

Educação permanente e vacinação: minimizando oportunidades perdidas

Permanent education and vaccination: minimizing missed opportunities

Educación continua y vacunación: minimizar las oportunidades perdidas

Recebido: 13/11/2020 | Revisado: 19/11/2020 | Aceito: 22/11/2020 | Publicado: 28/11/2020

Suellen Gomes Barbosa Assad

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4911-3837>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: suellengomesbarbosa@gmail.com

Marcos Paulo Fonseca Corvino

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9043-730X>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: corvino.m@gmail.com

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4488-4912>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: geilsavalente@gmail.com

Elaine Antunes Cortez

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3912-9648>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: nanicortez@hotmail.com

Silvia Cristina Pereira dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1612-3334>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: silviacps56@gmail.com

Resumo

Vacinas são essenciais no combate às diversas doenças, entretanto é necessária sensibilização dos profissionais de saúde para a não ocorrência de oportunidades perdidas de vacinação. O objetivo deste estudo é descrever o processo de Educação Permanente em Saúde sobre Oportunidades Perdidas em uma Unidade de Saúde da Família da Baixada Fluminense. Foi realizado uma descritiva, do tipo pesquisa-ação, com 13 trabalhadores da equipe multiprofissional. Os dados foram coletados em questionários mistos, submetidos à Análise

de Conteúdo; e posterior elaboração de Plano de Intervenção com base no Planejamento Estratégico Situacional. Os resultados evidenciaram que a equipe tem conhecimento sobre oportunidades perdidas mas contribui para sua ocorrência ao: não abordar a população enquanto aguarda atendimento; definir dias prévios para vacinação; falsas contraindicações. Foi feita análise das causas do problema em questão, definidos seus nós críticos e criadas operações específicas, culminando no Plano de Intervenção. Concluiu-se que, este traduziu-se em estratégia de Educação Permanente que, contando com envolvimento da equipe multiprofissional, modificou práticas de vacinação reduzindo oportunidades perdidas.

Palavras-chave: Vacinação; Educação em saúde; Educação permanente em saúde; Ensino; Pessoal de saúde.

Abstract

Vaccines are essential in the fight against various diseases however, health professionals need to be sensitized to the non-occurrence of missed vaccination opportunities. The aim of this study is to describe the process of Permanent Health Education on Missed Opportunities in a Family Health Unit of Baixada Fluminense. It was conducted an descriptive research on type of action research with 13 workers from the multidisciplinary team. Data in mixed questionnaires, submitted to Content Analysis; and subsequent preparation of intervention plan based on situational strategic planning. The results showed that the team has knowledge about missed opportunities but contributes to their occurrence by: not approaching the population while waiting for care; define previous days for vaccination; false contraindications. It was made An analysis of the causes of the problem in question, defined its critical nodes and created specific operations, culminating in the Intervention Plan. It was concluded this was translated into a Permanent Education strategy that, with the involvement of the entire multidisciplinary team, modified vaccination practices in order to reduce the missed opportunities.

Keywords: Vaccination; Health education; Continuing education; Teaching; Health personnel.

Resumen

Las vacunas son esenciales en la lucha contra diversas enfermedades, sin embargo, los profesionales de la salud necesitan ser sensibilizados ante la no ocurrencia de oportunidades de vacunación perdidas. El objetivo de este estudio es describir el proceso de Educación Permanente en Salud sobre Oportunidades Perdidas en una Unidad de Salud Familiar de

baixada Fluminense. Se llevó a cabo un estudio descriptivo de investigación de acción, con 13 trabajadores del equipo multidisciplinar. Los resultados mostraron que el equipo tiene conocimiento sobre oportunidades perdidas, pero contribuye a su ocurrencia al: no acercarse a la población mientras espera atención; definir días anteriores para la vacunación; falsas contraindicaciones. Se hizo un análisis de las causas del problema en cuestión, definió sus nodos críticos y creó operaciones específicas, culminando en el Plan de Intervención. Se concluyó que, esto se tradujo en una estrategia de Educación Permanente que, con la participación del equipo multidisciplinario, modificó las prácticas de vacunación reduciendo las oportunidades perdidas.

Palabras clave: Vacunación; Educación para la salud; Educación permanente en salud; Enseñanza; Personal sanitario.

1. Introdução

No Brasil, desde o início do século XIX, as vacinas são utilizadas como medida de controle de doenças. Permitem prevenção, controle, eliminação e erradicação das doenças imunopreveníveis, sendo sua utilização bastante custo-efetiva. A prática de aplicação de imunobiológicos constitui uma das principais e mais relevantes intervenções em saúde pública no país, em especial pela importante redução de doenças nas últimas décadas (Ministério da Saúde, 2014).

Estudos revelam que mais de 24 milhões de crianças ainda não têm acesso a esta importante intervenção de saúde, contribuindo para milhões de mortes infantis evitáveis em países periféricos. Os esforços para melhorar a cobertura vacinal nestes países são fundamentais para cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável de reduzir a mortalidade infantil, conforme prevê a Organização das Nações Unidas – Agenda 2030 (Saeterdal, Lewin, Austvoll-Dahlgren, Glenton, & Munabi-Babigumira, 2015; United Nations, 2015).

Consideradas essenciais no combate à complexidade das doenças de massa, as vacinas cumprem eficazmente seu papel neste enfrentamento. Tem-se visto corrida pela busca de uma vacina contra o SARS-CoV-2, para minimizar os efeitos provocados pela recente pandemia de COVID-19, uma vez que a busca de medicamentos eficazes não foi exitosa até o momento. A existência de uma vacina poderia elevar o enfrentamento da pandemia a outro nível de controle, conforme experimentado com outras doenças graves (Guimarães, 2020).

Contudo, a população não é vacinada oportunamente. Diariamente, parte da população vai à procura dos serviços de saúde nas unidades básicas e os profissionais responsáveis por sua saúde deixam de lhes garantir o direito de se manterem imunizados, caracterizando o que se chama Oportunidades Perdidas de Vacinação (OPV). Uma oportunidade de vacinação é perdida quando o indivíduo é atendido em outros setores da unidade de saúde sem que seja verificada sua situação vacinal ou haja encaminhamento à sala de vacinação (Ministério da Saúde, 2013; Domingues, Maranhão, Teixeira e Braz, 2019).

O Ministério da Saúde por intermédio do Programa Nacional de Imunizações (PNI), assegura ser fundamental a integração entre equipe da sala de vacinação e demais membros da equipe, além de se organizar e garantir funcionamento efetivo do serviço de vacinação com material disponível e pessoal qualificado. É necessário que novas estratégias sejam realizadas pelas unidades de saúde para conscientização de seus funcionários para evitarem OPV (Ministério da Saúde, 2014).

Nesse contexto, propõe-se Educação Permanente em Saúde (EPS) como movimento que produz processos de educação no próprio espaço de trabalho, pois os trabalhadores de saúde necessitam constantemente refletir sobre suas práticas, avaliá-las nas perspectivas individuais e coletivas, avançando no conhecimento e na direção de maior qualificação das ações e serviços de saúde desenvolvidos para atender usuários/cidadãos (Nicoletto et al., 2013).

Segundo demonstram Oliveira, Gallardo, Gomes, Passos e Pinto (2013), se fazem necessárias estratégias de promoção de ações de educação permanente para as equipes de saúde, especialmente aquelas segundo as normas do Programa Nacional de Imunização (PNI). Dessa forma, percebe-se a importância de ações educativas para estes acerca do tema imunização, demonstrando a relevância da pesquisa, pois os estudos pertinentes ao tema, principalmente no que se refere ao processo de trabalho em sala de vacina, ainda são incipientes também na enfermagem.

Observa-se a educação permanente como ferramenta e instrumento de grande valia para promoção e prevenção, em todos os níveis de atenção, mas é principalmente na ESF que se busca fortalecimento e embasamento de ações para melhoria da qualidade de vida da população assistida (Andrade, Schwalm, Ceretta, Dagostin e Soratto, 2013). Apesar de a vacinação ser tema de predomínio da equipe de enfermagem, ao contextualizá-lo com outros atores, o dirigimos na perspectiva da EPS, visando principalmente reflexão crítica profissional ante temas referentes à imunização, acompanhamento adequado das coberturas vacinais e

demais estratégias de ação para transformação das práticas de vacinação atuais, justificando este estudo.

Em uma unidade de saúde da família, localizada na zona periurbana de um município da Baixada Fluminense, com uma equipe multiprofissional composta por enfermeiros, médicos, odontólogos, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, dentre outros, foi observado que o atraso vacinal entre seus usuários era recorrente, pois as questões de vacinação ficavam a cargo prioritariamente da equipe de enfermagem; e que se tornava imprescindível a sensibilização destes profissionais, objetivando aumento da cobertura vacinal e diminuição da perda de oportunidades de vacinação.

Assim, a presente pesquisa, a qual é um recorte de uma dissertação de mestrado, apresentou como problema de estudo: Que estratégias podem ser utilizadas para se propor a Educação Permanente com vistas à redução de Oportunidades Perdidas de Vacinação? O objetivo deste artigo foi: Descrever o processo de Educação Permanente em Saúde sobre Oportunidades Perdidas de Vacinação no contexto do PNI em uma Unidade de Saúde da Família da Baixada Fluminense, a partir de um Plano de Intervenção.

2. Metodologia

Este estudo é o recorte de uma pesquisa original intitulada Educação permanente no programa de imunizações: minimizando oportunidades perdidas, realizada no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde: Formação Docente interdisciplinar para o SUS, da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, da Universidade Federal Fluminense.

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, do tipo pesquisa-ação, uma forma de se fazer pesquisa com base empírica que descreve as características de uma experiência. Concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou resolução de um problema coletivo, onde os sujeitos, em um movimento emancipatório, propõem a ação (Pereira & Conceição, 2013); culminou com a criação de um Plano de Intervenção baseado em uma simplificação do Planejamento Estratégico Situacional (PES).

A pesquisa-ação segue algumas fases propostas, de maneira flexível: 1) Fase exploratória; 2) O tema de pesquisa; 3) A colocação dos problemas; 4) O lugar da teoria; 5) Hipóteses; 6) Seminário; 7) Campo de observação, amostragem e representatividade qualitativa; 8) Coleta de dados; 9) Aprendizagem; 10) Saber formal e saber informal (Thiollent, 2011).

O PES, é basicamente um método voltado para a resolução de problemas. O uso parcial do PES pode possibilitar o enfrentamento de problemas internos dentro da perspectiva dos próprios funcionários envolvidos com a problemática em questão que, com base no contexto vivido, irão precisar o problema e poderão propor a implementação de ações realmente viáveis (Rieg, Scramim, Raimundo, Zau &, Calazans, 2014).

O cenário de escolha para desenvolvimento do estudo foi uma USF localizada no bairro da Taquara, zona periurbana, terceiro distrito do município de Duque de Caxias, Baixada Fluminense, RJ – Brasil, Região Metropolitana I; onde foi observada a problemática em questão. Tal unidade abriga duas equipes de saúde da família com um total de 20 profissionais.

Como critérios de inclusão dos participantes da pesquisa, estabeleceu-se: trabalhadores da equipe multiprofissional desta unidade de saúde atuantes em regime de 40 horas, devido ao vínculo com a equipe multiprofissional; sendo excluídos aqueles que estavam de férias ou de licença por qualquer motivo, inviabilizando a coleta de dados em suas diferentes fases.

A amostra estudada constituiu-se por 13 participantes dos quais: 1 médico, 1 enfermeira, 1 odontóloga, 1 técnica em enfermagem, 8 agentes comunitários de saúde (ACS) e 1 auxiliar administrativo (AA).

O estudo seguiu o estabelecido pela Resolução nº466/2012, que regulamenta a pesquisa que envolve seres humanos e foi submetido pela Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense – UFF, CAAE: 35033214.0.0000.5243, Parecer Consubstanciado nº 790.009.

Seguindo-se os passos da pesquisa-ação, a coleta de dados foi realizada em duas fases: a exploratória e a de aprendizagem. Primeiramente, foi realizada por meio da aplicação de questionário misto, composto por perguntas abertas e fechadas. O questionário foi distribuído aos integrantes da equipe Multiprofissional da USF que atuam ou não na sala de vacinas conjuntamente, no mesmo dia, com duração aproximada de 30 minutos; e as impressões foram anotadas livremente na forma de diário de campo.

O procedimento adotado para organização dos dados coletados com a aplicação dos questionários foi à análise de conteúdo proposta por Bardin, um recurso metodológico que visa obter, por procedimentos objetivos e sistemáticos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam inferir conhecimentos relativos às condições de produção destas mensagens (Bardin, 2009).

De modo a sintetizar o tratamento dos dados, seguiram-se as etapas: Leitura dos materiais empíricos por diversas vezes, até se obter familiaridade com as ideias; Definição das

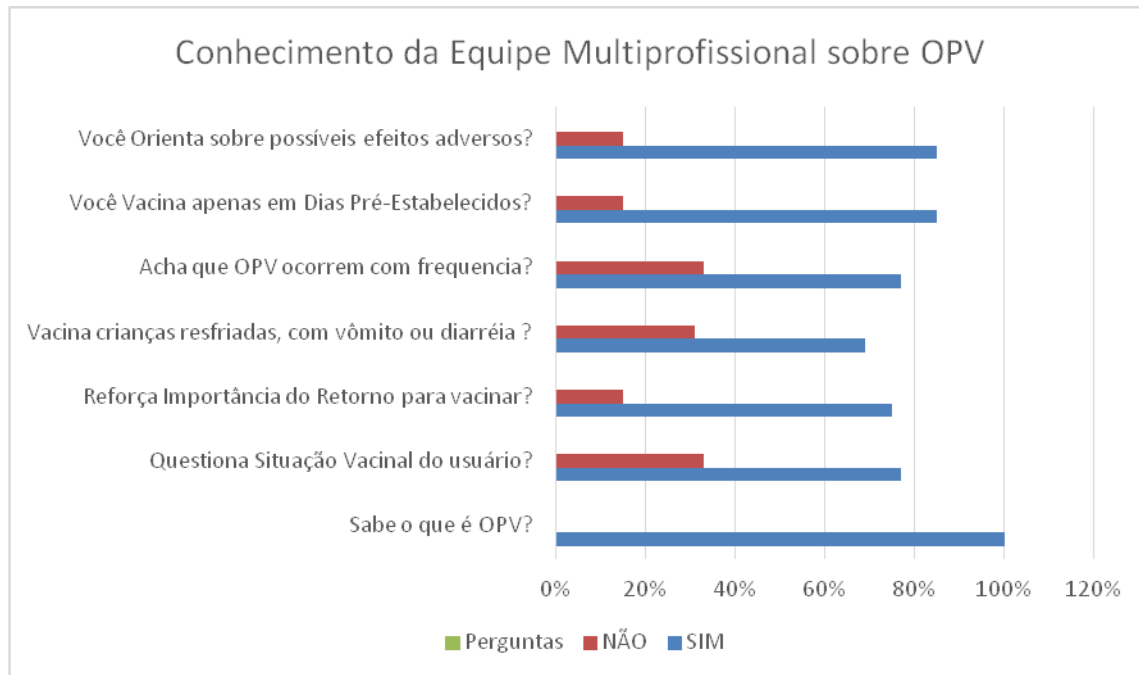
Unidades de Registros (UR), onde, para tal, foram registradas todas as ideias dos profissionais nos contextos dos questionários; Definição dos temas das UR; Construção das Unidades de Significação (US); e Quantificação (Gonçalves, Cortez, Cavalcanti, Cosme &, Valente, 2014).

Na fase seguinte, deu-se a realização de encontros de EPS, sendo proposta a criação de um Plano de Intervenção baseado numa simplificação do PES. Nos encontros de EPS, foram discutidas as causas do problema OPV; estas foram selecionadas, descritas e analisadas pela equipe multiprofissional; foram definidos os “nós críticos”, pontos de enfrentamento do problema, sobre os quais foram elaboradas as propostas de ação, sendo proposta a criação de um Plano de Intervenção baseado numa simplificação do PES. Tais etapas foram fotografadas, gravadas com aparelho celular e registradas livremente em forma de diário de campo.

3. Resultados e Discussão

Visando identificar o conhecimento da Equipe Multiprofissional sobre OPV, foram propostas perguntas fechadas que incluíam situações de perdas de oportunidades de se vacinar e a conduta do profissional perante estas (Gráfico 1); e perguntas sobre o modo como a equipe refletia sobre tais situações em sua rotina de trabalho (Gráfico 2). Os participantes deveriam responder Sim ou Não, demonstrando o conhecimento da equipe multiprofissional sobre OPV e a Reflexão sobre situações de OPV na rotina de trabalho:

Gráfico 1 - Conhecimento da Equipe multiprofissional sobre OPV.

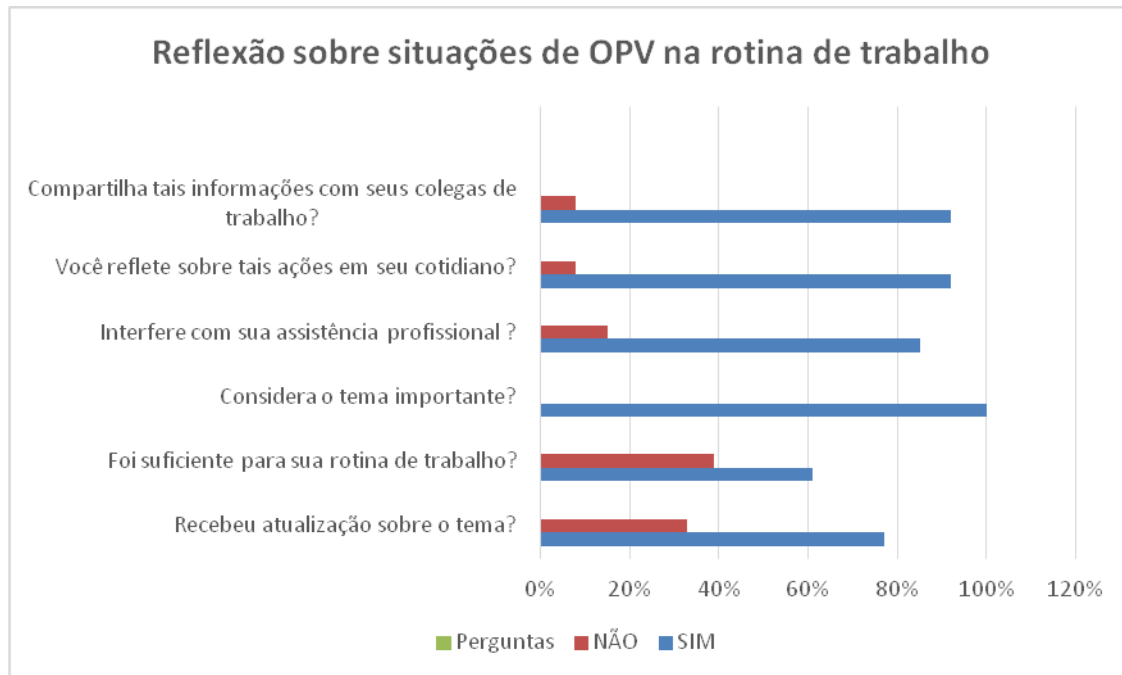


Fonte: Dados da Pesquisa.

Com as respostas obtidas, pela aplicação do questionário, podemos perceber que a maior parte da equipe multiprofissional tem conhecimento sobre OPV (100% das respostas); questionando a situação vacinal da clientela enquanto esta aguarda atendimento (77%); orientando sobre possíveis efeitos adversos decorrentes delas e reforçando a importância do retorno para continuidade do esquema vacinal (85%). Porém, reconhecem que OPV ainda ocorrem com frequência nesta USF (77%), principalmente, pela ocorrência da administração de determinados imunobiológicos em dias pré-estabelecidos (85%), além da não vacinação mediante falsas contraindicações (31%).

Na prática clínica diária, o que se verifica é a não vacinação por várias razões levantadas por leigos ou profissionais de saúde, que não são contra indicações verdadeiras. Se o usuário estiver orientado corretamente a respeito das reações que podem advir das vacinas, este saberá reconhecê-las, retornando corretamente para continuação do esquema vacinal. Questionar a situação vacinal dos usuários, enquanto aguardam atendimento, deve ser uma prática incorporada à rotina de toda a equipe multiprofissional (Ministério da Saúde, 2014). É necessário que todos os profissionais de saúde estejam informados, realizando ações com o intuito de aumentar a cobertura vacinal e diminuir perdas de oportunidades de vacinar.

Gráfico 2 - Reflexão sobre situações de OPV na rotina de trabalho.



Fonte: Dados da Pesquisa.

Com as respostas obtidas pela aplicação do questionário, podemos perceber que a equipe multiprofissional considera o tema OPV importante (100%), pois interfere na assistência que os mesmos prestam à comunidade usuária desta USF (85%); porém, apesar de a maior parte dos profissionais afirmarem refletir sobre tais ações durante sua rotina de trabalho (92%), compartilhando informações com os demais integrantes da equipe (92%), há aqueles que não receberam capacitação sobre o tema (33%), não sendo suficiente para a sua atuação profissional (39%).

O estabelecimento do PNI, como uma prioridade nas políticas públicas de saúde, contribuiu para a redução de incidência de doenças imunopreveníveis, através de uma rede de aproximadamente 250 mil profissionais de saúde envolvidos nas estratégias de vacinação, o que exige manter as equipes atualizadas de acordo com as recomendações estabelecidas de modo contínuo, para que as normas sejam seguidas de acordo com o preconizado (Domingues, Maranhão, Teixeira &, Braz, 2019).

Para a análise das questões abertas, utilizou-se a Análise de Conteúdo de Bardin, visando descrever os *Motivos Que Levam à Ocorrência de OPV*, relacionados à equipe multiprofissional, e sua reflexão sobre a prática; sendo realizada a decomposição do material obtido a partir das leituras das questões, para definição das Unidades de Registro (UR).

Agruparam-se as ideias conforme as semelhanças para atribuírem-se nome às UR, e após análise, foram estabelecidas as categorias.

As UR que prevaleceram foram: Estrutura, Gestão, Acesso, Atitude Profissional (enquanto Problema), sendo estabelecida a categoria *Estrutura e Gestão: Motivos para a ocorrência de OPV* (52 UR ou 57,78%); Promoção da Saúde, sendo estabelecida a categoria *A importância da Vacinação como ação da Equipe Multiprofissional* (25 UR ou 27,78%); Atitude Profissional (enquanto Mudança), Qualificação, sendo estabelecida a categoria *Ações para minimizar Oportunidades Perdidas: Ponto de Partida para a EPS* (13 UR ou 14,44%).

Após tal análise, percebe-se que as respostas sinalizam problemas estruturais, quer sejam físicos, humanos, ou de insumos, apontando para a gestão deficiente de tais recursos, inclusive em nível local, comprometendo a assistência prestada à comunidade usuária deste serviço. As respostas indicaram que tais ações se relacionam à atitudes dos profissionais, e apontam a necessidade de qualificação, objetivando garantir a promoção da saúde da população; apresentando-se assim, os motivos principais que levam à ocorrência de OPV.

As três categorias estabelecidas foram discutidas à luz dos temas Vacinação, Oportunidades Perdidas de Vacinação e Educação Permanente em Saúde, abordados com ênfase no Programa Nacional de Imunizações (PNI), na Política de Educação Permanente em Saúde, no processo de Reflexão na Ação, e pelo método de Planejamento Estratégico (PES).

1ª Categoria: Estrutura e Gestão: Motivos para a ocorrência de OPV

A partir dos dados obtidos no questionário, verificou-se predomínio das UR, Estrutura e Gestão. Os gestores dos programas de imunização devem identificar as razões de perda de oportunidades de vacinação que mais ocorrem, e selecionar estratégias de intervenção adequadas, monitorando os efeitos dessas estratégias na redução das OPV.

Quer seja a gestão interna da unidade, através da adoção da rotina de se administrar imunobiológicos de curta validade em um dia pré-estabelecido; quer seja pela água corrente, utilizada para higienização das mãos que se encontrava imprópria para o uso no momento da coleta de dados, é da responsabilidade da gestão, mas também da equipe multiprofissional, a ocorrência de OPV.

Quando a vacinação não é realizada, em qualquer contato que ocorra entre usuário e serviço de saúde; quando a vacinação é negada, por falsas contraindicações de profissionais desatualizados; quando a administração de imunobiológicos entra em desacordo com a indicação, estado vacinal e idade do usuário; quando o acesso a vacina é prejudicado por falta

do imunobiológicos na unidade de saúde, surgem situações de OPV, de acordo com PNI (Ministério da Saúde, 2014).

A falta de imunobiológicos se destaca como um dos principais motivos de OPV relacionados à gestão, apontada pelos participantes. A falha no planejamento e controle de estoque e de necessidades também seria outro motivo para a falta de vacinas nas unidades, uma vez que estas são públicas, e todos os imunobiológicos, preconizados pelo PNI, são fornecidos gratuitamente em todas as salas de vacinação, diariamente. Porém, não se pode descartar que tal fato esteja relacionado aos constantes desabastecimentos que o PNI vem enfrentando nos últimos anos, o que pode comprometer todo o monitoramento das coberturas vacinais no país Domingues, Maranhão, Teixeira &, Braz, 2019).

Diante do exposto, e ressaltando o fato de que uma das causas de mortalidade infantil no município é uma doença imunoprevenível (Prefeitura Municipal de Duque de Caxias, 2013), é necessário que o gestor municipal esteja atento à aquisição de imunobiológicos junto à esfera federal, a fim de suprir eficazmente as salas de vacina de seu território; além do monitoramento rápido da cobertura vacinal, que consiste na realização de visitas domiciliares pós-campanha para identificação e vacinação de pessoas não vacinadas, contribuindo para que o país atinja o Objetivo de Desenvolvimento do Milênio número 4 (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2014).

Mostra-se relevante a vital necessidade de educação em vacinas, objetivando ampla cobertura vacinal, resgatando essa questão tão imprescindível quando se fala em prevenção de doenças e promoção da saúde, uma vez que o preparo e atualização dos profissionais de saúde devem responder às necessidades da população, destacando-se a importância de melhor planejamento e gerenciamento dos sistemas, no que se refere à imunização nas unidades de saúde, uma vez que são as mais procuradas para esse serviço.

O Planejamento Estratégico mostra-se como uma ferramenta fundamental para se administrar as situações cotidianas que ocorrem no processo de trabalho, a partir das intenções e características próprias de cada indivíduo, uma vez que embasam suas percepções e modo de agir na identificação, análise e solução frente aos problemas encontrados. Tanto, que vem sendo utilizado por diversos órgãos públicos na América Latina. Assim, primeiramente, buscam-se entender, sob a ótica dos envolvidos com a problemática em questão, quais são os elementos que a constituem e as suas causas, para, então, se estabelecer um plano de ação para solucioná-la (Rieg, Scramim, Raimundo, Zau &, Calazans, 2014).

Um pressuposto da EPS é o planejamento e programação educativa ascendentes, onde a partir da análise coletiva dos processos de trabalho, identificam-se os “nós críticos” a serem

enfrentados na atenção e/ou gestão, possibilitando a construção de estratégias que contextualizem e promovam o diálogo entre as políticas gerais e a singularidade dos lugares e das pessoas, estimulando experiências inovadoras na gestão do cuidado e dos serviços de saúde. Faz-se necessário, para tanto, que a educação dos profissionais se dê em caráter permanente a fim de auxiliá-los na tomada de decisões, no cuidado e na assistência prestada ao usuário (Gonçalves, Cortez, Cavalcanti, Cosme &, Valente, 2014).

As Secretarias Municipais de Saúde devem, portanto, oferecer condições para que os profissionais de saúde assumam, de fato, a responsabilidade técnica por essa área do cuidado, para que não se comprometa a qualidade dos serviços de vacinação prestados. O que se nota é a falta de planejamento de ações de educação permanente por parte da gestão municipal, a fim de qualificar os profissionais de saúde desse setor. Nesse aspecto, o planejamento, a organização e a avaliação instituídos pela gestão municipal são de suma importância para o êxito das atividades de vacinação.

Ademais, o planejamento mostra-se como importante ferramenta para o desenvolvimento de competências não sendo possível sua realização de forma isolada, estando arraigado à seu caráter dinâmico, uma vez que a realidade do cotidiano do trabalho está em constante transformação (Cosme & Valente, 2020).

2ª Categoria: A importância da Vacinação como ação da Equipe Multiprofissional

Identificou-se neste estudo que a Equipe Multiprofissional tem conhecimento sobre OPV e que apesar desse fato, esta contribui para a ocorrência de oportunidades perdidas, sendo portanto primordial, a reflexão do cotidiano das práticas de vacinação, enfatizando a instrução e a aprendizagem através do fazer; através da reflexão de dilemas práticos que a exijam.

Conforme apresentado, o estabelecimento do PNI, como uma prioridade nas políticas públicas de saúde, contribuiu para a redução de incidência de doenças imunopreveníveis, através de estratégias que ampliaram a oferta de vacinas sob o ponto de vista territorial e, sobretudo, populacional; e para o cumprimento dos calendários vacinais, conta com uma extensa rede de vacinação em todo o país, que cresce progressivamente (Domingues & Teixeira, 2013).

É necessário que todos os profissionais de saúde, dentro das unidades, sejam capacitados a reconhecerem situações de atraso vacinal, e que sejam os usuários encaminhados à sala de vacinas para que esta se regularize. O risco de aquisição de doenças

imunopreveníveis, será minimizado através de um adequado estado de imunização, diminuindo, assim, o número de susceptíveis a estas doenças. Para tanto, os profissionais de saúde precisam conhecer e explorar preocupações e temores das famílias, fornecendo-lhes respostas específicas e adequadas, a respeito da vacinação.

Iniciativas futuras para promover educação, assim como aumentar o treinamento dos profissionais de saúde, particularmente médicos, são necessárias e devem ser incluídas em currículos de pós-graduação e desenvolvimento profissional contínuo. Estudos mostram que enfermeiros são os que mais comumente recebem treinamento formal em segurança vacinal e notificação do que os profissionais médicos. Também confirmam a necessidade de se providenciar adequada educação através de treinamento dos profissionais de saúde, antes e durante o serviço, o que tem sido reconhecido internacionalmente (Parrella, Braunack-Mayer, Gold, Marshall & Baghurst, 2013).

Todos os profissionais são diferentes entre si, em suas experiências e nas particularidades que trazem para seu trabalho, entretanto, compartilham de um conhecimento profissional. Assim, o processo de conhecer na ação tem suas raízes no contexto social e institucionalizado, sobre o qual compartilha uma comunidade. O pensamento crítico sobre sua atuação, assim exercitado, pode levar o profissional a elaborar novas estratégias de atuação. A Reflexão na Ação, por sua vez, leva a um movimento gerador de mudanças, que conduz a novas soluções de problemas de aprendizagem (Krul & Emmel, 2014).

O papel dos profissionais de saúde como fonte de informação em vacinação é fundamental, uma vez que, empossados pelos conhecimentos adquiridos em seu processo de trabalho, devem contribuir, por meio de ações de EPS, para o enfrentamento às potenciais barreiras que se contrapõem ao ato de vacinar. Estes devem estar preparados para atuar como educadores em vacinação, de modo que qualquer contato com um funcionário da unidade de saúde torne-se uma oportunidade para se abordar a situação vacinal do usuário.

Tal processo de reflexão exige conhecimento, esforço e clareza do que realmente se quer desenvolver nestes profissionais. O pensar reflexivo não oferece respostas prontas, o que pode trazer insegurança. A formação baseada na racionalidade técnica tem sobrevivido por muitos anos, impedindo que levem seus envolvidos realmente a um pensar reflexivo (Oyo-Ita, Nwachukwu, Oringange & Meremikwu, 2015).

Os prestadores de cuidados em saúde desempenham um importante papel na promoção da captação vacinal. Pesquisas recentes revelam que determinadas intervenções, tais como educação em saúde e visitas domiciliares, podem aumentar a cobertura de vacinas, sendo necessário portanto, futuras iniciativas para melhorar a educação, tais como maior

formação aos profissionais de saúde. Neste contexto, a discussão baseada em evidências, tem se mostrado mais eficaz do que as estratégias de informação convencionais (Ministério da Saúde, 2014).

Por conseguinte, mostra-se ser de fundamental importância o aprimoramento profissional permanente dos profissionais atuantes nas unidades de saúde da família, já que situações de oportunidade perdida estão ocorrendo sem a sua intervenção devida, em seu meio de trabalho. Enquanto profissionais, esses indivíduos têm o dever de zelar pela saúde da população através de sua principal arma, a vacinação.

3ª Categoria: Ações para minimizar Oportunidades Perdidas: Ponto de Partida para a EPS

Com as respostas obtidas, observou-se que OPV ocorrem nesta USF através, principalmente, dos motivos: atribuir a não vacinação à falsas contra-indicações; não abordar a população enquanto esta aguarda atendimento; definir dias prévios para a administração de imunobiológicos; o que veio a responder ao segundo objetivo específico proposto.

Todos os profissionais de saúde, em sua prática diária, devem refletir sobre as ações relacionadas à vacinação, sua segurança e eficácia, para que qualquer contato da população com um desses profissionais torne-se uma oportunidade para se vacinar. Relacionadas à atitude do pessoal de saúde frente à vacinação, as oportunidades perdidas indicam a necessidade de se promoverem ações de educação permanente para os profissionais de saúde, contribuindo assim para a melhoria da qualidade do serviço prestado à população.

Uma das estratégias para ampliar a cobertura vacinal é o aproveitamento das oportunidades de se vacinar durante as visitas desses usuários a um serviço de saúde, através da solicitação do comprovante vacinal (Ministério da Saúde, 2015). Para tanto, destaca-se a promoção de ações de EPS para as equipes, segundo as normas do PNI, apontando a necessidade de sensibilização de todos os profissionais de saúde, para que se envolvam nas atividades de vacinação, sendo necessária a implementação de medidas de vigilância à saúde no sentido de se reduzir as OPV.

Conhecimento inadequado das vantagens da vacinação, entre trabalhadores de saúde, podem ter efeitos negativos substanciais na cobertura da vacinação. Profissionais de saúde desempenham um papel central na educação dos pacientes e pais, sobre a segurança e eficácia das vacinas recomendadas pelas autoridades de saúde, e podem influenciar positivamente as taxas de imunização apenas respondendo a pergunta dos pais e esclarecendo equívocos comuns (Esposito, Principi & Cornaglia, 2014).

Dessa forma, é essencial o aprimoramento de conhecimento e a mudança de atitudes, particularmente quando são introduzidas novas vacinas ou as orientações são modificadas. Embora se identifiquem várias possibilidades de melhorar a cobertura vacinal, alcançar os níveis necessários para sua obtenção é uma meta difícil, que só vai ser alcançada pelos esforços combinados de todos os profissionais atuantes nas unidades de saúde.

A reflexão na ação oportuniza o processo onde quem ensina presta atenção em quem aprende, detectando qual é o seu grau de compreensão e suas dificuldades, o que possibilita o experimento no decorrer desta mesma ação. Desta forma o processo educativo estaria permeado pelo diálogo refletido e pensado, mesmo que seja de forma individual. Esta individualização é justificada pela necessidade do acompanhamento e da percepção do desenvolvimento de cada profissional (Krul & Emmel, 2014).

A temática vacinação sugere a atualização de conhecimentos e aquisição de novas informações, remetendo ao processo de educação continuada. Porém, na perspectiva de transformação da prática, deve-se desenvolver no profissional de saúde uma consciência crítica, conquistada por meio das mudanças de atitudes decorrentes das experiências vividas, traduzindo-se em educação permanente.

Nesse contexto, é fundamental ressaltar que o processo de educação permanente deve ser aproveitado, visando principalmente à reflexão crítica do profissional perante as atividades que envolvem a vacinação. É preciso que atentem para temas referentes à imunização, acompanhamento adequado das coberturas vacinais, busca ativa dos faltosos e adoção concreta de estratégias de ação contando com o envolvimento de toda a equipe multiprofissional, para a transformação das práticas de vacinação no sentido de se reduzir as OPV.

Entender os fatores que possam interferir nas oportunidades de se vacinar é de extrema importância para que a cobertura vacinal no país volte a ter os resultados positivos conseguidos nas últimas décadas; sendo oportuno a mobilização nacional para obtenção de elevadas e homogêneas taxas vacinais. A vacinação mostra-se prioridade para o Governo Brasileiro, através da criação pelo Ministério da Saúde, do Movimento Vacina Brasil (Domingues, Maranhão, Teixeira &, Braz, 2019).

3.1 A elaboração do Plano de Intervenção na USF

Com a aplicação do questionário, gerou-se a demanda, por parte da equipe multiprofissional, de uma capacitação em Vacinação, a qual contou com a participação da

equipe de odontologia, equipe de agentes comunitários e equipe de enfermagem. Essa capacitação foi realizada em uma roda de conversa, a partir do calendário de vacinação da criança, buscando sensibilizar a equipe multiprofissional sobre a importância da verificação do cartão de vacinação em qualquer visita do usuário à unidade de saúde.

Na ocasião destes encontros de EPS, utilizou-se a aplicação do método PES, sendo trabalhados, simplificada, os momentos: Explicativo, com a identificação e seleção de problemas estratégicos, montagem do fluxo de explicação do problema; e Normativo, onde foram selecionados os NC, sendo desenhadas as operações necessárias, os recursos necessários e os resultados previstos.

Por último, foi realizado novo encontro para elaboração do Plano de Intervenção, onde retomou-se o encontro inicial, tendo por base as respostas obtidas com a aplicação do questionário. Foram definidos pelos participantes os nós críticos (NC), pontos de enfrentamento do problema, sobre os quais os mesmos elaboraram as propostas de ação, sendo vivenciada uma experiência de EPS nesta unidade de saúde, e a criação de um Plano de Intervenção, produto da pesquisa.

Os Nós evidenciados, foram: NC1 = Dias pré-estabelecidos para Vacinação; NC2 = Insuficiência de atualização sobre o tema; NC3 = Falta de Recursos Humanos (Processo de trabalho inadequado). A partir destes, procurou-se discernir as operações que, alterando o estado dos mesmos, tinham um impacto sobre o problema. Para tal, foi solicitado a cada participante que sugerisse as operações e as ações que as constituíssem, as que poderiam ser tomadas para atacar cada nó. Posteriormente, foram descritas as operações para o enfrentamento dos nós selecionados; identificados os produtos e resultados para cada operação definida; além da identificação dos recursos necessários para a concretização das operações, resultando no Plano de Intervenção propriamente dito.

Tais passos foram reproduzidos em quadro branco pelas pesquisadoras e fotografados, no momento em que a equipe multiprofissional, em roda, analisava e discutia os nós, propondo as estratégias para seu enfrentamento. As medidas sugeridas pelos participantes nas atividades previstas no PES, a fim de minimizar o problema OPV, foram: a participação de toda a equipe multiprofissional no desenvolvimento das atividades de vacinação, a captação da população na sala de espera, orientação da população acerca dos benefícios da vacinação e efeitos resultantes das vacinas. E as operações definidas para o enfrentamento dos nós foram: Melhorar a estrutura do serviço para aumentar a oferta dos insumos; Aumentar o nível de informação para toda equipe multiprofissional sobre vacinação; e, Implantar a linha de

cuidado para doenças imunopreveníveis, incluindo mecanismos busca ativa na sala de espera; equipe multiprofissional envolvida na atividade de imunização, aprazamento, orientação.

Quanto às limitações do estudo, o fraco vínculo empregatício dos profissionais, muitos dos quais não permaneceram na equipe após as discussões iniciadas durante este estudo, não favorece a continuidade dos processos de educação permanente ali proposto. A escassez de estudos sobre o tema também pode ter limitado os resultados encontrados no âmbito desta pesquisa.

Como contribuições para a saúde, foi possível, através desta metodologia, criar um espaço democrático para a equipe multiprofissional envolvida debater os problemas tratados e, nesse sentido, aplicar conjuntamente o pensamento crítico e reflexivo sobre os problemas, bem como compartilhar responsabilidades no desenvolvimento de ações para solucioná-los. Foi possível gerar um sentimento de importância e valorização por parte desses profissionais, que puderam tratar os problemas formalmente e contribuir para o seu entendimento, e para a proposição de ações a serem implementadas para reverter a situação problemática.

4. Conclusão

As vacinas têm contribuído mais para a saúde mundial do que qualquer outra intervenção de saúde pública neste século, prevenindo e diminuindo doenças que antes afetavam milhões de vidas anualmente. Observa-se que os avanços com relação aos conhecimentos, à tecnologia, e às coberturas vacinais foram sentidos, mas não foram suficientes para produzir plenamente o impacto desejado, especialmente dentro das unidades de saúde, na atuação da equipe multiprofissional, uma vez que permitem que oportunidades de vacinar sejam perdidas.

O risco de aquisição de doenças imunopreveníveis, para a população, será minimizado através do conhecimento de saberes técnicos de um adequado estado de imunização, por meio de reflexão e transformação das práticas atuais vigentes, através da adoção de estratégias de Educação Permanente em Saúde na rotina desta USF. A EPS constitui-se, assim, em importante estratégia de enfrentamento de determinados problemas para a gestão local, auxiliando na formação de uma necessária rede de atenção à saúde.

O estudo demonstrou que a maior parte da equipe multiprofissional tem conhecimento sobre OPV, questionando a situação vacinal da clientela enquanto esta aguarda atendimento, orientando sobre possíveis efeitos adversos decorrentes delas e reforçando a importância do retorno para continuidade do esquema vacinal. O estudo sinaliza problemas estruturais, quer

sejam físicos, humanos, ou de insumos, apontando para a gestão deficiente de tais recursos, inclusive em nível local, comprometendo a assistência prestada à comunidade usuária desde serviço.

Tais ações se relacionam à atitudes dos profissionais, e apontam a necessidade de qualificação, objetivando garantir a promoção da saúde da população, apresentando-se como os motivos principais que levam à ocorrência de OPV. A aplicação parcial do PES permitiu, segundo os participantes, alcançar maior entendimento sobre a situação problemática tratada, atingindo assim os objetivos específicos desta pesquisa.

Referências

Andrade, A. C. V., Schwalm, M. T., Ceretta, L. B., Dagostin, V. S., & Soratto, M. T. (2013). Planejamento das ações educativas pela equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família. *Mundo Saúde*, 7(4), 439-449. Recuperado de: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/155558/A09.pdf

Brasil. Ministério da Saúde (2015). Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. *Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde: 2011-2015: Resultados e Perspectivas*. Brasília (DF): Ministério da Saúde. Recuperado em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/planejamento_estrategico_ministerio_saude_2011_2015_5ed.pdf

Brasil. Ministério da Saúde (2014). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação*. Brasília (DF): Ministério da Saúde. Recuperado em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf

Brasil. Ministério da Saúde (2013). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. *Programa Nacional de Imunizações (PNI): 40 anos*. Brasília (DF): Ministério da Saúde. Recuperado em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nacional_imunizacoes_pni40.pdf

Bardin, L. (2009). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.

Cosme, F. S. M. N., & Valente, G. S.C. Educação permanente na práxis de preceptoría em Atenção Básica de Saúde. *Research, Society and Development*, 9(8). Retrieved from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4490>

Domingues, C. M. A. S, Maranhão, A. G. K, Teixeira, A. M., & Braz, R. (2019). Coberturas Vacinaís: Como explicar a queda? In: R.A. Kfourí & G.C Levi (Orgs), *Controvérsias em Imunizações 2019* (pp. 65-111). São Paulo: Segmento Farma.

Domingues, C. M. A. S, & Teixeira, A. M. S. (2013). Coberturas vacinaís e doenças imunopreveníveis no Brasil no período 1982-2012: avanços e desafios do Programa Nacional de Imunizações. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 22(1), 9-27. Recuperado de: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v22n1/v22n1a02.pdf>

Esposito. S., Principi, N., & Cornaglia, G. (2014). Barriers to the vaccination of children and adolescents and possible solutions. *CMI*, 20(5), 25-31. Retrieved from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24354949>

Gonçalves, L. C., Cortez, E. A., Cavalcanti, A. C. D., Cosme, F. S. M. N., & Valente, G. S. C. (2014). Educação Permanente sob o Olhar de Profissionais da Estratégia de Saúde da Família. *Revista de Enfermagem da UFPE online*, 8(1), 2390-2396. Recuperado de: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/9930/10224>

Guimarães, R. (2020). Vacinas Anticovid: um Olhar da Saúde Coletiva. *Ciência e Saúde Coletiva*, 25(9), 3579-3585. Recuperado de: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n9/1413-8123-csc-25-09-3579.pdf>

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (2014). *Objetivos de Desenvolvimento do Milênio: Relatório Nacional de Acompanhamento*. Brasília: IPEAI. Recuperado de: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/140523_relatorioodm.pdf

Krul, A. J., & Emmel, R. (2014). InvestigaçãO sobre as Referências de Schön no Contexto do GT8 na Anped Sul 2010/2012 [Trabalho Completo]. In Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul. *Reunião Científica Regional da ANPED, X ANPED SUL* (p. 1-14).

Florianópolis, Brasil: ANPED. Recuperado de: http://xanpedsul.faed.udesc.br/arq_pdf/1823-0.pdf

Nicoletto, S. C. S., Bueno, V. L. R. C., Nunes, E. F. P. A., Cordoni-Júnior. L., González, A.D., Mendonça, F. F., Brevilheri, E. C. L., & Carvalho, G. S. (2013). Desafios na implantação, desenvolvimento e sustentabilidade da Política de Educação Permanente em Saúde no Paraná, Brasil. *Saúde e Sociedade*, 22(4), 1094-1105. Recuperado de: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-902013000400012&script=sci_abstract&tlng=pt

Oliveira, V. C., Gallardo, P. S., Gomes, T. S., Passos, L. M. R., & Pinto, I. C. (2013). Supervisão de Enfermagem em Sala de Vacina: A Percepção do Enfermeiro. *Texto e Contexto Enfermagem*, 22(4), 1015-1021. Recuperado de: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v22n4/18.pdf>

Oyo-Ita, A., Nwachukwu, C. E., Oringange, C., & Meremikwu, M. M. (2015). Interventions for improving coverage of child immunization in low- and middle-income countries. *Cochrane Database Systematic Reviews*, 9(CD0081450). Recuperado de: <http://cochrane.bvsalud.org/cochrane/show.php?db=reviews&mf=5044&id=CD008145&lang=pt&dblang=&lib=COC&print=yes>

Parrella, A., Braunack-Mayer, A., Gold, M., Marshall, H., & Baghurst, P. (2013). Healthcare providers' knowledge, experience and challenges of reporting adverse events following immunization: a qualitative study. *BMC Health Service Research*, 13(313). Recuperado de: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-13-313>

Pereira, A. B., & Conceição, M. I. G. (2013). Processo de desligamento entre pesquisadores e participantes na pesquisa-ação. *Fractal Revista de Psicologia*, 25(1), 109-126. Recuperado de: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/155558/A09.pdf

Prefeitura Municipal de Duque de Caxias (2013). *Plano Municipal de Saúde 2010-2013*. Recuperado de: <http://transparencia.duquedecaxias.rj.gov.br/portal/images/arquivos/docs/leis/PMS2010-2013%20Duque%20de%20Caxias.pdf>

Rieg, D. L., Scramim, F. C. L., Raimundo, D. O., Zau, V. C., & Calazans, W. R. (2014). Aplicação de procedimentos do planejamento estratégico situacional (PES) para estruturação

de problemas no âmbito empresarial: estudos de casos múltiplos. *Gestão & Produção*, 21(2), 417-431. Recuperado de: <https://www.scielo.br/pdf/gp/v21n2/v21n2a14.pdf>

Saeterdal, I., Lewin, S., Austvoll-Dahlgren, A., Glenton, C., & Munabi-Babigumira, S. (2014). Interventions aimed at Communities to Inform and/or Educate about early Childhood Vaccination. *Cochrane Databases of a Systematic Review*, 11. Recuperado de: <http://cochranelibrary-wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD010232.pub2/full>

Thiollent, J.M.M. (2011). *Metodologia da pesquisa-ação*. São Paulo: Cortez Editora

United Nations (2015). *Sustainable Development*. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. Recuperado de: <https://sdgs.un.org/2030agenda>

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Suellen Gomes Assad – 30%

Marcos Paulo Fonseca Corvino – 20%

Geilsa Soraia C. Valente – 20%

Elaine Antunes Cortez – 20%

Silvia Cristina Pereira dos Santos – 10%