

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
MESTRADO PROFISSIONAL**

**Taís Trombetta Dalla Nora**

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA NA SALA DE VACINAS:  
REGISTROS DE IMUNOBIOLOGICOS**

**Porto Alegre**

**2017**

**Taís Trombetta Dalla Nora**

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA NA SALA DE VACINAS:  
REGISTROS DE IMUNOBIOLOGICOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação do Mestrado Profissional em Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

**Linha de pesquisa:** Redes de atenção à saúde e gestão do cuidado de enfermagem

**Orientadora:** Profa. Dra Adriana Aparecida Paz

**Co-orientadora:** Profa. Dra. Graciele Fernanda da Costa Linch

Porto Alegre

2017

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO  
ALEGRE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM –  
MESTRADO PROFISSIONAL**

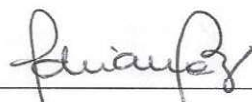
A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova a Dissertação de  
Mestrado:

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA NA SALA DE VACINAS:  
REGISTROS DE IMUNOBIOLÓGICOS**

Elaborado por:  
**Taís Trombetta Dalla Nora**


Como requisito parcial para obtenção do grau de  
**Mestre em Enfermagem**

**COMISSÃO EXAMINADORA:**



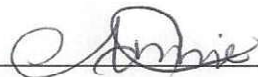
---

Profª Dra Adriana Aparecida Paz  
(Presidente/ Orientadora)



---

Profª Dra Deise Lisboa Riquinho (UFRGS)



---

Profª Dra Annie Jeanninne Bisso Lacchini (UFCSPA)



---

Profª Dra Alisia Helena Weis Pelegrini (UFCSPA)

Porto Alegre  
2017

## **AGRADECIMENTOS**

*Primeiramente, agradeço a Deus e a todas forças superiores que estiverem segurando minha mão durante essa caminhada, que me ergueram nas inúmeras vezes que tropecei.*

*Aos meus pais Remi e Felipe que me ensinaram os valores e princípios de um ser humano ético e, com o acalento de suas palavras sempre me apoiaram, me confortaram nos momentos de dificuldades e, de forma muito amorosa me aconselharam a continuar nessa caminhada.*

*A minha irmã Patrícia e sobrinha Pietra que, assim como meus pais e demais familiares e amigos, entenderam meus momentos de ausência, me apoiando de forma carinhosa e auxiliando em alguns momentos na realização deste trabalho.*

*A minha tia Neiva que de forma muito carinhosa acompanhou essa trajetória e sempre torceu para o meu sucesso.*

*Aos meus entes queridos que não estão mais aqui conosco em forma física, mas que tenho certeza que de onde estão sempre me mandaram forças e energias positivas para que eu continuasse minha trajetória não só profissional, mas pessoal também.*

*A minha orientadora Profa Dra Adriana Paz, por ter caminhado ao meu lado com dedicação, ensinamentos e compromisso desde o início dessa jornada, me orientando para que este trabalho fosse realizado. E além disso, pela pessoa querida que és, sempre me confortando com palavras de apoio e incentivo.*

*À Profa Dra Graciele Linch por aceitar ser minha co-orientadora, contribuindo com seu conhecimento e experiência profissional para que este trabalho fosse realizado.*

*Às professoras da banca de qualificação do projeto Dra Alísia Pelegrini e Dra Deise Riquinho pelas sugestões as quais contribuíram imensamente na construção dessa dissertação. E agora acrescida da Profa Dra Annie Lacchini na banca de defesa da dissertação, meu muito obrigada pela aceitação e contribuições neste trabalho.*

*Ao corpo docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFCSPA pelas importantes lições acadêmicas e humanas ensinadas.*

*Às funcionárias da Pós-Graduação em Enfermagem e da biblioteca pelo trabalho realizado, de forma dedicada e eficiente, sempre colaborando e atendendo minhas necessidades.*

*A Acadêmica de Enfermagem Giulliana Herrera que aceitou trabalhar conosco nessa construção da dissertação e demais trabalhos que dela surgirão.*

*À minha turma de colegas do Mestrado que tornou ainda mais alegre e acalorada essa trajetória.*

*À Administração Municipal de Três Passos pelo incentivo à capacitação, não só minha, mas de todos seus profissionais, demonstrando interesse em possuir profissionais qualificados trabalhando em prol da população três-passense.*

*Aos amigos e amigas que sempre me apoiaram, que entenderam os inúmeros “não posso, preciso estudar” que respondi aos convites feitos e, que mesmo assim, não desistiram de mim e compreenderam meus momentos de ausência.*

*A equipe de enfermagem da Secretaria Municipal de Saúde de Três Passos pela compreensão da importância deste estudo e no aceite em participar do mesmo.*

*A equipe e colegas da Estratégia de Saúde da Família Pindorama, em especial, que não mediram esforços para colaborar nesses dois anos de realização do Mestrado, bem como me confortaram com palavras de incentivo e apoio. A vocês meu muito obrigada!*

*Aos usuários atendidos por mim dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), à vocês dedico meu interesse na realização desse Mestrado, pois acredito que profissionais qualificados e comprometidos também devam estar na assistência.*

*Enfim, a todos aqueles que colaboraram direta e indiretamente com a realização desse estudo e com o meu crescimento humano e profissional. Tive muita sorte em encontrar pessoas maravilhosas durante esses dois anos.*

*A todos minha sincera gratidão!*

*“Eu não sou quem eu gostaria de ser; eu não sou quem eu poderia ser ainda, eu não sou quem eu deveria ser. Mas graças a Deus eu não sou mais quem eu era!”*

*(Martin Luther King)*

## RESUMO

A vacinação é uma ação integrada e rotineira dos serviços de saúde, pertencendo ao nível de atenção primária com grande impacto na saúde da população. O Programa Nacional de Imunização é considerado o mais efetivo em países emergentes e conta com os profissionais da enfermagem para executar as ações previstas. O objetivo foi qualificar os registros de imunobiológicos no município no Noroeste do Rio Grande do Sul. O estudo foi de cunho exploratório, descritivo e longitudinal, com abordagem mista (quantitativa-qualitativa), seguindo a metodologia de uma pesquisa-ação. A população foi constituída pelas vacinadoras da rede pública dos serviços do município. A coleta de dados ocorreu pela observação direta não participante do processo de trabalho em oito salas de vacinas com preenchimento de um *checklist*, de um questionário autoaplicável, da análise SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities e Threats*), preenchida pelos sujeitos de acordo com a forma de registros no processo de trabalho em sala de vacina. A análise de dados quantitativos foi realizada por meio da estatística descritiva, ao passo que a análise da matriz SWOT foi pela Análise de Conteúdo. Responderam ao questionário 15 vacinadoras, 8 técnicas de enfermagem e 7 enfermeiras, com média de idade de 41,73 anos. Todas receberam treinamento para trabalhar em sala de vacina e realizam outras atividades na Estratégia de Saúde da Família. Sobre o uso dos programas avaliaram como fácil 60% o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização e 35,7% o Sistema de Insumos Estratégicos. Foram realizadas 106 observações, 84% dos registros foram realizados de forma correta no programa, 50,4% dos vacinados estavam na idade recomendada para a vacina, e todas vacinas procuradas estavam disponíveis. Com base nos resultados foi possível a criação de dois produtos: Procedimentos Operacionais Padrão para guiar o trabalho em registros na sala de vacina e a Intervenção Educativa. Por fim, constatou-se que as vacinadoras avaliaram de forma positiva o uso de sistema informatizado, elas realizam todas as demais atividades dentro da Estratégia de Saúde da Família, incluindo a sala de vacina, o que gera uma sobrecarga de trabalho e compromete o registro ideal. Sugere-se que além da busca ativa dos faltosos os registros devam ser feitos de forma mais fidedigna com a realidade. Soma-se a isso, também a organização e execução de encontros de Educação Permanente em Saúde como forma de manter a equipe de vacinadoras atualizadas e motivadas a prestar um trabalho de qualidade. O fato de ter-se realizado uma pesquisa anterior a intervenção educativa, facilitou que a proposta contemplasse a real necessidade do serviço de imunização do município.

**Descritores:** Enfermagem. Imunização. Programas de Imunização. Educação. Sistemas de Informação em Saúde.

## ABSTRACT

*Vaccination is an integrated and routine action of health services, belonging to the level of primary care with great impact on the health of the population. The National Immunization Program is considered the most effective in emerging countries and relies on nursing professionals to carry out the planned actions. The objective was to qualify the immunobiological records in the municipality in the Northwest of Rio Grande do Sul. The study was an exploratory, descriptive and longitudinal study, with a mixed approach (quantitative-qualitative), following the methodology of an action research. A population was constituted by the vaccinators of the public network of the municipal services. Data collection was performed by direct non-participant observation of the work process in eight vaccination rooms with a completed list, a self-administered questionnaire, SWOT analysis (Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats), completed by subjects according to the form of records in the process of working in the vaccine room. The analysis of quantitative data was performed through descriptive statistics, while the analysis of the SWOT matrix was by Content Analysis. Fifteen vaccinators, eight nursing technicians and seven nurses responded to the questionnaire, aged 41.73. All were trained to work in the vaccine room and perform other activities at the Family Health Strategy. On the use of the programs evaluated as easy 60% the Information System of the National Immunization Program and 35.7% the System of Strategic Inputs. Were performed 106 observations, 84% of the records were performed correctly in the program, 50.4% of the vaccines were of the recommended age for the vaccine, and all vaccines were available. Based on the results it was possible to create two products: Standard Operating Procedures to guide the work in records in the room of vaccine and the educative intervention. Finally, it was verified that the vaccinators positively evaluated the use of a computerized system; they perform all other activities within the Family Health Strategy, including the vaccine room, which generates an overload of work and compromises the ideal registration. It is suggested that in addition to the active search the defaulters the records should be made in a more reliable way with the reality. It is also the organization and execution of meetings of Permanent Education in Health as a way to keep the team of vaccinators updated and motivated to Quality work. The fact that a previous research was carried out to the educational intervention, facilitated that apropos contemplated the real necessity of the service of immunization domicile*

**Descriptors:** *Nursing. Immunization. Immunization Programs. Education. Health Information Systems.*

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	–Atenção Básica
a.C	–Antes de Cristo
API Web	–Sistema de Informação de Avaliação do Programa de Imunização
APS	–Atenção Primária em Saúde
BCG	–Bacilo de Calmette-Guérin ou tuberculose
CAAE	–Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CEP	–Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	–Conselho Nacional de Saúde
CRIE	–Centro de Referência de Imunobiológico Especial
CRS	–Coordenadoria Regional de Saúde
DATAPREV	–Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social
DATASUS	–Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
dT	–Difteria e Tétano
ESF	–Estratégia de Saúde da Família
FOFA	–Fraquezas Oportunidades Forças Ameaças
MS	–Ministério da Saúde
OMS	–Organização Mundial da Saúde
PNI	–Programa Nacional de Imunização
POP	–Procedimento Operacional Padrão
POV	–Perda de Oportunidade de Vacinação
PSF	–Programa de Saúde da Família
RS	–Rio Grande do Sul
SIAB	–Sistema de Informação Atenção Básica
SIES	–Sistema de Insumos Estratégicos
SINAN	–Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SIPNI	–Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização
SIS	–Sistema de Informação em Saúde
SMS	–Secretaria Municipal da Saúde
SPSS	– <i>Statistical Package Social Science</i>
SUS	–Sistema Único de Saúde
SWOT	– <i>Strenghts, Weaknesses, Opportunities e Threats</i>

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido  
UAB – Universidade Aberta do Brasil  
UBS – Unidade Básica de Saúde  
UFCSPA – Universidade Federal das Ciências da Saúde de Porto Alegre

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 01 – Características sociodemográficas autorelatadas pelas vacinadoras (n=15). Três Passos, Rio Grande do Sul, Brasil, 2017.....</b>	<b>30</b>
<b>Tabela 02 – Características profissionais autorelatadas pelas vacinadoras (n=15). Três Passos, Rio Grande do Sul, Brasil, 2017.....</b>	<b>32</b>
<b>Tabela 03 – Características da utilização do SIPNI pelas vacinadoras (n=15). Três Passos, Rio Grande do Sul, Brasil, 2017.....</b>	<b>35</b>
<b>Tabela 04 – Características da utilização do SIES pelas vacinadoras (n=15). Três Passos, Rio Grande do Sul, Brasil, 2017.....</b>	<b>38</b>
<b>Tabela 05 – Registro de imunobiológicos observadas em sala de vacinas (n=106). Três Passos, Rio Grande do Sul, Brasil, 2017. ....</b>	<b>40</b>

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>14</b>
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	<b>17</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	17
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	17
<b>3. REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>18</b>
3.1 SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE NO BRASIL .....	18
3.2 PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO.....	19
3.3 ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM IMUNIZAÇÃO.....	21
3.4 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE .....	22
<b>4. MATERIAIS E MÉTODOS</b> .....	<b>25</b>
4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO .....	25
4.2 LOCAL DE ESTUDO .....	25
4.3 POPULAÇÃO DE ESTUDO .....	26
4.4 COLETA DE DADOS E DESENVOLVIMENTO DO PRODUTO .....	26
4.5 ANÁLISE DOS DADOS .....	28
4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS .....	29
<b>5. RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>30</b>
5.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E PROFISSIONAL .....	30
5.2 PROGRAMA SIPNI .....	34
5.3 PROGRAMA SIES.....	38
5.4 REGISTRO DE IMUNOBIOLOGICOS .....	39
<b>5.4.1 Pontos fortes</b> .....	<b>45</b>
<b>5.4.2 Pontos fracos</b> .....	<b>47</b>
<b>5.4.3 Oportunidades</b> .....	<b>51</b>
<b>5.4.4 Ameaças</b> .....	<b>53</b>
5.5 PRODUTO.....	55
<b>5.5.1 PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO</b> .....	<b>55</b>
<b>5.5.2 INTERVENÇÃO EDUCATIVA</b> .....	<b>56</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>61</b>
<b>APÊNDICE A – ROTEIRO DE CHECKLIST PARA A OBSERVAÇÃO DIRETA</b> .....	<b>68</b>

<b>APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO SÓCIO DEMOGRÁFICO, PROFISSIONAL E MATRIZ FOFA.....</b>	<b>69</b>
<b>APÊNDICE C– PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO.....</b>	<b>73</b>
<b>APÊNDICE D – PEDIDO DE LIBERAÇÃO DAS VACINADORAS JUNTO A SMS DE TRÊS PASSOS .....</b>	<b>99</b>
<b>APÊNDICE E – RESERVA DA SALA NO POLO UAB DE TRÊS PASSOS.....</b>	<b>100</b>
<b>APÊNDICE F- CONVITE ÀS VACINADORAS PARA A EDUCAÇÃO EM SERVIÇO .....</b>	<b>101</b>
<b>APÊNDICE G – DISPOSITIVOS AUDIOVISUAIS UTILIZADOS NA INTERVENÇÃO EDUCATIVA .....</b>	<b>102</b>
<b>APENDICE H – ESQUEMA DE VACINAÇÃO NACIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE .....</b>	<b>118</b>
<b>APÊNDICE I – VALIDADE DOS FRASCOS MULTIDOSES .....</b>	<b>119</b>
<b>APÊNDICE J – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....</b>	<b>120</b>
<b>ANEXO A – FOLHA PARA CONTROLE DA TEMPERATURA DA GELADEIRA .....</b>	<b>122</b>
<b>ANEXO B – BOLETIM PARA MOVIMENTAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICO DIÁRIA.....</b>	<b>123</b>
<b>ANEXO C– FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE EVENTO ADVERSO .....</b>	<b>124</b>
<b>ANEXO D – CARTA DE ACEITE DO CEP DA UFCSPA.....</b>	<b>129</b>
<b>ANEXO E – ANUÊNCIA DO SERVIÇO ENVOLVIDO.....</b>	<b>131</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A vacinação é uma ação integrada e rotineira dos serviços de saúde, pertencendo ao nível de atenção primária à saúde (APS), a qual promoveu grande impacto nas condições gerais da saúde da população. Representa um dos grandes avanços da tecnologia em saúde nas últimas décadas, se constituindo no procedimento de melhor relação custo e efetividade no setor saúde.<sup>1</sup> Por meio da vacinação, no Brasil, houve muitas conquistas, dentre elas, a erradicação da febre amarela urbana, da varíola e da poliomielite. Atualmente, está sendo controlado o sarampo, o tétano neonatal e acidental, formas graves de tuberculose, difteria e coqueluche.<sup>2</sup>

O Programa Nacional de Imunização (PNI) é considerado como um dos mais completos dentre os países em desenvolvimento, sendo este mais efetivo entre os países emergentes e comparável ao de países desenvolvidos. Verifica-se uma grande mobilização internacional por vacinas, apresentando como resultado a introdução de novas vacinas nos programas nacionais, o aumento do acesso à vacinação de populações vulneráveis, aumento da cobertura vacinal, bem como a eliminação e prevenção de doenças imunopreveníveis em patamares nunca atingidos.<sup>3</sup>

Na área de vacinação, o enfermeiro tem a responsabilidade de organizar as atividades de rotina: pedido, armazenamento e aplicação das vacinas, assim como na gestão do controle dos faltosos e participar de estratégias como: intensificação, bloqueio e campanhas de vacinação. Portanto, é o enfermeiro quem planeja, organiza, coordena, avalia as estratégias empregadas, a cobertura vacinal e a taxa de abandono.<sup>4</sup> Como profissional de saúde, este precisa desenvolver as habilidades de comunicação para que possa gerenciar a sala de vacinas orientando e acolhendo os usuários, pais e filhos na imunização. Cabe ao enfermeiro realizar ações educativas, monitorar as salas de vacina para o cumprimento das normas do PNI, com o intuito de alcançar as coberturas vacinais.<sup>5</sup>

O monitoramento da cobertura vacinal é realizado de forma sistemática e rotineira pelo PNI. Isso acontece por meio dos dados de produção, a cobertura é estimada pelo número de doses de vacinas administradas nas salas de vacina sobre o denominador  $n$ , que é o tamanho estimado da população alvo.<sup>6</sup> É uma atividade

rotineira da gestão do PNI no Ministério da Saúde e na maioria das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, realizada de forma regular. Entretanto, os resultados nem sempre refletem para a melhoria dos serviços, às vezes pela não análise, seja por desmotivação dos servidores, seja pela falta de oportunidade das análises decorrentes.<sup>7</sup>

O número de doses administradas é informado ao PNI por meio dos registros efetuados pelas vacinadoras em seu processo de trabalho em sala de vacina. Para tanto, analisando os resultados de cobertura vacinal no município de Três Passos, situado no Rio Grande do Sul (RS), depara-se com dados de 94,98% em 2012 e 70,18% em 2013. Nesse mesmo período houve uma migração do Sistema de Informação de Avaliação do Programa de Imunização (API-WEB) para o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), que passa a considerar a forma de registros de dados em sala de vacina e de sua transmissão totalmente informatizado.<sup>8</sup> Assim, antes de 2013, os dados eram registrados em boletins diários em papel e, ao final do mês, estes eram encaminhados para a responsável pela imunização do município, para a transmissão ao Ministério da Saúde por meio do API-WEB.

Na migração para o registro eletrônico dos dados, no SIPNI, um *software* instalado nos computadores das salas de vacina, passou a ser realizado o registro pelas vacinadoras locais, sendo alimentados diariamente com informações das vacinas realizadas e também a movimentação de imunobiológicos disponíveis para aplicação. Ao final de cada mês, é gerado no local um arquivo da produção do mês e este é encaminhado para a responsável pela imunização do município, que importa os arquivos das salas de vacina para o SIPNI centralizador e após exporta um único arquivo para ser transmitido para o Ministério da Saúde (MS). No SIPNI é possível visualizar o calendário vacinal de cada usuário.

A heterogeneidade de cobertura vacinal entre 2012 e 2013 demonstrada no município de Três Passos aponta como necessária a definição de estratégias capazes de, a partir da vigilância, direcionar a intervenção para onde se localiza o problema, buscando compreender as variações que ocorrem nesses indicadores e os possíveis fatores determinantes para o declínio das coberturas vacinais. E, após esta compreensão, auxiliar no processo de trabalho em sala de vacina para a melhora dos índices de coberturas vacinais do município.

Ressalva-se também que, apesar de tantos avanços alcançados no sistema de saúde brasileiro, são poucas as produções científicas referentes à avaliação dos aspectos organizacionais e operacionais da vacinação no nível de abrangência municipal.<sup>9</sup> Nesse contexto procedeu-se à formulação de duas questões que nortearam esse estudo: Como ocorre o processo de trabalho dos registros em sala de vacina na Atenção Básica (AB)? Como qualificar os registros em sala de vacina?

Essas questões impulsionaram a realização desta investigação que buscou contribuir para a qualidade de registros por meio de ações educativas e da disponibilidade de procedimentos operacionais padrão na sala de vacinas. Nesse sentido, acredita-se que profissionais instruídos na realização de vacinas possibilita à gestão administrativa a qualificação da assistência à saúde na AB.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

Realizar uma intervenção educativa sobre os registros em sala de vacinas na Atenção Básica.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar o perfil dos profissionais de saúde em sala de vacinas do serviço da AB.
- Conhecer o processo de trabalho no que se refere ao registro dos imunobiológicos.
- Elaborar os Procedimentos Operacionais Padrão (POP) para guiar os registros de imunobiológicos em sala de vacina na AB.

### 3. REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE NO BRASIL

A Lei Orgânica da Saúde 8.080/90 inclui, entre os objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS), a identificação e a divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde, a formulação de política de saúde destinada a promover a redução de riscos de doenças e de outros agravos, estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. Soma-se ainda, a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde a partir da realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.<sup>10</sup>

Nesta mesma lei, o SUS adota como seu campo de ação todas as questões que estão relacionadas com a promoção da saúde e da vida humana, entendendo como condicionantes desse processo, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

No campo de atuação do SUS foi incluída a formulação da política de imunobiológicos e a participação na sua produção. Havendo ainda, ênfase na descentralização dos serviços para os municípios, regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.

O que mais caracterizou o SUS, desde o início, foi o fato de ser um direito de todos os brasileiros a assistência em saúde, ainda que a implementação desse processo não tenha se concretizado completamente.<sup>11</sup> Isto corrobora as ações do MS ao afirmar que o SUS apresenta-se como fundamental no processo de manutenção da saúde, da prevenção de doenças e da recuperação da saúde para mais de 120 milhões de brasileiros, apesar dos inúmeros problemas e desafios que enfrenta na concretização da assistência à saúde em um País das dimensões do Brasil.<sup>12</sup>

Foi com o propósito de reformulação do modelo assistencial de saúde no Brasil que o MS instituiu, em 1994, o Programa de Saúde da Família (PSF), o qual foi e continua sendo a principal resposta oferecida, no âmbito da assistência, pelos

órgãos governamentais, à crise do modelo assistencial.<sup>13</sup> Este vem contribuindo efetivamente para o fortalecimento da APS e para a consolidação do SUS.

O PSF deixou de ser um programa, passando a ser uma estratégia de reorientação do modelo assistencial em 2002, a qual tem como princípios a família como foco de abordagem, território definido, a descrição de clientela, trabalho em equipe interdisciplinar, co-responsabilização, integralidade, resolutividade, intersetorialidade e estímulo à participação social.<sup>14</sup>

É imprescindível que as equipes da AB, em especial as Equipes de Saúde da Família (ESF), estejam atentas ao Calendário Vacinal, e que a preocupação com as vacinas seja uma constante em seu trabalho.<sup>15</sup> Uma vez que a vacinação é uma ação inerente à AB, em especial, das ESFs, ao mesmo tempo em que se constitui um instrumento potencial da Vigilância Epidemiológica na prevenção de doenças, o que exige uma articulação permanente entre as áreas técnicas para sua maior efetividade.

### 3.2 PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO

Entre os maiores avanços observados na área da saúde, nas últimas décadas, a imunização vem ocupando um espaço significativo mundialmente. O desenvolvimento da ciência, microbiologia, farmacologia e da imunologia tem se somado aos estudos de epidemiologia e sociologia, os quais evidenciam o grande impacto que as vacinas têm representado para a sociedade atual, significando um dos principais fatores de promoção de saúde e prevenção de doenças.<sup>16</sup>

O PNI, criado em 18 de setembro de 1973, é responsável pela organização da política nacional de vacinação da população brasileira. Este programa consolidou-se como o coordenador de uma importante intervenção de Saúde Pública de caráter universal, a vacinação, contribuindo diretamente para a redução da morbimortalidade por doenças transmissíveis no Brasil.<sup>17</sup> O declínio acelerado de morbimortalidades por doenças imunopreveníveis nas décadas recentes, em nosso País, exemplifica o enorme benefício que é oferecido às populações por intermédio das ações do PNI.

As ações planejadas e sistematizadas desenvolvidas em nosso País erradicaram a varíola em 1973 e a poliomielite em 1989, controlaram o sarampo, o

tétano neonatal, as formas graves da tuberculose, a difteria, o tétano acidental e a coqueluche. Implementou-se medidas para o controle da caxumba, rubéola e da síndrome da rubéola congênita, da hepatite B, das infecções invasivas pelo *Haemophilus influenzae* tipo b, da influenza e também das infecções pneumocócicas e suas complicações nos idosos.

Os Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) disponibilizam imunobiológicos indicados para situações e grupos populacionais específicos, como por exemplo, indivíduos com imunodeficiência, com hipersensibilidade ou evento adverso grave a vacinas anteriores e profilaxia em pré-exposição aos agentes infecciosos de determinados grupos de risco. Atualmente, o PNI mantém uma política de parcerias e de incentivo à modernização tecnológica do parque produtor nacional, com a maioria dos imunobiológicos utilizados sendo de produção nacional.<sup>2</sup>

O Brasil garante à população acesso gratuito a todas as vacinas recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), disponibilizando 44 imunobiológicos, incluindo vacinas, soros e imunoglobulinas.<sup>18</sup> Grande esforço global está sendo realizado para fortalecimento dos programas de vacinação, especialmente, nos países em desenvolvimento, buscando maior cobertura das tradicionais e introdução de novas vacinas nos programas de vacinação.<sup>3</sup>

Logo, o estudo das coberturas vacinais fornece uma oportunidade para a investigação acerca da concretização de políticas públicas compensatórias. Além disso, contribui para obter respostas relacionadas à efetividade da ação para detectar se a população está imunizada, além de identificar pontos frágeis no processo de vacinação.<sup>19</sup>

No que se refere à redução da mortalidade infantil, um dos objetivos de desenvolvimento do milênio, o Brasil tem sido internacionalmente conhecido como um dos melhores exemplos de sucesso. A meta de redução de dois terços da mortalidade de crianças menores de cinco anos entre 1990 e 2015 foi alcançada três a quatro anos antes do prazo estipulado pelas Nações Unidas.<sup>20</sup> O PNI utiliza várias estratégias que contribuem para colocar nosso País nesta posição, entre elas alcançar altas coberturas vacinais em todas as regiões, o que conseqüentemente, leva ao efetivo controle de várias doenças imunopreveníveis.<sup>21</sup>

A preocupação com a qualidade da imunização sempre fez parte das propostas da política da APS, assinalando para aspectos de prevenção de doenças

e/ou proteção específica. Com a descentralização dos serviços de saúde a partir da Lei 8.080/90, amplia-se as responsabilidades municipais no tocante à saúde facilitando a realização e a coordenação das atividades do PNI no nível local. A descentralização da atenção à saúde transferiu a gestão das unidades responsáveis pela vacinação para os municípios. Com isso, a manutenção de pessoal capacitado e o suprimento de materiais necessários para o armazenamento e o transporte dos insumos ficaram sob a responsabilidade dos mesmos.<sup>22</sup>

Dentro das ações do PNI é responsabilidade da esfera municipal a gestão do sistema de informação, como a transferência dos dados em conformidade com os prazos e fluxos estabelecidos e a retroalimentação das informações às unidades notificadoras.<sup>18</sup> Soma-se às atribuições municipais ainda a coordenação e a execução das ações de vacinação integrantes do PNI, incluindo a vacinação de rotina, as estratégias especiais (como campanhas e vacinações de bloqueio) e a notificação e investigação de eventos adversos, a gerência do estoque municipal de vacinas e outros insumos, incluindo o armazenamento e o transporte para seus locais de uso, o descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados.

### 3.3 ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM IMUNIZAÇÃO

O PNI recomenda que as atividades em sala de vacina sejam realizadas por equipe de enfermagem capacitada para o manuseio, conservação e administração dos imunobiológicos. A equipe é composta por técnicos ou auxiliares de enfermagem e um enfermeiro responsável pela supervisão das atividades da sala de vacina e pela educação permanente da equipe.<sup>23</sup>

A enfermagem exerce papel fundamental em todas as ações de execução do PNI, possuindo responsabilidade de orientar e prestar assistência aos usuários com segurança e responsabilidade. Além de prover periodicamente as necessidades de material e imunobiológicos, mantendo condições adequadas para sua conservação, acompanhando as doses de vacina administradas, buscando faltosos, avaliando os dados de coberturas vacinais e procurando periodicamente a atualização técnico científica.<sup>24</sup>

Nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e de Saúde da Família, a continuidade da rede de frio, ou seja, a manutenção da qualidade dos imunobiológicos, no que diz respeito à conservação, administração e registros dos mesmos, é atividade desenvolvida pela equipe de enfermagem. Fato corroborado pela literatura que aponta dentre os profissionais da ESF, a equipe de enfermagem é a responsável pelo gerenciamento e oferta de imunobiológicos à população adscrita, o que remete à necessidade de acompanhar o processo de trabalho nas salas de vacinas e o posicionamento desses profissionais sobre o trabalho desenvolvido.<sup>25</sup>

A equipe de enfermagem possui o maior contato e vínculo com o usuário, a qual tem o papel de intervir educando em saúde, orientando mãe ou cuidadoras sobre a importância da vacinação infantil e adulta.<sup>26</sup> O momento da vacinação é oportuno para o agir de forma educativa, transmitindo informações fundamentais sobre a prevenção de doenças, visando contribuir para que as famílias percebam o valor da imunização, como ferramenta fundamental para evitar enfermidades.<sup>22</sup> Para que essa educação em saúde no momento da imunização seja efetiva, é necessário que o profissional de enfermagem atuante nessa prática da sala de vacinas esteja atualizado, pois o conhecimento acerca de imunização aprimora-se a cada dia com a introdução de novas tecnologias em saúde.<sup>2</sup>

Para a sensibilização do público alvo da imunização, é necessário um trabalho multiprofissional, onde todos usem a mesma linguagem, a fim de evitar informações contraditórias, confundindo quem busca a prevenção por meio da vacinação.<sup>27</sup> Para tanto, acredita-se ser necessário o investimento no enfermeiro que atua na imunização, por meio de educação em saúde, educação em serviço e na comunicação entre equipe de saúde e usuários sobre a importância da vacinação.

### 3.4 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

Dentro dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) as tecnologias estão sendo disponibilizadas, evidenciando a necessidade de conhecer as atribuições de cada profissional de saúde em sua operacionalização. Cada profissional é fundamental para o sucesso na aprendizagem e pleno uso dos sistemas. Aos que desenvolvem os sistemas, cabe além de sua criação, a capacitação das equipes envolvidas para o uso correto dos mesmos. Assim compete aos profissionais

operadores buscar conhecimento acerca das novas ferramentas de trabalho, bem como intensificar o treinamento.<sup>23</sup>

Os sistemas informatizados tornam-se uma ferramenta de trabalho indispensável ao profissional da saúde, não só em relação a assistência, mas também em relação à gestão do cuidado. As tecnologias são utilizadas de forma eficaz, otimizando o processo de trabalho em saúde, melhorando a gestão e o atendimento em saúde.<sup>23</sup>

Em 1991, ocorreu a reorganização do setor de informação e informática do MS por meio da instituição do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) no âmbito da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA).<sup>28</sup> Este departamento, além de ter a responsabilidade de absorver os sistemas de informação desenvolvidos por diferentes repartições do MS, passa a ser responsável pelo processamento eletrônico das contas hospitalares e ambulatoriais realizadas até o momento pela Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social (DATAPREV).

Entre os mais importantes SIS de base nacional encontra-se o SIPNI criado em 1997. O PNI é responsável por reunir as informações de vacinação de todo o País, para tanto são utilizados sistemas informatizados, que facilitam o acompanhamento por todos os gestores. O PNI, desde 1994, utilizou sistemas de informação com dados agregados, ou seja, os municípios realizavam suas ações de imunização, consolidavam as informações de doses aplicadas e enviavam esse quantitativo total ao MS por meio do API.<sup>18</sup>

O API contemplava cobertura vacinal, doses aplicadas e taxa de abandono. No entanto não permitia avaliar informações sobre as pessoas vacinadas, como locais de residência e adequações de esquema vacinal também. Para tanto, foi desenvolvido pelo DATASUS um sistema de informação nominal do PNI, o SIPNI. Este está em funcionamento desde 2010, versão *desktop*, sendo usado *offline*, porém sua expansão depende de equipamentos de informática em todas as salas de vacina do País.

O SIPNI informatizado representa um desafio para as equipes de enfermagem e para a gestão do SUS, pois há a necessidade do trabalho compartilhado entre as esferas de gestão. Sua implantação exige um grande esforço na informatização dos serviços públicos de saúde.<sup>29</sup>

Qualquer programa de saúde somente se mantém com desempenho adequado se for continuamente monitorado e aperfeiçoado. Além disso, é

importante treinar os profissionais das salas de vacinação para que preencham adequadamente os registros.<sup>19</sup>

O SIPNI é um sistema que possibilita aos gestores envolvidos no PNI, a avaliação dinâmica do risco quanto à ocorrência de surtos ou epidemias, a partir do registro dos imunobiológicos aplicados e do quantitativo populacional vacinado, agregados por faixa etária, período de tempo e área geográfica. Possibilita também o controle do estoque de imunobiológicos necessário aos administradores que têm a incumbência de programar sua aquisição e distribuição.<sup>30</sup>

Além do SIPNI, outro registro eletrônico utilizado no processo de trabalho em sala de vacina é o do SIES, cujos objetivos são agilizar, facilitar e aprimorar o abastecimento de insumos estratégicos, por meio de gestão dos processos de recebimento, distribuição e acompanhamento de estoques dos insumos estratégicos providos pela Secretaria de Vigilância em Saúde.<sup>31</sup> Para o PNI, está disponível o controle de fluxo para imunobiológicos e insumos diversos (seringas, agulhas, caderneta de vacinação, entre outros.).

Quando a cobertura vacinal decai de um período para outro, esse fato pode estar relacionado a falhas nos registros nas salas de vacinas, haja visto que ocorreu no período de transição do processo de trabalho em registros na sala de vacina. Por mais que o uso da informática nos sistemas de informações em saúde traga melhora e rapidez ao serviço, diminui o arquivo de papéis nas unidades, e ainda poderá permitir uma interligação de informações sobre o usuário e seus atendimentos entre os serviços de saúde.<sup>19</sup>

Há uma resistência de parcela significativa dos profissionais de saúde na utilização de um ambiente computacional. Os mesmos referem acréscimo no tempo de trabalho e de atendimento aos usuários, relacionado à dificuldade de registro dos dados no sistema, demora em perceber os resultados, pois passa a ter maior relevância e potência com o tempo de utilização e quantidade de dados registrados nele.<sup>28</sup> Isto, por sua vez, pode acarretar um déficit na alimentação dos dados, comprometendo as coberturas vacinais caso os profissionais envolvidos não realizem de forma fidedigna e contínua a alimentação das informações.

## 4. MATERIAIS E MÉTODOS

### 4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva longitudinal, com abordagem mista (quantitativa-qualitativa), seguindo a metodologia de uma pesquisa-ação.

A caracterização de um estudo como pesquisa exploratória, normalmente ocorre quando existe pouco conhecimento sobre a área temática a ser abordada. Por meio do estudo exploratório, busca-se conhecer com maior profundidade o assunto, de modo a torná-lo mais claro.<sup>32</sup>

As pesquisas descritivas têm como objetivo principal a descrição das características de determinada população ou fenômeno, podendo também estabelecer relações entre variáveis. As características mais significativas da pesquisa descritiva estão na utilização de técnicas padronizadas de coletas de dados, tais como o questionário.<sup>33</sup>

A pesquisa-ação, segundo Thiollent<sup>34</sup>, é considerada um método que concebe e organiza uma pesquisa com finalidade prática, conduzidas com inspiração em problemas reais e seu desenvolvimento procura soluções capazes de realizar uma possível transformação dentro da situação problema observada. O planejamento da pesquisa-ação é flexível, preferencialmente, traça-se o ponto de partida e o de chegada, sabendo que nesse intervalo poderá aparecer múltiplos caminhos a serem percorridos em função das circunstâncias.

### 4.2 LOCAL DE ESTUDO

O estudo foi realizado nas salas de vacinas da AB no município de Três Passos, localizado na região noroeste do estado do Rio Grande do Sul, distante a 470 quilômetros da capital gaúcha. No município, a AB conta com o serviço de oito ESF, o que corresponde a 100% de cobertura do território. Cada ESF conta com uma sala de vacina. Dentre as ESFs, duas unidades estão localizadas

exclusivamente na zona rural e outras duas unidades tem a sede na zona urbana atendendo, também famílias cadastradas na zona rural.

#### 4.3 POPULAÇÃO DE ESTUDO

A população do estudo foi composta pelas quinze vacinadoras da rede pública dos serviços do município de Três Passos. Os critérios de inclusão foram: pertencer a equipe de enfermagem da unidade e atuar em sala de vacina na rede pública de serviço do município de Três Passos. Os critérios de exclusão: estar de licença saúde/maternidade ou férias no período de coleta de dados.

#### 4.4 COLETA DE DADOS E DESENVOLVIMENTO DO PRODUTO

A coleta de dados iniciou após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). A coleta de dados deu-se em duas etapas, sendo a primeira a observação direta e sistemática não participante do processo de trabalho nas oito salas de vacinas, com preenchimento de um *checklist* (APÊNDICE A). Na observação não participante o pesquisador tomou contato com o grupo estudado, mas sem integrar-se a ele, não se deixando envolver pelas situações e faz papel de espectador. A observação sistemática utilizou instrumentos para a observação do fenômeno, a fim de responder os propósitos preestabelecidos, conforme mencionados anteriormente.<sup>35</sup>

Foi realizado um agendamento prévio das observações com a equipe de cada sala de vacina e aconteceu em pelo menos dois momentos distintos, de forma que se conseguiu contemplar o processo de registro e de atendimento, totalizando 106 observações.

A segunda etapa foi um questionário autoaplicável, que contemplou a caracterização dos profissionais, formação, experiência em sala de vacina e seu processo de trabalho. Finalizando com perguntas abertas que compõe a análise SWOT (FOFA; APÊNDICE B) respondida pelos sujeitos de forma descritiva, com a

finalidade de auxiliar no planejamento estratégico da elaboração de POPs para qualificar os registros.

A análise ou matriz SWOT já era utilizada há mais de 3 mil anos quando Sun Tzu enuncia 500 a.C: “Concentre-se nos seus pontos fortes, reconheça as suas fraquezas, agarre as oportunidades e proteja-se das ameaças”. A técnica é creditada a Albert Humphrey, que liderou um projeto de pesquisa na Universidade de Stanford nos anos 60 e 70, utilizando dados da Revista Fortune das 500 maiores corporações.<sup>36</sup>

Devido a sua simplicidade, a Análise de SWOT é utilizada para qualquer tipo de análise de cenário. É uma sigla que significa *Strengths* (Forças), *Weaknesses* (Fraquezas), *Opportunities* (Oportunidades) e *Threats* (Ameaças) (Figura 1). Por essa razão, o exercício também é conhecido como análise/matriz FOFA, em português. As forças são elementos internos que trazem benefícios. As fraquezas são elementos internos que atrapalham o processo. As oportunidades são as situações externas ao processo que podem acontecer e afetar positivamente. As ameaças são situações externas ao processo que podem atrapalhar.<sup>36</sup>

É um instrumento indicado para qualquer instituição, não necessariamente uma empresa. A estratégia SWOT resume-se em eliminar os pontos fracos em áreas em que existem riscos e fortalecer os pontos fortes em áreas que se identificam oportunidades.

## Modelo Esquemático da Análise SWOT

<b>SWOT</b>	<b>AJUDA</b> (Na conquista de objetivos)	<b>ATRAPALHA</b> (Na conquista de objetivos)
<b>AMBIENTE INTERNO</b> (Atributos da organização)	<b>Forças</b>	<b>Fraquezas</b>
<b>AMBIENTE EXTERNO</b> (Atributos do ambiente)	<b>Oportunidades</b>	<b>Ameaças</b>

Figura 01 – Modelo Esquemático da Matriz de SWOT<sup>36</sup>

Este material foi deixado após o momento de observação e disponibilizado aos profissionais a matriz SWOT, sendo recolhido assim que os sujeitos o preencheram.

Tendo como base os resultados organizados e analisados até a segunda etapa, iniciou-se o desenvolvimento do produto. Com base nas respostas do questionários e análise da Matriz SWOT aconteceu a primeira etapa desta fase: a elaboração dos dezessete POPs, com a finalidade de guiar o trabalho dos registros dos profissionais em sala de vacina (APÊNDICE C). E a segunda fase, a execução da intervenção educativa.

#### 4.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados quantitativos foram organizados e armazenados inicialmente em planilhas do *Excel* e posteriormente importados e analisados pelo *software Statistical Package Social Science (SPSS)*. A análise das questões quantitativas ocorreu pela estatística descritiva de acordo com o parâmetro de normalidade ou anormalidade de variáveis contínuas ou discretas: a média, mediana, desvio padrão e quartis foram as medidas de tendência; e para as variáveis categóricas apresentou-se pela frequência absoluta e relativa.

A análise da matriz de SWOT foi realizada por meio da análise de conteúdo proposta por Laurence Bardin<sup>37</sup>. O desenvolvimento da técnica dividiu-se em três etapas: 1) pré-análise: compreende a leitura geral e organização do material a ser analisado. 2) exploração do material: construção de operações de codificações e agregações das informações. 3) tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Foi realizada a captação dos conteúdos contidos no material coletado, ressaltando os aspectos considerados semelhantes e diferentes. Esta análise foi composta por procedimentos sistemáticos que proporcionam o levantamento de indicadores permitindo a realização de inferência de conhecimentos, permitindo a compreensão das significações<sup>37</sup>. Foram elaboradas categorias e temas que emergiram de acordo com as respostas descritas pelos participantes no instrumento SWOT.

Alguns dos resultados com significados complementares estão apresentados por meio da avaliação por triangulação de métodos, o que é definido como sendo a combinação e o cruzamento de múltiplos pontos de vista, o emprego de uma

variedade de técnicas de coletas de dados que acompanha o trabalho da pesquisa, seu uso na prática permite interação, crítica intersubjetiva e comparação. Uma vez que, cada método isolado não possui elementos suficientes para responder às questões que uma pesquisa suscita.<sup>38</sup> E se tratando de uma pesquisa mista tanto os dados quantitativos como qualitativos se completam ao serem apresentados em alguns momentos de forma triangulada.

#### 4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

O projeto foi aprovado previamente para execução pela SMS de Três Passos, que emitiu um Termo de Ciência da Realização da Pesquisa (ANEXO D). Tendo por base esse documento e o projeto elaborado foi submetido à apreciação da banca de qualificação homologada pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFCSPA, sendo este aprovado. Em seguida, foi submetido e aceito pelo CEP da UFCSPA via Plataforma Brasil, sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 58009516.0.0000.5345 (ANEXO E).

A pesquisa respeitou os preceitos éticos, previstos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).<sup>39</sup> Os participantes foram convidados a participar desta pesquisa e a assinar um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) no qual constou explicações sobre o objetivo da pesquisa, garantindo sigilo das informações fornecidas e anonimato dos participantes e a liberdade para desistir do estudo a qualquer momento (APÊNDICE J).

O estudo implicou em riscos mínimos para o indivíduo decorrentes de possível constrangimento na etapa de observação direta e em responder ao questionário. As informações foram preservadas, garantido o sigilo e anonimato dos sujeitos.

A divulgação dos resultados ocorreu por meio desse relatório final de pesquisa sob a forma de Dissertação de Mestrado, com defesa em Sessão Pública. Os profissionais das salas de vacinas receberão um exemplar desse estudo, após as considerações da banca examinadora. Além disso, espera-se que ocorra a aceitação de manuscritos contendo esses resultados para publicação em periódicos indexados e a exposição em eventos científicos.

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 5.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E PROFISSIONAL

Os resultados dos aspectos sociodemográficos são apresentados na Tabela 01 referente à amostra de 15 vacinadoras da AB do município de Três Passos-RS.

**Tabela 01 – Características sociodemográficas autorelatadas pelas vacinadoras (n=15). Três Passos, Rio Grande do Sul, Brasil, 2017.**

Variáveis	n(%)
Sexo (feminino)	15(100)
Idade (anos)	41,73(9,80)*
Escolaridade	
Superior Completo	8(53,3)
Ensino Médio	7(46,7)
Tempo de formação (anos)	14(6-20)†
Reside (sozinho)	3(13,6)
Local da moradia (zona urbana)	15(100)
Situação conjugal (com companheiro)	11(73,3)
Computador na residência (sim)	15(100)
Internet na residência (sim)	15(100)
Realizou curso de aperfeiçoamento em informática (sim)	6(40)
Tem interesse em realizar um novo curso em informática (sim)	12(80)

Fonte: Dalla Nora TT. Coleta de dados da pesquisa “Intervenção educativa na sala de vacinas: registros de imunobiológicos”.

Notas:

\*  $\text{media} \pm \text{DP}$

† mediana (p25-p75)

Em relação ao sexo, todos participantes são mulheres, o que é consoante às diversas pesquisas da área da saúde, ainda mais com equipes de enfermagem. Dentre os sujeitos de um estudo com vacinadoras de um município da região noroeste do RS, também foi observado a constituição da equipe apenas por mulheres.<sup>40</sup> O estudo de Mercedes et al<sup>41</sup> corrobora com esse achado, em que 95% dos 60 profissionais da enfermagem da AB eram do sexo feminino.

A média de idade das vacinadoras foi de  $41,73 \pm 9,80$  anos. Em um estudo de Lima et al<sup>42</sup> com enfermeiros de ESF a sua maioria era do sexo feminino e a média de idade foi de 43 anos. O estudo de Mercedes et al<sup>41</sup> encontrou média de idade em  $39,55 \pm 10,38$  anos, dado semelhante a essa investigação. Em um estudo realizado em 18 salas de vacina na cidade de Recife-Pernambuco, os profissionais apresentaram uma média de idade de  $36,6 \pm 7,5$  anos.<sup>43</sup>

Quanto a escolaridade das vacinadoras, 53,3% possuem ensino superior completo, e em outra pesquisa observou 39,39% das vacinadoras possuíam ou estavam cursando o ensino superior.<sup>43</sup> A atuação de técnicos de enfermagem na UBS é considerado de nível médio, neste dentre os sujeitos deste estudo, duas profissionais concluíram o ensino superior. Além disso, seis profissionais possuem pós-graduação completa. O motivo que leva a isso, deve-se ao incentivo da administração do município na oferta do plano de carreira aos profissionais da SMS. Observa-se que profissionais do nível técnico tem buscado maior qualificação, o que evidencia a formação no ensino superior como uma característica contemporânea da profissão.<sup>44</sup>

O tempo de formação dos profissionais apresentou uma mediana de 14, sendo 4 anos o tempo mínimo e 26 anos o máximo de formação. No estudo com profissionais que atuam em sala de vacinas em Fortaleza-Ceará o tempo de formação dos profissionais da enfermagem variou de 1 a 37 anos, sendo que 38,2% possuíam de 10 a 19 anos de formação.<sup>45</sup>

Todos sujeitos do estudo residem na área urbana, dado semelhante encontrado em outro estudo com profissionais da enfermagem de AB em que 88,3% também residiam na cidade.<sup>41</sup> Dentre as profissionais, observou que 3 residem sozinhas, e as demais com companheiros ou com companheiros e filhos.

A situação conjugal casadas ou estão em uma união estável é majoritária, dado encontrado também no estudo de Giovelli et al<sup>40</sup> em que a maioria são casadas. Outro estudo com a equipe de enfermagem da AB teve como resultado que 56,7% declararam união estável ou casamento.<sup>41</sup>

Na Tabela 02 é contemplado as características profissionais autorelatadas pelas vacinadoras.

**Tabela 02 – Características profissionais autorelatadas pelas vacinadoras (n=15). Três Passos, Rio Grande do Sul, Brasil, 2017.**

Variáveis	n(%)
Profissão na ESF	
Técnica de Enfermagem	8(53,3)
Enfermeira	7(47,7)
Local de Trabalho	
Zona Urbana	10(66,7)
Zona Rural e Urbana	5(43,3)
Recebeu treinamento para atuar na vacinação (sim)	15(100)
O treinamento foi ministrado	
SMS	13(76,5)
CRS	4(23,5)
Realiza outras atividades além da sala de vacina (sim)	15(100)
As atividades desempenhadas além da sala de vacinas	
Recepção/Acolhimento	3(10,7)
Assistência de Enfermagem	13(46,4)
Coordenação da UBS e de Enfermagem	8(28,6)
Consultas	1(3,6)
Todas as competências do Técnico de Enfermagem	3(10,7)
Sente-se sobrecarregada de atividades (sim)	4(28,6)
Trabalha em outro local (sim)	4(26,7)
Local do outro trabalho	
Hospital	2(50,0)
Docência em curso técnico	1(25,0)
Em casa	1(25,0)
Tempo de atuação na AB (anos)	13(5-16)*
Tempo de atuação em sala de vacina (anos)	5(5-14)*
Acesso à internet no trabalho (sim)	15(100)

Fonte: Dalla Nora TT. Coleta de dados da pesquisa “Intervenção educativa na sala de vacinas: registros de imunobiológicos”.

Nota:

\* mediana(p25-p75)

A equipe de vacinadoras do estudo foi constituída por enfermeiras (7) e técnicas de enfermagem (8). Em outro estudo com profissionais da enfermagem na AB 38,3% era composto por enfermeiros.<sup>41</sup> No local deste estudo, cada unidade possui uma enfermeira e uma técnica de enfermagem que atuam como vacinadoras. A presença do profissional enfermeiro atuando em sala de vacina não é vista em

muitos locais, como aponta o estudo de Galvão<sup>45</sup>, com 93 salas de vacina em Fortaleza-Ceará, apenas 3(3,3%) dos 89 profissionais da equipe de enfermagem atuavam em sala de vacinação e participaram do estudo sendo enfermeiros, os demais profissionais eram técnicos e auxiliares de enfermagem.

Uma característica no município é que todas profissionais de enfermagem que atuam na ESF são capacitadas para trabalharem em sala de vacina, sendo assim realizam todas atividades de enfermagem na unidade, incluindo a de vacinadora, não havendo uma funcionária exclusiva para a sala de vacina, em nenhuma das 8 unidades de ESF.

Todas vacinadoras foram treinadas para atuar em sala de vacina, sendo o treinamento ministrado para 76,5% das vacinadoras pela SMS de Três Passos e para as demais pela 19ª CRS. No entanto, existe estudo que observou que alguns profissionais que atuam em sala de vacina referiram não ter recebido treinamento.<sup>43</sup> Segundo o Ministério da Saúde<sup>18</sup>, que ao compor a equipe para atuação em sala de vacinas, previamente esses profissionais devem receber treinamento contemplando os procedimentos de manuseio, conservação, preparo, administração, registro e descarte dos resíduos resultantes das ações de vacinação.

O atendimento tanto na zona rural como urbana é realizado por 43,3% das vacinadoras. No estudo de Vasconcelos et al<sup>46</sup> apenas 9,45% das salas de vacinas observadas se localizavam na zona rural. Já no estudo de Oliveira et al<sup>22</sup> que observou 253 salas de vacinas, 11,9% das salas atende a população rural, 38,3% atende população mista e 49,8% a população urbana. Indiscutivelmente, disponibilizar salas de vacinas na zona rural possibilita o alcance de metas, na medida em que oferece uma assistência que atende aos princípios da equidade e acessibilidade no SUS. Essa estratégia de disponibilização de vacinas na zona rural evita o deslocamento dos usuários à cidade e amplia-se a cobertura vacinal do município.

A mediana de tempo de atuação na AB foi de 13 anos, dado semelhante ao estudo de Bonfim et al<sup>47</sup> com 17 profissionais de enfermagem, obtendo a média de tempo de serviço na AB foi de 9 anos para técnicos e 12 anos para enfermeiros, sendo toda equipe feminina.

Em relação ao tempo de atuação em sala de vacina foi uma mediana de 5 anos. Em estudo com profissionais da enfermagem da AB 81,81% das vacinadoras possuíam em média 4 anos de experiência em sala de vacina.<sup>43</sup>

No que se refere a informática todos sujeitos possuem computador em casa como acesso à internet, assim como disponibilidade nas salas de vacinas das unidades de ESF. Dentre os profissionais, 40% realizaram curso de aperfeiçoamento em informática e 80% tem interesse na realização de um novo curso, podendo este ser oportunizado pela SMS (Tabela 01). A incorporação de internet e de computadores nos serviços de saúde possibilita o aumento da eficiência e eficácia do trabalho.<sup>48</sup> Para tanto, os profissionais de saúde devem buscar aprimorar seus conhecimentos e habilidades em informática.<sup>49</sup>

Os profissionais deste estudo demonstram a equipe de enfermagem, enfermeiros e técnicos de enfermagem, atuando não apenas em sala de vacina, mas também nas demais atividades atribuídas a cada categoria dentro de uma ESF. Ou seja, um local viável para se aplicar vários estudos, pesquisas e educação em saúde com esta categoria profissional.

## 5.2 PROGRAMA SIPNI

As vacinadoras responderam questões referentes a utilização do Programa SIPNI em sua rotina de trabalho, esses dados estão apresentados na Tabela 03.

**Tabela 03 – Características da utilização do SIPNI pelas vacinadoras (n=15). Três Passos, Rio Grande do Sul, Brasil, 2017.**

<b>Variáveis</b>	<b>n(%)</b>
Usou anteriormente outro programa eletrônico no trabalho (sim)	14(93,3)
<b>Programas eletrônicos utilizados</b>	
E-SUS	11(55)
SIS Pré-Natal Web	3(15)
SIAB	1(5)
SINAN	2(10)
Sistema da Farmácia	3(15)
<b>Avaliação da utilização do SIPNI</b>	
Fácil	9(60)
Moderada	4(26,7)
Difícil	2(13,3)
Foi treinado para utilizar o SIPNI (sim)	7(50)
<b>O treinamento foi ministrado</b>	
CRS	2(33,3)
SMS	4(66,7)
Acredita que o treinamento foi suficiente (sim)	6(85,7)
<b>Frequência de digitação de dados no SIPNI</b>	
Mais que uma vez ao dia	12(80)
Algumas vezes na semana	2(13,3)
Uma vez por semana	1(6,7)
<b>Ações realizadas no SIPNI</b>	
Lançamento de vacinas para vacinados	15(32,7)
Incluir/excluir lotes	11(23,9)
Movimentação de imunobiológicos	10(21,7)
Atualização do Sistema	10(21,7)
<b>Esclareceu as dúvidas no uso do SIPNI com</b>	
Colegas de Trabalho	15(53,6)
Coordenadora Municipal	9(32,1)
CRS	1(3,6)
Manuais eletrônicos/impressos	2(7,1)
Não respondeu	1(3,6)
Verificou a listagem de faltosos mensalmente no SIPNI (sim)	1(6,7)
Verificou as vacinas aplicadas, mensalmente no SIPNI (sim)	6(40)

**Tabela 03 – Características da utilização do SIPNI pelas vacinadoras (n=15). Três Passos, Rio Grande do Sul, 2017. (conclusão)**

Variáveis	n(%)
Realizou sozinho e com sucesso a atualização do SIPNI (sim)	7(46,7)
Realizou com frequência da realização do backup do SIPNI	
Nunca, não sei	2(15,4)
Uma vez ao mês	4(30,7)
Uma vez na semana	1(7,7)
Uma vez ao dia	6(46,2)
Possui alguma dúvida a ser esclarecida sobre o SIPNI	6(54,5)

Fonte: Dalla Nora TT. Coleta de dados da pesquisa “Intervenção educativa na sala de vacinas: registros de imunobiológicos”.

Os programas utilizados pelos sujeitos antes do SIPNI foram o e-SUS AB (11), SIS Pré-Natal (3), Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) (2), Sistema de Informação Atenção Básica (SIAB) (1), sistema de dispensação de medicamentos da farmácia (3).

O e-SUS AB é um *software* que faz referência ao processo de informatização qualificada do SUS, sendo uma estratégia do Departamento de AB para reestruturar as informações em nível nacional, faz referência ao processo de informatização qualificada do SUS em busca de um SUS eletrônico.<sup>50</sup>

O SIS Pré-Natal está inserido dentro da Rede Cegonha é um sistema online de informações que permite cadastrar acompanhar a gestante, ainda, monitorar e avaliar a atenção ao pré-natal e ao puerpério prestadas pelos serviços de saúde a cada gestante e recém-nascido, desde o primeiro atendimento na ESF até o atendimento hospitalar de alto risco.<sup>51</sup>

O SIAB é um *software* que foi desenvolvido pelo DATASUS em 1998, cujo objetivo era agregar, armazenar e processar as informações relacionadas à AB. O programa emite relatórios que permitem conhecer a realidade sócio sanitária da população acompanhada e avaliar os serviços de saúde oferecidos.<sup>52</sup>

O SINAN é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória, mas é facultado aos estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região.<sup>53</sup>

Para a utilização do SIPNI apenas 50% das vacinadoras receberam capacitação, destas, 33,3% pela CRS e pela SMS, 66,7%. As vacinadoras acreditam que o treinamento foi suficiente para instruí-las para o uso do programa.

A maioria das vacinadoras (80%) utilizam mais que uma vez ao dia o SIPNI para a digitação de dados. Todas lançam vacinas por vacinado, 11 adicionam e excluem lotes, 10 realizam a movimentação de imunobiológicos e 10 realizam a atualização do sistema.

Alguns utilitários do programa SIPNI não é utilizado pela maioria das vacinadoras. Como a verificação da listagem dos faltosos (6,7%), verificação das vacinas aplicadas no mês (40%), realização do *backup*. O *backup* é realizado uma vez o dia por 46,2% das vacinadoras, é um recurso necessário para qualquer sistema de informação, e principalmente, o SIPNI. Ele serve para guardar um arquivo de segurança com os registros inseridos no programa se houver uma eventual falha ou problema no sistema ou no computador, os dados poderão ser recuperados e novos registros podem ser realizados.<sup>18</sup>

Um estudo realizado no município de Augusto Pestana-Rio Grande do Sul, apontou que a Coordenação da AB e a gestão municipal utilizam os relatórios disponíveis pelo SIPNI para realizar a pactuação do SISPACTO no que se refere a cobertura vacinal, realizam, também o acompanhamento das metas alcançadas e traçam estratégias para que estas sejam alcançadas conforme proposta do PNI. No mesmo estudo os funcionários possuem dificuldades e dúvidas quanto a atualização das versões do sistema.<sup>54</sup>

Em relação as dúvidas sobre o SIPNI todas contam com a ajuda de colegas de trabalho e 32,1% recorrem a coordenadora municipal de imunizações. Ainda, 54,5% das vacinadoras possuem dúvidas sobre o programa, entre elas: como informar lote, fechamento mensal, verificação de faltosos, vacinados e faltosos por vacina, atualização, e sobre todas ações disponíveis no programa.

Embora o software do SIPNI esteja sendo utilizado no município desde 2012, percebe-se que ainda há dúvidas acerca do seu uso. Além disso, algumas ferramentas oferecidas pelo programa não são utilizadas por todas vacinadoras, como por exemplo emitir a lista dos faltosos, ferramenta esta que auxilia na captação dos usuários que possuem vacinas em atraso, ação que poderá melhorar a cobertura vacinal do município.

### 5.3 PROGRAMA SIES

As vacinadoras responderam questões referentes a utilização do SIES em sua rotina de trabalho, esses dados estão apresentados na Tabela 04.

**Tabela 04 – Características da utilização do SIES pelas vacinadoras (n=15). Três Passos, Rio Grande do Sul, Brasil, 2017.**

Variáveis	N(%)
Avaliação da utilização do SIES	
Fácil	5(35,7)
Moderada	7(50)
Difícil	2(14,3)
Para a solicitação de imunobiológicos é utilizado o SIES (sim)	12(92,3)
Frequência da realização do inventário de vacinas no SIES	
Semanalmente	13(86,7)
Não atualizo, mas sei fazer isso	2(13,3)
Conseguem visualizar o estoque de vacinas pelo SIES (sim)	13(86,7)
Possuem alguma dúvida a ser esclarecida sobre o SIES (sim)	5(36,7)

Fonte: Dalla Nora TT. Coleta de dados da pesquisa “Intervenção educativa na sala de vacinas: registros de imunobiológicos”.

Já em relação a utilização do SIES, 35,7% avaliam como fácil seu uso. As dúvidas que 36,7% das vacinadoras gostariam que fossem esclarecidas sobre o uso do SIES engloba uma capacitação com orientações gerais sobre o programa.

Entre as vacinadoras 12 utilizam o SIES para realizar a solicitação de vacinas e insumos diversos, sendo que esta é a única forma de realizar o pedido atualmente, em virtude do controle de estoque da central de vacinas e das salas de vacinas pela CRS.

A utilização do SIES é uma forma de gestão dos imunobiológicos e insumos diversos (seringas, agulhas, cartões de vacina, etc), o objetivo de aprimorar o abastecimento das salas de vacina, por meio do controle de distribuição, recebimento e de quantitativo nos estoques.<sup>55</sup> Esta gestão do estoque é imprescindível para qualquer organização, seja ela pública ou privada, no entanto são necessários recursos humanos capacitados e programas que atendam às necessidades de cada setor.<sup>56</sup>

Nesse sentido, como forma de qualificar os pedidos de insumos para as salas de vacina, é necessário que os profissionais que atuam nesse setor, os quais são os responsáveis, também, por alimentar os sistemas de informações passem por constantes atualizações acerca dos programas que estão utilizando. Dessa forma suas dúvidas serão esclarecidas, conseqüentemente ocorrendo a melhora da qualidade dos registros e a fidedignidade dos dados, como exemplo o estoque real de vacinas de cada unidade.

#### 5.4 REGISTRO DE IMUNOBIOLÓGICOS

Foram realizadas 106 observações em oito salas de vacinação, tendo uma distribuição de 10 a 16 observações por sala. No turno da tarde realizou-se 54,7% das observações. Os itens observados estão apresentados na Tabela 05.

**Tabela 05 – Registro de imunobiológicos observadas em sala de vacinas (n=106). Três Passos, Rio Grande do Sul, Brasil, 2017.**

Variáveis	n(%)
Turno da observação	
Manhã	48(45,3)
Tarde	58(54,7)
Profissional observada	
Enfermeira	59(55,7)
Técnica de Enfermagem	47(44,3)
Registro da temperatura da geladeira em dia (sim)	80(75,5)
Temperatura dentro dos padrões (sim)	86(81,1)
Disponibilidade de informativo do esquema de vacinas de fácil acesso (sim)	94(88,7)
O usuário estava registrado no programa (sim)	64(60,4)
O usuário foi cadastrado (sim)	40(95,2)
Registro correto no cartão do usuário (sim)	104(98,1)
Registro correto no programa (sim)	89(84,0)
Aprazou as próximas vacinas no cartão (sim)	92(86,8)
Comunicou-se verbalmente o retorno (sim)	87(82,1)
O usuário estava dentro da faixa etária para a vacina (sim)	54(50,9)
Disponibilidade de vacinas procuradas (sim)	106(100)
Ficou pendente a aplicação de vacinas (sim)	12(11,3)
Frascos multidoses rotulados (sim)	82(77,4)
Movimentação de imunobiológicos preenchida (sim)	17(16,0)
Estoque atualizado no SIES (sim)	59(55,7)
Versão do SIPNI atualizada (sim)	61(57,5)

Fonte: Dalla Nora TT. Coleta de dados da pesquisa “Intervenção educativa na sala de vacinas: registros de imunobiológicos”.

Em 88,7% das observações realizadas havia no momento a disponibilidade de informativos do esquema de vacinas de fácil acesso. Em um estudo no qual foram observadas 41 salas de vacinas, em 39 não foi encontrado o manual de capacitação de pessoal em sala de vacina e em 17 delas, não foi localizado o manual da rede de frio.<sup>46</sup>

A Perda de Oportunidade de Vacinação (POV) é quando um indivíduo candidato a imunização, sem contraindicações, visita o serviço de saúde e não

recebe a totalidade das vacinas de que necessita, os motivos que estão agregados a POV são as de falsas contra-indicações, atitude do profissional de saúde, problemas logísticos dos serviços e atitudes da população.<sup>46</sup>

Dentre as POV observadas (11,3%), percebeu-se que a quantidade de vacinas a serem realizadas em único momento, são postergada a sua aplicação, principalmente em crianças, como os reforços da Pneumocócica 10 e Meningocócica C, que no calendário nacional é com 1 ano de vida, e além delas há também a administração da vacina Tríplice Viral, todas injetáveis. Durante a observação, em algumas salas de vacina essa indicação de adiamento partiu da própria vacinadora, o que acaba por descumprir o calendário de vacinação, uma vez que não havia real contra-indicação para a sua aplicação.

Outra vacina que se observou a não aplicação concomitante com as demais é a da Febre Amarela, que desencadeou um agendamento posterior em 17,4% dos casos. Esse advento é cultural no município, em que as vacinadoras carregam este tabu, de aplicá-la junto com outra vacina, porém a única contra-indicação real é que ela seja feita junto com a Tríplice Viral, por ambas serem compostas de vírus vivo e a indicação é de intervalo de 30 dias entre as doses. Todavia, que se o indivíduo estiver com as vacinas em dia, sua aplicação não será simultânea a nenhuma outra, mas somente ela aos nove meses de vida.<sup>18</sup>

Embora este estudo não tivesse por objetivo retratar sobre a lavagem das mãos, idade do vacinado, comunicação entre a vacinadora e o vacinado, durante a observação foram contemplados fatos importante dentro do processo de trabalho em sala de vacina.

Observou-se que 43,4% das vacinadoras lavaram as mãos antes da administração da vacina. Conforme evidenciado pelo Ministério da Saúde, no Manual de Normas e Procedimentos para vacinação é um dos procedimentos mais importantes que antecedem a atividade de vacinação, esta ação previne a contaminação no manuseio, no preparo e na administração dos imunobiológicos.<sup>18</sup>

As vacinas do calendário nacional possuem indicação por idade para serem administradas, dos usuários que procuraram a sala de vacina 50,9% deles estavam dentro da faixa etária exata recomendada para a vacina procurada. De 300 cadernetas de crianças avaliadas em um município de Recife-Pernambuco, 40%

delas apresentaram atraso vacinal, ou seja, as vacinas não foram aplicadas na idade recomendada pelo PNI.<sup>43</sup>

Um dos fatos que levam as mães, participantes de um estudo no município do sul do Brasil, ao não cumprimento do calendário de vacinação é a impossibilidade de comparecer ao serviço de saúde em razão do horário de trabalho, condições de saúde das mães, acesso a unidade em dias chuvosos, falta das vacinas na unidade e indicação médica.<sup>27</sup>

No cartão do vacinado foi registrado em 98,1% deles de forma correta, 86,9% das próximas doses foram aprazadas no cartão e além disso, em 82,1% foi comunicado verbalmente o vacinado ou o acompanhante sobre a próxima vacina. Apenas em 40,6% das vacinas realizadas foi explicado sobre os possíveis eventos adversos. Em 45,3% das vacinas realizadas foi explicado quais as doenças que as mesmas protegem o indivíduo vacinado. Os eventos adversos não são explicados pela insegurança e desconhecimento das vacinadoras dos mesmos.<sup>43</sup>No estudo de Oliveira et al<sup>57</sup> com 15 vacinadores, a maioria relatam que preocupam-se em explicar sobre as doenças que a vacina protege e sobre os possíveis eventos adversos e seu manejo, isso antes da aplicação da vacina. Das 41 salas observadas por Vasconcelos et al<sup>46</sup> em 39 delas foi orientado sobre a vacina a ser aplicada, dado muito semelhante ao estudo de Barros et al<sup>43</sup> em que em apenas 1 sala de vacina das 18 do estudo não ocorreu a orientação sobre a vacina a ser administrada.

Em 55,7% das observações deste estudo, o atendimento foi realizado pela enfermeira. Em apenas duas salas de vacinas as observações foram realizadas em número similar as observações com a enfermeira e técnica de enfermagem, nas demais salas percebeu-se que apenas uma das vacinadoras se sentia mais confiante em passar pelo processo de observação, enquanto realizava o atendimento, principalmente, no que se refere ao registro.

O município de Augusto Pestana-Rio Grande do Sul informatizou os registros de vacina, sendo realizado um estudo que evidenciou que alguns profissionais ainda encontram dificuldade com a informática, o que acabou por dificultar a implantação, principalmente, na inserção de dados no SIPNI. Diante desse fato, o município optou por manter o cartão espelho contendo o registro manual das vacinas aplicadas, para poder fazer o registro posterior no sistema, acreditando que, todas as doses aplicadas serão registradas.<sup>54</sup>

Dos usuários que procuraram o serviço de vacinação 60,4% eram cadastrados. Dentre os usuários não registrados no SIPNI, 95,2% foram cadastrados. Como conclusão do estudo de Barasuol<sup>54</sup> sugeriu-se que 100% dos usuários que procuram o serviço de vacinação sejam cadastrados no programa, para que o município tenha um panorama real das suas atividades dentro do PNI. Contudo, o cadastro e o registro no SIPNI dos usuários é a estratégia para uma efetiva avaliação da cobertura vacinal da área adstrita do município.

No presente estudo, em 84% dos dados foram inseridos de forma correta no programa, sendo considerado correto: paciente certo, vacina certa, dose certa e lote certo. Barasuol<sup>54</sup>, em seu estudo cita a importância do registro ser feito da forma completa e correta ao fornecer informações fidedignas para retratar a real situação de saúde no que tange a imunização da população de enfermidades infectocontagiosas.

Em nosso estudo o registro de temperatura da geladeira continha anotações de todos os dias úteis em horário de início e fim do expediente para 75,5% das observações, e destes 81,1% estavam dentro do preconizado pelo PNI. Em estudo em 253 salas de vacinas da macrorregião oeste de saúde de Minas Gerais, em 70,8% das salas de vacina o monitoramento da temperatura do refrigerador estava adequado.<sup>22</sup> Outro estudo observacional em 41 salas de vacina no interior de São Paulo, identificou que 90,24% das salas de vacina havia a leitura e o registro correto da temperatura da geladeira no início e fim da jornada de trabalho.<sup>46</sup>

A temperatura que deve ser armazenados os imunobiológicos deve estar entre 2°C a 8°C, e sua leitura deve ser realizada no horário de início e fim do expediente, sendo registrada no boletim de controle diário de temperatura, que preferencialmente, deve estar fixado externamente na porta do refrigerador.<sup>18</sup>

Das observações realizadas, em 77,4% os frascos multidoses estavam rotulados, ou seja, com informação do horário de abertura e de validade do frasco. No estudo de Vasconcelos et al<sup>46</sup>, nas 41 salas de vacinas observadas os frascos estavam rotulados. É preconizado pelo PNI o registro da data e hora da abertura do frasco e a fixação na ampola de vacina, sem comprometimento das informações do rótulo e a visualização do conteúdo interno.<sup>18</sup>

No que se trata do programa SIPNI *desktop*, este deve ser mantido atualizado na última versão disponível. Esta orientação ocorreu em 57,5% das observações,

dado que confere com as respostas dos sujeitos ao serem questionadas sobre conseguir realizar sem ajuda a atualização do programa, em que apenas 46,7% responderam de forma positiva (Tabela 03). Esta atualização deve ser realizada em todas salas de vacina, principalmente antes de fechar a produção do mês, uma vez que o programa que está na central das vacinas, o municipal, não consegue importar os arquivos gerados pelos estabelecimentos caso as versões das 8 salas de vacinas não estiverem compatíveis.

Como todo sistema, o SIPNI precisará ser atualizado para atender as diversas mudanças cotidianas. Para isso, foram desenvolvidos pacotes de atualizações. É importante que todas as unidades de saúde e municípios utilizem as versões mais atualizadas do SIPNI, além de ter a mão dados atualizados, pois evitam erros de importação e exportação de dados.<sup>18</sup>

Conforme foi sendo finalizada as observações em cada sala de vacina os sujeitos preencheram o questionário e a matriz SWOT, sendo esta com a finalidade de conhecer os pontos fortes, pontos fracos, oportunidades e ameaças quanto ao registro de imunobiológicos.

Com base nas respostas redigidas pelos sujeitos na Matriz SWOT, procedeu-se com a análise de conteúdo em que emergiu temas e categorias que são apresentados na Quadro 01. Para a identificação do grau de formação dos sujeitos nesta pesquisa utilizou-se a nomenclatura 'E' para Enfermeiros e 'T' para Técnicos de Enfermagem.

**Quadro 01 – Categorias e temas subsidiado pela Matriz SWOT.**

<b>Categoria</b>	<b>Tema</b>
Pontos Fortes	Gerenciamento de insumos para vacinação
	Gerenciamento de registros no sistema
Pontos Fracos	Condições de trabalho
	Interferências no processo de vacinação
Oportunidades	Rotinas da sala de vacina
	Educação em Serviço
Ameaças	Condições de trabalho
	Educação em Serviço
	Gerenciamento de Insumos

Fonte: Dalla Nora TT. Coleta de dados da pesquisa “Intervenção educativa na sala de vacinas: registros de imunobiológicos”.

#### 5.4.1 Pontos fortes

Sobre a forma de registros dentro do processo de trabalho na rotina em sala de vacina, os sujeitos identificaram como pontos fortes acerca do **Gerenciamento de insumos para vacinação** referente a solicitação com periodicidade semanal, como demonstrado nas descrições “*pedido e entrega das vacinas semanal*” (E1) e “*pedido semanal de imunobiológicos*” (T5). Em relação a disponibilidade e otimização de uso dos insumos foi mencionando a gratuidade da vacinação e a quantidade de insumos disponíveis para o trabalho como se constatou nos relatos descritivos “*temos materiais (imunobiológicos e insumos) adequados e em quantidade suficiente para utilização*” (E5) e a “*população tem à disposição vacinas gratuitas*” (T3). Outro argumento é que “*o ponto que considero como facilidade, é a organização de abertura de frascos multidoses em uma unidade a cada dia, para evitar desperdício*” (T4).

Algumas vacinas, quando em escassez no estoque, são realizadas apenas em uma unidade, o que ocorreu com a vacina contra Difteria e Tétano (Dt) e Hepatite B; ou em forma de escala (cada semana em uma unidade e apenas em um dia). O mesmo ocorreu com a vacina Bacilo de Calmette-Guérin ou tuberculose (BCG), a fim de evitar desperdícios de doses, diminuindo as perdas técnicas e

evitando que venha a faltar a imunização de determinada vacina para a população. Este gerenciamento adotado pelo município em caso de escassez de vacina está adequado para a situação, corroborando com Oliveira et al, uma vez que a gestão da rede de frio dos imunobiológicos, deve programar ações com a finalidade de minimizar as perdas evitáveis de vacinas.<sup>58</sup>

O pedido dos insumos para a vacinação, é solicitado pelas vacinadoras à central de distribuição da SMS via SIES. O que está de acordo com a Política Nacional da AB, que trata as atribuições do enfermeiro e do técnico de enfermagem na AB e entre elas é participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da unidade.<sup>59</sup>

Na SMS está localizada a Central de Vacinas, com o estoque de imunobiológicos e insumos diversos. A Central de Vacinas é responsável pela solicitação de insumos mensalmente no SIES para a CRS. Por sua vez, esse serviço se encarrega em distribuir os insumos e imunobiológicos para cada sala de vacina por meio de pedido semanal preenchido no SIES. É responsabilidade do setor de estoque, garantir a disponibilidade dos produtos sempre que estes forem requisitados, agindo como um regulador do fluxo de entrada e saída de materiais nas organizações.<sup>60</sup>

Para o **Gerenciamento de registros no sistema** observa-se que as salas de vacinas devem possuir o Sistema Informatizado para fortalecer o processo de registros, conforme corrobora os sujeitos *“relatórios no SIES do nosso estoque... SIPNI”* (E2) e *“programas eletrônicos (SIES-SIPNI)”* (E1). O sistema informatizado na sala de vacina traz a facilidade de se ter documentos digitalizados a qualquer tempo, sendo possível a impressão do mesmo quando necessário.<sup>61</sup> O Sistema Informatizado de Imunização reduz a fragmentação do registro e melhora a prestação do serviço, além de auxiliar na operacionalização das ações de vacinação, uma vez que realiza o aprazamento das próximas doses de vacinas.<sup>62</sup>

A informatização dos serviços traz melhorias na organização do trabalho, no que tange ao uso da informação e possibilita a inserção digital do profissional. Espera-se da informatização dos processos a melhoria da qualidade dos registros e que facilite a gestão da informação para o planejamento estratégico na prática de trabalho do profissional de saúde, reduzindo a distância entre o registro do dado e o uso da informação.<sup>63</sup>

Ter orientações sobre os registros também foi destacado como um ponto forte, e podemos perceber que houve treinamento para o uso dos programas, assim como existe a ajuda mútua das vacinadoras como retratadas: *“fomos capacitadas para utilizar os programas (SIES-SIPNI) que facilitam o trabalho”* (E5) e *“sempre que tenho alguma dúvida tenho a enfermeira para me orientar, assim me sinto com mais segurança”* (T2). O treinamento dos profissionais dos serviços de vacinação e de vigilância em saúde também exige esforços das instâncias municipais, estaduais e nacional de saúde.<sup>62</sup> Isso também ocorre no momento em que acontece a informatização do serviço, em que deve haver planejamento da gestão para o investimento em capacitação dos profissionais de saúde para operar os sistemas de informações que serão utilizados.<sup>28</sup>

Todas vacinadoras (15) receberam treinamento para trabalhar em sala de vacina e 46,7% receberam capacitação para utilizar o SIPNI (Tabela 02 e 03).

Em outro município em que já utilizam o SIPNI informatizado as vacinadoras pontuaram como ponto positivo um melhor controle das coberturas vacinais, sendo possível fazer a avaliação individual de cada usuário, impressão da caderneta de vacina e seus apazamentos, bem como fazer a busca ativa dos faltosos, agilizando o trabalho dos profissionais que trabalham no setor. Por outro lado, possuem o receio da perda do banco de dados, no momento da atualização da versões do sistema, fato que ocorreu em alguns municípios da 17ª CRS.<sup>54</sup>

O município possuir sistema informatizado para o registro das vacinas e isto é visto de forma positiva pelos profissionais, o que inicialmente é um ponto positivo para que eles sintam-se motivados a utilizá-lo. Assim como a forma com que ocorre o gerenciamento dos insumos para a vacinação.

#### **5.4.2 Pontos fracos**

Entre os pontos fracos descritos pelos sujeitos estão as **Condições de Trabalho** diretamente ligada a sobrecarga de trabalho pontuada nas descrições: *“que não conseguimos ser responsáveis só pela sala de vacina e acabamos assumindo outras responsabilidades e ai acabamos muitas vezes falhando em algum ponto. O registro é um dos pontos em que acabamos falhando pela*

*sobrecarga de trabalho*” (E5) e *“muita demanda de vacinas e atendimento no ESF ao mesmo tempo”* (T2), *“excesso de trabalho, atender ambulatório, procedimentos contaminados e sala de vacina”* (T1), *“sobrecarga de trabalho... falta de profissional exclusivo para sala de vacina”* (E7). Durante as observações foi percebido que a vacinadora realiza, além das vacinas, todas as outras atividades de competência da enfermeira e da técnica de enfermagem dentro da ESF.

No questionário todas vacinadoras responderam que realizam outras atividades na ESF além de atuar na sala de vacina. Entre elas, destacam-se a assistência de enfermagem (13), coordenação da ESF e de Enfermagem (8), de recepção/acolhimento (3), todas as competências do Técnico de Enfermagem (3), e consultas (1), conforme a Tabela 02. Destaca-se neste estudo que 26,4% dos sujeitos referiram sentir-se sobrecarregadas.

No estudo de Bonfim et al<sup>64</sup> sobre o dimensionamento de pessoal da enfermagem na AB, por meio de observação não participante em uma ESF de São Paulo identificaram que a equipe de enfermagem desenvolve 169 atividades dentro da unidade, destas 153 correspondem às atividades de cuidado, sendo 70 de cuidados diretos e 83 indiretos, 11 atividades associadas ao trabalho e 5 de atividades pessoais.

Na pesquisa de Galvão<sup>45</sup> com vacinadoras da rede pública em Fortaleza-Ceará, em 11 das 93 salas de vacinas avaliadas há um enfermeiro trabalhando de forma exclusiva, nas demais o profissional se envolve com a responsabilidade técnica pelo serviço, porém não destinam nenhuma carga horária específica para a sala de vacinas, visto que atuam na ESF, que tem como serviço a sala de vacina.

Conforme a Política Nacional da AB compete ao profissional enfermeiro dentro da ESF as atividades assistenciais, gerenciais, participação no processo de territorialização, cadastramento de famílias, acolhimento, realização de busca-ativa de casos, notificações e investigações de casos, realização de reuniões, participação no gerenciamento de insumos e materiais, realização de ações educativas, entre outros.<sup>65</sup>

O enfermeiro enfrenta várias dificuldades em virtude do aglomerado de atribuições, implicando diretamente sobre a assistência ao usuário na ESF, ou no que é preconizado pelo MS para suas atribuições.<sup>66</sup> Alguns sujeitos, como

demonstrado nos relatos acima acredita-se que a sobrecarga de trabalho e atribuições pode prejudicar a qualidade dos registros em sala de vacina.

Para Scherer et al<sup>67</sup> a falta de recursos humanos influencia diretamente na sobrecarga de trabalho na AB. O relato dos técnicos de enfermagem, sujeitos de seu estudo, se assemelham ao das profissionais desta pesquisa que relataram realizar múltiplas tarefas em sua jornada de trabalho na ESF como triagem, atendimento na farmácia para entregar as medicações e dar orientações sobre o seu uso, troca de curativos na unidade e a domicílio, visitas às famílias, além do trabalho na sala de vacinas. Outro dado semelhante encontrado entres os estudos refere-se à ausência do profissional por algum motivo de adoecimento ou outros motivos, ocorrendo a impossibilidade de substituição para recompor a equipe, o que também foi observado nesta pesquisa.

Nesse estudo 26,7% trabalham em outro local além da AB (Tabela 02), em um estudo com 60 profissionais de enfermagem 23,3% possuem outro vínculo empregatício<sup>41</sup>, no estudo de Giovelli et al<sup>40</sup> 50% das vacinadoras possuem outro emprego. Estes dados demonstram que a categoria busca muitas vezes complementar a renda optando por possuir dois ou mais vínculos empregatícios.

Ainda nos pontos fracos destacou-se as **Interferências no processo de vacinação** como as falhas nos sistemas de registros de acordo com a visão das vacinadoras *“muitos locais para registro, demorando muito tempo”* (E1), *“falta de interligações do sistema com os demais ESFs”* (T5), *“atualizações demoradas para fazer”* (E2), *“pouco treinamento para atualização em sala de vacina”* (T4).

Em outro município do RS que também utiliza o SIPNI como forma de registro em sala de vacina, também pontuaram como dificuldade no sistema a falta de migração e sua disponibilidade *online* dos registros individuais dos usuários.<sup>54</sup> O sistema das salas de vacinas do mesmo município não se comunicam, o que poderá ocorrer registro duplicado para um mesmo indivíduo.<sup>62</sup>

A demora para registrar os dados também foi uma das queixas dos profissionais de saúde sobre o sistema informatizado no estudo de Gava et al<sup>63</sup>, alegam que a informatização não reduz o tempo de atendimento no cuidado em saúde, apontaram que a digitação é uma tarefa a mais, aumentando o tempo de execução do trabalho, o que leva a desmotivação para aderir o processo de informatização de registros.

Na fala da T4 observou-se que tiveram pouco treinamento de reflete que 54,6% dos sujeitos possuem alguma dúvida sobre o SIPNI que gostariam de esclarecer, mesmo que 60% dos sujeitos tenham avaliado como “fácil” a utilização do sistema. Sobre a demora das atualizações que foi referido pelo mesmo sujeito, pode-se atrelar o fato que menos da metade das vacinadoras, 46,7%(7) conseguem realizar sozinha e com sucesso a atualização do programa SIPNI (Tabela 03). A atualização da versão do sistema deve ser realizada sempre que lançada pelo MS na sua página *online*. Para que ocorra a atualização é necessário haver acesso à *Internet* e aguardar o *download* do arquivo, o que muitas vezes pode levar alguns minutos, dependendo da velocidade da internet.

A falta de suporte técnico (informática) da parte da SMS também foi descrita por uma das vacinadoras como ponto fraco: “*demora da parte dos funcionários que dão o suporte de informática, quando surge algum problema eles demoram*” (E3). No momento em que se inicia o trabalho com um novo sistema de informação a instituição deve possuir um grupo responsável não só pela capacitação dos funcionários, mas também de suporte contínuo, o que auxilia no êxito da adesão dos funcionários ao uso correto dos programas.<sup>68</sup>

Como no município m estudo cada ESF possui sua sala de vacina, este serviço também é descentralizado, ocorrendo a perda de vacinas, o que embora não se refere ao registro como descrito por um sujeito a “*perda de vacinas por ser descentralizadas (ex: abrir 1 frasco 10 doses para usar apenas 1)*” (E6).

As perdas de vacinas são diferenciadas em perda técnica, que são as perdas de doses de frascos abertos que não foram aplicadas, consideradas justificáveis; a perda física, são as doses perdidas de frascos fechados (falha da rede de frios, de manipulação e vencimento de frascos). O PNI recomenda que as doses desprezadas devem ser anotadas no impresso para atividades diárias, com a finalidade de servir de subsídio para avaliação de perdas de vacinas. No município é cabível esta avaliação, de forma a se analisar a manutenção de oito salas de vacinas, com abertura de frascos em todas elas.<sup>18</sup>

Um estudo das perdas de vacinas em um município de médio porte da região metropolitana de Curitiba-Paraná entre 2007 e 2010, apontou R\$ 3.806.237 em perdas técnicas de vacinas nesse período, sendo as de maiores perdas a BCG, Poliomielite e Tríplice Viral, todas multidoses com validades de 6 horas, 6/8 horas e

5 dias, respectivamente.<sup>69</sup>As perdas de vacinas são quase que inevitáveis, porém é passível de reorganização na gestão da aplicação e oferta aos usuários.

### 5.4.3 Oportunidades

Em relação as oportunidades de melhoria vindas externamente, os sujeitos elegeram dentro das melhorias que poderiam ocorrer para afetar positivamente o trabalho algumas modificações nas **Rotinas da sala de vacina** quanto ao dimensionamento de profissionais: “*mais profissionais para a sala de vacina*” (E2). No horário de atendimento, “horários com agendamentos” (E6), “*horário pré-estabelecido para atendimento na sala de vacina*” (T1), como percebemos nas descrições, o trabalho com agendamento.

O agendamento é considerado uma ferramenta para organizar o serviço de saúde, utilizado para organizar o retorno do usuário.<sup>70</sup> No entanto, deve haver ocorrer o acolhimento de todos os usuários que procuram pelo serviço, uma vez que as oportunidades de vacinação não podem ser perdidas. Cabe a equipe de vacinadoras, com ajuda dos demais membros da equipe de saúde divulgar os horários de atendimento da sala de vacina e suas especificidades.

Sugeriram uma modificação do próprio *Software* em que os registros poderiam ser *online*, “*os registros deveriam ser online. Para dar baixa automática do estoque*” (T4). Esta sugestão está atrelada ao fato da movimentação de estoque ser feita em dois programas, no SIPNI e no SIES, sendo que ambos não se interligam. Profissionais da enfermagem que utilizam sistema informatizado para o registro da assistência sugerem que os programas sejam constantemente melhorados.<sup>49</sup>

Para atualizar o estoque 86,7% das vacinadoras utiliza o SIES por meio do inventário com periodicidade semanal, na mesma porcentagem conseguem visualizar o estoque de sua sala de vacina pelo SIES (Tabela 04). No momento da observação 55,7% estavam com seu inventário do SIES de acordo com o que apresentavam na geladeira da sala de vacina. Lembrando que atualmente, no local do estudo, a utilização do SIES é a única forma de solicitar insumos a CRS, bem como das salas de vacinas solicitar a Central de Vacinas. Logo, este deve ser

atualizado com frequência, para que os órgãos gestores tenham ciência do estoque real disponível e possam autorizar os insumos de forma suficiente para a demanda.

Referiram acerca de **Educação em serviço** que deveria existir mais capacitações e treinamentos, *“mais capacitações para quem trabalha na sala, tanto para vacinadora como para enfermeira”* (E4), *“reuniões periódicas para discutir programas entre vacinadoras”* (T6), *“mais atividades de educação permanente”* (T8), *“capacitações com maior frequência para enfermeira e técnicos de enfermagem”* (E1).

A demanda por capacitações denota a percepção dos sujeitos da necessidade por educação, o que se sugere a SMS implemente atividades voltadas as capacitações dos profissionais sobre sua rotina de trabalho. Entende-se que a proposição da educação permanente possibilita a organização de ações educativas embasadas no processo de trabalho em saúde, objetivando a transformação das práticas profissionais e da organização do trabalho tomando como referência as necessidades dos profissionais.<sup>71</sup> Esta, busca as lacunas de conhecimentos técnicos, elabora e aplica ações objetivando qualificar o processo de trabalho em saúde ao considerar as especificidades locais e as reais necessidades.<sup>72</sup>

E sempre que há oportunidade de treinamento a instituição incentiva a participação das funcionárias: *“temos oportunidade de nos capacitar quando os cursos são ofertados...somos liberadas e incentivadas a participar de reuniões, treinamentos quando ofertados”* (E5). A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde reitera que o município deve formular e promover a gestão da educação permanente em saúde, orientados pela integralidade da atenção à saúde, ao mesmo passo que questiona a existência de um incentivo aos profissionais de saúde que participam das atividades educativas no serviço.<sup>73</sup>

O acréscimo de mais profissionais e de reestruturação na rotina do trabalho são vistos pelas vacinadoras como oportunidades de melhoria da sua rotina de trabalho em sala de vacina. Além disso, apontam como oportunidade uma rotina de Educação em Serviço, tanto para as enfermeiras como para as técnicas de enfermagem, que atuam em sala de vacina.

#### 5.4.4 Ameaças

Sobre as ameaças, ou seja, as situações externas ao processo do trabalho em sala de vacina que podem atrapalhar os registros, os sujeitos elencaram diferentes situações entre elas as **Condições de Trabalho**. Os sujeitos descreveram que as condições climáticas, elétricas, horário de atendimento e distribuição das vacinas foram reconhecidas como fator que interfere na qualidade dos registros. Além disso, relataram a sobrecarga de trabalho, pelas situações vivenciadas no cotidiano da unidade, tais como: *“interrupções durante vacina”* (E2), *“a rotina muitas vezes corrida pode apressar e atrapalhar o registro”* (T7). Essas situações foram identificadas durante as observações, em que a vacinadora foi interrompida várias vezes durante a vacinação, seja por outros colegas da equipe e até mesmo por usuários. A substituição de profissionais para a sala de vacina, foi apontado nas descrições: *“troca de profissionais”* (E7), *“quando os profissionais precisam substituir outros em outras unidades de saúde”* (E1).

A substituição de funcionários é tratada como ameaça, uma vez que cada ESF no município possui apenas uma técnica de enfermagem e uma enfermeira, logo, a ausência de uma das profissionais acarreta a sobrecarga de trabalho diante de todas as atribuições profissionais que requer a AB. Na AB, o quadro de trabalhadores de enfermagem é planejado de forma empírica, gerando distorção entre a alocação e a real necessidade das unidades de saúde.<sup>64</sup>

O estudo de Giovelli et al<sup>40</sup> corrobora ao encontrado nesta pesquisa, no qual as vacinadoras atribuíram os erros cometidos em sala de vacina ao excesso de trabalho, acúmulo de trabalho, poucos profissionais, embora o estudo não estava atrelado aos registros, mas sim no trabalho em sala de vacina como um todo.

Outras ameaças referidas relacionam-se a **Educação em Serviço**, ou seja, a escassez de capacitações: *“falta de treinamento das vacinadoras (capacitações) continuadas”* (T6). Além disso, a ampliação do número de vacinas oferecidas pelo PNI, alterações nos calendários e esquemas vacinais que requerem uma série de necessidades de conhecimento como vias de administração, conservação, possíveis reações adversas, manuseio, entre outras, sendo isto retratado pela enfermeira *“Mudanças constantes no calendário de vacina”* (E2). Essas mudanças requer do

profissional uma constante atualização em sala de vacina, além de uma visão crítica acerca do seu trabalho.<sup>22</sup>

Observou-se que as respostas na matriz de SWOT apontaram como ameaça a realização de poucas capacitações, sendo sugerido como oportunidade de melhoria para a gestão municipal. Propõe-se a realização de encontros frequentes de valorização da educação permanente sobre o trabalho em sala de vacina.

A educação na saúde ainda é uma área de atuação pouco explorada por profissionais da AB, especialmente, os que trabalham em ESF. Associa-se a isso, o fato da herança do modelo curativista centrado na doença, o que faz com que o modelo de AB seja pouco valorizado pelos usuários, profissionais, coordenadores e gestores municipais.<sup>66</sup>

As falhas do *Software* também é destacada como uma ameaça: *“sistema para de funcionar ou ter dificuldades no lançamento, motivo sistema trancar”* (T8). Os recursos tecnológicos também apresentam alguns pontos negativos, tais como: frequente atualização, indisponibilidade de computadores, falha ao enviar e abrir arquivos no SIPNI e SIES.<sup>64</sup>

Ao mesmo tempo em que foi pontuado como ponto forte possuir insumos suficientes por uma vacinadora, outras apontam como ameaça no que se refere ao **Gerenciamento de Insumos** a falta de vacinas, *“falta de imunobiológicos que não depende do município e acaba interferindo no processo de trabalho”* (E5), *“não cumprimento do pedido de vacinas integralmente”* (T2), *“falta de vacinas”* (T6).

A falta de recursos materiais para o trabalho na AB foi a segunda maior queixa dos técnicos de enfermagem entrevistados no estudo de Scherer et al<sup>67</sup>, aliando-o como fator de desmotivação e dificuldade em prestar assistência à saúde, ocasionando o retorno dos usuários em outro dia para conseguir realizar o procedimento desejado. No entanto, neste estudo durante as observações, nenhuma das vacinas procuradas pelos usuários estavam em falta na sala de vacina. Para 11,3%(12) dos usuários que ficaram sem aplicação da vacina irão retornar em outro momento para sua aplicação, porém não por motivo de indisponibilidade da vacina.

## 5.5 PRODUTO

Por meio das necessidades observadas (Tabela 05) e relatos descritivos das vacinadoras (Tabelas 03 e 04; Quadro 01) foi possível identificar as lacunas de conhecimento sobre registro das profissionais na organização do trabalho em sala de vacina, considerando as especificidades local e a necessidade do trabalho real, o que possibilitou uma ação direcionada para a qualificação dos registros. A partir disso foram desenvolvidos dois produtos: os POPs e a Intervenção Educativa.

### 5.5.1 Procedimentos Operacionais Padrão

Foram elaborados dezessete POPs (APÊNDICE C), sendo dez POPs guiam os registros no software SIPNI no que se refere as seguintes ações: Realização do cadastro do lote, Realização do cadastro do usuário para vacina, Realização do registro da vacina administrada, Geração do relatório de doses aplicadas, Movimentação de Imunobiológicos, Realização de backup dos registros do SIPNI, Geração de arquivo: produção do mês, Exclusão de lotes indisponíveis em estoque, Geração de lista de faltosos e Atualização do SIPNI.

Os demais sete POPs abordam a utilização do SIES, estes contemplam: Aceitação da nota fiscal de insumos/vacinas, Verificação do estoque de insumos/vacinas, Realização do pedido de insumos/vacinas, Atualização do estoque de insumos/vacinas, Adição de insumo/vacina no estoque, Envio de insumos/vacinas para outra unidade e Recebimento de insumos/vacinas de outra unidade.

Os POP's estão hospedados para acesso público através do link: <https://drive.google.com/file/d/0B59O769Mf4aEeDB5X3NJaERHVzA/view?usp=sharing>, sendo disponível para visualização, porém, não podem ser editados, comentados, impressos ou realizado *downloads*.

### 5.5.2 Intervenção Educativa

Utilizando-se os POPs deu-se continuidade a intervenção do projeto, com caráter educativo com as equipes que atuam em sala de vacina. Os encontros tiveram a duração de quatro horas, em dezembro de 2016. Para a realização da atividade educativa, foi solicitado junto à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) a liberação das vacinadoras para a participação (APÊNDICE D). O local de encontro foi o Polo Universidade Aberta do Brasil (UAB) de Três Passos, o qual foi reservado com antecedência (APÊNDICE E). As vacinadoras que participaram do estudo foram convidadas para participarem deste encontro (APÊNDICE F).

O encontro aconteceu pela manhã e tarde, com duração de quatro horas, com grupos distintos. A abordagem do conteúdo foi a mesma nos dois turnos, de forma que todas as vacinadoras pudessem participar, e as unidades de saúde não ficassem desassistidas pela equipe de enfermagem na sala de vacinas. O local do encontro foi em uma sala climatizada, com recursos de equipamentos de informática e com acesso à *Internet*. Dessa forma, foi possível utilizar oito computadores, nos quais foram instalados o programa SIPNI e importado os dados de cada sala de vacina em que as vacinadoras atuam. No que se refere ao SIES, este tem seu acesso *online*, o que não necessitou nenhuma instalação.

Para essa ação educativa utilizou-se o projetor digital para a apresentação em *Power Point* (APÊNDICE G). Na ocasião foi fornecida para as participantes uma cópia impressa: POPs (APÊNDICE C), calendário de vacinação 2016 (APÊNDICE H), validade dos frascos multidoses após aberto (APÊNDICE I), ficha para anotação da temperatura diária da geladeira (ANEXO A) e ficha para anotações da movimentação diária de imunobiológicos (ANEXO B). Além disso, encaminhou-se por e-mail institucional a ficha de notificação de eventos adversos (ANEXO C).

Esta etapa oportunizou a participação das vacinadoras na adequação final dos POPs, considerando as dúvidas das vacinadoras, de forma a contemplar todos os registros que são utilizados na rotina de serviço na sala de vacina.

Os dispositivos visuais utilizados na atividade educativa, estes podem ser acessados publicamente pelo link: <https://drive.google.com/file/d/0B59O769Mf4aEYzIUd3ZZaVpTb2M/view?usp=sharin>

g, sendo disponível para visualização, porém, não podem ser editados, comentados, impressos ou realizado *downloads*.

## 6. CONCLUSÃO

Conclui-se que os objetivos propostos foram alcançados com a metodologia utilizada, sendo possível conhecer a forma que ocorria o processo de trabalho em sala de vacina, principalmente, no que se refere aos registros, além de captar a concepção das vacinadoras sobre este processo.

A pesquisa forneceu subsídios que oportunizou a elaboração de uma intervenção educativa que foi pautada pela organização do material e das observações realizadas pelos profissionais e pesquisadora, sendo realizadas em consonância com as necessidades locais das salas de vacinas. A intervenção educativa oportunizou que todas as vacinadoras fossem capacitadas para o uso do SIPNI e do SIES, para efetuar um registro correto e de qualidade nos programas utilizados.

As limitações da pesquisa decorre do fato da pesquisadora ser profissional de enfermagem e coordenadora do programa de imunizações do município, em que todas as etapas da pesquisa foram realizadas pela mesma. Outra limitação foi que em algumas unidades no momento da observação nem todos os profissionais foram observados, talvez podendo gerar outras observações que talvez carecesse de abordagem na intervenção educativa. E, por fim, devido a brevidade do tempo de realização deste estudo não foi possível realizar uma nova observação após a intervenção educativa para avaliar a qualidade dos registros.

As vacinadoras avaliaram de forma positiva o uso de sistema informatizado na sala de vacina, sendo que a maioria delas (93,3%) relatou ter contato e trabalhado com outros programas eletrônicos. Conforme as respostas fornecidas pelos sujeitos sugere-se que seja previsto, organizado e executado na rotina de trabalho encontros de Educação Permanente em Saúde, frente as constantes mudanças no calendário de vacinação, na rotina de trabalho no setor de imunização e outras necessidades que virem surgindo durante sua prática assistencial e administrativa.

O dado da observação em que apenas 50,9% dos usuários estavam na idade exata para a realização da vacina procurada, sugere um trabalho em conjunto das vacinadoras com os Agentes Comunitários de Saúde, para a realização de busca ativas dos faltosos, lista emitida pelo SIPNI, a fim de aplicar a vacina no tempo

oportuno para que seja contado também como cobertura vacinal e não apenas como imunidade conferida.

Além da busca ativa dos faltosos os registros devem ser feitos de forma mais fidedigna com a realidade, mantendo o estoque atualizado no SIPNI e SIES em sua totalidade. Uma vez que os sistemas de informação em saúde depende totalmente dos profissionais que estão na assistência informando o trabalho realizado. Portanto, entende-se que vacina realizada é vacina registrada de forma correta, para a contagem da cobertura vacinal.

Além do que diz respeito aos registros, foi observado a necessidade de se trabalhar, com Educação Permanente acerca da rotina de trabalho em sala de vacina no geral, que vai desde a importância da lavagem das mãos, da boa comunicação entre vacinadora e usuário/acompanhante/família, como forma de assegurar, aprimorar e qualificar o trabalho em sala de vacina.

Pelo observado e retratado nas respostas das participantes foi observado a sobrecarga de trabalho, já que cada ESF possui apenas uma enfermeira e uma técnica de enfermagem para realizar todos procedimentos e ações atribuídas à essas categorias profissionais no âmbito da AB. A sobrecarga de trabalho, por sua vez compromete a qualidade dos registros, já que durante o registro muitas vacinadoras são abordadas pelo próximo usuário ou pelo colega de trabalho, demandando outras atividades. Acredita-se ser cabível rever o dimensionamento de pessoal na equipe de enfermagem de acordo com a demanda e característica de cada ESF e, quem sabe pleitear mais funcionários para trabalhar na assistência de enfermagem.

Ao fato de que todas vacinas procuradas pelos usuários estarem disponíveis no momento da observação demonstra que o município possui boa gestão dos insumos para sala de vacina, e que as vacinadoras conhecem a sua demanda e organizam-se para atendê-la com êxito, observando as necessidade de insumos e imunobiológicos.

Enfim, o fato de ter-se realizado uma pesquisa anterior para proposição da intervenção educativa, facilitou a organização POP's que estão atrelados a real necessidade do serviço de imunização do município de Três Passos. Além disso fica o desafio de seguir o trabalho iniciado por meio desta intervenção educativa, quiçá por meio de incentivos aos momentos de Educação em Serviço, no auxílio da organização das atividades educativas, bem como no desenvolvimento de outros

projetos de pesquisa e de intervenção que possam, assim como este, contemplar a aplicação de uma intervenção que possa qualificar diretamente o local e o processo de trabalho, fornecendo embasamentos para a reflexão acerca do trabalho da equipe de enfermagem na AB.

## REFERÊNCIAS

1. Guimaraes TMR, Alves JGB, Tavares MMF. Impacto das ações de imunização pelo Programa Saúde da Família na mortalidade infantil por doenças evitáveis em Olinda, Pernambuco, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2009;25(4):868-876.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Programa Nacional de Imunizações (PNI): 40 anos. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
3. Homma A, Martins RM, Leal MLF, Freire MS, Couto AR. Atualização em vacinas, imunizações e inovação tecnológica. *Ciênc. saúde coletiva*. 2011;16(2):445-458.
4. Neger MLBR. A atuação do enfermeiro na imunização. *Nursing*. 2010; 10(1):334-8.
5. Fossa AM, Protti AM, Rocha MCP, Horibe TM, Pedroso GER. Conservação e administração de vacinas: a atuação da enfermagem. *Saude Rev*. 2015;15(40):85-96.
6. Barbieri CLA, Dias C, Santos MAN, Veras MASM, Moraes JC, Petlik MEI. Cobertura vacinal infantil em um serviço filantrópico de atenção primária à saúde do município de São Paulo, estado de São Paulo, Brasil, em 2010. *Epidemiol. serv. saúde*. [periódico na Internet]. 2013 Mar [acesso em 12 jan 2016]; 22(1):129-139. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v22n1/v22n1a14.pdf>.
7. Teixeira MAS, Rocha CMV. Vigilância das coberturas de vacinação: uma metodologia para detecção e intervenção em situações de risco. *Epidemiol. serv. saúde*. [periódico na Internet]. 2010 Set [acesso em 12 fev 2016];19(3):217-226. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v19n3/v19n3a04.pdf>.
8. Dalla Nora TT, Wachter MZD, Pelegrini AHW, Linch GFC, Paz AA. Situação da cobertura vacinal de imunobiológicos no período de 2009-2014. *Rev. enferm. UFSM*. [periódico na Internet]. 2016 out/dez [acesso em 12 jan 2017];6(4): 482-493. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/21605/pdf>.
9. Santos M, Dubeux LS, Frias PG, Vanderlei LCM, Vidal AS. Avaliação normativa da ação programática imunização nas equipes de saúde da família do Município de Olinda, Estado de Pernambuco, Brasil, em 2003. *Epidemiol. serv. saúde*. 2006;15(3):29-35.
10. Brasil. Lei Orgânica de Saúde nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação de saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e das outras providências. *Diário Oficial da União* 20 set 1990. Seção 1.

11. Gomes AMT, Oliveira DC, Sá CP. O Sistema Único de Saúde na representação social de usuários: uma análise de sua estrutura. *Rev. Bras. Enferm.* 2011;64(4):631-8.
12. Ministério da Saúde (BR). Um panorama geral do SUS: balanços e perspectivas. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
13. Ministério da Saúde (BR). Saúde da Família: Uma estratégia de organização dos serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.
14. Magalhães PL. Programa Saúde da Família: uma estratégia em construção[monografia]. Corinto: Universidade Federal de Minas Gerais; 2011.
15. Ministério da Saúde (BR). Vigilância em Saúde e Atenção Revista Brasileira básica aliadas para qualidade de vida. *Rev. bras. med. fam. comunidade.* 2007;1(16):1-39.
16. Feijo RB, Safadi MAP. Imunizações: três séculos de uma história de sucessos e constantes desafios. *J. Pediatr. (Rio J.)* 2006 jul;82(3):s1-s3.
17. Oliveira VG, Pedrosa KKA, Monteiro AI, Santos ADB. Vacinação: o fazer da enfermagem e o saber das mães e/ou cuidadores. *Rev. Rene.* [periódico na Internet]. 2010 [acesso em 13 mar 2016];11(especial):133-141. Disponível em: [http://www.revistarene.ufc.br/edicao especial/a15v11esp\\_n4.pdf](http://www.revistarene.ufc.br/edicao especial/a15v11esp_n4.pdf).
18. Ministério da Saúde (BR). Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Manual do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações SIPNI. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
19. Queiroz LLC, Monteiro SG, Mochel EG, Veras MASM, Sousa FGM, Bezerra MLM et al. Cobertura vacinal do esquema básico para o primeiro ano de vida nas capitais do Nordeste brasileiro. *Cad. saúde pública.* [periódico na Internet]. 2013 fev [acesso em 20 abr 2016];29(2):294-302. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n2/16.pdf>.
20. Victora CG, Aquino EML, Leal MC, Monteiro CA, Barros FC, Szwarcwald CL et al. Maternal and child health in Brazil: progress and challenges. *Lancet.* 2011;377(9780):1863-76.
21. Barreto ML, Teixeira MG, Bastos FI, Ximenes RA, Barata RB, Rodrigues LC. Successes and failures in the control of infectious diseases in Brazil: social and environmental context, policies, interventions, and research needs. *Lancet.* 2011;377(9780):1877-89.
22. Oliveira VC, Gallardo MDPS, Arcêncio RA, Gontijo TL, Pinto IC. Avaliação da qualidade de conservação de vacinas na atenção Primária à saúde. *Ciênc. saúde coletiva.* 2014;19(9):3889-98.

23. Oliveira VC, Gallardo MDPS, Gomes TS, Passos LMR, Pinnto IC. Supervisão de enfermagem em sala de vacina: a percepção do enfermeiro. *Texto & contexto enferm.* 2013;22(4):1015-21.
24. Pereira MAD, Barbosa SRS. O cuidar da enfermagem na imunização: os mitos e a verdade. *Rev. Meio amb. saúde.* 2007;2(1):76-88.
25. Luna GLM, Vieira LJES, Souza PF, Lira SVG, Moreira DP, Pereira AS. Aspectos relacionados à administração e conservação de vacinas em centros de saúde no Nordeste do Brasil. *Ciênc. saúde coletiva.* 2011;16(2):513-521.
26. Silva JJB. 40 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma conquista da Saúde Pública brasileira. *Epidemiol. serv. saúde.* [periódico na Internet]. 2013 mar [acesso em 12 mai 2016];22(1):7-8. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v22n1/v22n1a01.pdf>.
27. Andrade DRS, Lorenzini E, Silva EF. Conhecimento de mães sobre o calendário de vacinação e fatores que levam ao atraso vacinal infantil. *Cogitare enferm.* [periódico na Internet]. 2014 [acesso em 12 mai 2017];19(1):94-100. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/35964/22173>.
28. Panitz LM. Registro eletrônico de saúde e produção de informações da atenção à saúde no SUS [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2014.
29. Tertuliano GC. Repensando a prática de enfermagem na sala de vacinação. In: *Anais da VIII Mostra científica do CESUCA.* 2014; Cachoeirinha. Cachoeirinha: 2014. p.398.
30. Ministério da Saúde (BR). SI-PNI - Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações [página na Internet] [acesso em 24 de setembro de 2015]. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=060302>.
31. Brasil. Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas. Sistema de Insumos Estratégicos-SIES [página na Internet] [acesso em 21 de abril de 2016]. Disponível em: <http://www.fvs.am.gov.br/images/pdf/gies-cartilha-sistema-insumos.pdf>.
32. Polit DF, Beck, CT. *Fundamentos da pesquisa em enfermagem.* 7ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.
33. Gil AC. *Como elaborar projetos de pesquisa.* 5ª ed. São Paulo: Atlas; 2010.
34. Thiollent M. *Metodologia da pesquisa-ação.* 18ª ed. São Paulo: Cortez; 2011.
35. Marconi MA, Lakatos EM. *Fundamentos de Metodologia Científica.* 7ª ed. São Paulo: Atlas; 2010.

36. Daychoun M. 40 Ferramentas e Técnicas de Gerenciamento. 3ª ed. Rio de Janeiro: Brasport; 2010.
37. Bardin L. Análise De Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
38. Souza ER, Assis SG, Minayo MCS. Avaliação por triangulação de métodos – Abordagens de Programas Sociais. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005.
39. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União 12 dez 2012; Seção 1.
40. Giovelli G, Cardoso SMM, Fontana RT, Rodrigues FCP, Brum ZP. A percepção dos técnicos de enfermagem em relação aos riscos ocupacionais em salas de vacinas. Cogitare enferm. [periódico na Internet]. 2014 [acesso em 20 mai 2017];19(2):354-360. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/37006/22813>.
41. Merces MC, Lopes RA, Silva DS, Oliveira DS, Lua I, Mattos AIS, et al. Prevalência da Síndrome de *Burnout* em profissionais de enfermagem da atenção básica à saúde. Rev. pesqui. cuid. fundam. [periódico na Internet]. 2017 [acesso em 4 jun 2017];9(1):208-14. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5367/pdf\\_1](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5367/pdf_1).
42. Lima, FS, Amestoy SC, Jacondino MB, Trindade LL, Silva CN, Fuculo JPRB. Exercício da liderança do enfermeiro na estratégia saúde da família. Rev. pesqui. cuid. fundam. [periódico na Internet]. 2016 [acesso em 20 mai 2017];8(1):3893-3906. Disponível em: [http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-27363#fulltext\\_urls\\_bde-27363](http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-27363#fulltext_urls_bde-27363).
43. Barros MGM, Santos MCS, Bertolini RPT, Neto VBP, Andrade MS. Perda de oportunidade de vacinação: aspectos relacionados à atuação da atenção primária em Recife, Pernambuco, 2012. Epidemiol. Serv. Saúde. [periódico na Internet]. 2015 [acesso em 2 jun 2017];24(4): 701-10. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v24n4/2237-9622-ress-24-04-00701.pdf>.
44. Costa CCP, Souza NVDO, Pires AS. Perfil dos trabalhadores de uma central de material e esterilização: uma análise das características sócio profissionais. Rev. pesqui. cuid. Fundam. [periódico na Internet]. 2016 [acesso em 20 mai 2017];8(1): 3633-45.
45. Galvão, MFPS. Avaliação das salas de vacina das unidades de Atenção Primária à Saúde de Fortaleza/Ceará [dissertação]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2016.
46. Vasconcelos CEV, Rocha SA, Ayres JA. Avaliação normativa das salas de vacinas na rede pública de saúde do Município de Marília, Estado de São Paulo, Brasil, 2008-2009. Epidemiol. Serv. Saúde. [periódico na Internet]. 2012 [acesso

em 01 jun 2017]; 21(1):167-76. Disponível em:  
<http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v21n1/v21n1a17.pdf>.

47. Bonfim D, Laus AM, Fugulim FMT, Gaidzinski RR. Comparação entre as intervenções de enfermagem realizadas e os registros em sistema informatizado para atenção básica. *Acta paul. enferm.* [periódico na Internet]. 2013 [acesso em 24 mai 2017];26(4):401-8. Disponível em:  
<http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n4/v26n4a16.pdf>.
48. Pilz C, Hugo FN. Desafios e propostas para a informatização da Atenção Primária no Brasil na perspectiva de implantação do Prontuário Eletrônico do e-SUSAB [tese]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2016.
49. Juliani, CMCM, Silva, MC, Bueno, GH. Avanços da Informática em Enfermagem no Brasil: Revisão Integrativa. *J. Health Inform.* 2014;6(4):161-5.
50. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes nacionais de implantação da estratégia e-SUS AB [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
51. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS nº 1.459 de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília: Gabinete do Ministro; 2011.
52. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. SIAB: manual do sistema de Informação de Atenção Básica. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.
53. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan: normas e rotinas. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
54. Barasuol MT. Análise da cobertura vacinal do sistema de informação do programa de imunizações na secretaria de saúde de Augusto Pestana[monografia]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2015.
55. Ministério da Saúde(BR). Sistema de Informações de Insumos Estratégicos SIES. Manual de Utilização dos Sistemas – MUT. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
56. Rocha GR, Gonçalves SDM, Silva PLN, Veloso MAA. Avaliação da aplicabilidade de ferramentas de gestão em uma Unidade Básica de Saúde. *Rev. gest. sist. saúde.* [periódico na Internet]. 2015 [acesso em 24 jun 2017];4(2):87-96. Disponível em:  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5294586.pdf>.
57. Casarin ST, Oliveira ESA, Ceolin T, Soares SD. Cuidados prestados pela equipe de enfermagem no atendimento aos eventos adversos pós-vacinais. *Rev Enferm*

- UFPI. [periódico na Internet]. 2016 [acesso em 10 jun 2017];5(2):32-40. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/5275/pdf>.
58. Oliveira CV, Caveião C, Crosewski F. Gerenciamento de enfermagem no controle de perdas evitáveis de Imunobiológicos. *Cogitare enferm.* 2014 Out/Dez;19(4):679-86.
59. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
60. Silva, VH. Proposta de melhorias na Central de Abastecimento da Saúde/Unidades de Saúde por meio de um Sistema de Controle de Estoque, no município de Paranaguá – PR[monografia]. Matinhos: Universidade Federal do Paraná; 2015.
61. Silva C. Implantação do sistema de informação do programa nacional de Imunizações em São Felipe d'Oeste [monografia]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2014.
62. Sato APS. Programa Nacional de Imunização: Sistema Informatizado como opção a novos desafios. *Rev. saúde pública* [periódico na Internet]. 2015 [acesso em 24 mai 2017];49(39). Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/101899/100366>.
63. Gava M, Ferreira LS, Palhares D, Mota ELA. Incorporação da tecnologia da informação na Atenção Básica do SUS no Nordeste do Brasil: expectativas e experiências. *Ciênc. saúde coletiva.* [periódico na Internet]. 2016 [acesso em 01 jun 2017];21(3):891-902. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n3/1413-8123-csc-21-03-0891.pdf>.
64. Bonfim D, Gaidzinski RR, Santos FM, Gonçalves CS, Fugulin FMT. Identificação das intervenções de enfermagem na Atenção Primária à Saúde: parâmetro para o dimensionamento de trabalhadores. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2012;46(6):1462-70.
65. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
66. Moreno CA, Ferraz LR, Rodrigues TS, Lopes AOS. Atribuições dos Profissionais de Enfermagem na Estratégia de Saúde da Família, uma Revisão das Normas e Práticas. *Rev. bras. ciênc. saúde.* 2015;19(3):233-240.
67. Scherer MDA, Oliveira NA, Pires DEP, Trindade LT, Gonçalves ASR, Vieira M. Aumento das cargas de trabalho em técnicos de enfermagem na atenção primária à saúde no Brasil. *Trab. educ. saúde* [periódico da Internet]. 2016 [acesso em 20 mai 2017];14(supl.1):89-104. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v14s1/1678-1007-tes-14-s1-0089.pdf>.

68. Lima AFC, Melo TO. Percepção de enfermeiros em relação à implementação da informatização da documentação clínica de enfermagem. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2012; 46(1):175-83.
69. Pereira DDS, Neves, EB, Gemelli M, Ulbricht L. Análise da taxa de utilização e perda de vacinas no programa nacional de imunização. *Cad. saúde colet. [periódico na Internet]*. 2013 [acesso em 8 mai 2017];21(4):420-4. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v21n4/v21n4a10.pdf>.
70. Alves AA. Processo de trabalho e produção do cuidado de enfermagem em uma instituição de apoio ao indígena [dissertação]. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos; 2012.
71. Ministério da Saúde (BR). Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2009. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
72. Falkenberg MB, Mendes TPL, Moraes EP, Souza EM. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciênc. saúde coletiva. [periódico na Internet]*. 2014 [acesso em 01 jun 2017];19(3): 847-52. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n3/1413-8123-csc-19-03-00847.pdf>.
73. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

## APÊNDICE A – ROTEIRO DE *CHECKLIST* PARA A OBSERVAÇÃO DIRETA

Unidade de Saúde: _____	Observação nesta unidade número: _____
Data da observação: __/__/__	
A. Turno:	1.( )manhã 2.( )tarde
B. Atendimento realizado por:	1. ( )Enfermeira 2. ( )Auxiliar/técnica de enfermagem
C. O registro da temperatura da geladeira está em dia?	0.( )não 1.( )sim
D. As temperaturas estão dentro do preconizado pelo PNI (entre 2° e 8°)?	0.( )não 1.( )sim 3.( )sim, em partes
E. A sala de vacina possui informativos sobre os esquemas vacinais de fácil acesso?	0.( )não 1.( )sim
F. Se sim, que tipo de material é esse?	0.( )informativo do Ministério da Saúde 1. ( )informativo da SMS 2. ( )informativo elaborado pela própria equipe local 3.( )busca online
G. O vacinado está registrado nessa sala de vacina?	0.( )não 1.( )sim
H. Se não, foi efetivado o novo cadastro?	0.( )não 1.( )sim 2.( ) não se aplica
I. Foi registrada a vacina feita de forma completa no cartão do usuário?	0.( )não 1.( )sim
J. Foi registrada a vacina feita de forma correta no programa?	0.( )não 1.( )sim
K. Foi realizado o aprazamento das próximas vacinas no cartão?	0.( )não 1.( )sim
L. Foi comunicado, verbalmente, quando será o retorno para as próximas vacinas, se houver?	0.( )não 1.( )sim
M. O vacinado estava dentro da faixa etária exata recomendada para a vacina?	0.( )não 1.( )sim
N. Estava indisponível, no dia, alguma vacina procurada?	0.( )não 1.( )sim. Qual?
N1. Por que motivo?	0.( )não foi solicitado junto a SMS 1.( )está em falta na CRS 2( ) outro, qual? _____ 3.( ) não se aplica
O. Ficou ainda alguma vacina em atraso por fazer?	0. ( ) não 1.( )sim. Quais? _____
P. Os frascos de vacina multidoses estão rotulados no que se refere a sua validade após aberto?	0.( )não 1.( )sim, mas não todos 2. ( )Sim, todos.
Q. O boletim de movimentação de imunobiológico em papel está preenchido no momento?	0.( )não 1.( )sim 2.( )sim parcialmente
R. Os dados de estoque no SIES está de acordo com o que realmente existe na geladeira de vacina?	0.( )não 1.( )sim 2.( )sim parcialmente
S. Lavou as mãos?	0.( )não 1.( )sim
T. Explicou as reações esperadas da vacina?	0.( )não 1.( )sim
U. Explicou as doenças que protege as vacinas feitas?	0.( )não 1.( )sim
V. O SIPNI estava atualizado na última versão disponível?	0.( )não 1.( )sim
Outras observações relevantes:	

## APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO SÓCIO DEMOGRÁFICO, PROFISSIONAL E MATRIZ FOFA

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre  
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado Profissional

**Título do Estudo:** INTERVENÇÃO EDUCATIVA NA SALA DE VACINAS: REGISTROS DE IMUNOBIOLÓGICO

Número do instrumento: \_\_\_\_\_

Sexo: ( )Feminino ( )Masculino

1	Qual a sua data de nascimento?	Data de nascimento: ___/___/___ (dia) (mês) (ano)
2	Qual a sua escolaridade?	1.( ) 1º grau completo 2.( ) 2º grau incompleto 3.( ) 2º grau completo 4.( ) superior incompleto 5.( ) superior completo 6.( ) pós-graduação incompleto 7.( ) pós-graduação completo
3	Há quanto tempo está formado?	___ meses ___ anos
4	Qual a sua situação conjugal?	0.( ) convive com esposo/a ou companheiro/a 1.( ) solteiro/a 2.( ) separado/a, divorciado/a ou viúvo/a
5	O Sr (a) reside com quem?	0.( ) sozinho/a 1.( ) esposo /a ou companheiro/a 2.( ) filho/a 3.( ) neto/a 4.( ) outra
6	Qual a procedência de sua moradia?	0.( ) zona urbana 1.( ) zona rural
7	Qual sua profissão na Estratégia de Saúde da Família?	0.( ) Auxiliar de Enfermagem 1.( ) Técnica de Enfermagem 2.( ) Enfermeiro (a)
8	Qual o tempo de atuação na área da Atenção Básica:	___ meses ___ anos.
9	Há quanto tempo você trabalha em sala de vacina?	___ meses ___ anos.
10	Você recebeu alguma capacitação para trabalhar em sala de vacina?	0.( ) sim 1.( ) não
11	Se a resposta foi positiva, quem ministrou este treinamento?	_____
12	Além de trabalhar em sala de vacina	0.( ) sim.

	you realize other activities in the health unit?	Which? _____ 1. ( ) no
13	Do you feel overloaded (a) with activities?	0. ( ) yes 1. ( ) no
14	Besides basic attention, do you work in another location?	0. ( ) yes. Which? _____ 1. ( ) no
15	Your work area is located in:	0. ( ) Urban zone 1. ( ) Rural zone
16	Regarding computer, do you have access to computers in your residence?	0. ( ) yes 1. ( ) no
17	Do you have access to internet in your residence?	0. ( ) yes 1. ( ) no
18	And in your work location, do you have access to internet?	0. ( ) yes 1. ( ) no
19	Have you taken any course of improvement in computer?	0. ( ) yes 1. ( ) no 2. ( ) I don't remember
20	Would you be interested in realizing or improving the knowledge you already possess?	0. ( ) yes 1. ( ) no
21	Before SIPNI, did you use any electronic program in your work?	0. ( ) yes. Which? _____ 1. ( ) no.
22	How do you evaluate the use of SIPNI?	0. ( ) Easy 1. ( ) Moderate 2. ( ) Difficult
23	Did you participate in any training for SIPNI use?	0. ( ) yes 1. ( ) no 2. ( ) I don't remember
24	If yes, who provided this training?	_____ -
25	If yes, do you think it was sufficient for effective work?	0. ( ) yes 1. ( ) no
26	How often do you enter data in SIPNI?	0. ( ) more than once a day 1. ( ) once a day 2. ( ) some times a week 3. ( ) once a week 4. ( ) some times a month 5. ( ) once a month 6. ( ) I don't use
27	For which actions do you use SIPNI? (you can mark more than one option)	0. ( ) launch vaccine for vaccinated 1. ( ) include/exclude lots of vaccine ( ) realize the movement of immunobiologicals at the end of the month ( ) realize system update
28	In case you have difficulty with SIPNI, do you clarify your doubts with	0. ( ) colleagues at work 1. ( ) municipal coordinator

	quem ?(pode marcar mais que uma opção)	<p>imunizações</p> <p>2.( )CRS (Coordenadoria Regional de Saúde)</p> <p>3.( )TelessaúdeRS</p> <p>4.( )Manuais eletrônicos e/ou impressos.</p> <p>5.( )Outros. Quem?_____</p> <p>6.( )Não tenho com quem esclarecer as dúvidas.</p> <p>7.( )Nunca tenho dúvidas.</p>
29	Você verifica no SIPNI a listagem dos faltosos, mensalmente?	<p>0.( )Sim</p> <p>1.( )Não. Não sei fazer isso</p> <p>2.( )Não, mas sei fazer isso</p>
30	Você verifica as vacinas feitas durante o mês no SIPNI mensalmente (quantas doses de cada imunobiológico)?	<p>0.( )Sim</p> <p>1.( )Não. Não sei fazer isso</p> <p>2.( )Não, mas sei fazer isso</p>
31	Você consegue realizar sozinho (a) e com sucesso atualizações do SIPNI?	<p>0.( )Sim, totalmente.</p> <p>1.( )Sim, parcialmente</p> <p>2.( )Não.</p>
32	Com que frequência você realiza Backup do SIPNI?	<p>0.( )nunca, não sei.</p> <p>1.( )Nunca, mas sei fazer.</p> <p>2.( ) uma vez ao mês.</p> <p>3.( ) uma vez na semana.</p> <p>4.( )uma vez ao dia.</p>
33	Tem alguma dúvida que você gostaria de esclarecer sobre o SIPNI?	<p>0.( )Não.</p> <p>1.( )Sim. Qual?</p>
34	Como você avalia a utilização do SIES?	<p>0.( )Fácil</p> <p>1.( )Moderada</p> <p>2.( )Difícil</p>
35	Para a solicitação de imunobiológicos, você utiliza o SIES?	<p>0.( )Sim</p> <p>1.( )Não. Não sei fazer isso</p> <p>2.( )Não, mas sei fazer isso</p>
36	Você realiza atualização do seu inventário de vacinas no SIES com que frequência:	<p>0.( )diariamente</p> <p>1.( )semanalmente</p> <p>2.( )mensalmente</p> <p>3.( )não atualizo, mas sei fazer isso.</p> <p>3.( )não sei fazer isso</p>
37	Você consegue visualizar seu estoque de vacinas pelo SIES?	<p>0.( )Sim</p> <p>1.( )Não</p>
38	Tem alguma dúvida que você gostaria de esclarecer sobre o SIES?	<p>0.( )Não.</p> <p>1.( )Sim. Qual?</p>

### ROTEIRO DA MATRIZ FOFA

As forças são elementos internos que trazem benefícios. As fraquezas são elementos internos que atrapalham o processo. As oportunidades são as situações externas ao processo que podem acontecer e afetar positivamente. As ameaças são situações externas ao processo que podem atrapalhar (DAYCHOUN, 2010).

Sobre a forma de registros dentro do processo de trabalho na sua rotina em sala de vacina, atualmente, o que você identifica como:

Pontos fortes (facilidades):	Oportunidades (de melhoria):
Pontos fracos (fraquezas):	Ameaças (pontos negativos):

## **APÊNDICE C– PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO**

### **Procedimentos Operacionais Padrão para registros em sala de vacina\***

Mestranda: Taís Trombetta Dalla Nora

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dra. Adriana Aparecida Paz

Co-orientadora: Prof<sup>a</sup> Dra. Graciele Fernanda da Costa Linch

Dezembro/2016

\*Etapa relacionada ao projeto intitulado: “Intervenção educativa na sala de vacinas: Registros de imunobiológicos”, vinculado ao Mestrado Profissional em Enfermagem – Universidade Federal das Ciências da Saúde de Porto Alegre

## SUMÁRIO

### **SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES - SIPNI**

1. Realização do cadastro do lote: chegou a vacina
2. Realização do cadastro do usuário para vacina
3. Realização do registro da vacina administrada
4. Geração de relatórios de doses aplicadas
5. Movimentação de imunobiológicos
6. Realização de backup dos registros do SIPNI
7. Geração de arquivo: produção do mês
8. Exclusão de lotes indisponíveis em estoque
9. Geração de lista de faltosos
10. Atualização do SIPNI

### **SISTEMA DE INSUMOS ESTRATÉGICOS**

1. Aceitação da nota fiscal de insumos/vacinas
2. Verificação do estoque de insumos/vacinas
3. Realização do pedido de insumos/vacinas
4. Atualização do estoque de insumos/vacinas
5. Adição de insumo/vacinas no estoque
6. Envio de insumos/vacinas para outra unidade
7. Recebimento de insumos de outra unidade



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS PASSOS**  
**Secretaria Municipal de Saúde de Três Passos**  
**Estratégia da Saúde da Família**  
**Sistema de Informação do Programa Nacional de**  
**Imunizações**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO:	
<b>1. REALIZAÇÃO DO CADASTRO DO LOTE: CHEGOU A VACINA</b>	Página: 1/2
	Emissão: Dez/2016
	1ª Revisão:
	Validade: 2anos

**SUMÁRIO:**

1. OBJETIVO: Cadastrar o lote da vacina no SIPNI para uso na sala de vacinas.
2. APLICAÇÃO: Disponibilização de vacinas aos usuários em atendimento na sala de vacinas.
3. RESPONSABILIDADE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.
4. MATERIAIS: computador, software SPNI, vacinas, Boletim de Movimento Diário, caneta e papel.

DESCRIÇÃO	
PROCEDIMENTOS	AGENTES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Faça login no SIPNI;</li> <li>2. Clique em cadastro ;</li> <li>3. Clique em lote;</li> <li>4. Insira o lote da vacina nova e clique em pesquisar;</li> <li>5. Caso o lote para esta vacina já esteja cadastrado, não necessita nova inclusão. Passe para a próxima vacina;</li> <li>6. Digite o lote e clique em pesquisar, caso não houver cadastro aparecerá a mensagem "nenhum registro encontrado";</li> <li>7. Clique em 'OK';</li> <li>8. Clique em Incluir;</li> <li>9. Clique em Produto (selecione o imunobiológico, utilizando a barra de rolagem);</li> <li>10. Selecione o Laboratório;</li> <li>11. Selecione a apresentação do número de doses do frasco;</li> <li>12. Preencha a validade do frasco (caso não tiver dia digite o último dia do mês indicado);</li> <li>13. Clique em salvar;</li> <li>14. Registre manualmente, no boletim de Movimento Diário, os frascos recebidos.</li> </ol>	<p align="center">Enfermeiros Técnicos de Enfermagem</p>

**REFERÊNCIAS:**

1. Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Manual do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações SIPNI. Brasília (DF); 2014. 66p.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS PASSOS**  
 Secretaria Municipal de Saúde de Três Passos  
 Estratégia da Saúde da Família  
 Sistema de Informação do Programa Nacional de  
 Imunizações



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO:	
<b>1. REALIZAÇÃO DO CADASTRO DO LOTE: CHEGOU A VACINA</b>	Página: 2/2
	Emissão: Dez/2016
	1ª Revisão:
	Validade: 2 anos

ELABORAÇÃO		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Taís Trombetta Dalla Nora COREn-RS: 252488	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482
<b>Produto:</b> Intervenção educativa em sala de vacinas: registro de imunobiológicos. 2017.		

PREFEITURA DE  
**TRÊS PASSOS**  
 mais eficiência, inovação e cidadania



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS PASSOS**  
**Secretaria Municipal de Saúde de Três Passos**  
**Estratégia da Saúde da Família**  
**Sistema de Informação do Programa Nacional de**  
**Imunizações**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO:	
<b>2. REALIZAÇÃO DO CADASTRO DO USUÁRIO PARA VACINA</b>	Página: 1/2
	Emissão: Dez/2016
	1ª Revisão:
	Validade: 2 anos

**SUMÁRIO:**

1. OBJETIVO: Cadastrar o usuário.
2. APLICAÇÃO: Registrar o usuário no SIPNI para aplicação da vacina.
3. RESPONSABILIDADE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.
4. MATERIAIS: computador, software SPNI, cartão SUS.

DESCRIÇÃO	
PROCEDIMENTOS	AGENTES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pesquise/cadastro usuário;</li> <li>2. Clique em Cadastro e Registro do vacinado;</li> <li>3. Pesquise por meio de data de nascimento. Clique em pesquisar;               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Se o usuário já está no sistema aparecerá seu nome, sexo, DN (data de nascimento); Clique em cima do nome e em alterar.</li> <li>b) Se o usuário não estiver no sistema aparecerá a mensagem "Nenhum resultado encontrado"; Clique em OK e em incluir.</li> </ol> </li> <li>4. No campo número do cartão SUS, clique na lupa;</li> <li>5. Abrirá uma janela "Pesquisa Paciente Integração CNS", se tiver o número do cartão SUS digite-o e clique em pesquisar;</li> <li>6. Aparecerá o usuário, clique em cima do nome e em selecionar;</li> <li>7. Clique em Salvar usuário.</li> </ol> <p><u>Sem o cartão do SUS no momento:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Preencha pelo menos 3 itens: nome, nome da mãe/pai, DN ou CPF;</li> <li>9. Clique em pesquisar. Ao aparecer o nome, clique em cima e selecionar;</li> <li>10. Clique em salvar usuário.</li> </ol> <p><u>Caso não aparecer o nome da pessoa aparecerá a mensagem "Nenhum registro encontrado", clique em OK e em cancelar.</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>11. Aparecerá um aviso "Atenção! Caso não tenha encontrado o usuário desejado na pesquisa é possível habilitar a tela para inclusão. Deseja habilitar o cadastro?";</li> <li>12. Clique em OK;</li> <li>13. Preencha os campos de forma completa;</li> <li>14. Clique em 'salvar usuário'.</li> </ol>	<p>Enfermeiros Técnicos de Enfermagem</p>



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS PASSOS**  
 Secretaria Municipal de Saúde de Três Passos  
 Estratégia da Saúde da Família  
 Sistema de Informação do Programa Nacional de  
 Imunizações



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO:	
<b>2. REALIZAÇÃO DO CADASTRO DO USUÁRIO PARA VACINA</b>	Página: 2/2
	Emissão: Dez/2016
	1ª Revisão:
	Validade: 2 anos

REFERÊNCIAS:
1. Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Manual do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações SIPNI. Brasília (DF); 2014. 66p.

ELABORAÇÃO		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Taís Trombetta Dalla Nora COREn-RS: 252488	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482
<b>Produto:</b> Intervenção educativa em sala de vacinas: registro de imunobiológicos. 2017.		





**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS PASSOS**  
**Secretaria Municipal de Saúde de Três Passos**  
**Estratégia da Saúde da Família**  
**Sistema de Informação do Programa Nacional de**  
**Imunizações**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO:	
<b>3. REALIZAÇÃO DO REGISTRO DA VACINA ADMINISTRADA</b>	Página: 1/2
	Emissão: Dez/2016
	1ª Revisão:
	Validade: 2 anos

**SUMÁRIO:**

1. OBJETIVO: Cadastrar no SIPNI a vacina administrada no cadastro do usuário.
2. APLICAÇÃO: Registrar a vacina administrada.
3. RESPONSABILIDADE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.
4. MATERIAIS: computador, software SPNI, cartão SUS, vacina, caneta e papel.

DESCRIÇÃO	
PROCEDIMENTOS	AGENTES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Clique em cadastro, registro do vacinado;</li> <li>2. Pesquise por DN;</li> <li>3. Selecione o usuário certo ou inclua (conforme orientação no item 2);</li> <li>4. Clique em alterar;</li> <li>5. Selecione o imunobiológico, o lote, a dose, o vacinador;</li> <li>6. Clique em + dose;</li> <li>7. Na mensagem “dose adicionada com sucesso” clique em OK;</li> <li>8. Se houver mais vacinas a serem realizadas, repita o processo;</li> <li>9. Após, clique em finalizar ficha.</li> </ol> <p><u>Observação:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>10. Caso seja digitada dose/vacina errada: Selecione clicando na vacina;</li> <li>11. Clique em “dose”;</li> <li>12. Na mensagem “deseja realmente excluir esta dose?” clique em OK. Na mensagem “dose excluída” clique em OK;</li> <li>13. Adicione dose/vacina certa;</li> <li>14. Clique em finalizar ficha.</li> </ol> <p><u>Caso o lote da vacina não estiver na lista do sistema:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>15. Clique em “lote” (fica do lado direito do item “lote”). Será direcionado na página de cadastro de lote (item 1).</li> </ol> <p><u>Se vacina realizada em outra unidade:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>16. Marque Registro da Vacinação anterior -&gt; Digite a data da aplicação;</li> <li>17. Registre da mesma forma, porém não estará disponível as opções digitar o lote e vacinador.</li> </ol> <p><u>Se vacina especial:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>18. Substitua a Estratégia, escolhendo o Motivo de Indicação e Especialidade.</li> </ol>	<p>Enfermeiros Técnicos de Enfermagem</p>



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS PASSOS**  
**Secretaria Municipal de Saúde de Três Passos**  
**Estratégia da Saúde da Família**  
**Sistema de Informação do Programa Nacional de**  
**Imunizações**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO:	
<b>3. REALIZAÇÃO DO REGISTRO DA VACINA REALIZADA</b>	Página: 2/2
	Emissão: Dez/2016
	1ª Revisão:
	Validade: 2 anos

REFERÊNCIAS:
1. Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Manual do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações SIPNI. Brasília (DF); 2014. 66p.

ELABORAÇÃO		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Taís Trombetta Dalla Nora COREn-RS: 252488	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482
<b>Produto:</b> Intervenção educativa em sala de vacinas: registro de imunobiológicos. 2017.		





**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS PASSOS**  
**Secretaria Municipal de Saúde de Três Passos**  
**Estratégia da Saúde da Família**  
**Sistema de Informação do Programa Nacional de**  
**Imunizações**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO:	
<b>4. GERAÇÃO DE RELATÓRIO DE DOSES APLICADAS</b>	Página: 1/2
	Emissão: Dez/2016
	1ª Revisão:
	Validade: 2 anos

**SUMÁRIO:**

1. OBJETIVO: Gerar relatório de vacinas realizadas por período.
2. APLICAÇÃO: Gestão de doses aplicadas pela sala de vacina por período.
3. RESPONSABILIDADE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.
4. MATERIAIS: computador, software SPNI.

DESCRIÇÃO	
PROCEDIMENTOS	AGENTES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Faça login no SIPNI;</li> <li>2. Clique em Relatórios→ Consolidado de doses aplicadas;</li> <li>3. Escolha de relatório: Selecione "Acompanhamento mensal por vacina";</li> <li>4. Imunobiológicos: selecione todos feitos na unidade ou o que desejar.</li> <li>5. Ano: digite o desejado;</li> <li>6. Clique em gerar relatório;</li> <li>7. Em uma nova tela aparecerá o relatório do ano escolhido com o número de doses aplicadas de cada imunobiológico por mês. Estes são os números de doses que foram digitados e salvos com sucesso e que servirão de base para completar as coberturas de vacinas do município.</li> </ol> <p><u>Este arquivo pode ser salvo:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Clique no 'disquete' em cima à esquerda;</li> <li>9. Escolha o destino em "salvar em";</li> <li>10. Nomeie o arquivo, ex: relatoriovacinas2015;</li> <li>11. Na opção arquivos, selecione: PDF;</li> <li>12. Clique em salvar.</li> </ol>	Enfermeiros Técnicos de Enfermagem

**REFERÊNCIAS:**

1. Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Manual do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações SIPNI. Brasília (DF); 2014. 66p.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS PASSOS**  
 Secretaria Municipal de Saúde de Três Passos  
 Estratégia da Saúde da Família  
 Sistema de Informação do Programa Nacional de  
 Imunizações



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO:	
<b>4. GERAÇÃO DE RELATÓRIO DE DOSES APLICADAS</b>	Página: 2/2
	Emissão: Dez/2016
	1ª Revisão:
	Validade: 2 anos

ELABORAÇÃO		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Taís Trombetta Dalla Nora COREn-RS: 252488	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482
<b>Produto:</b> Intervenção educativa em sala de vacinas: registro de imunobiológicos. 2017.		

PREFEITURA DE  
**TRÊS PASSOS**  
 mais eficiência, inovação e cidadania



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS PASSOS**  
**Secretaria Municipal de Saúde de Três Passos**  
**Estratégia da Saúde da Família**  
**Sistema de Informação do Programa Nacional de**  
**Imunizações**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO:	
<b>5. MOVIMENTAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS</b>	Página: 1/2
	Emissão: Dez/2016
	1ª Revisão:
	Validade: 2 anos

**SUMÁRIO:**

1. OBJETIVO: Realizar a movimentação de imunobiológicos no SIPNI.
2. APLICAÇÃO: Registrar no SIPNI as vacinas recebidas, realizadas e restantes no estoque.
3. RESPONSABILIDADE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.
4. MATERIAIS: computador, software SPNI, vacinas, Boletim de Movimento Diário, caneta e papel.

DESCRIÇÃO	
PROCEDIMENTOS	AGENTES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Para auxiliar este processo e evitar perdas técnicas/físicas imprima o relatório (ver item 4) do ano e dos imunobiológicos correspondentes;</li> <li>2. Confira seu estoque da geladeira e registre em saldo disponível (o que ainda tem), lembre-se de cuidar: Imunobiológico – Laboratório – nº de doses;</li> <li>3. Clique em cadastro e Movimentação Imunobiológico;</li> <li>4. Em incluir: digite ano e mês, clique em salvar;</li> <li>5. Clique em importar itens boletim anterior. Clique em OK (X itens foram importados com sucesso);</li> <li>6. Clique em boletim de movimentação;</li> <li>7. Selecione o imunobiológico com 2 cliques;</li> <li>8. Digite os frascos recebidos, transferidos, utilizados, quebra de frascos, falta de energia, falha de equipamento, validade vencida, procedimento inadequado, falha transporte, outros motivos, disponível (digite quantos frascos fechados restou na geladeira), indisponível (se há algum imunobiológico suspenso pelo PNI);</li> <li>9. Clique em salvar apuração do produto e em ok (item gravado com sucesso);</li> <li>10. Clique novamente em boletim de movimentação e repita a operação em todos imunobiológicos/laboratórios/doses necessários, não esqueça dos diluentes;</li> </ol> <p><u>Caso não tiver a vacina/laboratório/doses já cadastrados:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>11. Clique em "movimentação produto";</li> <li>12. Nome do imunobiológico: selecione o desejado;</li> <li>13. Laboratório: selecione o desejado;</li> <li>14. Apresentação (número de doses do frasco): selecione o desejado;</li> </ol>	<p align="center">Enfermeiros Técnicos de Enfermagem</p>



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS PASSOS**  
**Secretaria Municipal de Saúde de Três Passos**  
**Estratégia da Saúde da Família**  
**Sistema de Informação do Programa Nacional de**  
**Imunizações**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO:	
<b>5. MOVIMENTAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS</b>	Página: 2/2
	Emissão: Dez/2016
	1ª Revisão:
	Validade: 2 anos

DESCRIÇÃO	
PROCEDIMENTOS	AGENTES
<p>15. Como se trata de insumo novo, não haverá disponível anterior e indisponível. Preencha a partir de frascos recebidos, salve apuração do produto;</p> <p>16. No final, após a movimentação de todas as vacinas e diluentes, clique em finalizar boletim.</p> <p><u>Situações especiais:</u></p> <p><u>Finalizei o boletim antes de encerrar:</u></p> <p>17. Clique em Cadastro, Movimentação Imunobiológico, Pesquisar;</p> <p>18. Selecione o desejado;</p> <p>19. Clique em alterar;</p> <p>20. Faça os ajustes necessários;</p> <p>21. Clique em finalizar boletim;</p> <p><u>Boletim gerado por engano:</u></p> <p>22. Clique em cadastro, Movimentação imunobiológico, pesquisar;</p> <p>23. Selecione o desejado;</p> <p>24. Clique em excluir;</p> <p>25. Confirme a exclusão do registro selecionando OK.</p> <p><u>Para evitar perdas técnicas/físicas:</u></p> <p>26. Com o relatório de doses aplicadas gerado pelo SIPNI (item 4), verifique as monodoses: devem ser iguais às que está no relatório como aplicadas com o número de utilizadas no boletim de papel. Caso estes valores discordem deverá ser computada como perda.</p>	<p>Enfermeiros Técnicos de Enfermagem</p>

REFERÊNCIAS:
1. Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Manual do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações SIPNI. Brasília (DF); 2014. 66p.

ELABORAÇÃO		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Taís Trombetta Dalla Nora COREn-RS: 252488	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482
<b>Produto:</b> Intervenção educativa em sala de vacinas: registro de imunobiológicos. 2017.		



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS PASSOS**  
 Secretaria Municipal de Saúde de Três Passos  
 Estratégia da Saúde da Família  
 Sistema de Informação do Programa Nacional de  
 Imunizações



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO:	
<b>6. REALIZAÇÃO DE BACKUP DOS REGISTROS DO SIPNI</b>	Página: 1/1
	Emissão: Dez/2016
	1ª Revisão:
	Validade: 2 anos

**SUMÁRIO:**

1. OBJETIVO: Salvar os registros do SIPNI em outro local, procedimento de segurança.
2. APLICAÇÃO: Armazenar o banco de dados em outro local além do Desktop.
3. RESPONSABILIDADE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.
4. MATERIAIS: computador, software SPNI, pendrive.

DESCRIÇÃO	
PROCEDIMENTOS	AGENTES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Faça o login no SIPNI;</li> <li>2. Clique em utilitários;</li> <li>3. Clique em segurança;</li> <li>4. Clique em copiar base de dados;</li> <li>5. Clique em Backup;</li> <li>6. Escolha o destino (sugestão: documentos e após envie este arquivo para um pendrive e e-mail/nuvem);</li> <li>7. Na mensagem de 'concluído' clique em OK.</li> </ol>	Enfermeiros Técnicos de Enfermagem

**REFERÊNCIAS:**

1. Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Manual do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações SIPNI. Brasília (DF); 2014. 66p.

ELABORAÇÃO		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Taís Trombetta Dalla Nora COREn-RS: 252488	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482
<b>Produto:</b> Intervenção educativa em sala de vacinas: registro de imunobiológicos. 2017.		



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS PASSOS**  
 Secretaria Municipal de Saúde de Três Passos  
 Estratégia da Saúde da Família  
 Sistema de Informação do Programa Nacional de  
 Imunizações



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO:	
<b>7. GERAÇÃO DE ARQUIVO: PRODUÇÃO DO MÊS</b>	Página: 1/2
	Emissão: Dez/2016
	1ª Revisão:
	Validade: 2 anos

**SUMÁRIO:**

1. OBJETIVO: Gerar o arquivo do mês do Estabelecimento para enviar à Central Municipal de Vacinas.
2. APLICAÇÃO: Transmissão da produção da sala de vacina para o Ministério da Saúde.
3. RESPONSABILIDADE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem
4. MATERIAIS: computador, software SPNI, Boletim de Movimento Diário, pendrive, caneta e papel.

DESCRIÇÃO	
PROCEDIMENTOS	AGENTES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Após fazer a movimentação do imunobiológico;</li> <li>2. Clique em utilitários, transferência, exportação e SI-PNI;</li> <li>3. Competência: digite mês/ano;</li> <li>4. Clique em exportar;</li> <li>5. Selecione o destino, salve em: pendrive (sugestão) – Clique em salvar;</li> <li>6. Aguarde processo. Na mensagem ‘Exportação concluída’ clique em OK e Sair.</li> </ol> <p><u>Observação:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Antes de enviar o pendrive para a Central de Vacinas (farmácia da SMS), confira se o arquivo está no mesmo;</li> <li>8. Verifique em Meu computador: unidade pendrive. Pela data de modificação e nome do arquivo que será E-CNES-ANO MÊS-DIA MÊS ANO HORA MINUTO SEGUNDO.PNI;</li> <li>9. Faça o fechamento no final do último dia útil, sendo em momento que não ocorrerá mais vacinas neste mês; ou início do primeiro dia útil do mês seguinte;</li> <li>10. Importante: não tente abrir o arquivo E, pois pode corrompê-lo;</li> <li>11. Assim que pronto, encaminhe até o 5º dia útil o pendrive para a Central de Vacinas (farmácia da SMS) ou envie o arquivo E como em anexo para o e-mail: taistrombeta@yahoo.com.br</li> </ol>	Enfermeiros Técnicos de Enfermagem

**REFERÊNCIAS:**

1. Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Manual do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações SIPNI. Brasília (DF); 2014. 66p.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS PASSOS**  
**Secretaria Municipal de Saúde de Três Passos**  
**Estratégia da Saúde da Família**  
**Sistema de Informação do Programa Nacional de**  
**Imunizações**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO:	
<b>7. GERAÇÃO DE ARQUIVO: PRODUÇÃO DO MÊS</b>	Página: 2/2
	Emissão: Dez/2016
	1ª Revisão:
	Validade: 2 anos

ELABORAÇÃO		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Taís Trombetta Dalla Nora COREn-RS: 252488	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482
<b>Produto:</b> Intervenção educativa em sala de vacinas: registro de imunobiológicos. 2017.		





**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS PASSOS**  
 Secretaria Municipal de Saúde de Três Passos  
 Estratégia da Saúde da Família  
 Sistema de Informação do Programa Nacional de  
 Imunizações



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO:	
<b>8. EXCLUSÃO DE LOTES INDISPONÍVEIS EM ESTOQUE</b>	Página: 1/1
	Emissão: Dez/2016
	1ª Revisão:
	Validade: 2 anos

**SUMÁRIO:**

1. OBJETIVO: Excluir lotes de vacinas que não estão mais em estoque.
2. APLICAÇÃO: Facilitar o registro do imunobiológico e de seu lote.
3. RESPONSABILIDADE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.
4. MATERIAIS: computador, software SPNI, vacinas.

DESCRIÇÃO	
PROCEDIMENTOS	AGENTES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Clique em Cadastro e Lote;</li> <li>2. Digite o lote ou início dele;</li> <li>3. Clique em pesquisar;</li> <li>4. Clique em cima do lote a ser excluído, um a um;</li> <li>5. Clique em excluir e OK;</li> <li>6. Repita a ação em todos desejados.</li> </ol> <p><u>Observação:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Ao alterar um registro de vacinação, escolha o imunobiológico, e este aparecerá os lotes cadastrados no seu SIPNI. Logo, poderá anotar os que não existem, principalmente os vencidos. Esta ação facilitará na hora do registro.</li> </ol>	<p>Enfermeiros Técnicos de Enfermagem</p>

**REFERÊNCIAS:**

1. Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Manual do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações SIPNI. Brasília (DF); 2014. 66p.

ELABORAÇÃO		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Taís Trombetta Dalla Nora COREn-RS: 252488	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482
<b>Produto:</b> Intervenção educativa em sala de vacinas: registro de imunobiológicos. 2017.		



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS PASSOS**  
**Secretaria Municipal de Saúde de Três Passos**  
**Estratégia da Saúde da Família**  
**Sistema de Informação do Programa Nacional de**  
**Imunizações**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO:	
<b>9. GERAÇÃO DE LISTA DE FALTOSOS</b>	Página: 1/1
	Emissão: Dez/2016
	1ª Revisão:
	Validade: 2 anos

**SUMÁRIO:**

1. OBJETIVO: Gerar lista de faltosos para realizar busca ativa.
2. APLICAÇÃO: Gestão de ações para com os usuários com vacinas em atraso.
3. RESPONSABILIDADE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.
4. MATERIAIS: computador, software SPNI, impressora, folhas de ofício A4.

DESCRIÇÃO	
PROCEDIMENTOS	AGENTES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Clique em Relatórios e Lista de vacinados;</li> <li>2. Selecione relatórios: Listagem de Faltosos;</li> <li>3. Selecione estratégia: rotina;</li> <li>4. Selecione o imunobiológico desejado (pode ser mais que um);</li> <li>5. No item período digite a data de início de seu interesse;</li> <li>6. Selecione a faixa etária (opcional);</li> <li>7. Clique em gerar relatório, e este abrirá em outra janela, com opção para salvar ou imprimir.</li> </ol>	Enfermeiros Técnicos de Enfermagem

**REFERÊNCIAS:**

1. Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Manual do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações SIPNI. Brasília (DF); 2014. 66p.

ELABORAÇÃO		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Taís Trombetta Dalla Nora COREn-RS: 252488	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482
<b>Produto:</b> Intervenção educativa em sala de vacinas: registro de imunobiológicos. 2017.		



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS PASSOS**  
**Secretaria Municipal de Saúde de Três Passos**  
**Estratégia da Saúde da Família**  
**Sistema de Informação do Programa Nacional de**  
**Imunizações**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO:	
<b>10. ATUALIZAÇÃO DO SIPNI</b>	Página: 1/2
	Emissão: Dez/2016
	1ª Revisão:
	Validade: 2 anos

**SUMÁRIO:**

1. OBJETIVO: Atualizar a versão do *software* SIPNI.
2. APLICAÇÃO: Manter o software atualizado.
3. RESPONSABILIDADE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.
4. MATERIAIS: computador, software SPNI, internet.

DESCRIÇÃO	
PROCEDIMENTOS	AGENTES
<p>Entre no site: <a href="http://www.sipni.datasus.gov.br">www.sipni.datasus.gov.br</a></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Preencha com seu usuário e senha, fazendo o login no SIPNI;</li> <li>2. Clique em downloads: SI-PNI;</li> <li>3. Confira as datas das últimas atualizações e o número por exemplo: Instaladores SI-PNI 5.0.0, confira com o programa instalado em sua sala de vacina, na tela do programa, embaixo à direita. Caso divergir os números.</li> </ol> <p><u>No site:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Clique em cima do que precisa atualizar, tabelas/instâncias/bairros, se instaladores aparecerá uma nova tela, clique na versão para 64 bit na parte "Atualização de Versão do SIPNI em Windows".</li> </ol> <p><u>Após o Download concluído:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. No seu programa SIPNI: clique em Utilitários, Segurança, Atualizar base de dados;</li> <li>6. Localize o destino, na maioria dos casos é na pasta download;</li> <li>7. Clique duas vezes e a atualização será realizada;</li> <li>8. Clique em OK e reinicie o programa, até efetuar todas as atualizações necessárias.</li> </ol> <p><u>Para atualização de instaladores:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>9. Localize o destino do download;</li> <li>10. Clique no arquivo;</li> <li>11. Clique na aplicação "SIPNIInstWin64";</li> <li>12. Na janela de instalação clique em Próximo;</li> <li>13. NÃO marque banco de dados-PostgreSQL;</li> <li>14. Clique em Próximo;</li> <li>15. Clique em usuário atual e Próximo;</li> <li>16. Após Processo de Instalação Terminado clique em Próximo;</li> <li>17. Instalação realizada com sucesso;</li> </ol>	<p>Enfermeiros Técnicos de Enfermagem</p>



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS PASSOS**  
**Secretaria Municipal de Saúde de Três Passos**  
**Estratégia da Saúde da Família**  
**Sistema de Informação do Programa Nacional de**  
**Imunizações**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO:	
<b>10. ATUALIZAÇÃO DO SIPNI</b>	Página: 2/2
	Emissão: Dez/2016
	1ª Revisão:
	Validade: 2 anos

DESCRIÇÃO	
PROCEDIMENTOS	AGENTES
18. Clique em Pronto; 19. Reinicie o SIPNI e verifique as aplicações (canto inferior direito da tela).  <u>Observação:</u> 20. Antes de gerar o arquivo E, verifique se seu programa não necessita de atualização.	Enfermeiros Técnicos de Enfermagem

REFERÊNCIAS:
1. Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Manual do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações SIPNI. Brasília (DF); 2014. 66p.

ELABORAÇÃO		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Taís Trombetta Dalla Nora COREn-RS: 252488	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482
<b>Produto:</b> Intervenção educativa em sala de vacinas: registro de imunobiológicos. 2017.		



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS PASSOS**  
**Secretaria Municipal de Saúde de Três Passos**  
**Estratégia da Saúde da Família**  
**Sistema de Insumos Estratégicos**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO:	
<b>1. ACEITAÇÃO DA NOTA FISCAL DE INSUMOS/VACINAS</b>	Página: 1/1
	Emissão: Dez/2016
	1ª Revisão:
	Validade: 2 anos

**SUMÁRIO:**

1. OBJETIVO: Solicitar insumos para vacinas de acordo com o número de doses recebidas.
2. APLICAÇÃO: Disponibilização de insumos para realização de vacinas aos usuários.
3. RESPONSABILIDADE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.
4. MATERIAIS: computador, internet, vacinas.

DESCRIÇÃO	
PROCEDIMENTOS	AGENTES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acesse SIES: <a href="http://www.sies.saude.gov.br">www.sies.saude.gov.br</a> (sempre na página da Internet Explorer);</li> <li>2. Selecione área: insumos diversos ou imunobiológico;</li> <li>3. Clique em Nota de Entrada de Material – NEM;</li> <li>4. Clique em: com NFM;</li> <li>5. Clique no número NFM recebido;</li> <li>6. No campo observação selecione: rotina/campanha;</li> <li>7. Preencha temperatura padrão 4°C;</li> <li>8. Preencha quantidade recebida, sempre em DOSES;</li> <li>9. Clique em OK.</li> </ol>	Enfermeiros Técnicos de Enfermagem

**REFERÊNCIAS:**

1. Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (BR). Sistema de Insumos Estratégicos-SIES. Disponível em: <http://www.fvs.am.gov.br/images/pdf/gies-cartilha-sistema-insumos.pdf>. Acesso em 20 Out. 2016.
2. Ministério da Saúde (BR). Sistema de Informações de Insumos Estratégicos SIES. Manual de Utilização dos Sistemas – MUT. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. 38p.

ELABORAÇÃO		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Taís Trombetta Dalla Nora COREn-RS: 252488	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482
<b>Produto:</b> Intervenção educativa em sala de vacinas: registro de imunobiológicos. 2017.		



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS PASSOS**  
**Secretaria Municipal de Saúde de Três Passos**  
**Estratégia da Saúde da Família**  
**Sistema de Insumos Estratégicos**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO:	
<b>2. VERIFICAÇÃO DO ESTOQUE DE INSUMOS/VACINAS</b>	Página: 1/1
	Emissão: Dez/2016
	1ª Revisão:
	Validade: 2 anos

**SUMÁRIO:**

1. OBJETIVO: Verificar o estoque no SIES, ferramenta que auxilia na realização do inventário.
2. APLICAÇÃO: Verificação do estoque de vacinas e insumos diversos.
3. RESPONSABILIDADE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.
4. MATERIAIS: computador, Internet, vacinas, folha de ofício e impressora.

DESCRIÇÃO	
PROCEDIMENTOS	AGENTES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realize esta atividade e imprima antes de fazer o inventário;</li> <li>2. Selecione área: insumos diversos ou imunobiológico;</li> <li>3. Clique em: Relatório;</li> <li>4. Clique em almoxarifado: Inventário por item de material;</li> <li>5. Selecione UF: RS;</li> <li>6. Selecione a Área: Imunobiológico/Insumos Diversos (deve ser o mesmo da tela inicial);</li> <li>7. Selecione a entidade: sua sala de vacina;</li> <li>8. Os demais itens, não selecione;</li> <li>9. Clique em pesquisar, em seguida abrirá uma nova janela na qual estará seu estoque.</li> </ol>	Enfermeiros Técnicos de Enfermagem

**REFERÊNCIAS:**

1. Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (BR). Sistema de Insumos Estratégicos-SIES. Disponível em: <http://www.fvs.am.gov.br/images/pdf/gies-cartilha-sistema-insumos.pdf>. Acesso em 20 Out. 2016.
2. Ministério da Saúde (BR). Sistema de Informações de Insumos Estratégicos SIES. Manual de Utilização dos Sistemas – MUT. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. 38p.

ELABORAÇÃO		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Taís Trombetta Dalla Nora COREn-RS: 252488	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482
<b>Produto:</b> Intervenção educativa em sala de vacinas: registro de imunobiológicos. 2017.		



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS PASSOS**  
**Secretaria Municipal de Saúde de Três Passos**  
**Estratégia da Saúde da Família**  
**Sistema de Insumos Estratégicos**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO:	
<b>3. REALIZAÇÃO DO PEDIDO DE INSUMOS/VACINAS</b>	Página: 1/1
	Emissão: Dez/2016
	1ª Revisão:
	Validade: 2 anos

**SUMÁRIO:**

1. OBJETIVO: Realizar o pedido de vacinas e insumos via SIES para a Central de Vacinas Municipal.
2. APLICAÇÃO: Disponibilização de insumos para realização de vacinas aos usuários.
3. RESPONSABILIDADE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.
4. MATERIAIS: computador, Internet.

DESCRIÇÃO	
PROCEDIMENTOS	AGENTES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Selecione área: insumos diversos ou imunobiológico;</li> <li>2. Clique em novo pedido;</li> <li>3. Selecione em entidade cedente: SMS Três Passos;</li> <li>4. Selecione os insumos desejados, não marque diluentes;</li> <li>5. Clique em OK;</li> <li>6. No campo justificativa do pedido, selecione rotina ou campanha;</li> <li>7. No campo observação digite: rotina/campanha;</li> <li>8. Preencha a quantidade solicitada em DOSES se vacinas e em unidade se insumos diversos;</li> <li>9. Clique em OK nas duas telas.</li> </ol>	Enfermeiros Técnicos de Enfermagem

**REFERÊNCIAS:**

1. Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (BR). Sistema de Insumos Estratégicos-SIES. Disponível em: <http://www.fvs.am.gov.br/images/pdf/gies-cartilha-sistema-insumos.pdf>. Acesso em 20 Out. 2016.
2. Ministério da Saúde (BR). Sistema de Informações de Insumos Estratégicos SIES. Manual de Utilização dos Sistemas – MUT. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. 38p.

ELABORAÇÃO		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Taís Trombetta Dalla Nora COREn-RS: 252488	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482
<b>Produto:</b> Intervenção educativa em sala de vacinas: registro de imunobiológicos. 2017.		



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS PASSOS**  
**Secretaria Municipal de Saúde de Três Passos**  
**Estratégia da Saúde da Família**  
**Sistema de Insumos Estratégicos**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO:	
<b>4. ATUALIZAÇÃO DO ESTOQUE DE INSUMOS/VACINAS</b>	Página: 1/1
	Emissão: Dez/2016
	1ª Revisão:
	Validade: 2 anos

**SUMÁRIO:**

1. OBJETIVO: Atualizar o estoque no SIES de acordo com o estoque real de insumos.
2. APLICAÇÃO: Manter o estoque atualizado.
3. RESPONSABILIDADE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.
4. MATERIAIS: computador, Internet, folha de ofício, impressora, caneta e papel.

DESCRIÇÃO	
PROCEDIMENTOS	AGENTES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Imprima seu relatório de estoque;</li> <li>2. Confira na geladeira e anote a quantidade e lote existente;</li> <li>3. Identifique o nome registrado no SIES do imunobiológico, lotes, se vencido, liberado ou bloqueado;</li> <li>4. Clique em notas de fornecimento de material: NFM;</li> <li>5. Clique em inventário;</li> <li>6. Selecione o insumo desejado;</li> <li>7. Selecione a situação: liberado ou vencido;</li> <li>8. Selecione o lote que deseja retirar. Se mais que um: pressione a tecla "Shift" do teclado e clique nos desejados;</li> <li>9. Clique em incluir lote;</li> <li>10. Digite rotina ou campanha no campo observação;</li> <li>11. Preencha a quantidade de saída em doses ou unidade se insumos diversos no campo saída;</li> <li>12. Clique em OK.</li> </ol>	Enfermeiros Técnicos de Enfermagem

**REFERÊNCIAS:**

1. Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (BR). Sistema de Insumos Estratégicos-SIES. Disponível em: <http://www.fvs.am.gov.br/images/pdf/gies-cartilha-sistema-insumos.pdf>. Acesso em 20 Out. 2016.
2. Ministério da Saúde (BR). Sistema de Informações de Insumos Estratégicos SIES. Manual de Utilização dos Sistemas – MUT. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. 38p.

ELABORAÇÃO		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Taís Trombetta Dalla Nora COREn-RS: 252488	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482
<b>Produto:</b> Intervenção educativa em sala de vacinas: registro de imunobiológicos. 2017.		



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS PASSOS**  
**Secretaria Municipal de Saúde de Três Passos**  
**Estratégia da Saúde da Família**  
**Sistema de Insumos Estratégicos**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO:	
<b>5. ADIÇÃO DE INSUMO/VACINAS NO ESTOQUE</b>	Página: 1/1
	Emissão: Dez/2016
	1ª Revisão:
	Validade: 2 anos

**SUMÁRIO:**

1. OBJETIVO: Acrescentar insumo/vacina no inventário de forma que não seja por recebimento.
2. APLICAÇÃO: Manter o estoque atualizado.
3. RESPONSABILIDADE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.
4. MATERIAIS: computador, Internet, vacinas.

DESCRIÇÃO	
PROCEDIMENTOS:	AGENTES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Selecione área: insumos diversos ou imunobiológico;</li> <li>2. Clique em nota de entrada de material: NEM;</li> <li>3. Clique em Inventário e selecione laboratório fornecedor;</li> <li>4. Clique aqui – o fabricante será igual ao fornecedor;</li> <li>5. Preencha o campo temperatura: 4°C;</li> <li>6. Preencha o valor unitário utilizando os das notas fiscais ou gerados no relatório;</li> <li>7. Clique OK;</li> <li>8. Clique no ícone SIES para voltar à página inicial;</li> <li>9. Clique em lote;</li> <li>10. Selecione um fornecedor ou todos;</li> <li>11. Selecione o número do lote que aparece com situação bloqueado;</li> <li>12. Altere situação para liberado;</li> <li>13. Preencha o campo observação com "inclusão";</li> <li>14. Clique OK.</li> </ol>	<p align="center">Enfermeiros Técnicos de Enfermagem</p>

**REFERÊNCIAS:**

1. Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (BR). Sistema de Insumos Estratégicos-SIES. Disponível em: <http://www.fvs.am.gov.br/images/pdf/gies-cartilha-sistema-insumos.pdf>. Acesso em 20 Out. 2016.
2. Ministério da Saúde (BR). Sistema de Informações de Insumos Estratégicos SIES. Manual de Utilização dos Sistemas – MUT. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. 38p.

ELABORAÇÃO		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Taís Trombetta Dalla Nora COREn-RS: 252488	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482
<b>Produto:</b> Intervenção educativa em sala de vacinas: registro de imunobiológicos. 2017		



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS PASSOS**  
**Secretaria Municipal de Saúde de Três Passos**  
**Estratégia da Saúde da Família**  
**Sistema de Insumos Estratégicos**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO:	
<b>6. ENVIO DE INSUMOS/VACINAS PARA OUTRA UNIDADE</b>	Página: 1/1
	Emissão: Dez/2016
	1ª Revisão:
	Validade: 2 anos

**SUMÁRIO:**

1. OBJETIVO: Aceitar nota fiscal de insumos de outra sala de vacina.
2. APLICAÇÃO: Remanejamento de doses de vacinas entre as salas do município.
3. RESPONSABILIDADE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.
4. MATERIAIS: computador, Internet, papel, caneta e insumos.

DESCRIÇÃO	
PROCEDIMENTOS:	AGENTES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Selecione a área: insumos diversos;</li> <li>2. Clique em nota de fornecimento de material: NFM – Sem pedido;</li> <li>3. Selecione movimento de saída: Saída por remanejamento de setores de armazenagem da mesma UF;</li> <li>4. Clique no insumo desejado;</li> <li>5. Selecione a situação: liberado;</li> <li>6. Selecione o lote desejado;</li> <li>7. Selecione o município: RS-Três Passos;</li> <li>8. Selecione entidade de destino: sala de vacina;</li> <li>9. Preencha observação: rotina;</li> <li>10. Preencha a quantidade/saída: número de insumos diversos/vacinas;</li> <li>11. Clique em OK.</li> </ol>	Enfermeiros Técnicos de Enfermagem

**REFERÊNCIAS:**

1. Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (BR). Sistema de Insumos Estratégicos-SIES. Disponível em: <http://www.fvs.am.gov.br/images/pdf/gies-cartilha-sistema-insumos.pdf>. Acesso em 20 Out. 2016.
2. Ministério da Saúde (BR). Sistema de Informações de Insumos Estratégicos SIES. Manual de Utilização dos Sistemas – MUT. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. 38p.

**ELABORAÇÃO**

Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Taís Trombetta Dalla Nora COREn-RS: 252488	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482

**Produto:** Intervenção educativa em sala de vacinas: registro de imunobiológicos. 2017.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS PASSOS**  
**Secretaria Municipal de Saúde de Três Passos**  
**Estratégia da Saúde da Família**  
**Sistema de Insumos Estratégicos**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO:	
<b>7. RECEBIMENTO DE INSUMOS/VACINAS DE OUTRA UNIDADE</b>	Página: 1/1
	Emissão: Dez/2016
	1ª Revisão:
	Validade: 2 anos

**SUMÁRIO:**

1. OBJETIVO: Enviar insumo para outra sala de vacina.
2. APLICAÇÃO: Disponibilização de insumos para realização de vacinas aos usuários.
3. RESPONSABILIDADE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.
4. MATERIAIS: computador, Internet, papel, caneta e insumos.

DESCRIÇÃO	
PROCEDIMENTOS:	AGENTES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nota de entrada de material – NEM;</li> <li>2. Com NFM;</li> <li>3. Clicar no número da nota;</li> <li>4. Movimento de entrada: Recebimento por remanejamento de setores de armazenagem da mesma UF;</li> <li>5. Data de recebimento: preencher;</li> <li>6. Temperatura: 4°C;</li> <li>7. Observação: rotina;</li> <li>8. Quantidade recebida: preencher;</li> <li>9. Clique OK.</li> </ol>	Enfermeiros Técnicos de Enfermagem

**REFERÊNCIAS:**

1. Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (BR). Sistema de Insumos Estratégicos-SIES. Disponível em: <http://www.fvs.am.gov.br/images/pdf/gies-cartilha-sistema-insumos.pdf>. Acesso em 20 Out. 2016.
2. Ministério da Saúde (BR). Sistema de Informações de Insumos Estratégicos SIES. Manual de Utilização dos Sistemas – MUT. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. 38p.

ELABORAÇÃO		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Taís Trombetta Dalla Nora COREn-RS: 252488	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482	Adriana Aparecida Paz COREn-RS: 108883 Graciele Fernanda da Costa Linch COREn-RS: 156482
<b>Produto:</b> Intervenção educativa em sala de vacinas: registro de imunobiológicos. 2017.		

## APÊNDICE D – PEDIDO DE LIBERAÇÃO DAS VACINADORAS JUNTO A SMS DE TRÊS PASSOS

À Secretaria Municipal de Saúde de Três Passos-RS,

Venho por meio deste solicitar liberação das vacinadoras da rede pública do município de Três Passos-RS para participarem da atividade educativa referente ao projeto de mestrado intitulado: "INTERVENÇÃO EDUCATIVA NA SALA DE VACINAS PARA QUALIFICAR OS REGISTROS DE IMUNOBIOLOGICOS", de minha autoria com orientação da professora Dra. Adriana Aparecida Paz, vinculado a Universidade federal das Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). A atividade ocorrerá no dia 7 de dezembro de 2016, nos turnos da manhã e tarde, sendo que fica a critério da instituição a organização a participação de uma das vacinadoras em cada turno, a fim de não prejudicar o serviço de enfermagem nas unidades. A atividade acontecerá no Polo UAB de Três Passos-RS, situado na Rua Cipriano Barata, nº 239, Bairro Érico Veríssimo. Desde já agradeço a participação e o apoio institucional.

Três Passos 21 de novembro de 2016.

Atenciosamente,

*Taís TB*

\_\_\_\_\_  
Taís Trombetta Dalla Nora  
Mestranda em Enfermagem-UFCSPA

Aceite em: \_\_/\_\_/\_\_.

Assinado por: \_\_\_\_\_

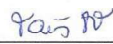
**APÊNDICE E – RESERVA DA SALA NO POLO UAB DE TRÊS PASSOS**

Sra. Janete Ledur Kozloski,

Venho por meio deste solicitar reserva de sala para a data de 7 de dezembro de 2016, nos turnos manhã e tarde, no Polo UAB de Três Passos-RS, para realização de atividade educativa referente ao projeto de mestrado intitulado: "INTERVENÇÃO EDUCATIVA NA SALA DE VACINAS PARA QUALIFICAR OS REGISTROS DE IMUNOBIOLOGICOS", de minha autoria com orientação da professora Dra. Adriana Aparecida Paz, vinculado a Universidade federal das Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Para o desenvolvimento da atividade, necessitamos de uma sala informatizada, com Datashow e internet disponível, que comporte oito pessoas em cada turno. Desde já agradeço a disponibilidade.

Três Passos, 21 de novembro de 2016.

Atenciosamente,

  
\_\_\_\_\_  
Taís Trombetta Dalla Nora  
Mestranda em Enfermagem-UFCSPA

Aceite em: \_\_/\_\_/\_\_.

Assinado por: \_\_\_\_\_

**APÊNDICE F- CONVITE ÀS VACINADORAS PARA A EDUCAÇÃO EM SERVIÇO**

Às vacinadoras da rede pública de Três Passos-RS,

Venho por meio deste, convidar as vacinadoras da rede pública do município de Três Passos-RS para participarem da atividade educativa referente ao projeto de mestrado intitulado: "INTERVENÇÃO EDUCATIVA NA SALA DE VACINAS PARA QUALIFICAR OS REGISTROS DE IMUNOBIOLOGICOS", de minha autoria com orientação da professora Dra. Adriana Aparecida Paz, vinculado a Universidade Federal das Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA). A atividade ocorrerá no dia 7 de dezembro de 2016, nos turnos da manhã às 8h e a tarde 13h30min, sendo que fica a critério das vacinadoras a organização para a participação, de uma em cada turno, a fim de não prejudicar o serviço de enfermagem nas unidades. O tema abordado será igual em ambos os turnos. A atividade acontecerá no Polo UAB de Três Passos-RS, situado na Rua Cipriano Barata, nº 239, Bairro Érico Veríssimo. Desde já agradeço a participação de todas.

Três Passos, 23 de novembro de 2016.

Atenciosamente,

*Taís TB*

Taís Trombetta Dalla Nora

Mestranda em Enfermagem-UFCSA

## APÊNDICE G – DISPOSITIVOS AUDIOVISUAIS UTILIZADOS NA INTERVENÇÃO EDUCATIVA

**EDUCAÇÃO EM SERVIÇO**

ORIENTADORA: PROFª DRA. ADRIANA PAZ  
 CO-ORIENTADORA: PROFª DRA. GRACIELE FERNANDA DA COSTA LINCH  
 MSc. TÁIS TRIGAMBETTA DALLA NORA  
 MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM  
 UNIVERSIDADE FEDERAL DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

**PROJETO:  
 INTERVENÇÃO EDUCATIVA NA SALA DE VACINAS  
 PARA QUALIFICAR OS REGISTROS DE  
 IMUNOBIOLÓGICOS**

**JUSTIFICATIVA**

- A vacinação é um grande avanço da tecnologia em saúde nas últimas décadas, se constituindo no procedimento de melhor relação custo e efetividade no setor saúde.<sup>1</sup>
- No Brasil já se alcançaram muitas conquistas: erradicação da febre amarela urbana, da varíola e da poliomielite, controle do sarampo, tétano neonatal e acidental, formas graves de tuberculose, difteria e coqueluche.<sup>2</sup>
- O Programa Nacional de Imunização (PNI) é considerado como um dos mais completos dentre os países em desenvolvimento.

1. Guimarães TMM, Avez JSB, Torres MHM. Impacto das ações de imunização pelo Programa Saúde da Família na mortalidade infantil por doenças evitáveis em Olinda, Pernambuco, Brasil. Cad. Saúde Pública 2009 abril.  
 2. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações (PNI): 40 anos. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

**PAPEL DA ENFERMAGEM DENTRO DO PNI**


- O PNI recomenda que as atividades em sala de vacina sejam realizadas por equipe de enfermagem capacitada.<sup>3</sup>
- Organizar as atividades de rotina e participar de estratégias como: intensificação, bloqueio e campanhas de vacinação.<sup>4</sup>
- Orientar e prestar assistência à clientela com segurança e responsabilidade. Prover periodicamente as necessidades de material e imunobiológicos, manter condições adequadas para sua conservação, acompanhar as doses de vacina administradas, buscar faltosos, avaliar os dados de coberturas vacinais.<sup>5</sup>

3. Oliveira VC, Gallardo MDPS, Gomes TS, Passos LMR, Pinto IC. Supervisão de enfermagem em sala de vacina: a percepção do enfermeiro. Texto Contexto – Enferm 2012.  
 4. Nergler MLBR. A atuação do enfermeiro na imunização. Revista Nursing 2010.  
 5. Pereira MAD, Barbosa SRS. O cuidar da enfermagem na imunização: os mitos e a verdade. Rev. Mato Amb. Saúde 2007.

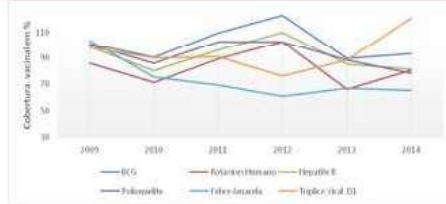
- O momento da vacinação é oportuno para o agir de forma educativa, transmitindo informações fundamentais como a prevenção de doenças, visando contribuir para que as famílias percebam o valor da imunização, como ferramenta fundamental para evitar enfermidades.<sup>6</sup>

6. Oliveira VC, Gallardo MDPS, Araújo RA, Gentijo TL, Pinto IC. Avaliação da qualidade de conservação de vacinas na atenção Primária à saúde. Ciênc. Saúde Coletiva 2014.

- Resultados de cobertura vacinal no município de Três Passos-RS: 94,98% em 2012 e 70,18% em 2013.<sup>7</sup>
- Momento de migração da informação dos dados:



7. Dalla Nora TT, Wachter MZD, Pelgromi AHV, Linch GFC, Paz AA. Situação da cobertura vacinal de imunobiológicos no período de 2009-2014. Rev. Enferm. UFSM 2016. No prelo.



Doença	2009	2010	2011	2012	2013	2014
BCG	95	90	95	98	95	95
Poliomielite	85	80	85	88	85	85
Rubéola	75	70	75	78	75	75
Sarampo	80	75	80	82	80	80
Tétano	90	85	90	92	90	90
Difteria/Coqueluche	70	65	70	72	70	70

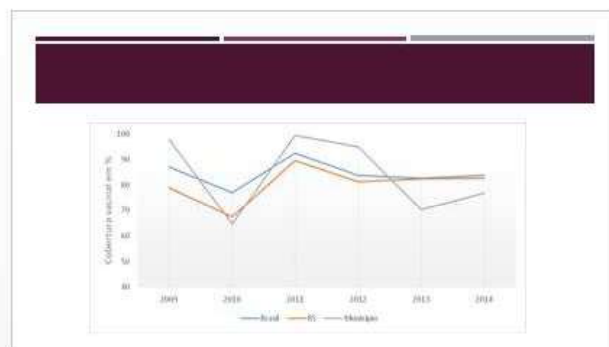
**COBERTURA VACINAL – TRÊS PASSOS/RS**

Imunobiológico	2012	2013	Meta preconizada*
BCG	122,67%	89,67%	90%
Rota Vírus	102,43%	66,05%	90%
Poliomielite	102,43%	88,56%	95%
Hepatite B	109,72%	85,24%	95%
Febre Amarela	60,43%	66,79%	100%
Triplíce Viral DI	76,11%	88,19%	95%

2. Ministério da Saúde (BR). Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores: 2013-2015. 2ª ed. 2014.

7

★





8

★

**IMPORTÂNCIA DOS REGISTROS**

- Informação das vacinas realizadas – Cobertura Vacinal do Município;
- Informação de insumos utilizados;
- Aquisição de novos insumos;
- Vacina realizada é vacina registrada.

11



★

**TEMPERATURA DA GELADEIRA**

- Preconizado entre 2°C e 8°C;
- Registro diário: início do turno, final do turno.

**NO CARTÃO DE VACINA**

- Registrar de forma completa a vacina feita: data-lote-estabelecimento-assinatura;
- Aprazar de lápis as próximas vacinas a serem feitas, explicando verbalmente ao responsável o retorno;
- Caso houver algum dia específico da semana identifica-lo;
- Cuidar feriados e finais de semana.

11

★

**SIPNI**

Nos permite:

- Registrar os imunos disponíveis;
- Cadastrar o vacinado e vacinas realizadas;
- Gerir os faltosos para busca-ativa;
- Movimentar o estoque;
- Obter o espelho do cartão de vacina em caso de perda;



17

★

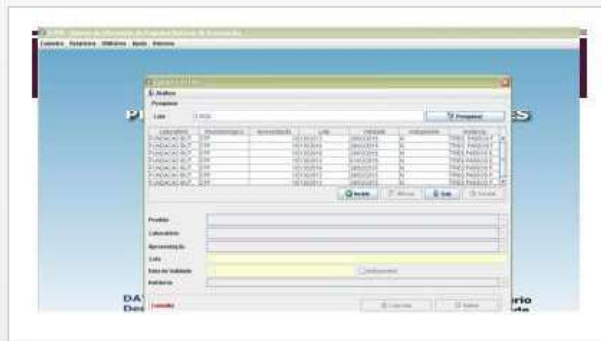


13

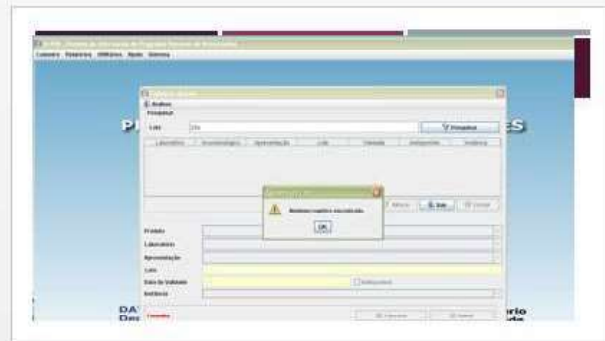


- VOP – Lote: 11A - Validade 6/2018 - Láb: Fio Cruz
- Penta – Lote: 30215D15 – Validade 11/2017 – Láb: Biological E. Limited

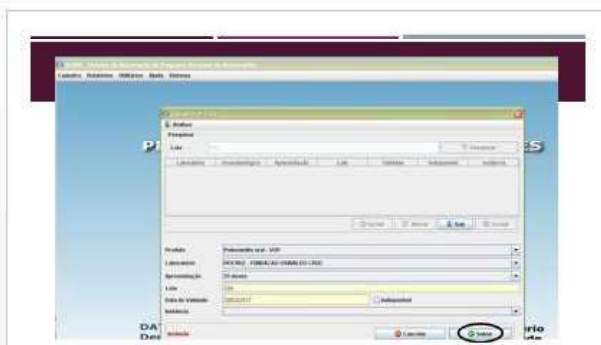
14



15



16



17



18



■ 1-Chega na unidade para vacina, Joaquim Ribeiro, DN:02/10/16, filho de Carmem Ribeiro, moradores da Rua Valentin Renz, nº 10, Bairro Pindorama, Três Passos-RS. Realizou em 11/10/16 em outra unidade as vacinas BCG (FAP) e Hep B (Butantan). No momento irá realizar as vacinas de rotina para 2 meses.

Penta – Lote: 30215D15 Vâl: 11/2017 Láb: Biological  
 VIP – Lote: LI493 Vâl: 8/2017 Láb: Sanofi  
 VORH – Lote: QROLB377AA Vâl: 1/2017 Láb: Fio Cruz  
 Pneumo 10 – Lote 155VPN009C Vâl: 6/2017 Láb: Fio Cruz

Registrar todas vacinas no programa, inclusive BCG e Hep B já feitas.

19



■ 2- 1-Chega na unidade para vacina, Kairo Farias, DN:10/11/12, filho de Beatris Farias, moradores da Rua Dalro Filho, nº 12, Bairro Centro, Três Passos-RS. Com todas vacinas em dia para idade, irá realizar as vacinas de rotina para 4 anos.

VOP Lote: 11ª Vâl: 6/2018 Láb: Fio Cruz  
 Febre Amarela Lote: 127VFA021Z Vâl: 02/2018 Láb: Fio Cruz  
 DTP Lote: 282P6001 Vâl: 12/2017 Láb: Serum

Registrar apenas as vacinas feitas no dia.

20

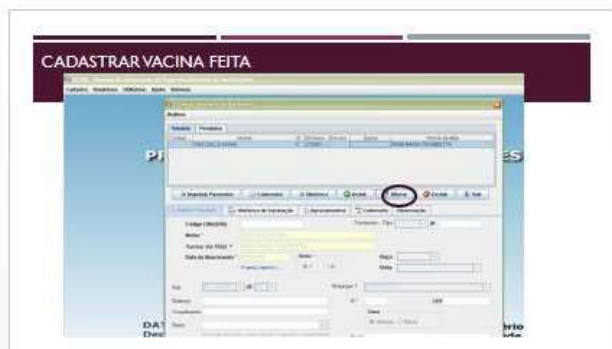


21

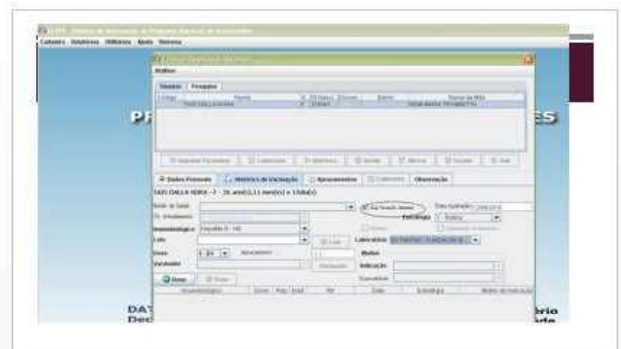


22

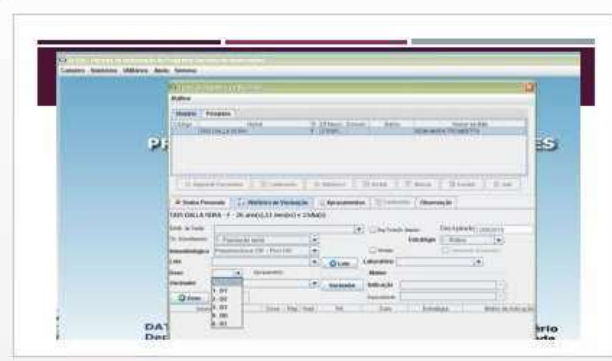
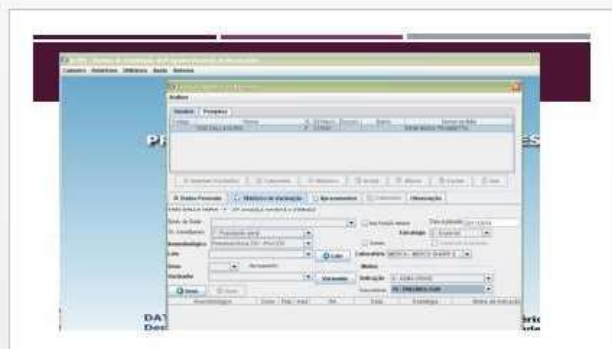




25



26





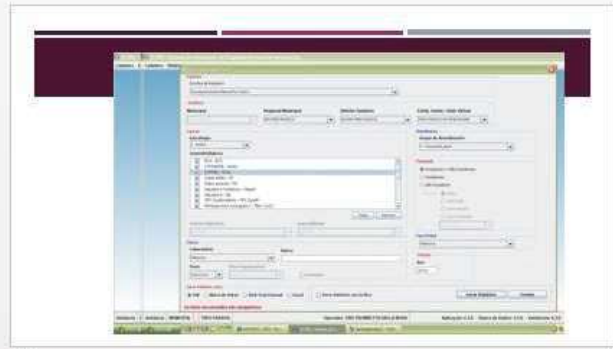
31 ★



32 ★



33 ★



34 ★

 A screenshot of a software application window displaying a data table. The table has a header row with columns for 'Mês' and 'Ano'. Below the header, there are several rows of data, each representing a month and year. The table is part of a larger interface with a title bar and menu bar.

35 ★

 A screenshot of a software application window displaying a data table, similar to the one in slide 35. The table has a header row with columns for 'Mês' and 'Ano'. A 'PROCESSAR' button is visible at the bottom right of the table area.

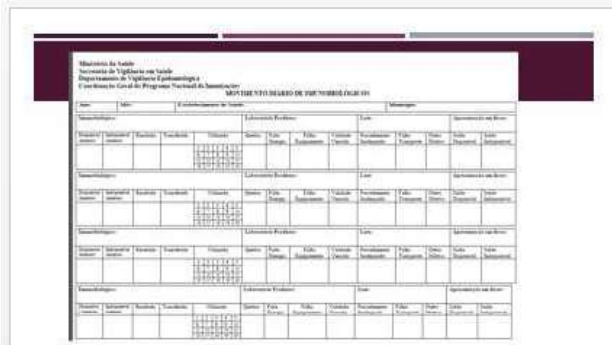
36 ★



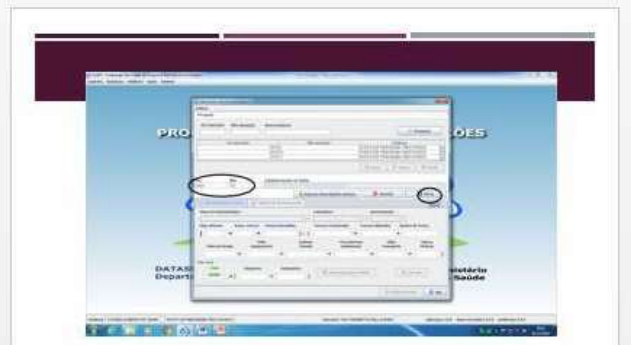
37



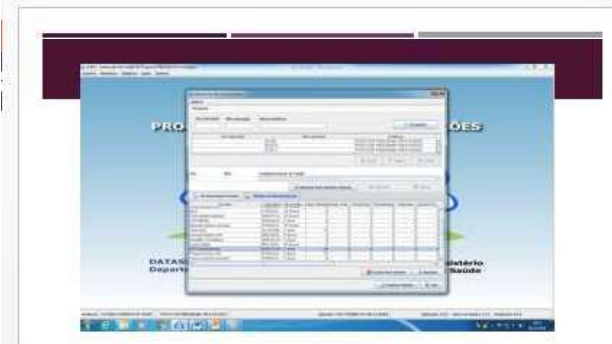
38



39



40





43



44



45



46





49



50



51



52



53



54





55



56



57



58



#### SIES

▪ Agiliza, facilita e aprimora o abastecimento de insumos estratégicos, por meio de gestão dos processos de recebimento, distribuição e acompanhamento de estoques dos insumos estratégicos providos pela Secretaria de Vigilância em Saúde;<sup>9</sup>

Nos permite:

- Realizar pedidos de insumos;
- Visualização e atualização do estoque de insumos;
- Gerencia de remanejamento, caso o sistema de todas unidades estiver atualizado;

<sup>9</sup> Brasil. Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas. Sistema de Insumos Estratégicos-SIES[página na Internet]. Disponível em: <http://www.fvs.am.gov.br/imagens/pdf/gias-cardilha-sistema-insumos.pdf>.



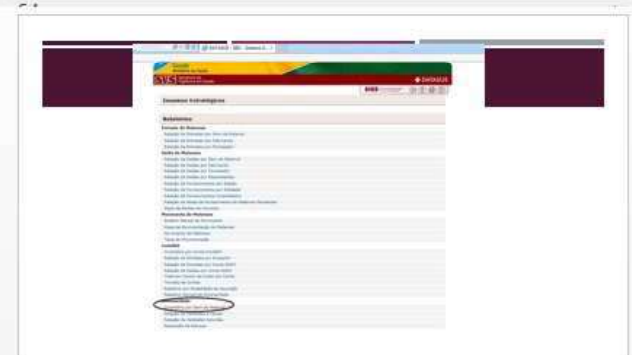
61

★



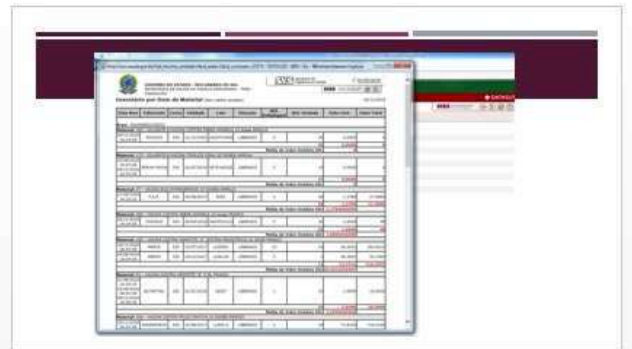
62

★





67

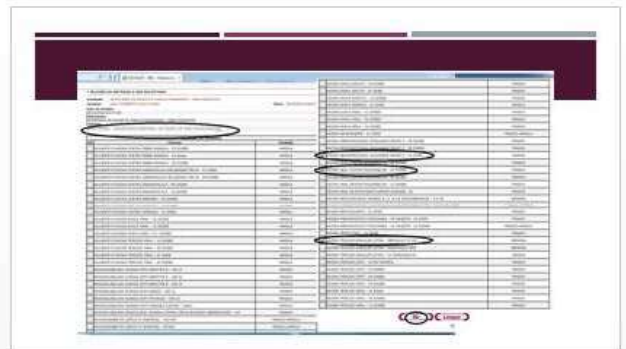


68

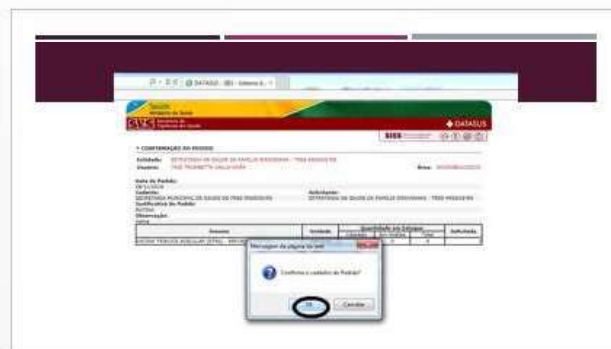




73



74





79 \*



80 \*



81 \*



82 \*





85



86



87



88



## ROTINA

- Notificar reações adversas não esperadas ou intensas;
- Alimentar SIPNI e SIES;
- Realizar inventário de insumos no SIES semanalmente e solicitar pedido no primeiro dia útil de cada semana, se necessário;
- Contato telefônico com a Central de Vacinas, se necessário;
- Enviar arquivo E até o 5º dia útil para a Central de Vacinas;

91



- Obrigada pela atenção!



92



## EDUCAÇÃO EM SERVIÇO

ORIENTADORA: PROFª DRA. ADRIANA PAZ  
 CO-ORIENTADORA: PROFª DRA. GRACIELE FERNANDA DA COSTA LINCH  
 MSC. TAÍS TROMBETTA DALLA NORA  
 MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM  
 UNIVERSIDADE FEDERAL DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE



PROJETO:  
**INTERVENÇÃO EDUCATIVA NA SALA DE VACINAS  
 PARA QUALIFICAR OS REGISTROS DE  
 IMUNOBOLÓGICOS**

## APENDICE H – ESQUEMA DE VACINAÇÃO NACIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

### VACINAS DE ROTINA 2016

IDADE	VACINA	VIA DE ADM	DOSE	LOCAL DE APLICAÇÃO
AO NASCER	-BCG	ID	0,1ml	Inserção inferior do deltoide direito
	-Hepatite B	IM	0,5ml	Vasto lateral coxa direita
DOIS MESES	-Rota Vírus	VO	1,5 ml	Via oral
	-Penta	IM	0,5 ml	Vasto lateral coxa esquerda
	-Pneumo 10	IM	0,5 ml	Vasto lateral coxa direita
	-Vip	IM	0,5ml	Vasto lateral coxa direita
TRÊS MESES	-Meningo C	IM	0,5 ml	Vasto lateral coxa esquerda
QUATRO MESES	-Rota Vírus	VO	1,5 ml	Via oral
	-Penta	IM	0,5 ml	Vasto lateral coxa esquerda
	-Pneumo 10	IM	0,5 ml	Vasto lateral coxa direita
	-Vip	IM	0,5 ml	Vasto lateral coxa direita
CINCO MESES	-Meningo C	IM	0,5 ml	Vasto lateral coxa esquerda
SEIS MESES	-Penta	IM	0,5 ml	Vasto lateral coxa esquerda
	-Vip	IM	0,5 ml	Vasto lateral coxa direita
NOVE MESES	-Febre Amarela D1	SC	0,5 ml	Face superior externa do braço direito
1 ANO	-Meningo C Reforço	IM	0,5 ml	Vasto lateral coxa esquerda
	-Pneumo 10 Reforço	IM	0,5 ml	Vasto lateral coxa direita
	-Tríplice Viral	SC	0,5 ml	Face superior externa do braço E
1 ANO e 3 MESES	-Tetra Viral	SC	0,5 ml	Face superior externa do braço E
	-VOP R1	VO	2 gts	Via oral
	-Hepatite A	IM	0,5 ml	Vasto lateral coxa direita
	-DTP R1	IM	0,5 ml	Vasto lateral coxa esquerda
4 ANOS	-Febre Amarela R2	SC	0,5 ml	Face superior externa do braço direito
	-VOP R2	VO	2 gts	Via oral
	-DTP R2	IM	0,5 ml	Músculo deltóide esquerdo
9 A 13 ANOS MENINAS	-HPV (0, 6m)	IM	0,5 ml	Músculo deltóide esquerdo
GESTANTES – a partir da 27ª semana	DTPa	IM	0,5 ml	Músculo deltóide esquerdo

## APÊNDICE I – VALIDADE DOS FRASCOS MULTIDOSES

### VALIDADE DOS FRASCOS MULTIDOSES APÓS ABERTO

Vacina	Laboratório	Validade após aberto
Hepatite B	Sanofi	10 dias
Hepatite B	Butantan	15 dias
Hepatite B	LG	28 dias
Febre Amarela	Fio Cruz	6 horas
DT	Butantan	15 dias
DT	Serum India	4 semanas
DT	Intervax	4 semanas
DT	BE(Biological)	4 semanas
Triplice Viral	Fio Cruz	8 horas
Triplice Viral	Serum	6 horas
BCG	FAP	6 horas
DTP	Butantan	15 dias
DTP	Biofarma	4 semanas
DTP	Serum	4 semanas
VIP	Sanofi	28 dias
INFLUENZA	Butantan/Sanofi	7 dias
VOP	Biomanguinhos	5 dias
VOP	Biofarma	4 semanas

## APÊNDICE J – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**Pesquisadora Responsável:** Adriana Aparecida Paz

**Instituição/Departamento:** Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA.  
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado Profissional.

**Telefone para contato:** (51) 3303-8842

.....

Você está sendo convidado a participar desta pesquisa que tem por objetivo realizar uma intervenção educativa na sala de vacinas para qualificar os registros de imunobiológicos. Assim, para alcançar os objetivos propostos a pesquisadora realizará uma observação direta do seu trabalho na sala de vacina em horário a combinar, lhe entregará um questionário o qual você irá responder individualmente e devolver para a pesquisadora. Haverá, ainda, uma atividade educativa na qual os sujeitos do estudo participarão. Os questionários, bem como as anotações da observação serão arquivados por um período de cinco anos, sob a responsabilidade da pesquisadora e após estas serão destruídas por picotagem. Garantimos que eventuais danos comprovadamente causados pela pesquisa serão indenizados

Com a finalidade de trabalharmos dentro de uma ética estabelecida para a pesquisa, você tomará conhecimento dos princípios abaixo discriminados e que regerão sua participação. Este TERMO, em duas vias, é para certificar que eu, \_\_\_\_\_, concordo em participar deste estudo científico, e declaro que recebi uma via do presente Termo de Consentimento, sendo bem instruído(a), de acordo com os princípios da autonomia, beneficência e não maleficência. Poderei me retirar da pesquisa a qualquer momento sem nenhum prejuízo.

Considero preservada minha participação como voluntária (a), sem coerção pessoal ou institucional, dando minha permissão para ser observada durante meu trabalho, responder ao questionário e participar da atividade educativa. Minha identidade será preservada em todos os momentos e serei identificada por código durante todas as etapas da pesquisa. Estou ciente que sou livre para recusar a dar respostas a determinadas questões, bem como solicitar a ausência da pesquisadora em algum momento da atividade de observação, retirar meu consentimento e terminar minha participação a qualquer tempo, bem como terei a oportunidade para perguntar sobre qualquer questão que eu desejar, e que todas deverão ser respondidas pela pesquisadora a meu contento.

Estou ciente de que não haverá nenhuma forma de pagamento e benefícios diretos ou imediatos para mim enquanto participante deste estudo, embora minha participação auxilie na elaboração de material que qualificará meu trabalho como vacinadora. Em relação aos riscos, caso eu sentir-me desconfortável durante a observação ou cansado no preenchimento do questionário, a pesquisadora fará uma pausa, retornando em outro momento que eu julgar apropriado. Foi-me garantido assistência de apoio, pela pesquisadora, caso eu me sinta desconfortável durante a pesquisa.

Estou ciente de que estará garantida a não invasão de minha privacidade. Sei que, além da pesquisadora, o material coletado será de conhecimento das professoras orientadora e co-orientadora, sendo o meu nome omitido e estas pessoas estarão submetidas às normas do sigilo profissional. O relatório final estará disponível para todos quando estiver concluído o estudo, inclusive para apresentação em encontros científicos e publicação em revistas especializadas, podendo conter citações literais de minhas respostas, mas sempre de modo anônimo e evitando a identificação do informante e do serviço envolvido. Finalmente, estou ciente de que serei respeitado (a) quanto a não ter tocados aspectos de foro íntimo, a não ser quando for de minha concordância em abordá-los.

Três Passos, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Nome do entrevistado

\_\_\_\_\_  
Assinatura do entrevistado

\_\_\_\_\_  
Nome do pesquisador

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pesquisador

Eu, \_\_\_\_\_ declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

.....  
Sujeito da Pesquisa

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – UFCSPA – Bairro Centro Histórico, Rua Sarmento Leite nº 245, CEP: 90050-170, Porto Alegre-RS. Telefone: (51) 3303-8804. E-mail: cep@ufcspa.edu.br. Web: <http://www.ufcspa.edu.br/index.php/comissao-de-etica>.

**ANEXO A – FOLHA PARA CONTROLE DA TEMPERATURA DA GELADEIRA**

**CONTROLE DIÁRIO DE TEMPERATURA**

FICHA DE CONTROLE DO REFRIGERADOR		MARCA REFRIGERADOR:	UNIDADE SANITÁRIA:	MUNICÍPIO:	RESPONSÁVEL:																												
MÊS:	ANO:	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
M A N H Ã	TEMPERATURA MÁXIMA																																
	TEMPERATURA ATUAL																																
	TEMPERATURA MÍNIMA																																
	RUBRICA VISTORIADOR																																
T A R D E	TEMPERATURA MÁXIMA																																
	TEMPERATURA ATUAL																																
	TEMPERATURA MÍNIMA																																
	RUBRICA VISTORIADOR																																
FALHAS DA REFRIGERAÇÃO	H O R A																																
TEMPERATURA AO SER DETECTADA																																	

Fonte: SMS de Três Passos-RS

## ANEXO B – BOLETIM PARA MOVIMENTAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICO DIÁRIA

Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde  
Departamento de Vigilância Epidemiológica  
Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações

**MOVIMENTO DIÁRIO DE IMUNOBIOLOGICOS**

Ano:		Mês:		Estabelecimento de Saúde:						Município:								
<b>Imunobiológico:</b>					<b>Laboratório Produtor:</b>				<b>Lote:</b>			<b>Apresentação em doses:</b>						
Disponível Anterior	Indisponível Anterior	Recebido	Transferido	Utilizado					Quebra	Falha Energia	Falha Equipamento	Validade Vencida	Procedimento Inadequado	Falha Transporte	Outro Motivo	Saldo Disponível	Saldo Indisponível	
				1	2	3	4	5										
				6	7	8	9	10										
				11	12	13	14	15										
				16	17	18	19	20										
<b>Imunobiológico:</b>					<b>Laboratório Produtor:</b>				<b>Lote:</b>			<b>Apresentação em doses:</b>						
Disponível Anterior	Indisponível Anterior	Recebido	Transferido	Utilizado					Quebra	Falha Energia	Falha Equipamento	Validade Vencida	Procedimento Inadequado	Falha Transporte	Outro Motivo	Saldo Disponível	Saldo Indisponível	
				1	2	3	4	5										
				6	7	8	9	10										
				11	12	13	14	15										
				16	17	18	19	20										
<b>Imunobiológico:</b>					<b>Laboratório Produtor:</b>				<b>Lote:</b>			<b>Apresentação em doses:</b>						
Disponível Anterior	Indisponível Anterior	Recebido	Transferido	Utilizado					Quebra	Falha Energia	Falha Equipamento	Validade Vencida	Procedimento Inadequado	Falha Transporte	Outro Motivo	Saldo Disponível	Saldo Indisponível	
				1	2	3	4	5										
				6	7	8	9	10										
				11	12	13	14	15										
				16	17	18	19	20										
<b>Imunobiológico:</b>					<b>Laboratório Produtor:</b>				<b>Lote:</b>			<b>Apresentação em doses:</b>						
Disponível Anterior	Indisponível Anterior	Recebido	Transferido	Utilizado					Quebra	Falha Energia	Falha Equipamento	Validade Vencida	Procedimento Inadequado	Falha Transporte	Outro Motivo	Saldo Disponível	Saldo Indisponível	
				1	2	3	4	5										
				6	7	8	9	10										
				11	12	13	14	15										
				16	17	18	19	20										

Fonte: Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações.

## ANEXO C– FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE EVENTO ADVERSO

A	B	C	D	E	F	G
<b>FICHA DE NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO</b>						
<b>DO PROGRAMA ESTADUAL DE IMUNIZAÇÕES/RS</b>						
<b>CADASTRO DO PACIENTE</b>						
Cartão SUS:						
Nome:					Nascimento:	
Idade:		Sexo:		Raça:		
Tipo documento:		Nº:		Nome da mãe:		
Logradouro:					Zona:	
Nº:		Complemento:		Bairro:		
CEP:		CRS:		Telefone:		
Município:			UF:	RS	País:	Brasil
E-mail:				Tel. Contato:		
<b>NOTIFICAÇÃO</b>				Data da notificação:		
Item de notificação:						
Data de aplicação						
Estratégia						
Imunobiológico						
Dose						
Laboratório						
Lote						
Data de validade						
Via administração						
Local aplicação						
Indicação						
Especialidade						
Estabelecimento			Município:		CRS:	
Gestante:			Mês de gestação:			
Mulher amamentando			Criança em aleitam. matern			
Evento adverso (descrever):						

A	B	C	D	E	F	G
Classificação:						
Responsável pelo preenchimento da notificação						
Estabelecimento:				CNES:		
Endereço:			Município:	CRS:		
Responsável:				Telefone:		
E-mail:				Celular:		
INVESTIGAÇÃO				Data da investigação:		
Algum EAPV anterior à presente vacinação:						
Data	Imunobiológico	EAPV		Conduta		
Doenças pré-existentes:		Qual:				
Medicações em uso:		Qual:	Nome genérico:			
Via administração:		Início:	Término:			
Transusão de sangue nos últimos 28 dias:		Data:				
Viagem nos últimos 15 dias:		Sim	Início:	Término:		
Local:						
História prévia de convulsões:		Tipo:				
EAPV atual						
Manifestações locais:						
Manifestações locais: Dor						
Manifestações locais:						
Manifestações locais:						
Tempo de início dos sintomas:		Data início:	Data término:			
Manifestações clínicas sistêmicas/pele e mucosas:						
Manifestações clínicas sistêmicas/pele e mucosas:						

A	B	C	D	E	F	G
Manifestações clínicas sistêmicas/pele e mucosas:						
Manifestações clínicas sistêmicas/pele e mucosas:						
Tempo de início dos sintomas:		Data início:		Data término:		
Manifestações clínicas sistêmicas/cardiovasculares:						
Manifestações clínicas sistêmicas/cardiovasculares:						
Tempo de início dos sintomas:		Data início:		Data término:		
Manifestações clínicas sistêmicas/respiratórias:						
Manifestações clínicas sistêmicas/respiratórias:						
Manifestações clínicas sistêmicas/respiratórias:						
Manifestações clínicas sistêmicas/respiratórias:						
Tempo de início dos sintomas:		Data início:		Data término:		
Manifestações clínicas sistêmicas/neurológicas:						
Manifestações clínicas sistêmicas/neurológicas:						
Manifestações clínicas sistêmicas/neurológicas:						
Manifestações clínicas sistêmicas/neurológicas:						
Tempo de início dos sintomas:		Data início:		Data término:		
Manifestações clínicas sistêmicas/gastrointestinais:						
Manifestações clínicas sistêmicas/gastrointestinais:						
Manifestações clínicas sistêmicas/gastrointestinais:						
Manifestações clínicas sistêmicas/gastrointestinais:						
Tempo de início dos sintomas:		Data início:		Data término:		
Outras manifestações:						
Outras manifestações:						
Outras manifestações:						
Tempo de início dos sintomas:		Data início:		Data término:		
Outras manifestações (descrever):						
Tempo de início dos sintomas:		Data início:		Data término:		

A	B	C	D	E	F	G
Atendimento médico:		Tipo de atendimento:				
Unidade de Saúde:			CNES:			
Município:			UF:			
Data atendimento:		Data alta:				
Informações complementares:						
Exames:						
Exame	Data	Resultado				
Hemograma						
Bioquímica						
Punção Lombar						
Urina						
Deteção viral						
Imunologia						
Eletroencefalograma						
RaioX						
Tomografia Comp.						
Ressonância Magn.						
Eletroneuromiografia						

	A	B	C	D	E	F	G
5	Outro (especificar)						
6							
7							
8	Diagnóstico (WHOART)						
9							
10							
11							
12	Outros (ver lista do WHOART):						
13							
14	Evolução:						
15							
16	<b>Responsável pelo preenchimento da investigação</b>						
17	Estabelecimento:			Município:		CNES:	
18	Endereço:			Município:		CRS:	
19	Responsável:			Município:		Telefone:	
20	E-mail:			Município:		Celular:	
21							
22	<b>ENCERRAMENTO</b>					Data do encerramento:	
23	Classificação final:						
24							
25	Diagnóstico final:						
26	Diagnóstico final (outros):						
27							
28	Encerramento final:						
29	Imunobiológico	Diagnóstico	Conduta	Causalidade			
30							
31							
32							
33							
34							
35							
36							
37							
38							
39							
40							
41							
42							
43							
44							
45							
46							
47							
48							
49							
50							
51							
52							
53							
54							
55							
56							
57							
58							
59							
60							
61							
62							
63							
64							
65							
66							
67							
68							
69							
70							
71							
72							
73							
74							
75							
76							
77							
78							
79							
80							
81							
82							
83							
84							
85							
86							
87							
88							
89							
90							
91							
92							
93							
94							
95							
96							
97							
98							
99							
100							
101							
102							
103							
104							
105							
106							
107							
108							
109							
110							
111							
112							
113							
114							
115							
116							
117							
118							
119							
120							
121							
122							
123							
124							
125							
126							
127							
128							
129							
130							
131							
132							
133							
134							
135							
136							
137							
138							
139							
140							
141							
142							
143							
144							
145							
146							
147							
148							
149							
150							
151							
152							
153							
154							
155							
156							
157							
158							
159							
160							
161							
162							
163							
164							
165							
166							
167							
168							
169							
170							
171							
172							
173							
174							
175							
176							
177							
178							
179							
180							
181							
182							
183							
184							
185							
186							
187							
188							
189							
190							
191							
192							
193							
194							
195							
196							
197							
198							
199							
200							
201							
202							
203							
204							
205							
206							
207							
208							
209							
210							
211							
212							
213							
214							
215							
216							
217							
218							
219							
220							
221							
222							
223							
224							
225							
226							
227							
228							
229							
230							
231							
232							
233							
234							
235							
236							
237							
238							
239							
240							
241							
242							
243							
244							
245							
246							
247							
248							
249							
250							
251							
252							
253							
254							
255							
256							
257							
258							
259							
260							
261							
262							
263							
264							
265							
266							
267							
268							
269							
270							
271							
272							
273							
274							
275							
276							
277							
278							
279							
280							
281							
282							
283							
284							
285							
286							
287							
288							
289							
290							
291							
292							
293							
294							
295							
296							
297							
298							
299							
300							
301							
302							
303							
304							
305							
306							
307							
308							
309							
310							
311							
312							
313							
314							
315							
316							
317							
318							
319							
320							

## ANEXO D – CARTA DE ACEITE DO CEP DA UFCSPA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE  
PORTO ALEGRE



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** INTERVENÇÃO EDUCATIVA NA SALA DE VACINAS PARA QUALIFICAR OS REGISTROS DE IMUNOBIOLOGICOS

**Pesquisador:** Adriana Aparecida Paz

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 58009516.0.0000.5345

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.798.843

#### **Apresentação do Projeto:**

O resultado da análise dos dados demonstrados pelo DATASUS referentes à cobertura vacinal no município de Três Passos-RS, indica que o município diminuiu sua cobertura vacinal a partir de 2013. Frente a essa realidade, este estudo terá como objetivo realizar uma intervenção educativa na sala de vacinas para qualificar os registros de imunobiológicos.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

Qualificar os registros de imunobiológicos da Atenção Básica no município de Três Passos-RS. Caracterizar o perfil dos profissionais de saúde em sala de vacinas do serviço da atenção básica. Conhecer o processo de trabalho no que se refere ao registro dos imunobiológicos. Elaborar um Procedimento Operacional Padrão (POP) para os registros de imunobiológicos em sala de vacina na atenção básica. Desenvolver uma intervenção educativa com o uso do POP para qualificar os registros de imunobiológicos

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Risco de desconforto durante a observação da pesquisadora e cansaço ao responder ao questionário. Benefício da participação na pesquisa será auxiliar na elaboração de material que irá qualificar o processo de trabalho nas salas de vacina.

Endereço: Rua Sarmiento Leite, 245

Bairro: Sarmiento

CEP: 90.050-170

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3303-8804

E-mail: cep@ufcspa.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE  
PORTO ALEGRE



Continuação do Parecer: 1.798.843

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Tema relevante com importante impacto para a prática de trabalho em sala de vacinas.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos estão adequados.

**Recomendações:**

Não há.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Aprovado. Não há pendências.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

De acordo com o parecer do Relator.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_710378.pdf	29/09/2016 23:29:26		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO03092016.docx	10/09/2016 21:27:38	Tais	Aceito
Cronograma	cronograma030916.docx	03/09/2016 16:42:42	Tais	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE03092016.docx	03/09/2016 16:42:25	Tais	Aceito
Outros	termo_de_relatorio_02072016.pdf	02/07/2016 12:20:40	Tais	Aceito
Outros	anuencia.jpg	08/06/2016 21:03:48	Tais	Aceito
Orçamento	orcamento01.docx	08/06/2016 20:59:38	Tais	Aceito
Folha de Rosto	201605241545.pdf	08/06/2016 20:52:48	Tais	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Endereço: Rua Sarmento Leite, 245  
Bairro: Sarmento CEP: 90.050-170  
UF: RS Município: PORTO ALEGRE

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE  
PORTO ALEGRE



Continuação do Parecer: 1.798.843

PORTO ALEGRE, 31 de Outubro de 2016

Assinado por:

Julia Fernanda Semmelmann Pereira Lima  
(Coordenador)

## ANEXO E – ANUÊNCIA DO SERVIÇO ENVOLVIDO



### TERMO DE ANUÊNCIA DO RESPONSÁVEL PELO SETOR OU INSTITUIÇÃO ONDE SERÁ REALIZADA A PESQUISA

Título do projeto de Pesquisa:

#### INTERVENÇÃO EDUCATIVA NA SALA DE VACINAS PARA QUALIFICAR OS REGISTROS DE IMUNOBIOLOGICOS

Eu, Márcia Gintzel, responsável pelo setor/instituição Secretaria Municipal de Saúde de Três Passos-RS, tenho ciência do projeto de pesquisa acima citado, desenvolvido por Profa. Dra. Adriana Aparecida Paz, Profa. Dra. Graciele Linch e Msd. Tais Trombetta Dalla Nora, dos objetivos e metodologia a ser utilizada, concordando com a realização da pesquisa neste local.

Data 26 / 4 / 16

*Márcia Andréia Gintzel*  
Assinatura do responsável pelo  
Setor/Instituição

Márcia Andréia Gintzel  
Secretária de Saúde  
Designada - Portaria nº 528/2015

Carimbo