



Revista de Enfermagem

UFPE On Line

ISSN: 1981-8963

ORIGINAL ARTICLE

THE VACCINES ROOM UNDER THE VIEW OF NURSING PROFESSIONALS

A SALA DE VACINAS SOB A ÓTICA DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

LA SALA DE VACUNAS BAJO LA VISIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Layana Karitiana Queiroga Bezerra¹, Susanne Pinheiro Costa e Silva²

ABSTRACT

Objective: to investigate the perception of nursing professionals on the vaccines room of the Basic Health Unit (BHU). **Method:** this is a qualitative and exploratory research carried out through a recorded interview, driven by guiding questions on how the nursing professionals working in vaccines rooms in BHU at Petrolina, Pernambuco, Brazil, perceived them. The research started after the project was approved by the Research Ethics Committee of Universidade Estadual de Feira de Santana (Protocol 074/2008), considering the Resolution 196/96 from the Brazilian National Health Council. **Results:** it was observed the predominance of females and the lack of training on the topic for these two professional categories. The interviews revealed that the teams were experiencing daily difficulties with regard to the vaccines room, such as inadequate physical structure, insufficient amount of consumption materials, human resources without the qualification needed, being reported as satisfactory only the work developed by the professionals themselves, such as organization of raw materials and refrigerator cleaning. **Conclusion:** the study pointed out the need for structural improvements and training of professionals, so that the quality of the vaccines administered is guaranteed, safeguarding the health of the general population, as recommended by the World Health Organization. **Descriptors:** family health program; vaccines room; nursing professionals.

RESUMO

Objetivo: investigar a percepção de profissionais de enfermagem acerca de salas de vacinas de Unidades Básicas de Saúde. **Método:** tratou-se de pesquisa qualitativa e exploratória realizada por meio de entrevista gravada, guiada por questões norteadoras que versaram sobre como profissionais de enfermagem atuantes em salas de vacinas de UBS de Petrolina-PE percebiam a mesma. A pesquisa teve início após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana (Protocolo nº 074/2008), considerando a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** notou-se a predominância do sexo feminino e falta de capacitação referente ao tema para as duas categorias profissionais. As entrevistas revelaram que as equipes vivenciavam dificuldades diárias relacionadas à sala de vacinas, como estrutura física inadequada, materiais de consumo insuficientes, recursos humanos sem a qualificação necessária, sendo relatado como satisfatório apenas o trabalho desenvolvido pelos mesmos, como organização de insumos e limpeza da geladeira. **Conclusão:** o estudo apontou a necessidade de melhorias estruturais e de capacitação dos profissionais, a fim de que a qualidade das vacinas administradas seja garantida, mantendo a saúde da população em geral como preconizado pela Organização Mundial de Saúde. **Descritores:** programa de saúde da família; sala de vacinas; profissionais de enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: investigar la percepción de los profesionales de enfermería acerca de la sala de vacunas de la Unidad Básica de Salud (UBS). **Método:** esta es una investigación cualitativa y exploratoria llevada a cabo por medio de una entrevista grabada, guiada por preguntas orientadoras sobre cómo profesionales de enfermería que trabajan en salas de vacunas de UBS de Petrolina, Pernambuco, Brasil, las percibían. La investigación empezó después de la aprobación del proyecto por el Comité de Ética en Investigación de la Universidade Estadual de Feira de Santana (Protocolo 074/2008), teniendo en cuenta la Resolución 196/96 del Consejo Nacional de Salud de Brasil. **Resultados:** se observó el predominio de las mujeres y la ausencia de capacitación acerca del tema para las dos categorías profesionales. Las entrevistas revelaron que los equipos tuvieron dificultades diarias relacionadas a la sala de vacunas, tales como la estructura física inadecuada, materiales de consumo insuficientes, recursos humanos sin la cualificación necesaria, siendo reportado como satisfactorio sólo el trabajo de los propios profesionales, como la organización de insumos y la limpieza del refrigerador. **Conclusión:** el estudio apuntó la necesidad de mejoras estructurales y de formación de los profesionales, por lo que la calidad de las vacunas administradas sea garantizada, manteniendo la salud de la población general, según lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud. **Descriptor:** programa de salud de la familia; sala de vacunas; profesionales de enfermería.

¹Enfermeira. Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade Federal do Vale do São Francisco/UNIVASF. Petrolina (PE), Brasil. E-mail: lkaritiana@hotmail.com; ²Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo/UFES. Mestre em Enfermagem e docente da Universidade Federal do Vale do São Francisco/UNIVASF. Petrolina (PE), Brasil. E-mail: susanne.costa@univasf.edu.br

INTRODUÇÃO

É sabido que as ações de imunizações geram diversos benefícios diretos e indiretos para toda a população. Inúmeras evidências mostram seu potencial de redução da mortalidade entre as crianças, melhoria das condições de saúde e bem-estar das comunidades, além de representar economia para a sociedade, tanto através da redução de custos com consultas, tratamentos e internações hospitalares decorrentes das doenças, quanto pelo menor absenteísmo escolar e de trabalho.¹

O Brasil, desde as primeiras vacinações contra a varíola, em 1804, já acumulou mais de 200 anos de atividades de imunizações – sendo que com a criação do Programa Nacional de Imunizações (PNI), passou a desenvolver ações planejadas e sistematizadas. A história recente desta política no país tem como marco o ano de 1973, com o término da nova campanha de erradicação da varíola, iniciada em 1962, e criação do PNI. A partir disso, as estratégias traçadas passaram por um processo de organização, padronização e aperfeiçoamento, com vistas à ampliação da oferta de vacinas e universalização do atendimento, o qual até então não ocorria.²

Passados mais de 40 anos da criação do PNI, pode-se perceber que muitas das determinações do Ministério da Saúde ainda não são colocadas em prática. Apesar do esforço existente, instalações e equipamentos precários são frequentemente encontrados, bem como profissionais sem o devido preparo, o que aliados a certas peculiaridades do território nacional, tais como grandes distâncias para circulação de vacinas, variações climáticas, cortes de energia, estradas precárias, entre outras, tornam a situação mais problemática, inclusive promovendo descrédito da população em relação aos serviços de saúde.³

Assim, para que haja êxito das estratégias traçadas pela equipe do PNI, deve-se atentar para uma série de questões que envolvem o adequado transporte e acondicionamento, desde a produção da vacina no laboratório até sua chegada na Unidade Básica de Saúde (UBS), onde será administrada. Além disso, os profissionais carecem estar devidamente treinados, capacitados e cientes da importância da administração e disposição corretas dos imunos.

O interesse pela temática surgiu a partir da visitação das salas de vacinas de diversas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Petrolina,

durante períodos de estágio no decorrer do curso de graduação em Enfermagem, e da percepção de que a grande maioria destas salas vai de encontro com as normas pré-estabelecidas pelo Ministério da Saúde dispostas no Manual de Procedimentos para Vacinação,⁴ inquietado-nos saber se os trabalhadores destes locais também identificavam tais problemas.

Sendo assim, este estudo tem como objetivo investigar a percepção de profissionais de enfermagem sobre a sala de vacinas da UBS, avaliando o seu conhecimento, cumprimento de procedimentos preconizados na rotina e fatores que dificultassem a execução das recomendações do Ministério da Saúde, a fim de fornecer dados para uma possível intervenção, superando os fatores que põem em risco a qualidade dos imunos e colaborando para a produção de serviços de qualidade para a comunidade em geral.

MÉTODO

O presente trabalho foi desenvolvido com base em metodologia qualitativa. O estudo aconteceu em UBS do município de Petrolina - PE, que dista da capital do estado de Pernambuco - Recife - 734 km, com população estimada de 287.233 habitantes, de acordo com Censo realizado pelo IBGE em 2010.⁵

A pesquisa foi realizada com 10 (dez) enfermeiros e 10 (dez) técnicos de enfermagem que atuavam nas salas de vacinas desse município, selecionadas aleatoriamente. A categoria profissional da enfermagem foi escolhida por ser a que trabalha diretamente nas salas de vacinas, tanto na administração de imunos quanto na supervisão das atividades de imunização.

Após a autorização da Secretaria Municipal de Saúde do município e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS (Protocolo nº 074/2008) iniciou-se o processo de coleta de dados, considerando a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Os instrumentos utilizados para coleta de dados foram: questionário para caracterização da amostra; e entrevista semi-estruturada, aplicadas individualmente em sala reservada dentro das instalações da unidade de saúde na qual o entrevistado trabalhava. O momento da entrevista, após autorização, foi gravado em aparelho mp4, sendo transcrito posteriormente para categorização dos dados. Apenas um dos entrevistados não permitiu à gravação da entrevista. Neste caso, as

questões foram respondidas de forma escrita pelo mesmo.

Após a realização da coleta de dados, o material foi categorizado e as informações referentes ao questionário foram agrupadas em tabela para melhor organização das características da amostra. Quanto aos dados da entrevista, foi utilizada a Análise de Conteúdo de Bardin. Esta análise é composta por três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento, e interpretação dos resultados obtidos.⁶

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A apresentação dos resultados iniciar-se-á com a caracterização da amostra e, posteriormente, com a análise temática do conteúdo das entrevistas.

No tocante ao questionário, a primeira variável analisada refere-se ao sexo. De

acordo com a Tabela 1, observa-se que dentre os enfermeiros entrevistados, a grande maioria (90%) era do sexo feminino e apenas 10% do sexo masculino. A mesma Tabela também nos mostra a feminização da categoria profissional de técnicos de enfermagem, na qual todas as pessoas entrevistadas eram mulheres, condizendo com o estudo de Lopes e Leal⁷, o qual avaliou dados cedidos pelo COFEN, do período de 1990 a 2003, no que diz respeito ao percentual dos sexos entre auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros, mostrando que a maioria dos profissionais das três categorias pertencia ao sexo feminino. Para Rocha e Zeitone⁸, esses dados não fogem à caracterização da força de trabalho em enfermagem, composta, em sua expressiva maioria, por elas.

Tabela 1. Caracterização dos enfermeiros e técnicos de enfermagem de ESF's que participaram da pesquisa. Petrolina/PE, 2009 (N=20).

Variáveis		Enfermeiros		Técnicas		Total	
		N	%	N	%	N	%
Sexo	Feminino	09	90	10	100	19	95
	Masculino	01	10	00	0	01	5
	Total	10	100	10	100	20	100
Tempo de trabalho em sala de vacina	Menos de 1 ano	01	10	00	0	01	5
	1 a 3 anos	09	90	06	60	15	75
	3 a 10 anos	00	0	00	0	00	0
	11 a 20 anos	00	0	01	10	01	5
	Acima de 20 anos	00	0	03	30	03	15
Total	10	100	10	100	20	100	
Curso de atualização em sala de vacina	Sim	04	40	00	0	04	20
	Não	06	60	10	100	16	80
	Total	10	100	10	100	20	100

Fonte: Pesquisa de campo.

Quando à variável tempo de experiência dos enfermeiros e técnicos na sala de vacinas, 90% afirmaram atuar neste setor há cerca de 1 a 3 anos. Em pesquisa no município de Alfenas - MG, os autores⁹ encontraram que a maior parte dos profissionais atuam há menos de dez anos em sala de vacinas, convergindo com os dados deste estudo.

No que se refere a cursos de capacitação em sala de vacinas, os profissionais revelaram a carência dessa prática no município, uma vez que 60% dos enfermeiros e 100% das técnicas de enfermagem disseram não ter passado por capacitação para atuação no referido setor. Dados semelhantes foram obtidos em outro estudo¹⁰ na atenção básica do município de Natal - RN. Tal fato é preocupante devido à especificidade das atividades do Programa de Vacinação e a expectativa de que o enfermeiro é quem deve responsabilizar-se, através da supervisão, pelas atividades do setor.

Após a aplicação do questionário, iniciou-se a segunda etapa da pesquisa: a realização das entrevistas. Estas foram transcritas e,

posteriormente, lidas exaustivamente fim de definir a categorização dos dados. Ao final, as falas das técnicas de enfermagem e dos enfermeiros foram divididas em cinco categorias, a serem discutidas a seguir. A análise das entrevistas das duas classes profissionais foi realizada simultaneamente, uma vez que as respostas fornecidas foram convergentes. Com a finalidade de distinguir as duas categorias profissionais, foi atribuída a letra "T" para a das técnicas e a letra "E" para a dos enfermeiros.

• Categoria I: O trabalho com imunização

A primeira categoria versou sobre a identificação pessoal dos participantes com o trabalho no setor de vacinas. A maioria relatou identificar-se com o referido trabalho, sendo categóricos ao afirmarem que o local oportuniza à população a prevenção de doenças. Essas observações podem ser constatadas a partir da leitura dos recortes a seguir:

É uma maneira que a gente tem de estar prevenindo doenças já que a gente trabalha na atenção básica em que o primordial é a

prevenção, então se a gente tem doenças que são imunopreveníveis, a gente tem mais é que estar sempre procurando que as crianças estejam sempre com os cartões atualizados. [...]. (E3)

Gosto sim, porque é através da imunização que a gente consegue prevenir doenças que no passado trouxeram graves conseqüências para a população brasileira. (E8)

Esses fragmentos mostram que os vacinadores acreditam que a imunização é uma possibilidade de cuidar da saúde das pessoas de sua comunidade, algo tão inerente à enfermagem como um todo.

Por outro lado, alguns dos entrevistados relataram não identificar-se com o trabalho na sala de vacinas. Os principais motivos citados foram a dificuldade do trabalho com crianças; a repetitividade; falta de condições e ausência de capacitações antes do início do trabalho no setor, como abordado nas falas seguintes.

Não gosto, porque é um trabalho que é muito repetitivo, ele não exige muito. Eu realmente não gosto muito. (E2)

Não gosto. Primeiro por não me identificar no trabalho com crianças devido a eu ter um filho e sentir pena na hora que vou furar as crianças, porque eu tenho um coração muito mole. (T3)

Não. Porque a gente não tem condições de trabalho adequadas. Assim, se fosse uma sala de vacina adequada, se fosse feito um treinamento adequado, seria ótimo [...]. (T6)

Em um estudo¹¹ foram apresentados aspectos negativos no que se refere à gestão da Estratégia de Saúde da Família (ESF). A discussão sobre os aspectos negativos percebidos pelos profissionais no trabalho em unidades de saúde, principalmente no que se refere às condições de trabalho e às capacitações profissionais, acabam demonstrando a falta de identificação do profissional com o setor, pois a inexistência de treinamentos contribui para que as dúvidas se perpetuem e desmotivem o trabalhador de saúde, que ao laborar, expõe-se a riscos, assim como também coloca o cliente em risco.

• Categoria II: O olhar voltado para a sala de vacinas: aspectos insatisfatórios

Outro assunto comentado no decorrer da pesquisa tratou das deficiências observadas na sala de vacinas em que trabalhavam. Todos os profissionais entrevistados citaram a falta de condições de trabalho existente no ambiente. A maioria demonstrou grande insatisfação com a sala em que trabalhavam, como pode ser verificado a seguir.

Totalmente desestruturada. Porque é misturada com a copa, a pia pra lavar as mãos é uma só pra tudo [...] então é um local que não nos dá as mínimas condições para se trabalhar bem. (T8)

Eu acho que essa sala não tá muito certa, até porque a gente tá instalado numa casa que não apresenta estrutura pra um posto de saúde. (T1)

Mediante a análise das falas supracitadas, percebemos a inadequação dessas salas de vacinas em comparação às exigências pelos órgãos competentes. De acordo com os profissionais, as salas não obedeciam aos preceitos preconizados pelo Ministério da Saúde⁴. É importante salientar que uma das unidades de saúde funcionava em uma casa em que não houve preparo específico para receber a equipe de saúde, e por isso a sala de vacinas e a copa dividiam o mesmo espaço, demonstrando o descumprimento das condições mínimas que devem ser oferecidas para a execução do trabalho.

Quando os profissionais de saúde trabalham em condições precárias de assistência, há danos no desempenho das equipes, afetando a qualidade dos serviços prestados e o grau de satisfação dos usuários. A situação encontrada vai de encontro com à Política Nacional de Humanização¹³ do Ministério de Saúde, que dentre seus princípios norteadores, preconiza a valorização dos diferentes sujeitos comprometidos com a produção de saúde.¹²

No tocante a estrutura física, o Ministério da Saúde⁴ estabelece que a sala de vacinas deve ser exclusiva para administração de imunobiológicos, tendo uma pia com torneira, iluminação adequada e pisos e paredes laváveis, evitando luz solar direta. Porém, a estrutura das salas de vacinas relatadas encontra-se com uma série de problemas que se repetem, estando em desacordo com os preceitos citados, como pode ser inferido a partir dos recortes adiante.

[...] a gente sabe que tem que ser numa sala específica, só para vacinas, bem ventilada [...] só que a ventilação dela é do corredor e de uma janela do outro lado, só [...] é aberta, não tem porta, não é aquela coisa privada mesmo. (E1)

[...] a gente divide um ambiente entre a sala de vacina e a copa, a mesma pia que a gente lava as mãos a gente lava pratos, porque lá funciona a copa também, [...] é uma sala muito quente e exposta ao sol, e também de difícil limpeza. (E7)

Como pode ser visto a opinião dos participantes acima corrobora com outra pesquisa¹⁴ no município de Maringá - PR, em que os entrevistados também fizeram referência às dificuldades estruturais, como

limitação de espaço físico e o uso da sala de vacinas para outros fins.

Além disso, a necessidade de uma sala exclusiva e fechada para a imunização, ou seja, um ambiente que reduzisse o fluxo de pessoas foi descrita nos relatos dos profissionais. Estes expuseram situações que aconteceram pelo fato de a sala de vacinas ser um ambiente totalmente aberto, facilitando o acesso e permitindo a livre circulação de pessoas que não sejam da própria unidade de saúde, como demonstrado a seguir:

[...] às vezes o tumulto é tão grande, principalmente durante as campanhas, fica uma fila enorme aqui na frente, no dia a dia fica a fila de pessoas aqui na frente pra ser atendida pelo enfermeiro aí mistura com as pessoas que vem pra copa tomar café, é uma sala que não tem nem uma porta. Eu já peguei duas vezes, pacientes que chegaram pra tomar água e abriram a geladeira das vacinas, eles não pediram água na recepção, entraram diretamente porque aqui é muito aberto e quando eu vi já tinham aberto a geladeira das vacinas pra pegar água. (T7)

Esse relato revela a necessidade de que as normas sejam obedecidas a fim de que ocorrências como a abertura indevida da geladeira sejam evitadas, impedindo assim que um possível aumento de temperatura no interior do refrigerador possa prejudicar a qualidade das vacinas.

Outra questão levantada foi a falta de equipamentos (ar-condicionado, mesas, cadeiras, dentre outros), como também material de consumo e impressos. A maioria dos profissionais relatou como problema a temperatura elevada da sala de vacinas. É sabido que Petrolina - PE, lócus da pesquisa, localiza-se no sertão médio de Pernambuco, possuindo clima quente e seco durante quase todo o ano, ficando difícil manter temperaturas mais amenas dentro da sala de vacinas, incluindo o controle de algumas geladeiras e das caixas que acondicionam os imunos preparados para administração na população, na ausência de um refrigerador de ar. Além disso, foi colocado por alguns profissionais que os refrigeradores de alguns postos de saúde estão velhos, outros não são utilizados exclusivamente para guardar os imunizantes e outros são abertos mais de duas vezes por dia. Essas deficiências são abordadas nas falas a seguir:

[...] o principal problema da sala de vacina é a temperatura, que não se consegue manter bem a temperatura da geladeira do meio do ano pro final, porque aqui a região é muito quente e a gente não tem um ar-condicionado. (E5)

Assim, eu não sei se é uma norma do MS ter ar-condicionado na sala ou não, só que não temos ar-condicionado na sala. Devido a temperatura aqui ser muito quente, aqui é difícil controlar a temperatura interna da geladeira e de fora dela. (E4)

[...] a questão das insulinas que são guardadas na geladeira da vacina, que não pode. (T4)

Precisamos muito de outra geladeira, porque essa está ruim. Quando tá muito quente a gente precisa trocar os gelox dos isopores mais vezes por dia então a gente abre a geladeira pelo menos quatro vezes. (T3)

Um estudo¹⁵ destaca como consequência da abertura freqüente da geladeira oscilações frequentes de temperatura, principalmente acima do máximo permitido, tendo em vista que estes refrigeradores são manipulados um maior número de vezes e por diferentes profissionais, os quais nem sempre estão atentos ao fato da termolabilidade das vacinas.

• Categoria III: O olhar voltado para a sala de vacinas: aspectos satisfatórios

Para conhecermos os aspectos satisfatórios das salas de vacinas sob a ótica dos profissionais que participaram da pesquisa, perguntamos para os mesmos o que havia de positivo na sala de vacinas em que trabalhavam. Percebemos que grande parte deles relatou o seu próprio empenho na tentativa de fazer o trabalho o mais correto possível, apesar de todos os obstáculos encontrados, como evidenciado nos seguintes recortes:

[...] a organização interna da geladeira e a lavagem dela, que é feita no tempo adequado. Porque quando a gente percebe que ela está com gelo acima do normal a gente lava. (T6)

A questão da temperatura da geladeira, de estar sempre verificando, a distância da geladeira da parede, a questão da posição da geladeira em relação ao sol, a questão da higienização, da própria técnica que aplica a vacina tem sempre esse cuidado, a questão da orientação na aplicação da vacina, no aprazamento das vacinas, a questão da validade das vacinas, ao abrir a vacina elas sempre colocam a data e o horário que foi aberta, então eu acho que está seguindo direitinho. (E6)

Assim, pode-se inferir que a maior parte do que os entrevistados consideravam estar correto no ambiente está relacionado com seu próprio trabalho e vontade em minimizar a escassez dos recursos já citados anteriormente. Contudo, apesar do empenho dos profissionais, vale ressaltar que a eficiência e eficácia do Programa de

Imunizações dependem não apenas da boa vontade em realizar um trabalho correto, mas também da organização dos serviços de saúde através do fornecimento de suprimentos básicos e preconizados para as salas de vacinas e unidades de saúde como um todo. Somando-se a isso, outros pontos foram citados como positivos, a exemplo: a geladeira exclusiva para armazenamento dos imunos, os termômetros e lixeiro para material perfuro-cortante.

• Categoria IV: Atualizações em sala de vacinas

A maioria dos profissionais, quando questionados em relação a treinamentos ou capacitações em sala de vacina, informou nunca ter tido oportunidade de ser treinado para atuar na área desde o início do trabalho nos postos de saúde, sendo o principal motivo o fato do município não ofertar capacitações, como evidenciado nestes discursos:

Eu nunca passei por treinamento em sala de vacina, o que eu sei é o que aprendi na universidade. Inclusive o município ficou de trazer um treinamento, uma atualização[...] Eles prometeram faz um ano e seis meses só que até o momento não aconteceu. (E3)

Nunca passei por nenhum treinamento em sala de vacina. Então[...] curso, aperfeiçoamento a gente não teve. Há dois anos, que foi o período que eu entrei, a gente não passou por nenhum curso ainda. O que a gente aprendeu foi com os livros e com as técnicas que já trabalhavam na sala de vacina. Ainda mais que a gente sabe que vacina muda direto, tem que estar sempre se atualizando. (T6)

Pequena parcela de profissionais referiu a participação em cursos de capacitação, porém ou havia sido feito há muito tempo (mais de 10 anos), ou este não foi oferecido pela Secretaria Municipal de Saúde do lócus do estudo e sim por outros municípios em que haviam trabalhado anteriormente.

Já[...] só que não pelo município de Petrolina. Eu passei pela Dires do estado da Bahia, quando eu trabalhava em Juazeiro, que foi feito pra algumas enfermeiras e eu fui contemplada. (E6)

Fui treinada sim, mas como foi há dez anos atrás, já mudou muito as coisas. Porque vacina é uma área que sempre tá se atualizando. Até as vacinas que a gente aplica já mudaram, [...]. Eu acho que tem sempre que estar se atualizando em sala de vacina. Eu acho que deveria haver um treinamento anual, porque ela modifica muito [...] (T2)

Os relatos mostrados acima divergem de outro estudo¹⁶ em salas de vacinas do município de São Paulo, em que a maioria dos

participantes referiu possuir capacitação ou treinamento em salas de vacinas. Porém, convergem com outro estudo¹⁷ em Belo Horizonte, com profissionais da Estratégia de Saúde da Família, o qual também revelou que os enfermeiros expressavam sentimentos e repercussões negativas sobre a unidade de trabalho em decorrência da falta do treinamento e capacitações para toda a equipe.

A falta de capacitação para os enfermeiros é preocupante, tendo em vista a especificidade das atividades do Programa de Vacinação e a expectativa de que este profissional é quem deve responsabilizar-se, através de supervisão, pela atividade. Quando os enfermeiros de nível local estão capacitados, eles têm autonomia para tomar decisões no seu dia-a-dia, visando dar maior agilidade e resolutividade aos procedimentos sobre vacinação.¹⁵

• Categoria V: Melhoria das condições das salas de vacinas

Os profissionais, durante a entrevista, expressaram o que para eles poderia ser melhorado nas salas de vacinas em que trabalhavam. Dentre as sugestões estão à melhoria na estrutura física, capacitação de toda equipe de enfermagem, melhoria no abastecimento dos materiais de consumo e equipamentos, fiscalização das ações municipais, distribuição regular dos imunobiológicos e implantação do cartão-controle nas unidades.

Eu acho que pra melhorar aqui não seria nem uma divisória pra sala de vacina e copa porque com certeza não resolveria o problema. O certo seria construir uma sala. Aqui essa unidade é toda errada. Deveriam colocar a equipe num local em que a estrutura fosse para um posto para que fosse realmente colocada em prática as normas preconizadas pelo MS[...] (E6)

Eu acharia interessante uma capacitação. Pra gente ver o que foi que mudou, o que tem de novo no mercado. Então eu gostaria muito de uma capacitação tanto para mim quanto para as técnicas. (E1)

A melhoria das condições de trabalho, materiais, luvas que falta muito, seringas que constantemente falta [...] A gente tem uma sala pequena e quente, não tem ar-condicionado. Precisamos muito de outra geladeira, porque essa está ruim [...] (T3)

A não disponibilização de equipamentos e insumos necessários para a prática profissional desdobra-se em um conjunto de problemas de ordem objetiva e subjetiva para o trabalhador: desorganização, interrupções constantes do trabalho, exposição a riscos diversos - tanto para a pessoa que está sendo

cuidada quanto para o profissional, ansiedade e sensação de trabalho incompleto¹⁸. Reforçamos, assim, a importância e necessidade da melhoria das condições de trabalho nas salas de vacinas do município de Petrolina, ressaltando os inúmeros benefícios que os imunobiológicos trazem para toda a população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o olhar dos profissionais que atuam como vacinadores e que participaram desta pesquisa, urge o entendimento por parte da equipe de saúde, da gestão e da comunidade sobre a importância da manutenção de condições favoráveis a vacinação, a fim de que imunobiológicos de qualidade sejam ofertados. As ações devem ser acompanhadas pela gestão, a fim de otimizar todo o processo, apoiando e suprimindo o que falta, e garantindo que as doenças preveníveis por imunização se tornem cada dia ainda mais escassas.

Além disso, a percepção dos profissionais de saúde sobre o local de trabalho reflete uma séria contradição: na teoria, existe um conjunto de princípios traçados em sua concepção e uma ideologia de enaltecimento dos propósitos sociais do trabalho, enquanto vivencia-se uma prática marcada pelo baixo investimento de recursos, tornando-os insatisfeitos enquanto trabalhadores e colocando em risco todo o processo de cuidado.

Logo, após a análise de todas as falas dos enfermeiros e técnicas de enfermagem, pode-se inferir que as salas de vacinas nas quais atuam os profissionais incluídos neste estudo têm muito a melhorar. É necessário um maior investimento nesse setor no município, a fim de que a qualidade do serviço - que necessita de estrutura adequada, suporte de materiais e profissionais capacitados - sejam garantidos a comunidade, já que, como disposto no artigo 2º da Lei 8.080: "A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício."

REFERÊNCIAS

1. Feijó RB, Sáfydi MAP. Imunizações: três séculos de uma história de sucessos e constantes desafios. *J Pediatr*. 2006; 82 (Suppl.3):s1-s3. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572006000400001
2. Temporão JG. O Programa Nacional de Imunizações (PNI): origens e desenvolvimento. *Hist cienc Saúde-Manguinhos*. 2003; 10 (Suppl.2):s601-s617. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702003000500008&script=sci_arttext
3. Oliveira AS, Homma A, Mahul DC, Loureiro, MLP, Camillo-Coura L. Avaliação das condições de estocagem da vacina contra o sarampo nas unidades sanitárias dos municípios de Niterói e São Gonçalo, Estado do Rio de Janeiro. *Rev Inst Med Trop São Paulo*. 1991; 33(4):313-318. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-46651991000400012
4. Ministério da Saúde. (Brasil). *Manual de procedimentos para vacinação*. 4ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2010[site na Internet]. [acessado 2010 fev 10]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/censo_2010/dados_divulgados/index.php?uf=26
6. Bardin L. Análise de conteúdo. 3ª ed. Lisboa: Edições 70; 2004.
7. Lopes MJM, Leal SMC. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. *Cad Pagu*. 2005; (24):5-25. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cpa/n24/n24a06.pdf>
8. Rocha JBB, Zeitoune RCG. Perfil dos enfermeiros do Programa Saúde da Família: uma necessidade para discutir a prática profissional. *Rev Enferm UERJ*. 2007; 15(1):46-52. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v15n1/v15n1a07.pdf>
9. Felipe AO, Bazzano FO, Andrade MBT, Terra FS. Procedimento técnico na administração de imunobiológicos na musculatura do deltóideo e vasto lateral da coxa. *Rev Enferm UFPE on line [periódico na internet]*. 2010 Abr [acessado em 2010 abr 25];4(2):355-61. Disponível em: http://www.ufpe.br/revista/enfermagem/index.php/revista/article/view/983/pdf_60
10. Germano RM. Capacitação das equipes do PSF: desvendando uma realidade. In: Castro JL, organizador. *Gestão do trabalho no SUS: entre o visível e o oculto*. Natal (RN): Observatório RH-NESC/UFRN; 2007. p. 105-132.
11. Oliveira SF, Albuquerque FJB. Programa de Saúde da Família: uma análise a partir das crenças dos seus prestadores de serviço. *Psicol Soc*. 2008; 20(2):237-246. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/psoc/v20n2/a11v2_0n2.pdf
12. França ISX, Simplício DN, Alves FP, Brito VRS. Cobertura vacinal e mortalidade infantil em Campina Grande, PB, Brasil. *Rev Bras*

Enferm. 2009; 62(2):258-264. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n2/a14v62n2.pdf>

13. Ministério da Saúde. Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização. Brasília, 2004. [acessado em 2009 Mar 15]. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf

14. Rosa IM, Morishita A, Pedrinho LR. Percepção de auxiliares de enfermagem sobre sua atuação na sala de vacina. Arquivos Apadec [periódico na Internet]. 2004 Set [acesso em 2009 Set 25]; 8(Suppl.):1038-43. Disponível em:

http://www.pec.uem.br/pec_uem/revistas/revista%20APADEC/trabalhos/c-6_laudas/ROSA,%20Ivy%20Marciele.pdf

15. Gonçalves ML, Almeida MCP, Gera SC. A municipalização da vacinação em Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, Brasil. Cad saúde pública. 1996; 12(1):79-87. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v12n1/1601.pdf>

16. Aranda CMS; Moraes JC. Rede de frio para a conservação de vacinas em unidades públicas do município de São Paulo: conhecimento e prática. Rev Bras Epidemiol. 2006; 9(2):172-185. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v9n2/04.pdf>

17. Alencar RCV. A vivência da ação educativa do enfermeiro no Programa Saúde da Família (PSF) [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2006. Disponível em: <http://www.enf.ufmg.br/mestrado/dissertacoes/RodrigoConti.pdf>

18. Marziale MHP, Rodrigues CM. A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem. 2002; 10(4):571-577. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000400015

19. Brasil. Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União; 1990 19 set.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2011/06/27
Last received: 2011/10/20
Accepted: 2011/10/21
Publishing: 2011/11/01

Corresponding Address

Susanne Pinheiro Costa e Silva
Colegiado de Enfermagem – UNIVASF
Av. José de Sá Maniçoba, S/N – Centro
CEP: 56304-205 – Petrolina (PE), Brazil