

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

ANNA PAULA DOS REIS MALLET

**ORIENTAÇÃO À SAÚDE DOS VIAJANTES:
o papel da Rede Básica de Saúde em Porto Alegre**

Porto Alegre

2006

ANNA PAULA DOS REIS MALLET

**ORIENTAÇÃO À SAÚDE DOS VIAJANTES:
o papel da Rede Básica de Saúde em Porto Alegre**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Enfermagem, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como pré-requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Clarice Maria Dall'Agnol

**Porto Alegre
2006**

“Quando de todos os lados só vemos preparativos de festa, montes de flores e hymnos de alegria para solenizar a tomada de posse da mais bella das conquistas do homem, confrange-se-nos deveras o coração quando nos saem pela frente moços de rosto carregado promptos a soltar a nota dissonante a despedaçar toda a synphonia do acto festivo. Nas minhas veias de velho sinto que corre um sangue muito vigoroso, desde que a questão da febre amarella deu um passo decisivo. Desapareceu a mancha negra do fundo do quadro: o Brasil já é outro. “Nem malária nem febre amarella!” Não mais separações intempestivas, não mais tanta viuvez, tantos orphans, tantas lágrimas! Em quanto importa a descoberta do papel transmissor do anopheles e do stegomya”.

Emílio Marcondes Ribas

(Trecho da Conferência proferida em 1922, na Faculdade de Medicina da USP, 20 anos após a erradicação da febre amarela no Estado de São Paulo)

RESUMO

Pesquisa qualitativa, exploratória-descritiva, com objetivo de investigar junto às Unidades Básicas de Saúde de Porto Alegre, que imunizam contra febre amarela, sobre a prática de orientação à saúde dos usuários-viajantes. A coleta de dados ocorreu em outubro de 2006, por meio de entrevistas semi-estruturadas em profundidade, com gravação em áudio. A amostra compõe-se de enfermeiras das três Unidades Básicas de Saúde de Porto Alegre que ofertam a imunização contra a febre amarela, abrangendo a população total do estudo. Para tratamento das informações elegeu-se Análise de Conteúdo, à luz de Minayo. Como este estudo integra uma proposta mais ampla de investigação sobre controle sanitário, os resultados contrariam a hipótese inicial de que encontraríamos na Rede Básica de Saúde ruídos na comunicação vacinador-vacinado que estariam acarretando entraves na viagem e deslocamentos desnecessários para aquisição do Certificado Internacional de Vacinação. Os dados revelaram convergência quanto às informações concedidas pelos sujeitos, de forma que se pode considerar que tais locais estão inseridos no contexto de segurança sanitária do País. Entretanto, observou-se centralização da demanda, na gerência distrital Centro, triplamente superior a dos demais locais. Isto sugere que a problemática de orientações esteja ocorrendo em âmbito anterior ao acesso à Rede Básica. Quanto à fonte de informações houve destaque unânime ao Núcleo de Imunizações, considerado como efetivo em sua atuação como coordenadoria. O estudo, além de disponibilizar um importante manancial de informações aos órgãos competentes, poderá contribuir na elaboração de manuais informativos para distribuição aos usuários-viajantes, conforme sugestões apontadas pelos próprios sujeitos deste estudo.

Descritores: Vigilância sanitária. Educação em saúde. Gestão em saúde.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	5
2 OBJETIVOS.....	7
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	8
4 MÉTODO.....	10
4.1 Delineamento do Estudo.....	10
4.2 Contexto do Estudo.....	10
4.3 População e Amostra.....	11
4.4 Coleta de Dados.....	12
4.5 Tratamento e Análise dos Dados.....	12
4.6 Aspectos Éticos.....	13
5 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS.....	14
5.1 Perfil de Atendimento.....	14
5.2 Orientações / Recomendações à saúde.....	15
5.3 Encaminhamentos para troca do CNV pelo CIV.....	16
5.4 Fonte de Informações.....	18
5.5 Material Informativo.....	19
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
REFERÊNCIAS.....	23
APÊNDICE A - Instrumento para Coleta dos Dados.....	25
APÊNDICE B - Consentimento Livre e Informado.....	27

1 INTRODUÇÃO

O interesse em desenvolver o trabalho de conclusão do curso de graduação em Enfermagem na temática de orientação à saúde dos viajantes em busca da vacina contra a febre amarela na Rede Básica de Saúde de Porto Alegre, advém da participação como bolsista de Iniciação Científica em um projeto anterior intitulado “Controle Sanitário de Viajantes e o (des)conhecimento sobre a exigência do Certificado Internacional de Vacinação Contra Febre Amarela – CIV: um estudo no Aeroporto Internacional Salgado Filho, Porto Alegre, RS” (DALL’AGNOL *et al.*, 2004). Esta investigação foi realizada junto a 600 viajantes que acessaram a sala de vacinas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, localizada no Aeroporto Internacional Salgado Filho de Porto Alegre, no período de agosto de 2004 a janeiro de 2005, em busca da vacina contra a febre amarela e/ou do CIV. Os resultados desse estudo apontaram as Agências de Turismo (41%) como principais informantes institucionais sobre a necessidade da vacina e/ou troca do Cartão Nacional de Vacinação – CNV – pelo Certificado Internacional de Vacinação – CIV, aos viajantes. Embora os viajantes não tenham indicado os postos de saúde como locais de acesso à primeira informação para estas questões (0,5%), é expressivo o percentual de viajantes (73,2%), oriundos destes serviços de saúde, que compareceram à Sala de Vacinação da ANVISA para apenas realizar a troca do CNV pelo CIV, alegando facilidade de acesso em tais locais.

Inicialmente, pressupunha-se prováveis ruídos de comunicação que poderiam estar ocorrendo entre vacinador-vacinado, pautando-se no estudo de Dall’Agnol *et al.* (2004) em que houve poucas respostas afirmativas sobre o devido esclarecimento dos usuários-viajantes nos postos de saúde. Com base nesses dados e, visando desencadear processos informativos e educativos inter e intra-institucionais, de modo a aumentar a segurança do controle sanitário do País, está em desenvolvimento por este mesmo grupo de autores, do qual faço parte, outro projeto na mesma linha de investigação. Nesse projeto, investiga-se junto a Agências de Turismo de Porto Alegre,

cadastradas na Empresa Brasileira de Turismo - EMBRATUR, sobre a prática de orientação à saúde dos viajantes prestada nestes serviços.

A partir desta trajetória científica e o envolvimento com estudos sobre vigilância sanitária no controle de viajantes, despertou-me o interesse em dar continuidade nessa mesma linha de pesquisa no que tange à orientação à saúde, com enfoque na Rede Básica de Saúde de Porto Alegre, RS.

De acordo com a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (PORTO ALEGRE, 2004), os locais que oferecem a vacina contra febre amarela para viajantes com destino a áreas endêmicas dentro do território nacional são: Centro de Saúde Modelo, Centro de Saúde IAPI e Unidade Básica de Saúde Tristeza. Sabendo-se que a equipe de enfermagem fica responsável pelas imunizações nas Unidades Básicas de Saúde - UBS¹, surgiram alguns questionamentos: como a equipe de enfermagem destas UBS's de Porto Alegre que ofertam a vacina contra febre amarela vem orientando o usuário-viajante em busca desse serviço? Estas equipes de enfermagem estão preparadas para orientar o usuário-viajante em busca dessa imunização específica? É oferecido algum tipo de capacitação às equipes para que estejam preparadas a orientar os usuários-viajantes? Quais são os materiais informativos que subsidiam as equipes na orientação aos viajantes?

Portanto, com este estudo buscou-se identificar as informações e orientações concedidas aos usuários-viajantes, nos serviços da Rede Básica de Saúde que ofertam a imunização contra febre amarela, sobre auto-cuidado para a saúde de acordo com o local de destino, bem como acerca dos trâmites necessários para cumprimento dos quesitos que os habilitam a viajar, seguindo as diretrizes do órgão regulador que orienta a prática do controle sanitário de viajantes.

¹ Para efeito deste estudo utilizar-se-á Unidade Básica de Saúde como denominação dos serviços de atendimento básico de saúde.

2 OBJETIVOS

O estudo foi norteado pelo objetivo geral que consiste em investigar junto às Unidades Básicas de Saúde de Porto Alegre, que imunizam contra febre amarela, sobre a prática de orientação à saúde dos usuários-viajantes.

A partir deste eixo, mais amplo, desdobrou-se em três objetivos específicos, conforme é indicado a seguir:

- a) identificar as fontes de informações para orientação aos usuários-viajantes;
- b) averiguar acerca do teor das informações que são concedidas pela equipe de enfermagem aos usuários-viajantes sobre a exigência e/ou recomendação da vacina contra febre amarela e a emissão do Certificado Internacional de Vacinação – CIV, bem como outras recomendações à saúde dos viajantes, considerando a área de destino dos mesmos;
- c) sinalizar a representatividade do órgão regulador (ANVISA) junto à equipe de enfermagem nas questões relativas à vacinação contra febre amarela e o CIV.

3 REVISÃO DE LITERATURA

A orientação à saúde dos viajantes tem como objetivo estabelecer medidas para diminuir os riscos de um viajante vir a adquirir qualquer doença ou agravo de importância em saúde pública durante a viagem. A principal medida utilizada é a informação direcionada para o auto-cuidado com a saúde, visando a prevenção e a diminuição de exposição a riscos de contágio (BRASIL, 2006a).

Os países membros da Organização Mundial de Saúde – OMS - estabeleceram um acordo, em 1971, que visa assegurar o máximo de segurança contra a disseminação mundial da cólera, febre amarela e peste humana descrito no Regulamento Sanitário Internacional – RSI. Para o controle sanitário da febre amarela o RSI (1969) determina como exigência dos viajantes que se deslocam de países com ocorrência da doença para países com infestação do transmissor da doença (*Aedes aegypti*) o Certificado Internacional de Vacinação – CIV (BRASIL, 2006a).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, em conformidade com o Regulamento Sanitário Internacional - RSI, expede a seguinte informação:

O Certificado Internacional de Vacinação é um documento que deve ser apresentado no ato da viagem, conforme determina o Decreto nº87, de 15 de abril de 1991, a Portaria SNS 28, de 27 de abril de 1993 e a Portaria nº1.986, de 25 de outubro de 2001 (BRASIL, 2006a).

O Decreto nº87 e a Portaria SNS 28 determinam exigências e Normas Técnicas sobre o ingresso e a permanência de viajantes procedentes de área de ocorrência de febre amarela. Já a Portaria nº1.986 estabelece medidas de vigilância e controle para a prevenção da doença, recomendando no 3º artigo a vacinação para viajantes que se dirigem às áreas endêmicas e aos países com transmissão de febre amarela (BRASIL, 2006a).

As regiões norte e nordeste do País são consideradas áreas endêmicas de febre amarela, ou seja, não só existe o vetor transmissor, como também existem casos de pessoas infectadas (BRASIL, 2006a). Para viajantes com destino a essas regiões, a vacinação contra febre amarela é apenas uma recomendação, não havendo controle sobre este trânsito. O Sistema Único de Saúde oferta a imunização contra febre

amarela em algumas Unidades Sanitárias, registrando a imunização no Cartão Nacional de Vacinação, válido em todo território brasileiro. Se posteriormente, o viajante necessitar de comprovação da vacina no Certificado Internacional de Vacinação, no caso de estar se deslocando para países que exigem essa vacinação de procedentes do Brasil, este deverá procurar um Posto de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos ou Fronteiras ou a sede da coordenação para que se efetue a transcrição dos dados (BRASIL, 2006a).

O RSI determina como aeroportos sanitários, os aeroportos de tráfego internacional que possuam, entre outras condições, meios para a vacinação contra febre amarela (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1971). Em Porto Alegre, o Aeroporto Internacional Salgado Filho é credenciado como tal, disponibilizando uma sala de vacinas coordenada pela ANVISA desde 2002, quando foi inaugurada a nova sede do Aeroporto.

A Constituição Federal de 1988 define o Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecendo como um de seus princípios a Integralidade da Atenção à Saúde. Mesmo após uma década de sua implantação, este princípio ainda representa um grande desafio no que tange a garantia de acesso com resolutividade, bem como articulação de ações individuais e coletivas numa perspectiva de abordagem integral do processo saúde-doença. Diante dessa dificuldade, torna-se clara a necessidade de uma reorganização da porta de entrada do sistema de saúde, a partir da Atenção Básica (DOBASHI, 2005). De acordo com Dobashi (2005), secretária Municipal de Saúde Pública de Campo Grande (MS), sem importância da estratégia utilizada, deve-se garantir: gestão pública, territorialização, equipe multiprofissional com dedicação integral, bem como articulação e integração com demais níveis de atenção (resolutividade), ou seja, a garantia de responsabilidade sanitária com o usuário do Sistema. Dessa forma, organizando a demanda centralizada em alguns serviços.

4 MÉTODO

Neste tópico, aborda-se o delineamento do estudo, informando sobre o contexto em que ocorreu a coleta de dados, a população e amostra, e os procedimentos adotados na análise das informações. Também, adiciona-se um detalhamento sobre os aspectos éticos do estudo e respectivas precauções.

4.1 Delineamento do Estudo

Pesquisa qualitativa que, segundo Polit e Hungler (1995), “costuma ser descrita como holística (preocupada com os indivíduos e seu ambiente, em todas as suas complexidades) e naturalista (sem qualquer limitação ou controle imposto ao pesquisador)”. A presente investigação tem por base um estudo exploratório e descritivo. Esta modalidade proporciona maior familiaridade com o problema possibilitando constituir hipóteses, e descrever as características de determinada população ou fenômeno. Ainda, segundo Gil (2002), “as pesquisas descritivas são, juntamente com as exploratórias, as que habitualmente realizam os pesquisadores sociais preocupados com a atuação prática”.

4.2 Contexto do Estudo

Para este estudo, elegeu-se como campo de pesquisa as UBS's que a Secretaria Municipal de Saúde indica como locais para vacinação especial contra febre amarela, desde dezembro de 2004 (PORTO ALEGRE, 2004).

A coleta de dados foi realizada nas três Unidades Básicas de Saúde de Porto Alegre que ofertam a imunização especial contra febre amarela, sendo elas: Centro de

Saúde Modelo, Centro de Saúde IAPI e Unidade Básica de Saúde Tristeza, pertencentes respectivamente às Gerências Centro, Noroeste/Humaitá/Ilhas e Sul/Centro Sul da Secretaria Municipal de Saúde - SMS.

4.3 População e Amostra

Por tratar-se de abordagem qualitativa, em que se busca o aprofundamento de algumas questões, a amostra de referência compõe-se de enfermeiros(as), líderes de equipe, envolvidos(as) no contato direto com os usuários-viajantes em busca da imunização contra febre amarela, abrangendo desta forma, a população total do estudo.

O critério para escolha dos sujeitos assentou-se na condição de informantes-chave, em razão de estes enfermeiros ocuparem cargos estratégicos. Eles estão imbuídos do compromisso de “fazer cumprir” as metas e protocolos institucionais e, numa perspectiva sistêmica, de seguir o compasso das diretrizes do SUS. Mas, sendo líderes de equipe, também definem micro-políticas para a organização e efetivação do trabalho cotidiano e isto repercute concretamente na qualidade das ações de saúde que são ofertadas aos usuários, como é o caso de viajantes que comparecem a esses locais em busca de vacinação contra a febre amarela e dos encaminhamentos pertinentes.

Como critérios de exclusão, apontou-se: funcionários em período de férias, licença prêmio, licença saúde e os que se recusassem a participar desta investigação. Nesses casos, previa-se a indicação de outro informante junto ao responsável pelo serviço, o que de fato aconteceu em um dos locais. A enfermeira responsável encontrava-se em licença saúde prolongada. O setor tomou a iniciativa de contatá-la por telefone e a mesma delegou um funcionário habilitado para conceder as informações, que no caso, foi um auxiliar de enfermagem.

4.4 Coleta de Dados

Antes da entrada em campo, com a hipótese inicial, pretendia-se agregar duas técnicas de pesquisa: Entrevistas e Análise Documental. Entretanto, já no primeiro contato, verificou-se que os subsídios informativos seguem outro percurso que mais adiante, na análise, será explicitado. Desta forma, restringiu-se às Entrevistas, não sendo necessária a consulta documental.

As Entrevistas foram Semi-Estruturadas (APÊNDICE A), com gravação em áudio. Segundo Minayo (1993), este tipo de entrevista caracteriza-se por utilizar um roteiro norteador, possibilitando que o entrevistado discorra sobre o tema proposto, sem condicionar respostas a determinadas alternativas. Para a presente investigação, inspirou-se no roteiro de entrevistas constante no projeto onde atuo como Bolsista de Iniciação Científica, o qual igualmente versa sobre controle sanitário de viajantes, porém, com foco nas Agências de Turismo, enquanto campo de investigação. Com esta técnica de pesquisa, a fala privilegia a revelação de condições estruturais, de sistemas de valores, normas e símbolos. Para Turato (2003), a Entrevista Semi-Estruturada auxilia nas pesquisas qualitativas, uma vez que ambos os integrantes da relação (pesquisador-pesquisado) têm oportunidade para dar alguma direção, a partir de um questionamento básico.

4.5 Tratamento e Análise dos Dados

Para o tratamento das informações elegeu-se a análise de conteúdo, à luz de Minayo. A autora esclarece a respeito:

A análise de conteúdo em termos gerais relaciona estruturas semânticas (significantes) com estruturas sociológicas (significados) dos enunciados. Articula a superfície dos textos descrita e analisada com os fatores que determinam suas características: variáveis psicossociais, contexto cultural, contexto e processo de produção da mensagem (MINAYO, 1993, p. 203).

Após transcrição na íntegra do material, proveniente das gravações em áudio, realizou-se a análise das entrevistas, conforme orientação das questões norteadoras.

4.6 Aspectos Éticos

Atendendo às recomendações da Resolução 196/96 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2002), relativas a pesquisas com seres humanos, os sujeitos do estudo foram informados sobre a natureza dessa investigação, objetivos, métodos, tempo de realização, benefícios previstos, garantia de anonimato e de uso dos dados para fins únicos de pesquisa, bem como o caráter de livre participação dos sujeitos, buscando-se anuência para gravação em áudio por meio de um Termo de Consentimento Livre e Informado (APÊNDICE B), entregue em duas vias, ficando uma em posse do entrevistado e outra em posse do pesquisador (GOLDIM; CLOTET; FRANCISCONI, 2000).

O Projeto foi submetido à apreciação da Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFRGS (COMPESQ-EEenf) com posterior envio para a Comissão de Ética em Pesquisa da Prefeitura Municipal de Porto Alegre, SMS, onde foi homologado conforme Parecer nº 86/06. Somente em posse dos documentos comprobatórios da homologação nessas instâncias procedeu-se à coleta de dados.

5 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

O teor das informações foi agrupado em cinco categorias de análise: perfil de atendimento, orientações / recomendações à saúde, encaminhamentos para troca do CNV pelo CIV, fonte de informações e, material informativo.

5.1 Perfil de Atendimento

Considerando que os postos da atenção básica em saúde incumbidos de ofertarem a imunização contra a febre amarela, em Porto Alegre, são distribuídos geograficamente objetivando a descentralização da demanda, sendo então localizados nas gerências distritais Centro, Noroeste/Humaitá/Ilhas e Sul/Centro Sul da Secretaria Municipal de Saúde – SMS – deste município (PORTO ALEGRE, 2004), evidenciou-se com este estudo uma expressiva centralização, no que tange a esta vacina, na gerência Centro. Referido por um dos entrevistados como local de referência por desfrutar de uma localização privilegiada quanto à facilidade de acesso, principalmente dos usuários-viajantes oriundos das cidades da Grande Porto Alegre, onde não há distribuição desta vacina. Ramos (2003), em seu estudo sobre acesso e acolhimento aos usuários em uma Unidade de Saúde, define acessibilidade como a capacidade de obtenção de cuidados de saúde de modo fácil e conveniente, bem como alega que a proximidade geográfica não se constitui em garantia de atendimento. Desta forma, implicando na demanda, desta gerência em destaque, triplamente sobrecarregada quando comparada a dos demais postos. Também cabe salientar que durante o período de férias de verão há um aumento significativo no atendimento em todos os locais.

O atendimento na Rede Básica de Saúde em Porto Alegre ao usuário do serviço em busca de quaisquer imunizações é realizado pelos auxiliares de enfermagem, em se tratando dos postos que ofertam a vacina contra a febre amarela. A média de

funcionários no atendimento a vacinas, conforme relatado pelas enfermeiras, estabelece-se entre cinco e seis, sendo destes uma enfermeira e os demais auxiliares, em cada local. A enfermeira encarrega-se do atendimento mais direcionado, nos casos de reações à vacina e quando há necessidade de notificação, tratando-se a febre amarela de uma doença de notificação compulsória internacional de acordo com dados recentes da portaria 5 (cinco), de 21 de fevereiro de 2006 (BRASIL, 2006b). Apenas em um dos postos a enfermeira relatou comparecer e permanecer mais tempo na sala de vacinas, disponibilizando-se a orientações gerais.

Sabendo-se que a enfermeira responsável pelo setor de vacinas atua como líder de equipe e nesta condição tem muitos compromissos / atividades, as informações relatadas por estas informantes, neste estudo, foram consideradas como aquelas repassadas pelos auxiliares de enfermagem aos usuários-viajantes. Com exceção de um dos locais que estando a enfermeira em licença saúde, impossibilitada de participar do estudo, a mesma indicou um auxiliar de enfermagem como informante. De acordo com o teor das entrevistas, a participação do auxiliar de enfermagem não acarretou divergências, comparada aos depoimentos das enfermeiras. Com isso, observa-se uma integração enfermeira-auxiliar, evidenciando o trabalho em equipe já preconizado por Eleonor Lambertsen, desde a década de 50, como essencial para a organização do serviço de enfermagem, objetivando resolver o problema de melhor aproveitamento do pessoal (PEDUZZI; CIAMPONE, 2005). Segundo Peduzzi e Ciampone (2005), a equipe integrada busca a articulação das ações técnicas e a interação dos profissionais no sentido da prática comunicativa, deslocando dessa maneira, o enfoque de liderança para a tarefa.

5.2 Recomendações / Orientações à saúde

Como medidas de orientações à saúde do usuário-viajante, em busca da imunização contra a febre amarela, são adotadas precauções tais como constam nas diretrizes do órgão regulador (ANVISA) com relação à contra-indicação para gestantes, imunodeprimidos e pessoas alérgicas a gema de ovo, ressaltando a validade de 10

(dez) anos e a recomendação da aplicação a partir dos 9 (nove) meses de idade (BRASIL, 2006a).

Para aqueles que estão realizando primovacinação são advertidas as reações adversas que podem ocorrer, tais como: cefaléia leve, dor no corpo, dor no local da aplicação e hipertermia leve, variando de acordo com cada organismo.

Ao viajar, as pessoas estão expostas a mudanças climáticas, geográficas e culturais, que se refletem em mudanças dos padrões sanitários. Sendo assim, de acordo com o destino são fornecidas orientações relevantes quanto à proteção / prevenção de demais doenças transmissíveis. Orientações à saúde recomendadas pela ANVISA (BRASIL, 2006a) reportam-se a utilizar repelente mais de uma vez ao dia, ingerir apenas água tratada industrialmente, e principalmente estar em dia com o calendário vacinal. De acordo com as precauções preconizadas pelo órgão regulador, os informantes desse estudo reportaram-se ao uso de repelente e roupas adequadas para proteção do corpo, principalmente aqueles que se destinam a áreas de grande população de mosquitos, matas e rios, bem como a realização de outras vacinações como a vacina oral contra a poliomielite (VOP), a tríplice viral (MMR) e a antitetânica (dT), quando em casos de surtos e/ou epidemias. Destacam-se alguns cuidados que foram citados quanto à vacinação: a vacina contra a poliomielite deve ser administrada no dia da viagem; a tríplice viral no mesmo dia que a vacina contra a febre amarela, por ambas versarem de vírus vivo atenuado, podendo ocorrer incompatibilidade viral e anulação do efeito; e a antitetânica, que deve ser administrada a cada 10 (dez) anos em toda a população adulta, tem-se aproveitado a busca pelo serviço de saúde para imunizar aqueles que não estão em dia com esta vacinação.

5.3 Encaminhamentos para troca do CNV pelo CIV

Na Rede Básica de Saúde o usuário-viajante recebe, no ato da vacinação, o Cartão Nacional de Vacinação - CNV. No entanto, nos casos de viagens internacionais é necessária a aquisição do Certificado Internacional de Vacinação – CIV – posteriormente. Evidenciou-se com este estudo que os encaminhamentos na Rede

Básica, no que se refere à troca do CNV pelo CIV, estão corretos, bem como observado um interesse desses profissionais da saúde em informarem sobre tais.

Cartazes com informações sobre endereço, telefone e horários para troca, foram observados em todos os locais do estudo, devido à necessidade de orientação aos viajantes com destino internacional. Entretanto, devido a freqüentes mudanças no horário de atendimento no Aeroporto para troca do CNV pelo CIV, os usuários-viajantes são orientados a telefonar antes de se dirigirem ao local, assim evitando deslocamentos desnecessários e entraves em sua viagem.

Quanto ao local para troca do Cartão Nacional pelo Certificado Internacional, houve menção aos postos de atendimento situados no Cais do Porto de Porto Alegre e no Aeroporto Internacional Salgado Filho de Porto Alegre, evidenciando-se este último como uma importante referência para todos os campos da coleta de dados. No entanto, conforme dado recente da ANVISA (BRASIL 2006a), para troca do Cartão o único posto em Porto Alegre é o Aeroportuário, sendo o atendimento disponibilizado de segunda à sexta-feira, somente no turno da manhã. Para emissão do CIV a autoridade sanitária exige do viajante: Cartão Nacional de Vacinação (com data, lote, carimbo e assinatura do profissional de saúde) e cópia, documento de identidade oficial com foto e cópia, e a presença pessoal do viajante para assinatura do documento (CIV) (BRASIL, 2006a). No entanto, essa documentação exigida está sendo informada de maneira incompleta, havendo apenas um dos postos com a orientação completa, acarretando deslocamentos desnecessários. Entre a data da vacinação e o dia de chegada no país de destino é necessário um prazo de 10 (dez) dias, que está sendo informado corretamente, a fim de respeitar o tempo necessário para que o organismo crie anticorpos ao vírus e assim adquira imunidade efetiva à febre amarela por um período de 10 (dez) anos (BRASIL, 2006a). Salienta-se que em nenhum dos locais do estudo houve referência à imunidade imediata nos casos de revacinação.

5.4 Fonte de Informações

O contato dos postos de saúde restringe-se ao Núcleo de Imunizações especialmente no que se refere à lista dos países que exigem a vacinação contra a febre amarela e os locais de recomendação desta por tratar de área endêmica, bem como orientações à saúde dos usuários-viajantes de acordo com o destino. O Núcleo é o responsável pelo contato sistemático com a Secretaria Municipal de Saúde - SMS, e esta com a Secretaria Estadual de Saúde - SES, de forma regionalizada e hierarquizada, conforme preconizado pela Constituição Federal de 1988 que estabelece o Sistema Único de Saúde – SUS (BRASIL, 2004). Desta forma, compete à Secretaria Estadual estabelecer um contato direto com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, referida como Ministério da Saúde pelos sujeitos da pesquisa.

Periodicamente o Núcleo de Imunizações envia memorandos ou *emails* atualizando a lista dos países que exigem a vacinação contra a febre amarela, bem como as regiões brasileiras com áreas de risco. No entanto, ressalta-se que o usuário-viajante quando acessa o serviço de saúde, está previamente orientado quanto à vacina que realizará, assim chega ao serviço já solicitando a imunização. Em uma das entrevistas foi relatado que “[...] geralmente eles já vem certo do que eles vêm fazer, que é a febre amarela, eles já vêm solicitando a febre amarela... alguém já orientou eles” reportando-se às Agências de Turismo.

Vilarino (2002), define as funções do Núcleo de Imunizações:

[...] gerenciar as atividades de imunização, promovendo cursos para capacitar os vacinadores em sala de vacinas, realizando supervisão nas salas de vacinas do município, em âmbito público e privado, distribuindo e controlando a qualidade dos imunobiológicos, analisando as coberturas vacinais e também coordenando as campanhas de vacinação.

Nas falas de todos os entrevistados evidencia-se forte ancoragem ao Núcleo de Imunizações, bem como a satisfação na oferta do suporte necessário às vacinas e atualizações periódicas.

5.5 Material Informativo

Com esta investigação, verificou-se que na Rede Básica de Saúde do município de Porto Alegre não há distribuição de material informativo com orientações sobre a vacinação contra a febre amarela e encaminhamentos para aquisição do Certificado Internacional de Vacinação.

Quando questionado aos informantes desse estudo sobre sugestões de conteúdo, considerando a possibilidade de se elaborar um material para distribuição aos usuários-viajantes nos postos de saúde, evidenciou-se uma expressiva empolgação em seus relatos. Os temas sugeridos foram quase que unânimes entre todos os sujeitos. A seguir, consta uma compilação dessas idéias:

- Conceito de febre amarela; que doença é essa?
- Modo de transmissão; como se pega?
- Medidas preventivas, vacina e outros cuidados; como posso me prevenir?
- Sintomas da doença (febre amarela); o que se sente?
- Lista dos países que exigem a vacina e regiões recomendadas.
- Orientações / recomendações de quem pode ou não receber a vacina; posso receber a vacina contra a febre amarela?
- Reações adversas; o que posso sentir após a administração da vacina?
- Prazo entre a data da vacinação e o embarque; quantos dias antes da viagem devo fazer a vacina?

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do presente estudo pode-se ampliar os conhecimentos sobre o tema proposto, desvendando indagações que ficaram a esclarecer no projeto anterior em que teve os viajantes como informantes. Entretanto, tínhamos como hipótese inicial que encontraríamos na Rede Básica de Saúde ruídos na comunicação vacinador-vacinado que estariam acarretando entraves na viagem e deslocamentos desnecessários até o local para aquisição do Certificado Internacional de Vacinação - CIV. O que se pode concluir, é que tal hipótese não foi confirmada, tornando de grande relevância a realização deste estudo.

Durante esta investigação, buscou-se identificar os atributos da imunização contra a febre amarela, bem como encaminhamentos para aquisição do CIV, perante as enfermeiras. Houve convergência quanto às informações concedidas pelos sujeitos das três Unidades que ofertam a vacinação contra a febre amarela, de forma que se pode considerar que tais locais estão inseridos no contexto de segurança sanitária do País, refletindo no usuário-viajante orientações e encaminhamentos pertinentes e adequados, com o mínimo risco à saúde pública.

Com relação ao perfil de atendimento da Rede Básica de Saúde de Porto Alegre, que oferta a imunização contra a febre amarela, constata-se centralização da demanda na gerência Centro e valorização do trabalho em equipe.

De acordo com a Constituição Federal de 1988 que, define o Sistema Único de Saúde - SUS, a territorialidade é preconizada de maneira a abranger a população sem que haja centralização da demanda. Esta condição pode não estar sendo respeitada em razão de encaminhamentos sugeridos pelas Agências de Turismo aos viajantes, no momento da contratação do pacote de viagem, portanto, em momento anterior à chegada dos mesmos à Rede Básica. O projeto em andamento, do qual faço parte, que versa sobre orientações à saúde prestadas nas Agências de Turismo encontra-se em fase final de análise das informações, e já se pode identificar onde ocorre a falha desta comunicação. Dito de outra forma, as Agências foram identificadas como responsáveis pela grande demanda na Unidade de Saúde da gerência Centro, bem como o acesso

direto à Sala de Vacinas do Aeroporto. Assim, dispõe-se de indicativos a partir dos quais, sugere-se que sejam desencadeados processos informativos e educativos junto às Agências de Turismo, de modo a desenvolver estratégias para orientação da população. Entende-se que esta iniciativa deva ser liderada pela ANVISA, já que é o Órgão Regulador quanto à circulação de pessoas em território brasileiro, bem como de orientação aos viajantes para o exterior.

Quanto ao trabalho em equipe, que também caracteriza o perfil de atendimento destes locais, verificou-se interação dos profissionais na prática comunicativa bem como na realização das tarefas pertinentes a esta imunização. Os atores destas Unidades de Saúde demonstraram integração da equipe e valorização do trabalho grupal, tanto no que tange as enfermeiras quanto aos auxiliares, fato observado pela oportunidade de ter participado como informante deste estudo um auxiliar de enfermagem, demonstrando congruência na capacidade informativa, se comparado aos demais respondentes.

Através de questionamentos sobre conhecimentos específicos da imunização contra a febre amarela e a prática de orientação / encaminhamentos se pode averiguar o teor das informações que estes sujeitos dispunham para conceder aos usuários-viajantes, percebendo-se a segurança dos informantes referente às questões levantadas. Dessa forma, evidenciou-se o manancial de informações que esses sujeitos dispunham, descartando a hipótese da falha do processo de orientação estar ocorrendo nesse âmbito.

No que se refere à fonte de informações, o Núcleo de Imunizações obteve grande destaque, evidenciando-se a credibilidade desta coordenadoria perante a Rede Básica de Saúde. Verificou-se que a ANVISA, enquanto Órgão Regulador das práticas de orientação e controle sanitário de viajantes, tem pouca representatividade perante a Rede Básica de Saúde no que tange à realização da vacina contra febre amarela, fato também evidenciado junto às Agências de Turismo em estudo anterior (DALL'AGNOL *et al.*, 2005). A problemática da pouca representatividade do Órgão Regulador adquire uma proporção ainda maior com relação às Agências de Turismo por serem as principais fontes de orientações aos viajantes. Nas entrevistas, houve destaque ao Núcleo de Imunizações, tendo em vista que o mesmo proporciona ancoragem

plenamente satisfatória aos profissionais da Rede Básica no que concerne às práticas de orientações aos viajantes e encaminhamentos preconizadas pelo Órgão Regulador.

Entretanto, percebeu-se que apesar do Núcleo de Imunizações subsidiar com orientações pertinentes e treinamentos de pessoal adequados a essa imunização, a estratégia de distribuição de material informativo aos usuários-viajantes não é praticada. Assim, recomenda-se a elaboração de material para distribuição aos usuários do Sistema, conforme sugestões apontadas pelos próprios sujeitos deste estudo de forma a estabelecer uma interface direta entre esferas federais, estaduais e municipais na viabilização desse material.

Destaca-se que este estudo teve como intuito identificar ruídos de comunicação que estejam interferindo na segurança sanitária do País, de forma a prevenir eventuais emergências públicas com gastos adicionais para medidas de vigilância e assistência, recomendando-se, por fim, um aprimoramento de precauções neste âmbito.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. 33. ed. São Paulo: Saraiva, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portos, Aeroportos e Fronteiras. **Orientação ao Viajante**. 2006a. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/paf/viajantes/index.htm>>. Acesso em: 5 maio 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Manual operacional para comitês de ética em pesquisa**. Brasília, DF: CONEP, 2002. (CNS Cadernos Técnicos, Normas e Manuais Técnicos, 13).

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância Epidemiológica. **Doenças de notificação compulsória**. 2006b. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/svs/area.cfm?id_area=604>. Acesso em: 1 nov. 2006.

DALL'AGNOL, C. M. *et al.* **Controle Sanitário de Viajantes e o (des)conhecimento sobre a exigência do Certificado Internacional de Vacinação Anti-Amarílica – CIV: um estudo no Aeroporto Internacional Salgado Filho, Porto Alegre, RS**. 2004. Projeto de Pesquisa.

DALL'AGNOL, C. M. *et al.* **Orientação à saúde dos viajantes: o papel das agências de viagens de Porto Alegre**. 2005. Projeto de Pesquisa.

DOBASHI, B. F. Artigo Integralidade. **Revista CONASEMS**, n. 8, mar. 2005. Disponível em: <<http://www.conasems.org.br/mostraPagina.asp?codServico=1544&codPagina=2338>>. Acesso em: 21 jun. 2006.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. 175 p.

GOLDIM, J. R. (Org.); CLOTET, J; FRANCISCONI, C. F. **Consentimento informado e a sua prática na assistência e pesquisa no Brasil**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2000.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 2. ed. São Paulo – Rio de Janeiro: HUCITEC-ABRASCO, 1993. 269 p.

PEDUZZI, M; CIAMPONE, M. H. T. **Trabalho em equipe e processo grupal**. In: KURCGANT, P. (Org). Gerenciamento em Enfermagem, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. p. 108-124.

POLIT, D. F; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. 391 p.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde. Vigilância em Saúde. Controle Epidemiológico. **Vacinas Especiais**, Porto Alegre, dez. 2004. Disponível em: <www2.portoalegre.rs.gov.br>. Acesso em: 23 abr. 2006.

RAMOS, D. D; LIMA, M. A. D. S. Acesso e acolhimento aos usuários em uma unidade de saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 nov. 2006.

TURATO, E. R. **Tratado da metodologia clínico-qualitativa**. Petrópolis: Vozes, 2003. 685 p.

VILARINO, M. A. M. **A (re)volta da vacina: eficácia e credibilidade social da vacinação contra influenza entre idosos de Porto Alegre**. 2002. 97f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International Health Regulation (1969)**. Geneva, 1971. Disponível em: <[http://www-nehc.med.navy.mil/nepmu2/pmttoolbox/ENTOMOLOGY_files%5CShipboard%20Pest%20Control%20Manual%5C03%20DATA%20FILES%20\(R\)%5CINTERNATIONAL%20HEALTH%20REGULATIONS%5CINTERNATIONAL%20HEALTH%20REGULATIONS%20\(1969\).pdf](http://www-nehc.med.navy.mil/nepmu2/pmttoolbox/ENTOMOLOGY_files%5CShipboard%20Pest%20Control%20Manual%5C03%20DATA%20FILES%20(R)%5CINTERNATIONAL%20HEALTH%20REGULATIONS%5CINTERNATIONAL%20HEALTH%20REGULATIONS%20(1969).pdf)>. Acesso em: 21 jun. 2006.

APÊNDICE A - Instrumento para Coleta dos Dados

INSTRUMENTO PARA COLETA DOS DADOS (Roteiro Abordagem Qualitativa)

Título do Projeto: ORIENTAÇÃO À SAÚDE DOS VIAJANTES: o Papel da Rede Básica de Saúde em Porto Alegre.

Pesquisadores: Anna Paula dos Reis Mallet, Clarice Maria Dall’Agnol (orientadora).

Data da Entrevista: __/__/__

Início: __h__ min Término: __h__ min

Parte I

Dados de Identificação

Total de funcionários do setor de vacinas _____

Número de funcionários que atendem aos usuários-viajantes (imunização):

- enfermeiro(a) _____
- técnico(a) de enfermagem _____
- auxiliar de enfermagem _____
- outros _____

Média de atendimento mensal (imunização contra febre amarela) _____

Parte II

- 1) Com relação à vacina contra febre amarela e imunizações especiais em geral, quem atende o usuário?
 - para orientações mais específicas, o usuário é encaminhado a enfermeira?

- 2) Com relação à saúde dos usuários-viajantes, que orientações são fornecidas?
 - são fornecidas orientações de acordo com o destino?
 - no caso da exigência de vacinação contra febre amarela (Certificado Internacional de Vacinação - CIV), quais as orientações prestadas? É indicado o local para troca do Cartão Nacional de Vacinação pelo Certificado Internacional de Vacinação?
 - em vigência de eventuais surtos e/ou epidemias (ex.: gripe aviária, cólera, dengue, contaminação da água...), o que é informado?

- 3) Quais as fontes de acesso às informações (lista de países que exigem a vacinação / estados brasileiros recomendados)? O Posto se atualiza periodicamente na busca dessas informações? Onde? De que forma?

- 4) É fornecido algum material informativo / explicativo aos usuários-viajantes? Qual a procedência desse material?
 - *Análise Documental

- 5) Para o Posto, qual a representatividade da ANVISA nessas questões? É feito contato sistemático com esse Órgão Regulador? Qual tipo de contato? De que forma?

APÊNDICE B - Consentimento Livre e Informado

CONSENTIMENTO LIVRE E INFORMADO

Projeto de Pesquisa: ORIENTAÇÃO À SAÚDE DOS VIAJANTES: o Papel da Rede Básica de Saúde em Porto Alegre.

Pesquisadores: Anna Paula dos Reis Mallet², Clarice Maria Dall’Agnol³ (orientadora).

Instituição de Origem: Escola de Enfermagem da UFRGS.

Sr(a) Participante:

Com este projeto de pesquisa pretende-se investigar juntos as Unidades Básicas de Saúde de Porto Alegre, que ofertam a imunização contra febre amarela, sobre a prática de orientação à saúde dos usuários-viajantes. Entre os benefícios com a realização do estudo, busca-se subsidiar na elaboração de materiais informativos sobre a saúde dos usuários-viajantes para uso nesses serviços.

Assim, contamos com a sua colaboração para responder algumas perguntas, que serão gravadas em áudio. Esclarecemos que depois de transcritas, as fitas serão inutilizadas. A sua participação é livre e se mudar de idéia pode desistir a qualquer momento, mesmo sem ter respondido algumas ou todas as perguntas. Asseguramos que a sua identidade, bem como a da Unidade Básica de Saúde não será revelada e que todas as informações obtidas serão utilizadas somente para fins científicos de acordo com os objetivos deste projeto.

Colocamo-nos à disposição para os esclarecimentos que forem necessários, por isso no final desta folha constam os telefones para contatos.

Porto Alegre, ___/ ___/ ___.

Assinatura do(a) participante

Assinatura da pesquisadora
Entrevistador

Obs: Este termo deve ser assinado em duas vias, de igual teor, sendo que uma ficará de posse da pesquisadora e outra do(a) participante.

² Fone: 51 3024.4786 ou 51 9162.6655 Email: annarmallet@yahoo.com.br

³ Fone: 51 3316.5081 ou 51 9919.2627 Email: clarice@adufgrs.ufrgs.br