

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

WYARA ALVES DE FIGUEIRÊDO

**FUNCIONAMENTO DA SALA DE VACINAÇÃO A PARTIR DA AVALIAÇÃO DOS
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

Juazeiro do Norte - Ce

2020

WYARA ALVES DE FIGUEIRÊDO

**FUNCIONAMENTO DA SALA DE VACINAÇÃO A PARTIR DA AVALIAÇÃO DOS
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

Pesquisa apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio - UNILEÃO, como requisito para a obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem.
Orientadora: Prof^a. Ma. Ana Maria Machado Borges.

Juazeiro do Norte – Ce

2020

WYARA ALVES DE FIGUEIRÊDO

**FUNCIONAMENTO DA SALA DE VACINAÇÃO A PARTIR DA AVALIAÇÃO DOS
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

Monografia II submetido à coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem, do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Ma. Ana Maria Machado Borges (Orientadora)

Prof^a. (1^o examinadora)

Prof^a. (1^o examinadora)

Dedico este trabalho, exclusivamente a minha Irmã mãe, pelo incentivo total vindo dela e por ela nunca ter deixado de acreditar em mim, e ter me ajudado com palavras de incentivo naqueles dias tão atarefados que precederam a entrega deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

Ao Senhor, meu Deus! Dedico esse trabalho, todo esforço e superação a ele dedicado, agradeço pela minha vida e os momentos que, por alguns segundos pensei em desistir, mas com a ajuda do Senhor e dos meus familiares fui em frente. Agradeço a Deus também toda coragem, sabedoria, fé e discernimento para concluir mais uma etapa da minha vida.

A minha irmã e mãe Raimunda Alves, por ter sempre, sempre acreditado em mim e em nenhum momento ter me abandonado, pois sei que passamos uns males bocados juntas. Agradeço a ela e ao meu cunhado Airton Bezerra por todo investimento financeiro, pois sem eles eu não teria chegado aonde cheguei até hoje, suas palavras me fortaleceram e me fez a mulher que sou hoje. Obrigada ao meu cunhado que faz papel de pai, por ter me ajudado sempre que precisei e ainda preciso, por ficarem com meus filhos, seus netos que amamos tanto, nossas três joias raras. Vocês sempre ficavam com eles enquanto eu saía pra faculdade e estágios, esperando a hora do pai deles chegar em casa a noite. Aos meus pais Expedito Alves Pereira e Filomena Figueiredo Alves (*in memoriam*), sei que tive e tenho a proteção deles a todo momento.

A meu esposo, agradeço todo reconhecimento e esforços para com a minha pessoa e aos nossos filhos, pois nunca se pôs contra meus estudos, muito pelo contrário, sempre me incentivou para os estudos, para que possamos desfrutar de dias melhores junto aos nossos filhos: Wylson, Lorenzo e Felícya.

Ao meu sobrinho, afilhado e compadre, Dr. João Petros que me ajudou bastante na primeira etapa desse trabalho e na correria do meu dia a dia, pois sempre estava a minha disposição.

A minha orientadora que admiro bastante, uma excelente profissional e como pessoa também bastante admirada: Ana Maria Machado Borges, obrigada pelas orientações, pela paciência, pelo incentivo que tornou possível a conclusão desse trabalho.

Aos professores, reconheço toda a dedicação para comigo e ensinamentos que foram muitos e que levarei comigo para todo o sempre, cada gesto, cada palavrinha por eles dita.

As minhas convidadas ilustres da banca Marlene Meneses de Souza Teixeira e a Ana Karla Cruz de Lima Sales por terem aceitado o meu convite, por fazerem parte da minha história, meus sinceros e verdadeiros agradecimentos.

As minhas novas amizades que tive o prazer de cultivá-las e conhecê-las mais profundamente nos estágios da faculdade, pois ganharam um cantinho no meu coração, na minha memória e na minha história. Vocês foram peças principais na minha trajetória acadêmica e fora dela também: Adriana Calábria, Brenda Alves, Cícera Vanussa, Karla França, José Bruno e Maria Letícia, obrigada pela companhia e as risadas que demos juntos nas tardes dos nossos estágios.

Gratidão a todos!

RESUMO

A sala de vacina é um setor o qual encontram-se pessoas à procura da prevenção contra doenças imunopreveníveis, sendo vista como um local de administração de imunobiológicos. Esta pesquisa teve como objetivo analisar sobre o funcionamento da sala de vacinação a partir da avaliação dos profissionais de enfermagem. Trata-se de uma pesquisa de natureza descritiva, exploratória, com abordagem quantitativa, realizada no município de Milagres, Ceará. Os participantes foram os técnicos de enfermagem e enfermeiros que fazem parte das equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF). Os dados foram apresentados através de tabelas e quadros e analisados a luz da literatura. Responderam ao formulário 25 profissionais, sendo 12 técnicos de enfermagem (48%) e 13 enfermeiros (52%), com média de idade de 35,8 anos, tempo de formado 11,28 anos, tempo de trabalho na UBS 7,2 anos. Quanto as horas de funcionamento, 13 profissionais (52%) responderam que a unidade funciona 8 horas ou mais, 13 (52%) responderam que faltam vacinas, todos afirmaram que há insumos suficientes para a demanda. Quanto a realização de outras atividades, 5 (20%) afirmaram que acontecem outras atividades na sala de vacinas. Sobre as capacitações, 22 (88%) participaram de treinamento sobre o funcionamento da sala de vacinação, rede de frios 18 (72%), esquema vacinal 23 (92%) e eventos adversos 19 (76%). Quanto a rejeição dos usuários em cumprir com o calendário vacinal 15 profissionais (60%) responderam que os adultos tem uma rejeição em cumprir com o calendário vacinal. Já 10 profissionais (40%) responderam que são os idosos. Quanto as barreiras ou dificuldades para a humanização, dois profissionais (8%) responderam que há dificuldade, citando a estrutura física como a principal barreira. Conclui-se que, quanto ao funcionamento das salas de vacinas, há necessidade de melhorias, principalmente, relacionada a oito horas diárias de funcionamento, oferta de vacinas para que estas não falem, organizar para que a sala funcione exclusivamente para vacinação e desenvolver ações de educação em saúde para adultos e idosos para que estes não rejeitem receber vacinas voltadas para esse público.

Palavras-chaves: Humanização da assistência, Enfermagem, Sala de vacina.

ABSTRACT

The vaccine room is a sector in which people are looking for prevention against preventable diseases, being seen as a place for administering immunobiologicals. This research aimed to analyze the functioning of the vaccination room from the assessment of nursing professionals. This is a descriptive, exploratory study with a quantitative approach, carried out in the municipality of Milagres, Ceará. The participants were nursing technicians and nurses who are part of the Family Health Strategy (FHS) teams. The data were presented through tables and charts and analyzed in the light of the literature. 25 professionals responded to the form, being 12 nursing technicians (48%) and 13 nurses (52%), with an average age of 35.8 years, time since graduation 11.28 years, time working at UBS 7.2 years. As for the hours of operation, 13 professionals (52%) replied that the unit operates 8 hours or more, 13 (52%) replied that vaccines are missing, all said that there are sufficient inputs for the demand. As for other activities, 5 (20%) stated that other activities take place in the vaccination room. Regarding training, 22 (88%) participated in training on the operation of the vaccination room, cold chain 18 (72%), vaccination schedule 23 (92%) and adverse events 19 (76%). Regarding the refusal of users to comply with the vaccination schedule, 15 professionals (60%) responded that adults have a rejection to comply with the vaccination schedule. 10 professionals (40%) answered that they are the elderly. As for the barriers or difficulties for humanization, two professionals (8%) answered that there is difficulty, citing the physical structure as the main barrier. It is concluded that, regarding the functioning of the vaccine rooms, there is a need for improvements, mainly related to eight hours of daily operation, offering vaccines so that they do not miss, organize so that the room works exclusively for vaccination and develop actions of vaccination. health education for adults and the elderly so that they do not refuse to receive vaccines aimed at this audience.

Keywords: Humanization of assistance, Nursing, Vaccine room.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Perfil dos Profissionais.....	18
Tabela 2 – Funcionamento da sala de Vacina.....	19
Tabela 3 – Participação em Capacitações nos Últimos Dois Anos.....	20
Tabela 4 – Dados sobre Humanização para melhorar ou manter os índices de vacinação.....	22

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Aspectos do Funcionamento da sala de Vacina.....	19
Quadro 2 – Setor/ Profissional Responsável pelas Capacitações.....	21
Quadro 3 – Dados sobre Humanização.....	23

LISTA DE SIGLAS

AME	Aleitamento Materno Exclusivo
APS	Atenção Primária a Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
EPS	Educação Permanente em Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONG	Organização Não governamental
PNH	Programa Nacional de Humanização
PNI	Programa Nacional de Imunização
RT	Responsabilidade Técnica
SOAF	Sociedade de Assistência à Criança
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
TCPE	Termo de Consentimento Pós Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	5
2	OBJETIVOS	7
2.1	OBJETIVO GERAL	7
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
3	REVISÃO DE LITERATURA	8
3.1	SALA DE VACINA	8
3.2	HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	10
3.3	HUMANIZAÇÃO NA SALA DE VACINA	11
3.4	EDUCAÇÃO PERMANENTE NA EQUIPE DE ENFERMAGEM DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	13
3.5	A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO FONTE DE SEGURANÇA PARA OS PROFISSIONAIS E CLIENTES	13
4	MÉTODO	15
4.1	TIPO DE ESTUDO	15
4.2	LOCAL DO ESTUDO	15
4.3	PERÍODO DO ESTUDO	15
4.4	PARTICIPANTES DO ESTUDO	16
4.5	INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	16
4.6	ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS	16
4.7	ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA	16
5	APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	18
6	CONCLUSÃO	24
	APÊNDICES	29
	APÊNDICE A – Pedido de autorização para realização do estudo	30
	APÊNDICE B – Termo de consentimento livre esclarecido	31
	APÊNDICE C – Termo de consentimento pós-esclarecido	33

APÊNDICE D – Formulário	34
--------------------------------------	-----------

1 INTRODUÇÃO

A vacina é o principal meio de promover a prevenção de doenças que acometem a população em geral. Essas doenças por muito tempo fizeram muitas vítimas, deixando sequelas irreparáveis e levando alguns indivíduos até a morte.

Existem doenças que são preveníveis desde o nascimento, dentre as quais estão a tuberculose, varíola, hepatites, pneumonias, poliomielite, meningites, e até mesmo a caxumba. Assim, a maioria dessas doenças, atualmente, não se veem com tanta frequência, pois, são controladas no Brasil através das vacinas (BRASIL, 2001).

Porém, para que seja feita essa imunização, é necessário que os profissionais sejam capacitados e tenham um local específico para a sua realização, como uma sala de vacina. A redução da morbimortalidade por doenças preveníveis através da imunização só será possível se houver uma cobertura ampla entre a população assistida. Para isto, é de extrema importância que as equipes de saúde voltem o olhar para captar a população faltosa na vacinação, mas lembrando da necessidade de utilizar conhecimentos e práticas baseadas em ações mais eficazes e eficientes (BRASIL, 2001).

O que se observa, rotineiramente, nos setores de imunização é a necessidade de humanização, por parte de profissionais. Quanto aos pais ou responsáveis, muitas vezes, faltam informações e a própria aflição das mães ao levar os filhos para serem imunizados, por se tratar de uma unidade que traz grande dor as crianças.

Por isso, torna-se necessária a humanização e capacitação dos profissionais para conseguir contemplar o maior número de usuários do serviço ajudando a mudar a visão da sala de vacina. Dessa forma, a enfermagem tem um papel fundamental, nesse processo de mudança de pensamento, ajudando a envolver os pais sobre a importância da vacina e minimizando os mitos e verdades sobre a imunização.

A sala de vacina está instalada nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) e é um local onde se faz a aplicação dos imunobiológicos para prevenção de várias doenças. Deve ser um ambiente calmo, organizado, limpo e privativo, para que as mães possam se sentir à vontade para amamentar seus bebês, com o intuito de acalmá-los no momento da vacina.

Cabe lembrar que a vacina é ofertada pelo Ministério da Saúde (MS) para todas as pessoas, inclusive para as mães em seu pré-natal, visando à proteção do binômio mãe e filho. Já durante seus primeiros momentos de vida são aplicadas, no recém-nascido, duas vacinas, e a cada fase do primeiro ano de vida até os 15 meses, receberá em torno de 14 vacinas. Segundo o que consta no Programa Nacional de Imunização (PNI), quando a criança

completa de 4 a 10 anos são ofertadas mais 3 doses de vacina. Já na adolescência de 11 até 19 anos receberá mais de 9 doses de vacinas (BRASIL, 2017).

A capacitação dos profissionais de saúde torna-se de extrema importância, ao passo que o tratamento de doenças imunopreveníveis se revela como sendo acompanhamento preventivo. Torna-se necessário enfatizar que nas salas de vacina além do cuidado com os imunobiológicos, deve-se ter atenção as capacitações dos profissionais.

A humanização na sala de vacina torna-se muito importante, pois é lá que os profissionais tem a oportunidade de dialogar, conhecer a família e poder conscientizar as mães/responsáveis sobre a importância da vacinação e fornecer informações sobre a imunização da criança.

Diante disso, a partir do funcionamento da sala de vacina, dá-se uma melhor organização do ambiente laboral, bem como humanização do atendimento, tornando o local um ambiente acolhedor para mãe e a criança.

O interesse pelo tema surgiu a partir do momento em que houve uma situação vivenciada pela pesquisadora, desencadeada pelo diferencial do atendimento entre um e outro profissional da equipe de enfermagem da Estratégia Saúde da Família, que resultou no interesse pela temática.

Deseja-se, que o mesmo possa contribuir para a socialização do conhecimento, práticas e humanização. Dessa forma, espera-se que o planejamento das ações da equipe de enfermagem e serviços de imunização, sigam as normas estabelecidas pelo **PNI** para a efetivação da imunização, redução de doenças imunopreveníveis e melhor qualidade assistencial.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar sobre o funcionamento da sala de vacinação a partir da avaliação dos profissionais de enfermagem.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Investigar aspectos do funcionamento sobre a sala de vacinação;
- ✓ Identificar as capacitações realizadas para os profissionais de enfermagem;
- ✓ Verificar as ações de humanização desenvolvidas para melhorar e manter os índices de vacinação com práticas adequadas na sala de vacina.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 SALA DE VACINA

A sala de vacina é o espaço destinado à administração de imunobiológicos. Por se tratar de ambiente que, geralmente, é utilizado por usuários saudáveis, é importante atentar para a determinação do fluxo de pacientes e, assim, observar a localização desta sala, de modo que o usuário não necessite transitar pelas demais dependências da Unidade de Saúde (BRASIL, 2008).

A estrutura física dessas salas deve seguir rigorosamente as orientações do Ministério da Saúde. Este normatiza os procedimentos realizados neste local, garantindo total segurança, de modo a reduzir a mínimas possibilidades o risco de contaminação para os indivíduos vacinados e para a equipe de trabalho. Para que isso ocorra, é imperativo cumprir as determinadas especificidades relacionadas às condições ambientais e as instalações físicas, além de ser mantida em condições adequadas de higiene e limpeza (BRASIL, 2014).

O Ministério da Saúde estabelece algumas normas em relação a estrutura das Unidades Básicas de Saúde (UBS), reunidas em um manual com regulamentações que vão desde seu local de construção até a ambientação, compreendendo aqui, dentre outros a iluminação, ventilação, pisos, paredes, cobertura, acabamento, pias, entre outros. Nessas unidades encontram-se reunidas várias funções básicas de atendimento à população, entre elas, a sala de vacina.

Esse manual estabelece normas a serem seguidas pelo poder público, visando evitar desde a contaminação dos pacientes e enfermeiros, bem como evitar que as vacinas a serem ministradas fiquem acondicionadas em locais inapropriados (BRASIL, 2014).

O enfermeiro tem responsabilidade integral sob a sala de vacina, sendo ele o responsável técnico por esta. O conhecimento desse profissional deve manter a qualidade da equipe, contemplando aqui, os técnicos de enfermagem. Um problema atual é a falta de espaço adequado das Unidades Básicas de Saúde (UBS), no âmbito municipal, que em muitas vezes são imóveis alugados, tornando-se necessárias algumas adaptações, que na sua maioria fogem do estabelecido pelo Ministério da Saúde, fazendo com que o profissional atue sem a condição necessária para uma imunização eficiente.

Assim, a área física da sala de vacina deve ter, em média, nove metros quadrados, sendo aceitável uma área mínima de seis metros quadrados, de modo que possa acomodar os equipamentos, mobiliários e assegurar o fluxo de movimentação em condições ideais para a

execução das atividades. A organização bem como as dimensões do espaço deve proporcionar segurança aos profissionais, evitando riscos a acidentes. Deve, também, proporcionar conforto e segurança à criança e ao seu acompanhante. Sempre que possível, devem conter, portas com entrada e saída independentes e todas as portas e janelas devem ser pintadas com tinta lavável, os pisos e paredes devem ser contínuos e laváveis e o teto feito com material que, também, permita a lavagem (BRASIL, 2014).

O acolhimento na Unidade de Saúde deve envolver toda a equipe, no sentido de ouvir as queixas dos usuários, permitir que eles expressem suas preocupações e angústias, proporcionando, assim, uma assistência humanizada e favorecendo a criação de uma relação de confiança e compromisso com as equipes e os serviços. Sobre as ações que envolvem a vacinação, todos devem participar ativamente, identificando pessoas que necessitam fazer uso de imunobiológicos, encaminhando-os a sala de vacinação. Com a finalidade de organizar o fluxo, a recomendação é que os usuários cheguem à sala de vacina previamente selecionados de acordo com as necessidades do atendimento (MELO,2016 apud COSTA et al., 2009).

A relação da enfermagem com a imunização é de caráter integral, sendo o enfermeiro o responsável técnico pela sala de vacina. Esse profissional deve estar munido de conhecimento técnico-científico e manter a qualidade da equipe contemplada por técnicos e auxiliares de enfermagem, proporcionando capacitações e educação permanente. A equipe responsável pela sala de vacina deve garantir a manutenção das características originais dos imunobiológicos, do jeito que é esperado pelo processo da cadeia de frio, realizando adequadamente o recebimento, o armazenamento, a conservação, a manipulação, a distribuição e a administração dos imunobiológicos. Se faz necessária a realização das recomendações pertinentes quanto às reações adversas pós-vacinal, não deixando de lado as orientações quanto à importância da atualização vacinal e retorno para as doses subsequentes (MELO,2016 apud TERTULIANO; STEIN, 2008).

Os enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem formam uma equipe e juntos são responsáveis pelas boas práticas de vacinação, registros e descarte dos resíduos produzidos. Atividades como a previsão, a solicitação e a manutenção dos insumos são indispensáveis ao bom funcionamento da unidade, além da análise da situação epidemiológica da área de abrangência. Além disso, a equipe deve estar ciente de que o processo de imunidade completar-se-á com segurança, se as estratégias de vacinação estiverem cercadas de cuidados, antes, durante e após a administração das vacinas (MELO,2016 apud BUJES; SILVA, 2012).

O enfermeiro é o único profissional capaz de gerenciar e organizar vacinas, ele é o responsável técnico e administrativo no que diz respeito as atividades da sala de vacinação e supervisão da sua equipe de trabalho, para uma melhor qualidade no serviço.

3.2 HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Lançada em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios o SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar (BRASIL, 2013).

A PNH estimula a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si (BRASIL,2013).

De modo geral, a PNH veio para mostrar e conscientizar profissionais e usuários de seus deveres e direitos, do tratamento digno que se deve ter para com o próximo e recebê-lo também de forma a respeitar as individualidades de cada um. Isto possibilita um convívio gestores/trabalhadores/usuários muito mais harmonioso, fazendo com que o usuário sinta-se bem acolhido e respeitado, dando assim uma maior adesão ao serviço prestado.

A humanização se faz necessária para a construção de uma boa equipe de trabalho e melhor assistência da saúde para aqueles que a necessitam. E o profissional da enfermagem é apto a esse tipo de tratamento, pois, está mais próximo dos clientes que necessitam de cuidados individuais.

A Política de Humanização da Atenção e da Gestão (PNH) é uma iniciativa inovadora no Sistema Único de Saúde (SUS). Criada em 2003, a PNH tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde. Uma tarefa desafiadora, sem dúvida, uma vez que na perspectiva da humanização, isso corresponde à produção de novas atitudes por parte de trabalhadores, gestores e usuários, de novas éticas no campo do trabalho, incluindo aí o campo da gestão e das práticas de saúde, superando problemas e desafios do cotidiano do trabalho (BRASIL, 2010; p.6).

A PNH significa um tratamento equânime da população de uma forma geral, que por vezes é precária, seja pela falta de médicos, profissionais da enfermagem qualificados, que por muitas vezes não se tem uma sensibilidade com aqueles que procuram atendimento e até mesmo a falta de estrutura para o suporte ao paciente (BRASIL, 2010).

Observou-se com a reforma na saúde, para os profissionais, foi um desafio em torno de atuar com diferentes estágios das transições demográficas, econômicas, sociais e

epidemiológicas. Com serviço de saúde olhando aos pouco para a atenção primária, coletiva, de caráter educativo e preventivo, com necessidade de conhecer e apreender o desenvolvimento de ações e práticas mais eficazes e eficientes (COTTA et al., 2006).

Considerando ser o SUS um processo social em construção, e sendo os profissionais de saúde importantes sujeitos desse processo, destaca-se o papel da educação permanente, como um dos mais relevantes instrumentos para a garantia de um cuidado humanizado (COTTA, et al., 2013).

Para que a humanização se efetive na prática, torna-se necessário que exista um trabalho em equipe, com valorização da inclusão de todos os sujeitos dos cenários de saúde. Assim, durante o processo de formação dos profissionais, todos deverão vivenciar espaços que possibilitem o aprendizado e os desafios de atuarem em equipe (FREITAS; FERREIRA, 2016).

Percebe-se que existe uma necessidade cada vez maior da interação entre enfermeiro, cliente e comunidade para que juntos possam construir uma promoção e prevenção da saúde, voltados para a prática da construção da humanização na saúde.

3.3 HUMANIZAÇÃO NA SALA DE VACINA

A humanização na sala de vacina deve ser iniciada com um ambiente tranquilo, uma comunicação entre profissionais e clientes, para que possam minimizar seus medos em relação ao ato de se vacinar, pois conversando com o paciente ele irá se sentir mais seguro podendo assim se sentir mais calmo a respeito ao ato de vacinar.

Mas, não somente nesse aspecto se encontra o conceito de humanização, como também um tratamento igualitário, preocupando-se em evitar os riscos para a população. É de competência do enfermeiro, através do seu conhecimento científico, capacitar os profissionais de nível técnico para a vacinação e destacar que não serão só aplicadores de vacinas, mas sim profissionais conscientes de que estão cuidando da saúde, da população de uma forma integral (MUNIZ et al., 2012).

Faz-se necessária uma atenção aos infantes, tendo em vista sua qualidade de pessoa em desenvolvimento. Pois, a vacinação nessa faixa etária precisa de uma maior atenção, para que não desenvolva traumas no momento da imunização. Portanto, torna-se fundamental que o profissional responsável pelo acolhimento e por fazer a imunização tenha atenção para tornar a sala de vacina um local acolhedor (BRASIL, 2001).

O paciente percorre um longo percurso até ser encaminhado aos cuidados do enfermeiro, iniciando-se pelo acolhimento. Entende-se pelo acolhimento como uma estratégia para a reorganização do serviço de saúde, e deste modo, passa a garantir o acesso ao atendimento humanizado. A humanização depende de vários esforços de outros profissionais, desde agentes de saúde, médicos, e até enfermeiros, que realizarão ações conjuntas (PINTO; RODOLPHO; MARTINS, 2004).

Humanização é a nova metodologia, o novo modo de fazer, cuidar e intervir sobre problemas do cotidiano dos ambientes em contato com o público. Este método é visto como a “tríplice inclusão”, pois realiza a inclusão de pessoas, de coletivos e movimentos sociais (BRASIL, 2010).

Outro fator importante no processo de humanização da sala de vacinação é a comunicação entre o paciente e o enfermeiro. Pois, esse profissional utiliza além de equipamentos sofisticados e técnicas, o diálogo. Desta forma, surge a necessidade que os profissionais realizem uma comunicação interpessoal, principalmente com o usuário do serviço e com a equipe multidisciplinar. Pois, o trabalho dos profissionais de saúde está baseado nas relações humanas que se estabelece entre paciente, equipe e o próprio profissional da enfermagem (MACHADO; HADDAD; ZOBOLI, 2010).

Dentre as várias ferramentas utilizadas pelos profissionais de saúde está a utilização de atividades lúdicas. Pois, permite que a criança expresse seus sentimentos e confie no profissional diante de uma situação de estresse (PONTES et al., 2015).

Sabe-se que a criança vive em constante aprendizado, com isso para facilitar a comunicação entre profissional e infante pode-se utilizar as atividades lúdicas. Dessa forma, é possível transmitir a criança o que será realizado, aumentando a sua confiança, evitando que desenvolva algum trauma. Além disso, o brincar favorece o desenvolvimento da criança e auxilia na adaptação a novas situações, bem como na manutenção e na recuperação da saúde (PONTES et al., 2015).

As atividades lúdicas vão além de uma brincadeira, pois envolve o psicológico do infante ao passo que se pode distraí-la, funcionando como “válvula de escape”. Essa utilização de atividades lúdicas permite ao infante uma vivência com situações de estresse, ajudando-a a superar o sofrimento em momentos de grande tensão (PONTES et al., 2015).

A realização da assistência de enfermagem à criança, independente do contexto em que esteja ocorrendo, é visto como algo abrangente. Pois, além da execução adequada da técnica ou do domínio de todos os conhecimentos relacionados à patologia, exige que a criança e sua família sejam acompanhadas de forma integral. Assim, atender suas necessidades emocionais, estabelecer vínculos, saber compreendê-la, conforme a fase de

desenvolvimento em que se encontra e, especialmente, quando vivencia um processo de vacinação torna-se fundamental para que consiga minimizar seus traumas e frustrações em decorrência da dor oriunda do procedimento (CINTRA; SILVA; RIBEIRO, 2006).

Os profissionais não devem se atentar apenas as técnicas no atendimento das crianças, mas deve aplicar atividades lúdicas para viabilizar a sua interação e comunicação, entre criança e equipe de enfermagem. Dessa forma, minimizará o medo e permitirá que a criança seja participante de seu atendimento, encorajando-a a auxiliar e compreender a necessidade da realização da vacinação.

3.4 EDUCAÇÃO PERMANENTE NA EQUIPE DE ENFERMAGEM DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

O Programa Nacional de Imunização (PNI) tem se destacado no cenário internacional devido aos seus notáveis avanços na prevenção, controle e eliminação de doenças imunopreveníveis, além do acelerado processo de introdução de novas vacinas no calendário (1). Esses avanços requerem uma atualização contínua dos trabalhadores, tornando-os sempre aptos a atuarem de maneira a garantir a integralidade do cuidado, a segurança dos trabalhadores e usuários e a resolubilidade do sistema (OLIVEIRA, 2016).

A proposta da Educação Permanente em Saúde (EPS) é proporcionar a aprendizagem no cotidiano de trabalho do profissional, visando à transformação das práticas profissionais e do cotidiano de trabalho e conseqüentemente promover a segurança dos usuários da sala de vacina (BRASIL, 2009; et al, 2015, MICCAS; BATISTA, 2014 apud MARTINS, 2018).

As salas de vacinas são ambientes em que os profissionais demandam aprendizado constante, devido ao acelerado processo de mudanças nos calendários de vacinação, esquemas e público-alvo, à introdução de novas vacinas no calendário, além de requerer do profissional uma visão crítica e reflexiva do seu trabalho, que implica na necessidade de Educação Permanente em Saúde (EPS) (BRASIL, 2014a apud MARTINS, 2018).

3.5 A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO FONTE DE SEGURANÇA PARA OS PROFISSIONAIS E CLIENTES

A proposta da Educação Permanente em Saúde (EPS) é proporcionar a aprendizagem no cotidiano de trabalho do profissional, visando à transformação das práticas profissionais e do

cotidiano de trabalho e conseqüentemente promover a segurança dos usuários da sala de vacina (BRASIL,2009).

A Educação Permanente em Saúde (EPS), como uma estratégia transformadora das práticas de saúde colabora para romper com o paradigma tradicional que orienta os processos de formação dos trabalhadores da saúde. “Constitui um instrumento que aponta para o desenvolvimento pessoal, social e cultural e está centrada nos processos de ensino-aprendizagem, em que o próprio sujeito que aprende é um agente ativo, autônomo e gestor de sua educação”(1) (MARTINS, et al., 2018).

4 MÉTODO

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de natureza descritiva, exploratória, com abordagem quantitativa, que visa analisar o funcionamento da sala de vacinação a partir da avaliação dos profissionais de enfermagem.

Para Minayo (1992) a pesquisa exploratória necessita de uma aproximação maior com o campo de observação para melhor delinear outras questões; tais como os instrumentos de investigação e o grupo de pesquisa, tendo assim uma visão mais ampla.

De acordo com Almeida (p.110, 2009), a pesquisa descritiva estabelece relações entre “variáveis obtidas por meio da utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática”.

A pesquisa quantitativa tem como proposta a mensuração do objeto de estudo. Evidenciando-se pelo emprego da quantificação por intermédio de técnicas estatísticas, com o propósito de disponibilizar dados para averiguar hipóteses (MARCONI; LAKATOS, 2010).

4.2 LOCAL DO ESTUDO

A pesquisa foi realizada no município de Milagres, sul do estado do Ceará, distante 475 km da capital Fortaleza. Segundo o último censo o município possui uma população estimada em 28.316 habitantes (IBGE, 2010).

A pesquisa foi desenvolvida junto a 13 equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) sendo 4 da zona urbana e 9 da zona rural do município de Milagres, Ceará, que estão distribuídos na seguinte ordem: ESF I (Rosário), ESF II (Fronteiro), ESF III (Padre Cícero), ESF IV (Café da Linha), ESF V (Serra Brava), ESF VI (Frei Damião), ESF VII (Carnaúba), ESF VIII (Água Vermelha), ESF IX (Central), ESF X (Santa Catarina), ESF XI (Casa Própria), ESF XII (Edmilson Coelho) e ESF XIII (Olho D’agua).

4.3 PERÍODO DO ESTUDO

A coleta de dados foi realizada durante o mês de março de 2020. Antes do início da pesquisa foi solicitada autorização, junto a Secretaria de Saúde do município de Milagres, Ceará, mediante ofício (APÊNDICE A).

4.4 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Foram incluídos na pesquisa os técnicos de enfermagem e enfermeiros que fazem parte das equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) da zona urbana e da zona rural da cidade de Milagres.

Dessa forma, definiu-se os seguintes critérios de inclusão: enfermeiros e técnicos de enfermagem que aceitaram participar da pesquisa; trabalhassem na ESF há pelo menos 06 meses; que estivessem presentes no ESF no momento da coleta; concordassem com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) e o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido (TCPE) (APÊNDICE C).

Foram utilizados os seguintes critérios de exclusão: os demais trabalhadores da ESF; Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem que estivessem de férias, atestado médico e/ou afastados para realizar algum tipo de treinamento, os que não fossem encontrados no local e/ou que não aceitassem assinar o TCPE.

4.5 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi desenvolvida através de uma formulário (APÊNDICE D), com perguntas objetivas a fim de analisar o funcionamento da sala de vacinação a partir da avaliação dos profissionais de enfermagem.

4.6 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Os dados foram digitados em planilhas do Excel e tratados utilizando-se o Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)[®]. Os dados foram apresentados em tabelas e quadros, e discutidos junto com a literatura pertinente ao tema.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

Conforme a Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, a pesquisa respeitou os princípios éticos da autonomia, não maleficência, beneficência, equidade e justiça (BRASIL, 2012).

A pesquisa podia trazer alguns riscos ao participante, que foram classificados como Riscos Mínimos, como: algum desconforto, como, incômodo, receio, hostilidade, e desconfiança em responder a questionamentos sobre os seus conhecimentos.

Foram traçados alguns pontos para minimizar os riscos, a saber: a aplicação do formulário foi realizada em um ambiente calmo e privativo; não houve a presença de outros profissionais da equipe de saúde; a aplicação do formulário ocorreu no momento da chegada, saída ou intervalo dos atendimentos da sala de vacina, para que não ocorresse prejuízo diante da imunização de nenhum cliente; o participante da pesquisa foi respeitado caso não quisesse responder alguma das perguntas; a identidade foi preservada garantindo o anonimato em toda e qualquer parte da coleta de dados. No entanto, não houve ocorrência de nenhum risco.

Diante do princípio da confidencialidade e do sigilo, os participantes foram informados que sua participação ou não na pesquisa, não iria lhe qualquer prejuízo. Para contemplar o princípio da não maleficência foram feitos esclarecimentos das dúvidas, que porventura ocorressem durante a aplicação do formulário, tendo o cuidado para não induzir os participantes da pesquisa nas respostas.

Portanto, o estudo em questão tem como benefícios esperados gerar informações acerca do tema a estudantes e profissionais da área de saúde, bem como contribuir ao direcionar as ações, em relação a prática da humanização em sala de vacina, através de educação continuada, treinamento e sensibilização dos profissionais para as condutas corretas na sala de vacinas.

5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

A pesquisa presente constatou que, 13 salas de vacinas avaliadas, 4 estão localizadas na zona urbana, as demais 9 se encontram na zona rural. Em todas as salas, eram administradas todas as vacinas preconizadas pelo calendário básico de vacinação. Ponto crítico analisado: ainda é realizada outras atividades não relacionadas à vacinação em um espaço que é destinado exclusivamente para a vacinação.

A Tabela 1 apresenta dados sobre o perfil dos técnicos de enfermagem e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família de Milagres, Ceará. Responderam ao formulário 25 profissionais, sendo 12 técnicos de enfermagem (48%) e 13 enfermeiros (52%). A média de idade dos profissionais foi de 35,8 anos (mínimo 21 e máximo 50). Quanto ao tempo de formação a média foi de 11,28 anos (mínimo 2 e máximo 31). Quanto ao tempo de trabalho na UBS, foi de 7,2 anos (mínimo 1 e máximo 24).

Tabela 1 – Perfil dos profissionais. Milagres, Ce, 2020.

Variáveis	n	%		
Categoria profissional				
Enfermeiro	13	52		
Técnico de enfermagem	12	48		
	Média	Mediana	Mínimo	Máximo
Idade (em anos)	35,80	37,00	21	50
Tempo de formado (em anos)	11,28	10,00	2	31
Tempo de trabalho na UBS (em anos)	7,20	7,00	1	24

Ao se perguntar sobre a suficiência de vacinas, 13 (52%) responderam que faltam vacinas, sendo as mais citadas a vacina pentavalente e a DTP (Quadro 1). Quanto aos insumos, todos afirmaram que há insumos suficientes para a demanda. Quanto a realização de outras atividades, 5 (20%) afirmaram que acontecem outras atividades na sala de vacinas, entre elas, verificação de pressão arterial, peso, HGT e administração de medicação injetável (Quadro 1). Ainda no Quadro 1, perguntou-se quais profissionais da equipe realizam busca ativa de usuários que necessitam realizar a vacinação, sendo os mais citados enfermeiro, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde.

É indispensável a enfermagem nas ações de execução do Programa Nacional de Imunização, pois ele tem o conhecimento técnico e científico para liderar uma equipe de saúde da Estratégia Saúde da família para que a mesma possa alcançar seus índices de imunização, que por vezes dispõe-se de várias atribuições devido a uma grande demanda da

unidade básica de saúde. Essas parcerias ajuda muito para a disseminação do cuidado, fazendo com que não só a enfermagem como também a Secretaria de Saúde fiquem responsáveis aos avisos ao público sobre a importância da vacinação.

Para investigar aspectos do funcionamento da sala de vacinação (Tabela 2), observou-se as horas diárias de funcionamento, a quantidade de vacinas e insumos para atender a demanda e se acontecem outras atividades na sala, além da vacinação. Quanto as horas de funcionamento, 13 (52%) funcionam 8 horas ou mais.

De acordo com Brasil (2014), a sala de vacina deve funcionar em dois expedientes totalizando 8 horas diárias com uma folga semanal o que é preconizado pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) e acordado pelo Ministério da Saúde (MS).

Tabela 2 – Funcionamento da sala de vacina. Milagres, Ce, 2020.

Horas diárias de funcionamento	n	%
8 horas ou mais	13	52
6 horas	12	48
Vacinas suficientes para atender a demanda		
Sim	12	48
Não	13	52
Insumos suficientes para atender a demanda		
Sim	25	100
Realiza outra atividade não relacionada à vacinação		
Sim	5	20
Não	20	80

Um fator relevante na tabela 2 é que 20% dos profissionais utilizam o espaço destinado para exclusividade da vacinação, para realizar outras atividades que não estão ligadas à vacinação. De acordo com o Manual de Normas e Procedimentos de Vacinação (2014).

As atividades da sala de vacinação são desenvolvidas pela equipe de enfermagem treinada e capacitada para os procedimentos de manuseio, conservação, preparo e administração, registro e descarte dos resíduos resultantes das ações de vacinação (BRASIL, 2014).

Quanto ao funcionamento da sala de vacinação, esta deve funcionar nos mesmos horários da Unidade Básica de Saúde, ou seja, oito horas diárias. Ainda, é classificada como

área semicrítica, devendo ser destinada exclusivamente à administração dos imunobiológicos, considerando-se os diversos calendários de vacinação existentes (BRASIL, 2014).

Quadro 1 – Aspectos do funcionamento da sala de vacina. Milagres, Ce, 2020.

Profissional que realiza busca ativa	Nº de citações
Enfermeiro	14
Técnico de enfermagem	13
Agente Comunitário de Saúde	13
Vacinas que faltam com mais frequência	
Pentavalente	11
DTP	11
VOP	3
Tríplice bacteriana	1
Realização de outra atividade na sala de vacina não relacionada à vacinação	
Verificação de PA	3
Verificação de peso	1
Verificação de HGT	1
Administração de medicação injetável	1

Nesta tabela 3 foi analisado as capacitações, perguntou-se sobre a participação em capacitações nos últimos dois anos, determinando-se algumas temáticas. Sobre o funcionamento da sala de vacinas, 22 (88%) responderam que participaram sobre capacitação de sala de vacina, 18 (72%) participaram de capacitações em rede de frios, 23 (92%) participaram de capacitações em esquema vacinal, 19 (76%) participaram de capacitações sobre eventos adversos.

Tabela 3 – Participação em capacitações nos últimos dois anos. Milagres, Ce, 2020.

Sobre sala de vacina	n	%
Sim	22	88
Não	3	12
Sobre rede de frios		
Sim	18	72
Não	7	28
Sobre esquema vacinal		
Sim	23	92
Não	2	8
Sobre eventos adversos à vacinação		
Sim	19	76

Não

6

24

O Quadro 2 avaliou o setor/profissional responsável pelas capacitações dos profissionais de enfermagem. O setor mais citado foi a coordenação de imunização, com 11 citações.

Quadro 2 – Setor/profissional responsável pelas capacitações. Milagres, Ce, 2020.

Responsável	Nº de citações
Coordenação de imunização	11
Secretaria municipal de saúde	1
Enfermeiros	1
Online	1

Pesquisas apontam para a necessidade de educação permanente dos profissionais de enfermagem, de monitorização e avaliação do processo de trabalho. Quando há carências em treinamento e capacitações, isso pode comprometer a segurança dos imunobiológicos e a eficácia dos mesmos (ELISÁRIO et al., 2017). Torna-se relevante a educação permanente destes profissionais sobre temáticas relacionadas ao exercício do seu trabalho, proporcionando melhor atuação junto à clientela, visto que é um tema em constante atualização (ELISÁRIO et al., 2017). Infere-se que atividades que dizem respeito às capacitações e atualizações dos profissionais da Atenção Primária à saúde APS podem, por vezes, ficar restritas a órgãos centrais em uma determinada ocasião.

Deve-se, entretanto, o enfermeiro, como responsável técnico pela imunização, promover debates e momentos onde seja feita uma atualização de sua equipe no que se refere à sala de vacina. (ARAÚJO et al., 2019). Exige-se, para tal supervisão, do enfermeiro, a Responsabilidade Técnica (RT) pelo serviço, estabelecido na Resolução nº 302, de 2005, do Conselho Federal de Enfermagem (ARAÚJO et al., 2019).

Para verificar as ações de humanização realizadas na sala de vacinação a fim de manter ou melhorar os índices de vacinação, perguntou-se se há rejeição dos usuários em cumprir com o calendário vacinal, se há barreiras ou dificuldades para a humanização e se há parcerias com outros segmentos sociais para divulgação das ações de imunização (Tabela 4). Quanto a rejeição dos usuários em cumprir com o calendário vacinal 15 profissionais (60%) responderam que os adultos tem uma rejeição em cumprir com o calendário vacinal. Já 10

profissionais (40%) responderam que são os idosos. Quanto as barreiras ou dificuldades para a humanização, dois profissionais (8%) responderam que há dificuldade, citando a estrutura física como a principal barreira (Quadro 3). Quanto as parcerias com outros segmentos sociais para divulgação das ações de imunização, 20 (80%) responderam que há parcerias, citando como principais segmentos a secretaria de educação/escolas (11 citações), estações de rádio (sete citações) e assistência social (seis citações) (Quadro 3).

A tabela 4 evidencia que 60% dos adultos tem alguma dificuldade em cumprir com o calendário vacinal, uma vez que todas as vacinas do calendário básico vacinal são ofertadas pelo MS para todas as pessoas, assim como é acordado pelo Calendário de Vacinação, 2017.

Tabela 4 – Dados sobre socialização para manter os índices de vacinação. Milagres, Ce, 2020.

Rejeição dos usuários em cumprir com o calendário vacinal	n	%
Adultos	15	60
Idosos	10	40
Barreiras/dificuldades para a humanização		
Sim	2	8
Não	23	92
Parcerias com outros segmentos sociais para divulgação das ações de imunização		
Sim	20	80
Não	5	20

Para a implantação da PNH como uma ferramenta de otimização do serviço de saúde é necessário, durante a atuação profissional, considerar o ser humano individual e coletivo como ator social, dando a ele uma responsabilidade de ser coautor da própria saúde, aumentando o vínculo com a equipe e facilitando a possibilidade de interagir proativamente na realidade familiar (BORGES et al., 2018).

O quadro 3 aponta as parcerias existentes no município para a socialização da saúde na forma de prevenção de doenças através da imunização, onde a Secretaria de Educação/Escolas teve 11 citações.

Quadro 3 – Dados sobre humanização. Milagres, Ce, 2020.

Barreiras/dificuldades para humanização	Nº de citações
Estrutura física	2
Segmentos sociais parceiros para a divulgação das ações de imunização	
Secretaria de Educação/Escolas	11
Estações de rádio	7
Assistência social	6
Carro de som	4
Secretaria de saúde	3
Coordenação de imunização	3
Pastoral da criança	3
Redes sociais	3
Conselho local de saúde	2
SOAF	2
Segmentos religiosos	2
ONG	2
Vigilância epidemiológica	2
Associações	1
Clube de mães	1
Gestão	1
Empresas	1
Conselho tutelar	1
Faculdade	1

Essas parcerias elas servem para a disseminação do cuidado em se tratando de imunização da população, pois algumas instituições elas alcançam um número de público satisfatório para a implementação do cuidado com a saúde, sabendo que existem doenças que são imunopreveníveis com a vacinação que é um meio de prevenção e está de acordo com o Manual de Procedimento para Vacinação,2001.

6 CONCLUSÃO

Neste trabalho abordou-se o assunto o Funcionamento da Sala de Vacina a Partir da Avaliação dos Profissionais de Enfermagem, onde se houve uma breve história sobre vacinas e doenças imunopreveníveis com o ato de vacinar, o funcionamento da sala de vacina, seus responsáveis pelas atividades executadas no local, supervisão desses profissionais.

Viu-se a necessidade de abordar sobre a humanização na sala de vacina, de como se dava esse processo do cuidar do outro, também, a importância da educação permanente para se manter a segurança dos mesmos e da clientela a fim melhorar seu conhecimento. Concluiu-se que o enfermeiro foi presente na busca ativa dos faltosos e participou das capacitações na área. Sabe-se que as capacitações podem ser ministradas pelo enfermeiro, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (MS) e também o enfermeiro é responsável pela sua equipe de trabalho.

Assim, quanto ao funcionamento das salas de vacinas, há necessidade de melhorias, principalmente, relacionada a oito horas diárias de funcionamento, fazendo com que alcance um maior número diário de imunizações, oferta de vacinas para que estas não faltem, organizar para que a sala funcione exclusivamente para vacinação e desenvolver ações de educação em saúde para adultos e idosos para que estes não rejeitem receber vacinas voltadas para esse público.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, N. M. **Método e metodologia na pesquisa científica**. 3ed. São Paulo: São Caetano do Sul, 2008. p. 110.

ARAÚJO B.G.S., NUNES M. A. G., VIANA M. M. L., AVELAR A. E. A., SILVA E.S., OLIVEIRA A. E. C., OLIVEIRA R. C.C. **Práticas assistidas sobre imunização na atenção primária: relato de experiência**. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e241656 DOI: Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241656>. Acesso em: 28 de Maio de 2020.

BORGES, G. C. R. et al., **Impacto da Política Nacional de Humanização na Estratégia Saúde da Família e na Rede de Saúde**. 2018. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/33313/25045> Acesso em: 28 de Maio de 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Calendário de Vacinação**. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/197-secretaria-svs/13600-calendario-nacional-de-vacinacao> Acesso em: 01 Abr. 2017.

_____. **Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso 12 de março de 2017.

_____. Decreto 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF- 9/6/1987, Página 8853. Seção 1. <https://doi.org/10.1590/S0034-71671987000300014> Acesso em: 15 de Outubro de 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. 1. Ed. Brasília, DF, 176 p. 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf. Acesso em 11 Maio.2020.

_____. Ministério da Saúde. **Manual de Procedimentos para Vacinação** / elaboração de Clelia Maria Sarmiento de Souza Aranda et al. 4. ed. - Brasília : Fundação Nacional de Saúde; 2001.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde: saúde da família**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 52 p. 2008.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização PNH, Humaniza SUS**. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf. Acesso em: 24 Mar. 2017.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Brasília, DF: Premium, 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_fol_heto.pdf . Acesso em: 01 Mai. 2017.

COTTA, Rosângela; AZEREDO, Catarina; SCHOTT, Márcia; MARTINS, Poliana; FRANCESCHINI Sylvania; PRIORES, Silvia. **Sobre o conhecimento e a consciência sanitária brasileira: o papel estratégico dos profissionais e usuários no sistema sanitário**. 2006 Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/243>. Acesso em: 26 de maio de 2017.

COTTA, Rosangela; REIS, Roberta; CAMPOS, Aline; GOMES, Andréia; ESPIRIDÃO, Vanderson; BATISTA, Rodrigo. **Debates atuais em humanização e saúde: quem somos nós?**. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000100018. Acesso em: 26 de maio de 2017.

ELISÁRIO, R. N. et al., **Avaliação das salas de vacina nas Unidades de Estratégia Saúde da Família**. R. Enferm. MG. 2017. Disponível em:

<http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/17228>. Acesso em: 28 de Maio de 2020.

GOLDIM, José Roberto. **Ética Aplicada à Pesquisa em Saúde**. 2005

<https://www.ufrgs.br/bioetica/biopesrt.htm>. Acesso em: 31 mar. 2017.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades**. Brasil, 2010. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?> Acesso em: 24 de Mar. de 2017.

MARTINS, Jéssica Rauane Teixeira et al. **Educação permanente em sala de vacina: qual a realidade?**. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 71, supl. 1, p. 668-676, 2018. Disponível em:

https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s1/pt_0034-7167-reben-71-s1-0668.pdf . Acesso em: 20 Maio. 2020.

MARCONI, A. L.; LAKATOS, M. E. **Fundamentos de metodologia científica**. Ed. 7, p. 170. São Paulo. 2010.

MELO, E. D. S. **Processo de Trabalho em Salas de Vacina de um Município do Recôncavo Baiano**: interfaces entre teoria e prática. 2016. 71 f. Monografia (Bacharelado em

Enfermagem)-Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira, 2016. Disponível em:

<http://131.0.244.66:8082/jspui/handle/123456789/198> Acesso em: 24 de Maio de 2017.

MUNIZ, Sabrina; SILVA, Fabiano; MARTINI, Angela. **Acolhimento Do Usuário De Sala De Vacinas**. Disponível em:

www.revistas.unilasalle.edu.br/index.php/Cippus/article/download/334/284 . Acesso em: 26 de maio de 2017.

OLIVEIRA, V. C., et al. Educação para o trabalho em sala de vacina: percepção dos profissionais de Enfermagem. R. Enferm. Cent. O. Min. 2016. 6(3): 2331-2341. Disponível

em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1180>. Acesso em: 30 de Mar. de 2020.

PINTO, Ione; RODOLPHO, Fabiana; OLIVEIRA, Michele. **Pronto atendimento: a percepção da equipe de enfermagem quanto ao seu trabalho no setor de recepção**. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4496/2433>. Acesso em 24 de maio de 2017.

PONTES, Jessica Etienne; TABET, Elaine; FOLKMANN, Maria Àurea; CUNHA, Mariana Lucas; ALMEIDA, Fabiane. **Brinquedo Terapêutico: Preparando a criança para a vacina**. 2015 Disponível em: www.scielo.br/pdf/eins/v13n2/pt_1679-4508-eins-13-2-0238.pdf. Acesso em 27 de maio de 2017.

TEIXEIRA, Ricardo Rodrigues. **As Redes de Trabalho Afetivo e a Contribuição da Saúde para Emergência de uma outra Concepção de Público**. 2004. Disponível em <http://www.corposem.org/rizoma/redeafetiva.htm>. Acesso em: 24 de Mar. de 2017.

APÊNDICES

APÊNDICE A – PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DO ESTUDO
Ofício S/N

À: Ilmo(a) Sr(a). Secretário(a)

ASSUNTO: Pedido de autorização para realização de pesquisa.

Cumprimentamos V. Sra. Ao tempo em que solicitamos receber a aluna Wyara Alves de Figueirêdo, acadêmica do 9º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, para a realização da coleta de dados necessário ao seu projeto de pesquisa intitulado: Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a sala de vacina, orientado pela Professora Ma. Ana Maria Machado Borges.

O estudo tem por objetivo: Analisar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a sala de vacina.

A pesquisa será realizada através de um formulário que será aplicado aos profissionais da equipe de enfermagem das ESF da zona urbana do município de Milagres, Ce.

Atenciosamente,

Pesquisadora responsável

Acadêmica

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Prezado Sr(a).

Prof. Mestre Ana Maria Machado Borges, CPF: 859351313-15, Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, está realizando a pesquisa intitulada: **FUNCIONAMENTO DA SALA DE VACINAÇÃO A PARTIR DA AVALIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**, que tem como objetivos: analisar sobre o funcionamento da sala de vacinação a partir da avaliação dos profissionais de enfermagem; investigar aspectos do funcionamento sobre a sala de vacinação; identificar ações de educação permanente realizadas; verificar as ações de humanização desenvolvidas para melhorar ou manter os índices de vacinação.

Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: elaboração do projeto, envio ao Comitê de Ética em Pesquisa, coleta de dados, análise de dados, construção do relatório de pesquisa e divulgação dos resultados em meio científico.

Por essa razão, o convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consiste em responder a um formulário.

O procedimento utilizado (aplicação do formulário) poderá trazer algum desconforto como por exemplo, incômodo, receio, hostilidade, e desconfiança em responder a questionamentos sobre suas responsabilidades enquanto profissional. O tipo de procedimento apresenta risco mínimo. Para minimizar os riscos serão implementados alguns cuidados, como: a aplicação do formulário será realizada em um ambiente calmo e privativo; não terá a presença de outros membros da equipe de enfermagem; a aplicação do formulário ocorrerá no momento da chegada, saída ou intervalo dos atendimentos da sala de vacina, para que não ocorra prejuízo diante da imunização de nenhum cliente; o participante da pesquisa será respeitado caso não queira responder alguma das perguntas; a identidade será preservada garantindo o anonimato em toda e qualquer parte da coleta de dados.

Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto ou sejam detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu WYARA ALVES DE FIGUEIRÊDO E ANA MARIA MACHADO BORGES, seremos os responsáveis pelo encaminhamento ao serviço de psicologia do município de Milagres, Ceará.

Os benefícios esperados com este estudo são no sentido de gerar informações acerca do tema a estudantes e profissionais da área de saúde, bem como ajudando a direcionar as ações, em relação a prática da humanização em sala de vacina.

Toda informação que o Sr(a). nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas e dados pessoais serão confidenciais e seu nome não aparecerá nos formulários, inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado o preenchimento do formulário. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar WYARA ALVES DE FIGUEIRÊDO E ANA MARIA MACHADO BORGES, no Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Avenida Leão Sampaio, Km 03, Bairro Lagoa Seca, Juazeiro do Norte, Ceará, de segunda a sexta-feira, das 8h às 11h, ou pelo telefone (88)996318933.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa, no Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, localizado à Avenida Padre Cícero, 2830, Bairro Triângulo, Juazeiro do Norte, Ceará, CEP 63.041-140, telefone (88) 2101-1000. Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deverá preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Local e data

Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE C– TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr.(a)_____

_____, portador da cédula de identidade_____, declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pela pesquisadora, ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa FUNCIONAMENTO DA SALA DE VACINAÇÃO A PARTIR DA AVALIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM. E, por estar de acordo, assina o presente termo.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador

APÊNDICE D – FORMULÁRIO

Dados dos participantes do estudo

- 1- Idade: _____
- 2- Categoria profissional: enfermeiro _____ técnico de enfermagem _____
- 3- Tempo de formado: _____
- 4- Tempo de trabalho na Unidade Básica de Saúde: _____

Dados sobre o funcionamento da sala de vacinação

- 5- A sala de vacinação funciona:
8 horas ou mais () 6 horas () 4 horas ()
- 6- Qual profissional realiza a busca ativa de faltosos? _____
- 7- O quantitativo de vacinas é suficiente para atender a demanda?
SIM () NÃO () Qual vacina falta com mais frequência? _____
- 8- O quantitativo de materiais de insumo é suficiente para atender a demanda?
SIM () NÃO () Qual material falta com mais frequência? _____
- 9- Na sala de vacina é realizada outra atividade que não está relacionada a vacinação?
SIM () NÃO () Se sim, qual ?

Dados sobre educação permanente

- 10- Você participou de capacitações nos últimos dois anos?
Sobre sala de vacina: SIM () NÃO () Responsável? _____
Sobre rede de frios: SIM () NÃO () Responsável? _____
Sobre esquema vacinal: SIM () NÃO () Responsável? _____
Sobre eventos adversos: SIM () NÃO () Responsável? _____

Dados sobre humanização

11- Você percebe rejeição dos usuários em cumprir com o calendário de vacinação:

() das crianças () dos adultos () dos idosos

12- Existe alguma barreira/ dificuldade para o processo de humanização nesse ambiente?

SIM () NÃO () Se sim, qual barreira/dificuldade?

13- Existem parcerias com outros segmentos sociais para divulgação das ações de imunizações?

SIM () NÃO () Com quais segmentos?
