

Análise das tecnologias em saúde empregadas por técnicos(as) de enfermagem nas salas de vacinação

Estudante: Amanda Caetano dos Santos

Orientador: Flávio Adriano Borges

RESUMO

Objetivo: Analisar as percepções de técnicos(as) de enfermagem do município de São Carlos/SP sobre as tecnologias empregadas nas salas de vacinação. **Método:** Consiste em um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado com técnicos(as) de enfermagem das Unidades de Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde do município de São Carlos/SP. Estes(as) foram convidados(as) a participar de uma entrevista semi-estruturada contendo questões fechadas em prol da caracterização da amostra e abertas referentes ao processo de trabalho desenvolvido por eles(as) dentro das salas de vacina. As informações obtidas foram analisadas por meio da análise categorial temática e confrontadas com o referencial teórico das tecnologias em saúde. **Resultados:** Os achados compuseram três categorias: tecnologias leves, tecnologias leve-duras e tecnologias duras na atuação na sala de vacinação. **Conclusão:** Este estudo permitiu compreender melhor como se dá, efetivamente, a rotina de trabalho do(a) técnico(a) de enfermagem dentro da sala de vacina, identificando as tecnologias em saúde utilizadas por eles(as) em seu cotidiano e as facilidades e dificuldades que perpassam seu processo de trabalho.

Palavras-chave: Técnicos de Enfermagem, Vacina, Sala de Vacinação, Unidade Básica de Saúde, Estratégia Saúde da Família.

Introdução

O perfil da morbimortalidade do Brasil apresentou mudanças marcantes nas últimas décadas, principalmente em relação às doenças infecciosas e parasitárias, decorrente de medidas de controle, dentre elas a vacinação, que ocupa lugar de destaque nas tecnologias empregadas na política de saúde pública no Brasil. 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 (CORTEZ, DA SILVA, DA SILVA, DANTAS, 2019).

Diante disso, as salas de vacinas das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e das Unidades de Saúde da Família (USF), nas quais ocorre a vacinação de rotina, é um local que está sob responsabilidade do(a) enfermeiro(a). Esse profissional é responsável por orientar e prestar assistência à clientela em condições seguras, 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 em acordo com a meta pré-estabelecida; averiguar os efeitos adversos ocorridos; fazer a busca ativa daqueles que não comparecem ao serviço para a vacinação; divulgar as vacinas disponíveis; capacitar a equipe; avaliar e acompanhar as coberturas vacinais; e buscar a atualização do conhecimento técnico-científico (PNAB,2017).

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 educação permanente 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 (BRASIL,2014).

Contudo, apesar dos bons resultados do PNI, sabe-se da existência de algumas dificuldades enfrentadas nas salas de vacina, principalmente, relacionadas à conservação dos imunobiológicos, que podem comprometer a efetividade da vacinação (RAMIRÉZ et al, 2021). Além disso, a vacinação propriamente dita, incluindo a indicação, contraindicação, administração e acompanhamento dos eventos adversos é realizada pelo técnico ou auxiliar de enfermagem e quase sempre sem a supervisão do enfermeiro (OLIVEIRA et al, 2019).

Sabe-se que a hesitação pessoal pode ter impacto negativo na educação e recomendação de vacinação pelos profissionais de saúde (TOMLJENOVIC et al, 2021), podendo comprometer, indiretamente, a aceitabilidade dos imunobiológicos pela população, reduzindo coberturas vacinais e, conseqüentemente, o controle das doenças imunopreveníveis. Além disso, tal fato pode contribuir com o aumento do movimento antivacinação, que divulga crenças de que os imunobiológicos causam mais danos do que benefícios, corrente bastante presente no atual contexto de enfrentamento da Covid-19.

Alguns desafios enfrentados pelos(as) profissionais nas salas de vacinação consistem no fato de muitas unidades de saúde não atenderem 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; bem como a modernização dos equipamentos em sala de

vacinação, requerendo dos profissionais a atualização continuada do conhecimento (OLIVEIRA et al, 2019).

É fundamental garantir a segurança de todo o processo de imunização a fim de manter a confiança nos programas de imunizações. Cabe ressaltar que, apesar de não serem considerados medicamentos, os cuidados no preparo e administração dos imunobiológicos são relevantes para evitar os erros de imunização, que são consequentes de atitudes ou procedimentos não cumpridos, conforme estabelecidos nas normas, podendo ter impactos sobre a proteção imunobiológica adequada, desenvolvimento de possíveis lesões, custos, inconveniências e redução da confiança no PNI (OLIVEIRA et al, 2019).

Uma minoria de profissionais atuantes na sala de vacina sabe informar corretamente o *check list* realizado antes, durante e após o processo de imunização. Além disso, grande parte dos(as) profissionais enfermeiros e técnicos, mesmo escalados, atuam na sala de imunização e em outros setores das unidades de saúde quando necessário, de acordo com a demanda e do quadro de funcionários da unidade (SILVA et al, 2019).

Sabe-se que o(a) enfermeiro(a) assume responsabilidade legal e ética como coordenador da equipe de enfermagem, dentro dos estabelecimentos de saúde. Dessa forma, ele(a) deve orientar e prestar assistência aos usuários dos serviços de saúde em condições seguras, fazendo acompanhamento das doses administradas e averiguando os efeitos adversos ocorridos, além de capacitar sua equipe, avaliar e buscar a atualização do conhecimento técnico científico (SILVA, et al 2019). E quando tal atribuição não é cumprida, acarreta na precariedade da capacitação e dos conhecimentos da equipe, pois é a partir da supervisão que o(a) enfermeiro(a) pode identificar as dificuldades dos(as) trabalhadores e, conseqüentemente, manter a formação dos(as) mesmos(as). Para isso, faz-se necessário discutir o redirecionamento do(a) profissional enfermeiro(a) nas unidades de atenção primária à saúde, de forma que não haja comprometimento e/ou acúmulo das atividades assistenciais e gerenciais (OLIVEIRA et al, 2019).

Diante disso, desenvolvemos este estudo, que tem por objetivo analisar as tecnologias em saúde empregadas por técnicos(as) de enfermagem nas salas de vacinação de um município de médio porte do estado de São Paulo.

Método

Consiste em um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, que se pautou no referencial teórico das tecnologias em saúde (MERHY, 2013).

Esta pesquisa se respaldou no referencial teórico das tecnologias em saúde (MERHY, 1997), 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 (MERHY et al, 2019).

Dentro das tecnologias materiais, encontram-se as tecnologias duras, que consistem nas ferramentas e instrumentos elaborados para serem utilizados pelos profissionais em determinadas situações (MERHY, 1997). 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(as) profissionais de saúde (MERHY, 1997), que, neste caso, seria a expertise da técnica de conservação e aplicação da vacina; do conhecimento sobre rede de frios, desinfecção de espaços e superfícies e de alimentação dos dados nos sistemas de informação, etc. b) as tecnologias leves, que consistem em tudo que é utilizado em prol do encontro entre profissional de saúde e usuário do serviço (MERHY, 1997), que, no presente contexto, corresponde à escuta, empatia, reconhecimento, porosidade, educação permanente em saúde, etc. 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 (SANTOS, MISHIMA, MERHY, 2018).

Somado a isso, há que dar 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 já bastante consolidada nos estudos da área (BERNARDES et al, 2020; RODRIGUES et al, 2020; CAMPOS, BEZERRA, JORGE, 2018). Dessa forma, acredita-se que a partir dos dados coletados e analisados desta pesquisa será possível identificar as tecnologias em saúde utilizadas pelos(as) técnicos(as) de enfermagem no desenvolvimento de sua prática profissional nas salas de vacina, auxiliando no balizamento de ações em prol do aperfeiçoamento contínuo da assistência prestada à população.

A cidade em questão possui USF, UBS, Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Centro de Especialidades Médicas, Unidades Hospitalares, Centro de Atenção Psicossocial, dentre outros serviços destinados à atenção à saúde da população. A cidade conta com 21 equipes de ESF e 12 UBS cadastradas no Ministério da Saúde.

Os critérios de inclusão das participantes da pesquisa, foram: ser técnica(o) da ESF ou UBS do município estudado e os critérios de exclusão: aqueles(as) que não atenderem ao

agendamento da pesquisa após a quinta tentativa dos pesquisadores e caso o(a) profissional se encontrar em período de férias e/ou licença saúde/maternidade, no momento da coleta de dados.

Foram convidados(as) a participar da pesquisa 22 técnicas(os) de enfermagem, sendo 2 excluídos por se encontrarem em período de férias, 2 encontravam-se atuando na vacinação da covid, fora das respectivas unidades de saúde que atuam, não podendo colaborar com a pesquisa e 2 não aceitaram participar da pesquisa

A coleta de dados foi realizada a partir de novembro de 2021, sendo finalizada em março de 2022, por meio de entrevistas semiestruturadas individuais, agendadas previamente, por meio de contato telefônico e realizadas nas unidades de saúde que as(os) técnicas(os) atuavam.

As entrevistas contaram com as seguintes questões norteadoras: 1) Fale-me o que desenvolve dentro da sala de vacina da sua unidade. 2) Fale-me quais as facilidades e/ou dificuldades que você encontra no desenvolvimento de suas funções dentro da sala de vacina da sua unidade. 3) Como você enxerga que o atual contexto da pandemia da Covid-19 refletiu no desenvolvimento de suas funções dentro da sala de vacina, no entanto, isso não impediu que dentro do tema, outros pontos relevantes da rotina da sala de vacina fossem abordados pelos profissionais.

As informações obtidas foram analisadas por meio da análise categorial temática (BARDIN, 2011). 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 (BARDIN, 2011). Ela é composta pelas seguintes etapas: 1) pré-análise, que contará com a transcrição das entrevistas, composição do corpus textual, leitura flutuante e definição de hipóteses provisórias sobre o conteúdo lido; 2) exploração do material, onde os dados serão codificados a partir das unidades de registro e 3) tratamento dos resultados e interpretação, que consiste na classificação dos elementos a partir das suas semelhanças e por diferenciação, com posterior agrupamento, diante das características comuns apresentadas pelos mesmos (BARDIN, 2011; CAREGNATO, MUTTI, 2006; SILVA, FOSSÁ, 2015). Tais dados foram interpretados e analisados por meio de associação com as tecnologias em saúde, conforme consta no referencial teórico que fundamentou este estudo.

O projeto que deu origem a este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, obtendo parecer nº 5188674. Vale frisar que todos os preceitos éticos foram seguidos, visando atender à resolução 466/12 e as demais vigentes no país. Com o intuito

de manter o anonimato dos(as) participantes na pesquisa, as falas proferidas pelos(as) técnicos(as) de enfermagem serão identificados por meio da sigla TE seguida pelo número do(a) participante correspondente.

Resultados

Com relação às tecnologias leves, foi possível identificar que a comunicação da equipe com os usuários é motivo de satisfação e que 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” (TE02)

“Isso, essa comunicação com a família faz com que a gente se sinta dentro da proposta né? Participante e ativo, protagonista mesmo” (TE05)

“Independente se tem gente esperando ou não, eu faço uma coisa de cada vez, eu atendo aquele paciente e tiro todas as dúvidas”. (TE07)

Contudo, essa mesma comunicação também foi apontada como um desafio, somado à conscientização de manter a carteira de vacina atualizada, alegando que, muitas vezes, os(as) usuários(as) 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 deixa ela 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”. (TE03)

“Então é que tem algumas mães que tá com esse negócio de que vacina faz mal, de que não precisa vacinar, que as criança 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”. (TE04)

“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”.(TE06)

Em se tratando das tecnologias leve-duras, foi frisado pelos profissionais o conhecimento adquirido a partir da prática e como lidaram com a implementação da vacina contra a covid19.

“Eu acho que seria mais assim pelo autoconhecimento do dia-a-dia. Meio que ir aprimorando pra 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”. (TE01)

“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”.(TE05)

“Tudo online, então aí é assim que a gente fazia esse treinamento e pegava confiança e proficiência, para fazer a vacina”. (TE04)

“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”. (TE09)

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

“Nós temos a higiene 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”. (TE07)

“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)

“Ah difícil viu? Faltar materiais, uma vez ou outra falta alguma coisa, mas não chega no extremo não”. (TE08)

Contudo, como dificuldades foi citado pelos profissionais as questões de espaço da sala de vacina e a sobrecarga devido à vacinação da covid19.

“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”. (TE04)

“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 pára 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”. (TE05)

Discussão

Os fatores que contribuem para a satisfação e insatis-fação profissional estão vinculadas às condições de trabalho e as relações que se estabelecem no exercício dele. A análise dos motivos que levam a satisfação e insatis-fação do trabalho na APS evidenciaram situações rotineiras do processo de trabalho em saúde envol-vendo profissionais, gestão e usuários da APS (NUNCIARONI, et al, 2022).

A satisfação desses profissionais associa-se, efetivamente, pelos mesmos poderem estreitar uma relação com o usuário. Esse vínculo entre profissional e usuário se concretiza por manifestação de interesse do profissional pela comunidade em que está inserido, através de atos de confiança e respeito (SORATTO et al., 2017).

A comunicação entre a equipe de enfermagem e usuário é imprescindível no processo de trabalho em saúde e, sobretudo, no contexto da vacinação. Essa 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 (RODRÍGUEZ et al., 2021).

O aumento do movimento da antivacinação 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 antivacinação, que difunde a crença de que os imunobiológicos provocam mais danos que benefícios, também favorece o questionamento infundado sobre a segurança do processo de vacinação (BROTAS AMP, et al., 2019).

Estudos de Souza et al. (2022) demonstram 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.

As pessoas deixam de se vacinar pelos mais diferentes motivos: esquecimento, falta de tempo, longas filas no centro de saúde, devido a eventos adversos, pela cultura e falta de conhecimento, influência de amigos, mídia 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 (VIEGAS et al., 2019).

Uma vez que a equipe de enfermagem tem maior contato com o usuário, é de fundamental importância ressaltar que esta 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 infantil. Como vacinador, o profissional de enfermagem, em circunstâncias oportunas, como a de agir como mentor no momento da vacinação, transmite informações fundamentais e pertinentes à prevenção de doenças, contribuindo para que as famílias percebam o valor da imunização, definido como o método capaz de evitar enfermidades (SILVA et al, 2020).

Embora o enfermeiro deva supervisionar os processos de trabalho em imunização, o técnico de enfermagem é o profissional mais atuante em salas de vacinas. (SANTOS et al, 2017; OLIVEIRA et al, 2019, BRASIL, 2007).

Torna-se claro a importância da utilização das tecnologias leves quando se trata de Atenção Básica em Saúde. Nesse cenário de atenção à saúde é importante 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 promoção da saúde e a prevenção de agravos. (SOUZA et al., 2021).

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. A complexidade se deve 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 a partir da prática cotidiana e que são situações problemas que favorecem a aprendizagem (FIGUEIREDO, 2020).

Antes da pandemia 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, demais funções como administração dos imunobiológicos, realização de registro de doses administradas e retorno de próximas doses nas cadernetas de vacinação dos clientes, orientação sobre os imunobiológicos e possíveis reações adversas esperadas pós-administração, manter temperatura preconizada para conservação dos imunobiológicos, manter o controle dos lotes e validades dos mesmos (BRASIL, 2017).

A equipe de enfermagem está sobrecarregada. Se avaliam mal remunerados para suas atribuições, devido à carga horária, à demanda ser maior que os recursos pessoais e acúmulo de funções (FORTE e PIRES, 2017; SORATTO et al, 2017).

Igualmente ocorre no Chile e China. Os relatos são de excesso de demanda, a 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 (SALGADO e GIACOMOZZI, 2019; GONZALEZ, 2018; WANG et al, 2020;).

No âmbito das tecnologias duras, as salas de vacinação foram evidenciadas como inadequadas devido à demanda. Uma das responsabilidades descritas na Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, descreve sobre a garantia de infraestrutura adequada e com boas condições para o funcionamento das UBS/ESF, garantindo espaço, mobiliário e equipamentos, além de acessibilidade de pessoas com deficiência, de acordo com as normas vigentes (BRASIL, 2017).

O fato é que, a estrutura física foi mencionada em diversos estudos como motivos de insatisfação profissional. Há relatos de goteiras, inundações, infiltrações, salas bloqueadas,

reformas paradas, espaço insuficiente, além da falta de internet, telefonia, ventilação e iluminação adequada, contradizendo a proposta do Ministério da Saúde. (BRASIL, 2017; SORATTO, et al, 2017; FORTE e PIRES, 2017, NUNCIARONI, et al, 2022).

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 (GALON, T, et al, 2022).

Nas últimas décadas, o desenvolvimento da Enfermagem deu-se 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 se tornaram mais duras, complexas e difíceis (GRANERO et al., 2018).

O estresse ocupacional tem sido uma questão relacionada à saúde entre os enfermeiros por muitas décadas e está relacionado, direta ou indiretamente, às condições de trabalho, relacionamentos interpessoais com a equipe multiprofissional, remuneração precária, recursos materiais insuficientes, sobrecarga de trabalho, entre outros fatores (LOPES et al, 2020).

Referências

ARAÚJO, G.M.; SILVA, D.C.G.; CARNEIRO, T.A.; NEVES, W.C.G. BARBOSA, J.S.P. A importância da vacinação como promoção e prevenção de doenças: uma revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Enfermagem, v. 19, 2022. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/10547/6331>> Acesso em: 29 de set de 2022.

BRASIL, 2014. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação.

BARDIN, I. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011

PORTARIA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA (PNAB,2017), BRASIL.

BERNARDES, V. R. M.; CARDOSO, H. C.; USEVICIUS, P. M. A.; SOARES, G. A. F. S.; LISBOAS, K. O.; MAIA, L. L. F. Tecnologias em saúde aplicáveis no curso de medicina.

Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 6, n. 12, p. 96422-96428, 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/21325/17022>>. Acesso em: 22 de set de 2022.

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).

CAMPOS, D. B.; BEZERRA, I. C.; JORGE, M. S. B. Tecnologias do cuidado em saúde mental: práticas e processos da atenção primária. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 71, n. 5, p. 2228-2236, 2018. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/reben/a/ppXdx8LHmndvZKXyC3dbKdQ/?lang=pt&format=pdf>>.

Acesso em: 22 de set de 2022.

CAREGNATO, R. C. A.; MUTTI, R. Pesquisa qualitativa: análise de discurso *versus* análise de conteúdo. **Texto Contexto Enferm.**, v. 15, n. 4, p. 679-684, 2006. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/tce/a/9VBbHT3qxByvFCtbZDZHgNP/abstract/?lang=pt>>. Acesso

em: 22 de set de 2022.

FERNANDEZ, M.; LOTTA, G.; PASSOS, H.; CAVALCANTI, P. C., M. G. Condições de Trabalho e percepções de profissionais de enfermagem que atuam no enfrentamento à covid-19 no Brasil. *Saúde Soc*, v.30,n.4, 2021. Disponível em: <

<https://scielosp.org/article/sausoc/2021.v30n4/e201011/>> 22 de set de 2022.

FIGUEIREDO, W. A. Funcionamento da Sala de Vacinação a Partir da Avaliação dos Profissionais de Enfermagem. Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, 2020. Disponível em:

<https://sis.unileao.edu.br/uploads/3/ENFERMAGEM/WYARA_ALVES_DE_FIGUEIRO.pdf> Acesso em: 29 de set de 2022.

FORTE, E. C. N.; PIRES, D. E. P. NURSES IN BASIC CARE: BETWEEN JOB SATISFACTION AND DISSATISFACTION. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15 n. 3, p. 709-724, set./dez. 2017 <https://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00083>

GALON, T.; NAVARRO, V. L.; GONÇALVES, A. M. S. Percepções de profissionais de enfermagem sobre suas condições de trabalho e saúde no contexto da pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 2022. Disponível em: <

<https://www.redalyc.org/journal/1005/100570899015/100570899015.pdf>> Acesso em: 29 de set de 2022.

GONZALEZ, M. P. Experience of primary care nurses involved in the Comprehensive Care Model **Rev. Salud Pública**. 20 (6): 677-683, 2018. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n6.74337>

IWU, C. J.; JACA, A.; ABDULLAHI, L. H.; NGCOBO, N. J.; WIYSONGE, C. S. A scoping review of interventions for vaccine stock management in primary health-care facilities. **Human**

Vaccines & Immunotherapeutics, v. 15, n. 11, 2666-2672, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1080/21645515.2019.1607130>>. Acesso em: 22 de set de 2022.

LOPES, D.R.S. FERREIRA, F.S. HONORATO, K.A.M.; MAIA, J.A.; ARAÚJO, R.C.F. BELCHIOR, A.S. Estresse Ocupacional Devido à Sobrecarga de Trabalho dos Enfermeiros: Scoping Review. *Dê Ciência em Foco*, v.5, n.1, p.63-77, 2021. Disponível em: <<https://revistas.uninorteac.com.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/552>> 29 de set de 2022.

MARTINS, J.R.T.; ALEXANDRE, B.G.P.; OLIVEIRA, V.C.; VIEGAS, S.M.F. Educação permanente em sala de vacina: qual a realidade. *Revista Brasileira de Enfermagem*, p.715-24, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/CrVzNtC93YBcVq9qhd4yrWf/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 29 de set de 2022.

MERHY, E. E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: MERHY, E. E.; ONOCKO, R. [org.]. **Agir em Saúde: um desafio para o público**. São Paulo: Hucitec; 1997. p. 71-112.

MERHY, E. E.; FEUERWERKER, L. C. M.; SANTOS, M. L. M.; BERTUSSI, D. C.; BADUY, R. S. Rede básica, campo de forças e micropolítica: implicações para a gestão e cuidado em saúde. **Saúde Debate**, v. 43, n. 6, p. 70-83, 2019. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/sdeb/2019.v43nspe6/70-83/pt>>. Acesso em: 22 de set de 2022.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14ª ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

NUNCIARONI, A.T.; et al. Enfermagem na APS: contribuições, desafios e recomendações para o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família. **APS em Revista** Vol. 4, n. 1, p. 61-80 | Janeiro/Abril – 2022 ISSN 2596-3317 – DOI 10.14295/aps.v4i1.234.

CORTEZ, A.C.L.; DA SILVA, C. R.L.; DA SILVA, R.C.L.; DANTAS, E.H.M. Aspectos gerais sobre a transição demográfica e epidemiológica da população brasileira. *Enfermagem BRASIL*, v.18,n.5,p.700-9, 2019. Disponível em:< <https://doi.org/10.33233/eb.v18i5.2785> > Acesso em: 21 de ago de 2023.

OLIVEIRA, V. C.; TAVARES, L. O. M.; MAFORTE, N. T. P.; SILVA, L. N. L. R.; RENNÓ, H. M. S.; AMARAL, G. G.; VIEGAS, S. M. F. A percepção da equipe de enfermagem sobre a segurança do paciente em sala de vacinação. **Revista Cuidarte**, v. 10, n. 1, 2019. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6952964>> Acesso em: 22 de set de 2022.

PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. **Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, 2009. 207 p.

QUEIROZ, S. A.; MOURA, E. R. F.; NOGUEIRA, P. S. F.; OLIVEIRA, N. C.; PEREIRA, M. M. Q. Atuação da equipe de enfermagem na sala de vacinação e suas concepções de funcionamento. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 10, n. 4, p. 126-135, 2009. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027968015.pdf>> Acesso em: 22 de set de 2022.

RAMÍREZ, B. C. A., GONZÁLEZ, R. M.; FERNÁNDEZ, M. G.; FERNÁNDEZ, M. B. L.; MUÑOZ, L. O. G. Tendências entre profissionais de saúde em vacinação pediátrica Impacto de sua modificação. Bayamo. 2016-2019. **Multimed**, v. 25, n. 1, p.2215, 2021. Disponível em: <<http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v25n1/1028-4818-mmed-25-01-e2215.pdf>>. Acesso em: 22 de set de 2022.

RODRIGUES, R. P.; SOTIRAKIS, G. H. O.; SOUSA, M. S.; MOTA, R. N. M. C.; VASCONCELOS, L. A.; LUZ, H. C.; GALDINO, S. D. A. V. Tecnologias em saúde: aperfeiçoar o processo de trabalho pautado na gestão da clínica e do cuidado. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 1, p. 2922-2932, 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/6221/5523>>. Acesso em: 22 de set de 2022.

RODRÍGUEZ, A.M.M.M.; CARDOSO, T.Z.; ABRAHÃO-CURVO, P.; GERIN, L.; PALHA, P.F.; SEGURA-NUÑOZ, S.I. 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>

SALGADO, M. A; GIACOMOZZI, A.M. Job satisfaction and organizational climate in primary health care staff of a commune in Chile. **Revista médica Risaralda** [online]. 2019, vol.25, n.2, pp.157-166. ISSN 0122-0667.

SANTOS, M.E.M.; AVELINO, C.S.; QUEIROZ, B.M.S, et al. Prática da equipe de enfermagem em sala de vacina em dois municípios do interior de Pernambuco. *Braz.J.Wea.Rev*, v.3,n. 4,p.7797-7809,2020. Disponível em: <<https://brazilianjournals.com/ojs/indez.php/BJHR/article/view/12906/10841>> Acesso em: 22 de set de 2022.

SANTOS, D. S.; MISHIMA, S. M.; MERHY, E. E. Processo de trabalho na Estratégia Saúde da Família: potencialidades da subjetividade do cuidado para reconfiguração do modelo de atenção. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 3, p. 861-870, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csc/2018.v23n3/861-870/pt>>. Acesso em: 22 de set de 2022.

SILVA, M.R.B.; RAMADO, D.A.; ANDRADE, E.J.G. CONCEIÇÃO, A.S.F.; MENDES, R.S.A.; MARQUES, L.C.; SILVA, F.B. Conhecimento dos responsáveis sobre a importância da vacina em uma unidade básica de saúde da zona oeste do Rio de Janeiro. *Saúde Coletiva*, v.10, n. 57, 2020. Disponível em: <<https://revistasmpmcomunicacao.com.br/index.php.saudecoletiva/article/view/954/1080>> Acesso em: 29 de set de 2022.

SILVA, A. H.; FOSSÁ, M. I. T. Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. *Qualit@s Rev. Eletrônica*, v. 17, n. 1, p. 1-14, 2015. Disponível em: <<http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2113/1403>>. Acesso em: 22 de set de 2022.

SOUZA, J.W.R.; SILVA, R.C.R.; BRITO, K.H.; SILVA, F.C.V.; PINTO, L.M.C.; FERNANDES, M.C. Percepção dos enfermeiros da atenção básica sobre tecnologias do cuidado. São Paulo: *Rev Recien*. 2021; 11(33):204-211. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.33.204-211>

SOUZA, J.F.A.; et al. Cobertura vacinal em crianças menores de um ano no estado de Minas Gerais, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(9):3659-3667, 2022. DOI: 10.1590/1413-81232022279.07302022

TOMICIC, A; BERARDI, F. Between past and present: the sociopsychological constructs of colonialism, coloniality and postcolonialism. *Integr Psychol Behav Sci*, v. 52, n. 1, p. 152-175, 2018.

Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s12124-017-9407-5>>. 22 de set de 2022.

TOMLJENOVIC, M.; PETROVIC, G.; ANTOLJAK, N.; HANSEN, L. Vaccination attitudes, beliefs and behaviours among primary health care workers in northern Croatia. *Vaccine*, v. 39, n. 4, p. 738-745, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.11.049>. Acesso em: 22 de set de 2022.

WANG, H.; et al. Job satisfaction, burnout, and turnover intention among primary care providers in rural China: results from structural equation modeling *BMC Family Practice* (2020) doi.org/10.1186/s12875-020-1083-8.