

ANÁLISE DAS TECNOLOGIAS EM SAÚDE EMPREGADAS POR TÉCNICOS(AS) DE ENFERMAGEM NAS SALAS DE VACINA

ANALYSIS OF HEALTH TECHNOLOGIES EMPLOYED BY NURSING TECHNICIANS IN VACCINE ROOMS

ANÁLISIS DE LAS TECNOLOGÍAS EN SALUD EMPLEADAS POR TÉCNICOS(AS) DE ENFERMERÍA EN SALAS DE VACUNACIÓN

Amanda Caetano dos Santos¹
Flávio Adriano Borges²
Janaína Ferreira de Lima³
Floriane Darius⁴
Natália Sevilha Stofel⁵
Bruno Torelli de Camargo⁶

Como citar este artigo: Santos AC, Borges FA, Lima JF, Darius F, Stofel NS, Camargo BT. Análise das tecnologias em saúde empregadas por técnicos(as) de enfermagem nas salas de aula. Rev baiana enferm. 2024;38:e62353.

Objetivo: analisar as tecnologias em saúde empregadas por técnicos de enfermagem nas salas de vacina. **Método:** estudo de abordagem qualitativa, realizado com técnicos de enfermagem da Atenção Primária à Saúde de um município de médio porte do interior de São Paulo, por meio de uma entrevista semiestruturada. As informações obtidas foram analisadas mediante análise categorial temática e confrontadas com o referencial teórico das tecnologias em saúde. **Resultados:** os achados compuseram três temas: Tecnologia leve: comunicação como satisfação e desafio; Tecnologia leve-dura: a aprendizagem mediante a prática profissional; Tecnologia dura: o desafio estrutural, material e o processo de trabalho. **Considerações finais:** este estudo possibilitou identificar as tecnologias de saúde utilizadas nas salas de vacina, além das facilidades e dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem em seu processo de trabalho.

Descritores: Técnicos de Enfermagem. Vacinas. Centros de Saúde. Estratégias de Saúde Nacionais. Enfermagem

Objective: to analyze the technologies used by nursing technicians in the vaccine rooms. Method: qualitative study, conducted with nursing technicians of the Primary Health Care of a medium-sized city in the interior of São Paulo, through a semi-structured interview. The information obtained was analyzed by thematic categorical analysis and compared with the theoretical framework of health technologies. Results: the findings comprised three themes: Light

Autor correspondente: Flávio Adriano Borges, flavioborges@ufscar.br

¹ Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-9795-1317>.

² Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-5941-4855>.

³ Universidade Estadual de Campinas. Campinas, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-8132-2252>.

⁴ Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, SP, Brasil. <https://orcid.org/0009-0006-0415-2759>.

⁵ Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-5928-3477>.

⁶ Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-9050-5958>.

technology: communication as satisfaction and challenge; Light-hard technology: learning through professional practice; Hard technology: structural, material and work process challenge. Final considerations: this study made it possible to identify the health technologies used in the vaccine rooms, as well as the facilities and difficulties faced by the nursing team in their work process.

Descriptors: Licensed Practical Nurses. Vaccines. Health Centers. National Health Strategies. Nursing.

Objetivo: analizar las tecnologías en salud empleadas por técnicos de enfermería en salas de vacunas. Método: estudio de enfoque cualitativo, realizado con técnicos de enfermería de la Atención Primaria de Salud de un municipio de mediano tamaño del interior de São Paulo, mediante una entrevista semiestructurada. La información obtenida fue analizada mediante análisis temático por categorías y confrontada con el referencial teórico de las tecnologías en salud. Resultados: los hallazgos compusieron tres temas: Tecnología ligera: comunicación como satisfacción y desafío; Tecnología ligera-dura: el aprendizaje mediante la práctica profesional; Tecnología dura: el reto estructural, material y proceso de trabajo. Consideraciones finales: este estudio permitió identificar las tecnologías de salud utilizadas en las salas de vacunas, además de las facilidades y dificultades enfrentadas por el equipo de enfermería en su proceso de trabajo.

Descriptores: Enfermeros no Diplomados. Vacunas. Centros de Salud. Estrategias de Salud Nacionales. Enfermería.

Introdução

O perfil de morbimortalidade no Brasil passou por mudanças significativas nas últimas décadas, especialmente no que diz respeito às doenças infecciosas e parasitárias. Essas mudanças são resultado de diversas medidas de controle, com destaque para a vacinação, que se consolidou como uma das principais tecnologias utilizadas na política de saúde pública no país⁽¹⁾. O êxito do Programa Nacional de Imunização (PNI) está relacionado à segurança e eficácia dos imunobiológicos, bem como ao cumprimento das recomendações específicas de conservação, manipulação, administração, acompanhamento pós-vacinal, dentre outras, pela equipe de enfermagem⁽²⁾.

Nesse contexto, as salas de vacinação das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e das Unidades de Saúde da Família (USF) estão sob a responsabilidade do enfermeiro⁽³⁾.

O enfermeiro é responsável por orientar e prestar assistência aos usuários com responsabilidade e respeito; prover o local com materiais e imunobiológicos, garantindo as condições ideais de conservação; manter os equipamentos em bom estado de funcionamento; acompanhar as doses administradas de acordo com a meta pré-estabelecida; averiguar os efeitos adversos ocorridos; fazer a busca ativa de pessoas faltosas; divulgar as vacinas disponíveis; formar a equipe;

avaliar e acompanhar as coberturas vacinais; e buscar a atualização do conhecimento técnico-científico conforme orientação da PNI⁽³⁻⁴⁾.

O PNI recomenda que a equipe seja composta, preferencialmente, por dois técnicos ou auxiliares de enfermagem para cada turno de trabalho e um enfermeiro responsável pela supervisão das atividades da sala de vacina e pela formação da equipe. Para tal supervisão, é exigido do enfermeiro a Responsabilidade Técnica (RT) pelo serviço, o que está esclarecido na Resolução n. 302, de 2005, do Conselho Federal de Enfermagem⁽⁴⁻⁵⁾.

Na Atenção Primária à Saúde (APS) existe o emprego de várias tecnologias em saúde. O termo tecnologia não se limita apenas a equipamentos tecnológicos, como máquinas e instrumentos, refere-se também à utilização de saberes e habilidades que permeiam as ações humanas⁽⁶⁾.

As tecnologias utilizadas no processo de trabalho em saúde podem ser classificadas como leve, leve-dura e dura, que dizem respeito, de maneira sucinta, às relações humanas, saberes estruturados e equipamentos, respectivamente. Todas essas tecnologias são necessárias para a produção do cuidado em saúde e não deve haver hierarquização entre elas, pois todas são relevantes e utilizadas no cotidiano do processo

de trabalho em saúde, cabendo destaque para as tecnologias leves, que são sempre utilizadas, independente do contexto⁽⁷⁾.

Dentro das salas de vacina existem alguns desafios tecnológicos de diferentes ordens, sendo alguns deles: o não atendimento às exigências das condições e do espaço para a assistência de imunização; a similaridade apresentada nos rótulos e frascos, que podem induzir ao erro; alterações no calendário vacinal com inclusão de novos imunobiológicos e novas idades para aplicação; a modernização dos equipamentos em sala de vacina, requerendo dos profissionais a atualização continuada do conhecimento⁽⁸⁻⁹⁾. Todas essas tecnologias são necessárias na produção de saúde por refletirem o processo de saúde local, desde o mais simples ao mais complexo⁽¹⁰⁾, suscitando o questionamento de quais delas são mais utilizadas no contexto das salas de vacina.

Sabe-se da relevância de boa comunicação entre a equipe e desta com os usuários (tecnologia leve), além dos cuidados necessários nas atualizações (tecnologia leve-dura) e condicionamento e administração dos imunobiológicos (tecnologia dura). Sendo assim, os dados apresentados contribuem com a explicitação das tecnologias em saúde utilizadas pelos técnicos de enfermagem no desenvolvimento de sua prática profissional nas salas de vacina, ofertando condições necessárias ao balizamento de ações em prol do aperfeiçoamento contínuo da assistência prestada nessa instância para a população.

Portanto, o objetivo deste estudo foi analisar as tecnologias em saúde empregadas por técnicos de enfermagem nas salas de vacina.

Método

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, que se pautou no referencial teórico das tecnologias em saúde⁽¹¹⁾. Foram adotados os critérios do Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)⁽¹²⁾ para o seu desenvolvimento.

A cidade do estudo conta com 21 equipes de ESF e 12 UBS cadastradas no Ministério da

Saúde (MS) e está localizada no interior do estado de São Paulo. Os critérios de inclusão das participantes da pesquisa, foram: ser técnico ou auxiliar de enfermagem da ESF ou UBS do município estudado e possuir mais de seis meses de experiência. Os critérios de exclusão foram: aqueles que não atenderam ao agendamento da pesquisa após a quinta tentativa dos pesquisadores e os profissionais que se encontravam em período de férias e/ou licença saúde/maternidade e/ou afastado das suas atividades laborais dentro da unidade de saúde, no período de coleta dos dados.

Participaram desta pesquisa 16 técnicos ou auxiliares de enfermagem, por recrutamento não intencional realizado mediante ligações telefônicas diretas às unidades de saúde e agendamento das entrevistas. As entrevistas findaram por processo de saturação da amostra qualitativa, isto é, no momento em que se identificou que novas falas não agregariam novas informações relevantes a serem incorporadas ao escopo analítico do estudo, fruto da quantidade e intensidade das dimensões do fenômeno pesquisado somado à qualidade das interações obtidas com o desenrolar da pesquisa⁽¹³⁾.

A coleta de dados foi realizada de novembro de 2023 a março de 2024, por meio de entrevistas semiestruturadas individuais, agendadas previamente, por meio de contato telefônico e realizadas nas unidades de saúde que os profissionais atuavam.

As entrevistas contaram com as seguintes questões norteadoras: Fale o que você desenvolve dentro da sala de vacina da sua unidade; Fale quais as facilidades e/ou dificuldades que você encontra no desenvolvimento de suas funções dentro da sala de vacina da sua unidade; Como você enxerga que o atual contexto da pandemia da Covid-19 refletiu no desenvolvimento de suas funções dentro da sala de vacina? Entretanto, isso não impediu que, dentro do tema, outros pontos relevantes da rotina da sala de vacina fossem abordados pelos profissionais. As entrevistas foram gravadas com o consentimento dos profissionais, transcritas e analisadas posteriormente.

As informações obtidas foram analisadas por meio da análise categorial temática⁽¹⁴⁾. A análise

categorial temática possibilita a construção de categorias por meio de agrupamentos semânticos das palavras nas frases. Tal fato exige sensibilidade e flexibilidade por parte do codificador, com o intuito de apreender os núcleos temáticos capazes de compor o sentido da comunicação desejada⁽¹⁴⁾.

Ela é composta pelas seguintes etapas: pré-análise, que contará com a transcrição das entrevistas, composição do corpus textual, leitura flutuante e definição de hipóteses provisórias sobre o conteúdo lido; exploração do material, em que os dados serão codificados com base nas unidades de registro; tratamento dos resultados e interpretação, que consiste na classificação dos elementos baseados em suas semelhanças e por diferenciação, com posterior agrupamento, diante das características comuns apresentadas⁽¹⁴⁻¹⁵⁾.

Tais dados foram interpretados e analisados por meio de associação com as tecnologias em saúde, conforme consta no referencial teórico que fundamentou este estudo.

Este estudo compôs um trabalho de conclusão do curso (TCC) de Graduação em Enfermagem⁽¹⁶⁾, depositado no repositório de teses, dissertações e produções científicas da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), permitindo que as informações, dados científicos e resultados da pesquisa fossem amplamente acessíveis, dialogando diretamente e coerentemente com a propositura da ciência aberta.

O projeto que deu origem a este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, obtendo Parecer n. 5188674. Todos os preceitos éticos foram seguidos, visando atender à Resolução n. 466/12 e as demais vigentes no país. As equipes de enfermagem foram abordadas e convidadas a participarem da pesquisa. Nas unidades de saúde, os pesquisadores dirigiram-se aos técnicos de enfermagem, solicitando a colaboração para realização da pesquisa, após explicação sobre o seu conteúdo e objetivos. Posteriormente, após a anuência na participação, foi apresentado e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, em seguida, a aplicação do questionário. Com o intuito de manter o anonimato daqueles que aceitaram colaborar para a pesquisa, as entrevistas

foram numeradas sequencialmente e os nomes dos entrevistados substituídos por "TE" seguido pelo respectivo número da entrevista.

Referencial teórico-metodológico

Esta pesquisa respaldou-se no referencial teórico das tecnologias em saúde por compreender que o trabalho em saúde é tecnológico, composto por tecnologias materiais e imateriais, que são indispensáveis para que o trabalho aconteça de fato⁽¹¹⁾.

Dentro das tecnologias materiais, encontram-se as tecnologias duras, que consistem nas ferramentas e instrumentos elaborados para serem utilizados pelos profissionais em determinadas situações⁽¹¹⁾. No presente estudo, elas se traduzem nos sistemas de informação necessários para que o processo vacinal seja alimentado e incorporado aos dados nacionais; o espaço físico para a assistência de imunização; os frascos de imunizantes; os equipamentos existentes dentro das salas de vacinação, tais como refrigerador, seringas, agulhas, algodão etc.

Dentro das tecnologias imateriais, encontram-se: a) as tecnologias leve-duras, que correspondem aos saberes estruturados dos profissionais de saúde que, neste caso, seria a expertise da técnica de conservação e aplicação da vacina; do conhecimento sobre rede de frio, desinfecção de espaços e superfícies e de alimentação dos dados nos sistemas de informação, dentre outras questões; b) as tecnologias leves, que consistem em tudo que é utilizado em prol do encontro entre profissional de saúde e usuário do serviço, que, no presente contexto, corresponde à escuta, empatia, reconhecimento, porosidade, educação permanente em saúde e tudo aquilo que envolvem as questões relacionais e de vínculo profissional-usuário⁽¹¹⁾.

Todo modelo de atenção à saúde corresponde à forma com que as tecnologias são organizadas dentro de um sistema, buscando responder às necessidades de saúde de uma determinada população⁽¹¹⁾. Somado a isso, há que dar-se o devido destaque às tecnologias leves tanto no processo de formação de futuros profissionais

de saúde quanto na melhoria da qualidade da assistência prestada aos usuários dos serviços de saúde, sendo esta uma variável bastante sinalizada nos estudos da área⁽¹⁷⁻¹⁹⁾.

Resultados

Foram convidadas a participar da pesquisa 22 técnicos ou auxiliares de enfermagem. Contudo, foram excluídos do estudo dois profissionais por se encontrarem em período de férias e dois por estarem atuando na vacinação contra a Covid-19, fora das respectivas unidades de saúde. Somado a isso, dois profissionais não aceitaram participar da pesquisa.

Os achados compuseram três temas: Tecnologia leve: a comunicação como satisfação e desafio; Tecnologia leve-dura: a aprendizagem mediante a prática profissional; Tecnologia dura: o desafio estrutural, material e a sobrecarga de trabalho.

Tema 1 – Tecnologia leve: a comunicação como satisfação e desafio

Com relação às tecnologias leves, foi possível identificar que a comunicação com os usuários é motivo de satisfação e lhes fazem sentir ativos, dentro da proposta da conscientização e orientação sobre a vacina.

Porque assim, a gente sempre conversa uns minutinhos, pra tranquilizar a mãe, o pai, e tal, e aqueles que são de vacina, são de vacina, os que apoiam a vacina por mais que uma mãe chore quando um bebê de 2 meses vai tomar 2 vacinas numa perninha, mas ela tem a consciência do bem que aquilo vai fazer. (TE2).

Isso, essa comunicação com a família faz com que a gente se sinta dentro da proposta né? Participante e ativo, protagonista mesmo. (TE5).

Independente se tem gente esperando ou não, eu faço uma coisa de cada vez, eu atendo aquele paciente e tiro todas as dúvidas. (TE7).

Contudo, essa mesma comunicação também foi apontada como um desafio, somada à conscientização de manter a carteira de vacina atualizada, alegando que, muitas vezes, os usuários só buscam o serviço por cobrança, no momento de arrumar um emprego, na matrícula da escola e para obtenção do Bolsa Família.

Mais a gente, geralmente, quando tem campanha né, a gente procura colocar em ordem e orientar a família. Geralmente é criança que vem com a carteirinha que não está em ordem, a gente a deixa corretamente, ou

quando é adulto, a gente acaba realizando a vacinação quando procura para exame admissional, que daí a empresa pede pra colocar em ordem, porque a gente não consegue fazer a busca ativa de todos os usuários. (TE3).

Então é que tem algumas mães que tá com esse negócio de que vacina faz mal, de que não precisa vacinar, que as crianças não precisam, mas a dificuldade é mais essa, as mães que não, que fica com dó de falar que vai furar as crianças e não tem aquela noção que é a prevenção. (TE4).

Durante a consulta de puericultura, a médica ou a enfermeira, quando vê que está com as vacinas atrasadas já mandam a mãe atualizar tudo e a entrega do leite exige isso e o Bolsa Família também exige. (TE6).

Tema 2 – Tecnologia leve-dura: a aprendizagem mediante a prática profissional

Em se tratando das tecnologias leve-duras, foi frisado o conhecimento adquirido mediante a prática e como lidaram com a implementação da vacina contra a Covid-19.

Eu acho que seria mais assim pelo autoconhecimento do dia a dia. Meio que ir aprimorando para poder quando chegar uma situação adversa, você, mesmo que não saiba resolver, pelo menos ter um caminho, uma visão, até conseguir uma orientação melhor e mais esclarecida com a vigilância. (TE1).

Teve um aumento de volume porque foi chegando as vacinas, então foram muitos treinamentos para capacitar a gente, conforme o tipo de vacina que teve, né. (TE5).

Tudo online, então aí é assim que a gente fazia esse treinamento e pegava confiança e proficiência, para fazer a vacina. (TE4).

No começo só a Pfizer mesmo que a gente ficou um pouco, que falava que tinha a diluição, que tinha que esperar um tempo pra tirar da geladeira, mas em relação a isso a gente já se acostumou. (TE9).

Tema 3 – Tecnologia dura: o desafio estrutural, material e o processo de trabalho

No âmbito das tecnologias duras, as principais colocações concentraram-se na existência de materiais necessários para a aplicação de vacinas rotineiramente e haver uma infraestrutura mínima capaz de atender os cuidados e higiene necessários à preparação, conservação e manuseio da vacina.

Nós temos a bigiene correta, a pia, o álcool gel, ali, na sala de vacina, a temperatura, é tudo bem organizado. (TE10).

Conservador que não tinha, já chegou, a gente já está até usando. (TE7).

É na medida do possível, são poucos os materiais que faltam. Geralmente, a prefeitura, dentro da sala de vacina, acho que é mais fácil faltar a vacina que aí falta em nível municipal, do que na pandemia. Houve assim, a falta de seringa de agulha, mas a gente, foi corrigindo rapidamente. (TE11).

Ab! Difícil, viu? Faltar materiais, uma vez ou outra falta alguma coisa, mas não chega no extremo não. (TE8).

Em se tratando das tecnologias duras, apareceram como dificuldades as questões de espaço da sala de vacina e a sobrecarga de trabalho, sobretudo após a incorporação da vacinação contra a Covid-19.

Acho que a única coisa ruim, é que aqui é um pouco pequeno, sabe, então às vezes você vai fazer vacina nas crianças, os pais não seguram direito né. Então, às vezes, você acaba levando um soco. (TE4).

Nossa! Nós estamos com uma dificuldade muito grande porque a campanha está sendo feita naquela sala. Então, um dia fica a funcionária de uma equipe, outro de outra equipe e quando, mesmo sendo da nossa equipe, chega o da rotina, a pessoa então tem uma pessoa que tá lá digitando as vacinas da Covid e a gente precisa usar a mesa. Você precisa fazer a diluição dessa vacina e dividir esse espaço com quem tá lá, então tá tendo que alternar. Então, a que tá na vacina da Covid para um pouco. Aí a gente vai lá, prepara, aplica, e aí, depois ela volta. Então está ficando um pouco tumultuado. (TE13).

Está bem puxado. Agora, com essa pandemia, veio bastante vacina de Covid. Então, está bem puxado porque uma fica lá, a outra tem que ficar fazendo acolhimento, procedimento. (TE5).

Discussão

Os fatores que contribuem para a satisfação e insatisfação profissional estão vinculados às condições de trabalho e às relações que se estabelecem no exercício dele. A análise dos motivos que levam à satisfação e insatisfação do trabalho na APS evidenciaram situações rotineiras do processo de trabalho em saúde envolvendo profissionais, gestão e usuários da APS⁽²⁰⁾.

A satisfação desses profissionais associa-se efetivamente por poderem estreitar uma relação com o usuário. Esse vínculo entre profissional e usuário concretiza-se por manifestação de interesse do profissional pela comunidade em que está inserido, por meio de atos de confiança e respeito⁽²¹⁾.

A comunicação entre a equipe de enfermagem e o usuário é imprescindível no processo de trabalho em saúde e, sobretudo, no contexto

da vacinação. Aqui, refere-se à tecnologia leve, que deve ser utilizada como ferramenta para promover educação em saúde, sobretudo na construção do conhecimento sobre vacinas e na importância do cumprimento do calendário vacinal⁽²²⁾.

O aumento do movimento da antivacina tem sido um obstáculo às instituições e profissionais de saúde, bem como para toda a sociedade. A Organização Mundial de Saúde (OMS) registrou a rejeição ou hesitação vacinal como um dos dez grandes riscos à saúde. Somado a isso, o crescimento do movimento antivacina, que difunde a crença de que os imunobiológicos provocam mais danos que benefícios, também favorece o questionamento infundado sobre a seguridade do processo de vacinação⁽²³⁾.

Estudo⁽²⁴⁾ demonstrou que, após o ano de 2015, para todos os imunobiológicos preconizados para crianças menores de um ano, no estado de Minas Gerais, não se atingiu a meta preconizada. O ano de 2020 apresentou a menor proporção, tornando distantes as metas preconizadas de cobertura vacinal para os imunobiológicos estudados⁽²³⁻²⁴⁾.

As pessoas deixam de se vacinar pelos mais diferentes motivos: esquecimento, falta de tempo, longas filas nos centros de saúde, eventos adversos, cultura e falta de conhecimento, influência de amigos ou, até mesmo, por informações falsas. É significativo a intervenção da comunicação efetiva por parte dos profissionais da APS e a informação correta sobre a importância de se vacinar, por serem considerados como fontes seguras de informação para a população^(6,9,23).

Uma vez que a equipe de enfermagem tem maior contato com o usuário, é de fundamental importância ressaltar que essa equipe tem o poder de intervenção no que diz respeito à educação em saúde, ao orientar mães e/ou cuidadores para a importância da vacinação^(9,24). Como vacinador, o profissional de enfermagem, em circunstâncias oportunas, age como mentor no momento da vacinação, transmite informações fundamentais e pertinentes à prevenção de doenças, contribuindo para que as famílias

percebiam o valor da imunização, definido como o método capaz de evitar enfermidades⁽²⁴⁾.

Embora o enfermeiro deva supervisionar os processos de trabalho em imunização, o técnico de enfermagem é o profissional mais atuante em salas de vacinas^(3,25).

Torna-se claro a importância da utilização das tecnologias leves quando se trata da APS. Nesse cenário de atenção à saúde, é relevante a valorização do trabalho vivo, das relações e interações subjetivas, possibilitando a criação de vínculo entre os profissionais e a comunidade, com vista a alcançar seus objetivos, como a assistência e promoção da saúde e a prevenção de agravos⁽²¹⁻²²⁾.

As tecnologias leve-duras estão articuladas a esse processo formativo, e pelo fato das salas de vacinas serem ambientes complexos e dinâmicos, a Educação Permanente em Saúde (EPS) é primordial⁽¹¹⁾. A complexidade deve-se ao fato de que os conhecimentos em vacinação estão em constante transformação. Nos últimos anos, ocorreram várias mudanças nos calendários de vacinação, com incorporação de novas vacinas, além da ampliação das faixas etárias sob recomendação de vacinação. As normas são constantemente modificadas/atualizadas, exigindo problematização do processo de trabalho nas salas de vacinas, além das situações específicas que ocorrem na prática cotidiana e que são situações-problemas que favorecem a aprendizagem⁽²⁶⁾.

Antes da pandemia da Covid-19 já se destacava a sobrecarga de trabalho nas salas de vacina, bem como a obrigatoriedade em manter a qualidade do imunobiológico e garantir a vacinação segura, além das demais funções, como administração dos imunobiológicos; realização de registro de doses administradas e retorno de próximas doses nas cadernetas de vacinação dos usuários; orientação sobre os imunobiológicos e possíveis reações adversas esperadas pós-administração; manter temperatura preconizada para conservação dos imunobiológicos; manter o controle dos lotes e suas datas de validade⁽³⁴⁾.

Os resultados deste estudo estão em consonância com pesquisas realizadas tanto no Brasil

quanto em outros países, como Chile e China. Os relatos são de excesso de demanda, de sobrecarga de trabalho, trabalho sob pressão, múltiplas funções e recursos humanos não proporcionais à demanda do usuário, falta de apoio da gestão e intenção de rotatividade⁽²⁷⁻²⁸⁾.

A equipe de enfermagem se considera sobrecarregada, mal remunerada para suas atribuições no que tange à carga horária, à demanda ser maior que os recursos humanos e o acúmulo de funções^(20,27).

No âmbito das tecnologias duras, as salas de vacinas foram evidenciadas como inadequadas devido à demanda. Uma das responsabilidades descritas na Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017, é garantir infraestrutura adequada e com boas condições para o funcionamento das UBS/USF, garantindo espaço, mobiliário e equipamentos, além de acessibilidade de pessoas com deficiência, de acordo com as normas vigentes⁽³⁾.

A estrutura física foi apontada como insuficiente para atender à demanda da unidade. Além disso, foram relatadas carências de materiais e recursos, como mesas e bancadas. Essa situação é observada também em outros municípios, onde há problemas semelhantes, como salas bloqueadas, reformas inacabadas, falta de espaço, além da ausência de internet, telefonia, ventilação e iluminação adequadas, em desacordo com as diretrizes do Ministério da Saúde^(3,20,24).

A pandemia evidenciou o agravamento de uma crônica precarização do trabalho da enfermagem, já apontada em estudos anteriores ao contexto pandêmico. Tais pesquisas indicaram um histórico profissional marcado pela falta de respeito e cordialidade entre gestores, equipes e população atendida, discriminação e violência laboral, ambientes de trabalho inseguros e estressantes, déficit de infraestrutura para exercício do trabalho, baixos salários, elevados níveis de desgaste físico e mental, acidentes de trabalho e afastamentos⁽²⁸⁻²⁹⁾.

Nas últimas décadas, o desenvolvimento da Enfermagem ocorreu em circunstâncias paradoxais. Se, por um lado, melhoraram substancialmente a formação em habilidades e os recursos materiais e tecnológicos para o desempenho

profissional, por outro, as condições de trabalho tornaram-se mais duras, complexas e difíceis⁽²⁸⁾. Tendo em vista que a enfermagem é a categoria profissional que mais presta cuidados e assistência ao usuário na APS, a valorização das tecnologias leves seria um ponto fundamental no desenvolvimento do seu processo de trabalho⁽²⁷⁾.

A limitação do estudo compreende o fato do estudo ter sido desenvolvido apenas com técnicos e auxiliares de enfermagem de um município de médio porte. Dessa forma, obteve-se o olhar de apenas uma categoria profissional responsável pelo desenvolvimento das atividades de vacinação no contexto da APS.

O estudo contribui para a enfermagem ao apontar questões profundas relacionadas ao processo de trabalho da enfermagem no contexto de sala de vacina.

Considerações Finais

Este estudo permitiu compreender melhor como ocorre efetivamente a rotina de trabalho do técnico de enfermagem dentro da sala de vacina, identificando as tecnologias em saúde utilizadas em seu cotidiano e as facilidades e dificuldades que perpassam seu processo de trabalho.

A sala de vacina é estritamente gerenciada e vivenciada pela equipe de enfermagem. A prática profissional desenvolvida pelo técnico de enfermagem no processo de vacinação reflete no uso de tecnologias leves, como acolhimento, escuta e vínculo. A realidade da APS aponta que ainda não há o uso adequado de todas as tecnologias em saúde para a efetivação do cuidado no que tange o processo de vacinação.

Nessa perspectiva, reitera-se que as habilidades necessárias aos profissionais da sala de vacina envolvem a utilização integrada de tecnologias leves, leve-duras e duras. Todas essas tecnologias, em conjunto, têm o potencial de transformar o processo de trabalho nas salas de vacina, assegurando a humanização do cuidado e o cumprimento dos princípios norteadores do SUS.

Colaborações:

1 – concepção e planejamento do projeto: Amanda Caetano dos Santos e Flávio Adriano Borges;

2 – análise e interpretação dos dados: Amanda Caetano dos Santos, Flávio Adriano Borges e Natália Sevilha Stofel;

3 – redação e/ou revisão crítica: Amanda Caetano dos Santos, Flávio Adriano Borges, Janaína Ferreira de Lima, Floriane Darius e Bruno Torelli de Camargo;

4 – aprovação da versão final: Amanda Caetano dos Santos, Flávio Adriano Borges, Janaína Ferreira de Lima, Floriane Darius, Natália Sevilha Stofel e Bruno Torelli de Camargo.

Conflitos de interesse

Não há conflitos de interesse.

Fontes de financiamento

Bolsas de estudo: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pública, Processo n. 149612/2021-4; Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), pública, Processo n. 2022/04259-8.

Agradecimentos

Agradecemos aos participantes da pesquisa que, gentilmente, aceitaram em compor o estudo em questão.

Referências

1. Cortez ACL, Silva CLR, Silva RCL, Dantas EHM. Aspectos gerais sobre a transição demográfica e epidemiológica da população brasileira. *Enfermagem Brasil*. 2019;18(5). DOI: <https://doi.org/10.33233/eb.v18i5.2785>
2. Domingues CMAS, Maranhão AGK, Teixeira AM, Fantinato FFS, Domingues RAS. 46 Anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história

- repleta de conquistas e desafios a serem superados. *Cad Saúde Pública*. 2020;36(Suppl 2):e00222919. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00222919>
3. Brasil. Portaria No 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília (DF); 2017 [cited 2024 Jun 25] Available from: bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
 4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação [Internet]. Brasília (DF); 2014 [cited 2024 Jun 25]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf
 5. Conselho Federal de Enfermagem do Espírito Santo. Enfermeiro Responsável Técnico, atenção para nova Resolução do Cofen [Internet]. Vitória; 2014 [cited 2024 Jun 25]. Available from: <https://www.coren-es.org.br/enfermeiro-responsavel-tecnico-atencao-para-nova-resolucao-do-cofen/#:~:text=A%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20Cofen%20302%2F2005>
 6. Souza JWR, Silva FCV, Brito PKH, Silva RCR, Alves B, Fernandes MC. Tecnologias leves na atenção básica: discurso dos enfermeiros. *Rev Saúde Ciência*. 2020;9(3):18-28 [cited 2024 Jun 25]. Available from: <https://rsc.revistas.ufcg.edu.br/index.php/rsc/article/view/460/414>
 7. Uchoa YLA, Pessôa AA, Araújo CSS, Sousa MVT, Portela MJS, Lemos AL, et al. Utilização de tecnologias para educação em saúde na Atenção Primária: revisão integrativa da literatura. *Res, Soc Dev*. 2021;10(16):e255101623909. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23909>
 8. Tomljenovic M, Petrovic G, Antoljak N, Hansen L. Vaccination attitudes, beliefs and behaviours among primary health care workers in northern Croatia. *Vaccine*. 2020;39(4):738-45. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.11.049>
 9. Nicolau A. Desafios da imunização no Brasil. *Nursing Edição Brasileira*. 2021;24(278):5877-9. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i278p5877-5879>
 10. Moura TFR, Silva FML, Santos MLP, Medeiros NT. Uso de tecnologias leves na prevenção da Covid-19 na Atenção Primária à Saúde. *Sanare*. 2022;21(1):94-104 [cited 2024 Jun 25]. Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1519/823>
 11. Merhy EE, Feuerwerker LCM, Santos MLM, Bertussi DC, Baduy RS. Rede Básica, campo de forças e micropolítica: implicações para a gestão e cuidado em Saúde. *Saúde debate*. 2019;43(spe 6):70-83. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019s606>
 12. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ): A 32-Item Checklist for Interviews and Focus Groups. *Int J Qual Health Care*. 2007;19(6):349-57. DOI: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
 13. Minayo MCS. Sampling and saturation in qualitative research: consensuses and controversies. *Rev Pesqui Qual* [Internet]. 2017 [cited 2024 Jun 23];5(7):1-12. Available from: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82/59>
 14. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
 15. Nunciaroni AT, Cunha CLF, Borges FA, Souza IL, Koster I, Souza IS, et al. Enfermagem na APS: contribuições, desafios e recomendações para o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família. *APS*. 2022;4(1):61-80. DOI: <https://doi.org/10.14295/aps.v4i1.234>
 16. Santos AC. Análise das tecnologias em saúde empregadas por técnicos(as) de enfermagem nas salas de vacinação [Internet]. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos; 2023 [cited 2024 Nov 21]. Available from: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/18857>
 17. Bernardes VRM, Cardoso HC, Usevicus PMA, Soares GAFS, Lisboa KO, Maia LLF, et al. Tecnologia em saúde aplicáveis no curso de medicina. *Braz J Develop*. 2020;6(12):96422-8. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n12-218>
 18. Rodrigues RP, Sotirakis GHO, Sousa MS, Mota RNMC, Vasconcelos LA, Luz HC, et al. Tecnologias em Saúde: Aperfeiçoar o Processo de Trabalho Pautado na Gestão da Clínica e do Cuidado. *Braz J Develop*. 2020;6(1)2922-32. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n1-211>
 19. Campos DB, Bezerra IC, Jorge MSB. Mental health care technologies: Primary Care practices and processes. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(Suppl5):2101-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0478>
 20. Soratto J, Pires DEP, Scherer MDA, Witt R, Ceretta LB, Farias JM. Satisfação dos profissionais da estratégia saúde da família no Brasil: um estudo qualitativo. *Texto contexto - enferm*. 2020;29:e20180104. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0104>

21. Rodríguez AMMM, Cardoso TZ, Abrahão-Curvo P, Gerin L, Palha PF, Segura-Muñoz SI. Vacinação contra Influenza no enfrentamento da COVID-19: integração ensino-serviço para formação em Enfermagem e saúde. *Esc Anna Nery*. 2021;25(spe):e20200379. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0379>
22. Zorzeto R. As razões da queda na vacinação. Pesquisa FAPESP [Internet]. 2018 [cited 2024 Jun 25] Available from: https://revistapesquisa.fapesp.br/wp-content/uploads/2018/08/018-024_CAPA-Vacina_270.pdf
23. Souza JWR, Silva RCR, Brito PKH, Silva FCV, Pinto LMC, Fernandes MC. Percepção dos enfermeiros da atenção básica sobre tecnologias do cuidado. *Rev Recien*. 2021;11(33):204-11. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.33.204-211>
24. Silva MRB, Ramado ADA, Andrade JG., Conceição ASF, Mendes RSA, Marques LC, et al. Conhecimento dos responsáveis sobre a importância da vacina em uma unidade básica de saúde da Zona Oeste, Rio de Janeiro. *Saúde Coletiva (Barueri)*. 2020;10(57):3649-64. DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i57p3649-3664>
25. Santos MEM, Avelino CS, Queiroz BMS, Silva LFM, Almeida TV, Santos DF, et al. Prática da equipe de enfermagem em sala de vacina em dois municípios no interior de Pernambuco. *Braz J Hea Rev*. 2020;3(4):7797-809. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-048>
26. Martins JRT, Viegas SMF, Oliveira VC, Lanza MF. O cotidiano na sala de vacinação: vivências de profissionais de enfermagem. *Av Enferm*. 2019;37(2):198-207. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n2.73784>
27. Forte ECN, Pires DEP. Enfermeiras na atenção básica: entre a satisfação e a insatisfação no trabalho. *Trab educ saúde*. 2017;15(3):709-24. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol000083>
28. Salgado MA, Giacomozzi AM. Job satisfaction and organizational climate in primary health care staff of a commune in Chile. *Rev Med Risaralda [Internet]*. 2019 [cited 2024 Jun 26];25(2):157-66. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672019000200157&lng=en
29. Gonzalez-Vega MP. Experiencias de enfermeros de la atención primaria, partícipes del modelo de atención integral. *Rev Salud Pública*. 2018;20(6):677-83. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n6.74337>

Recebido: 06 de julho de 2024

Aprovado: 29 de novembro de 2024

Publicado: 08 de janeiro de 2025



A Revista Baiana de Enfermagem utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC).

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos