

## DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DAS SALAS DE VACINA DO MUNICÍPIO DE SÃO MATEUS-ES

Bruna Nunes Queiroz<sup>1</sup>, Adriana Nunes Moraes Partelli<sup>2</sup>

Ciências da Saúde

### Introdução e Objetivo

Programas de imunização com bom funcionamento e com oferta de serviços de alta qualidade são estratégias necessárias que podem ser efetivas para aumentar a cobertura vacinal e garantir proteção contínua contra as doenças imunopreveníveis de diferentes grupos populacionais (Moura et al., 2022; Cherian et al., 2020).

Dessa forma, o objetivo desse estudo foi identificar as características referentes ao serviço, à população-alvo, à capacidade instalada de recursos humanos, materiais, equipamentos e logística, relacionadas às atividades de vacinação para ser instrumento útil na organização do processo de trabalho e na resolubilidade das ações de saúde no âmbito das unidades de saúde, ressignificando a orientação política de imunização do Sistema Único de Saúde (SUS) a nível local.

### Método e Metodologia

Trata-se de uma pesquisa quantitativa descritiva. Foi realizado um diagnóstico situacional das salas de vacina, a partir de visitas e aplicação de formulários semiestruturados modificados e adaptados para essa pesquisa, com base no Instrumento de supervisão do Programa Estadual de Imunização da Secretaria Estadual de Saúde (SESA) e com base na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 197/2017 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Foram coletados dados sobre:

1- Estrutura para vacinação local: Dados gerais da Unidade Básica de Saúde (UBS), recursos humanos, capacitações/atualizações da equipe, espaço físico, material de consumo e permanente, material para atividades extramuros e impressos.

<sup>1</sup> Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo-UFES, brunanq@gmail.com;

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem, Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo-UFES, adrianamoraes@hotmail.com

2- Processo de trabalho: Disponibilidade de vacinas, características geográficas, demográficas e socioeconômicas da população atendida, procedimentos técnicos, organização dos processos de trabalho, resíduos resultantes das atividades de vacina e Rede de frio.

3- Resultados de indicadores de vacinação: Contendo questões sobre número de desvios de qualidade e casos de Evento Supostamente Atribuível a Vacinação no ano de 2024 e número de nascidos vivos na área de abrangência da UBS de Janeiro a Dezembro de 2024.

Os dados foram coletados por visitas no período de 25 de fevereiro a 03 de abril de 2025, a cada uma no total de 25 salas de vacina do município de São Mateus para aplicação dos formulários de diagnóstico.

Os dados coletados foram analisados por estatística descritiva.

Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo, Centro Universitário do Norte do Espírito Santo com parecer número 7.645.031 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) número 85086324.1.0000.5063.

## **Discussão e Resultados**

Dentre as 24 UBS, cinco não tinham sala de vacina disponível nem profissional da equipe para atender a população. Dessas cinco UBS sem sala de vacina e sem profissional vacinador, a oferta do serviço de imunização ocorria de forma volante com realocação de recursos aos sábados por meio da coordenação do Programa de Imunização. Assim sendo, nesses casos, não foi aplicado nenhum formulário de avaliação. Das 19 UBS restantes, 1 não tinha sala de vacina que ofertava o serviço de forma volante 1x/semana no consultório de enfermagem e em condições inadequadas. E nesse caso, também não foi aplicado o questionário de questões de estrutura.

Então, foi aplicado formulário de avaliação de estrutura em 18 salas de vacina. Ainda, cinco das 18 salas não foram avaliadas questões de processo e resultado pois não tinham profissionais designados a ofertar o serviço de vacinação, sendo aplicado formulário apenas de Processo e Resultado. Portanto em apenas 13 salas de vacina de um total de 25 foi aplicado o formulário de diagnóstico completo com avaliação de questões de estrutura, processo e resultados.

O tempo gasto nas visitas das UBS que foram avaliadas questões de estrutura, processo e resultado foi entre 1 a 1 hora e 30 minutos, com exceção de 1 UBS onde a avaliação dos processos de trabalho foi mais demorada e o tempo gasto total foi de 3 horas e 6 minutos, já nos locais onde foram avaliadas apenas questões de estrutura o tempo médio foi de 40 minutos

e nos locais onde não foram identificadas salas de vacina o tempo de visita variou de 6 minutos a 21 minutos.

Com a análise dos dados resultantes das avaliações, foi possível observar que há necessidade de adequação na estrutura física das salas de vacina das UBS como reestruturar as Unidades sem sala de vacina, e melhorar as que tem sala de vacina através da troca de pias e torneiras, de forma que haja possibilidade de lavar caixas térmicas, adequar os tamanhos das salas de vacina, pois por serem pequenas, o espaço não tem sido suficiente para dispor todos os móveis necessários, adequar tomadas das câmaras refrigeradoras a altura de 1,30 para evitar desconexão de energia de forma acidental. E resolver problema de infiltração devido mofo nas salas de vacina.

Em apenas 13 salas de vacina, durante as visitas, havia profissional técnico exclusivo para vacinação. O ideal para o bom funcionamento da sala de vacina é que haja um profissional técnico exclusivo para o serviço de vacinação e um substituto, conforme recomendação do Manual de Normas e procedimentos para vacinação do MS e RDC 197/2017.

No entanto, há muita dificuldade de captar esses profissionais para o serviço de vacinação devido resistência dos próprios profissionais e preferência por outras atividades. Tal resistência se deve as muitas responsabilidades com o serviço, seja o calendário extenso para memorizar, seja o controle de estoque no sistema, seja por medo de reações adversas, seja por medo de erro de imunização, seja pela responsabilidade com o plano de contingência para prevenção de perda de imunobiológicos dentre outros motivos.

Com relação aos materiais permanentes, observa-se ainda a falta de mesa, cadeiras, câmaras refrigeradoras com bateria e discador eletrônico, armários, maca, ar-condicionados que funcionem, computadores, suporte para descarpack, lixeira com tampa e manutenção preventiva e corretiva dos refrigeradores.

Em se tratando dos materiais de papelaria, foi frequentemente relatada a compra por parte dos vacinadores de materiais para conseguirem realizar as atividades laborais. As bobinas de gelo estavam vencidas e as caixas térmicas sucateadas.

Quanto aos Recursos de Apoio, foi relatado que há falta de transporte para as ações extramuros realizadas pelas UBS, apenas 4 vacinadores relataram ter transporte suficiente para atender suas demandas de vacinações externas.

Em consequência da realidade apresentada nesse estudo, o município não tem alcançado metas de coberturas vacinais, o que pode gerar bolsões de susceptíveis a doenças imunopreveníveis passíveis de causar surtos e mortes. Para mudar essa realidade é necessário melhores

investimentos no Programa de Imunização e dar solução aos problemas expostos por parte da gestão local.

Um estudo misto que avaliou as condições operacionais para a conservação de imunobiológicos em 280 salas de vacinação nas cinco regiões do Brasil revelou fragilidades relacionadas a fatores geográficos, como as salas situadas em áreas rurais, que, por serem distantes e menos acessíveis, apresentam dificuldades logísticas para o transporte e armazenamento dos imunobiológicos, dificultando o acesso. Além disso, foram identificadas questões relacionadas à infraestrutura, insumos, materiais, recursos humanos e financeiros, bem como à organização e gestão do trabalho. Com relação aos recursos humanos a alta rotatividade de profissionais foi apontada, frequentemente decorrente de contratos temporários ou vínculos empregatícios vinculados ao período de gestão municipal, além da capacitação dos profissionais que se mostrou inadequada, com menos da metade dos entrevistados afirmando participar regularmente de treinamentos em imunização (Amaral *et al.*, 2024).

Também foi relatado por Vilma (2024), pesquisa de método misto onde foram aplicadas 18 entrevistas e 203 questionários aos enfermeiros responsáveis pelas salas de vacinas, em 14 municípios do estado do Ceará, que a carência de profissional capacitado, rotatividade de técnicos de enfermagem, equipe incompleta nas salas de vacinas e áreas descobertas por agentes comunitários de saúde são desafios a serem superados e que influenciam para o alcance das metas vacinais (Vilma, 2024).

Assim, este estudo evidenciou que o município de São Mateus possui ferramentas para subsidiar mudanças significativas para que no futuro breve, a meta de vacinação possa ser alcançada. A avaliação por meio de *checklist* adaptada do Instrumento de Supervisão em Sala de Vacinação, do Programa Nacional de Imunizações mostrou-se de fácil aplicabilidade nos diferentes contextos, e pode servir de exemplo para a institucionalização da cultura de monitoramento, avaliação e melhoria contínua dos serviços de imunização (Lima *et al.*, 2019).

## Considerações Finais

Nesse contexto, há necessidade de buscar soluções para as prioridades de saúde do Estado do Espírito Santo como rever o funcionamento do sistema referente a vacinação e propor estratégias, a partir do nível local, a partir de um diagnóstico da realidade local para alcance de metas estabelecidas pelo MS, colaborando assim para a melhoria da qualidade da atenção à saúde.

## Referências

AMARAL, G. G. et al. Análise das condições operacionais para conservação de imunobiológicos nas salas de vacinação do Brasil: estudo misto. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n. 7, 1 jan. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. 5. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 197, de 26 de dezembro de 2017. **Dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento dos serviços de vacinação humana**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 27 dez. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 197**, de 26 de dezembro de 2017.

CHERIAN, T.; MANTEL, C. National immunization programmes. **Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz**, v. 63, n. 1, p.16– 24, 1 jan. 2020.

MOURA, C. et al. The impact of Covid-19 on routine pediatric vaccination delivery in Brazil. **Vaccine**, v. 40, n. 15, p. 2292–2298, abr. 2022.

PRODEST. SESA - **Coberturas vacinais**. Disponível em: <<https://saude.es.gov.br/coberturas-vacinais-2>>. Acessado em 15 de Julho de 2025.

VILMA, A. et al. Gestão do processo de trabalho do enfermeiro no serviço de vacinação. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 4, p. 13344–13359, 28 jul. 2022.