

PROCESSO DE TRABALHO EM SALAS DE VACINA DE UM MUNICÍPIO DO RECÔNCAVO BAIANO: INTERFACES ENTRE TEORIA E PRÁTICA

Data de aceite: 01/09/2023

Edinaldo dos Santos Melo

RESUMO: O processo de trabalho nas salas de vacina requer dos profissionais o conhecimento técnico-científico e a adoção das normas operacionais recomendadas pelo Ministério da Saúde para este serviço, de modo a criar ambientes seguros para a administração correta dos imunobiológicos e, assim, contribuir para redução dos índices de morbimortalidade causados por doenças imunopreveníveis. A enfermagem exerce papel fundamental em todas as ações que envolvem o processo de imunização. Nesse sentido, o estudo buscou conhecer o processo de trabalho realizado pela equipe de enfermagem em salas de vacinas das Unidades de Saúde da Família de um município do Recôncavo Baiano, tendo como base referencial as normas estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunização. A pesquisa é descritiva, documental, com abordagem qualitativa. Foram entrevistados 04 enfermeiros e 04 técnicos de enfermagem, utilizadas 28 horas de observação direta, além da análise documental. A análise dos dados foi embasada na análise de conteúdo

temática proposta por Minayo. Em relação ao processo de trabalho, a maioria dos entrevistados possui um discurso superficial. Apesar de ter sido observado muito mais ações do que o que foi dito nas entrevistas, ressalta-se que atividades propostas pelo Ministério da Saúde não eram realizadas nas USF, o que pode interferir na qualidade do serviço prestado e no planejamento e redirecionamento das ações de vacinação. Em razão da escassez de pesquisas que discutam o processo de trabalho em sala de vacina, torna-se necessário, pois, a realização de novos estudos, devido à relevância deste procedimento para a Atenção Básica e para a Enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização. Serviços Preventivos de Saúde. Cuidados de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Em meio a várias responsabilidades do Sistema Único de Saúde (SUS), o controle e/ou erradicação de doenças infectocontagiosas e imunopreveníveis assume destaque nas responsabilidades da Atenção Básica. Neste contexto, a vacinação tem uma importância

significativa, uma vez que confere proteção individual e coletiva contra determinadas doenças, reduzindo, desta forma, a cadeia de transmissão.

A organização dos serviços de vacinação compreendem ações relacionadas à sistematização da assistência de enfermagem, de acordo com as normas estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), através da utilização de instrumentos padronizados para a sala de vacinação; a utilização do acolhimento para a promoção do cuidado de enfermagem e para o estabelecimento de vínculo com os usuários, a fim de garantir o seguimento dos esquemas vacinais, além do uso de tecnologias apropriadas que garantam a segurança do paciente, através da supervisão dos serviços e a capacitação da equipe envolvida (TERTULIANO, 2014).

Recomenda-se que as atividades realizadas nas salas de vacina sejam executadas pela equipe de enfermagem e, para isso, é exigido desta a qualificação, responsabilidade e conhecimentos específicos direcionados ao manuseio, conservação, preparo, administração dos imunobiológicos, registro das atividades desenvolvidas e descarte dos resíduos provenientes das ações de vacinação. Assim sendo, o estudo trouxe o seguinte questionamento: Como se dá o processo de trabalho realizado pela equipe de enfermagem em salas de vacinas das Unidades de Saúde da Família (USF) de um município do Recôncavo Baiano, tendo como base referencial as normas estabelecidas pelo PNI?

Nessa perspectiva, o objetivo geral do estudo buscou conhecer o processo de trabalho realizado pela equipe de enfermagem em salas de vacinas das USF de um município do Recôncavo Baiano, tendo como base referencial as normas estabelecidas pelo PNI. Para atender a este objetivo, foram elencados como objetivos específicos: verificar como se dá a divisão do trabalho entre enfermeiro e técnico de enfermagem na sala de vacina; apresentar a rotina de trabalho instituída na sala de vacina e apontar as ações realizadas em situações emergenciais em sala de vacina.

O estudo justifica-se em razão das pesquisas referentes a processo de trabalho em salas de vacina ainda serem incipientes na enfermagem. Espera-se, assim, que o mesmo possa contribuir para a socialização do conhecimento e das práticas e, desta forma, gestores e serviços possam redirecionar o planejamento das ações em busca de serviços de imunização que funcionem dentro das normas estabelecidas pelo PNI para a efetivação da imunização, redução de doenças imunopreveníveis e melhor qualidade assistencial. Acredita-se, ainda, no despertar dos profissionais sobre a execução desta prática, que requer responsabilidade e conhecimento científico, considerando a dinamicidade que envolve a ciência, quando se trata de salas de vacina e imunobiológicos.

O estudo contemplou uma pesquisa de abordagem qualitativa, com natureza descritiva e com base documental, uma vez que pretendeu analisar o processo de trabalho realizado pela equipe de enfermagem nas salas de vacinas das USF. Para tal foram utilizados como técnicas a pesquisa documental, entrevistas estruturadas e observação direta, de modo a comprovar se as normatizações quanto ao processo de trabalho preconizadas pelo

Ministério da Saúde eram de fato operacionalizadas.

Inicialmente, descrevemos as equipes de enfermagem e divisão do trabalho nas salas de vacina que foram objeto de estudo. Em seguida abordamos o processo bem como os aspectos técnicos e administrativos do trabalho em sala de vacina. Por fim, apresentamos as conclusões obtidas através desta pesquisa.

METODOLOGIA DA PESQUISA

Para atender aos objetivos deste estudo, foi utilizada a pesquisa descritiva. Esse tipo de pesquisa, para Michel (2005), busca analisar com maior precisão características sociais e humanas, através de observações, registros, análise de relações, conexões e interferências.

O estudo foi conduzido em salas de vacina de quatro Unidades de Saúde da Família de um município situado na região do recôncavo baiano. Com uma área territorial de 764 km², o município tem uma população total de 25.419 habitantes, destes 15.700 habitantes residem na zona urbana (IBGE, 2010). A Atenção Básica é constituída por dez USF, sendo que dessas, seis estão localizadas na zona rural. Essas unidades perfazem 100% de cobertura de Saúde da Família no município.

Os participantes do estudo se constituíram de quatro enfermeiros responsáveis pela gerência e assistência das USF e quatro técnicos de enfermagem que atuam nas salas de vacina de quatro unidades, três localizadas na Zona Urbana e uma USF situada na Zona Rural. Foram estabelecidos como critérios de inclusão dos participantes: 1. Atuar em USF que tenha sala de vacina em funcionamento; 2. Experiência de, pelo menos, seis meses em Unidades de Saúde da Família ou Unidades Básicas de Saúde.

Para conhecer o processo de trabalho realizado pela equipe de enfermagem nas salas de vacinas das USF foram utilizadas as técnicas da entrevista estruturada e observação direta e de documentos/registros utilizados em salas de vacina. Para complementar a entrevista, foi realizada uma observação direta, de modo a comprovar se as normatizações quanto ao processo de trabalho preconizadas pelo Ministério da Saúde eram de fato operacionalizadas.

No intuito de verificar como eram realizadas determinadas atividades do processo de trabalho, alguns registros foram analisados, através do sistema de informação SI-PNI, a saber: boletim diário de vacinação, boletim mensal de doses aplicadas, mapa de movimento mensal de imunobiológicos, mapa de inutilização de imunobiológicos e cartões espelhos. Além desses, também, foi analisado o mapa de registro diário de temperatura, afixado no refrigerador.

Os dados desta pesquisa foram analisados conforme o método de análise de conteúdo de Minayo (2010), a qual afirma ser esta um conjunto de técnicas de pesquisa que permitem tornar replicáveis e válidas inferências sobre dados de um determinado

contexto, por meio de procedimentos especializados e científicos. Considerando os subtipos existentes da análise de conteúdo, optou-se pela análise temática.

EQUIPES DE ENFERMAGEM, E DIVISÃO DO TRABALHO NAS SALAS DE VACINA

Os participantes do estudo se constituíram de enfermeiros responsáveis pela gerência e assistência das USF e os técnicos de enfermagem que atuam nas salas de vacina dessas unidades. A amostra comportou oito participantes, dentre estes quatro são técnicos de enfermagem e quatro enfermeiras. O quadro a seguir mostra a caracterização dos participantes da pesquisa:

QUADRO 1- CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DO ESTUDO.

| Cód . | Formação | Sexo | Idade | Conclusão do curso | Tempo em sala de vacina |
|--------------|-----------------|-------------|--------------|---------------------------|--------------------------------|
| TE1 | Tec. enfermagem | Feminino | 28 a | 05 a | 04 a |
| TE2 | Tec. enfermagem | Feminino | 43 a | 10 a | 06 a |
| TE3 | Tec. enfermagem | Feminino | 28 a | 08 a | 03 a |
| TE4 | Tec. enfermagem | Masculino | 22 a | 02 a | 01 a e 06 m |
| E1 | Enfermeira | Feminino | 35 a | 06 a e 06 m | 10 a e 06 m |
| E2 | Enfermeira | Feminino | 30 a | 08 a | 07 a |
| E3 | Enfermeira | Feminino | 43 a | 06 a | 04 a |
| E4 | Enfermeira | Feminino | 33 a | 05 a | 03 a |

Fonte: Dados da pesquisa.

Confirmando a relevância de equipes treinadas, o PNI recomenda que as atividades em sala de vacina sejam realizadas por equipes de enfermagem capacitadas para o manuseio, conservação e administração dos imunobiológicos. Essas equipes devem ser compostas, preferencialmente, por dois técnicos de enfermagem, para cada turno de trabalho, e um enfermeiro responsável pela supervisão das atividades da sala de vacina e pela educação permanente da equipe (BRASIL, 2001). Apesar disso, apenas metade das unidades de saúde possuem dois técnicos de enfermagem nas salas de vacina. Nas outras unidades só trabalha um técnico, ficando estes sobrecarregados, uma vez que além da sala de vacina ainda são responsáveis por outras atividades na unidade.

ATIVIDADES DO PROCESSO DE TRABALHO EM SALA DE VACINA

A sala de vacina deve destinar-se exclusivamente à administração de imunobiológicos. Bahia (2011) refere que o desempenho do processo de trabalho na sala de vacina compreende as atividades relacionadas ao início do trabalho diário, acolhimento, triagem e procedimentos anteriores à administração de imunobiológicos, administração de

imunobiológicos, encerramento do trabalho diário, bem como o encerramento do trabalho mensal. A maioria dos entrevistados possui um discurso mais superficial e restringe o início do trabalho diário na sala de vacina às questões de verificação e registro da temperatura do refrigerador e preparo de caixas térmicas para o acondicionamento dos imunobiológicos utilizados no dia de trabalho. As falas abaixo revelam o exposto:

Verificação de temperatura, retirar as vacinas da geladeira para a caixa térmica e aguardar a temperatura adequada. (E2)

Verificar e anotar temperatura do refrigerador, preparar as caixas térmicas. (E3) Olhar a temperatura da geladeira, tirar o gelox e arrumar as caixas. (TE3)

Monitorar e anotar a temperatura da geladeira, preparar a caixa térmica com as vacinas, preparar o material que será usado. (TE4)

Apesar de a maioria ser sucinto nas respostas, durante a observação do dia de trabalho foi verificado a realização das atividades não faladas na entrevista. Numa visão mais abrangente, a E1 elenca atividades que são realizadas no início do trabalho em sala de vacina, estando muito mais próxima do que recomenda o PNI, conforme é apontado abaixo:

Verificar quanto à limpeza; ar-condicionado; lavar as mãos; verificar a temperatura da geladeira e registrar no mapa; retirar as bobinas de gelo do congelador e colocar na bancada para manutenção, arrumar as caixas térmicas com as bobinas e monitorar a temperatura até ambientar a mesma alcançar o padrão preconizado; retirar do refrigerador a quantidade de vacinas e diluentes necessários; verificar, em relação aos produtos apresentados em frascos multidoses, o prazo de uso após a abertura do frasco e organizar sobre a mesa de trabalho, os impressos e consultar o sistema de informação do programa nacional de imunização. (E1)

Dando prosseguimento à sequência de atividades que são realizadas, especificamente, quanto aos procedimentos que devem ser executados antes e durante a administração de imunobiológicos, a maior parte dos entrevistados possui respostas mais sucintas, direcionando as atividades que antecedem à prática da administração das vacinas para o acolhimento dos usuários, registros, orientações quanto às possíveis reações adversas dos imunobiológicos e manutenção da situação vacinal atualizada. Para a administração, considera a higienização das mãos, o posicionamento do usuário e questões relacionadas aos cuidados da técnica em si. Os fragmentos abaixo mostram os achados:

Acolhimento, orientar quanto às reações adversas, a importância da atualização da caderneta de vacina. [quanto à administração dos 40 imunobiológicos] lavagem das mãos, [...] o imunobiológico certo, via certa de administração. (E3) Anotar no sistema e depois explicar sobre as vacinas os efeitos e as medicações que podem ser usados se ter febre. [quanto à administração dos imunobiológicos] lavar as mãos, separar os imunos, anotar os cartões, validade e administrar após lavar as mãos. (TE2)

Registro do Si-PNI, anotação no cartão de vacina e orientações. [quanto

à administração dos imunobiológicos] lavagem das mãos, preparo dos imunobiológicos e administração de vacinas. (TE3)

Complementando o exposto, dois entrevistados detalham as atividades que antecedem a aplicação de imunobiológicos, com enfoque para o acolhimento, triagem, questões administrativas e educativas, bem como a realização da técnica em si, com um discurso mais afinado com o que diz o PNI:

Verificar se o usuário está comparecendo à sala de vacina pela primeira vez, abrir os documentos padronizados do registro de vacinação (cartão de vacina) ou caderneta do usuário no Si-PNI; obter informação sobre o estado de saúde da pessoa; orientar o usuário sobre a importância da vacinação e da conclusão do esquema básico; fazer o registro dos imunobiológicos a ser administrado nos espaços reservados nos respectivos documentos; na caderneta de vacinação, anote no espaço indicado a dose, lote, validade, a unidade de saúde, nome legível do vacinado; anotar na caderneta e registro no programa do Si-PNI e reforçar a orientação, informando a importância da vacinação. Verificar qual imunobiológico deve ser administrado; higienização das mãos antes e após o procedimento; examinar o produto, observando a aparência da solução, o estado da embalagem, número do lote e prazo de validade, observar a via de administração, a dosagem, preparar o imunobiológico; administrar o imunobiológico; observar a ocorrência de efeitos adversos pós-vacinação; despreze o material utilizado na caixa coletora de material perfurocortante. (E1)

É feita uma triagem, onde é observado a situação vacinal do cliente, orientação sobre o calendário e vacina, possíveis reações adversas, uso do gelo, alerta sobre o cuidado a se tomar em relação à automedicação. Preparar as vacinas, orientar o paciente sobre o local de administração, posicioná-lo em posição segura e confortável (em relação às crianças às vezes é necessário imobilizar para manter a segurança), fazer a limpeza do local e administrar, registro no cartão e no SIPNI. (TE4)

O final do dia de trabalho na sala de vacina, por sua vez, demanda algumas atividades para possibilitar a organização do fluxo do trabalho, a manutenção da qualidade do atendimento e registro de dados. Nesse aspecto, foi indagado aos participantes sobre as ações correspondentes que são desempenhadas no final do expediente e sete entrevistadas relatam como atividades, apenas, o registro da temperatura do refrigerador, retorno dos imunobiológicos que podem ainda ser reutilizados para o equipamento de refrigeração, limpeza da sala e backup do SIPNI, como pode ser exposto nos fragmentos a seguir:

Fechamento do sistema diário, temperatura da geladeira e guardar os imunobiológicos na geladeira. (E2)

Verificar a temperatura, armazenar os imunobiológicos no refrigerador e os gelos recicláveis, limpeza da sala. (E3)

Registrar a temperatura da geladeira, guardar as vacinas, fazer backup no sistema.(TE1)

É feito a limpeza da sala, guardamos os gelos e as vacinas que estão nas

caixas térmicas, anota-se a temperatura e fechamos o SIPNI. (TE4)

Apenas uma entrevistada traz em seu relato outras atividades como aquelas que precisam ser realizadas ao final do dia. Segue relato de E1:

Conferir o boletim diário, as doses de vacinação administradas no dia; retirar a vacina da caixa térmica de uso diário; identificar no frasco multidoso a quantidade de doses que podem ser utilizadas no dia seguinte, observar o prazo de validade após a abertura e guardar, retirar as bobinas reutilizáveis da caixa térmica e acondicionar, desprezar os frascos de vacinas, registrar os frascos desprezados no formulário, verificar e anotar a temperatura da geladeira; proceder a limpeza da caixa, certificar-se que o equipamento de refrigeração está funcionando e deixar a sala limpa e em ordem. (E1)

Apesar de ter sido observado muito mais a realização de ações do que o que foi dito nas entrevistas, ressalta-se que algumas atividades propostas pelo Ministério da Saúde não eram realizadas nas unidades, como a realização da limpeza e acondicionamento das bobinas no equipamento de refrigeração, bem como a limpeza das caixas térmicas, a conferência do boletim diário das doses de vacinas administradas, o registro das doses desprezadas no formulário padronizado para subsidiar a avaliação do movimento e das perdas de imunobiológicos, verificação da lista de faltosos para organização da busca de faltosos.

Além das atividades mencionadas, ao final do mês, a equipe que atua em sala de vacina, junto ao enfermeiro supervisor possuem algumas responsabilidades que precisam ser cumpridas para garantir acesso da comunidade aos imunobiológicos e imunização da população, bem como o monitoramento de indicadores importantes. Apesar disso, sobre as atividades do encerramento do trabalho mensal, a maior parte dos relatos evidencia uma preocupação restrita à produtividade, conforme pode ser visualizado abaixo:

Produção mensal em pendrive, enviado para a secretaria de saúde. (E3)
Contagem das vacinas, backup mensal, enviar para o pendrive [...] na secretaria de saúde e fazer o pedido mensal dos imunos. (TE2)

Realizar a produção dos imunobiológicos mensalmente, através do consolidado, onde passo para o pendrive e envio para a secretaria de saúde do município. (TE3)

Realizamos o balanço dos imunos que foram recebidos e utilizados durante o mês: Este balanço é realizado no SiPNI. Realizando o "fechamento", fazemos o backup e enviamos o pen drive para a rede de frio. (TE4)

Numa perspectiva mais abrangente, a entrevistada E1 traz para além da consolidação de dados, registros em sistema de informação e movimento mensal de imunobiológicos, informações como o monitoramento das atividades de imunização e o estabelecimento de estratégias para a busca de faltosos:

Consolidar as doses registradas no sistema Si PNI, realizar a movimentação dos imunobiológicos, monitorar as atividades de vacinação e revisar o sistema com informações de vacinados para estabelecer ações burocráticas

de faltosos. (E1)

Diante do exposto, observa-se que dos oito entrevistados, apenas uma entrevistada (E1) possui maior conhecimento teórico, embora seja a mesma que não foi visualizada realizando supervisão em sala de vacina. Embora se constate muita superficialidade nos relatos, não se pode deixar de reconhecer que a observação trouxe a ideia de que é feito mais do que o revelado. Mesmo assim, vale salientar que existem falhas no processo de trabalho relacionado a algumas questões técnicas (higienização das mãos, por exemplo) e, sobretudo de demandas administrativas, como o uso devido de determinados instrumentos, realização de registros e busca ativa de faltosos que são de suma importância para o planejamento e redirecionamento das ações de vacinação.

TRABALHO EM SALA DE VACINA: ASPECTOS TÉCNICOS E ADMINISTRATIVOS

O trabalho em sala de vacina requer uma série de cuidados que inclui a conservação dos imunobiológicos, a organização e limpeza do equipamento de refrigeração em sala de vacina, o cuidado com os resíduos produzidos na sala de vacina, a rotina estabelecida para os imunobiológicos infectantes. Não se pode deixar de considerar, ainda, as situações emergenciais traduzidas pela falta de energia, a qual envolve condutas diferenciadas quando essa falta acontece durante ou fora do horário de funcionamento da unidade.

Em relação ao registro da temperatura do equipamento de refrigeração, todos os participantes do estudo afirmaram que a temperatura da geladeira é verificada pela manhã, antes de começar as atividades, e no final da tarde. Nos dois horários, as temperaturas encontradas são devidamente anotadas no mapa diário de registro de temperatura, localizado na porta da geladeira.

Salienta-se que nas unidades estudadas, o registro da temperatura acontece do modo como o Ministério da Saúde, através do PNI, recomenda. Sobre os cuidados adotados pela equipe de enfermagem, apenas um entrevistado traz informações mais completas referentes aos cuidados que devem ser adotados para a conservação dos imunobiológicos:

Deve ser observado pela manhã antes de começar as atividades e no final da tarde, temos que anotar mínima e máxima do momento tem que estar entre 2°C a 8°C. Colocar os equipamentos distantes de fontes de calor e raios solares; deixar o refrigerador perfeitamente nivelado; afastado da parede pelo menos 20 cm para a circulação do ar no condensador; usar tomada exclusivamente para o refrigerador, verificar a temperatura pelo menos duas vezes ao dia, e aos finais de semana e registrar; usar refrigerador única e exclusivamente para conservar imunobiológicos e evitar abrir o refrigerador de estoque toda vez que for administrar vacinas. (E1)

Em todas as salas de vacina foram encontradas com sistema de ar-condicionado instalado e funcionando adequadamente. Salienta-se que em todas as salas, o equipamento utilizado é o refrigerador do tipo doméstico e, portanto, o município ainda não atende à

recomendação ministerial.

Quanto aos cuidados com o equipamento de refrigeração, especificamente relacionados à organização e a lavagem, os mesmos são realizados pelos técnicos de enfermagem. Chama a atenção que a maioria dos entrevistados se equivocou em relação à organização do refrigerador, relatando que na primeira prateleira ficavam armazenadas as vacinas virais e na segunda, as bacterianas. A limpeza do refrigerador é realizada quinzenalmente como mostra alguns depoimentos abaixo:

No congelador gelox, 1ª prateleira: Virais; 2ª prateleira bacterianas; 3ª prateleira diluente, gaveta: garrafas pet com água com corante. Sim, a cada 15 dias. Retira os imunobiológicos e armazenados em caixas térmicas. Desliga a geladeira, aguardar a temperatura ideal e arrumar os imunobiológicos. (E3)

Congelador gelox; 1ª virais, 2ª bacterianas e na gaveta, garrafas pet com água. De 15 em 15 dias, desliga da tomada, coloca os imunos na caixa térmica e gelox na outra caixa limpa após descongelamento com pano úmido e limpo. Após ligar a geladeira espera a temperatura estar normal e recoloca os gelox e imunos. (TE2)

Apenas um dos entrevistados apresenta um discurso mais apropriado com as orientações do PNI, destinando adequadamente cada item no local correspondente no refrigerador.

No congelador colocamos os gelox que serão usados nas caixas térmicas, na primeira prateleira as vacinas menos sensíveis a temperaturas menores, em sua maioria, as vacinas virais. Na segunda, colocamos as vacinas mais sensíveis a temperaturas menores, em sua maioria são as vacinas bacterianas. Não colocamos nada nas gavetas das portas, nas gavetas de baixo, colocamos alguns vasos com água e corante. [...] a lavagem da geladeira é realizada a cada 15 dias ou se houver excessos de gelo. Ao lavar a geladeira, transferimos todas as vacinas para uma caixa térmica climatizada; desligamos o aparelho para que descongele em seguida lavamos a geladeira. (TE4)

De acordo com o que é preconizado pelo Ministério da Saúde, o estudo de Ribeiro et al. (2010) salienta que na organização das geladeiras, no congelador deve conter gelo reutilizável, na primeira prateleira devem ficar as vacinas que podem ser submetidas à temperatura negativa; entre a primeira e segunda prateleira, o bulbo do termômetro de máxima e mínima; na segunda prateleira, as vacinas que não podem ser submetidas à temperatura negativa; na terceira prateleira, os estoques de vacinas, diluentes, soros e imunoglobulinas e na parte inferior somente garrafas com água e corante. Faz menção ainda que na porta da geladeira não pode conter nenhum tipo de vacina ou qualquer outro objeto.

Apesar dos profissionais apontarem a frequência e maneira correta de lavar as geladeiras, registra-se que em nenhum mapa diário de temperatura encontrou-se registro com data das referidas lavagens. Além disso, esse processo de lavagem não foi observado, uma vez que no período em que aconteceram as observações em nenhuma das unidades foi realizado esse procedimento.

Além das questões relacionadas com a conservação dos imunobiológicos, deve-se atentar para a produção de resíduos. Os participantes do estudo salientaram condutas diferenciadas para os resíduos produzidos, comuns ou perfurocortantes, conforme apontam os relatos abaixo:

Existe na unidade as bombonas de lixo, onde todo o material da sala de vacina é armazenado. São autoclavadas e destinadas as bombas. (E2)

Descartar as seringas com agulha nas caixas de perfurocortantes. Os frascos dos imunobiológicos são autoclavados e descartado nas bombonas que são recolhidas para empresa de lixo infectante (particular). Todos os frascos são separados e autoclavados e destinado ao lixo comum. (E3)

Uso da caixa de perfurocortantes. Existe o lixo comum é descartado normalmente e o lixo infectante é desprezado na bombona e a empresa realiza a coleta à casa 15 dias. Autoclavado e desprezado no lixo comum. (E4)

Agulha nas caixas de perfuro e seringas, os imunos na caixa de papelão, depois de uma boa quantidade é esterilizada e colocada na bombona. Esterilizada tudo junto, a rotina é esta. Não. (TE2)

As seringas utilizadas, descartamos na caixa de perfurocortantes e os frascos de vacinas são autoclavados. Não, todos os frascos são autoclavados e descartados no lixo comum. (TE3)

Segundo Brasil (2014), os frascos vazios de imunobiológicos considerados infectantes, assim como aqueles que devem ser descartados por perda física além dos outros deve ser colocados em caixas coletoras de material perfurocortante junto a outros resíduos infectantes, como seringas agulhas usados, as caixas devem ser encaminhadas a CME da unidade de saúde ou a outra e ser submetida à esterilização. Os depoimentos a seguir deixam claro que os participantes do estudo demonstram falta de conhecimento quanto à segregação dos resíduos produzidos nas salas de vacinas:

O descarte dos resíduos é feito de forma separativa, os perfuro cortantes são descartados em uma caixa apropriada, o lixo comum em outro vaso, os frascos dos imunos são guardados para a conferência do mapa. Após o fechamento do mapa é realizado o processo de inativação por meio de autolavagem e descartado. (TE04)

O responsável pela limpeza da sala de vacina faz também a identificação e a separação dos resíduos, bem como o tratamento das sobras diárias de imunobiológicos ou daqueles que sofreram alteração da temperatura, ou que estão com o prazo de validade vencido, além do tratamento de outros 50 resíduos perfurantes e infectantes. Colocar os frascos fechados no autoclave, durante 15 minutos a uma temperatura entre 121°C e 127°C, pelo menos 01 vez por semana. (E1)

Um dos participantes afirma que é o profissional da higienização quem faz a separação dos resíduos. Em Brasil (2014), é responsabilidade do trabalhador da sala de vacinação realizar a segregação, o acondicionamento e a identificação de tais resíduos. Salienta ainda que a inativação dos resíduos infectantes ocorre por autoclavagem, durante

15 minutos, a uma temperatura entre 121°C e 127°C. Após a autoclavagem, tais resíduos podem ser acondicionados segundo a classificação do Grupo D, que corresponde ao lixo comum.

Outra preocupação nas salas de vacina deve corresponder às situações emergenciais, que são aquelas relacionadas à suspeita ou constatação de imunobiológicos com desvio de qualidade. Nesse sentido, os profissionais foram questionados sobre o que fazem em uma situação de emergência, como exemplo, a falta de energia elétrica. E1 traz as condutas para esta situação, de quando a falta de energia acontece no horário de trabalho, condizentes com as orientações do PNI:

Mantê-lo fechado e monitorar rigorosamente a temperatura por meio de termômetro de cabo extensor, caso não seja reestabelecido ou solucionado no prazo de duas horas e a temperatura estiver próxima de 8°C, proceder a transferência imediata do produto para outro equipamento refrigerador ou caixa térmica, mantendo a temperatura entre 2°C e 8°C, conforme orientado e caso não se resolva, transferir para outro local. (E1)

A maior parte dos entrevistados informa que aguarda o prazo de até duas horas e caso a energia não retorne, os imunobiológicos são encaminhados para outro local apropriado com energia. Relatam que os imunobiológicos em condições suspeitas são notificados e encaminhados a Rede de Frio.

Manter a geladeira fechada, sala de vacina com ar condicionado ligada. Após 2 horas da falta de energia, encaminhar para rede de frio de unidade 51 que tenha gerador. As vacinas tão sob suspeita, preencher a ficha de notificação. (E3)

Permanece a geladeira fechada e os imunos da caixa permanecem em uso. Se a energia não voltar, colocar todos os imunos na caixa e trazer para a rede de frio. Preenche o formulário, comunica a enfermeira e coloca todos os imunos como suspeito em um saco permanecendo na geladeira identificado. (TE2)

Manter a geladeira fechada por duas horas, passado esse período e não haver retorno da energia os imunos são colocados em caixas térmicas. É preenchida a ficha técnica que identifica o imuno como suspeito e encaminhado para a Rede de Frio. (TE4)

Os relatos acima evidenciam que ultrapassar o prazo de duas horas sem energia já classificaria os imunobiológicos como sob suspeita na concepção dos entrevistados. Isso não condiz com as orientações de Brasil (2014), que traz que quando houver falhas no fornecimento de energia, a temperatura interna do refrigerador deve ser verificada com rigor e o equipamento deve ser mantido fechado. A transferência dos imunobiológicos para outro equipamento refrigerador ou caixa térmica com a temperatura adequada entre +2°C e +8°C deve ser realizada se a energia elétrica não for reestabelecida num prazo máximo de duas horas ou quando a temperatura estiver perto de +7°C, nestes casos os imunobiológicos devem ser transferidos imediatamente.

O que torna um imunobiológico impróprio para o uso até ser reavaliado as condições em que foi exposto é se o mesmo ultrapassar a temperatura recomendada pelo PNI, ou seja, acima de +8°C. (BAHIA, 2011; BRASIL, 2014). Ressalta-se que isso não foi mencionado por nenhum dos entrevistados, o que pode evidenciar que condutas equivocadas estejam sendo tomadas nas salas de vacina, quando ocorre falta de energia elétrica.

CONCLUSÃO

Nas salas de vacina do município estudado possui uma evidente divisão do trabalho. Ao enfermeiro compete as ações de supervisão, enquanto que para o técnico cabe a operacionalização do serviço, por meio das ações de ordem prática. Contudo, a supervisão parece ser pontual e específica para determinadas atividades mais de cunho administrativo.

Quanto às atividades que compreendem o processo de trabalho, propriamente dito, a maioria dos entrevistados possui um discurso sucinto, superficial e sem a visão do todo. Apesar de ter sido observado muito mais a realização de ações do que o que foi dito nas entrevistas, ressalta-se que algumas atividades propostas pelo Ministério da Saúde não eram realizadas nas USF, como a realização da limpeza e acondicionamento das bobinas no equipamento de refrigeração, bem como a limpeza das caixas térmicas, a conferência do boletim diário das doses de vacinas administradas, o registro das doses desprezadas no formulário padronizado para subsidiar a avaliação do movimento e das perdas de imunobiológicos, verificação da lista de faltosos para organização da busca de faltosos.

A ausência dessas atividades revela a parcialidade no cumprimento das etapas do processo de trabalho relacionado a algumas questões técnicas e, sobretudo de demandas administrativas, como o uso devido de determinados instrumentos, realização de registros e busca ativa de faltosos que podem interferir na qualidade do serviço prestado e são de suma importância para o planejamento e redirecionamento das ações de vacinação.

Salienta-se que nas unidades estudadas, o registro da temperatura acontece do modo como o PNI recomenda, diferente dos cuidados adotados para a conservação dos imunobiológicos e a organização do refrigerador. A limpeza do refrigerador é realizada quinzenalmente, atende ao que é proposto, contudo não se encontrou registro com data das referidas lavagens.

Sobre os cuidados com os resíduos produzidos na sala de vacina e sobre o acondicionamento dos mesmos, os participantes do estudo salientaram condutas diferenciadas para os resíduos produzidos e algumas delas contrariam as recomendações do PNI. De modo geral, os participantes do estudo demonstram falta de conhecimento quanto à segregação dos resíduos produzidos nas salas de vacinas.

Quanto às situações emergenciais, caracterizadas pela interrupção no fornecimento de energia elétrica na sala de vacina, os entrevistados não possuem discursos compatíveis

com as orientações recomendadas pelo PNI, o que pode evidenciar que condutas equivocadas estejam sendo tomadas nas salas de vacina.

Sabendo que a equipe de enfermagem é responsável pelas ações relacionadas à imunização, é premente um maior investimento na formação acadêmica dos profissionais e a adoção da educação permanente em saúde, em razão das constantes mudanças nas normas e calendário de vacinação.

Ademais, o estudo também evidenciou a escassez de pesquisas que discutam o processo de trabalho em sala de vacina, tornando-se necessário, pois, a realização de novos estudos, devido à relevância deste procedimento para a Atenção Básica e para a Enfermagem.

DECLARAÇÃO DO AUTOR

Declaro que sou autor(a)¹ deste Trabalho de Conclusão de Curso. Declaro também que o mesmo foi por mim elaborado e integralmente redigido, não tendo sido copiado ou extraído, seja parcial ou integralmente, de forma ilícita de nenhuma fonte além daquelas públicas consultadas e corretamente referenciadas ao longo do trabalho ou daqueles cujos dados resultaram de investigações empíricas por mim realizadas para fins de produção deste trabalho.

Assim, declaro, demonstrando minha plena consciência dos seus efeitos civis, penais e administrativos, e assumindo total responsabilidade caso se configure o crime de plágio ou violação aos direitos autorais. (Consulte a 3ª Cláusula, § 4º, do Contrato de Prestação de Serviços).

REFERÊNCIAS

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Coordenação do Programa Estadual de Imunizações. **Manual de Procedimento para Vacinação**. 4.ed. Salvador BA. 2011, 573 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Procedimento para Vacinação**. 4ª ed. Brasília (DF): MS; 2001. 316 p.

BRASIL. 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, 2014. 176 p.

MICHEL, Maria Helena. Metodologia e Pesquisa Científica em Ciências Sociais. São Paulo: Atlas, 2005. 141 p.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 12 ed. São Paulo. Hucitec, 2010.

RIBEIRO, D. O. et al. Qualidade da conservação e armazenamento dos imunobiológicos da rede básica do Distrito Sul de Campinas. **Inst.**; v. 28 n.1 p.21-28, 2010. Disponível em: https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/V28_n1_2010_p21-28.pdf. Acesso em 15 mai 2022.

TERTULIANO, G. C. Repensando a Prática de Enfermagem na Sala de Vacinação. **ANAIS DA VIII MOSTRA CIENTÍFICA DO CESUCA – NOV./2014**, ISSN – 2317- 5915