

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO CERRADO
PATROCÍNIO
Graduação em Enfermagem

ROBSON MACHADO ROCHA

**DIFICULDADES ENFRENTADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM
NA SALA DE VACINAÇÃO PARA O ALCANCE DE COBERTURAS
VACINAIS**

PATROCÍNIO, MG
2018

ROBSON MACHADO ROCHA

**DIFICULDADES ENFRENTADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA SALA
DE VACINAÇÃO PARA O ALCANCE DE COBERTURAS VACINAIS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como exigência parcial para obtenção de grau de Bacharelado em Enfermagem, pelo Centro Universitário do Cerrado de Patrocínio – UNICERP, associado à linha de pesquisa Gestão de Serviços de Saúde do curso de Enfermagem.

Orientadora: Profa. Ma. Ângela Maria Drumond Lage

**PATROCÍNIO, MG
2018**



Centro Universitário do Cerrado Patrocínio
Curso de Graduação em Enfermagem

Trabalho de conclusão de curso intitulado “Dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem na sala de vacinação para o alcance de coberturas vacinais”, de autoria do graduando Robson Machado Rocha, aprovado pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

Prof.ª. Ma. Ângela Maria Drumond Lage

Instituição UNICERP

Prof.ª. Esp. Rafaela de Fátima Germano

Instituição UNICERP

Prof.ª. Esp. Leida Maria Nunes

Instituição UNICERP

Data da aprovação: 11/12/2018

Patrocínio, 11 de Dezembro, 2018.

DEDICO este estudo a Deus, aos meus pais, ao meu irmão Emerson, a minha avó Abadia, aos meus colegas de trabalho que sempre acreditaram em mim e me deram forças e que sempre me apoiaram. À orientadora Ângela pela atenção e dedicação exemplar.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a DEUS por me proteger e estar sempre me confortando nesta trajetória tão singular e importante para o meu crescimento.

À minha família, pelo apoio incondicional, por estar sempre comigo em todos os momentos, pelos conselhos, apoio, torcida que mesmo distante sempre me incentivou a buscar os meus sonhos.

A minha avó Abadia das Graças Martins, que acredita em mim muitas vezes mais do que eu mesmo, exemplo de mulher, que caminhou do meu lado nestes anos, permitindo que esta etapa fosse concluída.

A Secretaria Municipal de Saúde de Coromandel e colegas de trabalho pela compreensão, incentivo.

Aos professores e a Instituição de ensino UNICERP por todos os ensinamentos deixados, em especial à minha orientadora Ângela Maria Drumond Lage pela atenção, orientação e dedicação na realização deste estudo.

A Ana Paula pelo apoio incondicional quando pensei que não conseguiria e por me fortalecer nas minhas inseguranças, por me ajudar sempre quando precisei!!

Aos colegas de sala, que mesmo tendo nossas diferenças, sempre estivemos juntos.

*A grandeza vem não quando as coisas sempre vão bem para você, mas a grandeza vem quando você é realmente testado, quando você sofre alguns golpes, algumas decepções, quando a tristeza chega. Porque apenas se você esteve nos mais profundos vales você poderá um dia saber o quão magnífico é se estar no topo da mais alta montanha. **Richard Milhous Nixon***

RESUMO

Introdução: O perfil de morbimortalidade no Brasil apresentou mudanças marcantes em relação às doenças infecciosas e parasitárias, em decorrência da implantação do Programa Nacional de Imunizações, entretanto, nos últimos anos as coberturas vacinais não têm alcançado as metas propostas. **Objetivos:** Identificar as dificuldades vivenciadas pela equipe de enfermagem para o alcance de coberturas vacinais para menores de dois anos; analisar a coberturas vacinais do calendário básico, assim como a organização das salas de vacinação e reconhecer as ocorrências que possam comprometer o alcance das mesmas. **Material e métodos:** Estudo descritivo, exploratório, de abordagem quantitativa e qualitativa, realizado em um município mineiro do Alto Paranaíba, tendo como cenário sete salas de vacinação em unidades básicas de saúde urbanas, com participação de 18 profissionais de enfermagem. A coleta de dados ocorreu por meio da utilização de três instrumentos para atender os objetivos propostos. Os dados referentes a cobertura vacinal e a observação não participante sobre organização das salas de vacinação foram analisados mediante medidas estatísticas descritivas. Os dados qualitativos foram analisados por meio da técnica de Análise de Conteúdo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o Protocolo 20181450ENF001. **Resultados:** O perfil dos participantes aponta a maioria (77,8%) do sexo feminino e homogeneidade etária nas faixas entre 25 a 30 anos, 35 a 40 anos e 40 a 45 anos, com 22,2% respectivamente e tempo de atuação no setor a mais de 10 anos (44,4%). A maioria das vacinas (66,66%) atingiu as metas de cobertura vacinal propostas pelo Ministério da Saúde, porém BCG (81,31%), hepatite A (90,97%), VOP (82,55%) e DTP (90,96%) não a alcançaram. Quanto a organização das salas, identificado a estrutura física adequada, existência de refrigerador de uso exclusivo e organizado de acordo com o preconizado e as caixas de vacinas de uso diário adequadas. Entretanto muitos profissionais não registram as doses diariamente no SIPNI o que pode interferir na análise das coberturas vacinais reais. Identificado que a maioria (83,3%) se considera capacitada para a atuação exigida, porém sinalizado a necessidade e importância da educação permanente. As equipes de enfermagem reconhecem o sistema de informação como um bom programa, porém com certas limitações. **Conclusão:** A gestão dos recursos essenciais para atividades de vacinação e a efetividade da capacitação da equipe de enfermagem capacitada para as ações de imunização são imprescindíveis para o alcance de coberturas vacinais que contribuam para a promoção da saúde.

Palavras-chave: Cobertura Vacinal. Enfermagem. Vacinação.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1. Identificação do cenário de estudo e número de participantes, Coromandel, 2018.....	20
Gráfico 1- Apresentação das coberturas vacinais em menores de um ano, em Coromandel, 2017.....	35
Gráfico 2- Apresentação das coberturas vacinais em maiores de um ano, em Coromandel, 2017.....	37
Gráfico 3- Acolhimento realizado pela equipe de enfermagem nas salas de vacinação, em Coromandel, 2018.....	39

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Perfil sociodemográfico da equipe de enfermagem da sala de vacinação, Coromandel-MG, 2018.....21

Tabela 2. Tempo de atuação dos profissionais na sala de vacinação, Coromandel-MG, 2018.....22

LISTA DE SIGLAS

ABRASCO – Associação Brasileira de Saúde Coletiva
BCG-ID – Bacillus Galmette-Guérin Intradérmica
CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
CRIE – Centro de Referência Imunobiológicos Especiais
CV – Cobertura Vacinal
DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil
DTP – Difteria, Tétano e Pertussis
EAPV- Eventos adversos pós-vacinação
ESF – Estratégia de Saúde da Família
GRAF - Gráfico
IES – Instituição de Ensino Superior
MG – Minas Gerais
MS – Ministério de Saúde
PNI – Programa Nacional de Imunizações
ROTA – Rotavírus Humano
SIPNI – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização
SIPNI-WEB - Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização – Online
SUS – Sistema Único de Saúde
TAB - Tabela
TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TV – Tríplice Viral
UBS – Unidade Básica de Saúde
UNICERP – Universidade do Cerrado Patrocínio
VIP – Vacina Inativada Contra Poliomielite
VOP – Vacina Oral contra Poliomielite

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 OBJETIVOS.....	14
2.1 Objetivo geral.....	14
2.2 Objetivos específicos.....	14
3 DESENVOLVIMENTO.....	15
3.1 Capítulo I.....	15
3.1.1 INTRODUÇÃO.....	16
3.1.2 MATERIAL E MÉTODOS.....	19
3.1.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	21
3.1.3.1 Perfil sociodemográfico dos participantes.....	21
3.1.3.2. Atuação dos profissionais de enfermagem em salas de vacinação.....	23
3.1.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26
3.1.5 REFERÊNCIAS.....	26
3.2 Capítulo II.....	29
3.2.1 INTRODUÇÃO.....	30
3.2.2 MATERIAL E MÉTODOS.....	32
3.2.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	34
3.2.3.1 Cobertura Vacinal.....	34
3.2.3.2 Reconhecendo a operacionalização das salas de vacinação.....	38
3.2.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	42
3.5 REFERÊNCIAS.....	43
4 CONCLUSÃO.....	45
5 REFERÊNCIAS.....	46
APÊNDICES.....	49
ANEXOS.....	54

1 INTRODUÇÃO

O perfil de morbidade e mortalidade do Brasil apresentou mudanças marcantes nos últimos quarenta anos, principalmente em relação às doenças infecciosas e parasitárias, em decorrência da implantação do Programa Nacional de Imunizações (PNI) em 1973. A vacinação, como medida de prevenção e controle dessas doenças, ocupa lugar de destaque entre os instrumentos de política de saúde pública no Brasil (MORAES; RIBEIRO, 2008).

A utilização de vacinas representa uma das ações de maior efetividade para a saúde das populações no âmbito mundial. A imunização é uma ferramenta indispensável para a saúde pública, devido o seu grande impacto na redução da morbimortalidade de doenças imunopreveníveis. Enfatiza-se que, além de poder salvar vidas, a vacinação é uma das atividades pioneiras de melhor custo-benefício na prevenção de doenças, poupando e qualificando recursos que poderiam ser utilizados em intervenções assistencialistas (ARAGÃO, 2015).

Dentre os países em desenvolvimento, o Brasil oferece o maior número de imunobiológicos à população, sendo que atualmente o PNI disponibiliza mais de 300 milhões de doses anuais distribuídas entre 44 imunobiológicos, incluindo vacinas, soros e imunoglobulinas. O PNI conta com aproximadamente 34 mil salas de vacinação e 42 Centros de Referência em Imunobiológicos Especiais (CRIE), que atendem indivíduos portadores de condições clínicas especiais e utilizam variadas estratégias de vacinação, incluindo vacinação de rotina, campanhas, bloqueios vacinais e ações extramuros (BRASIL, 2014).

Os imunobiológicos são em sua forma de composição insumos termolábeis em razão dos seus componentes imunogênicos serem inativados quando são colocados em temperaturas inadequadas. As normas estabelecidas para o funcionamento e organização da Rede de Frio são criadas conforme a participação das esferas estaduais e outras instituições, que se asseguram desta forma, a confiabilidade e qualidade dos imunobiológicos inseridos no PNI no nível nacional, para garantir a universalidade do acesso para a população (BRASIL, 2007).

A Política Nacional de Atenção Básica, estabelecida em 2006, caracteriza-se como um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) representa uma abordagem adotada no país na perspectiva de organizar e fortalecer esse primeiro nível de atenção, organizando os

serviços e orientando a prática profissional de atenção à família. Dentre as ações desenvolvidas nesse nível de atenção pela ESF referentes à proteção de grupos vulneráveis, enfatiza-se a vacinação (BRASIL, 2014).

A equipe de enfermagem amplia, a cada dia, o seu campo de atuação na área da saúde. O enfermeiro assume um papel cada vez mais decisivo e proativo na identificação das necessidades de cuidado da população, bem como na promoção e proteção da saúde dos indivíduos (BACKES *et al.*, 2012). Sendo assim, as atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem na sala de vacinação estão relacionadas à indicação, ao manuseio, conservação e administração dos imunobiológicos, assim como do registro das atividades executadas.

Em 2009 o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS) implantou a criação do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI), que assegura a informatização imediata do registro de doses aplicadas em cada esquema vacinal em todo território nacional, possibilitando a fidedignidade dos dados resultantes de ações de vacinação o que contribui para a análise, avaliação e planejamento das ações de imunização no país. A enfermagem contribui com o SIPNI, não apenas nas ações de vacinação e controle de conservação de imunobiológicos, mas também na valorização desse sistema de informação (BRASIL, 2014).

Diante do contexto apresentado, coloca-se como problema de estudo: Quais dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem que atua na sala de vacinação em alcançar as metas de coberturas vacinais do PNI, no Município de Coromandel, Minas Gerais? Sabe-se que as coberturas vacinais podem sofrer influências de alguns fatores determinantes, dentre eles o não registro de doses no boletim e no SIPNI, erro na digitação dos boletins, atraso na digitação, não transmissão de dados para a base nacional, não processamento pelo DATASUS dos dados transmitidos, por incompatibilidade de versão do SIPNI, duplicidade do registro de doses ou dados agregados, movimentação e migração populacional e a baixa taxa de nascimentos no município. Assim sendo, acredita-se, que no município de estudo esses fatores podem estar relacionados a não obtenção dos índices de coberturas vacinais propostas pelo Ministério da Saúde.

O interesse para a realização dessa temática surgiu em razão da atuação do aluno pesquisador como membro da equipe de enfermagem em sala de vacinação, tendo muitas vezes vivenciado dificuldades ou adversidades para o alcance de coberturas vacinais do município de estudo. Esse interesse foi mais aguçado durante as aulas da disciplina Programa Nacional de Imunização, instigando o aprofundamento sobre esse tema. . Assim sendo, este estudo está associado à linha de pesquisa do curso de Enfermagem Gestão de Serviços de Saúde.

A relevância do PNI destaca-se não apenas no Brasil, mas também em países desenvolvidos, em razão da oferta de grande variedade de imunobiológicos, produção em larga escala destes em laboratórios conceituados o que possibilita alcançar altas coberturas vacinais no âmbito nacional, refletindo no controle de inúmeras doenças imunopreveníveis. Desse modo o governo tem disponibilizado um importante investimento para o crescimento e fortalecimento desse programa, que está embasado nas políticas públicas da atenção básica de saúde, focalizando assim um registro de dados que visa a confiabilidade e a segurança dos dados. Este fortalecimento conta ainda com a participação das três esferas do governo do Brasil e com a participação da rede privada para alcance primordial das metas estipuladas para coberturas vacinais do país (SATO, 2015).

Este trabalho de conclusão de curso está constituído por dois capítulos de forma a atender os objetivos propostos. Sendo assim, o primeiro aborda as dificuldades vivenciadas pela equipe de enfermagem para o alcance das coberturas vacinais e o segundo, a análise da organização das salas de vacinação do município de estudo, bem como da cobertura vacinal em crianças menores de dois anos, no ano de 2017.

Espera-se que o aprofundamento sobre essa temática no município de estudo possa identificar as dificuldades vivenciadas pela equipe de enfermagem, contribuindo para elaborações de estratégias que contemplem o alcance de maiores coberturas vacinais e que possibilitem uma melhor fidedignidade dos registros das ações executadas para uma maior qualidade da assistência à população.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Identificar as dificuldades vivenciadas pela equipe de enfermagem para o alcance de coberturas vacinais propostas pelo PNI para menores de dois anos no município de Coromandel, Minas Gerais.

2.2 Objetivos específicos

Analisar a cobertura vacinal de crianças menores de dois anos de acordo com as vacinas do calendário básico do PNI;

Reconhecer a organização das salas de vacinação do município;

Avaliar as ocorrências que possam comprometer o registro correto de doses aplicadas no SIPNI;

Identificar as dificuldades vivenciadas pelas equipes de enfermagem para o desempenho das funções na sala de vacinação;

Verificar a realização de educação permanente das equipes de enfermagem das diversas salas de vacinação do município.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1 Capítulo I

DIFICULDADES VIVENCIADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA SALA DE VACINAÇÃO

ROBSON MACHADO ROCHA¹
ANGELA MARIA DRUMOND LAGE²

RESUMO

Introdução: O perfil de morbidade e mortalidade do Brasil apresentou mudanças marcantes nos últimos quarenta anos, principalmente em relação às doenças infecciosas e parasitárias, em decorrência da implantação do Programa Nacional de Imunizações. **Objetivo:** Identificar as dificuldades vivenciadas pela equipe de enfermagem para o alcance de coberturas vacinais propostas para menores de dois anos. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, descritivo, por meio de pesquisa de campo. O estudo foi realizado no município de Coromandel, Minas Gerais, tendo como cenário sete salas de vacinação em Unidades Básicas de Saúde urbanas. Participaram 18 membros da equipe de enfermagem. A coleta de dados ocorreu por meio da realização de entrevista com um roteiro semiestruturado. Os dados foram analisados por meio da técnica de Análise de Conteúdo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do UNICERP sob o Protocolo de nº 20181450ENF001. **Resultados:** O perfil dos participantes aponta a maioria (77,8%) do sexo feminino e homogeneidade etária nas faixas entre 25 a 30 anos, 35 a 40 anos e 40 a 45 anos, com 22,2% respectivamente e tempo de atuação no setor a mais de 10 anos (44,4%). Reconhecido que a maioria (83,3%) se considera capacitada para a atuação exigida no referido setor, porém estes sinalizaram para a importância da educação permanente para a execução das funções desempenhadas. Os participantes relataram vivenciar muitos entraves para o adequado desempenho de suas funções e, quanto ao SPNI-WEB, afirmaram que o consideram um bom programa, porém com certas limitações. **Conclusão:** Espera-se que os resultados contribuam para a resolução das dificuldades vivenciadas pelas equipes de enfermagem atuantes em sala de vacinação do município de estudo, além de auxiliar na elaboração de estratégias para facilitação e melhoria da atuação no setor de forma a repercutir em melhores índices de cobertura vacinal.

Palavras-chave: Cobertura Vacinal; Enfermagem; Vacinação

1. Discente do curso de Enfermagem do UNICERP:

2. Professora orientadora do UNICERP, Mestre em Enfermagem e docente do Curso de Enfermagem do UNICERP: angeladrumond@unicerp.edu.br

ABSTRACT

Introduction: The morbidity and mortality profile of Brazil presented significant changes in the last forty years, mainly in relation to infectious and parasitic diseases, due to the implementation of the National Immunization Program. **Objective:** To identify the difficulties experienced by the nursing team to reach vaccination coverage proposed for children under two years of age. **Material and methods:** This is a qualitative, descriptive study, through field research. The study was carried out in the municipality of Coromandel, Minas Gerais, Brazil, with seven vaccination rooms in Basic Urban Health Units. Participated 18 members of the nursing team. Data collection took place through an interview with a semistructured script. Data were analyzed using the Content Analysis technique. The study was approved by the Research Ethics Committee of UNICERP under Protocol No. 20181450ENF001. **Results:** The participants' profile shows the majority (77.8%) of the female gender and age homogeneity in the age range of 25-30 years, 35-40 years and 40-45 years, with 22.2% respectively and time in the sector more than 10 years (44.4%). Recognized that the majority (83.3%) consider themselves qualified for the required performance in said sector, but these indicated the importance of continuing education for the performance of the functions performed. Participants reported experiencing many obstacles to the adequate performance of their functions and, in relation to SPNI-WEB, affirmed that they consider it a good program, but with certain limitations. **Conclusion:** It is hoped that the results contribute to the resolution of the difficulties experienced by the nursing teams working in the vaccination ward of the study municipality, as well as assisting in the elaboration of strategies to facilitate and improve the performance in the sector in order to reflect on better rates of vaccine coverage.

Keywords: Vaccination Coverage; Nursing; Vaccination;

3.1.1 INTRODUÇÃO

O perfil de morbidade e mortalidade do Brasil apresentou mudanças marcantes nos últimos quarenta anos, principalmente em relação às doenças infecciosas e parasitárias, em decorrência da implantação do Programa Nacional de Imunizações (PNI) em 1973. A vacinação, como medida de prevenção e controle dessas doenças, ocupa lugar de destaque entre os instrumentos de política de saúde pública no Brasil (MORAES; RIBEIRO, 2008).

Por muitos anos, os registros da assistência eram feitos manualmente por meio de formulários, que dificultavam o controle efetivo por parte dos gestores e profissionais da saúde sobre a cobertura vacinal dos municípios, para a avaliação dos indicadores, metas e objetivos

que eram propostos para serem cumpridos num determinado prazo. O surgimento dos sistemas de informação possibilitou um aperfeiçoamento do sistema administrativo dos serviços de saúde, favorecendo o registro das informações essenciais para os setores públicos e privados. Nas instituições de saúde, estes sistemas contribuíram de forma relevante para os gestores, devido ao armazenamento das informações, que eram inseridas nos relatórios para o acompanhamento do panorama de saúde dos diversos municípios, para posteriormente realizar a avaliação das ações presentes no planejamento e monitoramento das medidas realizadas (CONASS, 2011).

A Política Nacional de Atenção Básica, estabelecida em 2006, caracteriza-se como um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) representa uma abordagem adotada no país na perspectiva de organizar e fortalecer esse primeiro nível de atenção, organizando os serviços e orientando a prática profissional de atenção à família. Dentre as ações desenvolvidas nesse nível de atenção pela ESF referentes à proteção de grupos vulneráveis, enfatiza-se a vacinação (BRASIL, 2014).

Em 2009 o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS) implantou a criação do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI), que assegura a informatização imediata do registro de doses aplicadas em cada esquema vacinal em todo território nacional, possibilitando a fidedignidade dos dados resultantes de ações de vacinação o que contribui para a análise, avaliação e planejamento das ações de imunização no país. A enfermagem contribui com o SI-PNI, não apenas nas ações de vacinação e controle de conservação de imunobiológicos, mas também na valorização desse sistema de informação (BRASIL, 2014).

Para a solução dos problemas técnicos, o Ministério da Saúde criou um novo programa chamado SI-PNI WEB, de uso online. Sua criação e implantação ocorreram em agosto de 2014, com cadastramento dos responsáveis para trabalhar com este sistema no nível local e para o registro de dados relacionado com as campanhas vacinais da Tríplice Viral e Poliomielite. Posteriormente, todos os dados existentes no SI-PNI serão transferidos para o SI-PNI WEB, que irá contribuir para acompanhar o registro vacinal de todos os usuários do Sistema Único de Saúde, independentemente de onde foram vacinados no território brasileiro (BARASUOL, 2015).

A equipe de enfermagem amplia, a cada dia, o seu campo de atuação na área da saúde. O enfermeiro assume um papel cada vez mais decisivo e proativo na identificação das necessidades de cuidado da população, bem como na promoção e proteção da saúde dos

indivíduos (BACKES *et al.*, 2012). Sendo assim, as atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem na sala de vacinação estão relacionadas à indicação, ao manuseio, conservação e administração dos imunobiológicos, assim como do registro das atividades executadas.

Dentre as principais funções e responsabilidades da equipe de enfermagem em sala de vacinação, destacam-se a orientação e oferta de assistência à população com segurança, responsabilidade e respeito; provimento periódico das necessidades de material e imunobiológicos; manutenção das condições ideais de conservação de imunobiológicos; manutenção dos equipamentos em boas condições de funcionamento; acompanhamento das doses de vacinas administradas de acordo com a meta estipulada pelo PNI; busca ativa de faltosos; divulgação dos imunobiológicos disponíveis; avaliação e acompanhamento sistemático das coberturas vacinais; atualização técnico-científica periódica, alimentação do SIPNI, bem como realização do fechamento mensal dos boletins de vacinação de forma a manter a unificação da informação na base da gestão do Programa de Imunização (BRASIL, 2014).

Diante do contexto apresentado, coloca-se como problema de estudo: Quais dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem que atua na sala de vacinação em alcançar as metas de coberturas vacinais do PNI, no Município de Coromandel, Minas Gerais? Sabe-se que as coberturas vacinais podem sofrer influências de alguns fatores determinantes, dentre eles o não registro de doses no boletim e no SIPNI, erro na digitação dos boletins, atraso na digitação, não transmissão de dados para a base nacional, não processamento pelo DATASUS dos dados transmitidos, por incompatibilidade de versão do SIPNI, duplicidade do registro de doses ou dados agregados, movimentação e migração populacional e a baixa taxa de nascimentos no município. Assim sendo, acredita-se, que no município de estudo esses fatores podem estar relacionados a não obtenção dos índices de coberturas vacinais propostas pelo Ministério da Saúde.

Levando em consideração tais aspectos este trabalho teve como objetivo geral identificar as dificuldades vivenciadas pela equipe de enfermagem para o alcance de coberturas vacinais propostas pelo PNI para menores de dois anos no município de Coromandel, Minas Gerais.

3.1.2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa e descritiva. A pesquisa qualitativa corresponde às questões subjetivas de cada participante. Ela se preocupa com as ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado, trabalhando com um universo de significados (MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2013).

O estudo foi realizado no município de Coromandel, localizado na região do alto Paranaíba do Estado de Minas Gerais, que possui atualmente 28.508 habitantes, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2017). O município conta atualmente com treze Unidades Básicas de Saúde, que prestam atendimento de atenção básica e de vacinação para todas as pessoas residentes nas áreas urbanas e rurais do município. O cenário do estudo foi constituído pelas sete Unidades Básicas de Saúde urbanas que possuem sala de vacinação para atender a população adscrita da Estratégia de Saúde da Família.

Os participantes do estudo foram os membros da equipe de enfermagem cadastrados nas sete Unidades Básicas de Saúde urbanas no ano de 2018, tanto de formação de nível médio quanto do nível superior, que atuam na sala de vacinação e que estavam cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) na data da coleta dos dados, sejam eles enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, totalizando 21 profissionais. Entretanto participaram do estudo 18 profissionais cadastrados nas sete salas de vacinação urbanas, devido ao fato de três se encontrarem de férias no período da coleta de dados, nos meses de julho e agosto de 2018.

Os participantes foram codificados utilizando-se das letras do alfabeto tendo como referência as iniciais dos bairros segundo a nomenclatura popular dos mesmos, a fim de preservar o sigilo e anonimato dos participantes. O QUADRO.1 apresenta a codificação dos participantes do estudo.

Quadro 1. Identificação do cenário de estudo e número de participantes. Coromandel, 2018.

Ordem da Coleta de dados	Unidade Básica de Saúde	Codificação	Números de participantes		
			Aux. Enf.	Téc. Enf.	Enf.
01	UBS Padre Lázaro Meneses	VB		02	
02	UBS Leila de Fátima Silveira Resende	MB		01	01
03	UBS Dr. Mário Dias Valadares	BN	01	01	
04	UBS Vicente Ferreira Borges	TQ	01	01	01
05	UBS Coromandel	CD	01		01
06	UBS 2º Tenente Aderli	TA	01	01	02
07	UBS Dr. José Flávio Rodrigues Pereira	PT	01	01	01
Total	Sete UBS		05	07	06

Fonte: dados da pesquisa

A coleta de dados ocorreu por meio da realização de entrevista individual, constituída por um roteiro semiestruturado (APENDICE A), aplicada pelo aluno pesquisador. A coleta de dados foi realizada no local de trabalho dos participantes, em data e horário pré estabelecidos.

Os participantes receberam os esclarecimentos iniciais sobre a pesquisa, como os objetivos e os procedimentos aos quais iriam participar, caso aceitasse o convite dos pesquisadores. No momento da entrevista, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B). Uma cópia do TCLE foi entregue ao participante e outra foi arquivada pelo pesquisador por cinco anos decorridos do término do estudo. Os procedimentos foram realizados em condições de privacidade, confidencialidade e respeito.

Os dados resultantes das entrevistas individuais foram analisados qualitativamente, por meio da técnica de Análise de Conteúdo, adotando os passos propostos por Minayo; Deslandes; Gomes (2013). Segundo esses autores, através da análise de conteúdo pode-se responder as questões pré-estabelecidas na pesquisa a fim de confirmá-las ou não, descobrindo assim a verdade por trás das questões levantadas, indo muito além do que está sendo falado. Ainda de acordo com esses autores essa técnica consiste na realização das etapas referentes a pré-análise das falas, onde é organizado o material a ser analisado; em seguida a exploração do material e o tratamento dos resultados obtidos onde se procura desvelar o conteúdo que está sendo apresentado e finalmente a interpretação.

O estudo atendeu a Resolução 466/12 que regulamenta a pesquisa com seres humanos no país. Encaminhada correspondência ao superintendente da instituição cenário do estudo, solicitando a autorização para realização de pesquisa (APÊNDICE C), tendo sido autorizado

pelo Secretário de Saúde do Município de Coromandel (ANEXO A). O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Cerrado Patrocínio – UNICERP, para análise e apreciação, tendo recebido a autorização da instituição de ensino superior (IES) (ANEXO B) o mesmo sido aprovado antes da iniciação da imersão no campo de pesquisa, sob o Protocolo de nº 20181450ENF001 (ANEXO C).

3.1.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1.3.1 Perfil sociodemográfico dos participantes

O perfil dos profissionais participantes do estudo foi obtido por meio das variáveis relacionadas à idade, sexo, tempo de exercício profissional e categorial profissional. A TAB. 1 apresenta a relação dos profissionais quanto as variáveis relativas a idade e sexo.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico da equipe de enfermagem da sala de vacinação, Coromandel-MG, 2018.

VARIÁVEIS		FA	FR
Idade (anos)	25-30	04	22,2
	30-35	01	5,6
	35-40	04	22,2
	40-45	04	22,2
	45-50	01	5,6
	50-55	03	16,6
	55-60	01	5,6
	TOTAL	18	100,0
Sexo	Feminino	14	77,8
	Masculino	04	22,2
TOTAL		18	100,0

Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação a idade dos participantes, pode-se afirmar que as faixas etárias com maior percentual referiram-se ao segmento entre 25 a 30 anos (22,2%), 35 a 40 anos (22,2%) e 40 a 45 anos (22,2%). Quanto ao sexo, a maioria pertence ao sexo feminino (77,8%).

Estes resultados assemelham-se aos do estudo de Melo; Coutinho (2018), que avaliaram a prática de profissionais de enfermagem na conservação de vacinas em doze UBS do município

de Campinas, São Paulo, em relação ao sexo dos participantes, tendo identificado que a maioria (100%) também era do sexo feminino. Entretanto, os resultados deste estudo divergem do estudo mencionado acima em relação a faixa etária, uma vez que os participantes estavam em maior percentual na faixa de 40-50 anos (33,33%) e acima de 51 anos (41,65%). Os participante foram identificados em relação as variáveis tempo de exercício profissional e categoria profissional. A TAB.2 apresenta estas variáveis do presente estudo.

Tabela 2. Tempo de atuação dos profissionais na sala de vacinação, Coromandel-MG, 2018.

VARIÁVEIS		FA	FR
Tempo de exercício profissional (anos)	01 a 04	06	33,3
	05 a 10	04	22,2
	Mais de 10	08	44,4
	TOTAL	18	100,0
Categoria profissional	Auxiliar de enfermagem	05	27,8
	Técnico de enfermagem	07	38,9
	Enfermeiro	06	33,3
TOTAL		18	100,0

Fonte: Dados da pesquisa.

Observa-se em relação ao tempo de exercício profissional o maior percentual (44,4%) de profissionais com mais de 10 anos de atuação em sala de vacinação, seguido dos profissionais com menor tempo de atuação (33,3%), ou seja, de um a quatro anos. Com relação à categoria profissional, observa-se o predomínio dos técnicos de enfermagem (38,9%), seguido pelos enfermeiros (33,3%). O percentual significativo de enfermeiros responsáveis pelas ações desenvolvidas em sala de vacinação no país está associado a implantação da Estratégia de Saúde da Família (ESF), onde esse profissional tem o seu destaque na atenção primária à saúde.

O estudo de Melo; Coutinho (2018), referente a categoria profissional, reafirma que a maioria possui nível técnico de enfermagem (66,64%), que 84% trabalham na sala de vacina há mais de quatro anos. Os autores referem que o profissional que está atuando na vacinação deve ter um olhar amplo, desde o acolhimento da criança, adulto, gestante e o idoso até a administração da vacina, seguindo sempre as normas técnicas preconizadas pelo PNI. É de responsabilidade do enfermeiro a capacitação do profissional que irá atuar na sala de vacina.

3.1.3.2. Atuação dos profissionais de enfermagem em salas de vacinação

Para o reconhecimento da atuação dos membros da equipe de enfermagem na sala de vacinação foram adotadas as categorias analíticas que constituíram o corpo da entrevista referente a capacitação para o exercício das funções primordiais de vacinação; dificuldades encontradas na sala de vacinação para o desempenho de suas funções; a visão da equipe sobre o SIPNI-WEB e as sugestões que poderiam contribuir para o alcance de coberturas vacinais.

Ao abordar os profissionais de enfermagem acerca de suas percepções de desempenho para as atividades em sala de vacinação, a maioria (83,3%) afirmou que se considera capacitada para a atuação exigida, porém citaram a importância de estarem sempre se capacitando para a execução das funções desempenhadas. Pode-se reconhecer essa afirmativa nas falas a seguir:

Sim, a gente tem que estar sempre atualizando. **(ENF MB).**

Sim, devido ao fato de ter muitos anos dentro da sala de vacinação, fui adquirindo prática e conhecimento sobre a importância da vacinação. **(TÉC ENF. MB).**

Sim, estou capacitando continuamente para esta função, sendo assim a referência técnica do município **(ENF. TA).**

O Programa Nacional de Imunização (PNI) enfatiza sobre a importância da capacitação da equipe de enfermagem em relação às atividades que são executadas na sala de vacinação referentes aos processos do manuseio, conservação para a correta administração dos imunobiológicos (BRASIL, 2001).

O PNI abrange os diferentes poderes das intervenções relevantes na saúde nos últimos tempos, em razão das avaliações e efeitos benéficos para o meio social, contribuindo-se para a diminuição ou eliminação das doenças que acometem a população brasileira. Caracteriza por ser uma política pública que se correlaciona com as demais nas diversas áreas do campo da saúde, pois os componentes que formam o PNI, desde o planejamento até as ações de execução, são monitoradas e avaliadas de forma contínua na atenção básica, como forma de cuidados preventivos, que abrangem as medidas de promoção, proteção no sistema público de saúde, justificando-se a necessidade dos debates e discussões para a gestão da política de saúde no âmbito mundial (BRASIL, 2013).

Ao questionar sobre as dificuldades encontradas na sala de vacinação para o desempenho das funções, foi possível reconhecer em 44,4%, que os participantes vivenciam muitos entraves ao adequado desempenho de suas funções, como a sobrecarga de tarefas na sala de vacinação, a falta de insumos e materiais, a dificuldade de manuseio do SIPNI-WEB e da ausência de programas de capacitação para a equipe de enfermagem de forma contínua, como destacado nas falas a seguir:

Sobrecarga dos profissionais nas campanhas de vacinação para alimentação do SIPNI-WEB e prontuários eletrônicos, falta de compreensão dos usuários. **(ENF. CD)**

A constante falta de material adequado e insumos. **(ENF. PT.)**

Falta de capacitação e treinamento. **(ENF TQ)**

Falta de insumos e materiais, profissional exclusivo para a sala de vacinação, falta de internet para acesso ao SIPNI-WEB. **(TÉC. VB)**

O desenvolvimento do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) ocorreu através do Programa Nacional de Imunizações e do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), que coletava os dados relacionados com as ações de imunização, para a criação dos relatórios e informações dos níveis locais. Estes dados eram responsáveis pela criação das ações e decisões que estabeleciam o desenvolvimento de metas por meio da Vigilância em Saúde, nos setores de vacinação para aumentar o percentual da imunização no cenário mundial (BRASIL, 2003).

A equipe de enfermagem que atua em sala de vacina deve ser composta preferencialmente por um ou dois técnicos de enfermagem ou auxiliar de enfermagem e um enfermeiro, responsável pela capacitação e supervisão de sua equipe (QUEIROZ *et al.*, 2009; MUNIZ; SILVA; MARTINI, 2012).

Ao assumir a gestão dos serviços na atenção primária à saúde, bem como das atividades da ESF, as funções do gerenciamento de um grupo não está restrito apenas a organizar horários, controlar medicações e supervisionar as funções da equipe. E além da carga física do trabalho, há também a carga emocional que não é totalmente descartada ao final da jornada de trabalho. O enfermeiro, antes de profissional, é um ser humano que pode sofrer cargas psicológicas que nem sempre são fáceis de lidar (BRASIL, 2013).

Em relação à visão dos profissionais sobre o SPNI-WEB, todas as equipes de enfermagem (100%) das UBS cenários de estudo disseram que o consideram um bom programa, porém com certas falhas e limitações, conforme relatos apresentados a seguir:

Bom, porém possui suas falhas. Se ele fosse 100% não haveria dificuldades para o alcance das metas vacinais. **(ENF CD)**

Bom, porque não perde os registros. Ele atrapalha um pouco as coberturas vacinais porque alguns profissionais não inserem as informações corretamente. **(AUX. ENF. PT)**

Ele é um programa que veio para melhorar a vacinação, só que como é um programa novo possui suas falhas e limitações. Pode contribuir porque através dele se um número grande de usuários for cadastrados, não haverá necessidade de vacinar as pessoas novamente ou desnecessariamente. **(ENF. TA)**

O principal objetivo do SI-PNI é promover a avaliação dos gestores deste programa pautada no índice dos danos e agravos da saúde, sendo estes representados pelos casos e surtos epidêmicos, com base no registro dos imunobiológicos empregados nestas situações, além de verificar a quantidade existente destes para controle do sistema vacinal (BRASIL, 2018).

É um sistema de informação que irá coletar todas as informações registradas no âmbito municipal, o qual foi criado e implantado de forma recente no território brasileiro, a criação dos relatórios foi de extrema importância para que as vacinas sejam usadas da forma correta quanto ao tempo de abertura e uso dos fracos, com base no índice de imunização dos municípios (BRASIL, 2003).

Em relação as sugestões para o alcance da cobertura vacinal em 100 % dos profissionais entrevistados destacaram-se a busca ativa dos faltosos, educação continuada para os profissionais e maiores informações para a população, conforme relatos:

Palestras sobre a importância da vacinação, interagir com o setor de educação e treinar os profissionais. **(TÉC ENF. MB)**

Capacitação dos ACS e busca ativa dos faltosos. **(AUX. ENF. PT.)**

Mais orientação e esclarecimento para a população. **(ENF. TQ)**

Mais informações à população, capacitação da equipe referente ao SIPNI-WEB e feedback do governo com os funcionários **(TÉC. ENF. VB)**

A avaliação e o monitoramento irão contribuir para que as atividades de vacinação sejam ajustadas, organizadas, fazendo com que seja desta forma adotadas ações de modo que a vacinação ocorra de forma segura e contribua efetivamente para a melhoria do quadro de saúde pública da população brasileira. É por meio da avaliação que se verifica o acompanhamento dos resultados e o impacto do trabalho desenvolvido, permitindo a realização de ajustes necessários para a obtenção de estratégias de vacinação e dos objetivos propostos para o alcance das coberturas vacinais (ABREU, 2017).

Dessa forma reafirma-se que o papel da Enfermagem na sala de vacina está relacionado à definição de ações que são de sua responsabilidade nesse contexto, contribuindo para o controle e/ou erradicação de agravos evitáveis por imunizantes, com execução correta de toda a política no que diz respeito à conservação dos imunobiológicos, correta administração e preparo da vacina, conduta frente aos eventos adversos, preenchimento correto dos impressos e educação continuada para profissionais (MARINELLI; CARVALHO; ARAÚJO, 2015).

3.1.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados possibilitaram avaliar as dificuldades vivenciadas pelas equipes de enfermagem para o alcance das coberturas vacinais, bem como identificar o perfil sociodemográfico desses profissionais que atuam na sala de vacinação. Dessa forma, constatou-se que a faixa etária predominante desses profissionais é a jovem e adulta, com maioria do sexo feminino, atuante há mais de dez anos em sala de vacinação. A identificação das dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem sinalizou a sobrecarga de tarefas na sala de vacinação, a falta de insumos e materiais, a dificuldade de manuseio do SIPNI-WEB e a ausência de educação permanente para a equipe de enfermagem de forma contínua. Os profissionais apontaram que, para o alcance da cobertura vacinal relativo ao programa, a busca ativa dos faltosos, a educação continuada para os profissionais e maiores informações para a população são estratégias fundamentais.

Sendo assim, espera-se que os resultados contribuam para a resolução das dificuldades vivenciadas pelas equipes de enfermagem atuantes em sala de vacinação do município de estudo, além de auxiliar na elaboração de estratégias para facilitação e melhoria da atuação no setor de forma a repercutir em melhores índices de cobertura vacinal.

3.1.5 REFERÊNCIAS

ABREU, C. O. N. Avaliação da vacinação. In: SILVA, M. N.; FLAUSINO, R. F. (orgs.) **Rede de frio: Gestão, especificidades e atividades. Rio de Janeiro: CDEAD/ENSP/EPS/ Editora FIOCRUZ, 2017, 348 p.**

BACKES, D. S.; BACKES, M. S.; ERDMANN, A. L.; BUSCHER, A. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da Saúde Comunitária à Estratégia de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 223-230, 2012.

BARASUOL, M. T. **Análise da cobertura vacinal do sistema de informação do Programa de Imunizações na Secretaria de Saúde de Augusto Pestana**. 2015. 36 fls. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão de Saúde). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Panambi, 2015. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/130311>>. Acesso em: 10 abr. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Capacitação de Pessoal em Sala de Vacinação: Manual do Treinando**. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigilância dos eventos adversos pós-vacinação: cartilha para trabalhadores da sala de vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Programa Nacional de Imunizações (PNI): 40 anos** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 236 p. Disponível em: <http://www.bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nacional_imunizacoes_pni40.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014..

BRASIL. **SI-PNI: SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES**. 2018. Disponível em: <<http://www.pni.datasus.gov.br>>. Acesso em: 15 de abr. 2018.

CONASS. Conselho Nacional dos Secretários de Saúde. **Vigilância em Saúde**. Coleção Para Entender a Gestão do SUS. Brasília, Vol. 11, 2011.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades Dados Gerais de Coromandel – MG**, 2017. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/coromandel/panorama>>. Acesso em: 10 mai. 2018.

MARINELLI, N. P.; CARVALHO, K. M.; ARAÚJO, T. M. E. Conhecimento dos profissionais de enfermagem em sala de vacina: análise da produção científica. **Revista Univap**, São José dos Campos, v. 21, n. 38, dez.; 2015.

MELO, L. T. G.; COUTINHO, R. M. C. Avaliação da prática de profissionais de enfermagem no processo de conservação de vacinas no município de Campinas. **J. Health Sci Inst**, v. 36, n. 1, p.28-33, 2018.

MINAYO, M. C. S.; GOMES, R.; DESLANDES, S. F. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 33. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

MORAES, J. C.; RIBEIRO, M. C. S. A. Desigualdades sociais e cobertura vacinal: uso de inquéritos domiciliares. **RevBras Epidemiol.** v.11, n.1, p:113-24, 2008.

MUNIZ, Sabrina de Vargas; SILVA, Fabiano Silva da; MARTINI, Ângela Conte. Acolhimento do Usuário de sala de Vacinas. **Cippus - Revista de Iniciação Científica da Unilasalle (SIPPUS)**. Canoas, v. 1, n. 1, May. 2012. Disponível em: <<http://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/Cippus/article/view/334>>. Acesso em: 03 setembro de 2015.

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 condições de funcionamento. **Rev. Rene, Fortaleza.** v. 10, n. 4, p. 126-135, out./dez.; 2009.

3.2- Capítulo II

ANÁLISE DE COBERTURA VACINAL E DA OPERACIONALIZAÇÃO DAS SALAS DE VACINAÇÃO

ROBSON MACHADO ROCHA¹
ÂNGELA MARIA DRUMOND LAGE²

RESUMO

Introdução: A utilização de vacinas representa uma das ações de maior efetividade para a saúde das populações no âmbito mundial. **Objetivos:** Analisar a cobertura vacinal de crianças menores de dois anos de acordo com as vacinas do calendário básico do PNI; avaliar as ocorrências que possam comprometer o registro correto de doses aplicadas no SIPNI-WEB; identificar as dificuldades vivenciadas pelas equipes de enfermagem associadas aos recursos humanos da sala de vacinação e avaliar a realização de educação permanente das equipes de enfermagem das diversas salas de vacinação do município. **Material e métodos:** Estudo de abordagem quantitativa, descritivo e exploratório, realizado no município de Coromandel, Minas Gerais, tendo como cenário sete salas de vacinação urbanas. A amostra foi constituída por todos os membros da equipe de enfermagem cadastrados nas referidas salas de vacinação, no ano de 2018. A coleta de dados ocorreu por meio da utilização de dois instrumentos de forma a atender aos objetivos propostos. Os dados foram analisados por meio de medidas estatísticas descritivas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o Protocolo de nº 20181450ENF001. **Resultados:** A maioria (66,66%) das vacinas de menores de dois anos atingiu a meta proposta de cobertura vacinal pelo Ministério da Saúde, entretanto a BCG (81,31%), Hepatite A (90,97%), VOP (82,55%) e DTP (90,96%) não alcançaram. Quanto a organização das salas de vacinação identificado que possuem estrutura física adequada e de uso exclusivo para vacinação, a organização da geladeira de vacinas atende o preconizado, as caixas de vacinas de uso diário são adequadas ao uso e impressos em quantidade suficiente. A maioria (85,71%) dos profissionais realiza acolhimento correto, porém identificado que em alguns locais os profissionais não registram as doses de vacina diariamente no SIPNI e a equipe de enfermagem não realiza educação continuada. **Conclusão:** A identificação das dificuldades vivenciadas pelas equipes de enfermagem no município de estudo representa um instrumento valioso para a reflexão da realidade local e a elaboração de estratégias que contribuam para o alcance dos índices de cobertura vacinal adequados.

Palavras-chave: Cobertura Vacinal; Enfermagem; Vacinação;

1. Discente do curso de Enfermagem do UNICERP;

2. Professora orientadora do UNICERP, Mestre em Enfermagem e docente do Curso de Enfermagem do UNICERP: angeladrumond@unicerp.edu.br

ABSTRACT

Introduction: The use of vaccines is one of the most effective actions for the health of populations worldwide. **Objectives:** To analyze the vaccination coverage of children under two according to the vaccines of the basic NBP calendar; to recognize the organization of the vaccination rooms and to evaluate the occurrences that could compromise the correct registration of doses applied in the SIPNI-WEB. **Material and methods:** A quantitative, descriptive and exploratory approach, carried out in the city of Coromandel, Minas Gerais, Brazil, with seven urban vaccination rooms as scenario. The sample consisted of all the members of the nursing team registered in said vaccination rooms, in the year 2018. Data collection took place through the use of two instruments in order to meet the proposed objectives. Data were analyzed by descriptive statistical measures. The study was approved by the Research Ethics Committee under Protocol No. 20181450ENF001. **Results:** Most (66.66%) of the vaccines under the age of two years reached the proposed goal of vaccination coverage by the Ministry of Health. However, BCG (81.31%), Hepatitis A (90.97%), 82.55%) and DTP (90.96%) did not reach it. Regarding the organization of the vaccination rooms identified that have adequate physical structure and exclusive use for vaccination, the organization of the vaccine refrigerator meets the recommended, daily vaccine boxes are suitable for use and printed in sufficient quantity. The majority (85.71%) of the professionals carried out a correct reception, although it was identified that in some places, the professionals do not register the doses of vaccine daily in the SIPNI. **Conclusion:** The identification of the difficulties experienced by the nursing teams in the study municipality represents a valuable tool for the reflection of the local reality and the elaboration of strategies that contribute to the achievement of adequate vaccination coverage rates.

Keywords: Vaccination Coverage; Nursing; Vaccination;

3.2.1 INTRODUÇÃO

A utilização de vacinas representa uma das ações de maior efetividade para a saúde das populações no âmbito mundial. A imunização é uma ferramenta indispensável para a saúde pública, devido ao seu grande impacto na redução da morbimortalidade de doenças imunopreveníveis. Enfatiza-se que, além de poder salvar vidas, a vacinação é uma das atividades pioneiras de melhor custo-benefício na prevenção de doenças, poupando e qualificando recursos que poderiam ser utilizados em intervenções assistencialistas (ARAGÃO, 2015).

Dentre os países em desenvolvimento, o Brasil oferece o maior número de imunobiológicos à população, sendo que atualmente o PNI disponibiliza mais de 300 milhões

de doses anuais distribuídas entre 44 imunobiológicos, incluindo vacinas, soros e imunoglobulinas. O PNI conta com aproximadamente 34 mil salas de vacinação e 42 Centros de Referência em Imunobiológicos Especiais (CRIE), que atendem indivíduos portadores de condições clínicas especiais e utilizam variadas estratégias de vacinação, incluindo vacinação de rotina, campanhas, bloqueios vacinais e ações extramuros (BRASIL, 2014).

Os imunobiológicos são em sua forma de composição insumos termolábeis em razão dos seus componentes imunogênicos serem inativados quando são colocados em temperaturas inadequadas. As normas estabelecidas para o funcionamento e organização da Rede de Frio são criadas conforme a participação das esferas estaduais e outras instituições, que se asseguram desta forma, a confiabilidade e qualidade dos imunobiológicos inseridos no PNI no nível nacional, para garantir a universalidade do acesso para a população (BRASIL, 2007).

A cobertura vacinal (CV) ou indicador vacinal é indicado pelo percentual de indivíduos vacinados com uma vacina específica em um determinado espaço geográfico e em um determinado período, tendo como parâmetro a totalidade da população suscetível a essa determinada doença. Este indicador pode ser estimado pelo nível de proteção da população contra doenças evitáveis pela vacinação, referente ao cumprimento dos esquemas completos de vacinação. As coberturas vacinais também podem ser mensuradas por outros métodos, como a titulação de anticorpos, que dispõe saber sobre a situação imunológica, o levantamento do registro individual, realizado com base nos registros fornecidos pelas bases de dados SIPNI ou registros das salas de vacinação existentes nas unidades (ABREU, 2017).

Assim sendo, a cobertura vacinal representa

um importante indicador de saúde das populações e da qualidade da atenção dispersada pelos serviços básicos de saúde. Pode ser entendida como a proporção de crianças menores de dois anos que receberam o esquema completo de vacinação em relação aos menores de um ano existentes na população, entendendo-se por esquema completo a aplicação de todas as vacinas preconizadas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), cujas doses foram aplicadas nas idades corretas (adequação epidemiológica) e com intervalos corretos (adequação imunológica). Para se alcançar e manter coberturas vacinais elevadas, um programa de vacinação tem de passar por avaliações frequentes, nas quais determinados indicadores devem ser medidos utilizando-se instrumentos e informações disponíveis nas comunidades. A avaliação pode ser feita por meio de dois métodos. O primeiro é o método administrativo, estimado rotineiramente a partir das informações dos boletins produzidos pelos serviços de saúde, ambulatórios e hospitais. Esse é o método mais utilizado devido à disponibilidade e facilidade de acesso dos dados. Entretanto, existe a possibilidade da CV assim avaliada não refletir a cobertura real, pois as informações são relativas às doses aplicadas, independentemente da idade e do intervalo entre as aplicações, acarretando o desconhecimento da

permanência de indivíduos suscetíveis, além de que as doses aplicadas com intervalos mais curtos podem não desenvolver imunidade. O segundo método de análise da cobertura vacinal é o método estatístico, obtido por meio de inquéritos populacionais, o qual apresenta vantagens, pois não sofre influência da invasão ou evasão de crianças. Permite também, quando programado, coletar as variáveis socioeconômicas da área de abrangência e das famílias, constatar a idade de administração de cada dose de vacina e o intervalo entre elas, obter informações sobre as crianças que, embora residindo na área de influência do serviço de saúde, foram vacinadas em outros serviços e as que receberam vacinas em serviços não vinculados ao SUS (PEREIRA *et al.*, 2009, p. 360).

Diante do contexto apresentado, coloca-se como problema de estudo: Quais dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem que atua na sala de vacinação para alcançar as metas de coberturas vacinais do PNI, no Município de Coromandel, Minas Gerais? Sabe-se que as coberturas vacinais podem sofrer influências de alguns fatores determinantes, dentre eles o não registro de doses no boletim e no SIPNI, erro na digitação dos boletins, atraso na digitação, não transmissão de dados para a base nacional, não processamento pelo DATASUS dos dados transmitidos, por incompatibilidade de versão do SIPNI, duplicidade do registro de doses ou dados agregados, movimentação e migração populacional e a baixa taxa de nascimentos no município. Assim sendo, acredita-se, que no município de estudo esses fatores podem estar relacionados a não obtenção dos índices de coberturas vacinais propostas pelo Ministério da Saúde.

Levando em consideração tais aspectos este trabalho teve como objetivo geral analisar a cobertura vacinal de crianças menores de dois anos de acordo com as vacinas do calendário básico do PNI e, como objetivos específicos reconhecer a organização das salas de vacinação do município e avaliar as ocorrências que possam comprometer o registro correto de doses aplicadas no SIPNI-WEB.

3.2.2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, descritivo e exploratória. Na pesquisa quantitativa ocorre a classificação da mensuração das variáveis por meio da coleta de dados (SIMOES; MAIA, 2012), sendo que a descritiva tem por finalidade explorar o meio social de cada indivíduo (GIL, 2002). Por outro lado, o estudo exploratório tem como objetivo conhecer

a variável de estudo tal como se apresenta, seu significado e o contexto onde ela se insere (GIL, 2008).

O estudo foi realizado no município de Coromandel, Minas Gerais, que possui atualmente 28.508 habitantes, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2017). O município conta atualmente com treze Unidades Básicas de Saúde, que prestam atendimento de atenção básica e de vacinação para todas as pessoas residentes nas áreas urbanas e rurais do município. O cenário do estudo foi constituído pelas sete Unidades Básicas de Saúde urbanas que possuem sala de vacinação para atender a população adscrita da Estratégia de Saúde da Família.

A população do estudo foi constituída por todos os membros da equipe de enfermagem cadastrados nas sete Unidades Básicas de Saúde urbanas no ano de 2018. A amostra foi composta pelos membros da equipe de enfermagem que atuam na sala de vacinação, tanto de nível médio quanto do nível superior e que estiverem cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) na data da coleta dos dados, sejam eles enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, totalizando 21 profissionais. Entretanto a amostra foi constituída por 18 profissionais, devido três se encontrarem de férias no período da coleta de dados, nos meses de julho e agosto de 2018.

A coleta de dados ocorreu por meio da utilização de dois instrumentos, sendo o primeiro um formulário para a análise de cobertura vacinal, o segundo, um roteiro para a observação não participante do pesquisador sobre as atividades desenvolvidas na sala de vacinação.

O primeiro instrumento (APÊNDICE D) refere-se a um formulário que possibilitará o registro do número de doses aplicadas em crianças menores de dois anos, no ano de 2017, no município de Coromandel. Esses dados foram coletados no setor de Vigilância em Saúde exportados do SIPNI WEB.

O segundo instrumento (APÊNDICE E) foi composto por um roteiro estruturado para a realização da observação não participante do pesquisador que, ao se inserir nas salas de vacinação urbanas, analisou o desenvolvimento das atividades executadas pela equipe de enfermagem bem como a organização da estrutura física e material conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Os participantes receberam os esclarecimentos iniciais sobre a pesquisa, como os objetivos e os procedimentos aos quais iria participar, caso aceitasse o convite dos pesquisadores. Antes do início da observação não participante do pesquisador, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) aos participantes, para

leitura e assinatura em duas vias, sendo que uma cópia foi entregue ao participante e outra foi arquivada pelo pesquisador por cinco anos decorridos do término do estudo. Os procedimentos dessa técnica foram realizados com a inserção do aluno pesquisador no cenário do estudo em datas e horários combinados com os participantes, a fim de evitar qualquer transtorno na rotina de trabalho das equipes de enfermagem.

Os dados referentes aos resultados de cobertura vacinal e da observação não participante do pesquisador foram submetidos à análise quantitativa. Para essa análise foi utilizada a estatística descritiva. Os dados obtidos foram digitados em planilhas do *Microsoft Excel*® para formatação de um banco de dados, que foi manuseado apenas pelo pesquisador. Os resultados foram divulgados na forma de consolidado, não contendo variáveis de identificação pessoal das crianças vacinadas e nem dos participantes.

O estudo atendeu a Resolução 466/12 que regulamenta a pesquisa com seres humanos no país. Encaminhada correspondência ao superintendente da instituição cenário do estudo, solicitando a autorização para realização de pesquisa (APÊNDICE C), tendo sido autorizado pelo Secretário de Saúde do Município de Coromandel (ANEXO A). O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Cerrado Patrocínio – UNICERP, para análise e apreciação, tendo recebido a autorização da instituição de ensino superior (IES) (ANEXO B) o mesmo sido aprovado antes da iniciação da imersão no campo de pesquisa, sob o Protocolo de nº 20181450ENF001 (ANEXO C).

3.2.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.2.3.1 Cobertura Vacinal

Destaca-se que para avaliação da cobertura vacinal utiliza-se os dados colhidos no SIPNI-WEB referentes as doses do esquema vacinal completo de cada vacina componente do calendário básico de crianças menores de um ano. Entretanto, de acordo com Teixeira; Mota (2010), tem-se esquemas de dose única (BCG-ID e Febre amarela), de duas doses (Rotavírus Humano (ROTA), Pneumocócica conjugada 10 valente e Meningocócica conjugada C) e de três doses (Pentavalente e Poliomielite inativada (VIP). O MS estipula ainda que as coberturas vacinais devem ser de noventa e cinco por cento para todas os imunobiológicos oferecidos pelo

Sistema Único de Saúde, exceto para a vacina de Febre Amarela a qual deve atingir cobertura mínima de cem por cento da população total do município (BRASIL,2017).

Portanto para a análise da cobertura vacinal foi utilizada a população de trezentos e vinte e uma crianças menores de dois anos e número de doses de vacinas aplicadas e registradas nesse sistema tais como Febre amarela, Meningocócica conjugada C, Pneumocócica conjugada 10 valente, Rotavírus Humano, Vacina Inativada contra Poliomielite, Pentavalente e BCG-ID, referentes ao ano de 2017, conforme GRAF. 1.

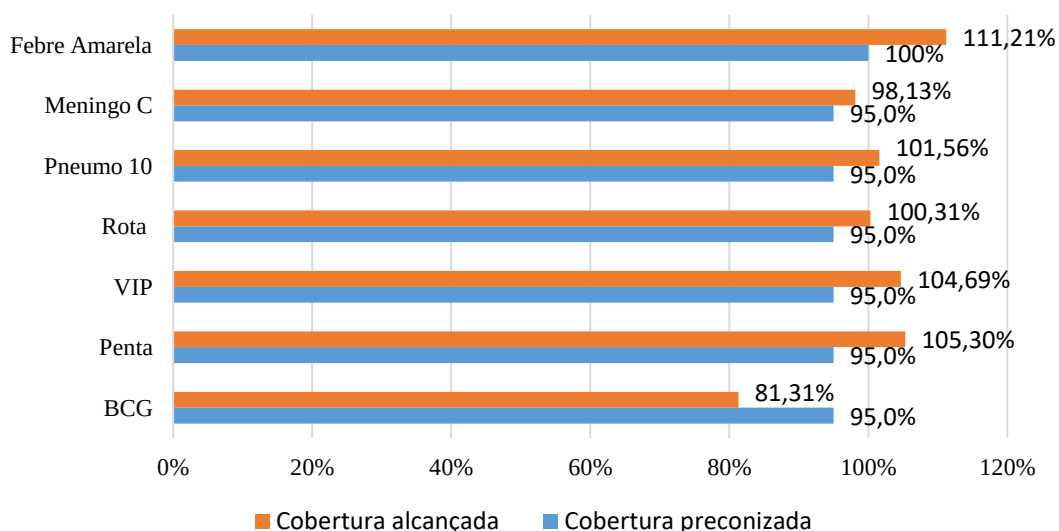


Gráfico 1- Apresentação das coberturas vacinais em menores de um ano, em Coromandel, 2017.

Fonte: Dados coletados no SIPNI-WEB, 2018.

Para as vacinas de Meningocócica conjugada C, Pneumocócica conjugada 10 valente, Rota foram consideradas duas doses cadastradas no SIPNI-WEB, observando-se que a vacina Meningocócica conjugada C atingiu a cobertura vacinal preconizada (98,13%), seguida de Pneumocócica conjugada 10 valente (101,56%) e da vacina Rotavírus Humano (100,31%). Para a avaliação da cobertura vacinal referente a Febre Amarela e BCG-ID foram analisadas como dose única, observando-se que a vacina BCG-ID não atingiu cobertura vacinal preconizada pelo MS (81,31%). Esse fato se dá em decorrência de muitas crianças nascerem em municípios vizinhos e serem vacinados na maternidade ou em clínicas particulares, as quais não alimentam devidamente o SIPNI-WEB, tornando a cobertura do município abaixo do estipulado. Quanto a cobertura alcançada da vacina Febre amarela (111,21%), constata-se que atingiu a cobertura vacinal desejada e preconizada pelo MS. Por outro lado, para as vacinas Poliomielite Inativada (VIP) e Pentavalente foram consideradas as terceiras doses administradas e registradas no SIPNI-WEB, identificando-se que 104,69% crianças menores de um ano foram vacinadas

contra Poliomielite e 105,30% da Pentavalente, alcançando assim as metas vacinais estipulados pelo Ministério da Saúde.

A Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) afirma que o PNI integra uma das estratégias do SUS e sempre possibilitou o alcance de elevadas e permanentes coberturas vacinais de onze tipos de vacinas devido a sua estrutura técnica e operacional construída ao longo das últimas três décadas, tendo atuado em todo o país por meio das Secretarias Municipais de Saúde, que asseguram a chegada da vacina até a população. Além de ser motivo de orgulho nacional o PNI é considerado um dos maiores e mais efetivos programas públicos de vacinação do mundo. Entretanto na atualidade, toda essa conquista está ameaçada. Sendo assim essa respeitada associação científica tornou pública em 2018 a sua preocupação com a queda acentuada das coberturas vacinais em todo o país a partir de 2016, principalmente da vacina tríplice viral, o que resultou na recente epidemia de sarampo no país, além do risco elevado do ressurgimento da poliomielite no país (REIS, 2018).

A redução nas coberturas vacinais do calendário básico da criança, entre 2015 e 2017 relata a dimensão da problemática vivenciada no país. De acordo com dados fornecidos pelo Ministério da Saúde/PNI a vacinação contra a Poliomielite caiu de 98,3% para 79,5%; Rotavírus de 95,4% para 77,8%; Pentavalente de 96,3% para 79,2%; Hepatite B ao nascer (<1 mês de idade) de 90,9% para 82,5%; Meningocócica C de 98,2% para 81,3%; Pneumocócica de 94,2% para 86,3% e; 1ª dose de tríplice viral de 96,1% para 86,7% (REIS, 2018).

Segundo essa associação vários fatores podem estar relacionados para a contribuição na queda da cobertura vacinal, tornando a situação muito ampla e abrangente, destacando-se o contexto político e econômico muito fragilizados; a falsa impressão de segurança devido ao fato de que muitas doenças imunopreveníveis deixaram de existir devido à grande eficiência do PNI; o movimento anti-vacinas significativo, no qual divulgava informações desleais sobre a efetividade das vacinas e sobre casos não existentes e problemas operacionais da atualidade relacionados à rede de serviços do SUS (REIS, 2018).

Queiroz et al. (2013) reforçam que os programas de imunização requerem revisão permanente para a identificação dos fatores que ocasionam a baixa cobertura e alta taxa de abandono, além da identificação de medidas que possam contribuir para a resolução desses problemas. A manutenção do desempenho adequado de um programa de imunização requer monitorização e aperfeiçoamento contínuos.

Da mesma forma, foi possível avaliar também as coberturas das vacinas indicadas para crianças maiores de um ano, tais como hepatite A pediátrica, Tríplice Viral, Tetraviral, Vacina

oral contra Poliomielite e Tríplice Bacteriana (DTP), referentes ao ano de 2017, conforme o GRAF.2.

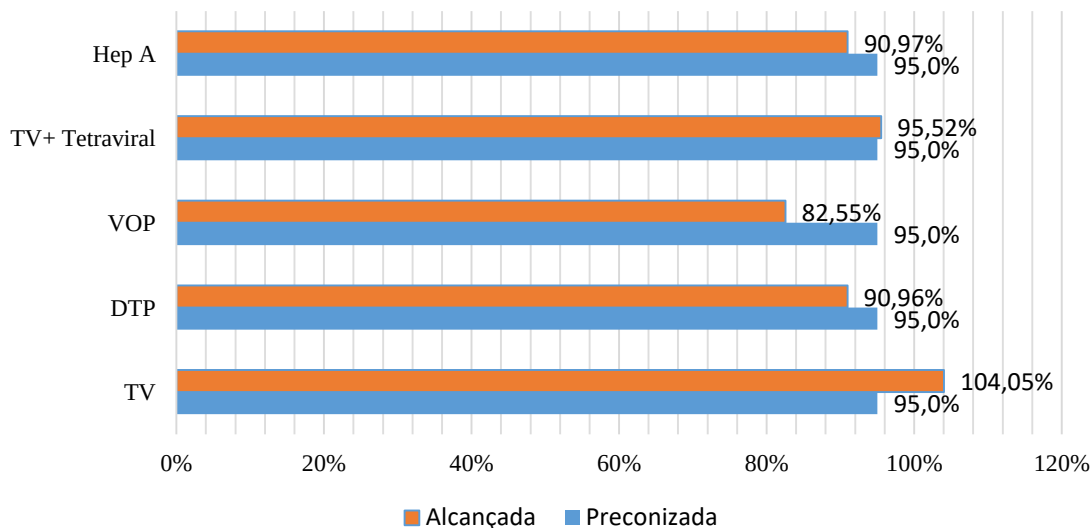


Gráfico 2- Apresentação das coberturas vacinais em maiores de um ano, em Coromandel, 2017.

Fonte: Dados coletados no SIPNI-WEB, 2018.

Ao observar a cobertura em crianças maiores de um ano e menores de dois anos, levou-se em consideração a primeira dose da vacina Hepatite A pediátrica aos quinze meses, a qual o PNI através do Ministério da saúde fornece para as crianças uma dose, nota-se que a cobertura no município de Coromandel, Minas Gerais, está abaixo do preconizado (90,97%), quanto a vacina Tríplice Bacteriana (Difteria, Tétano e Pertussis) e a Vacina Oral contra Poliomielite, avaliou-se o primeiro reforço aos 15 meses, verificou-se que não conseguiu alcançar a meta estipulada (90,96%) e (82,55%). Quanto a vacina Tríplice Viral, considerou-se a primeira dose aos doze meses, onde a mesma superou o preconizado pelo PNI (104,05%), a vacina Tetraviral (Sarampo, Caxumba, Rubéola e Varicela), foi analisada da seguinte forma: dose individual da Tríplice viral mais Varicela ou quando fornecido pelo Ministério da Saúde a vacina Tetraviral, observou-se os vacinados menores de dois anos, nota-se que alcançou a cobertura vacinal desejada (95,92%).

Em estudo realizado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (BRASIL,2018), houve uma queda significativa no alcance das coberturas vacinais no país para menores de dois anos, o que se assemelha-se com o pesquisado. A queda nas coberturas vacinais e na homogeneidade estão associados há alguns fatores, como a falsa segurança de que não há mais necessidade de se vacinar, desconhecimento dos esquemas vacinais preconizados pelo Ministério da Saúde, falta de tempo, horário de atendimento das salas de vacinação no país, profissionais

insuficientes para atender a demanda e sem capacitação, manutenção insuficiente do SIPNI-WEB e insumos disponíveis e salas de vacinas devidamente equipadas.

Contudo a crise de financiamento e a escassez dos serviços do SUS vivenciados no país representa atualmente um fator determinante na limitação do acesso à vacinação e grande rotatividade de profissionais, a condição da não progressão das equipes de Estratégia de Saúde da família, as condições desfavoráveis de trabalho que resultam em obstruções à realização das ações de vigilância, como a busca ativa e averiguação epidemiológica e a falta de abastecimento de vacinas na rede pública. Devido à falta de recursos e às dificuldades administrativas, essa associação destaca que a Emenda Constitucional 95, aprovada em 2016 conferiu congelamento dos gastos públicos por 20 anos, destacando que reduzirá ainda mais os recursos nos próximos anos oriundos do governo federal, que hoje equivalem a 42% do total dos recursos do SUS, passando mais responsabilidades para os municípios (REIS, 2018).

Além dos problemas apresentados, o que pode ter mudado o cálculo da cobertura vacinal seria o fato de que houve a mudança no sistema de informação do PNI para registro individual e não mais o registro por dose. Mesmo assim isso não seria uma explicação convincente da queda exagerada das coberturas vacinais do país, sendo um processo de afinamento gradativo no que diz respeito à qualidade de dados, demandando uma estrutura computacional adequada e treinamento eficaz dos profissionais envolvidos no sistemas de informação. (REIS, 2018).

3.2.3.2 Reconhecendo a operacionalização das salas de vacinação

Para o reconhecimento da operacionalização das salas de vacinação foram adotadas as seguintes variáveis, acolhimento, sala de vacina, organização da geladeira de vacinas, caixas de vacinas para uso diário, impressos, SIPNI e atuação da equipe de enfermagem. O GRAF.3 representa o acolhimento da equipe de enfermagem durante a vacinação.

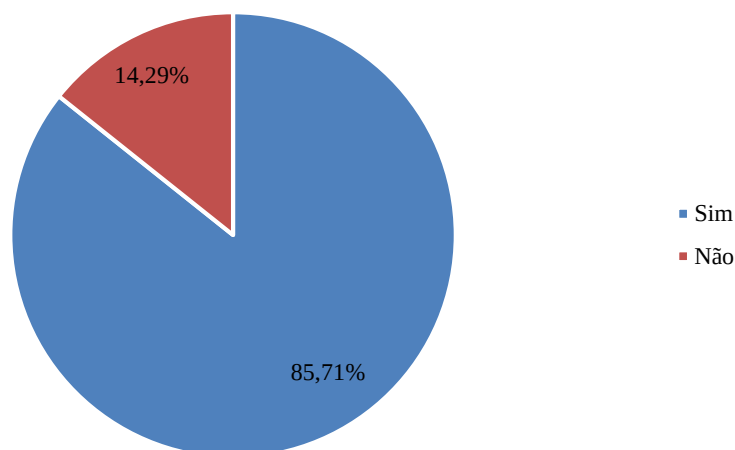


Gráfico 3- Acolhimento realizado pela equipe de enfermagem nas salas de vacinação, em Coromandel, 2018.

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Ao observar o acolhimento realizado pelas equipes de enfermagem na sala de vacinação, observou-se que 85, 71% realizam o acolhimento e 14,29% dos profissionais não realizam. O acolhimento envolve explicar para a família o posicionamento correto da criança, a vacina que será aplicada, proteção fornecida da vacina para determinada doença específica, possíveis eventos adversos pós vacinação e data do retorno.

As ações de supervisão do enfermeiro foram estabelecidas pela Resolução nº 302 de 2005, do Conselho Federal de Enfermagem. Além disso, o enfermeiro deve orientar o indivíduo vacinado, ou o seu responsável, em relação aos possíveis Eventos Adversos Pós-Vacinação que possam ocorrer após a realização da atividade (QUEIROZ *et al.*, 2009; MUNIZ; SILVA; MARTINI, 2012).

Com relação à organização das salas de vacina 100% possuíam sala de vacina específica; 85,71% continham geladeira em condições adequadas de localização, ou seja, fora do contato com a luz solar; 100% possuíam tomada exclusiva para geladeira, assim como parede com pintura lavável; 71,43% possuíam aparelho de ar condicionado; em 85,71% o posicionamento da geladeira estava correto com relação à distância de 20 cm da parede, para não possibilitar a sobrecarga de aquecimento do motor e em 100% o mapa de controle de temperatura da geladeira para o uso diário estava afixado nas parte frontal das geladeiras, com a instalação do termômetro de máxima e mínima de forma correta, todas possuíam borracha de vedação da porta da geladeira em boas condições de uso com geladeira exclusiva para vacinas com

termômetro de máxima e mínima digital e um segundo de coluna de mercúrio para os valores fidedignos da temperatura.

O enfermeiro exerce papel fundamental na sala de imunização, uma vez que responde pelos aspectos administrativos e técnicos desse setor, assumindo, além disso, a responsabilidade técnica da sala de vacinação. Essa responsabilidade exige a presença diária do enfermeiro no setor, sendo que ele deve, além de executar as atividades de vacinação, realizar supervisão contínua e capacitação da equipe de enfermagem. Ressalta-se ainda que, aspectos técnicos voltados aos imunobiológicos, administração destes acompanhada da orientação do paciente e/ou pais, manejo das possíveis reações adversas, manutenção do sistema de registro, monitoramento da conservação dos imunobiológicos, destino final adequado do lixo infeccioso, controle de estoque e de materiais logísticos, registro correto das doses nos boletins ainda fazem parte exclusiva das atividades do enfermeiro (QUEIROZ *et al*, 2009).

Quanto à organização da geladeira de vacinas, todas as UBSF 100% possuíam bobinas de gelo reciclável congelador na vertical com as vacinas distribuídas de forma correta, presença de garrafa de água com corante, com ausência de gavetas e prateleira na porta.

As bobinas de gelo reciclável são insumos importantes para a conservação das vacinas nas caixas térmicas. Ressalta que deve certificar da temperatura antes de preparar a organização da caixa térmica, realizando a ambientação das bobinas, ressalta ainda que se torna indispensável o uso de garrafa de água com corante e ausência de gavetas e prateleiras na geladeira afim de garantir a permeabilidade e o fluxo de ar frio para os imunobiológicos (ZANARDO, 2015).

As caixas de vacinas para uso diário, 100% das caixas eram de material adequado (poliuretano), com termômetro de cabo extensor, 71,43% possuíam o registro de controle de temperatura e mapa e todas possuíam ambientação de bobinas de gelo reciclável.

Os termômetros representam instrumentos utilizados para monitoramento, controle verificação da temperatura das geladeiras e das caixas térmicas utilizadas para armazenar e acondicionar os imunobiológicos. Os termômetros mais utilizados em salas de vacinas são os conhecido como de momento, como o termômetro de máxima e mínima, digital com cabo extensor; e analógico de momento, máxima e mínima (capelinha). As caixas térmicas são utilizadas para o armazenamento das vacinas de uso diário na sala de vacinação, em vacinação extramuros, para limpeza dos equipamentos e em situação de emergência. O Ministério da Saúde recomenda a substituição das caixas de Poliestireno expandido(isopor)por caixas de Poliuretano, devido a durabilidade e facilidade de limpeza (ZANARDO, 2015).

Em relação aos impressos adequados para a sala de vacinação, 100% possuíam caderneta de criança, cartão de vacinação do adulto e do idoso, com aprazamento e registro de vacinados para controle diário.

A equipe de enfermagem que atua diretamente em sala de vacinação deve sempre estar atenta ao adequado funcionamento da sala de vacinas, atentando sempre para o fornecimento e organização dos materiais de escritório, manuais e impressos (ZANARDO, 2015).

A alimentação diária do SIPNI ocorre em 57,14% das salas de vacinação, porém 100% afirmaram a realização da atividade referente à vinculação e exclusão de lotes de vacinas vencidas; 85,71 % afirmaram realizar a movimentação mensal de imunobiológicos e 100% indicaram afirmativamente em relação ao registro de doses de campanha e aos eventos adversos pós- vacinação (EAPV).

O SIPNI- WEB, no seu desenvolvimento tem como objetivos registrar individualmente dados de vacinação de todos os residentes do Brasil; fornecer dados sobre pessoas vacinadas; fornecer dados sobre movimentação de imunobiológicos nas salas de vacinação; reduzir erros de imunização e ser o único meio de transmissão de dados de vacinação para o Programa Nacional de Imunizações. Além de ser um instrumento utilizado em todas as salas de vacina de todo o Brasil onde serão vacinadas todas as pessoas do país; qualquer pessoa que tenha interesse em registros de vacinação poderá ter acesso aos relatórios consistentes sobre pessoas vacinadas para qualquer vacina (BRASIL;2013).

Ao observar a atuação da equipe de enfermagem nas salas de vacinação, todas (100%) possuem habilidade em realização das administrações dos imunobiológicos e realizam a busca ativa dos faltosos, no entanto observa-se também que em todas as salas de vacinação as equipes de enfermagem não possuem capacitação periódica em atividades inerentes à vacinação e não possuem treinamento para alimentar o SIPNI-WEB.

A vacina tem a finalidade de assegurar uma proteção específica ao indivíduo imunizado, sendo considerada, por muitos, responsável por salvar inúmeras vidas e evitar a propagação de uma série de doenças. O uso crescente da utilização dos imunobiológicos, no entanto, traz consigo a necessidade de garantir a qualidade desses produtos, fazendo parte indispensável do serviço de vacinação a capacitação e treinamentos contínuos das equipes de vacinação (BRASIL, 2014).

.2.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo possibilitaram analisar a cobertura vacinal de crianças menores de dois anos de acordo com as vacinas do calendário básico do PNI; reconhecer a organização operacional das salas de vacinação e avaliar as ocorrências que possam comprometer o registro correto de doses aplicadas no SIPNI no município do estudo.

Observa-se que a vacina Meningocócica conjugada C atingiu a cobertura vacinal preconizada, seguida da vacina Pneumocócica conjugada 10 valente e da vacina Rotavírus Humano. Entretanto a cobertura de BCG-ID não atingiu a meta preconizada. Quanto a vacina Febre amarela constata-se que atingiu a cobertura vacinal desejada e preconizada pelo MS, bem como as vacinas Poliomielite Inativada (VIP) e Pentavalente. Ao observar a cobertura em crianças maiores de um ano e menores de dois anos, levou-se em consideração a primeira dose da vacina Hepatite A pediátrica aos quinze meses, a qual o PNI através do Ministério da saúde fornece para as crianças uma dose, nota-se que a cobertura, está abaixo do preconizado, quanto a vacina Tríplice Bacteriana (Difteria, Tétano e Pertussis) e a Vacina Oral contra Poliomielite verificou-se que não conseguiu alcançar a meta estipulada. Quanto a vacina Tríplice Viral, onde a mesma superou o preconizado pelo PNI a vacina Tetraviral (Sarampo, Caxumba, Rubéola e Varicela), observou-se os vacinados menores de dois anos, nota-se que alcançou a cobertura vacinal desejada.

Ao observar a operacionalização das salas de vacinação identificado que a maioria realiza acolhimento correto; que as salas de vacinas possuem estrutura física adequada e de uso único para vacinação a organização da geladeira de vacinas está de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde, que as caixas de vacinas para uso diário são material adequado ao uso, impressos em quantidade suficiente. No entanto grande parte dos profissionais que atuam na sala de vacinação não alimentam diariamente o SIPNI e a equipe de enfermagem não possui treinamento e educação continuada.

Sendo assim, espera-se que estes resultados contribuam para diagnóstico da gestão municipal sobre a situação funcional das salas de vacinação de forma a elaborar estratégias que possibilitem uma melhor fidedignidade dos registros das ações executadas, bem como uma maior qualidade da assistência à população.

3.5 REFERÊNCIAS

ABREU, C. O. N. Avaliação da vacinação. In: SILVA, M. N.; FLAUSINO, R. F. (orgs.) **Rede de frio: Gestão, especificidades e atividades**. Rio de Janeiro: CDEAD/ENSP/EPS/ Editora FIOCRUZ, 2017, 348 p.

ARAGÃO, R. F. **Avaliação da qualidade a partir de Donabedian do Programa Nacional de Imunização no Município de Sobral-CE**. 2015. 95f. (Dissertação de Mestrado em Saúde da Família) – Campus Sobral, Universidade Federal do Ceará, Sobral, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual de Rede de Frio**. Secretaria de Vigilância em Saúde. 4ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Programa Nacional de Imunizações (PNI): 40 anos** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 236 p. Disponível em:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014..

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Avaliando as coberturas vacinais do Calendário Nacional de Vacinação**. Brasília, 2017. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/julho/28/2-c-coberturas-vacinais-CIT-final_27jun2017-jptoledo.pdf>. Acesso em: 14 out. 2018.

BRASIL. **SI-PNI: SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES**. 2018. Disponível em: <<http://www.pni.datasus.gov.br>>. Acesso em: 15 de abr. 2018.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades Dados Gerais de Coromandel – MG**, 2017. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/coromandel/panorama>>. Acesso em: 10 mai. 2018.

MUNIZ, S.V.; SILVA, F. S.; MARTINI, A. C. Acolhimento do Usuário de sala de Vacinas. **Cippus - Revista de Iniciação Científica da Unilasalle (SIPPUS)**. Canoas, v. 1, n. 1, May. 2012. Disponível em: <<http://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/Cippus/article/view/334>>. Acesso em: 03 setembro de 2018.

PEREIRA, D. R.; MATHIAS, T. A. F.; SOARES, D. F. P. P.; CARVALHO, W. O. Cobertura vacinal em crianças de 12 a 23 meses de idade: estudo exploratório tipo Survey. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 11, n. 2, p. 360-367, 2009. Disponível em: <<https://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a17.htm>>. Acesso em: 10 mai. 2018.

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 condições de funcionamento. **Rev. Rene, Fortaleza**. v. 10, n. 4, p. 126-135, out./dez.; 2009.

QUEIROZ, L. L. C.; MONTEIRO, S. G.; MOCHEL, E. G.; VERAS, M. A. S. M.; SOUSA, F. G. M.; BEZERRA, M. L. M.; CHEIN, M. B.C. Cobertura vacinal do esquema básico para o primeiro ano de vida nas capitais do Nordeste brasileiro. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, p. 294-302, fev. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n2/16.pdf>>. Acesso em: 24 set. 2018.

REIS, V. **Abrasco divulga nota alertando sobre a queda da cobertura vacinal no Brasil**. 2018. Disponível em: <<https://www.abrasco.org.br>>. Acesso em: 20 set. 2018.

SIMÕES, E.; MAIA, R. D. **Manual para Normalização de Projetos de Pesquisa, Monografia e Trabalhos Científicos**. Montes Claros: FACIT, 2012.103 p.

TEIXEIRA, A. M. S.; MOTA, E. L. A. Denominadores para o cálculo de coberturas vacinais: um estudo das bases de dados para estimar a população menor de um ano de idade. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 19, n. 3, p. 187-203, jul./set. 2010.

ZANARDO, L. H. **Sala de vacina**. 2015. Disponível em: <<http://www.telessaude.mt.gov.br/Arquivo/Download/2080>> Acesso em:

4 CONCLUSÃO

Sabendo que a vacinação é um campo de conhecimento e atuação predominante da enfermagem, a equipe deve estar preparada para colocar a ciência e o método científico a serviço de indivíduos doentes ou sãos, a utilização de método científico deve ser de domínio destes profissionais, tanto para assuntos administrativos como técnicos. Desta forma ressalta-se que a atuação da equipe de enfermagem deve estar inserida na promoção da saúde para elevação dos níveis de qualidade de saúde, portanto o profissional de enfermagem é um participante ativo do processo de assistência à saúde da coletividade.

O estudo demonstrou que a equipe de enfermagem desempenha em sala de vacinação as ações preconizadas pelo MS e o PNI, porém na atualidade vivencia dificuldades em alimentar o SIPNI-WEB e em relação a defasagem da equipe quanto a educação continuada e permanente.

Sendo assim, ressalta-se que as ações desenvolvidas na sala de vacinação dependem de uma atuação abrangente e holística do enfermeiro responsável pela UBS. É de fundamental importância direcionar um novo pensamento sobre a gestão dos recursos disponíveis e sobre a importância e efetividade de uma equipe de enfermagem capacitada para as ações de imunização de forma a contribuir para a qualidade de vida da população.

5 REFERÊNCIAS

- ABREU, C. O. N. Avaliação da vacinação. In: SILVA, M. N.; FLAUSINO, R. F. (orgs.) **Rede de frio: Gestão, especificidades e atividades**. Rio de Janeiro: CDEAD/ENSP/EPS/ Editora FIOCRUZ, 2017, 348 p.
- ARAGÃO, R. F. **Avaliação da qualidade a partir de Donabedian do Programa Nacional de Imunização no Município de Sobral-CE**. 2015. 95f. (Dissertação de Mestrado em Saúde da Família) – Campus Sobral, Universidade Federal do Ceará, Sobral, 2015.
- BACKES, D. S.; BACKES, M. S.; ERDMANN, A. L.; BUSCHER, A. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da Saúde Comunitária à Estratégia de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 223-230, 2012.
- BARASUOL, M. T. **Análise da cobertura vacinal do sistema de informação do Programa de Imunizações na Secretaria de Saúde de Augusto Pestana**. 2015. 36 fls. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão de Saúde). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Panambi, 2015. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/130311>>. Acesso em: 10 abr. 2018.
- BISETTO, L. H. L.; CUBAS, M. R.; MALUCELLI, A. A prática da enfermagem frente aos eventos adversos pós-vacinação. **RevEsc Enferm USP**, v. 45, n. 5, p.1128-1134, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Capacitação de Pessoal em Sala de Vacinação: Manual do Treinando**. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigilância dos eventos adversos pós-vacinação: cartilha para trabalhadores da sala de vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual de Rede de Frio**. Secretaria de Vigilância em Saúde. 4ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Programa Nacional de Imunizações (PNI): 40 anos** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 236 p. Disponível em: <http://www.bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nacional_imunizacoes_pni40.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Avaliando as coberturas vacinais do Calendário Nacional de Vacinação**. Brasília, 2017. Disponível em:

<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/julho/28/2-c-coberturas-vacinais-CIT-final_27jun2017-jptoledo.pdf>. Acesso em: 14 out. 2018.

BRASIL. SI-PNI: SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES. 2018. Disponível em: <<http://www.pni.datasus.gov.br>>. Acesso em: 15 de abr. 2018.

CONASS. Conselho Nacional dos Secretários de Saúde. **Vigilância em Saúde.** Coleção Para Entender a Gestão do SUS. Brasília, Vol. 11, 2011.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades Dados Gerais de Coromandel – MG,** 2017. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/coromandel/panorama>>. Acesso em: 10 mai. 2018.

MARINELLI, N. P.; CARVALHO, K. M.; ARAÚJO, T. M. E. Conhecimento dos profissionais de enfermagem em sala de vacina: análise da produção científica. **Revista Univap,** São José dos Campos, v. 21, n. 38, dez.; 2015.

MELO, L. T. G.; COUTINHO, R. M. C. Avaliação da prática de profissionais de enfermagem no processo de conservação de vacinas no município de Campinas. **J. Health Sci Inst,** v. 36, n. 1, p.28-33, 2018.

MINAYO, M. C. S.; GOMES, R.; DESLANDES, S. F. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade.** 33. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

MORAES, J. C.; RIBEIRO, M. C. S. A. Desigualdades sociais e cobertura vacinal: uso de inquéritos domiciliares. **Rev Bras Epidemiol.** v.11, n.1, p:113-24, 2008.

MUNIZ, S.V.; SILVA, F. S.; MARTINI, A. C. Acolhimento do Usuário de sala de Vacinas. **Cippus - Revista de Iniciação Científica da Unilasalle (SIPPUS).** Canoas, v. 1, n. 1, May. 2012. Disponível em: <<http://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/Cippus/article/view/334>>. Acesso em: 03 setembro de 2018.

OLIVEIRA, V. C.; GALLARDO, P. S.; GOMES, T. S.; PASSOS, L. M. R.; PINTO, I. C. Supervisão de Enfermagem em sala de vacina: a percepção do enfermeiro. **Texto Contexto Enferm,** Florianópolis. v. 22, n. 4, p. 1015-1021, out./dez.; 2013.

PEREIRA, D. R.; MATHIAS, T. A. F.; SOARES, D. F. P. P.; CARVALHO, W. O. Cobertura vacinal em crianças de 12 a 23 meses de idade: estudo exploratório tipo Survey. **Revista Eletrônica de Enfermagem,** v. 11, n. 2, p. 360-367, 2009. Disponível em: <<https://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a17.htm>>. Acesso em: 10 mai. 2018.

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 condições de funcionamento. **Rev. Rene, Fortaleza. v. 10, n. 4, p. 126-135, out./dez.; 2009.**

QUEIROZ, L. L. C.; MONTEIRO, S. G.; MOCHEL, E. G.; VERAS, M. A. S. M.; SOUSA, F. G. M.; BEZERRA, M. L. M.; CHEIN, M. B.C. Cobertura vacinal do esquema básico para o primeiro ano de vida nas capitais do Nordeste brasileiro. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, p. 294-302, fev. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n2/16.pdf>>. Acesso em: 24 set. 2018.

REIS, V. **Abrasco divulga nota alertando sobre a queda da cobertura vacinal no Brasil.** 2018. Disponível em: <<https://www.abrasco.org.br>>. Acesso em: 20 set. 2018.

SATO, A. P. S. Programa Nacional de Imunização: Sistema Informatizado como opção a novos desafios. **Rev Saúde Pública.** v. 49. p: 39-43, 2015.

SIMÕES, E.; MAIA, R. D. **Manual para Normalização de Projetos de Pesquisa, Monografia e Trabalhos Científicos.** Montes Claros: FACIT, 2012.103 p.

SOUSA, C. N. S.; SILVA, L. N. M.; SOUSA, M. G. O.; NOGUEIRA, F. N. A.; LIMA, P. C. P.; NOGUEIRA, R.; SILVEIRA, A. P. K. F. Desafios do enfermeiro no gerenciamento da imunização de crianças de 0 a 4 anos. In: **V CONGRESSO ONLINE - GESTÃO, EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE**, 2016. Disponível em:<http://www.convibra.com.br/upload/paper/2016/74/2016_74_13067.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2018.

TEIXEIRA, A. M. S.; MOTA, E. L. A. Denominadores para o cálculo de coberturas vacinais: um estudo das bases de dados para estimar a população menor de um ano de idade. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 19, n. 3, p. 187-203, jul./set. 2010.

ZANARDO, L. H. **Sala de vacina.** 2015. Disponível em: <<http://www.telessaude.mt.gov.br/Arquivo/Download/2080>> Acesso em:

ROTEIRO SEMI ESTRUTURADO DA ENTREVISTA

1- Perfil do participante:

a- Categoria profissional:

() Enfermeiro(a) () Técnico de Enfermagem () Auxiliar de enfermagem

b- Tempo de serviço na instituição, atuando na sala de vacinação: _____ anos

c- Idade: _____ d- sexo: masculino: _____ feminino _____

2 – Você, como atuante da sala de vacinação e como membro da equipe de enfermagem, considera-se capacitado para o exercício das funções primordiais a essa função? (ao manuseio dos imunobiológicos, técnicas de aplicação de vacinação, eventos adversos e alimentação do SIPNI-WEB)

3 – Quais as dificuldades encontradas por você atualmente na sala de vacinação para o desempenho de suas funções?

4 - Qual a sua visão sobre o SIPNI WEB? O que esse sistema de informação pode contribuir para o alcance das coberturas vacinais no município?

5 - Quais sugestões você mencionaria para contribuir para o alcance da cobertura vacinal

APÊNDICE B



APÊNDICE D

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPANTES MAIORES DE 18 ANOS

Eu, Robson Machado Rocha, estudante do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Cerrado Patrocínio, convido-o (a) a participar de pesquisa sobre as Dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem na sala de vacinação para o alcance das coberturas vacinais, que tem como objetivo identificar as dificuldades vivenciadas pela equipe de enfermagem para o alcance de coberturas vacinal propostas pelo PNI para menores de dois anos no município de Coromandel, Minas Gerais.

A sua participação é voluntária, sendo sua colaboração muito importante para o andamento da pesquisa, que consiste em participar de uma entrevista individual gravada.

Será assegurado a você o anonimato, o sigilo das informações, a privacidade e todas as condições que lhe garantam a proteção à dignidade constitucionalmente assegurada. A utilização dos resultados da pesquisa será exclusiva para fins técnico-científicos. Os riscos na participação serão minimizados mediante a atuação do pesquisador pela atenção e zelo no desenvolvimento dos trabalhos em assegurar ambiente seguro, confortável e de privacidade, evitando desconforto e constrangimento. Por outro lado, se você concordar em participar na pesquisa estará contribuindo para o desenvolvimento da ciência nesta área. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas sua identidade será assegurada e mantida em absoluto sigilo. Caso concorde em participar, em qualquer momento você poderá solicitar informações ou esclarecimentos sobre o andamento da pesquisa, bem como desistir dela e não permitir a utilização de seus dados, sem prejuízo para você. Você não terá nenhum tipo de despesa e não receberá nenhuma gratificação pela participação na pesquisa.

Consentimento:

Declaro ter recebido de Robson Machado Rocha, estudante do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Cerrado Patrocínio, as orientações sobre a finalidade e objetivos da pesquisa, bem como sobre a utilização das informações que forneci somente para fins científicos, sendo que meu nome será mantido em sigilo. Aceito participar da pesquisa por meio da realização de entrevista, bem como permito a utilização dos dados originados da mesma. Estou ciente de que poderei ser exposto (a) a riscos de constrangimentos associados ao meio aceite do convite, e que poderei, a qualquer momento, interromper a minha participação, sem nenhum prejuízo pessoal. Fui informado (a) que não terei nenhum tipo de despesa nem receberei nenhum pagamento ou gratificação pela minha participação. Declaro que minhas dúvidas foram esclarecidas suficientemente e concordo em participar voluntariamente das atividades da pesquisa.

Assinatura do(a) participante(a): _____
Data: ____/____/____.

Pesquisador: Robson Machado Rocha
Rua Artur Bernardes Nº1529, Mangabeiras, Coromandel- MG tel: 99233-4696

Assinatura: Robson Machado Rocha Data: 04/06/18

Orientadora: Profa Ma Angela Maria Drumond Lage
Rua: Antonio Mansur, 316, Cidade Jardim, Patrocínio- MG tel: 3839-3737
Assinatura: Angela Lage Data: 04/06/18

Comitê de Ética em Pesquisa do UNICERP: Fone: (34) 3839-3737 ou 0800-942-3737
Av. Liria Terezinha Lassi Capuano, 466, Campus Universitário - Patrocínio - MG, CEP: 38740.000

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO CERRADO PATROCÍNIO
Avenida Liria Terezinha Lassi Capuano, 466 • Caixa Postal 99 • CEP 38747-792 • Patrocínio • MG
Telefone: (34) 3839-3737 • Site: www.unicerp.edu.br • E-mail: unicerp@unicerp.edu.br

ENTIDADE MANTENEDORA:
FUNDAÇÃO COMUNITÁRIA
EDUCACIONAL E CULTURAL
DE PATROCÍNIO - FINCEP

APÊNDICE C



SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA À INSTITUIÇÃO CENÁRIO DE ESTUDO

Ilmo. Sr.
Dr. Guilherme Ricardo de Assis Ferreira
Secretário Municipal de Saúde
Prefeitura Municipal de Coromandel

Patrocínio, 25 de Abril de 2018

Eu, Robson Machado Rocha, estudante matriculado no 9º período de Enfermagem do UNICERP - Centro Universitário do Cerrado – Patrocínio – sob a orientação da Professora orientadora Ma. Angela Maria Drumond Lage, venho solicitar a V. Sa. a autorização para coleta de dados nessa instituição, com a finalidade de realizar pesquisa para Trabalho de Conclusão de Curso de Bacharelado em Enfermagem, com o título provisório **“Dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem na sala de vacinação para o alcance de coberturas vacinais”**, cujo objetivos são identificar as dificuldades vivenciadas pela equipe de enfermagem para o alcance de coberturas vacinal propostas pelo PNI para menores de dois anos no município de Coromandel, Minas Gerais, analisar a cobertura vacinal de crianças menores de dois anos de acordo com as vacinas do calendário básico do PNI; avaliar as ocorrências que possam comprometer o registro correto de doses aplicadas no SIPNI; identificar as dificuldades vivenciadas pelas equipes de enfermagem associadas aos recursos humanos da sala de vacinação; verificar a frequência da realização de educação permanente das equipes de enfermagem das diversas salas de vacinação do município.

Os participantes do estudo serão os membros da equipe de enfermagem das UBSFs da zona urbana que atuem ativamente na sala de vacinação, sendo em número provável de 19 indivíduos, e os dados serão coletados mediante a utilização de entrevista individual e dois instrumentos para análise da cobertura vacinal, sendo aplicados por mim.

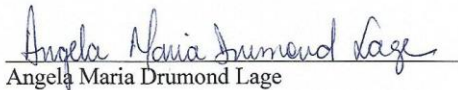
Comprometo-me a disponibilizar os dados resultantes da pesquisa, juntamente com o Trabalho de Conclusão de Curso, a esta instituição.

Sem mais para o momento, agradeço a atenção e colaboração para a conclusão desta importante etapa do curso de graduação.

Atenciosamente,


Robson Machado Rocha

Eu, Ma. Angela Maria Drumond Lage, responsabilizo-me pelo trabalho científico do aluno Robson Machado Rocha.


Angela Maria Drumond Lage

**FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS PARA ANÁLISE DE COBERTURA
VACINAL EM CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS**

**CONSOLIDADO DAS SALAS DE VACINAÇÃO DO MUNICÍPIO DE
COROMANDEL**

Vacinas	População alvo	Doses aplicadas			Cobertura vacinal	
		1ªd	2ª d	3ªd	preconizada	alcançada
< 1ª ano						
>1ª ano						

**Roteiro estruturado para observação do pesquisador referente
às atividades desenvolvidas nas salas de vacinação**

UBS: _____ data: ____/____/2018

	ITENS OBSERVADOS	SIM	NÃO
1	ACOLHIMENTO		
	a- A equipe de enfermagem orienta a família durante a vacinação sobre:		
	- posicionar a criança		
	- vacina será aplicada		
	- proteção para qual doença		
	- possíveis eventos adversos		
	- data de retorno		
2	PROFISSIONAL ESCALADO PARA A SALA DE VACINA		
	- técnico de enfermagem		
	- auxiliar de enfermagem		
	- enfermeiro		
3	SALA DE VACINA		
	- A UBS possui sala de vacina específica?		
	- localização da geladeira em parede sem recebimento direto da luz solar		
	- tomada exclusiva para geladeira		
	- parede com pintura lavável		
	- presença de aparelho de ar condicionado		
	- posicionamento correto da geladeira em relação a parede		
	- presença de mapa de controle de temperatura da geladeira, para uso diário?		
	- localização correta do termômetro dentro da geladeira		
	- borrachas de vedação da porta da geladeira em boas condições de uso		
	- geladeira específica para vacinas com termômetro de máxima e mínima digital e um segundo de coluna de mercúrio para maior fidedignidade dos valores da temperatura?		
4	ORGANIZAÇÃO DA GELADEIRA DE VACINAS		
	- presença de bobinas de gelo reciclável congelador na vertical		
	- distribuição das vacinas corretas conforme preconizado		
	- presença de garrafa de água com corante		
	- ausência de gavetas		
	- ausência de prateleira na porta		
5	CAIXAS DE VACINAS PARA USO DIÁRIO		
	- de material adequado (poliuretano)		
	- presença de termômetro de cabo extensor		
	- presença de registro do controle de temperatura em mapa		
	- ambientação de bobinas de gelo reciclável		
6	IMPRESSOS		
	- Possui caderneta de vacinação da criança?		
	- Possui cartão de vacinação do adulto e do idoso?		
	- Possui aprazamento		
	- Possui registro de vacinados para controle diário?		
7	SIPNI		
	- alimenta diariamente o SIPNI		
	- vinculação e exclusão de lotes de vacinas vencidos		
	- movimentação mensal de imunobiológico		
	- registro de doses de campanha		
	- registro de EAPV		
8	ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM		
	- habilidade em realização das administrações		
	- realização de busca ativa de faltosos		
	- capacitação periódica em atividades inerentes a vacinação		
	- treinamento para alimentar com eficiência o SIPNI?		

ANEXO A

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Secretaria Municipal de Saúde de Coromandel

DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que os pesquisadores Profa. Ma Angela Maria Drumond Lage e o aluno Robson Machado Rocha, estão autorizados a realizar pesquisa intitulada **“Dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem na sala de vacinação para o alcance de coberturas vacinais”**, com a finalidade de realizar seu Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem, do UNICERP – Centro Universitário do Cerrado - Patrocínio.

Declaro ainda ter conhecimento da pesquisa a ser realizada e de ter sido previamente informado de como serão utilizados os dados coletados nesta instituição.

Coromandel, 02 de maio de 2018.

Guilherme Ricardo de A. Ferreira
Secretário Municipal de Saúde
Coromandel-MG

Dr. Guilherme Ricardo de Assis Ferreira
Secretário Municipal de Saúde

Rua: Rio Branco, 1070 – Centro – Coromandel – MG
Fone: (34) 3841-1010 / (34) 3841-2525 / saude@coromandel.mg.gov.br

ANEXO B



SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA A INSTITUIÇÃO DE ENSINO-UNICERP

Magnífico Reitor
Prof. Dr. Wagner Antônio Bernardes

Patrocínio, 25 de Abril de 2018.

Eu, Robson Machado Rocha matriculado no 9º período de Enfermagem do UNICERP - Centro Universitário do Cerrado – Patrocínio – sob a orientação da Professora Ma. Angela Maria Drumond Lage, venho solicitar a V. Sa. a autorização para realização de pesquisa para Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem, intitulado **“Dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem na sala de vacinação para o alcance de coberturas vacinais”**, cujo objetivos são: Identificar as dificuldades vivenciadas pela equipe de enfermagem para o alcance de coberturas vacinal propostas pelo PNI para menores de dois anos no município de Coromandel, Minas Gerais, analisar a cobertura vacinal de crianças menores de dois anos de acordo com as vacinas do calendário básico do PNI; avaliar as ocorrências que possam comprometer o registro correto de doses aplicadas no SIPNI; identificar as dificuldades vivenciadas pelas equipes de enfermagem associadas aos recursos humanos da sala de vacinação; verificar a frequência da realização de educação permanente das equipes de enfermagem das diversas salas de vacinação do município.

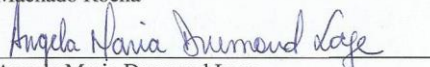
Para tanto, comprometo-me a cumprir todas as exigências do COEP – Comitê de Ética em Pesquisa - do UNICERP para realização de pesquisas envolvendo seres humanos, bem como disponibilizar os dados resultantes da pesquisa, juntamente com o Trabalho de Conclusão de Curso, a esta instituição.

Sem mais para o momento, agradeço a atenção e colaboração para a conclusão desta importante etapa do curso de graduação.

Atenciosamente,


Robson Machado Rocha

Eu, Ma. Angela Maria Drumond Lage, responsabilizo-me pelo trabalho científico do aluno Robson Machado Rocha


Angela Maria Drumond Lage

Autorizado:


Prof. Dr. Wagner Antônio Bernardes
Reitor

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO CERRADO PATROCÍNIO
Avenida Liria Terezinha Lassi Capuano, 466 • Caixa Postal 99 • CEP 38747-792 • Patrocínio • MG
Telefone: (34) 3839.3737 • Site: www.unicerp.edu.br • E-mail: unicerp@unicerp.edu.br

ENTIDADE MANTENEDORA:
FUNDAÇÃO COMUNITÁRIA
EDUCACIONAL E CULTURAL
DE PATROCÍNIO - FUNCECP


COEP – Comitê De Ética Em Pesquisa – UNICERP

Protocolo de encaminhamento de Projeto de Pesquisa para o
Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos

1. PROJETO DE PESQUISA

Nº PROTOCOLO: 2018145DENFOOL

1.1. TÍTULO DO PROJETO

**DIFICULDADES ENFRENTADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA SALA DE
VACINAÇÃO PARA O ALCANCE DE COBERTURAS VACINAIS**

1.2. PESQUISADOR RESPONSÁVEL

Nome: Angela Maria Drumond Lage

RG: MG 264 298

CPF: 113.115.686-20

Endereço: Antônio Mansur, nº 316, Bairro Cidade Jardim

Telefone:

Celular: 34 99902-3009

E-mail: angeladrumond@unicerp.edu.br

1.3. INSTITUIÇÃO RESPONSÁVEL

Centro Universitário do Cerrado Patrocínio – UNICERP

1.4. PROJETO DE PESQUISA

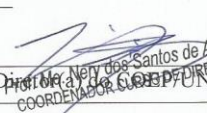
Recebido no COEP/UNICERP em: 04 / 06 / 2018 Para o relator em: 06 / 06 / 2018

Parecer avaliado em reunião de: 23 / 06 / 2018

Aprovado: 23 / 06 / 2018

Diligência/pendências: / /

Não aprovado: / /


Ney dos Santos de Assis
Diretor de Ensino Superior
COORDENADOR DE ENSINO SUPERIOR
UNICERP

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO CERRADO PATROCÍNIO
Avenida Liria Terezinha Lassi Capuano, 466 • Caixa Postal 99 • CEP 38747-792 • Patrocínio • MG
Telefone: (31) 3220 3337 • Site: www.unicerp.edu.br E-mail: unicerp@unicerp.edu.br

ENTIDADE MANTENEDORA:
FUNDAÇÃO COMUNITÁRIA
EDUCACIONAL E CULTURAL
DE PATROCÍNIO - FINCEP