

**CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**BEATRIZ KISBERI DE SOUSA
THAÍS CRISTINA MEDINA WHITEHEAD**

**PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO SOBRE SUPERVISÃO PARA SEGURANÇA DO
PACIENTE NA VACINAÇÃO NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA**

Ribeirão Preto

2022

**BEATRIZ KISBERI DE SOUSA
THAÍS CRISTINA MEDINA WHITEHEAD**

**PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO SOBRE A SUPERVISÃO PARA SEGURANÇA DO
PACIENTE NA VACINAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Barão de Mauá, como requisito para conclusão do Curso e obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dra. Lauren Suemi Kawata

Ribeirão Preto

2022

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada à fonte.

P484

Percepção do enfermeiro sobre supervisão para segurança do paciente na vacinação na atenção primária/ Beatriz Kisberi de Sousa; Thaís Cristina Medina Whitehead - Ribeirão Preto, 2022.

48p.il

Trabalho de conclusão do curso de Enfermagem do Centro Universitário Barão de Mauá

Orientador: Dra. Lauren Suemi Kawata

1. Supervisão de enfermagem 2. Vacinação 3. Segurança do paciente I. Sousa, Beatriz Kisberi II. Whitehead, Thaís Cristina Medina III. Kawata, Lauren Suemi IV. Título

CDU 616-083

Bibliotecária Responsável: Iandra M. H. Fernandes CRB⁸ 9878

**BEATRIZ KISBERI DE SOUSA
THAÍS CRISTINA MEDINA WHITEHEAD**

**PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO SOBRE SUPERVISÃO PARA SEGURANÇA DO
PACIENTE NA VACINAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Barão de Mauá, como requisito para conclusão do Curso e obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dra. Lauren Suemi Kawata

Data da aprovação ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Lauren Suemi Kawata
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

Profa. Dra. Aidê A. Coelho dos Santos Gaspar
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

Enfa. Me. Karina Domingues de Freitas
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

Ribeirão Preto

2022

Com gratidão, dedico primeiramente este trabalho a Deus que me deu forças para concluir este projeto e a graduação.

Thaís Cristina Medina Whitehead

Dedico este trabalho à minha família e aos meus amigos, que estavam ao meu lado nos períodos mais difíceis deste processo, me auxiliando a seguir em frente e dizendo palavras de sabedoria que tanto me inspiraram a continuar.

Beatriz Kisberi de Sousa

AGRADECIMENTOS

Meus especiais agradecimentos à orientadora deste trabalho, a Prof.^a Dr.^a Lauren Suemi Kawata, por toda sua ajuda, paciência, compreensão e saber.

À Thaís Cristina Medina Whitehead, minha amiga e principal companhia nesta jornada, sempre presente quando necessário.

Às pessoas que encontrei pelo caminho e que ofereceram um pouco de seu precioso tempo para ensinarem o que elas haviam aprendido ao decorrer de suas vidas, ganhando em troca apenas o conhecimento de que haviam ajudado alguém que necessitava naquele momento.

Agradeço, ainda, a todo o mistério que existe por trás de todas as coisas, sejam elas grandes ou pequenas. Que não espera nada, por já ser completo em si mesmo.

Muito obrigada.

Beatriz Kisberi de Sousa

Ao meu marido, Lucas Henrique dos Santos, que além de cuidar da manutenção do nosso lar enquanto eu me dedicava a este projeto e a graduação, foi meu incentivo diário.

Aos meus pais pelo apoio incondicional, carinho, afeto, dedicação e cuidado que me deram durante toda a minha vida e, em todos os momentos difíceis da minha trajetória acadêmica.

À professora e orientadora Lauren Suemi Kawata, pela sua atenção dedicada e por ser uma constante fonte de motivação e incentivo ao longo de todo o projeto.

À minha amiga e companheira de TCC Beatriz Kisberi que foi uma fonte inesgotável de apoio técnico durante todo o processo.

Muito obrigada por me ajudarem a realizar este sonho.

Thaís Cristina Medina Whitehead

“O conhecimento torna a alma jovem e diminui a amargura da velhice. Colhe, pois, a sabedoria. Armazena suavidade para o amanhã.”

Leonardo da Vinci

RESUMO

Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, de abordagem qualitativa, com objetivo de analisar a percepção de enfermeiros sobre a supervisão para segurança do paciente na vacinação na Atenção Primária à Saúde - APS. O cenário da pesquisa foram as Unidades de APS com sala de vacina, localizadas no Distrito Norte de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. A amostra foi composta por sete enfermeiros responsáveis pelas salas de vacina. Foram excluídos dois enfermeiros que atuavam em unidades sob contrato de gestão. Dos sete enfermeiros, quatro atuavam em Unidades Básicas de Saúde e três, em Unidades de Saúde da Família. Cada enfermeiro participante preencheu uma ficha de caracterização. Para coleta de dados, realizada de julho a setembro de 2022, foi utilizada entrevista semiestruturada. As entrevistas, realizadas nas unidades, foram agendadas previamente, áudio-gravadas e transcritas. A análise dos dados foi realizada por meio de análise temática proposta por Minayo (2004), seguindo as etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação. A pesquisa foi realizada após a autorização da Secretaria da Saúde de Ribeirão Preto e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Barão de Mauá, CAAE: 58397922.7.0000.5378, parecer número 5.501.678. Todos os enfermeiros que participaram da pesquisa apresentaram pós-graduação *lato sensu*, sendo que quatro realizaram especialização na área de saúde pública, saúde coletiva ou saúde da família. Quanto ao tempo de atuação na APS, ele variou de 8 meses a 22 anos, com quatro enfermeiros trabalhando na APS de 4 a 5 anos. O tempo de atuação na unidade variou de 7 meses a 6 anos, com quatro enfermeiros com atuação menor ou igual a 1 ano. A média de auxiliares e/ou técnicos de enfermagem por unidade foi de 12. O número de auxiliares e/ou técnicos de enfermagem da unidade treinados em sala de vacina variou de 1 a 5. Os dados oriundos das entrevistas foram categorizados nos seguintes temas: “Supervisão in loco e abordagem educativa: instrumentos que contribuem para segurança do paciente na vacinação”; “O tempo e a multiplicidade de atividades do enfermeiro como limitações para a supervisão na vacinação”. No primeiro tema, os enfermeiros apontam a importância da supervisão in loco, na sala de vacina, para acompanhar os processos na vacinação (como: recebimento de vacinas, validade, organização da sala, acolhimento, diluição e administração, orientações aos usuários) e para realizar treinamento da equipe. Os enfermeiros também reconhecem a necessidade de buscarem atualizações. No segundo tema, os enfermeiros relatam que a multiplicidade de atividades (consultas, grupos, atendimento à demanda espontânea, ações de promoção à saúde, procedimentos) ocupam a agenda no cotidiano, limitando o tempo para realizarem a supervisão na sala de vacinação. Concluímos que os enfermeiros têm

percepção acerca da necessidade da supervisão para segurança do paciente na vacinação, porém identificam aspectos da organização de seu processo de trabalho que limitam a realização da supervisão *in loco*.

Palavras-chave: Supervisão de Enfermagem. Vacinação. Segurança do Paciente. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

This is an exploratory descriptive research, with a qualitative approach, aimed to analyse the perception of nurses on supervision for patient safety in vaccination in Primary Health Care - PHC. The research scenario was the PHC Units with a vaccine room, located in the North District of the Ribeirão Preto, São Paulo, Brazil. The sample consisted of seven nurses responsible for the vaccination room of the PHC Units located in the North District. Two nurses who worked in units under management contract were excluded. Of the seven nurses, four worked in Basic Health Units and three in Family Health Units. Each participating nurse filled out a characterization form. For data collection, carried out from July to September 2022, a semi-structured interview was used. The interviews, carried out in the units, were previously scheduled, audio-recorded and transcribed. Data analysis was performed using thematic analysis proposed by Minayo (2004), following the steps: pre-analysis, material exploration, treatment of the results obtained and interpretation. The research was carried out after authorization from the Ribeirão Preto Health Department and approval by the Research Ethics Committee of the Centro Universitário Barão de Mauá, CAAE: 58397922.7.0000.5378, opinion number 5,501,678. All the nurses who participated in the research had a *lato sensu* postgraduate degree, and four had specialized in public health, collective health or family health. As for the time working in PHC, it ranged from 8 months to 22 years, with four nurses working in PHC from 4 to 5 years. The time working in the unit ranged from 7 months to 6 years, with four nurses working for less than or equal to 1 year. The average number of nursing assistants/technicians per unit was 12. The number of nursing assistants/technicians in the unit trained in the vaccine room ranged from 1 to 5. Data from the interviews were categorized into the following themes: “On-site supervision and educational approach: instruments that contribute to patient safety in vaccination”; “Time and multiplicity of nurses' activities as limitations for vaccination supervision”. In the first theme, nurses point out the importance of on-site supervision, in the vaccine room, to monitor the vaccination processes (such as: receipt of vaccines, validity, room organization, reception, dilution and administration, guidelines for users) and for conduct staff training. Nurses also recognize the need to seek updates. In the second theme, nurses report that the multiplicity of activities (consultations, groups, meeting spontaneous demand, health promotion actions, procedures) occupy the daily agenda, limiting the time to carry out supervision in the vaccination room. We conclude that nurses are aware

of the need for supervision for patient safety in vaccination, but they identify aspects of the organization of their work process that limit the realization of supervision *in loco*.

Keywords: Nursing Supervisory. Vaccination. Patient Safety. Primary Health Care.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Distribuição dos Serviços de Vacinação em Ribeirão Preto	14
Figura 2 – Distribuição numérica de enfermeiros, segundo unidade de atuação. Ribeirão Preto, setembro de 2021	27

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – UBS e USF com sala vacina do Distrito Norte de Ribeirão Preto, cenários da pesquisa	25
---	-----------

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Enfermeiro segundo tempo de atuação na APS. Ribeirão Preto, setembro de 2022	28
Tabela 2 – Enfermeiro segundo tempo de atuação na unidade. Ribeirão Preto, setembro de 2022	28

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

APS	Atenção Primária à Saúde
ABS	Atenção Básica de Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CSE	Centro Saúde Escola
EAVP	Eventos Adversos Pós Vacinação
EUA	Estados Unidos da América
ESF	Estratégia de Saúde da Família
ICV	Índices de Coberturas Vacinais
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IOM	Institute of Medicine
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
PIB	Produto Interno Bruto
PNI	Programa Nacional de Imunização
PNSP	Programa Nacional de Segurança do Paciente
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UBDS	Unidade Básica Distrital de Saúde
USF	Unidade de Saúde da Família

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
1.1 Justificativa	19
1.2 Objetivos	19
1.2.1 Objetivo geral	19
1.2.2 Objetivos específicos	20
2 REFERENCIAL TEÓRICO	21
2.1 Atenção Primária à Saúde e a vacinação	19
2.2 Segurança do paciente em sala de vacina	19
3 METODOLOGIA	24
3.1 Campo e cenário de estudo	22
3.2 Coleta de dados – a técnica e o instrumento	27
3.3 Casuística	28
3.4 Critérios de inclusão e exclusão	28
3.5 Procedimentos éticos	28

3.6 Análise dos dados.....	26
4 RESULTADOS	30
4.1 Caracterização dos enfermeiros.....	28
4.2 A supervisão do enfermeiro para segurança do paciente na vacinação.....	30
4.2.1 Supervisão <i>in loco</i> e abordagem educativa: instrumentos que contribuem para segurança do paciente na vacinação.....	30
4.2.2 O tempo e a multiplicidade de atividades do enfermeiro como limitações para a supervisão na vacinação.....	31
CONCLUSÃO.....	36
REFERÊNCIAS	39

1 INTRODUÇÃO

A segurança do paciente ganhou relevância a partir do relatório *To Err is Human* do Institute of Medicine (IOM), que teve como base duas pesquisas que avaliavam a ocorrência de eventos adversos através de revisões de prontuários de hospitais dos Estados Unidos da América (EUA). O termo evento adverso foi definido nessas pesquisas como um dano ocasionado através do cuidado, não consequência da doença de base, e foi apontado como um fator de prolongamento da permanência hospitalar ou resultou em um empecilho no momento da alta (BRASIL, 2014).

A segurança do paciente é definida como “redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde” (BRASIL, 2013, p. 2). A incorporação da segurança do paciente como fator definidor da qualidade dos cuidados de saúde se deu no início do século XXI pelo IOM dos EUA, considerando-a como uma das seis características da qualidade da assistência prestada, sendo incorporada junto à efetividade, a centralidade no paciente, a oportunidade do cuidado, a eficiência e a equidade; esses fatores têm como objetivo

a realização da assistência visando diminuir os possíveis danos ocasionados ao paciente (BRASIL, 2014).

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) instituiu, em 2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), que “tem como objetivo geral contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde no território nacional” (BRASIL, 2013, p. 1) e, como objetivos específicos:

Promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde, por meio da implantação da gestão de risco e de Núcleos de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde; envolver os pacientes e familiares nas ações de segurança do paciente; ampliar o acesso da sociedade às informações relativas à segurança do paciente; produzir, sistematizar e difundir conhecimentos sobre segurança do paciente; e fomentar a inclusão do tema segurança do paciente no ensino técnico e de graduação e pós-graduação na área da saúde (BRASIL, 2013, p. 1-2).

Os estudos sobre a segurança do paciente estão em crescimento no Brasil. Os resultados mostram que a maioria das pesquisas é relacionada aos eventos adversos nas unidades de internação hospitalar, sendo restritas na atenção básica e unidades ambulatoriais (DOMINGUES *et al.*, 2020). As pesquisas apontam a necessidade de consideração para a equipe de saúde sobre a importância de identificar o erro e utilizar a ferramenta para melhoria da segurança do paciente e propõem que novos estudos cheguem a todos os níveis de atenção na saúde no Brasil (DOMINGUES *et al.*, 2020).

Revisão de literatura sobre assistência de enfermagem e a segurança do paciente no cenário brasileiro identificou que a segurança do paciente é influenciada, mesmo com os avanços da área de saúde, pelos danos causados pelos erros dos profissionais de saúde com o paciente dentro da sala de imunização, fator que reflete diretamente na qualidade de vida desses pacientes, podendo provocar consequências graves para os pacientes, profissionais e para a organização de saúde (SILVA *et al.*, 2016).

Com a criação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) em 2013, preconiza-se a implementação de modelos assistenciais, educativos, programáticos e projetos direcionados à segurança do paciente, tendo em vista as múltiplas formas de assistência, com organização e foco no gerenciamento dos serviços de saúde por meio da implantação da gestão de risco e de Núcleos de Segurança do Paciente nessas instituições (BRASIL, 2013).

No Brasil, na Atenção Primária à Saúde - APS, a imunização segue as diretrizes do Programa Nacional de Imunização - PNI que é coordenado pelo Ministério da Saúde e compartilhado com as secretarias estaduais e municipais de saúde. O programa foi criado em 1973 e tem em sua trajetória grandes conquistas, porém enfrentou e enfrenta vários desafios. É

uma política pública eficiente, pois impacta diretamente nas taxas de morbimortalidade da população brasileira, se adequando às mudanças que ocorrem nas áreas políticas, epidemiológicas e sociais. Parte desse sucesso do programa pode ser atribuído ao fato dele seguir os princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS), da universalidade e equidade da atenção, bem como ao princípio organizativo de descentralização com direção única em cada esfera de governo, definidos a partir da regulamentação do SUS, pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080), de 1990 (SILVA *et al.*, 2016).

O cenário epidemiológico de doenças imunopreveníveis mudou muito com o passar dos anos no país. Comprovando que a vacinação é uma das principais intervenções em saúde pública, pode-se citar a erradicação de doenças e a redução de doenças como a difteria, o tétano e a coqueluche que deixam sequelas graves e podem ocasionar mortes. Grandes desafios surgiram para o PNI em meio a todas as conquistas. Devido ao fato de várias doenças terem se tornado desconhecidas, parte da população não tem conhecimento da gravidade que elas representam e conseqüentemente do risco da volta dessas doenças que já foram erradicadas ou que estão controladas (SILVA JUNIOR *et al.*, 2013).

É preciso entender os diversos fatores que contribuem para a diminuição dos Índices de Coberturas Vacinais (ICV) tais como: o desconhecimento da importância da vacinação, as falsas notícias em redes sociais relatando sobre os malefícios que as vacinas podem provocar a saúde, entre outros fatores. Por isso, é preciso analisar as conquistas ao longo da história do PNI e os desafios que surgem diariamente, para que no futuro possa se identificar os fatores que estão interferindo para o não alcance das coberturas vacinais, sendo que a vacinação é uma das mais importantes formas de prevenção de doenças (SILVA JUNIOR *et al.*, 2013).

No contexto de combate da pandemia de COVID-19, a imunização ganhou ainda mais relevância com o surgimento de novas vacinas e a surpresa quanto ao rápido desenvolvimento delas, e, ao mesmo tempo que foram vistas como a porta de saída deste momento histórico, trouxeram à tona dúvidas entre grande parte dos indivíduos por todo o globo.

A enfermagem é fundamental para garantir a melhoria da segurança do paciente nas instituições brasileiras. As ações positivas da assistência de enfermagem na segurança do paciente estão em evidência (SILVA *et al.*, 2016).

Os programas de vacinação preveem altas taxas de coberturas vacinais com o objetivo de proteger os indivíduos e a sociedade. Entretanto, o sucesso destes programas

depende de fatores como a qualidade com o qual são gerenciados. No Brasil, os eventos adversos ocasionados devido aos erros de imunização vêm aumentando nos últimos anos; este fator tem a capacidade de comprometer a aceitabilidade dos imunobiológicos pela população, podendo conduzir à redução das coberturas vacinais e, conseqüentemente, comprometendo o controle e erradicação das doenças imunopreveníveis. Nesse sentido, é de suma importância a garantia da segurança de todo o processo de imunização, a fim de manter a confiança dos indivíduos nos programas de imunizações (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

No Brasil, o PNI criou o conceito de “Vacinação Segura”, caracterizado por um conjunto de aspectos relacionados ao processo de vacinação, que se inicia desde a produção e aquisição do imunobiológico, onde são consideradas suas especificações e sua qualidade, o caminho por ele realizado até a sala de vacinação, com destaque para a eficiência da cadeia de frio de conservação de imunobiológicos, e a sua administração na população, levando em conta os possíveis eventos adversos que podem ser ocasionados por ele (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

A segurança do paciente é um fator essencial para prestar a assistência de forma adequada. Pesquisas sobre a segurança do paciente têm sido mais prevalentes na área hospitalar devido à complexidade dos cuidados prestados, no entanto, muitos eventos com danos não intencionais ocorrem em salas de vacinação da Atenção Primária à Saúde, sendo a maior parte deles prevenível. Apesar de os imunobiológicos não serem considerados medicamentos, os cuidados no preparo e administração são semelhantes e necessitam de conhecimento e atenção, a fim de evitar os erros de imunização acarretados por atitudes ou procedimentos fora do cumprimento das diretrizes estabelecidas nas normas e protocolos, podendo ter impactos em relação à proteção imunológica inadequada, danos físicos ao indivíduo, aumento dos custos e redução da confiança nos programas de imunizações (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

À vista disso, existem lacunas de conhecimento envolvendo o tema da segurança do paciente em sala de vacinação, considerando os estudos existentes, que se têm centrado na descrição dos Eventos Adversos Pós Vacinação - EAPV. É necessária uma melhor compreensão e entendimento da equipe de saúde atuante em sala de vacinação quanto ao seu nível de treinamento para a promoção dos fatores que contribuem para essa segurança. Estudos sobre a temática podem reduzir as lacunas de conhecimento existentes e sensibilizar os profissionais sobre a importância da vacinação segura, com o objetivo de reduzir dos riscos e danos relacionados à assistência, além de promover maior clareza quanto às possíveis ações capazes de serem realizadas pelos gestores, visando o planejamento e o desenvolvimento de

estratégias organizacionais na intenção de melhorar a qualidade do cuidado em sala de vacinação (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

A supervisão de enfermagem é uma ferramenta fundamental para a melhoria na qualidade da assistência prestada e para o desenvolvimento de habilidades e competências da equipe de saúde. Nas unidades de APS, o enfermeiro assume, muitas vezes, as responsabilidades técnica e administrativa das atividades em sala de vacinas. Neste contexto, o enfermeiro necessita desenvolver um processo de supervisão ativa e permanente com atitudes proativas e ações educativas, acompanhamento permanente e *in loco* das atividades em salas de vacina, preservando-se da ocorrência de falhas nos procedimentos que podem acarretar consequências à população (BRAGA *et al.*, 2019).

Diante do exposto, tendo em vista a complexidade da temática que envolve a segurança em vacinação, a seguinte inquietação norteará este estudo: qual percepção do enfermeiro acerca da supervisão para a segurança do paciente no contexto da vacinação no Distrito Norte do município de Ribeirão Preto?

1.1 Justificativa

A supervisão do enfermeiro para segurança do paciente em vacinação é muito importante e se tornou ainda mais relevante em tempos de pandemia. A supervisão e o cuidado de enfermagem na vacinação precisam ser refletidos e analisados, com a intenção de implementar ações que promovam a segurança do paciente.

Além disso, considerando a supervisão um aspecto importante para avaliação da qualidade do serviço, este estudo possibilitou um olhar sobre a supervisão do enfermeiro para segurança do profissional e do paciente na vacinação, fornecendo subsídios para compreender o processo de supervisão e aprimorá-lo, com o objetivo de melhorar a qualidade do cuidado em vacinação.

1.2 Objetivos

Objetivo geral

Analisar a percepção do enfermeiro de APS acerca da supervisão para segurança do paciente em vacinação.

Objetivos específicos

- Analisar a percepção do enfermeiro sobre as ações de supervisão as quais contribuem para segurança do paciente em vacinação;
- Analisar a percepção do enfermeiro sobre os fatores que dificultam a supervisão para segurança do paciente em vacinação;
- Analisar a percepção do enfermeiro sobre as perspectivas da supervisão para melhorar a segurança do paciente em vacinação.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A Atenção Primária à Saúde (APS) concerne o nível que atua como entrada no sistema de saúde para problemas e necessidades do sujeito, enxergando-o em sua totalidade. A APS apresenta-se em diversas formas ao redor do mundo, dependendo das características políticas, sociais, econômicas e culturais de cada país (RIBEIRO; SCATENA, 2019).

Constituindo uma estratégia de consolidação do direito à saúde dos cidadãos brasileiros e dos princípios do SUS, a APS tem sido capaz de proporcionar expansão do acesso, fortalecer o processo de descentralização da organização da atenção à saúde, possibilitar o processo de regionalização pactuada entre municípios adjacentes e sistematizar a integralidade da assistência. A APS está no centro da composição e implementação da rede assistencial, fator que contribui para que o SUS exceda a prestação de serviços e alcance a intersectorialidade, vista como a superação da fragmentação das políticas públicas, obtida pelo alinhamento entre os diferentes setores (RIBEIRO; SCATENA, 2019).

A APS é caracterizada, pela Política Nacional de Atenção Básica, como:

O conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (BRASIL, 2017, n.p).

No contexto da vacinação, as equipes de Estratégia de Saúde da Família – ESF e as que atuam em Unidades Básicas de Saúde verificam a caderneta e a situação vacinal e encaminham a população às salas de vacina quando existe a necessidade de iniciar ou completar o esquema vacinal de acordo com os calendários de vacinação; este fato solidifica a crucialidade da interação entre a equipe da sala de vacina e as demais equipes de saúde, com a intenção de evitar oportunidades perdidas de vacinação (BRASIL, 2014).

2.1 Segurança do paciente em sala de vacina

O Brasil é um dos países que oferece o maior número de vacinas à população. Atualmente, o PNI disponibiliza mais de 300 milhões de doses anuais distribuídas entre 44 imunobiológicos, incluindo vacinas, soros e imunoglobulinas. 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).

A inserção de um novo imunobiológico no programa e o estabelecimento de novos grupos populacionais são decisões respaldadas em bases técnicas e científicas, tais como: evidência epidemiológica, eficácia e segurança da vacina e garantia da sustentabilidade da estratégia, como por exemplo, pela capacidade de produção dos laboratórios públicos nacionais e capacidade institucional de armazenamento e distribuição (BRASIL, 2014).

As atividades da sala de vacinação são desenvolvidas pela equipe de enfermagem treinada e capacitada para os procedimentos de manuseio, conservação, preparo e administração, registro e descarte dos resíduos resultantes das ações de vacinação (BRASIL, 2014).

A equipe de vacinação é formada pelo enfermeiro e pelo técnico ou auxiliar de enfermagem, sendo ideal a presença de dois vacinadores para cada turno de trabalho. O tamanho da equipe depende do porte do serviço de saúde, bem como do tamanho da população do território sob sua responsabilidade. Tal dimensionamento também pode ser definido com base na previsão de que um vacinador pode administrar com segurança cerca de 30 doses de vacinas injetáveis ou 90 doses de vacinas administradas pela via oral por hora de trabalho (BRASIL, 2014).

A equipe de vacinação participa ainda da compreensão da situação epidemiológica da área de abrangência na qual o serviço de vacinação está inserido, para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática, quando necessário. O enfermeiro é responsável pela supervisão ou pelo monitoramento do trabalho desenvolvido na sala de vacinação e pelo processo de educação permanente da equipe (BRASIL, 2014).

De acordo com o Ministério da Saúde, são funções da equipe responsável pelo trabalho na sala de vacinação:

- Planejar as atividades de vacinação, monitorar e avaliar o trabalho desenvolvido de forma integrada ao conjunto das demais ações da unidade de saúde;
- Prover, periodicamente, as necessidades de material e de imunobiológicos;
- Manter as condições preconizadas de conservação dos imunobiológicos;
- Utilizar os equipamentos de forma a preservá-los em condições de funcionamento;
- Dar destino adequado aos resíduos da sala de vacinação;
- Atender e orientar os usuários com responsabilidade e respeito;
- Registrar todos os dados referentes às atividades de vacinação nos impressos adequados para a manutenção, o histórico vacinal do indivíduo e a alimentação dos sistemas de informação do PNI;
- Manter o arquivo da sala de vacinação em ordem;
- Promover a organização e monitorar a limpeza da sala de vacinação (BRASIL, 2014, p.25).

A sala de vacinação é destinada exclusivamente para administração dos imunobiológicos, considerando os calendários de vacinação existentes. A sala de vacinas é classificada como uma área semicrítica. Na sala de vacinação é importante que todos os procedimentos sejam desenvolvidos com a máxima segurança, reduzindo os riscos de contaminação para a equipe de vacinação e para os indivíduos vacinados (BRASIL, 2014). É importante destacar que a vacinação não acontece somente em sala de vacina, mas também em ações extramuros. Além disso, com a campanha de vacina da COVID-19, muitas unidades se organizaram para ter um espaço destinado para aplicação desta vacina.

As boas práticas em imunizações existem para garantir tanto a qualidade e a segurança de todo o processo de vacinação e são divididas em várias etapas: acolhimento, triagem, cadeia de frio, preparo, administração, descarte, registro e orientação (BRASIL, 2021). Sempre respeitando todas essas etapas, a vacinação é realizada de forma segura e eficaz.

Os 7 certos da vacinação são:

- Paciente certo: confirmar o nome do paciente no momento da aplicação para evitar a administração da vacina em pessoa errada;
- Vacina certa: conferir, ao menos em três momentos distintos do processo de vacinação, qual vacina deve ser preparada para administração;
- Momento certo: analisar cuidadosamente os históricos de saúde e vacinal — caso o paciente esteja com a carteira de vacinação — para ter certeza de que é o momento correto para administrar a vacina;
- Dose certa: administrar a dose correta. O cuidado deve ser redobrado quando a apresentação da vacina for multidose;
- Preparo e administração certos: preparar a vacina de acordo com sua apresentação. Utilizar a agulha e a seringa corretas e escolher a melhor via e área para a aplicação da vacina;
- Orientações certas: fornecer orientações de acordo com a vacina administrada;
- Registro certo: no comprovante de vacinação e no sistema de informação, incluir nome da vacina, lote, tipo de dose, data de aplicação, laboratório, unidade de saúde onde foi administrada, nome do vacinador e assinatura (BRASIL, 2021, p.3).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, de abordagem qualitativa.

A pesquisa exploratória tem a finalidade de possibilitar maior proximidade do pesquisador com o problema, tendo como objetivo explicitá-lo ou elaborar uma hipótese. Quanto a seu planejamento, tende a ser bastante ajustável, considerando seu interesse em pautar os diversos aspectos do fenômeno sob estudo. A coleta de dados deste tipo de pesquisa geralmente envolve levantamento bibliográfico, entrevistas com pessoas que tiveram experiência prática com o assunto e análise de exemplos que estimulem a compreensão (GIL, 2010).

Pesquisas descritivas, por sua vez, têm como intuito a descrição das características de uma população. No que se refere aos seus tipos, evidenciam-se as que têm como objetivo estudar as características de determinado grupo, tais como a distribuição por idade, sexo, nível de escolaridade, etc. Entre estes tipos de pesquisas também se incluem àquelas que estudam as condições de vida de habitantes de uma comunidade, como o nível de atendimento de órgãos públicos, suas condições de habitação, índice de criminalidade etc. Incluem-se neste grupo as pesquisas que apresentam o propósito de obter opiniões, atitudes e crenças de determinada população (GIL, 2010).

3.1 Campo e cenário de estudo

A pesquisa foi realizada em Ribeirão Preto, um município da região Sudeste, do interior do Estado de São Paulo, distante 313 quilômetros da capital estadual e a 706 quilômetros de Brasília, com 650,916 km² de área territorial e 1.037 de densidade demográfica (habitantes por Km²). Com população estimada de 1.738.000 de habitantes (3,8% do Estado e 0,17% do País), segundo dados do IBGE 2020, a Região Metropolitana de Ribeirão Preto é a 18^a região mais populosa e a 15^a de maior PIB do país, com um território de 14.787,890 Km² (5,96% do Estado e 0,17% do País) (IBGE 2017).

O Produto Interno Bruto (PIB) da Região Metropolitana de Ribeirão Preto é expressivo, atingindo R\$ 66,9 bilhões, de acordo com dados de 2017. Esses valores representam 3,25 % do PIB do Estado e 1,05 % do PIB brasileiro, com uma renda per capita de R\$ 32.334,92 (IBGE 2017).

Ribeirão Preto, em 2018, tinha o salário médio mensal de 2.9 salários-mínimos; na comparação com outros municípios do estado, em relação aos maiores salários, se encontrava no 82º lugar de 645 municípios e, no país, em 235º de 5570. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário-mínimo por pessoa, apresentava 27.8% da população nessas condições, o que o colocava na posição 543º de 645 dentre as cidades do estado e na posição 5051º de 5570 cidades do Brasil (IBGE, 2021).

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de Ribeirão Preto era 0,800, em 2010, incluindo o município na faixa de Desenvolvimento Humano muito alto (IDH entre 0,800 e 1). A dimensão que mais contribuiu para esse IDH no município é longevidade, com índice de 0,844, seguida da renda, com índice de 0,820 e da Educação, com índice de 0,739 (RIBEIRÃO PRETO, 2021).

O município é o polo de referência da região de saúde do Departamento Regional de Saúde XIII - DRS XIII que é composto por 26 municípios (RIBEIRÃO PRETO, 2021).

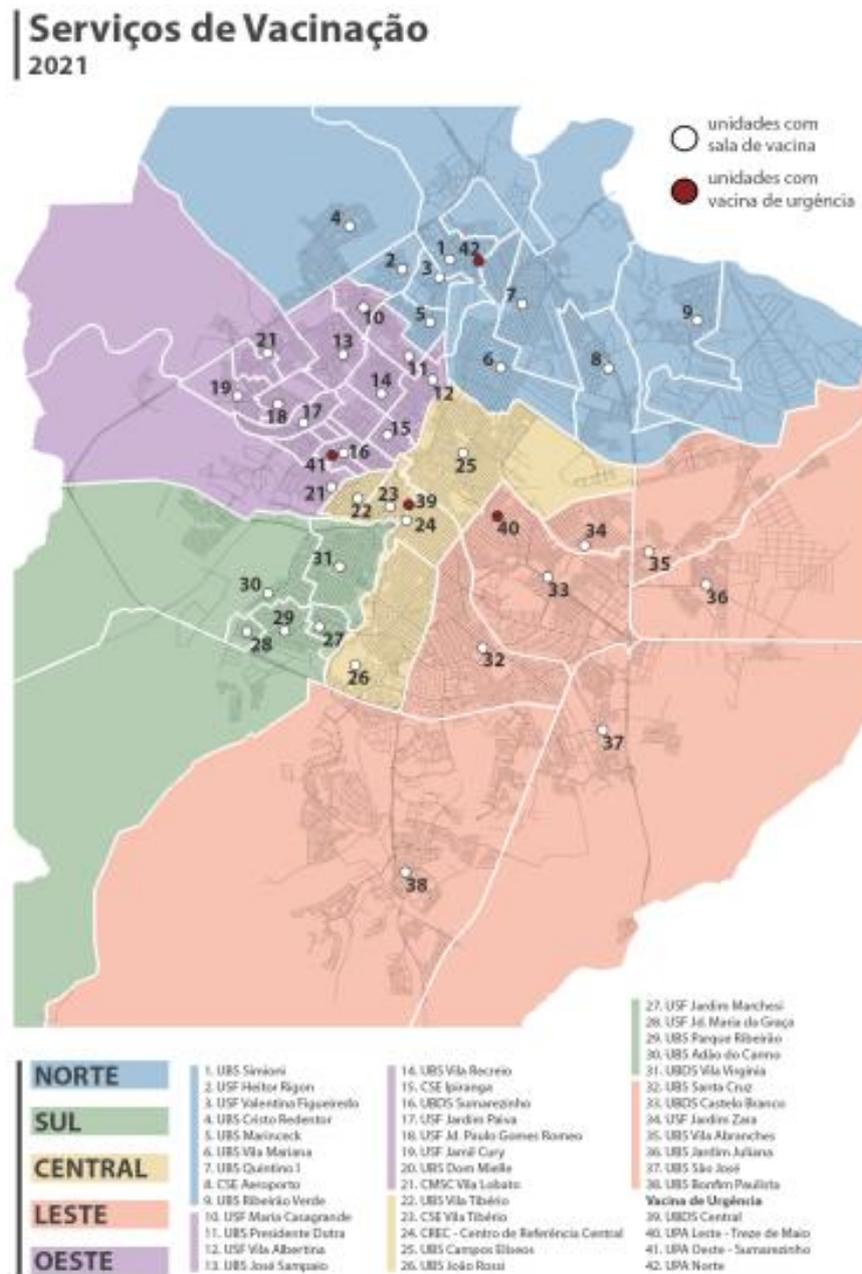
A Rede Municipal de Saúde de Ribeirão Preto é constituída por 3 Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) (UPA “Dr Luiz Atílio Losi Viana” localizada na avenida 13 de Maio, UPA “Nelson Mandela” localizada na região norte da cidade, UPA “Dr. João José Carneiro” – localizada no bairro Sumarezinho) e uma UBDS localizada na Vila Virgínia. O município possui 32 UBS e UBDS (Unidades Básica de Saúde), 17 USF (Unidades de Saúde Família) e 24 unidades hospitalares, dívidas em serviços públicos, privados e atendimento especializado (RIBEIRÃO PRETO, 2021).

O sistema de saúde municipal está dividido em Distritos de Saúde. Cada Distrito conta com uma unidade de saúde com serviço de pronto atendimento que funciona 24 horas e outras unidades de APS: Unidade Básica de Saúde (UBS) e/ou Unidade de Saúde da Família (USF). Na cidade, atualmente existem cinco Distritos de Saúde: Norte, Sul, Leste, Oeste e Central (RIBEIRÃO PRETO, 2021).

O Distrito Norte possui 11 unidades de USF/UBDS, a região Sul 5 unidades de USF/UBDS, a região Central 5 unidades de USF/UBDS, a região Leste 7 unidades de USF/UBDS e a região Oeste 19 unidades de USF/UBDS (RIBEIRÃO PRETO, 2021).

Ribeirão Preto possui 42 unidades com sala de vacina, sendo 38 em unidades de APS, conforme pode ser visto na figura a seguir.

Figura 1 - Distribuição dos Serviços de Vacinação em Ribeirão Preto, 2021.



Fonte: <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/pdf/saude171202108.pdf>

O cenário da pesquisa foram as Unidades de APS com sala de vacina do Distrito Norte, sendo elas: UBS Simioni, USF Heitor Rigon, USF Valentina Figueiredo, UBS Marincek, UBS Vila Mariana, CSE Aeroporto, UBS Ribeirão Verde, conforme pode ser visualizado no quadro a seguir.

Quadro 1 - UBS e USF com sala vacina do Distrito Norte de Ribeirão Preto, cenários da pesquisa.

UBS e USF do Distrito Norte com sala de vacina	UBS Aeroporto
	UBS Marincek
	UBS Ribeirão Verde
	UBS Simioni
	UBS Vila Mariana
	USF Heitor Rigon
	USF Valentina Figueiredo

Foram excluídas as unidades com sala de vacina (UBS Cristo Redentor e UBS Quintino I) cujos enfermeiros e auxiliares/técnicos de enfermagem apresentam vínculo empregatício de contrato de gestão.

3.2 Coleta de dados – a técnica e o instrumento

Para coleta de dados, realizada de julho a setembro de 2022, foi utilizada uma entrevista semiestruturada abordando: as ações de supervisão de enfermeiros que contribuem para segurança do paciente em vacinação; os fatores que dificultam a supervisão do enfermeiro para segurança do paciente em vacinação e as perspectivas da supervisão de enfermeiros de APS para melhorar a segurança do paciente em vacinação. O roteiro da entrevista está apresentado no Apêndice A.

Cada enfermeiro participante preencheu uma ficha de caracterização (em que constam dados como: idade, sexo, ano de formação, pós-graduação, tempo de atuação), a qual se encontra no Apêndice B.

As entrevistas foram áudio-gravadas e transcritas. Após as transcrições, as gravações foram excluídas dos equipamentos. Cabe destacar que as entrevistas foram realizadas na Unidade em que o enfermeiro atua, em sala que proporcione sigilo. As entrevistas foram agendadas previamente com os enfermeiros, de modo a não prejudicar suas atividades na rotina da Unidade.

As entrevistas tiveram duração de 2:16 a 7:19 minutos.

Para seleção dos enfermeiros, inicialmente foi convidado a participar o enfermeiro responsável técnico da Unidade. Caso este enfermeiro estivesse de férias ou não tenha

manifestado disponibilidade de participar da pesquisa, foi convidado a participar outro enfermeiro da unidade indicado pelo supervisor.

3.3 Casuística

A população foi constituída por um enfermeiro por unidade de APS do distrito norte com sala de vacina, totalizando 7 enfermeiros.

A amostra foi composta por enfermeiros que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão e que aceitarem participar da pesquisa.

3.4 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão foram: ser enfermeiro lotado na unidade de APS do distrito norte com sala de vacina.

Foram excluídos enfermeiros vinculados a unidades de APS sob contrato de gestão e enfermeiros que estiverem de férias no mês da coleta de dados.

3.5 Procedimentos éticos

Para o desenvolvimento da pesquisa foram seguidas as normatizações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP descritas na resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS.

A pesquisa foi realizada após a autorização da Secretaria da Saúde de Ribeirão Preto e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Barão de Mauá, CAAE: 58397922.7.00005378 (ANEXO B) .

Os participantes assinaram duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE C), sendo que uma via permaneceu com o participante e outra, com os pesquisadores.

3.6 Análise dos dados

Análise dos dados foi realizada por meio de análise temática proposta por Minayo (2004) e seguiu as seguintes etapas:

- pré-análise: em que foi feita leitura flutuante do material e organização do material;

- exploração do material: em que foram realizados o recorte do texto em unidades de registro, a seleção das regras de contagem e a classificação e agregação dos dados;
- tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

4 RESULTADOS

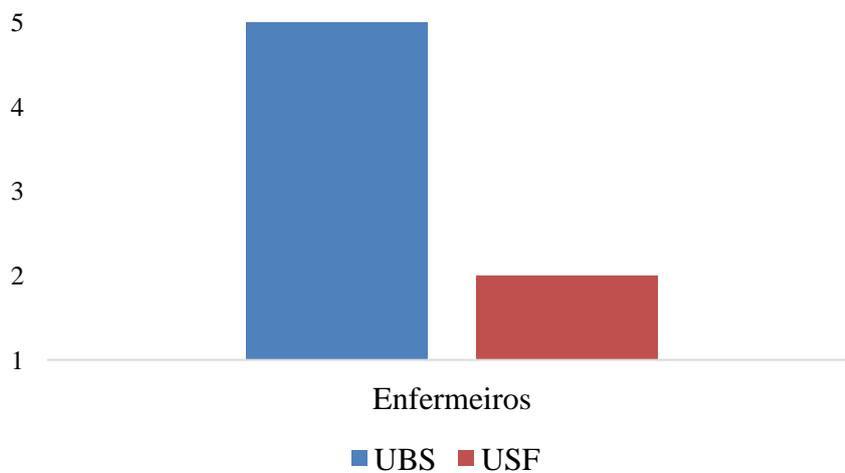
Os enfermeiros que participaram da pesquisa apresentaram entre 29 e 48 anos, com média de 35,42 anos.

A maioria (4) eram do gênero feminino.

Os dados referentes a gênero e faixa etária dos enfermeiros obtidos nesta pesquisa corroboram a pesquisa de perfil da enfermagem no Brasil realizada pelo COFEN (2017) na qual foi apontado que 40% da equipe de enfermagem apresenta idade entre 36 e 50 anos, e que 38% têm de 26 a 35 anos. O estudo do COFEN (2017) também identificou que a maior parte, 86,2%, dos profissionais de enfermagem são do sexo feminino.

Cinco (5) enfermeiros atuavam em Unidade Básica de Saúde, conforme pode ser visualizado no gráfico a seguir.

Figura 2 – Distribuição numérica de enfermeiros, segundo unidade de atuação. Ribeirão Preto, setembro de 2021.



Todos os enfermeiros que participaram da pesquisa apresentaram pós-graduação *lato sensu*, sendo que quatro realizaram especialização na área de saúde pública, saúde coletiva ou saúde da família. A outra área de pós-graduação foi urgência.

Quanto ao tempo de atuação na APS, ele variou de 8 meses a 22 anos, com quatro enfermeiros trabalhando na APS de 4 a 5 anos. Como pode ser visto na tabela abaixo.

Tabela 1 - Enfermeiro segundo tempo de atuação na APS. Ribeirão Preto, setembro de 2022.

Enfermeiro	Tempo de atuação na APS
Enfermeiro 1	22 anos
Enfermeiro 2	5 anos
Enfermeiro 3	5 anos
Enfermeiro 4	4 anos
Enfermeiro 5	22 anos
Enfermeiro 6	8 meses
Enfermeiro 7	4 anos

O tempo de atuação na unidade variou de 7 meses a 6 anos, com quatro enfermeiros com atuação menor ou igual a 1 ano, como mostra a tabela 2.

Tabela 2 - Enfermeiro segundo tempo de atuação na unidade. Ribeirão Preto, setembro de 2022.

Enfermeiro	Tempo de atuação na unidade
Enfermeiro 1	7 meses
Enfermeiro 2	5 anos
Enfermeiro 3	7 meses
Enfermeiro 4	7 meses
Enfermeiro 5	6 anos
Enfermeiro 6	8 meses
Enfermeiro 7	1 ano

A média de auxiliares e/ou técnicos de enfermagem por unidade foi de 12.

O número de auxiliares e/ou técnicos de enfermagem da unidade treinados em sala de vacina variou de 1 a 5.

4.2 A supervisão do enfermeiro para segurança do paciente na vacinação

Os dados foram categorizados em dois temas “Supervisão *in loco* e abordagem educativa: instrumentos que contribuem para segurança do paciente na vacinação” e “O tempo e a multiplicidade de atividades do enfermeiro como limitações para a supervisão na vacinação”.

4.2.1 Supervisão *in loco* e abordagem educativa: instrumentos que contribuem para segurança do paciente na vacinação

Os enfermeiros apontam a importância da supervisão *in loco*, na sala de vacina, para acompanhar os processos na vacinação (como: recebimento de vacinas, validade, organização da sala, acolhimento, diluição e administração, orientações aos usuários) e para realizar treinamento da equipe, como pode ser observado nos depoimentos a seguir.

Avaliar os técnicos, a rotina deles; acompanhar a entrega e a validade das vacinas que são encaminhadas para nós das salas de vacina centrais; e acompanhar os técnicos e auxiliares de enfermagem na administração, na diluição e nas dosagens das vacinas. (Enfermeiro 6)

As ações de supervisão seria o enfermeiro estar mais presente na sala da vacinação, podendo olhar a equipe, podendo fazer orientações, apontamentos, treinamentos, para que se pudesse ter uma melhoria, uma qualidade melhor no atendimento e uma segurança melhor também. Essas seriam as ações que a gente precisaria ter dentro de uma sala de vacina. (Enfermeiro 2)

Segundo Chaves *et. al* (2017), a supervisão de enfermagem deve ser compreendida como um processo que envolve planejamento, execução e avaliação das atividades e que podem redefinir e transformar o pensar e o agir na construção da integralidade da atenção à saúde.

Os enfermeiros também apontam a educação continuada e/ou permanente como instrumento para segurança do paciente na vacinação.

Também oferecer a esses funcionários que ficam na sala de vacina uma reciclagem, cursos. (Enfermeiro 5)

A gente tem que supervisionar os funcionários e passar as orientações de não fazer nada quando ele não tiver segurança do que está fazendo, porque querendo ou não uma sala de vacina está mudando, desde quando eu comecei [...] houve várias mudanças. Cada ano, cada mês às vezes muda. (Enfermeiro 1)

É um setor que exige muita atenção e bastante qualificação, então qualquer erro exige uma notificação, exige uma informação, e isso gera muito transtorno tanto para quem está

executando a ação, quanto para quem é responsável. Então o enfermeiro que é supervisor da sala de vacina sempre tem que ter em mente que quem está lá precisa ser uma pessoa capacitada. (Enfermeiro 7)

Os enfermeiros também reconhecem a necessidade de buscar atualizações.

Acho que primeiro é estar mais próximo da sala de vacina. Nós conhecermos um pouco mais de vacina, porque vacina é algo muito delicado, com muito detalhe. A gente não fica o tempo todo na sala de vacina, então você também tem que estar se reciclando o tempo todo, lendo, e eu acho que isso ajuda muito na supervisão. (Enfermeiro 5)

Acho que ações de organização da sala de vacina, estar sempre realizando reunião e orientação com os técnicos e auxiliares da sala de vacina em relação às boas práticas de segurança. (Enfermeiro 3)

Pesquisa realizada por Martins *et al.* (2019) mostrou a necessidade de realização de atividades de Educação Permanente relacionadas à vacinação, porém identificou que tais ações ocorrem, na maior parte das vezes, apenas em casos de, por exemplo, atualizações dos calendários e esquemas vacinais, ao invés de serem implementadas rotineiramente e desenvolvidas visando resolver os problemas cotidianos da sala de vacinação.

4.2.2 O tempo e a multiplicidade de atividades do enfermeiro como limitações para a supervisão na vacinação

Os enfermeiros apontam o tempo como limitação para realizarem a supervisão na sala de vacinação, conforme pode ser vista nas falas a seguir.

Tempo. Tempo é um dos maiores deles, porque eu preciso atender meu paciente que estão vindo aqui [...]; eu ainda tenho o privilégio de ter trabalhado muitos anos em sala de vacina, então eu não tenho dificuldade, agora uma pessoa que entra sem saber nada de vacina não consegue orientar, vai ser com o passar de muito tempo [...]. (Enfermeira 1)

Pouco tempo, muito trabalho, além da gente estar executando as tarefas de enfermeiro, a gente tem que executar tarefas de funções também, o enfermeiro acaba sendo multidisciplinar e acaba não tendo tempo para realizar aquilo que deveria ser feito, como a supervisão da sala da vacina como de qualquer outro setor na UBS. (Enfermeiro 2)

O pouco tempo que a gente passa dentro da sala de vacina. (Enfermeiro 3)

O tempo que a gente utiliza para supervisão, se tivéssemos um tempo a mais para supervisionar. (Enfermeiro 4)

Falta um pouco de tempo para o enfermeiro exercer suas atividades e ficar na sala de vacinas, porque nós acabamos fazendo muitas coisas e a sala de vacinas acaba ficando com o técnico que é mais experiente e acabamos deixando a sala de vacina mais nas mãos dele. (Enfermeiro 6)

Então, hoje a maior dificuldade que há é essa, associada à falta de tempo de supervisionar essas ações. (Enfermeiro 7)

Os enfermeiros relatam que a multiplicidade de atividades (consultas, grupos, atendimento à demanda espontânea, ações de promoção à saúde, procedimentos) ocupam a agenda no cotidiano, limitando o tempo para a supervisão da vacinação.

Porque a gente sempre fica lotado, então tem as coisas para a gente fazer: tem o grupo de gestantes, tem os pacientes, tem as coisas do momento que a gente precisa fazer, é um curativo que chega e você precisa dar atenção, um paciente que chega e você às vezes precisa dar uma orientação, e você acaba não tendo tempo para a sala de vacina. (Enfermeira 1)

Às vezes nós temos outras tarefas para fazer e não conseguimos supervisionar diretamente o profissional; a gente acaba ficando refém disso também. [...] possui diversas outras ações de promoção em saúde, consultas, o que acaba dificultando essa supervisão direta da sala de vacina. (Enfermeiro 6)

A agenda do enfermeiro é tomada pela demanda espontânea de pacientes na UBS, tomada consultas de puerpério, puericultura, pré-natal, consulta saúde, o que dificulta a gente estar do lado do nosso técnico/auxiliar de enfermagem na sala de vacina. (Enfermeiro 2)

Como a gente tem outras tarefas, tem agenda, outras funções fora da sala de vacina, às vezes a gente não consegue ficar tanto lá dentro fazendo a supervisão direta; acaba sendo um pouco mais indireta. (Enfermeiro 3)

Toda hora nós somos solicitados, tem várias coisas acontecendo ao mesmo tempo na unidade, e eu acho que, infelizmente, a sala de vacina acaba sempre ficando para depois. Então eu acho que isso dificulta muito, sim, porque tem outras coisas e a gente acaba deixando passar. A demanda da unidade acaba absorvendo. (Enfermeiro 5)

Olha, eu estava querendo treinar, eu mesma, as duas funcionárias que a gente está precisando, mas eu vou precisar de tempo para fazer isso. Hoje até pensei que fosse ser um dia mais tranquilo, mas no final não foi e acabei não conseguindo ir, sentar, falar, porque tem algumas coisas que são importantes, como por exemplo você saber de uma vacina, os componentes que tem numa vacina [...] você saber os componentes, porque aí você sabe falar para a mãe que devido a alguns componentes pode doer, que às vezes nem é da vacina, é de um componente [...] E saber que tem que agitar frasco, então assim, são pequenas coisas do dia a dia que fazem toda a diferença. Então são essas coisas que às vezes um técnico treinando outro técnico não consegue. Às vezes você acha que não vai fazer diferença, mas vai fazer diferença, porque quando você sabe dessas coisas, dos mínimos, você consegue passar até mais confiança para o paciente sobre o que você está fazendo, ou de uma orientação, ou a mãe sabe um pouco mais e você não sabe tanto. Mas quando você sabe, né! [...] Então você convence o outro melhor, deixa o responsável mais seguro, porque hoje em dia você tem muita informação, então eles chegam com várias informações, e se você não detiver o conhecimento ali, você vai dar uma gaguejada, não vai saber certinho. (Enfermeiro 1)

Tenho uma agenda cheia, faltam médicos nas equipes, a população abrangente é muito carente, e o tempo para verificação de vacinas fica escasso. (Enfermeiro 7)

Os resultados encontrados parecem estar na mesma direção de pesquisa realizada por Ferreira, Périco e Dias (2018) a qual aponta para a sobrecarga de funções e a complexidade do trabalho do enfermeiro na APS, que acaba por ocasionar conflito de responsabilidades, levando o enfermeiro a executar a atividade considerada por ele como a de maior prioridade. Para a resolução desta situação, os autores indicam a organização dos enfermeiros para estruturarem sua atuação na APS, de modo que exerça mudanças que consolidem um aprimoramento na assistência por eles prestada.

Como perspectivas para melhoria da supervisão os enfermeiros apontam o número de recursos humanos, porém destacamos que esta ação não está sob governabilidade dos enfermeiros que atuam nos serviços.

Contratação de RH, tanto técnicos e auxiliares de enfermagem, enfermeiros, diluição da agenda para que o enfermeiro consiga ter tempo de supervisionar e não ficar o tempo todo dentro de uma sala atendendo os pacientes e estar sempre ali por fora na maioria das vezes para ver o que está acontecendo dentro da unidade de saúde. A maior parte das vezes a gente está resolvendo problemas e são esses problemas que não nos deixam ficar perto dos nossos colaboradores, nossos técnicos e auxiliares de enfermagem, seja em qualquer setor e principalmente em sala de vacina. (Enfermeiro 2)

Para melhorar a supervisão a quantidade de funcionários adequada na sala de vacina é importante. Se tiver poucos funcionários com uma fila enorme de pacientes a serem vacinados, induz a erro por conta da pressão; então tendo uma quantidade suficiente, eles conseguem tocar muito bem. (Enfermeiro 3)

As perspectivas também envolvem comunicação e Educação Permanente em Saúde (EPS).

Uma supervisão mais direta e melhorar a comunicação entre os enfermeiros e técnicos/auxiliares que trabalham na sala de vacina. (Enfermeiro 4)

Acho que é isso de estar mais próximo, de nós estarmos nos reciclando, estarmos proporcionando para esses outros funcionários da unidade atualizações. (Enfermeiro 5)

Eu acho, mais cursos de educação permanente. (Enfermeiro 4)

A EPS orienta ações nos serviços de saúde, principalmente nas ações práticas dos profissionais de enfermagem, identificando situações problemas, e com isso tendo a necessidade de reciclar e atualizar sempre as equipes de enfermagem. A EPS pode levar a transformação profissional e até pessoal do profissional, pensando numa enfermagem com objetivos comuns, que precisam ser alcançados por toda a equipe, assumindo um compromisso e conquistando com as mudanças de atitudes que surgem das experiências vivenciadas. O desafio da EPS é estimular a consciência dos profissionais sobre sua vital importância, pois é um processo de extrema responsabilidade e comprometimento.

Chamou atenção a fala de um enfermeiro que relatou a necessidade de atividade para saúde mental.

[...] algumas atividades de saúde mental para os funcionários que trabalham na sala de vacinação são superimportantes, eles também necessitam ter um suporte, um acolhimento, não só os pacientes, temos que pensar também nesses funcionários. (Enfermeiro 4)

Apesar e apenas um enfermeiro ter apontado este aspecto, consideramos importante o cuidado com a saúde do trabalhador para segurança na vacinação.

5 CONCLUSÃO

Concluimos que os enfermeiros têm percepção acerca da necessidade da supervisão para segurança do paciente na vacinação, porém identificam aspectos da organização de seu processo de trabalho que limitam a realização da supervisão *in loco*.

Apesar da ampla variação de tempo de atuação dos enfermeiros na APS e na unidade, não houve diferença de percepção entre os enfermeiros para a segurança do paciente na vacinação.

Os enfermeiros apontaram ações para segurança do paciente na vacinação, contudo suas perspectivas para melhoria da segurança do paciente na vacinação envolvem ação (contratação de recursos humanos) que não está sob sua governabilidade.

Apontamos a importância de os enfermeiros refletirem sobre a necessidade de criar possibilidades para reorganizar o processo de trabalho, se apropriando da responsabilidade de supervisão na vacinação, já que a gestão preconiza espaço na agenda desses profissionais para supervisão.

Diante disso, acreditamos que a supervisão para segurança do paciente na vacinação deva ser discutida entre as equipes e os gestores a fim de se estabelecer estratégias para que supervisão seja implementada de forma sistemática no cotidiano do trabalho do enfermeiro na APS, tendo a EPS como instrumento essencial que contribui para segurança do paciente na vacinação segundo a percepção dos enfermeiros.

REFERÊNCIAS

BRAGA, Fernanda Titareli Merizio Martins *et al.* **Aprender para cuidar em enfermagem: situações específicas de aprendizagem.** 2. ed. Ribeirão Preto: EERP-USP, 2019. 107 p. Disponível em: http://conteudosdigitais.eerp.usp.br/ebooks/Aprender_para_cuidar_em_enfermagem_situacoes_especificas_de_aprendizagem_Volume_II.pdf. Acesso em: 20 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente.** Brasília: 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf. Acesso em: 13 fev. 2022.

BRASIL. **Portaia nº 529, de 1º de abril de 2013.** Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em: 13 fev. 2022.

CHAVES, Lucieli Dias Pedreschi; MININEL, Vivian Aline; SILVA, Jaqueline Alcântara Marcelino da; ALVES, Larissa Roberta; SILVA, Maria Ferreira da; CAMELO, Silvia Helena Henriques. Supervisão de enfermagem para a integralidade do cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 70, n. 5, p. 1106-1111, out. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/mVwXvyXk9tcYfnBTYzVc4jR/?lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2022.

COFEN. **Perfil da Enfermagem no Brasil.** Rio de Janeiro: Nerhus - Daps - Ensp/Fiocruz, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>. Acesso em: 21 out. 2022.

DOMINGUES, Carla Magda Allan Santos *et al.* 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. **Cadernos de Saúde Pública**, Distrito Federal, v. 36, n. 2, p. 1-17, 10 abr. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/XxZCT7tKQjP3V6pCyywtXMx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 fev. 2022.

FERREIRA, Sandra Rejane Soares; PÉRICO, Lisiane Andréia Devinar; DIAS, Vilma Regina Freitas Gonçalves. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 71, n. 1, p. 752-757, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/qTVY5r3JLdL8xcTHNf9ZhxF/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 21 out. 2022.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 184 p.

GUIA PRÁTICO DE ATUALIZAÇÃO DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE IMUNIZAÇÕES (2019-2021). Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, n. 15, 24

maio 2021. Disponível em: https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/23045c-gpa-boaspraticas_em_vacinacao-_evitandoerros.pdf. Acesso em: 01 mar. 2022.

MEDEIROS, Suzane Gomes de *et al.* Avaliação do cuidado seguro em salas de vacina. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [s.l.], v. 11, n. 33, p. 117-127, 29 mar. 2021. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*. <http://dx.doi.org/10.24276/rrecien2021.11.33.117-127>. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/356>. Acesso em: 21 mar. 2022.

MARTINS, Jéssica Rauane Teixeira *et al.* A Vacinação no Cotidiano: vivências indicam a educação permanente. **Escola Anna Nery**, [s.l.], v. 23, n. 4, p. 1-8, maio 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0365>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/QbkhC3CSL3BcKkrzrmCpf9P/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 out. 2022.

MENEZES, Nair Florentina de *et al.* **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 178 p. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf Acesso em: 01 mar. 2022.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento** – pesquisa qualitativa em saúde. 8 ed. São Paulo: Hucitec, 2004. 269p.

OLIVEIRA, Valéria Conceição de *et al.* Supervisão de enfermagem em sala de vacina: a percepção do enfermeiro. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s.l.], v. 22, n. 4, p. 1015-1021, dez. 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072013000400018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/f5xZT93X3GfHXDTh77z9wvs/?lang=pt>. Acesso em: 20 mar. 2022.

RIBEIRÃO PRETO. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde de Ribeirão Preto**. 2021. Disponível em: <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/pdf/saude171202108.pdf>. Acesso em: 19 fev. 2022.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa Social: métodos e técnicas**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2012. 334 p.

SILVA, Aline Teixeira; ALVES, Mateus Goulart; SANCHES, Roberta Seron; TERRA, Fábio de Souza; RESCK, Zélia Marilda Rodrigues. Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 111, p. 292-301, dez. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/cydBTwCPSdrtHLC4rmwJKvJ/?lang=pt>. Acesso em: 12 fev. 2022.

SILVA JUNIOR, Jarbas Barbosa da. 40 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma conquista da Saúde Pública brasileira. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 22, n. 1, p. 7-8, mar. 2013. Disponível em http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742013000100001&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 14 fev. 2022.

ANEXO A – Autorização da Secretaria Municipal de Saúde



Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto
Estado de São Paulo - Secretaria Municipal da Saúde



OFICIO 967/2022 – CAPP
RACG/racg

Ribeirão Preto, 20 de abril de 2022.

Prezada senhora,

Informo que a Chefe da Divisão de enfermagem, a Coordenadora de Programa de Imunização e os Supervisores das seguintes unidades de saúde: UBS Simioni, USF Heitor Rigon, USF Valentina Figueiredo, UBS Marincek, UBS Vila Mariana, CSE Aeroporto, UBS Ribeirão Verde da Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto manifestaram a concordância com a realização do projeto de pesquisa.

Sendo assim, declaro estar ciente e concordo com a realização do projeto de pesquisa: “**A SUPERVISÃO DO ENFERMEIRO PARA SEGURANÇA DO PACIENTE NA VACINAÇÃO**” das pesquisadoras Beatriz Kisberi de Sousa, Luiesca Luzia Costa Jesus, Thaís Cristina Medina Whitehead e da Orientadora Prof^ª. Lauren Suemi Kawata.

Informo que a pesquisa somente poderá iniciar quando obtiver a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente, devendo as pesquisadoras apresentarem-se com antecedência ao serviço para combinar melhor data para início do projeto de pesquisa.

Fica consignada a liberdade desta Secretaria em retirar o seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem que isso lhe traga prejuízo ou responsabilização de qualquer ordem. Solicito que as pesquisadoras encaminhem à Secretaria Municipal da Saúde o Relatório Final ao encerrar a pesquisa.

Cordialmente,

Rute Aparecida Casas Garcia
Presidente da Comissão de Avaliação de Projeto de Pesquisa
da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto

Orientadora
Prof. Lauren Suemi Kawata
CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ
NESTA

ANEXO B – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa

CENTRO UNIVERSITÁRIO
BARÃO DE MAUÁ



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A supervisão do enfermeiro para segurança do paciente na vacinação

Pesquisador: Lauren Suemi Kawata

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 58397922.7.0000.5378

Instituição Proponente: Centro Universitário Barão de Mauá

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.501.678

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do projeto", "Objetivos da pesquisa" e "Avaliação dos riscos e benefícios" foram retiradas do arquivo:

PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1927298.pdf, de 13/06/22

Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, de abordagem qualitativa, que será realizada em Ribeirão Preto-SP e terá como cenário as Unidades de Atenção Primária com sala de vacina, localizadas no Distrito Norte do município. Os participantes serão enfermeiros atuantes nessas unidades. Para coleta de dados será utilizado uma entrevista semi estruturada. Cada enfermeiro participante preencherá uma ficha de caracterização (com

dados como: idade, sexo, pós-graduação, treinamento em sala de vacina, dentre outros).

As entrevistas serão áudio-gravadas e transcritas. Cabe destacar que as entrevistas serão realizadas na Unidade em que o enfermeiro atua, em sala que proporcione sigilo. As entrevistas serão agendadas previamente com os enfermeiros, de modo a não prejudicar suas atividades na rotina da Unidade. Estima-se que as entrevistas tenham duração de 20 a 40 minutos. Para seleção dos enfermeiros, inicialmente será convidado a participar o enfermeiro responsável técnico da Unidade. Caso este enfermeiro esteja de férias ou não tenha disponibilidade de participar da pesquisa, será convidado a participar outro enfermeiro da unidade indicado pelo supervisor. A população será constituída por um enfermeiro

Endereço: RAMOS DE AZEVEDO

Bairro: JARDIM PAULISTA

CEP: 14.090-180

UF: SP

Município: RIBEIRAO PRETO

Telefone: (16)3603-6600

Fax: (16)3618-6102

E-mail: cepbm@baraodemaua.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
BARÃO DE MAUÁ**



Continuação do Parecer: 5.501.678

por unidade de APS do distrito norte com sala de vacina, totalizando 7 enfermeiros. A amostra será composta por enfermeiros que atenderem aos critérios de inclusão e exclusão e que aceitem participar da pesquisa. Os critérios de inclusão serão: ser enfermeiro lotado na unidade de APS do distrito norte com sala de vacina.

Serão excluídos enfermeiros vinculados a unidades de APS sob contrato de gestão e enfermeiros que estiverem de férias no mês da coleta de dados. Para o desenvolvimento da pesquisa serão seguidas as normatizações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP descritas na resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS. A pesquisa será realizada após a autorização da Secretaria da Saúde de Ribeirão Preto e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Barão de Mauá. Os participantes deverão assinar duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, sendo que uma via permanecerá com o participante e outra, com os pesquisadores. Para análise dos dados será utilizada análise temática proposta por Minayo (2004).

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

- Identificar e analisar a supervisão do enfermeiro de APS para segurança do paciente em vacinação.

Objetivo Secundário:

- Identificar e analisar as ações de supervisão de enfermeiros de APS as quais contribuem para segurança do paciente em vacinação;

- Identificar e analisar os fatores que dificultam a supervisão do enfermeiro de APS para segurança do paciente em vacinação;

- Identificar e analisar as perspectivas da supervisão de enfermeiros de APS para melhorar a segurança do paciente em vacinação

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos estão relacionados a possibilidade de os participantes apresentarem desconforto pela reflexão acerca dos aspectos da supervisão apresentados em seu trabalho. Neste caso, no momento da entrevista, a pesquisadora realizará um acolhimento para escutar o participante e confortá-lo e, caso não tenha condições de continuar respondendo a entrevista, a mesma poderá ser interrompida e reagendada, conforme disponibilidade do participante.

Benefícios:

Esta pesquisa possibilitará proporcionar diversos benefícios para a prática de vacinação segura,

Endereço: RAMOS DE AZEVEDO	CEP: 14.090-180
Bairro: JARDIM PAULISTA	
UF: SP	Município: RIBEIRAO PRETO
Telefone: (16)3603-6600	Fax: (16)3618-6102
	E-mail: cepbm@baraodemaua.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
BARÃO DE MAUÁ**



Continuação do Parecer: 5.501.678

com foco na supervisão do enfermeiro na vacinação. A supervisão do enfermeiro em vacinação pode contribuir para prevenir possíveis erros relacionados às técnicas de aplicação de vacina e seu armazenamento e favorecer um aumento na qualidade do cuidado e na prevenção de doenças, levando em conta o papel profilático das vacinas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, de abordagem qualitativa, com objetivo de identificar e analisar a supervisão do enfermeiro de Atenção Primária à Saúde - APS para segurança do paciente em vacinação. A pesquisa será realizada em Ribeirão Preto-SP e terá como cenário as Unidades de Atenção Primária com sala de vacina, localizadas no Distrito Norte do município. Os participantes serão enfermeiros atuantes nessas unidades.

Para coleta de dados será utilizado uma entrevista semi estruturada que serão áudio-gravadas e transcritas. Para seleção dos enfermeiros, inicialmente será convidado a participar o enfermeiro responsável técnico da Unidade. Caso este enfermeiro esteja de férias ou não tenha disponibilidade de participar da pesquisa, será convidado a participar outro enfermeiro da unidade indicado pelo supervisor. A população será constituída por um enfermeiro por unidade de APS do distrito norte com sala de vacina, totalizando 7 enfermeiros. A amostra será composta por enfermeiros que atenderem aos critérios de inclusão e exclusão e que aceitarem participar da pesquisa. Os critérios de inclusão serão: ser enfermeiro lotado na unidade de APS do distrito norte com sala de vacina. Serão excluídos enfermeiros vinculados a unidades de APS sob contrato de gestão e enfermeiros que estiverem de férias no mês da coleta de dados. Para o desenvolvimento da pesquisa serão seguidas as normatizações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP descritas na resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS. A pesquisa será realizada após a autorização da Secretaria da Saúde de Ribeirão Preto e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Barão de Mauá. Para análise dos dados será utilizada análise temática.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- todos os termos foram devidamente anexados

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Os pesquisadores atenderam a todas as solicitações de esclarecimentos de pendências.

-Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se

Endereço: RAMOS DE AZEVEDO	
Bairro: JARDIM PAULISTA	CEP: 14.090-180
UF: SP	Município: RIBEIRAO PRETO
Telefone: (16)3603-6600	Fax: (16)3618-6102
	E-mail: cepbm@baraodemaua.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
BARÃO DE MAUÁ**



Continuação do Parecer: 5.501.678

pela aprovação do projeto de pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1927298.pdf	13/06/2022 09:39:00		Aceito
Cronograma	CronogramaCEPfinal2.pdf	13/06/2022 09:37:54	Lauren Suemi Kawata	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoTCCplataformafinal.pdf	13/06/2022 09:35:24	Lauren Suemi Kawata	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	EncaminhamentoCEP2.pdf	13/06/2022 09:31:53	Lauren Suemi Kawata	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEfinal.pdf	13/06/2022 09:28:42	Lauren Suemi Kawata	Aceito
Outros	termodecompromissopesquisador.pdf	26/04/2022 08:17:01	Lauren Suemi Kawata	Aceito
Declaração de concordância	OficioCAPP.pdf	26/04/2022 08:13:49	Lauren Suemi Kawata	Aceito
Folha de Rosto	FolhaderostoCEP.pdf	15/04/2022 11:04:34	Lauren Suemi Kawata	Aceito
Outros	SolicitacaoCAPP.pdf	15/04/2022 10:48:27	Lauren Suemi Kawata	Aceito
Orçamento	OrcamentoCEP.pdf	15/04/2022 10:46:45	Lauren Suemi Kawata	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: RAMOS DE AZEVEDO
Bairro: JARDIM PAULISTA **CEP:** 14.090-180
UF: SP **Município:** RIBEIRAO PRETO
Telefone: (16)3603-6600 **Fax:** (16)3618-6102 **E-mail:** cepbm@baraodemaua.br

APÊNDICE A- Roteiro para entrevista semiestruturada

Quais ações de supervisão de enfermeiros de APS contribuem para segurança do paciente em vacinação?;

Quais fatores que dificultam a supervisão do enfermeiro para segurança do paciente em vacinação?;

Quais as perspectivas da supervisão de enfermeiros de APS para melhorar a segurança do paciente em vacinação?

APÊNDICE B - Caracterização dos enfermeiros

Idade: _____

Sexo: Feminino Masculino

Nível de instrução:

 Somente graduação - Ano de conclusão de curso: _____ Especialização - Área: _____ Ano de conclusão: _____ Mestrado - Área: _____ Ano de conclusão: _____ Doutorado - Área: _____ Ano de conclusão: _____

Tempo em que exerce a profissão: _____

Tempo em que trabalha na Atenção Primária: _____

Tempo de atuação na unidade em que está lotado atualmente: _____

Número de auxiliares/técnicos de enfermagem da Unidade: _____

Número de auxiliares/técnicos de enfermagem treinados em sala de vacina: _____

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (a ser impresso frente e verso)

Estamos realizando a pesquisa “**A supervisão do enfermeiro para segurança do paciente na vacinação**” nas unidades de Atenção Primária à Saúde - APS com sala de vacina, localizadas no Distrito Norte de Ribeirão Preto. O objetivo geral da pesquisa é identificar e analisar a supervisão do enfermeiro de APS para segurança do paciente em vacinação. Os **objetivos específicos** são identificar e analisar: as ações de supervisão de enfermeiros de APS as quais contribuem para segurança do paciente em vacinação; os fatores que dificultam a supervisão do enfermeiro de APS para segurança do paciente em vacinação; as perspectivas da supervisão de enfermeiros de APS para melhorar a segurança do paciente em vacinação

Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Barão de Mauá, que tem como finalidade proteger eticamente os participantes de pesquisas.

Gostaríamos de convidá-lo para participar voluntariamente desta pesquisa. A sua participação constará em responder uma caracterização do(a) senhor(a) (em que constam dados como: idade, sexo, ano de formação, pós-graduação, tempo de atuação, cursos realizados) e uma entrevista na qual serão abordados: as ações de supervisão de enfermeiros que contribuem para segurança do paciente em vacinação; os fatores que dificultam a supervisão do enfermeiro para segurança do paciente em vacinação e as perspectivas da supervisão de enfermeiros de APS para melhorar a segurança do paciente em vacinação

A entrevista será realizada pelas pesquisadoras, num período de, aproximadamente, 40 minutos, na própria unidade em que o(a) senhor(a) atua, em uma sala disponível, em que garanta sigilo, com horário a ser combinado previamente com o(a) senhor(a). A entrevista será áudio gravada e transcrita.

Sua participação poderá trazer desconforto pela reflexão acerca dos aspectos da supervisão apresentados em seu trabalho. Caso isso aconteça, a pesquisadora realizará um acolhimento para escutá-lo e confortá-lo no presente momento e, se o(a) senhor(a) considerar que não há condições de continuar respondendo a entrevista, a mesma poderá ser interrompida e reagendada, conforme sua disponibilidade.

O(a) senhor(a) poderá se recusar a participar da pesquisa, podendo inclusive, retirar este consentimento em qualquer momento, sem que isso cause nenhum prejuízo para você.

O (a) senhor(a), também, poderá solicitar novos esclarecimentos sobre a pesquisa a qualquer momento, se achar necessário, pelos telefones das pesquisadoras descritos neste documento. O Sr.(a) poderá, ainda, entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Barão de Mauá, pelo telefone (16) 3603 66 24, de segunda e sexta-feira: das 14h00 às 17h00 e terça a quinta-feira: das 07h30 às 12h30.

As informações fornecidas serão utilizadas para fins de pesquisa científica e os dados registrados, em nenhum momento, serão divulgados com a sua identificação. Os resultados da pesquisa serão tornados públicos por meio de apresentação em eventos científicos e publicações em revistas científicas.

Sua participação neste estudo não lhe trará despesas, gastos ou danos e nem mesmo nenhuma gratificação. O Sr.(a) terá direito à indenização conforme as leis vigentes no país caso ocorra dano decorrente de sua participação na pesquisa, por parte do pesquisador e das instituições envolvidas.

Em relação aos benefícios, mesmo não tendo benefícios diretos em participar, indiretamente você contribuirá para a identificação e análise da supervisão do enfermeiro em vacinação, contribuindo para práticas seguras no processo de vacinação.

Este termo de consentimento consta em duas vias que serão assinadas pelos pesquisadores, pelo senhor(a), sendo que uma via lhe será entregue e a outra ficará sob guarda dos pesquisadores.

Atenciosamente,

Lauren Suemi Kawata. Telefone: (16) 98114 5204

Orientadora. Professora Titular I do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Barão de Mauá, localizado à Rua Ramos de Azevedo, 423. Ribeirão Preto.

Beatriz Kisberi De Sousa. Telefone: (16) 98805 2223

Aluna do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Barão de Mauá, localizado à Rua Ramos de Azevedo, 423. Ribeirão Preto.

Thaís Cristina Medina Whitehead Telefone: (16) 992754962

Aluna do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Barão de Mauá localizado à Rua Ramos de Azevedo, 423. Ribeirão Preto.

Eu _____ declaro estar ciente das informações recebidas e concordo em participar desta pesquisa.

Assinatura participante

Ribeirão Preto, ____ de _____ de 2022.