

GERENCIAMENTO EM SERVIÇOS DE IMUNIZAÇÃO: FACILIDADES E DIFICULDADES

MANAGEMENT IN IMMUNIZATION SERVICES: FACILITIES AND DIFFICULTIES

Maria Cecilia Matos Barros¹

Emilia Soares Chaves Rouberte²

RESUMO

Introdução: A vacinação tornou-se uma ferramenta com grande contribuição para a erradicação de doenças que assolavam a população, para esse sucesso é necessária grande atuação da equipe de enfermagem, neste ponto destaca-se a imagem do enfermeiro, como responsável pela sala de vacina, tem responsabilidades diretas tanto como coordenador das ações de imunização como também prestando assistência como vacinador. **Objetivos:** Identificar facilidades e dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros para a realização do serviço de imunização. **Métodos:** Tratou-se de um estudo transversal, exploratório e com abordagem qualitativa. Teve como público-alvo enfermeiros responsáveis por Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de dois municípios do interior do Ceará, os profissionais preencheram questionários com suas informações sociodemográficas e o que julgavam ser facilidades e dificuldades para o gerenciamento do processo de imunização dentro das UAPS. A análise de conteúdo seguiu a estrutura proposta por Laurence Bardin que subsidiou a análise dos questionários. O estudo foi submetido à aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), recebendo aprovação sob o parecer nº 6.018.805. **Resultados:** A pesquisa foi realizada em 15 UAPS com a participação de 15 enfermeiros. Todos eram do sexo feminino, tinham média de idade de 33 anos e 4 anos de atuação em sala de vacina. Identificou-se que pontos importantes comuns na percepção dos profissionais: possuir vacinadores capacitados, salas de vacinas com estrutura adequada e insumos suficientes foram alocados como facilidades pela maioria; em contrapartida, relataram que, grande parte das UAPS, possui salas que não seguem as normas do Ministério da Saúde, e tinham uma baixa procura pelos imunizantes, dificultando a abertura de frascos multidoses ou causando perdas de doses. **Conclusão:** Por meio das análises, notou-se que possuir uma equipe capacitada e que busca estar atualizada são grandes facilitadores para o gerenciamento, além disso, enquanto uma parcela desses enfermeiros possui um ambiente de trabalho adequado como facilidade, uma outra persiste com dificuldades relacionadas a estrutura das salas de vacina, sendo assim necessário um reforço nos investimentos e fiscalizações para dizimar essas lacunas.

Palavras-chave: Enfermeiros; Imunização; Gerenciamento; Vacinação.

¹ Discente do curso Bacharelado em Enfermagem pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB.

² Orientadora. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará – UFC.

Professora associada da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB.

ABSTRACT

Introduction: Vaccination has become a tool with a great contribution to the eradication of diseases that plagued the population, for this success it is necessary to have a great deal of action by the nursing team, at this point the image of the nurse stands out, as responsible for the vaccination room, he has direct responsibilities both as coordinator of immunization actions and also providing care as a vaccinator. **Objectives:** To identify facilities and difficulties faced by nurses in carrying out the immunization service. **Methods:** This was a cross-sectional, exploratory study with a qualitative approach. Its target audience was nurses responsible for Primary Health Care Units (UAPS) in two municipalities in the interior of Ceará, the professionals filled out questionnaires with their sociodemographic information and what they considered to be facilities and difficulties for the management of the immunization process within the PHCUs. The content analysis followed the structure proposed by Laurence Bardin, who supported the analysis of the questionnaires. The study was submitted for approval by the Research Ethics Committee (CEP) of the University of International Integration of Afro-Brazilian Lusophony (UNILAB), receiving approval under opinion n° 6,018,805. **Results:** The research was carried out in 15 UAPS with the participation of 15 nurses. All were female, had an average age of 33 years and 4 years of experience in the vaccination room. It was identified that important common points in the perception of the professionals: having trained vaccinators, vaccination rooms with adequate structure and sufficient supplies were allocated as facilities by the majority; on the other hand, they reported that most of the UAPS have rooms that do not follow the standards of the Ministry of Health, and had a low demand for immunizers, making it difficult to open multidose vials or causing losses of doses. **Conclusion:** Through the analyses, it was noted that having a trained team that seeks to be updated are great facilitators for management, in addition, while a portion of these nurses have an adequate work environment as a facility, another persists with difficulties related to the structure of the vaccination rooms, thus requiring a reinforcement in investments and inspections to decimate these gaps.

Keywords: Nurses; Immunization; Management; Vaccination.

1 INTRODUÇÃO

A criação da vacina no século XVIII é um marco de enorme importância para a saúde, revolucionando a forma de enfrentamento ao prevenir doenças e livrando populações de enfermidades ao erradicá-las do país. Em outras palavras, a vacinação para a saúde é a ferramenta mais poderosa que a saúde pública dispõe para proteger a população contra doenças imunopreveníveis (Binns; Low, 2022).

O Brasil conta com o Programa Nacional de Imunizações (PNI), formulado em 1973, coordenado pelo Ministério da Saúde (MS) com o objetivo de organizar a Política Nacional de Vacinação, contribuindo ano após ano para o controle e a eliminação de doenças imunopreveníveis (Silva *et al.*, 2020). Sendo reconhecido nacional e internacionalmente como uma das mais relevantes intervenções em saúde pública, o PNI possui importante impacto na redução da mortalidade infantil e na melhoria da expectativa de vida da população brasileira (Milani; Busato, 2021).

A palavra imunização compreende o ato de tornar-se um indivíduo imune a doenças pela aplicação de vacinas e por meio da resposta do organismo, porém a efetividade desse ato vai muito além da vacinação em si, para a segurança na prevenção é necessário garantir que todo o processo desde a entrega dos imunobiológicos, seu armazenamento, preparo e administração sejam respeitados e realizados da forma correta como é preconizado pelo PNI. Nesse cenário, a figura do enfermeiro se torna de suma importância, ao realizar a gestão de enfermagem direcionando os serviços para o alcance dos resultados esperados (Pereira *et al.*, 2019).

As Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) são consideradas a porta de entrada do indivíduo na busca pelos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), possuindo em sua estrutura as salas de vacinas (SV), se tornam o nível da saúde que realiza a maior parte das vacinações na população, assim o PNI preconiza que as atividades nas SVs sejam realizadas por uma equipe de enfermagem capacitada, sendo o enfermeiro o responsável pela supervisão (Pereira *et al.*, 2019).

Na Atenção Primária a Saúde (APS), o enfermeiro é integrante da equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) e do Programa Saúde na Escola (PSE), nesse âmbito que as ações estratégicas do programa acontecem, representando grande participação no controle, erradicação e eliminação de doenças imunopreveníveis, o que inclui as ações de imunização. Sua responsabilidade vai além de simplesmente administrar vacinas, o enfermeiro é o encarregado de garantir que todo o processo de vacinação ocorra de forma segura e eficiente,

agindo para prover a conservação e administração dos imunobiológicos, manuseio do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), além da vigilância dos eventos adversos (Batista *et al.*, 2021).

No campo da ESF, enfermeiro é responsável pelo planejamento, gerenciamento e execução de assistência individual e coletiva, supervisão das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação, gerenciamento dos serviços e da equipe de saúde, educação em saúde e permanente (Toso *et al.*, 2021).

Portanto, o enfermeiro desempenha um papel multifacetado, sendo o coordenador das SVs, mas também desempenhando funções essenciais em todo o espectro de cuidados de saúde oferecidos no local. Por conta dessa sobrecarga de tarefas e demandas em outras áreas dentro da UAPS, e para permitir um atendimento mais ágil e direto aos pacientes, os técnicos de enfermagem assumem a maior parte das vacinações diárias.

Segundo Crosewski, Larocca, Chaves (2018), o enfermeiro é o responsável pela supervisão do trabalho na sala de vacina, incluindo nesse processo o aspecto educativo, assim, é necessário que o profissional de nível superior entenda a importância da educação permanente e a utilize, fazendo o ato de educar em saúde uma ferramenta fortalecedora para sua equipe de trabalho:

Por ser o enfermeiro o responsável técnico-gerencial, o mesmo exerce a supervisão como um relevante recurso de melhoria da qualidade das atividades prestadas, com o papel de organizar, monitorar e promover a evolução da equipe. A supervisão abrange todo o processo de acompanhamento do trabalho realizado na sala de vacina, indo além de trabalho com registros e metas, como no trabalho técnico dos trabalhadores da sala (Trindade *et al.*, 2019).

É importante ressaltar que o enfermeiro possui papel fundamental para o sucesso do PNI, atuando diretamente na vacinação, na supervisão e em todo o gerenciamento e planejamento, como estratégias de busca aos faltosos, organização de campanhas de vacinação, análise de coberturas vacinais, vigilância epidemiológica das doenças imunopreveníveis (Cerqueira; Barbara, 2016). Apesar disso, há sobrecarga do enfermeiro, que influencia no gerenciamento da sala de imunização devido à ausência predominante na supervisão destas atividades.

Nesse contexto, diante da atuação dos enfermeiros no gerenciamento no serviço de imunizações criam-se questionamentos: qual o perfil desses profissionais responsáveis pelas salas de vacinas? Quais as facilidades e dificuldades vivenciadas por eles nesse setor? Assim, a pesquisa busca identificar as facilidades e dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na gestão da imunização, o que pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias para aprimorar o PNI.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

- Identificar facilidades e dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros para a realização do serviço de imunização.

2.2 ESPECÍFICOS

- Apresentar o perfil sociodemográfico e de formação dos enfermeiros das Unidades de Atenção Primária à Saúde;
- Analisar o gerenciamento dos enfermeiros em salas de vacinação.

3 MÉTODOS

3.1 TIPO DE ESTUDO

Tratou-se de um estudo transversal, exploratório e com abordagem qualitativa. Quanto ao tipo de estudo, pesquisa transversal é definida como o estudo epidemiológico que possibilita identificar a prevalência de um fenômeno de interesse no mesmo espaço de tempo, possuindo vantagens como baixo custo, menor risco de perdas e rapidez (Lopes, 2018).

O estudo do tipo exploratório tem o objetivo de proporcionar maior entendimento acerca de um problema de pesquisa, no intuito de torná-lo mais compreensível ou construir hipóteses para futuros estudos. Além disso, tende a ter um planejamento flexível, considerando os mais variados aspectos relativos ao fato estudado, envolvendo em alguns casos, entrevistas com pessoas que dispõem de experiência sobre o assunto (Gil, 2002).

A pesquisa qualitativa constitui-se em trabalhar com questões particulares e que não podem ser quantificadas, se preocupando em compreender e explicar as relações sociais. A abordagem qualitativa aprofunda-se no mundo dos significados das ações e relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações, médias e estatísticas (Minayo, 2002).

3.2 LOCAL DE ESTUDO

Realizado em Unidades de Atenção Primária à Saúde de dois municípios do interior do Ceará, os locais que não contavam com SVs foram excluídos da pesquisa. Em acordo com as Secretarias de Saúde os nomes de ambos os municípios serão preservados e assim

denominados como X e Y.

O município X apresenta pouco mais de 29 mil habitantes, segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), esta cidade possui centro de saúde (n=1), Unidades Básicas de Saúde da Família (UBASF) (n=2) e postos de saúde (n=18). Contudo, a Coordenação de Imunização informou que o município conta com 12 salas de vacina e quatro pontos de apoio de imunização, totalizando 24 técnicos de enfermagem e 12 enfermeiros.

Referente ao município Y, apresenta quase de 15 mil habitantes, segundo o CNES, a rede de saúde é composta por centro de saúde (n=1), Unidade Mista de Saúde (n=1), postos de saúde (n=15). No entanto, a Coordenadora de Imunização informou que esta cidade possui seis salas de vacinação, contando com 6 técnicos de enfermagem e 7 enfermeiros.

3.3 POPULAÇÃO

A pesquisa visando encontrar seus objetivos, buscou profissionais que estivessem atuando diretamente no gerenciamento do processo de imunização, com trabalho ativo nos locais de estudo e assim capazes de responder aos questionamentos, dessa forma, a população selecionada para a análise foi composta por enfermeiros responsáveis pelas UAPS dos municípios, entenda-se aqui por população não o número de habitantes de um local, mas um conjunto de elementos que possuem as características que serão objeto de estudo (Vergara, 2010).

3.4 PROCEDIMENTO DE COLETA

Inicialmente, realizou-se uma capacitação a fim de padronizar a coleta de dados com todos os pesquisadores que iriam contribuir nesta etapa da pesquisa. Isso possuía a finalidade de reduzir vieses no estudo.

Na segunda etapa, do estudo houve um contato inicial com as Secretarias de Saúde dos municípios, onde as coordenadoras foram apresentadas à pesquisa, seus objetivos e benefícios futuros. Para que o trabalho pudesse ir adiante, foram assinadas as declarações de anuências pelos gestores municipais, no referido documento, os gestores optaram por não divulgar os nomes dos municípios na escrita dos resultados e publicações futuras.

Após esse conhecimento sobre o presente estudo, as coordenadoras disponibilizaram às pesquisadoras documentos contendo levantamentos de dados sobre o quantitativo de UAPS, SVs e enfermeiros atuantes na área.

Em um terceiro momento, as UAPS foram distribuídas em uma planilha no Excel, assim como seus respectivos enfermeiros, os quais foram codificadas para preservar o anonimato dos participantes.

Posteriormente, houve uma aproximação com os campos de pesquisa e com os enfermeiros atuantes, ao visitá-los, os enfermeiros coordenadores de cada Unidade foram convidados a participar da pesquisa e conceituados acerca de suas etapas e benefícios, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi explicado e entregue em duas vias, onde uma ficou com o participante e a outra com o pesquisador.

Após a aceitar participar e assinatura dos termos, os enfermeiros foram apresentados a dois questionários, o primeiro visou levantar o perfil sociodemográfico dos profissionais, sendo composto por questões abertas e de múltipla escolha, coletando idades, gêneros, nível escolar, ano de formação. E o segundo questionário buscava coletar as facilidades e dificuldades vivenciadas no local de trabalho, o qual possuía as seguintes questões abertas: “Quais as facilidades no gerenciamento do serviço de imunização nas Unidades de Saúde?” e “Quais as dificuldades para o gerenciamento do serviço de imunização nas Unidades de Saúde?”.

Ao realizar a entrega e esclarecimento de todos os pontos de ambos os questionários, os enfermeiros foram deixados bem à vontade para respondê-los, sabendo que estavam com suas demandas diárias não houve limite de tempo para a devolução. O uso do questionário como ferramenta de coleta é uma forma de obter dados primários para a pesquisa através das respostas de quem entende do assunto, além disso, tem como objetivo trazer ao investigador respostas para o estudo de maneira simples e direta (Prodanov; Freitas, 2013).

3.5 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISES DOS DADOS

Os dados obtidos ao longo do processo foram tabulados de acordo com a análise de conteúdo desenvolvida por Laurence Bardin, compreendida como um conjunto de instrumentos metodológicos, em constante aperfeiçoamento, que objetiva analisar diferentes aportes de conteúdo, por meio de uma sistematização de métodos empregados em uma análise de dados. A técnica preza pelo rigor metodológico sendo desenvolvida de maneira sistemática, a partir de três fases: Pré-análise; Exploração do material, categorização e codificação; Tratamento dos resultados, inferências e interpretação (Bardin, 2010).

Seguindo a primeira etapa da organização da Análise de Conteúdo, os materiais coletados foram organizados, as UAPS foram codificadas com X ou Y de acordo com o

município que estava situada, seguida por uma numeração de ordem; os enfermeiros foram codificados com “ENF” seguida da numeração de ordem em substituição a seus nomes. Os questionários foram avaliados e suas respostas digitalizadas em uma planilha no Excel.

Ainda tomando como base a pré-análise, realizou-se uma leitura de todas as respostas obtidas, sendo elas referentes as facilidades e as dificuldades encontradas pelos enfermeiros, essa fase permitiu evidenciar uma sistematização de ideias preliminares diante das investigações, as quais enalteceram as próximas fases bem como a construção do texto de análise desta pesquisa (Sousa; Santos, 2020, p. 1406).

Dando continuidade, a análise escolhida preconiza também a exploração do material, etapa que tem por finalidade a categorização ou codificação no estudo, sendo assim, o método utilizado nessa fase se fez através da seleção de pontos principais das entrevistas visando encontrar as unidades de registro, ou seja, recortes das entrevistas que trazem a essência do que cada entrevistado expõe. Unidades de registro são operações de recorte do texto em unidades comparáveis de categorização para análise temática e de algumas das modalidades de codificação para o registro dos dados (Bardin, 2010).

Após esses recortes foi possível reduzir em unidades de registros falas que usavam termos diferentes, mas que possuíam o mesmo sentido, como exemplo temos enfermeiros que citaram possuir vacinas suficientes e outros já usaram a palavra “material”, assim, as duas formas poderiam ser resumidas e redefinidas como “Insumos suficientes”. Esse agrupamento foi feito em todas as respostas, gerando as unidades de registro que seriam analisadas cada uma dentro das seguintes unidades temáticas: Facilidades no gerenciamento do serviço de imunização nas UAPS e Dificuldades para o gerenciamento do serviço de imunização nas UAPS.

Em seguida, conforme a terceira fase proposta por Bardin foi realizado o tratamento dos resultados, por meio das unidades de registros encontradas e de sua prevalência foi possível fazer inferências e interpretações de modo reflexivo e crítico, buscando significados que respondessem aos objetivos da pesquisa e que pudessem ser afirmados pela literatura existente, enfim, esta fase é a operação lógica, pela qual se admite uma proposição em virtude da sua ligação com outras proposições já aceitas como verdadeiras (Bardin, 2010, p. 41).

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi desenvolvido em consonância com a Resolução n.º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde:

[...] incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais da bioética, tais como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, e visa a assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado (BRASIL, 2013).

Submetido à aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), recebendo aprovação sob o parecer nº 6.018.805. Além disso, todos os enfermeiros participantes do estudo receberam e assinaram o TCLE.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa realizou-se em dois municípios cearenses, dentre esses locais de coleta, 15 UAPS foram alvo do estudo, sendo 11 delas localizadas no município X e 4 em Y, ao todo 15 enfermeiros participaram, contando com 12 profissionais no primeiro município e 3 no segundo, respectivamente.

Após análises das respostas colhidas com o questionário sociodemográfico, constatou-se que 100% dos enfermeiros entrevistados são do sexo feminino. Reforçando esse achado, um estudo realizado com 11 participantes também teve como predominância absoluta em sua amostra de estudos o sexo feminino (Gonçalves *et al.*, 2021). Os participantes apresentaram perfil variando entre 25 e 68 anos de idade; ao calcular a média de idade das enfermeiras, tivemos que as profissionais atuantes dos dois municípios possuíam, em média, 33 anos de idade. Esse perfil também foi encontrado por Gonçalves *et al.*, (2021), ao apresentar, em seus resultados, que a equipe de enfermeiras possuía idades entre 35 e 48 anos.

Notou-se que as UAPS e suas salas de vacinas são majoritariamente preenchidas por mulheres com média de idade que se assemelham em diversos estudos, “a equipe de enfermagem deste estudo, 100% de mulheres, confirma a predominância feminina da profissão. A idade média entre as enfermeiras foi de 36,4 anos, variando de 26 a 46 anos” (Luna *et al.*, 2011).

No município X, o nível de escolaridade dos profissionais alternou entre graduação e especialização, sendo que 25% das enfermeiras concluíram uma especialização e 75% apenas o ensino superior. No município Y, 50% informaram o nível de graduação, 25% realizaram uma especialização e divergindo ao outro local em estudo, 25% possuem o título de mestrado.

Referente ao tempo de atuação em sala de vacina, no geral, constatou-se uma média de 4 anos de atuação. Individualmente, houve uma variação entre 2 meses e 26 no município X, no qual metade das enfermeiras estão, em média, há 2 anos atuando na área de imunização;

quatro há menos de 1 ano; e apenas uma possui um tempo maior que 20 anos. Já no município Y a variação foi entre 11 meses e 4 anos de atuação, sendo duas atuantes há 2 anos, uma há menos de 1 ano e uma há 4 anos.

No que trata sobre as facilidades, possuir uma equipe atuante capacitada foi citado 8 vezes ao longo das entrevistas dos enfermeiros como um aspecto facilitador para um melhor gerenciamento do serviço de imunização nas UAPS. Exemplificada na resposta de uma enfermeira, “*Equipe muito bem treinada e possuímos uma rede de imunização.*” (XENF1), ao ser sobrecarregado com várias demandas que impedem o profissional de exercer a vacinação exclusivamente, possuir uma equipe capaz de resolver problemas e levar o melhor atendimento para o público se torna algo extremamente benéfico, corroborando com tais dados, pesquisa realizada em São Paulo obteve achados semelhantes ao entrevistar enfermeiros de duas UAPS:

Uma equipe qualificada, sensibilizada e envolvida com as oportunidades de vacinação apresentou-se como a força interna mais citada (66,6%). O objetivo em comum de toda equipe em um olhar focado e incorporado ao cotidiano de trabalho em oportunizar a vacinação evidencia-se como uma fala recorrente nas entrevistas analisadas [...] (Acioli *et al.*, 2021, p. 135).

Integrado com uma equipe capacitada, os técnicos de enfermagem são citados de forma individual diversas vezes entre as falas, sendo os profissionais mais presentes nas salas de vacinas, sua ótima prestação de serviço é validada como facilitador para o gerenciamento dos enfermeiros, “*Contar com uma técnica de enfermagem com experiência em sala de vacina, o que facilita muito no gerenciamento.*” (XENF7).

Assim, a presença do técnico de enfermagem nas SVs torna-se muito além do que apenas a aplicação do imunobiológico, com suas condutas são capazes de detectar faltosos, realizar sua busca ativa juntamente com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e manter registros precisos sobre quais vacinas foram administradas a quem e quando, que serão avaliados pelos enfermeiros e assim gerados dados importantes de imunização.

Além disso, o técnico de enfermagem ao ser figura presente em uma SV, contribui significativamente para reduzir o tamanho da fila de espera e pontual sobrecarga para o enfermeiro que também realiza variados atendimentos dentro da UAPS em sua rotina, como cita a enfermeira, “*Ter uma equipe (técnica em enfermagem) competente que é capacitada a responder toda a demanda solicitada.*” (XENF11), a presença do técnico de enfermagem se torna um fator facilitador ao garantir que as demandas vacinais diárias sejam cumpridas, porém é necessário que essas ações sejam supervisionadas pelo enfermeiro:

A supervisão é uma atividade presente no cotidiano da enfermeira e deve ser realizada de forma sistematizada, para favorecer a melhoria da assistência prestada à população, assim como o processo e as condições de trabalho, utilizando do planejamento, da execução e da avaliação das ações (Cerqueira; Barbara, 2016, p.450).

Outros profissionais descreveram como facilidade possuir uma equipe capacitada somando isso a profissionais que estão constantemente se atualizando referente as mudanças no calendário vacinal, “*Ter um profissional que sempre procura se especializar para acolher a demanda da população em geral.*” (XENF11). Segundo o MS (2014), na sala de vacinação, é importante que todos os procedimentos desenvolvidos promovam a máxima segurança, reduzindo o risco de contaminação para os indivíduos vacinados e para a equipe, dessa forma, é imprescindível que toda a equipe de vacinação esteja qualificada para a realização de suas atividades para que assim as vacinas sejam administradas de forma segura e eficaz.

A existência de uma boa comunicação entre a equipe vacinal das UAPS da mesma forma foi referida como algo que facilita o gerenciamento do enfermeiro responsável, “*Bons profissionais e boa comunicação.*” (XENF8), além disso, a troca de informações com Coordenadores de Saúde e UAPS vizinhas também se fizeram presentes durante as falas dos entrevistados, sendo um meio de esclarecimento de dúvidas e apoio ofertado “*Apoio direto da coordenação no suporte à equipe, quanto a orientações e facilitação na distribuição dos imunizantes*” (XENF10).

O enfermeiro contribui efetivamente para uma boa integração da equipe, como liderança realiza não apenas o gerenciamento das atividades diárias, mas também a promoção de um ambiente de trabalho colaborativo e motivador para todos, o que é essencial para um bom funcionamento do ambiente de trabalho:

É fundamental que haja integração entre a equipe da sala de vacinação e as demais equipes de saúde, no sentido de evitar as oportunidades perdidas de vacinação, que se caracterizam pelo fato de o indivíduo ser atendido em outros setores da unidade de saúde sem que seja verificada sua situação vacinal ou haja encaminhamento à sala de vacinação (BRASIL, 2014, p. 14).

Outro ponto em comum entre as respostas dos enfermeiros focou-se na estrutura das salas de vacinação, muitos julgaram possuir um ambiente apropriado e insumos suficientes para a execução das ações, “*Ter uma sala com os insumos sempre disponíveis para aplicar sempre quando solicitado.*” (XENF11). Estudo realizado no sul do Estado do Ceará obteve o ponto facilitador achado nesta pesquisa sendo citado por 100% de seus enfermeiros entrevistados, segundo Figueiredo *et al.*, (2020) os 25 participantes assinalaram que a UAPS onde trabalham possui insumos suficientes para atender a demanda, afirmando assim que prover de materiais necessários para realizar os atendimentos é um fator mais fortemente associado ao desempenho da APS, revelando a importância do financiamento e de sistemas logísticos adequados para a qualidade da ESF (Turci; Lima-costa; Macinko, 2015, p.1950).

Mesmo com respostas positivas referentes a existência de uma boa estrutura, ainda é um número baixo, fazendo com que as fragilidades de outras UAPS se sobressaiam. Quando questionados sobre as dificuldades para o gerenciamento do serviço de imunização nas Unidades de Saúde, aqueles que não citaram o ambiente como um facilitador, o colocaram como fator agravante, “*Não possuir uma estrutura ideal.*” (XENF1), ressaltando a persistência da presença dessa vulnerabilidade, estudo levantado em Minas Gerais demonstra por meio de entrevistas com profissionais de enfermagem a inadequação das SVs que muitas vezes funcionam concomitantemente com outras atividades da Unidade o que pode comprometer a efetividade do PNI (Martins *et al.*, 2019, p. 204).

Assim, é notório o quanto diversas salas de vacinas ainda não são totalmente adequadas para o seu perfeito funcionamento, concordando com um estudo realizado no Município de Fortaleza em 89 salas de vacinas, onde segundo Galvão *et al.*, (2019), dentre os profissionais entrevistados a maioria apontou a ausência de serviço de manutenção preventiva/corretiva o que contraria as recomendações do PNI. Tornando assim necessário um olhar mais voltado para essa precariedade que é desafiador para o pleno gerenciamento:

Acrescenta-se aos desafios citados a falta da estrutura física adequada para se realizar a vacinação, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, sendo imprescindível um olhar crítico voltado para a estrutura física do ambiente e para as condições de trabalho desses profissionais. Os aspectos operacionais do ambiente de vacinação são essenciais para a administração dos imunobiológicos de acordo com os padrões recomendados de conservação, armazenagem, indicação clínica e cuidados pré e pós a aplicação, assegurando que a vacina realmente cumpra com o objetivo de proteger a saúde das pessoas contra as doenças imunopreveníveis (Acioli *et al.*, 2021, p.10).

Além da adequação do ambiente de trabalho, as enfermeiras participantes continuaram suas respostas destacando a ausência de vacinas e materiais em quantidade insuficiente para atender as demandas de sua população, “*Oferta de insumos; Quantidade de doses recebidas pelo município (muitas vezes insuficiente para o público); Instalações físicas que não atendem as regulamentações.*”; “*Falta de estrutura adequada, falta de imunobiológicos.*” (YENF2; YENF3). Consequentemente, esses entraves se tornam barreiras para a imunização, aumentando a vulnerabilidade da comunidade a surtos de doenças contagiosas, sobrecarregando os profissionais, comprometendo a busca ativa dos faltosos e contribuindo para o atraso vacinal (Martins *et al.*, 2019, p.204).

Grande parte das UAPS estão instaladas em áreas rurais, onde segundo Moreira, *et al.*, (2017) a organização territorial assume características específicas que demarcam maior distância entre as unidades e os domicílios, por possuir essas características os profissionais sofrem tanto com a falta de recursos materiais adequados como com a distância de seu público-alvo e também de apoio de UAPS maiores que geralmente estão no centro das cidades, assim,

a localização foi mais um ponto citado pelas enfermeiras, *“Por ter a unidade em localidade distante acaba que dificulta um pouco no trajeto quando há queda de energia, que necessita de deslocamento para a sede.”* (XENF11).

Fatores socioeconômicos estão interligados com a dificuldade vacinal, já que muitas cidades rurais vivem com rede elétrica instável e com quedas de energia frequentes, levando a perda de doses pelo ainda uso de geladeiras domésticas nas UAPS, como evidenciou Filho *et al.* (2021), a causa principal de perdas de doses nas UAPS estudadas foi a queda de energia elétrica das localidades, seguido pela inadequação dos equipamentos de refrigeração, fortalecendo assim o achado desta pesquisa.

Por fim, grande parte das respostas alegaram a dificuldade em abrir frascos multidoses por conta da baixa procura, *“A não possibilitação de abertura de frascos, com a perda de doses caso o grupo não seja formado.”* (XENF5), o que aponta outro fator contribuinte para a perda de doses. Dentro desse ponto, as vacinas em frascos multidoses foram citadas repetidas vezes, *“Vacinas multidoses, dificultando a vacinar causando perda de doses”*; *“Abertura para frascos com multidoses.”* (XENF5; XENF4).

5 CONCLUSÃO

Dessa forma, a partir dos achados, é possível delinear um perfil sociodemográfico dos enfermeiros responsáveis pelas salas de vacinas dos X e Y, em sua totalidade profissionais do sexo feminino, com uma média de 33 anos de idade e 4 anos de atuação na área da imunização. Possuir vacinadores capacitados, salas de vacinas com estrutura adequada e insumos suficientes são fatores facilitadores para um melhor gerenciamento do serviço de imunização citados na maioria das respostas, em contrapartida, como dificuldades uma outra parcela aloca ainda a existência de salas que não seguem as normas preconizadas, a baixa procura da população pelos imunizantes dificultando a abertura de frascos multidoses ou causando perdas de doses.

É perceptível que novos profissionais estão se inserindo no contexto da vacinação, vendo que em maioria os anos de atuação são períodos curtos, também é possível inferir pelas idades, que trata-se de uma população jovem, revelando assim um baixo número de enfermeiros com longos anos de atuação nas salas de vacinas. Além disso, a não procura pelas vacinas o que aumenta os riscos de não completar esquemas vacinais essenciais ainda é algo pertinente, dessa forma, faz-se necessário a intensificação de campanhas, busca ativa de faltosos e outros mecanismos que possam trazer essa população para as Unidades de Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

ACIOLI, S; *et al.* O trabalho da enfermagem na imunização no contexto da crise sanitária brasileira. *Estratégias de Vacinação Contra A Covid-19 no Brasil: capacitação de profissionais e discentes de enfermagem*, v. 6, p.5-13, 2021. DOI: <https://doi.org/10.51234/aben.21.e08.c01> Disponível em: <https://publicacoes.abennacional.org.br/wp-content/uploads/2021/12/e8-vacinas-cap1.pdf>. Acesso em: 20 set. 2023.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 7.ed. Lisboa: Edições 70, 2010. Disponível em: <https://ia802902.us.archive.org/8/items/bardin-laurence-analise-de-conteudo/bardin-laurence-analise-de-conteudo.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2024.

BATISTA, E.C.C. *et al.* Vigilância ativa de eventos adversos pós-vacinação na atenção primária à saúde. **Acta Paul Enferm**, v. 34, eAPE002335, nov. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/actaape/2021AO002335>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/zc6cs4gXpPL3Nqf6VkpNzMh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 set. 2023.

BINNS C.; LOW W.Y. Vaccination: A Modern Public Health Miracle. **Asia Pacific Journal of Public Health**, v. 34, n. 4, p. 329-330, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1177/10105395221094801>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/10105395221094801>. Acesso em: 20 set. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília. 2013. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 20 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Brasília. 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf. Acesso em: 12 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis (BR). Manual de Vigilância de eventos adversos pós-vacinação. 3 ed. Brasília. 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_adversos_pos_vacinacao.pdf. Acesso em: 12 fev. 2024.

CERQUEIRA, I.T.A.; BARBARA, J.F.R.S. Atuação da enfermeira na sala de vacinação em Unidades de Saúde da Família. **Rev. baiana de saúde pública**, vol. 40, n. 2, p. 442-456, 2016. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2016.v40.n2.a734>. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/734/1885>. Acesso em: 10 abr. 2024.

CROSEWSKI, F; LARocca, L.M; CHAVES, M.M.N. Perdas evitáveis de imunobiológicos na instância local: reflexões acerca do processo de trabalho da enfermagem. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, Brasil. v.42, n.116, p.203-213, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811616>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/jsyrPytdcDydr4B3gB9vjqq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2024.

FIGUEREDO, A. de A. S.; *et al.* Vacinação na Comunidade: Uma estratégia para o aumento da cobertura Vacinal por uma equipe de Saúde da Família **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 3, n. 5, p. 14372–14377, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n5-235>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/18133>. Acesso em: 05 jun. 2024.

FILHO, F. T. S.; *et al.* Perda de imunobiológicos e sua repercussão na gestão do programa estadual de imunizações. **Enferm Foco**, Ceará, Brasil. v.12, n.5, p. 970-976, 2021. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n5.4537>. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4537/1264>. Acesso em: 09 abr. 2024.

GALVÃO M.F.P.S.; *et al.* Avaliação das salas de vacinação de unidades de Atenção Primária à Saúde. **Rev Rene**. v. 20, e39648, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20192039648>. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/39648/pdf>. Acesso em: 03 fev. 2024.

GIL, A. C. Como Elaborar Projetos de pesquisa. 4a edição. São Paulo: Atlas, 2002. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C1_como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf. Acesso em: 23 abr. 2024.

GONÇALVES D.T.A. *et al.* Conservação de vacinas: o olhar da equipe de enfermagem. **Av. Enferm.** v.39, n. 2, p. 178-187, 2021. DOI: <http://doi.org/10.15446/av.enferm.v39n2.86229>. Disponível em: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/86299/79248>. Acesso em: 06 fev. 2024.

LOPES, M. V. O. Desenhos de pesquisa em epidemiologia. In: Rouquayrol, M.Z.; SILVA, M.G.C. **Epidemiologia & saúde**, 8. ed. Rio de Janeiro, 2018.

MARTINS, J. R. T.; *et al.* O cotidiano na sala de vacinação: vivências de profissionais de enfermagem. **Av Enferm**, v. 37, n.2, p. 198-207, 2019. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n2.73784>. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1038776/o-quotidiano-na-sala-de-vacinacao-vivencias-de-profissionais-d_RZWNbmL.pdf. Acesso em: 13 mar. 2024.

MILANI, L. R. N.; BUSATO, I. M. S. Causas e consequências da redução da cobertura vacinal no Brasil. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 4, n. 2, p. 157-171, 18 ago. 2021. DOI: <https://doi.org/10.32811/25954482-2021v4n2p157>. Disponível em: <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/480/217>. Acesso em: 25 jan. 2024.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 21. ed. **rev. atual**. Petrópolis: Vozes, 2002. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/franciscovargas/files/2012/11/pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2023.

MOREIRA, K. S.; *et al.* Avaliação da infraestrutura das unidades de saúde da família e equipamentos para ações na atenção básica. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 2, p. e51283, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i1.51283>. Disponível em:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/11/868424/51283-206972-1-pb.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2024.

PEREIRA, M.A.D. *et al.* Gerenciamento de enfermagem em sala de vacina: desafios e potencialidades. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S.L.], v. 9, n. 32, p. 1-18, 26 set. 2019. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769233279>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/33279/pdf>. Acesso em: 25 jan. 2024.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. Metodologia do Trabalho Científico: métodos e técnica da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013. Disponível em: <https://www.feevale.br/Comum/midias/0163c988-1f5d-496f-b118-a6e009a7a2f9/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2023.

SILVA, M. R. B. *et al.*, Imunização: O Conhecimento e práticas dos profissionais de enfermagem na sala de vacina. **Revista Nursing**, v. 23, n. 260, p. 51-58, 2020. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i260p3533-3536>. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/475/450>. Acesso em: 14 abr. 2024.

SOUSA, J. R.; SANTOS, S. C. M. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. **Pesquisa e Debate em Educação**, Juiz de Fora: UFJF, v. 10, n. 2, p. 1396 - 1416, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34019/2237-9444.2020.v10.31559>. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/RPDE/article/view/31559/22049>. Acesso em: 14 abr. 2024.

TOSO, B. R. G. DE O. *et al.* Atuação do enfermeiro em distintos modelos de Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 130, p. 666–680, jul. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/ShNmkyMzhTVcBDfYYPYgYVF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 jan. 2024.

TRINDADE, A. A; *et al.* As implicações práticas do enfermeiro em saúde da família: um olhar sobre a sala de imunizações. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.19, n.19, p.263-263, 2019. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e263.2019>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/263/168>. Acesso em: 25 jan. 2024.

TURCI, M. A.; LIMA-COSTA, M. F.; MACINKO, J. Influência de fatores estruturais e organizacionais no desempenho da atenção primária à saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, na avaliação de gestores e enfermeiros. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, n. 9, p. 1941–1952, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00132114>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/QScTxwKqm9hWmbxZQ3LWsmK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 abr. 2024.

VERGARA, S. C. Projetos e relatórios de pesquisa em administração. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1998. Disponível em: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/60246199/Vergara-Projetos-e-Relatorios-de-Pesquisa-em-Adm20190809-80629-lwjm3s-libre.pdf?1565367210=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DVergara_Projetos_e_Relatorios_de_Pesquis.pdf&Expires=1720561942&Signature=IHm~sALN0sEevQuEKrBa~vhzL5gF4QkJJP99jy2KUpVv6x~LVAqDqpv77BdvvOnzG7Pe3-

Q1NZ6hHd31MSj2~QEezpM42Ir4r4jlmrZj4de9gd78IUIWlbtDxDxGpN8qYfwfSDCAyF94eY
0FDMgtLhvG0nwCUloGtMcCESwTT52tZrUvB5ZbhofYE9h-C8h8Ygzmox-
ixZHaTMBGFPZINfaym63sDBCi6I74hu5AjkAWPS~fR9K5m-j4eEieBkDF35nK08udDie-
~P1v6kHBsB2u5fJOo4sfGnGHCTPIem7Fn6BO49sVwo7Id6xsO8X3TENE0BqSt~CsGuu0II
x9cZw__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA. Acesso em: 12 dez. 2023.