**VIVÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA SALA DE VACINA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Josinete da Conceição Barros do Carmo1; Raphael Resende Gustavo Galvão2; Dayvid da Silva Lobato3; Kelcyane Leticia Silva Negrão3; Everton Benedito Barbosa Monteiro4.

1 Discente de Enfermagem da Universidade da Amazônia (UNAMA). E-mail: [josybarros0007@gmail.com](mailto:josybarros0007@gmail.com)

2 Enfermeiro. Pós-Graduando em Ginecologia e Obstetrícia pela Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ).

3 Discentes de Enfermagem da Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ).

4 Orientador.Enfermeiro. Mestrando em Gestão e Auditoria em Serviço em Saúde pela Universidade Federal de Santa Cataria (UFSC).

**Introdução:** No Brasil, desde o início do século XIX, as vacinas são utilizadas como medida de controle de doenças, mas somente a partir do ano de 1973 é que o Ministério da Saúde formulou o Programa Nacional de Imunizações (PNI), onde é regulamentado pela Lei Federal no 6.259, de 30 de outubro de 1975, e pelo Decreto n° 78.321, de 12 de agosto de 1976, que instituiu o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica. O PNI organiza toda a política nacional de vacinação e tem como objetivo o controle, a erradicação e a eliminação de doenças imunopreveníveis. É considerado uma das principais e mais relevantes intervenções em saúde pública no Brasil, em especial pelo importante impacto obtido na redução de doenças nas últimas décadas. Os principais aliados no âmbito do SUS são as secretarias estaduais e municipais de saúde (BRASIL, 2014). A vacina é uma solução de antígenos purificados de vírus, bactérias ou cepas atenuadas desses agentes capazes de induzir a imunidade na maioria dos pacientes. A imunização ativa com vacinas cada vez mais eficazes, isoladas ou em combinações em um mesmo produto, é uma dos investimentos mais inteligentes e eficazes em saúde pública, isso rediz no futuro a mortalidade, o impacto socioeconômico e os gastos públicos de saúde com doenças evitáveis com a vacinação, além de reduzir drasticamente ou mesmo eliminar a transmissão de algumas doenças, como ocorreu com a poliomielite e o sarampo (OLIVEIRA, 2017). Andrade, Lorenzini e Silva (2014) corroboram relatando que a vacinação é um meio protetor de grande importância para a população, considerando que certifica a proteção contra as enfermidades. Na atualidade com resultado da eficácia na prevenção foram erradicadas no brasil a poliomielite e a varíola, evidenciando o sucesso da vacinação e da educação em saúde. A administração de vacina deve ser realizada pela equipe de enfermagem com os profissionais treinados e capacitados para os procedimentos, onde se deve saber como manusear, conservar, preparar, administrar, registra e descartar os resíduos resultantes das ações de vacinação. A equipe é formada pelo enfermeiro, pelo técnico ou auxiliar de enfermagem, o ideal seria uma escala de trabalho de 2 vacinadores por turno, a quantidade de profissionais na equipe depende do porte do serviço de saúde, e a quantidade da população da comunidade (BRASIL, 2014). **Objetivo:** Descrever e analisar os procedimentos e tarefas na sala de vacinação da Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Belém no estado do Pará. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo de cunho relato de experiencia vivenciado por acadêmicos de bacharelado de enfermagem do 5ª semestre da Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ) durante o mês de agosto de 2018 em uma unidade de saúde localizada na avenida dos tucanos, no bairro val-de-cans. A coleta de dados foi feita através de relatórios diários realizados na sala de vacina da unidade de saúde. **Resultados e Discussão:** Os acadêmicos de enfermagem acompanharam a rotina da unidade de saúde no setor de vacina, e logo após esse acompanhamento constatou-se que houveram muitos cartões de vacinas atrasados, pessoas portando mais de um cartão consigo, cartões em branco, os idosos eram vacinados somente em períodos de campanhas, falta de espaço para a presença de acompanhantes. Ao final do dia verificou-se que foram aplicadas 78 doses, e houve uma perda de 16 doses. A vacina que mais houve desperdício foi a tríplice viral, onde a mesma contém os vírus vivos “enfraquecidos” do sarampo, da rubéola e da caxumba e é considerada conservada até 8 horas após a abertura. O seu fornecimento para rede pública é através de ampolas com 10 doses, ao passo que nos serviços privados, contem menor número de doses. A falta de usuários para receber a vacinação e a falta de profissionais para atender a população foi o principal fator responsável pelo desperdício das vacinas, pois com poucos profissionais para atender e lançar no sistema da unidade os dados dos clientes fez com que demorasse o atendimento e as vacinas que ficaram abertas começassem a perder o seu tempo útil. O desperdício de vacina é um problema grave gerando custos altos para o dinheiro público, pois o imunobiológico tem um custo elevado, e seu desperdício é algo que devesse evitar acontecer. De acordo com Ferreira (2017) os problemas e barreiras organizacionais no serviço de vacinação são vários, tais como: horário de funcionamento inadequado com as condições de vida dos trabalhadores; deficiência na educação permanente dos profissionais de saúde em sala de vacinas, levando a perdas de oportunidades vacinais; número de pessoas adstritas à unidade de saúde superior às possibilidades de recursos humanos para atendimento à demanda, acarretando em um aumento do tempo de espera. Logo, pode-se dizer que os aspectos organizacionais dos serviços de saúde comprometem o funcionamento do sistema com um todo, gerando exclusão dos usuários ao serviço. Albuquerque (2017) corrobora relatando das inadequações quanto ao horário que funciona a UBS e quanto a disponibilidade do enfermeiro. Enquanto às inadequações estruturais são: o ambiente (sala), equipamentos, materiais, imunobiológico e impressos (cartão de vacina). Tais inadequações influenciam o acesso da população ao serviço de vacinação, podendo gerar risco sobre a qualidade dos imunobiológicos administrados, além de comprometer o controle de doenças preveníeis através da imunização. **Conclusão:** Tais dificuldades como o desperdício ou a falta de doses, falta de materiais, equipamentos, falta de uma sala de espera, preenchimento do cartão de vacinação de uma maneira inadequada, falta de profissionais de saúde para atender a população, e quando não há a realização de educação em saúde para a instrução usuário sobre a importância da realização da vacinação ajuda a favorecer o desconhecimento e o abando dos clientes, e com isso pode causar a volta de doenças consideradas imunopreveníveis. Aconselha-se então um ajuste na unidade de saúde em relação ao ambiente e também em relação a compressão dos profissionais para com os usuários, para que haja uma melhor educação em saúde. Recomenda-se também uma busca ativa através dos agentes comunitários de saúde para realizar os agendamentos para a vacinação e com isso diminuir o desperdício, pois quando se despreza um imunobiológico é dinheiro público desperdiçado.

**Palavras-Chave:** Enfermagem; Vacina; Unidade Básica de Saúde.

**Referências Bibliográficas**

ALBUQUERQUE, Laine Cortês. **AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DA VACINAÇÃO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO BRASIL.**2017. 116 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017.

ANDRADE, Deyse Rodrigues de Souza; LORENZINI, Elisiane; SILVA, Eveline Franco da. CONHECIMENTO DE MÃES SOBRE O CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO E FATORES QUE LEVAM AO ATRASO VACINAL INFANTIL. **Cogitare Enferm**, v. 10, n. 1, p.94-100, mar. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 176 p.

FERREIRA, Ariana Vitalina et al. ACESSO À SALA DE VACINAS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: ASPECTOS ORGANIZACIONAIS. **Rev Enferm Ufpe**, Recife, v. 11, n. 10, p.3869-3877, out. 2017.

OLIVEIRA, Reynaldo Gomes de. **Blackbook:** Enfermagem. Belo Horizonte: Blackbook Editora. 2016. 816p.