



SITUAÇÃO VACINAL DOS BOMBEIROS MILITARES DE REGIÃO METROPOLITANA DO BRASIL CENTRAL

Luciana Contrera-Moreno¹
Sonia Maria Oliveira de Andrade²
Ana Rita Coimbra Motta-Castro³
Rafaela Palhano Medeiros Penrabel⁴
Alcione Cavalheiro Faro Stief⁵
Frederico Reis Pouso Salas⁶
Graziela Preci⁷

Introdução: O trabalho dos bombeiros envolve muitos riscos à saúde. A imunização destes profissionais é de extrema importância para uma segurança imunológica. O Calendário Nacional de imunização preconiza que a vacinação é obrigatória para todos¹, sendo que os bombeiros são considerados profissionais de risco pela característica de suas atividades, se fazendo necessário além das vacinas Dupla Adulto, Febre Amarela e Tríplice Viral, a vacina contra Hepatite B². Estas vacinas citadas são as que estão disponíveis nos serviços de saúde gratuitamente, porém outras recomendadas para os profissionais militares são Hepatite A, Varicela, Influenza e Meningocócica C². A vacina Dupla Adulto (DT) garante uma proteção contra a Difteria e o Tétano, onde, é recomendada a cada dez anos para todos os adultos que tenham o esquema vacinal básico realizado com três doses, mas caso o adulto não tenha sido vacinado previamente, o que se recomenda é a realização do esquema básico das três doses com intervalo de 2 meses entre as doses³. Se o esquema estiver incompleto não é necessário recomeçar, apenas completar. Em caso de ferimentos graves, o reforço deve ser administrado se a dose foi feita há mais de 5 anos². A vacina da Febre Amarela (FA) está no calendário básico de imunização, com uma dose aos nove meses de idade nas áreas endêmicas e nas áreas de transição, o Mato Grosso do Sul é considerado área endêmica para a doença³. Doses de reforço devem ser feitas a cada dez anos. Confere proteção em aproximadamente 100% dos vacinados acima de nove meses de idade³. A vacina Tríplice Viral (TV), ou Dupla Viral (DV), confere 95,0% a 99,0% de proteção após o esquema vacinal completo, para sarampo e rubéola. Para caxumba, a eficácia é de 75,0% a 90,0%, levando em conta a TV. Recomendada para vacinação universal de todas as crianças imunocompetentes acima de 12 meses de idade e adultos suscetíveis e imunocompetentes³. Sendo que se deve administrar uma dose em mulheres de 20 (vinte) a 49 (quarenta e nove) anos de idade e homens de 20 (vinte) a 39 (trinta e nove) anos de idade que não apresentarem comprovação vacinal¹. A vacina contra Hepatite B (HB) é recomendada a utilização universais para todas as crianças, adolescentes e adultos não imunizados³. Compete-se de um esquema de





3 (três) doses, onde se estiver incompleto também não é necessário recomeçar e sim completar. Se a sorologia do Anti-HBs se apresentar como positivo fraco, é necessária uma dose de reforço. A Hepatite B além de ser um grande problema de Saúde Pública constitui um risco significativo de transmissão ocupacional no trabalho de bombeiros principalmente pelo contato direto com sangue e secreções de vítimas de acidentes de trânsito, como no transporte de emergências clínicas e de pacientes psiquiátricos. Segundo o Centers For Disease Control and Prevention⁴ o Brasil é um país de intermediária a alta endemicidade para o vírus da hepatite B, no qual de 2,0 a 8,0% da população possuem a doença crônica. O risco de se adquirir hepatite B após uma exposição ocupacional com material perfurocortante contaminado pode chegar a até 40,0%⁵ e, além disto, o vírus pode sobreviver por até sete dias em temperatura ambiente e sangue seco⁶. **Objetivo:** Analisar a situação vacinal dos bombeiros Militares do serviço operacional do município de Campo Grande, MS. **Métodos:** Foram analisados os dados vacinais de todos os Bombeiros do serviço operacional (n=333) do município de Campo Grande, MS, no qual compreende o 1º (primeiro) e 6º (sexto) grupamentos. Foram utilizados como fonte de dados o Sistema da Sesau e conferência de carteiras de vacinação pessoal. Os dados foram organizados em um banco de dados e submetidos à estatística descritiva e analítica. Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, mediante o protocolo 1361 de 26 de março do ano de 2009. **Resultados:** De 333 participantes, 91,0% era do sexo masculino e 9,0% do sexo feminino. Com relação a idade dos bombeiros, 13,0% tinham entre 20 a 30 anos; 50,0% (31 a 40 anos); 34,0% (41 a 50 anos); 3,0% (maior de 50 anos). Em relação ao estado vacinal, 20,0% estavam completos, ou seja, com todas as vacinas atualizadas (DA, FA, TV ou DV e HB e 7,0% não possuíam nenhum registro de vacina. Com relação a vacinação contra hepatite B: 28,0% apresentaram nenhuma dose; 19,0% uma dose; 15,0% duas doses; 31,0% três doses. Vacina Dupla Adulto: 28,0% nenhuma dose; 15,0% uma dose; 31,0% três doses. Vacina contra Febre Amarela: 34,0% nenhuma dose; 59,0% uma dose. Vacina Tríplice Viral: 20,0% nenhuma dose; 73,0% uma dose. **Conclusão:** Conclui-se com esta pesquisa que 80,0% dos bombeiros militares necessitam de atualização e imunização, sendo necessário que haja um registro correto das doses administradas no Sistema de Informação do Município, pois se observou que muitos não possuem registro e nem carteira de vacinação. Outro aspecto relevante é a dificuldade de acesso das vacinas recomendadas pelo calendário de vacinação ocupacional² onde levam em consideração os riscos ocupacionais específicos de cada atividade e as vacinas, que, por este motivo, são especialmente indicadas. Vendo que 80,0% é a maioria, existe uma preocupação em relação a insegurança imunológica dos militares, estando estes susceptíveis à doenças. **Implicações para a enfermagem:** A enfermagem tem papel fundamental nas estratégias de vacinação em





30+SITEn

seminário internacional
sobre o trabalho na enfermagem

Realização:



Biossegurança no Trabalho
da Enfermagem:
Perspectivas e Avanços

11 a 13 . AGOSTO . 2011
Bento Gonçalves . RS

Trabalho 99

saúde pública, pois no caso dos bombeiros, se foca na prevenção de doenças no âmbito profissional de riscos biológicos na qual se inclui por contato direto com toda a comunidade. A preocupação se deu principalmente pela baixa adesão ao esquema vacinal obrigatório completo e pelo fato de serem considerados profissionais de risco onde por algum tipo de acidente de trabalho pode-se haver uma contaminação e até mesmo o meio onde circulam, como no transporte para hospitais e unidades de saúde. Então propusemos pesquisar, coletar dados e assim promover ações para uma regularização e conscientização dos bombeiros, podendo garantir aos militares uma proteção imunológica pela prática da vacinação e também uma proteção moral, tendo por base conteúdos de aprendizagem por ações educativas. A enfermagem mais uma vez se mostra na comunidade como fonte de pesquisa, ação e extensão, levando a universidade junto aos problemas de saúde pública do município de Campo Grande, MS.

Palavras-Chaves: Imunização; Riscos Ocupacionais; Bombeiros; Enfermagem.

Área Temática: Proteção do meio ambiente, dos trabalhadores e das pessoas, grupos e coletividades assistidas pela Enfermagem.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.318, de 28 de Outubro de 2010. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2010.
2. Associação Brasileira de Imunização. Calendário de Vacinação Ocupacional: Recomendações da Associação Brasileira de Imunização. São Paulo (SP): SBIm, 2010.
3. Gilio AE (Hospital Israelita Albert Einstein). Manual de Imunizações. Centro de Imunizações Hospital Israelita Albert Einstein. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.76p.
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). A comprehensive immunization strategy to eliminate transmission of hepatitis B virus infection in the United States: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)Part II: immunization of adults. *MMWR* 2006, 55 (rr-16)
5. Rapparini C, Vitória MAA, Lara LTR. Recomendações para o atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material biológico: HIV e Hepatites B e C. Brasília (DF): Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST/AIDS, 2004.
6. Bastos R, Manuel R, Necochea E, Bossemeyer D. Ministério da Saúde. Direção Nacional de Saúde. Guia para a prevenção e profilaxia pós-exposição ocupacional ao HIV. Moçambique: Ministério da Saúde de Moçambique, 2007.

Apoio:

Hotel Oficial:

Agências Oficiais:

Organização:





30+SITE n

seminário internacional
sobre o trabalho na enfermagem

Realização:



Biossegurança no Trabalho da Enfermagem: Perspectivas e Avanços

11 a 13 . AGOSTO . 2011
Bento Gonçalves . RS

Trabalho 99

¹ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias da Faculdade de Medicina da UFMS. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da UFMS. E-mail: lucontrera@gmail.com.

² Psicóloga, Doutora em Saúde Pública pela FSUSP. Professora Adjunta do Departamento de Tecnologia de Alimentos e Saúde Pública da UFMS.

³ Farmacêutica-Bioquímica. Doutora em Biologia Parasitária pela Fiocruz Professora do Departamento de Farmácia-Bioquímica da UFMS.

⁴ Aluna do curso de Graduação em Enfermagem da UFMS.

⁵ Farmacêutica-Bioquímica. Mestre em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Pesquisadora do Departamento de Farmácia-Bioquímica da UFMS.

⁶ Major Bombeiro Militar. Corpo de Bombeiros Militar de Mato Grosso do Sul.

⁷ Enfermeira do Distrito Sanitário de Saúde Leste da Secretaria Municipal de Saúde Pública – SESA, Campo Grande, MS.

Apoio:

Hotel Oficial:

Agências Oficiais:

Organização:



Ministério da
Saúde

