM/HUAP  
A(o) Sr.(a) Pesquisador(a):

Assunto: Parecer sobre Projeto de Pesquisa

Sr.(a) Pesquisador(a)

Informo a V.Sª. que o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina / Hospital Universitário Antônio Pedro, constituído nos termos da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e devidamente registrado na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, recebeu, analisou e emitiu parecer sobre a documentação referente ao protocolo de pesquisa e seu respectivo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme abaixo discriminado:


Título do Projeto:  
**“DESCONTINUIDADE DA VACINAÇÃO NO PRIMEIRO ANO DE VIDA: BUSCA ATIVA COMO ESTRATÉGIA DO ENFERMEIRO GERENTE”**

Pesquisador Responsável:  
**André Luiz de Souza Braga**

Pesquisadores(as) Colaboradores(as):  
**Eleinne Felix Amim**

**Data: 04/11/11**

**Parecer: Aprovado**

Atenciosamente,  
  
**Prof. Renato Augusto Moreira de Sá**  
**Coordenador**