

CAPÍTULO 1.2

Desafios enfrentados pelo enfermeiro na organização do processo de trabalho gerencial no setor de imunização¹

DOI: <https://doi.org/10.47879/ed.ep.202500019p33>

Adrícia Carneiro de Oliveira
Maritza Consuelo Ortiz Sanchez
André Luiz de Souza Braga
Miriam Marinho Chrizostimo
Fernanda Simões Valadão
Érica Brandão de Moraes

RESUMO:

O presente estudo objetivou sintetizar, a partir das produções científicas, as evidências referentes aos desafios do Processo de Trabalho Gerencial do enfermeiro no setor de imunização. **Metodologia:** Pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo revisão integrativa da literatura. Desenvolvida nas recomendações PRISMA. A pergunta norteadora foi: Quais as evidências alusivas aos desafios do Processo de Trabalho Gerencial do enfermeiro no setor de imunização encontradas nas produções científicas? Selecionou-se estudos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde, nas bases: LILACS e MEDLINE e na SCIELO. A busca ocorreu nos meses de abril a junho de 2024. Resultados: De um total de 314 publicações encontradas, escolheu-se 4 artigos para análise. A pesquisa revelou que o enfermeiro responsável pelo gerenciamento da Sala de Imunização enfrenta inúmeros desafios no processo de

¹ Artigo publicado na Revista Observatório de La Economia Latinoamericana em setembro de 2024. Pesquisa financiada pela Universidade Federal Fluminense através do PROGRAMA INSTITUCIONAL DE BOLSAS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA – PIBIC. Faz parte do Grupo de Pesquisa “Gestão da formação e qualificação profissional: saúde e educação”, na linha de pesquisa “Processo de trabalho em saúde e enfermagem no contexto da Atenção Básica”, da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

trabalho gerencial no setor de imunização. **Conclusão:** cabe ao Enfermeiro Gestor buscar a contínua capacitação da equipe de Enfermagem, visando a melhora na qualidade do serviço ofertado e a consequente diminuição da sobrecarga de trabalho, gerando uma melhora na gestão do serviço e na execução da vacinação.

Palavras-Chave: Enfermagem; Processo de Trabalho; Gerenciamento; Imunização.

INTRODUÇÃO

O processo de trabalho é conceituado pelo Superior Tribunal de Justiça como “atividades técnicas e gerenciais que, idealizadas por pessoas e executadas de forma ordenada, interrelacionadas e orientadas para resultados, fazem uso de materiais e informações para gerar produtos e serviços”. Para tanto, dependem de organização e são moldáveis às necessidades de cada equipe e área específica. Na saúde não é diferente, de modo que os profissionais com competência técnica e conhecimentos diversificados mostram-se atuantes nas diferentes dimensões do processo de trabalho, sendo elas: assistencial, ensino, pesquisa, política e de gestão e liderança (Sanna, 2007; Carvalho et al., 2022). Neste sentido, o presente estudo possui como tema o processo de trabalho gerencial do enfermeiro, e como objeto, a organização do processo de trabalho gerencial do enfermeiro no setor de imunização.

De forma análoga, na Enfermagem também há mais de um processo de trabalho, que podem ou não serem executados simultaneamente. São eles: assistir, gerenciar, ensinar, pesquisar e participar politicamente (Sanna, 2007). Assim, a enfermagem desempenha um papel fundamental em todas as áreas da saúde, e dentro do setor de imunização, centro do presente estudo, é possível entender a amplitude de sua essencialidade.

O enfermeiro que atua no setor de imunização possui diversas atribuições, sendo responsável pela estrutura, operacionalização e organização das vacinas. O enfermeiro realiza ações de gerenciamento e administração, bem como acolhimento, monitoramento e avaliação do trabalho desenvolvido, de forma integrada ao conjunto das demais ações da unidade de saúde (Machado et al., 2018).

A imunização é o processo pelo qual o indivíduo se torna imune

ou resistente a uma doença infecciosa, e dentre os meios de imunização destacam-se as vacinas, que estimulam o sistema imunológico através da inserção de partes enfraquecidas ou inativadas de determinado antígeno no organismo (OPAS, 2021).

Entretanto, apesar da imunização estar inserida na rotina da saúde no Brasil, existem divergências em relação à adesão da cobertura vacinal, pois verifica-se um aumento na porcentagem de abandono. É possível verificar, em um levantamento nos dados do DataSUS, que, com exceção da vacina contra Covid-19 e Gripe, o índice de imunização não chega a 50% da população. A redução nas taxas de proteção para doenças infecciosas segue abaixo de 90% desde o ano de 2015 e vem sofrendo quedas consecutivas nos últimos anos. A cobertura chegou a 77,13% em 2018, 73,44% em 2019, 67,33% em 2020, 59,95% em 2021, 68,44% em 2022 (Mizuta et al., 2019).

No que diz respeito às dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros, estas estão relacionadas à organização e otimização do processo de imunização, a fim de se manter o ritmo eficiente e ao mesmo tempo, garantir uma melhoria na performance. A implementação e operacionalização do processo de trabalho gerencial na enfermagem surge como necessidade de oferecer uma assistência de excelência, minimizando os riscos e coordenando as atividades e recursos para que os demais processos ocorram de forma satisfatória.

Portanto, há uma possibilidade de redirecionamento das etapas que compõem o processo de trabalho, resultando na qualidade da atenção. A Qualidade Contínua (MCQ) em saúde caracteriza-se como compromisso de alcance contínuo da qualidade do cuidado, centrando-se nas preferências e necessidades dos indivíduos que utilizam os serviços (Ramos, 2021). Tais preferências e necessidades devem ser identificadas, entendidas e utilizadas para que se crie o valor necessário para atender e conquistar tais indivíduos.

OBJETIVO: Sintetizar em produções científicas as evidências referentes aos desafios do Processo de Trabalho Gerencial do enfermeiro no setor de imunização.

REFERENCIAL TEÓRICO

O PROCESSO DE TRABALHO

O processo de trabalho, segundo Marx (2015), é definido como a transformação de um objeto determinado em um produto determinado, por meio da intervenção do ser humano que, para fazê-lo, emprega instrumentos, ou seja, o trabalho é algo que o ser humano faz intencionalmente e conscientemente, com o objetivo de produzir um produto ou serviço que tenha valor para o próprio ser humano.

Para um entendimento do que é o Processo de Trabalho é preciso entender também os seus componentes: objeto, agente, instrumentos, finalidades, métodos e produtos. Para isso, convém lembrar Sanna (2007, p.2):

O Objeto é aquilo sobre o que se trabalha, ou seja, algo que provém diretamente da natureza, que sofreu ou não modificações decorrentes de outros processos de trabalho, e que contém em si a potencialidade do produto ou serviço em que irá ser transformado.

Os Agentes são aqueles que, tomando o objeto de trabalho e nele fazendo intervenções, são capazes de alterá-lo, produzindo um artefato ou serviço. O agente pode ser concomitantemente o produtor e o consumidor do trabalho, bem como pode produzir um bem ou serviço para outrem consumir.

Para alterar a natureza, o ser humano emprega Instrumentos. Às vezes estes são os prolongamentos das próprias mãos, como uma Enfermeira que aplica uma injeção. Entretanto, uma Enfermeira que aplica uma injeção também utiliza como instrumentos seus conhecimentos sobre Anatomia, Fisiologia e Farmacologia, por exemplo. Instrumentos não são, portanto, apenas os artefatos físicos os quais se utiliza, mas também conhecimentos, habilidades e atitudes, combinados e voltados a uma necessidade específica.

A Finalidade do trabalho é a razão pela qual ele é feito. Ela vai ao encontro da necessidade que o fez acontecer, e que dá significado à sua existência. Se algo é feito sem a consciência da necessidade humana que o gerou, não é trabalho.

O trabalho em saúde, por ser complexo e atender às necessidades vitais, é compartilhado por vários agentes. Em alguns momentos, os ins-

trumentos de trabalho serão os mesmos para diferentes profissionais, bem como a finalidade e o objeto. Entretanto, os métodos sempre serão diferentes (SANNA, 2007).

Os Métodos de Trabalho são ações organizadas de maneira a atender à finalidade, executadas pelos agentes sobre os objetos de trabalho. Não se trata apenas da execução de movimentos padronizados numa sequência pré-definida, mas sim de uma ação inteligente, planejada e voltada para um objeto específico, que deverá produzir o resultado previamente imaginado pelo agente (SANNA, 2007).

Finalmente, os Produtos do trabalho podem ser tangíveis, ou seja, elementos materiais que se pode apreciar com os órgãos dos sentidos, ou serviços, que não têm a concretude de um bem, mas são percebidos pelo efeito que causam (SANNA, 2007).

O PROCESSO DE TRABALHO EM ENFERMAGEM

O Processo de Trabalho em Saúde diz respeito à dimensão do cotidiano do trabalho em saúde, ou seja, às práticas dos profissionais de saúde inseridos no dia a dia da produção e consumo de serviços de saúde (Pедуzzi & Schraiber, não datado). Ele é composto pela identidade do processo, pois nele estão inseridos todos os elementos necessários para compor o processo de trabalho.

Analogamente, dentro do escopo de Processo de Trabalho em Saúde destaca-se o Processo de Trabalho em Enfermagem, que, segundo a divisão organizacional de Sanna (2007, p.2), pode ser dividido em: processo de trabalho assistir, processo de trabalho administrar/gerenciar, processo de trabalho ensinar, processo de trabalho pesquisar e processo de trabalho participar politicamente.

Tais processos são inter-relacionados, podendo ou não serem executados concomitantemente, e têm elementos que os caracterizam. O assistir procura promover, manter e recuperar a saúde das pessoas e de grupos sociais por meio da sistematização e dos procedimentos profissionais. O administrar, por meio do uso de ferramentas como o planejamento e a tomada de decisão, coordena as atividades da assistência, do ensino e da pesquisa, sendo os dois últimos voltados para a qualificação da categoria, pela produção do conhecimento e pela formação dos recursos humanos (Sanna, 2007).

Todos os processos de trabalho mobilizam e requerem competên-

cias para liderar, negociar e decidir sobre o agir do enfermeiro, sendo tais competências consideradas essenciais.

O PROCESSO DE TRABALHO GERENCIAL

No que tange ao processo de trabalho gerencial em enfermagem, este é definido como uma série de atividades administrativas e técnicas, nas quais, primeiramente, ocorre a idealização por um indivíduo, e, por conseguinte, as ideias são desempenhadas de maneira ordenada e sistemática, de modo que as etapas sejam inter-relacionadas e dependentes. Para isso, o processo se utiliza de recursos humanos e materiais, buscando através dos mesmos a produção de serviços, de natureza material ou imaterial, para a população e comunidade profissional de Enfermagem (Marinelli, et al., 2015; Marinho, 2012).

Para Sanna (2007, p.3), o processo de trabalho Administrar/Gerenciar é desempenhado pelo enfermeiro, que se utiliza de bases ideológicas e teóricas de administração, bem como da prática de gerenciamento de recursos, para coordenar o processo de trabalho assistir, e emprega métodos como planejamento, tomada de decisão, supervisão e auditoria, a fim de garantir condições para que o cuidado se efetive com qualidade.

Para a fase operacional do processo de trabalho gerencial considera-se as seguintes variáveis: procedimento (P¹), Profissional (P²), Infraestrutura (I¹), Indicadores (I²) e Riscos (R).

O procedimento (P¹) é representado pelas atividades expressas por verbos de ação, como: informar, acolher, registrar, avaliar, esclarecer, prescrever, encaminhar, inspecionar, tranquilizar, aplicar, orientar ou fornecer (Marinho, 2012). O profissional (P²) é o indivíduo escalado para realizar a etapa do Procedimento (P¹). Ele deve estar capacitado para realizar as atividades para as quais foi escalado, isto é, deve ter conhecimentos, habilidades, atitudes e respeitar os valores do ambiente para realizar cada uma das atividades (Marinho, 2012).

A Infraestrutura (I¹) é representada pelo local ou sala, ou seja, o espaço físico com as condições adequadas de iluminação, climatização, rede de água, esgoto, e ainda pelos móveis, aparelhos, máquinas, utensílios e material de consumo, que são: algodão, álcool a 70%, seringas e agulhas. Os Indicadores (I²), por sua vez, são registros da produção quanti-qualitativa, representados por dados e fatos realizados ou não em cada procedimento. Por

fim, os Riscos (R) são representados pelas exposições, que ocorrem quando o Profissional (P²) realiza as etapas do Procedimento (P¹) na Infraestrutura (I¹) (Marinho, 2012).

É parte do trabalho gerencial em enfermagem observar as condições do local ao qual está inserido e, quando necessário, solicitar mudanças e adaptações para que os diversos ambientes tenham as condições adequadas de trabalho.

PROCESSO DE TRABALHO GERENCIAL NO SETOR DE IMUNIZAÇÃO

A sala de vacinação é um espaço de atuação e responsabilidade da Enfermagem, logo, os profissionais lá inseridos têm a oportunidade intervir não somente na sua administração, mas também na avaliação do esquema vacinal e na orientação sobre a importância da imunização em si.

É essencial que o enfermeiro seja conhecedor da relevância da sua participação na equipe multiprofissional, colaborando para o controle das doenças imunopreveníveis e possibilitando que a população cada vez mais participe das campanhas, e, como consequência, cumpra a meta de imunização estabelecida pelo Ministério da Saúde (Barbosa, 2019).

Na sala de vacinação as atividades devem ser desenvolvidas por uma equipe de enfermagem treinada para o manuseio, conservação e administração dos imunobiológicos. Essa equipe deve ser composta, preferencialmente, por um (ou dois) Técnico(s) de Enfermagem e um Enfermeiro, responsável pela supervisão e treinamento em serviço (Ministério da Saúde, 2007). Para tal supervisão é exigido ao enfermeiro a Responsabilidade Técnica (RT) pelo serviço, como estabelecido na Resolução N°302 de 2005 do Conselho Federal de Enfermagem (Ministério da Saúde, 2001; CFE, 2005).

As principais responsabilidades da equipe de vacinação são: orientar e prestar assistência à clientela com segurança, responsabilidade e respeito; prover periodicamente as necessidades de material e imunobiológicos; manter as condições ideais de conservação de imunobiológicos; manter os equipamentos em boas condições de funcionamento; acompanhar as doses de vacinas administradas de acordo com a meta; buscar faltosos; divulgar os imunobiológicos disponíveis; avaliar e acompanhar sistematicamente as coberturas vacinais e buscar periodicamente atualização técnico-científica (Queiroz, et al, 2009).

Neste viés, apesar da vacinação ser algo estudado na educação

formal dos profissionais de enfermagem, é imprescindível que a capacitação regular do profissional tenha sequência por meio da educação continuada.

Anexo ao exposto por Sanna (2007, p.3), percebe-se a necessidade de um processo de trabalho gerencial de qualidade no setor de imunização, no qual o enfermeiro responsável, utilizando-se de bases teóricas de administração, gerenciamento de recursos, tomada de decisão e planejamento, possa coordenar o processo de trabalho assistir, a fim de garantir condições para que se elevem as taxas de imunização da população ao mesmo tempo em que decaiam as taxas de hesitação vacinal desencadeadas pelas Fake News e movimentos Anti-vacina.

METODOLOGIA

Pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo revisão integrativa da literatura. A Revisão Integrativa (RI) da literatura caracteriza-se por ser uma abordagem metodológica completa no que se dispõe às revisões e que permite a percepção plena dos acontecimentos no âmbito da Prática Baseada em Evidências (PBE), visto que permite a inclusão de estudos de diferentes metodologias, além da combinação de literatura teórica e empírica, que se estendem desde a definição dos conceitos, revisão de teorias e evidências até a análise concreta de dificuldades metodológicas de forma particular (Mendes, Silveira, Galvão, 2008; Costa et.al, 2018).

Esta pesquisa seguiu a diretriz PRISMA (Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Metanálises), cujos passos: 1) elaboração da questão de pesquisa, 2) busca na literatura, 3) coleta de dados, 4) análise crítica dos artigos, 5) discussão dos resultados, 6) apresentação da revisão e 7) conclusão foram incluídos (Souza, Silva, Carvalho, 2010).

Na primeira etapa da pesquisa tivemos a seguinte indagação: Quais são as evidências alusivas aos desafios do Processo de Trabalho Gerencial do enfermeiro no setor de imunização encontradas nas produções científicas?

Para a sua elaboração, o acrônimo PICo foi utilizado, onde o P (População) referiu-se à Enfermeiros e Enfermeiras; I (Interesse) aos Os Desafios do Processo de Trabalho Gerencial; e Co (Contexto) ao Setor de Imunização.

Para a seleção dos artigos foi utilizada a Biblioteca Virtual de Saúde e suas respectivas bases de dados: Bases da Literatura Latino-Americana e

do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), MEDLINE e Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO). Foram incluídos artigos publicados na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, publicados no período de 2019 a 2023, com vistas a identificar as evidências da temática em questão publicada nos últimos 5 (cinco) anos. Foram excluídos os estudos duplicados e cuja abordagem não trouxe contribuições à presente pesquisa.

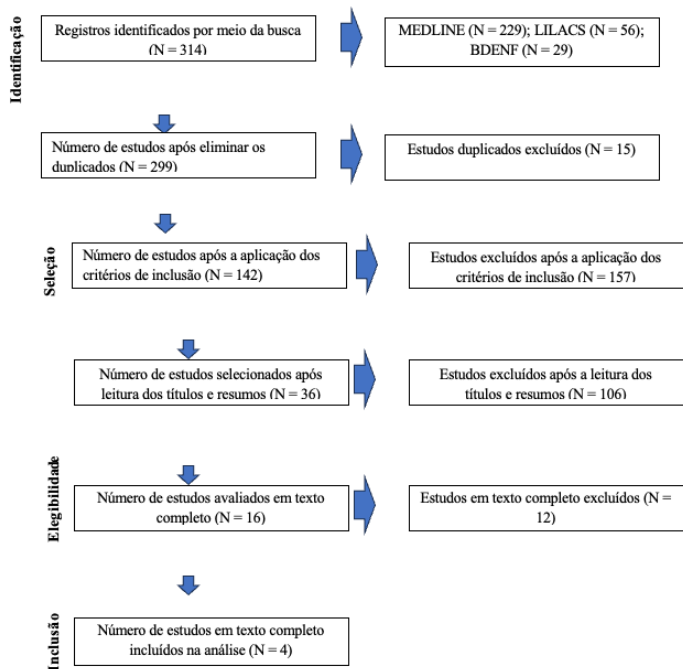
Foram utilizados para a seleção das produções os seguintes descritores: Enfermeiros e Enfermeiras (nurses) (enfermeras y enfermeros) AND Enfermagem de Atenção Primária (Primary Care Nursing) (Enfermeria de Atención Primaria) AND Avaliação de Processos em Cuidados de Saúde (Process Assessment in Health Care) (Evaluación de procesos en el cuidado de la salud) AND Gestão em Saúde (Health management) (Gestión en Salud) AND Gerenciamento de Enfermagem (Nursing management) (gestión de enfermería) AND Imunização (Immunization) (Inmunización) AND Vacinação (Vaccination) (Vacunación). Com o intuito de ampliar as buscas foram utilizadas as palavras-chave: “processo de trabalho” e “rede de frio”.

Para a análise e a interpretação dos dados foi realizada a leitura exploratória dos estudos, cuja finalidade alicerçou-se em apurar a relevância do material científico. Na sequência, realizou-se a leitura seletiva para a composição de uma estrutura teórica que respondesse à pergunta norteadora e ao objetivo do estudo. O processo culminou na extração dos artigos descritos neste estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A busca pelos estudos ocorreu de novembro de 2023 a abril de 2024, e resultou num total de 314 artigos. Desses, 299 contidos na base de dados MEDLINE, 56 LILACS e 29 BDENF. Foram excluídos 15 estudos por duplicidade e 157 por não atenderem aos critérios de inclusão. Após essas exclusões, foi realizada a leitura dos títulos e resumos das publicações, com o propósito de analisar a relevância do estudo para sua inclusão na amostra. Nesta etapa, 106 artigos foram excluídos. Procedeu-se à leitura completa dos estudos, e finalmente, 4 artigos foram incluídos para a construção desta Revisão Integrativa.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos artigos analisados. Niterói (RJ), Brasil, 2024



Fonte: Oliveira de, CA., Brasil, 2024

Tabela 2 – Características dos estudos selecionados para a revisão integrativa

Autores	Base de Dados	Idioma	Título Original	Objetivo	Tipo de Estudo	Nível de Evidência
Organista, (2023)	LILACS	Língua Portuguesa	"O manual de Procedimento Operacional Padrão como instrumento da Gestão na Saúde: a experiência na Atenção Primária do município de Maricá"	Descrever o processo de construção da primeira versão do Manual de Procedimentos Operacionais Padrão desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde de Maricá ocorrido entre os anos de 2020 e 2022.	Revisão Sistemática	1A
Galvão <i>et al.</i> , (2019)	LILACS / BDENF – Enfermagem Revista: Rev. Rene (Online)	Língua Portuguesa	"Avaliação das salas de vacinação de unidades de Atenção Primária à Saúde"	Avaliar as salas de vacinação de unidades de Atenção Primária à Saúde.	Pesquisa de avaliação	2C
Mai <i>et al.</i> , (2019)	LILACS Revista: Epidemiologia e Serviços de Saúde	Língua Portuguesa	"Utilização e perda de doses de vacinas na Região Metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul: um estudo descritivo de 2015-2017"	Estimar as taxas de utilização e perda de doses de vacinas de frascos multidoses e monodose na Região Metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, no período de 2015 a 2017.	Estudo Descritivo	2C
Fonseca <i>et al.</i> , (2020)	LILACS Revista: Saúde e Pesquisa (Impr.)	Língua Portuguesa	"Conservação de vacinas na Atenção Primária à Saúde: realidade em capital do nordeste brasileiro"	Avaliar a qualidade da conservação das vacinas em Unidades da Atenção Primária à Saúde em uma capital do Nordeste brasileiro.	Guia de prática clínica / Estudo descritivo e avaliativo	2C

Fonte: Oliveira de, CA. Brasil, 2024

Diante dos estudos identificados, procedeu-se à análise temática, que mostra os desafios enfrentados pelos enfermeiros no que diz respeito à organização do processo de trabalho gerencial no setor de imunização.

Na área da saúde o trabalho ocorre em unidades com portes e ofertas de diferentes serviços, demandando o uso e manuseio adequado de recursos para o trabalho. Além da diversidade, a saúde exerce o papel primordial de cuidado de pessoas, sendo considerado, portanto, um trabalho complexo que exige competências adequadas (Pereira et al., 2017).

O gestor, em especial o da esfera municipal, vive permeado em um regime de regulação governamental que experimenta a demanda exponencial da sociedade pelo consumo dos serviços de saúde e uma Rede de Atenção à Saúde (RAS) que não cresce com a mesma agilidade, principalmente devido às restrições financeiras e outros aspectos político-administrativos (Organista, 2023).

As Redes de Atenção à Saúde estão sendo constantemente impactadas pelo amplo acesso da população às Unidades Básicas de Saúde, sem clareza dos fluxos entre os serviços, visto que muitas vezes estas Unidades recebem um público além daquele a elas referenciado. Diante desta problemática, de acordo com Galavote et al. (2016), urge a necessidade de inovações nos processos de gestão, relacionadas, sobretudo, à organização dos processos de trabalho na APS, à exemplo da elaboração de protocolos, definição de metas e avaliação de resultados, bem como criação de espaços coletivos de diálogo e tomada de decisão que sensibilizem o profissional para que o mesmo atinja os objetivos estabelecidos.

Desde a sua regulamentação em 1990, o SUS enfrenta inúmeros empecilhos na busca pela garantia dos serviços de saúde universais resolutos. Essa precarização dos serviços públicos é verificada de variadas formas, desde grandes vazios assistenciais; insuficiência na infraestrutura, equipamentos e insumos; falta de recursos humanos; instabilidade nos vínculos trabalhistas; ausência de concursos públicos; e até mesmo em graves problemas de gestão e gerenciamento dos processos. Neste viés, desenvolver a gestão do trabalho em um contexto de sequestro de recursos públicos, enfraquecimento do papel estatal e exploração da classe trabalhadora evidencia-se com um árduo desafio (Sousa et al., 2017; Organista, 2023).

O Enfermeiro exerce a função de responsável técnico pelo serviço de imunização, sendo de competência deste a coordenação das salas de

vacinas, gestão do serviço, controle e execução da vacinação e manejo da Rede de Frio nos municípios brasileiros. Porém, verificou-se uma baixa proporção de Enfermeiros atuando exclusivamente nas salas de vacinas, visto que na maioria de casos estes dividem a carga horária com outras atividades além do serviço de imunização (Galvão et al, 2019).

O estudo realizado por Galvão et al (2019), que objetivou avaliar as salas de vacinação de unidades de Atenção Primária à Saúde, constatou que em metade das salas avaliadas havia apenas um profissional, contrariando a recomendação do Programa Nacional de Imunização que deve ser de, no mínimo, dois profissionais. Tal carência pode repercutir em prejuízos no atendimento, devido às inúmeras atribuições dos profissionais, ao elevado número de imunobiológicos no esquema de rotina e ao número reduzido de funcionários treinados.

No que se refere à saúde dos profissionais, a enfermagem, dentre os inúmeros trabalhadores da área da saúde, destaca-se pela exposição a incontáveis riscos ocupacionais, trabalhando junto a fluidos contaminados, produtos químicos advindos da manipulação de medicamentos, objetos perfuro-cortantes, e muitas vezes sob condições de desconforto térmico e acústico, posturas inadequadas e ritmos fatigantes de trabalho.

Riscos ocupacionais, segundo a perspectiva inovadora de Fonseca et al (2020), são compreendidos como a probabilidade de algum elemento ou circunstância, presente no ambiente ou no processo de trabalho, oferecer danos à saúde, seja por doença, acidente ou sofrimento ao trabalhador. Tais riscos classificam-se em: físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais, mecânicos e de acidentes. Dentre as categorias profissionais do setor de saúde, os trabalhadores de enfermagem, por permanecerem em contato direto com os clientes, são apontados como a categoria de maior exposição a tais riscos.

Outro desafio identificado é a perda de imunobiológicos, categorizada pela OMS como perdas por uso, deterioração, erosão, vazamento ou desperdício.

[...] A perda física é entendida como perda em frascos fechados, e as perdas técnicas, como doses de frascos abertos não aplicadas. As perdas de doses em frascos abertos podem-se dever a: (1) doses descartadas no final da sessão de vacinação; (2) rótulo da vacina sem identificação do número de doses; (3) práticas precárias de reconstituição da vacina; (4) submersão do frasco aberto na água do degelo; (5) suspeita de con-

taminação; e (6) práticas inadequadas de administração de vacinas. Já o desperdício em frascos fechados pode ocorrer por: (1) vacina exposta ao calor; (2) vacina exposta ao congelamento; (3) inventário ausente; (4) quebra; (5) roubo; e (6) prazo de validade expirado.

Diante de tal problemática, salienta-se que as perdas podem ser diminuídas ou eliminadas pela aplicação de normas e padrões técnicos estabelecidos pelo PNI. Desta forma, alguns cuidados devem ser tomados pelos profissionais a fim de minimizarmos tais perdas: 1) O profissional de saúde deve conhecer o prazo de validade dos imunobiológicos, priorizando a utilização daqueles com prazos mais curtos. 2) No próprio frasco, devem ser registrados a data e horário de sua abertura, sendo esta no momento de recebimento do primeiro cliente e sempre de acordo com a demanda. 3) Quando não for possível obter dados confiáveis sobre a população a se vacinar, o quantitativo de vacinas necessário deve ser levantado utilizando-se o cálculo de percentuais de população, conforme os parâmetros estabelecidos pela Organização Pan-Americana da Saúde.

Acrescenta-se ainda que as ações desenvolvidas pela Equipe de Enfermagem referentes à gestão do serviço, execução das atividades de vacinação e ao manejo da Rede de Frio contribuem sobremaneira para o desenvolvimento do programa de vacinação no país. Porém, são evidentes as dificuldades na operacionalização do setor, desde a estrutura física inadequada, ausência de capacitação para os profissionais e falhas na conservação das vacinas (Galvão et al, 2019).

A vacinação segura relaciona-se ao controle de qualidade de imunobiológicos termolábeis, os quais potência e imunogenicidade estão condicionadas à refrigeração com temperaturas específicas, entre +2 °C e +8 °C na instância local ou -20 °C em instância central. Entretanto, pesquisas apontam fatores de interferência relacionados à RF, que compreendem falhas na conservação, armazenamento, transporte e estocagem, o que pode acarretar em consequências graves para o programa, como o comprometimento da manutenção das coberturas vacinais ou a ocorrência de surtos de doenças imunopreveníveis controladas (Galvão et al, 2019).

No que tange à sala de vacinação, todos os procedimentos nela realizados devem garantir o máximo de segurança. É necessário, portanto, que as suas instalações atendam a um mínimo de condições, sendo estas,

segundo Fontes & Cartaxo (2024): paredes e pisos laváveis, pia com torneira, interruptores exclusivos para cada equipamento elétrico e ser arejada e bem iluminada, evitando-se, porém, a incidência da luz solar direta.

É ideal que a sala de vacina seja exclusiva para a administração de imunobiológicos, e tenha, se possível, entrada e saídas independentes. Em locais de grande demanda, pode-se utilizar duas salas de comunicação direta, uma para triagem e orientação e outra para administração das vacinas (Fontes & Cartaxo, 2024).

Com a expansão da Revolução Industrial, buscou-se a substituição da atividade profissional humana, sujeita a erro, por máquinas que pudessem executar os processos de forma uniforme, com consequente diminuição de erros e prejuízos econômicos. Na área de saúde, na qual não é possível substituir a ação humana, a preocupação com o risco provocado por falhas na realização dos processos não é recente (Guerrero, Beccaria, Trevizan, 2008; Organista, 2023).

A gestão de risco na Atenção Primária à Saúde pode ser considerada um desafio global, visto que ainda existe pouco investimento na prevenção e nas consequências dos eventos adversos sobre os usuários dos serviços de saúde no Brasil e no mundo. Diante de tal desafio, ponderando que o cuidado em saúde é resultado de um sistema e que a segurança do paciente deve ser um dos alicerces que orientam as ações nos serviços de saúde, torna-se primordial a melhoria da qualidade da assistência em saúde e segurança do paciente, alcançando a redução de eventos adversos (EA) nesses ambientes (Organista, 2023; Organização Pan-americana da Saúde, 2011).

Neste âmbito, o Ministério da Saúde introduziu a Educação Permanente em Saúde (EPS) como política através das Portarias nº 198/2004 e nº 1.996/2007, visando alicerçar a formação e o desenvolvimento da competência dos profissionais lotados nos serviços públicos de saúde. A oferta da Educação Permanente se enquadra como uma valiosa ferramenta de incentivo à gestão do trabalho, colaborando para a valorização do trabalhador e, consequentemente, para a remodelação do processo de trabalho em saúde (Galavote et al., 2016).

A prática da EPS tem a potência de produzir diferentes efeitos no espaço da Atenção Primária, como: permitir que o trabalhador possa refletir criticamente sobre os pro-

cessos e ações desenvolvidos no ambiente organizacional; permitir a consolidação do espaço de diálogo e reflexão de propostas; permitir a construção de coletivos que desejam transformar o modo de produzir saúde; e permitir, portanto, a valorização dos trabalhadores no exercício de sua autonomia, buscando produzir oportunidades férteis entre a equipe e os pacientes (Organista, 2023).

[...] No entanto, quando não há ou existem reduzidas formas de incentivos para desenvolvimento das habilidades profissionais, pode haver favorecimento da desmotivação dos profissionais e dificuldades para que estes permaneçam na APS (Seidl et al., 2014).

Em face do exposto, verificam-se inúmeros empecilhos na concretização da proposta da Educação Permanente em Saúde e seu desenvolvimento, como a falta de ferramentas que amparam o gestor a instrumentalizar o apresentado na política, a falta de profissionais capacitados para as atividades educacionais, a ausência de planejamento pelos gerentes de serviços de saúde, a rotatividade dos profissionais em função do vínculo fragilizado, a pouca participação popular e o desfoco no trabalho coletivo. Tais dificuldades precisam ser enfrentadas e repensadas no sentido de mudanças efetivas (Ferreira et al., 2019).

Por fim, no contexto Gerencial do PNI, destaca-se a importância dos indicadores, utilizados no intuito analisar os resultados obtidos e o impacto causado pelas ações do referido programa. Tais indicadores configuram-se como um importante instrumento para a tomada de decisão nas esferas de gestão, pois somente com coberturas vacinais adequadas é possível alcançar o controle das doenças imunopreveníveis sob vigilância (Abreu, 2017).

Neste âmbito, ainda de acordo com Abreu (2017), o principal indicador utilizado é o Índice de Cobertura Vacinal, expresso pelo percentual de pessoas vacinadas (com uma vacina específica), em determinado espaço geográfico e em determinado período. Por meio deste, pode ser estimado o nível de proteção da população contra doenças evitáveis pela imunização, mediante o cumprimento dos esquemas de vacinação específicos.

Anexo a ele, de acordo com o Manual de Procedimentos para Vacinação: “a redução da morbidade e da mortalidade por doenças imunopreveníveis somente será possível se os indicadores de cobertura forem mantidos elevados e homogêneos”. Neste viés, o Indicador de Homogeneidade desempenha um importante papel no monitoramento e na avaliação das ações de

imunização, e é expresso pela proporção de determinada unidade territorial que atingiu a cobertura vacinal (FUNDAÇÃO NACIONAL DA SAÚDE, 2001).

Este indicador é uma ferramenta de avaliação fundamental, pois permite que equipe e gestores possam: 1) identificar, em caso de baixa homogeneidade, os grupos de suscetíveis (bolsões de não vacinados), as áreas de risco e/ou de exclusão e as pessoas com dificuldade de acessar os serviços de saúde; e 2) realizar as intervenções necessárias para redução ou eliminação do problema por meio de estratégias como busca de faltosos, campanhas de vacinação extramuros e monitoramento domiciliar (Abreu, 2017).

Estes indicadores, associados a outros (como o Indicador de Utilização de Vacinas e a Taxa de Abandono), permitem, em conjunto, o alcance do principal objetivo do Programa Nacional de Imunização: aumentar a cobertura vacinal de forma homogênea e reduzir a morbimortalidade dos diversos grupos suscetíveis.

CONCLUSÃO

O presente estudo analisou, a partir de evidências encontradas nas produções científicas, os desafios enfrentados pelo enfermeiro gestor da Sala de Imunização, que percorrem desde a falta de clareza nos fluxos da população atendida pela UBS, infraestrutura irregular, equipe com baixa capacitação e ampla gama de serviços a serem realizados, desde o acolhimento ao atendimento assistencial do paciente.

Mediante tal análise, conclui-se que cabe ao Enfermeiro Gestor a busca contínua da capacitação da equipe de Enfermagem, visando a melhoria na qualidade do serviço ofertado, a diminuição dos efeitos adversos e ao consequente descimento da sobrecarga de trabalho, gerando um aumento na qualidade da coordenação das salas de vacinas, gestão do serviço e execução da vacinação.

REFERÊNCIAS

1. ABREU, C.O.N. Avaliação da vacinação. In: SILVA, M.N., and FLAUZINO, R.F., eds. Rede de frio: gestão, especificidades e atividades [online]. Rio de Janeiro: CDEAD/ENSP/EPSJV/Editora FIOCRUZ, 2017, pp. 93-108. ISBN: 978-65-5708-096-2. <https://doi.org/10.7476/9786557080962.0006>.

2. BARBOSA, M.S. O PAPEL DO ENFERMEIRO NAS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO INFANTIL. Centro Universitário Atenas, 2019.
3. FONTES, Luiziane Lira Nobre; CARTAXO, Rodolfo Gonçalves. Estrutura Organizacional das Salas de Vacinação na Estratégia Saúde da Família no Município de Crato-CE. Rev. Psic. V.18, N. 70, p. 68-82, fevereiro de 2024.
4. GALAVOTE, Heletícia et al. A gestão do trabalho na estratégia saúde da família: (des)potencialidades no cotidiano do trabalho em saúde. Saúde Soc., São Paulo, v. 25, n. 4, out./dez. 2016.
5. Galvão MFPS, Almeida PC, Lopes MSV, Coutinho JFV, Martins MC, Barbosa LP. Avaliação das salas de vacinação de unidades de Atenção Primária à Saúde. Revista Rene, 2019.
6. GUERRERO, Giselle Patrícia; BECCARIA, Lúcia Marinilza; TREVIZAN, Maria Auxiliadora. Procedimento operacional padrão: utilização na assistência de enfermagem em serviços hospitalares. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 16, n. 6, dez. 2008.
7. Machado BD, Gamarra JET, Bandeira DL, Muller CJ, & Peralta CBL. (2018). As seis fases da gestão por processos: proposta de um método. Revista eletrônica científica da UERGS, v. 4(5). <https://doi.org/10.21674/2448-0479.45.651-668>
8. Marinelli NP; Carvalho KM, Araújo TME. Conhecimento dos Profissionais de Enfermagem em sala de vacina: análise da produção científica. São José dos Campos-SP-Brasil: Revista Univap, setembro de 2015.
9. Marinho, AM. Técnicas para Melhoria dos Processos de Trabalho nas Unidades de Saúde, Cap. 36, In: Tratado de Cuidados de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Coordenado por: FIGUEIREDO, N. M. A. et al. São Paulo: editora Roca, 2012.
10. MARX, K. O capital: crítica da economia política: Livro 1: O processo de produção do capital. São Paulo: Boitempo; 2015.
11. MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para

a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, v. 17, p. 758-764, 2008.

12. Mizuta, AH, Succi GM, Montalli, VAM, & Succi RCM. (2019). Percepções acerca da importância das vacinas e da recusa vacinal numa escola de medicina. *Revista Paulista de Pediatria*. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2019;37;1;00008>

13. ORGANISTA, Raíssa Rodrigues. O manual de Procedimento Operacional Padrão como instrumento da Gestão na Saúde: a experiência na Atenção Primária do município de Maricá. Rio de Janeiro; 2023.

14. PEREIRA, Lilian et al. Avaliação de procedimentos operacionais padrão implantados em um serviço de saúde. *Arq. Ciênc. Saúde*, São José do Rio Preto, v. 24, n. 4, p. 47-51, 2017.

15. Queiroz, S.A; Ferreira, R.E.M; Nogueira, P.S.F; Oliveira, N.C; Quintino Pereira, M.M.Q. ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA SALA DE VACINAÇÃO E SUAS CONDIÇÕES DE FUNCIONAMENTO. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, vol. 10, núm. 4, 2009, pp. 126.

16. Sanna MC. (2007). Os processos de trabalho em Enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.*, v. 60 (2).

17. SEIDL, Helena et al. Gestão do trabalho na Atenção Básica em saúde: uma análise a partir da perspectiva das equipes participantes do PMAQAB. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 38, p. 94- 108, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-1104.2014S008>.

18. SOUSA, Jamyle et al. Precarização dos Serviços de Saúde e suas implicações no processo de trabalho em saúde na Atenção Primária à Saúde em Fortaleza. In: JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS, 8., 2017, São Luis, Universidade Federal do Maranhão, 2017. p. 1-12.

19. SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein, Morumbi*, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.