

Cuidado seguro ao paciente em sala de vacina: uma revisão de escopo

Safe patient care in the vaccine room: a scoping review

Atención segura del paciente en la sala de vacunas: una revisión de alcance

Recebido: 15/05/2022 | Revisado: 30/05/2022 | Aceito: 25/05/2022 | Publicado: 30/05/2022

Jéssica Soares dos Anjos Barboza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6103-4456>
Universidade Federal de Alagoas, Brasil
E-mail: jessicasdosab@gmail.com

Maria Lucélia da Hora Sales

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9697-8211>
Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Brasil
E-mail: maria.sales@uncisal.edu.br

Julliana Danielle Nascimento de Veras

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5059-7237>
Universidade Federal de Alagoas, Brasil
E-mail: julliana.veras@eenf.ufal.br

Patrícia de Carvalho Nagliate

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6715-0028>
Universidade Federal de Alagoas, Brasil
E-mail: patricia.nagliate@eenf.ufal.br

Ana Paula Rebelo Aquino Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5174-5238>
Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Brasil
E-mail: ana.rodrigues@uncisal.edu.br

Aline dos Santos Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8889-4568>
Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Brasil
E-mail: alineliveira15@hotmail.com

Emily Clara Marinho Fonseca

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2812-872X>
Universidade Federal de Alagoas, Brasil
E-mail: emilyclaralp@gmail.com

Resumo

Objetivo: Examinar e mapear as evidências científicas sobre a segurança do paciente na sala de vacina segundo a visão da equipe de enfermagem. Método: Scoping Review, baseado nos procedimentos recomendados pelo Instituto Joanna Briggs. O estudo adotou a seguinte pergunta norteadora: “Qual a compreensão da equipe de enfermagem quanto ao cuidado seguro nas salas de vacina do Brasil?”. Foram realizadas buscas em quatro bases de dados, resultando em uma amostra final de sete estudos analisados. Resultados: O maior número de publicações (n = 4) foi em 2019, seguido por (n=3) em 2021. A maioria dos estudos advém da região Sudeste, seguido por dois estudos realizados na região Nordeste. Os profissionais da sala de vacina encontram barreiras para o cuidado seguro ao vacinado, dividindo-as em quatro categorias: fatores estruturais e do ambiente; Fatores organizacionais do serviço e processo de trabalho; Fatores profissionais e formativos e Fatores do paciente. Os estudos evidenciam ainda potenciais estratégias para o cuidado seguro ao vacinado. Conclusão: Como recursos para potencializar a segurança do paciente, este estudo aponta para a importância de se manter processos educativos permanentes nos serviços, utilização dos sistemas de informação e a realização de novas pesquisas na área da segurança do paciente em imunização. As iniciativas de educação permanente precisam ser capazes de despertar os profissionais para a mudança de atitude por meio da reflexão sobre seu processo de trabalho.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Imunização; Atenção Primária em Saúde; Enfermagem; Ensino.

Abstract

Objective: To examine and map the scientific evidence on patient safety in the vaccine room according to the view of the nursing team. Method: Scoping Review, based on the procedures recommended by the Joanna Briggs Institute. The study adopted the following guiding question: “What is the understanding of the nursing team regarding safe care in vaccine rooms in Brazil?”. Searches were carried out in four databases, resulting in a final sample of seven studies analyzed. Results: The largest number of publications (n = 4) was in 2019, followed by (n = 3) in 2021. Most studies come from the Southeast region, followed by two studies carried out in the Northeast region. Vaccine room professionals find barriers to safe care for the vaccinated person, dividing them into four categories: structural and environmental

factors; Organizational factors of the service and work process; Professional and formative factors and Patient factors. The studies also show potential strategies for the safe care of the vaccinated. Conclusion: As resources to enhance patient safety, this study points to the importance of maintaining permanent educational processes in services, using information systems and conducting new research in the area of patient safety in immunization. Continuing education initiatives need to be able to awaken professionals to change their attitude through reflection on their work process.

Keywords: Patient safety; Immunization; Primary Health Care; Nursing; Teaching.

Resumen

Objetivo: Examinar y mapear las evidencias científicas sobre la seguridad del paciente en la sala de vacunas según la visión del equipo de enfermería. Método: Scoping Review, basado en los procedimientos recomendados por el Instituto Joanna Briggs. El estudio adoptó la siguiente pregunta orientadora: “¿Cuál es la comprensión del equipo de enfermería sobre el cuidado seguro en las salas de vacunas en Brasil?”. Se realizaron búsquedas en cuatro bases de datos, resultando una muestra final de siete estudios analizados. Resultados: El mayor número de publicaciones (n = 4) fue en 2019, seguido de (n = 3) en 2021. La mayoría de los estudios provienen de la región Sudeste, seguida de dos estudios realizados en la región Nordeste. Los profesionales de la sala de vacunas encuentran barreras para la atención segura de la persona vacunada, dividiéndolas en cuatro categorías: factores estructurales y ambientales; Factores organizativos del servicio y proceso de trabajo; Factores profesionales y formativos y Factores del paciente. Los estudios también muestran estrategias potenciales para el cuidado seguro de la persona vacunada. Conclusión: Como recursos para mejorar la seguridad del paciente, este estudio apunta la importancia de mantener procesos educativos permanentes en los servicios, utilizar los sistemas de información y realizar nuevas investigaciones en el área de seguridad del paciente en inmunización. Las iniciativas de formación continua deben ser capaces de despertar a los profesionales para cambiar su actitud a través de la reflexión sobre su proceso de trabajo.

Palabras clave: Seguridad del paciente; Inmunización; Primeros auxilios; Enfermería; Enseñanza.

1. Introdução

Com o início da Campanha de Vacinação contra a COVID-19 em 2021 ocorreu a popularização do debate quanto aos erros de imunização, eventos adversos pós vacinação (EAPV) e o cuidado seguro neste contexto. Atualmente a segurança do paciente tem sido uma preocupação de órgãos nacionais e internacionais. Geralmente entende-se que parece haver mais incidentes no contexto hospitalar. Entretanto, estes também podem ocorrer em outros níveis de atenção à saúde, como na Atenção Primária à Saúde (APS), e mais especificamente na sala de vacina, sendo a maioria prevenível (Teixeira et al, 2021). Nesse sentido, a segurança do paciente visa à redução de atos inseguros nos processos assistenciais e o uso das melhores práticas de cuidado, a redução dos riscos de danos desnecessários associados à assistência em saúde e à gestão de riscos persistentes ao longo do tempo, visando maximizar os benefícios e minimizar danos aos pacientes no sistema de saúde (Dalcin et al, 2020).

Mesmo diante da implantação do Programa Nacional de Segurança do Paciente em 2013, o incentivo e efetivação da cultura de segurança na APS só foram mencionados na atualização da Política de Atenção Básica do país, publicada pela Portaria no 2.436 de 21 de setembro de 2017. A referida Portaria destaca a necessidade da implantação de ações de segurança do paciente no âmbito da APS, para a promoção de cuidados seguros e ao incentivo da cultura de segurança do paciente entre profissionais atuantes na APS (Dalcin et al, 2020; Raimondi, 2019; PNAB, 2017). Frente à criação do Programa Nacional de Imunização (PNI), pelo Ministério da Saúde em 1973, uma das principais ações em saúde, realizadas na APS, é a vacinação, que é considerada uma das melhores estratégias para prevenção de doenças infecciosas. Por ser uma intervenção relativamente simples, econômica e mundialmente utilizada, a adoção de práticas seguras em vacinação, embasadas em evidências científicas, são de importância crucial para a garantia do sucesso e a credibilidade dos programas de imunização (Brasil, 2014; Domingues et al, 2020).

O PNI disponibiliza vacinas em calendários de vacinação específicos para a criança, o adolescente, o adulto, o idoso e a gestante. Conta ainda com imunobiológicos destinados a indivíduos em condições clínicas especiais. Possui também diferentes estratégias de vacinação, incluindo vacinação de rotina, bloqueio, campanhas e também ações consideradas extramuros. Portanto, é uma importante estratégia de saúde pública, porém complexa e repleta de desafios a serem vencidos (Martins et al, 2019).

No Sistema Único de Saúde a execução do programa de imunização é de responsabilidade da equipe de Enfermagem, desde o recebimento dos imunobiológicos na sala de vacina, administração, notificação e vigilância dos eventos adversos pós-

vacinação e erros de imunização. Relatos desses eventos após a imunização têm sido considerados relevantes em todo o mundo, o que exige o monitoramento do cuidado seguro com vacinas (Medeiros et al, 2019). É importante destacar que o alto número de eventos adversos pode comprometer a aceitabilidade dos imunobiológicos pela população, reduzindo as coberturas vacinais e, conseqüentemente, comprometendo o controle das doenças imunopreveníveis. Além disso, o aumento do movimento antivacinação, que divulgam crenças de que os imunobiológicos causam mais danos do que benefícios, também pode se beneficiar se o processo de vacinação não for seguro (Oliveira et al, 2019).

Além dos EAPV, outro tipo de evento que pode ocorrer na sala de vacina são os erros de imunização. Estes podem gerar diversos impactos, incluindo proteção imunológica inadequada, possíveis lesões, custos e inconveniências. Nesse sentido, estudos evidenciam que ainda hoje a abordagem do erro é centrada no profissional, sendo frequentemente relacionado a sentimentos de vergonha, culpa e medo de punições, o que contribui para a omissão de tais episódios, perdendo-se a chance de conhecê-los e tratá-los adequadamente (Bisetto, 2017; Duarte, et al, 2018).

Dentre os múltiplos fatores que dificultam o cuidado seguro ao vacinado e podem levar ao erro de imunização estão problemas no processo de trabalho, falta de colaboração e comunicação da equipe, falta de insumos, número reduzido de profissionais, estrutura inadequada, falta de incentivo dos gestores, carga horária excessiva, entre outros fatores que podem ocasionar as falhas e expor os pacientes a eventos adversos (Araújo, 2016).

Deste modo, estudos voltados à segurança do paciente em imunização são de interesse da saúde pública e o fomento dessa discussão pode contribuir para mudanças relacionadas à sua vigilância, ao gerenciamento dos serviços, à atuação da enfermagem em imunização e à qualificação profissional, influenciando na melhoria da qualidade do cuidado, na redução do risco de danos ao usuário e no aumento das coberturas vacinais. (Bisetto, 2017 Folgearini, 2017). Tendo em vista a complexidade da temática que envolve a segurança em sala de vacinação, o objetivo deste trabalho foi mapear as evidências científicas voltadas à percepção da equipe de enfermagem quanto à segurança do paciente em imunização.

2. Metodologia

Trata-se de uma metodologia do tipo revisão de escopo ou “Scoping Review”, que segue um sistema de abordagem útil para explorar a amplitude ou extensão da literatura, mapear e resumir evidências, identificar principais conceitos, teorias e lacunas de conhecimento e informar pesquisas futuras (Munn et al., 2018; Tricco et al., 2018). Foi seguido o protocolo preconizado pelo Joanna Briggs Institute Reviewers Manual (JBI), versão 2020 além do guia Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR), que detalha o processo de seleção dos dados coletados em revisões de escopo (Tricco, et al., 2018).

Para elaboração da questão de investigação foi utilizada a estratégia População, Conceito, Contexto (PCC) na qual a “equipe de enfermagem” constituiu a população, o “cuidado seguro” o conceito e a “sala de vacina” o contexto. A aplicação dessa estratégia culminou na seguinte questão de investigação: Qual a compreensão da equipe de enfermagem quanto ao cuidado seguro nas salas de vacina do Brasil? A pesquisa ocorreu em Janeiro de 2022 nas seguintes bases: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE via PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Base de Dados de Enfermagem via Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BDENF via BIREME). Também foi consultada a literatura cinzenta, incluindo o Google Scholar, teses e dissertações.

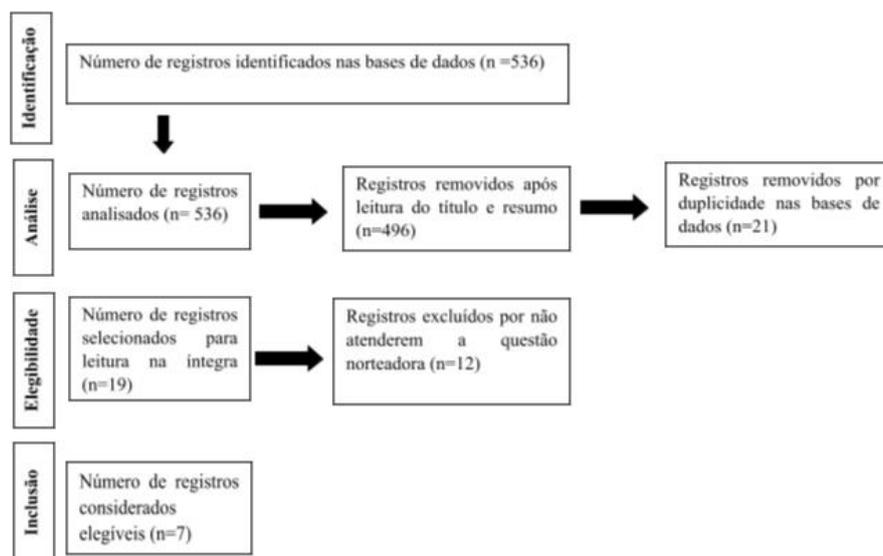
Utilizaram-se os descritores controlados “Segurança do Paciente”, “Patient Safety”, “Imunização”, “Immunization”, “Vacinas”, “Vaccines” especificados no Medical Subject Headings (MeSH). Usou-se o operador booleano AND nas seguintes combinações: “Segurança do Paciente” AND “Vacinas” e “Segurança do Paciente” AND “Imunização” e suas respectivas traduções. Tomaram-se como critérios de elegibilidade para inclusão atender aos descritores elencados e para exclusão estudos

reflexivos, resenhas, editoriais, resumos em anais de eventos, artigos duplicados ou que não abordassem a temática relevante ao objetivo da revisão. Com intuito de definir a estratégia de busca definitiva, realizaram-se buscas não controladas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) observando as palavras do título, resumo e descritores.

Para cada base de dados uma estratégia de busca específica foi definida, processo realizado por meio de testes, inclusão e exclusão de palavras chave e descritores controlados. A pré-seleção dos artigos ocorreu por meio da leitura do título, resumo e descritores para posterior leitura na íntegra. Não houve limitação de tempo ou idioma. Para a etapa da extração dos dados, utilizou-se um instrumento estruturado no Microsoft Excel, conforme orientação do protocolo do JBI, que propiciou a identificação dos elementos essenciais dos estudos, como autor, estado de realização do estudo, ano de publicação, objetivos, métodos e participantes. Esse instrumento permitiu que os dados fossem analisados por estatística descritiva.

Para a compilação e comunicação dos resultados, dois quadros com as principais características dos estudos foram elaborados, visando apresentar uma visão geral de todo o material. Além de descrição numérica dos resultados, uma descrição temática foi organizada de acordo com a natureza dos estudos.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA-ScR do processo de seleção dos artigos para revisão de escopo. Maceió, Alagoas, 2022.



Fonte: Autores (2022).

3. Resultados

Conforme sintetizado no Quadro 1, a dimensão temporal dos estudos foi compreendida entre 2019 e 2021. O maior número de publicações (n = 4) foi em 2019, seguindo por (n=3) em 2021. Quanto aos Estados em que os estudos foram realizados, a maioria advém da região Sudeste, sendo (n=4) de Minas Gerais e (n=1) de São Paulo, seguido por dois estudos realizados na região Nordeste, sendo (n=1) no Ceará e (n=1) em Natal. Quanto à metodologia, (n=3) estudos adotaram a abordagem quantitativa e (n=4) a abordagem qualitativa, sendo (n=2) com fim interventivo e produtos a serem reproduzidos. Quanto aos cenários de estudo e participantes, todos os artigos utilizaram salas de vacina de Unidades Básicas de Saúde e os profissionais atuantes nas mesmas. Apenas o E2 incluiu profissionais das referências técnicas.

Quadro 1 - Caracterização da amostra considerando autoria, ano de publicação, estado, objetivos, tipo de estudo e participantes. Maceió, Alagoas, 2022.

Estudo	Autoria	Título	Estado/Ano	Objetivos	Método	Participantes
E1	Oliveira et al	A percepção da equipe de enfermagem sobre a segurança do paciente em sala de vacinação	Minas Gerais, 2019	Conhecer a percepção da equipe de enfermagem sobre a segurança do paciente em sala de vacinação.	Estudo descritivo, qualitativo	17 Profissionais de enfermagem que executam atividades em oito salas de vacinas, sendo 11 enfermeiros e 7 técnicos em enfermagem.
E2	Martins et al	A vacinação no cotidiano: vivências indicam a Educação Permanente	Minas Gerais, 2019	Compreender a Educação Permanente no cotidiano de trabalho em sala de vacinação, sob a ótica do profissional.	Estudo de casos múltiplos holístico-qualitativo, fundamentado na Sociologia Compreensiva e do Cotidiano	Participaram 56 profissionais de 26 unidades de APS de sete municípios das quatro microrregiões, sendo 09 auxiliares de Enfermagem, 17 técnicos de Enfermagem, 23 enfermeiros e 07 referências técnicas em imunização.
E3	Teixeira et al	Avaliação da segurança do paciente na sala de vacinação	Minas Gerais, 2021	Identificar a adesão às recomendações de segurança do paciente, em sala de vacinação.	Estudo seccional	6 salas de vacinação
E4	Dutra et al	Falhas na administração de imunobiológicos: análise da causa raiz	Ceará, 2019	Avaliar a administração de imunobiológicos em salas de vacina de um município do Nordeste brasileiro	Estudo quantitativo, investigativo, tipo pesquisa-ação	1 sala de vacina
E5	Nunes et al	Impacto de ciclos PLAN-DO-STUDY-ACT na redução de erro relacionado à administração de vacina	São Paulo, 2021	Avaliar o impacto de um programa de melhoria da qualidade na redução de erros relacionados à administração de vacina	Estudo de intervenção	1 sala de vacina
E6	Medeiros et al	Avaliação do cuidado seguro em salas de vacina	Natal, 2021	Avaliar o cuidado seguro com vacinas na atenção primária.	Estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa	13 salas de vacina
E7	Oliveira et al	Construção coletiva de bundle para boas práticas de conservação de imunobiológicos	Minas Gerais, 2019	Construir coletivamente, com profissionais de enfermagem, bundle para boas práticas de manutenção da cadeia de frio de conservação de imunobiológicos em nível local.	Pesquisa qualitativa do tipo convergente assistencial.	21 profissionais de 7 salas de vacinação

Fonte: Autores (2022).

A seguir, no Quadro 2, serão apresentados os resultados mapeados referentes às principais barreiras encontradas pelos profissionais de enfermagem para a vacinação segura. Desse modo, foi realizada a descrição temática dividida em quatro eixos, sendo eles: Fatores Estruturais e do Ambiente, Fatores organizacionais do serviço e do processo de trabalho, Fatores formativos e profissionais e Fatores do paciente.

Quadro 2 - Resultados mapeados das barreiras para a vacinação segura. Maceió, Alagoas, 2022.

Eixo de atuação	Resultados
Fatores Estruturais e do Ambiente	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de sala exclusiva para a vacinação (E1); - Barulho (E1); - Espaço físico inadequado/ improvisado (E1; E5; E6)
Fatores organizacionais do serviço/ processo de trabalho	<ul style="list-style-type: none"> - Cultura punitiva (E5) - Falta de feedback (E5) - Excesso de impressos (E5) - Ausência de protocolos operacionais padrão (E5; E6) - Falta de cultura de segurança do paciente e discussão sobre o tema (E6) - Atualizações voltadas apenas para enfermeiros (E2) - Rotatividade/ Número reduzido de profissionais nas Unidades de Saúde (E3; E6) - Similaridade, ilegibilidade e idioma de alguns frascos (E1); - Ampliação constante de imunobiológicos disponibilizados nos serviços públicos de saúde e a frequente mudança no calendário vacinal (E1; E3) - Falta de supervisão da enfermeira (E2)
Fatores formativos/ profissionais	<ul style="list-style-type: none"> - Profissionais de saúde desatualizados (E1; E6) - Excesso de autoconfiança/automaticidade (E3; E5); - Desconhecimento e a falta de autonomia do profissional no desempenho de suas funções (E5); - Dificuldade em comunicação com equipe e paciente (E2; E3; E6); - Enfermeiras com pouca experiência em vacinação (E3; E6) - Falhas na realização do acolhimento e na obtenção de informações da pessoa vacinada sobre a realização da vacinação anterior, na investigação do estado atual de saúde do vacinado e na importância de completar os esquemas vacinais (E4; E5; E6) - Higienização das mãos com técnica inadequada e/ou sem retirar adornos (E4; E5; E6) - Preparo de várias doses ao mesmo tempo, para a posterior administração, e frascos de vacinas multidoses com agulhas inseridas na borracha, no intuito de facilitar a aspiração da dose (E4; E6)
Fatores do paciente	<ul style="list-style-type: none"> - Baixo grau de instrução (E2; E6); - Criança chorando (E1; E2); - Acompanhante tenso e inseguro (E1; E2; E3; E5; E6)

Fonte: Autores (2022).

O mapeamento da literatura também resultou na identificação de potenciais estratégias a serem adotadas para o cuidado seguro ao vacinado, indicadas pelos profissionais de enfermagem, do mesmo modo agrupadas em quatro eixos de atuação, descritas a seguir no Quadro 3.

Quadro 3 - Potenciais estratégias a serem adotadas para o cuidado seguro ao vacinado. Maceió, Alagoas, 2022.

Eixo de atuação	Resultados
Fatores Estruturais e do Ambiente	- Informatização dos registros vacinais (E1; E4).
Fatores organizacionais do serviço/ Processo de Trabalho	- Supervisão pelo enfermeiro (E1; E5); - Abordagem de melhoria da qualidade, baseada em ciclos PDSA (E6); - Construção coletiva de bundle para boas práticas de conservação de imunobiológicos (E7); - Criação de Comissões para Educação Permanente (E3); - Enfermeiro da APS responsável pela Educação Permanente (E2); - Experiência em sala de vacina como requisito para contratação e/ou posterior treinamento (E3); - Realização de reuniões em equipe para elencar dificuldades (E3); - Melhoria na diferenciação das vacinas com nomes, siglas similares, rotulagem e embalagens semelhantes (E4).
Fatores formativos/ profissionais	- Educação permanente com metodologias ativas de aprendizagem (E1; E5); - Educação permanente quanto aos EAPV (E3); - Capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde e médicos sobre vacinação (E3); - Implantação de triagem adequada, principalmente para avaliar contra indicações (E4).
Fatores do paciente	- Acolhimento (E4); - Informações ao paciente sobre horário de abertura do imunobiológico, validade, eventos adversos (E1)

Fonte: Autores (2022).

4. Discussão

Esta revisão de escopo reuniu estudos que atenderam ao objetivo da pesquisa, realizando o mapeamento quanto às percepções dos profissionais de enfermagem sobre a segurança do paciente na sala de vacina. Neste estudo constatou-se que a produção de conhecimento relacionado à segurança do paciente na sala de vacina ainda é incipiente e aumentou significativamente na comunidade científica no ano de 2019. A partir da análise dos resultados obtidos, entende-se que os profissionais de saúde encontram diversas barreiras para o cuidado seguro ao vacinado, dividindo-as em quatro categorias: Fatores estruturais e do ambiente; Fatores organizacionais do serviço/ processo de trabalho; Fatores profissionais/ formativos e Fatores do paciente, sendo descritas a seguir.

Fatores estruturais e do ambiente

Assim como nesta revisão, verifica-se na literatura que os fatores estruturais e do ambiente influenciam diretamente o cuidado seguro. Brasil, 2014 & Siqueira et al, 2017 indicam que as instalações da sala de vacina têm relação significativa com a promoção da segurança e redução do risco de contaminação para os indivíduos vacinados e também para a equipe de enfermagem, sendo imprescindível um ambiente tranquilo e confortável, que além da segurança assegure a privacidade. Desse modo, a avaliação da qualidade, estrutura e funcionamento das salas de vacina é uma atividade complexa, necessária no sentido de identificar os elementos cruciais no desenvolvimento do trabalho, e um meio de conferir se os serviços ofertados nessas salas atendem às recomendações do Programa Nacional de Imunização.

Dentre outros aspectos, uma sala de vacina deve ter área mínima de 6 m², para a adequada disposição dos equipamentos e dos mobiliários e o fluxo de movimentação em condições ideais para a realização das atividades, nível de iluminação, temperatura, umidade e ventilação natural em condições adequadas para o desempenho das atividades. Para a estruturação da sala de vacina consideram-se ainda, como insumos básicos: equipamentos de informática para o sistema de informação, mesa, cadeiras, armário com porta para a guarda de material, biombo para delimitar a área de administração do imunobiológico, maca

fixa para a administração dos imunobiológicos, depósitos com tampa e pedal para o lixo comum, além de dispensador para sabão líquido e dispensador para papel-toalha.

Nos estudos de Rocha et al, 2021 & Silva et al, 2019, realizados em Unidades de Saúde do interior da Bahia e do Rio Grande do Sul, esse fator também é evidenciado, de modo que há falta de ar-condicionado na sala de vacina e água para higienização das mãos dos profissionais. Este é um aspecto preocupante, de modo que a higienização das mãos é uma medida de precaução padrão, reconhecida mundialmente como a maneira mais eficiente e econômica para a prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde (Sá et al, 2021). Oliveira et al, 2019 & Moreira et al. 2017, apontam que muitas unidades de saúde no país têm estrutura física alugada, de modo que não se pode promover reformas, nem sempre atendendo as condições de trabalho e espaço físico. Deve-se levar em consideração que a falta de recursos pode influenciar a qualidade dos serviços prestados, visto que unidades bem estruturadas podem favorecer a satisfação do trabalho e boas práticas no atendimento.

Ao avaliar a estrutura e organização das salas de vacina de Montes Claros (MG), Siqueira et al (2017) identificaram que no que diz respeito aos aspectos gerais e de funcionamento das salas de vacina e procedimentos técnicos/indicação de vacinas, dos 25 itens avaliados, observou-se que 16 obtiveram conceitos insuficientes ou regulares: a maioria não apresentava paredes de fácil higienização, piso resistente, antiderrapante, impermeável, de fácil higienização, arejamento adequado e temperatura entre 18 e 20°C. Os autores entendem que o ambiente destinado à manipulação e administração dos imunobiológicos deve seguir rigorosamente as normas de conservação e limpeza, garantindo segurança aos usuários.

Cunha et al (2020), ao avaliarem as salas de vacina do município de Aracaju, consideram preocupante o quantitativo de mais de 50% das salas de vacinação não obedecerem aos padrões mínimos de exigência quanto a distância de 20 cm entre a parede e a geladeira; a temperatura da sala encontrar-se fora do recomendado, bem como a irradiação de luz solar diretamente sobre as geladeiras. Destaca-se que a falta destes cuidados pode levar à perda da eficácia da vacina, resultando em falha na imunização e expondo as pessoas ao risco de contrair doenças, além de aumentar o risco de eventos adversos pós-vacinação, reflexos estes que podem ser minimizados através da adesão às recomendações adequadas e às boas práticas de vacinação.

Já em seu estudo Fossa et al (2015), visualizaram objetos de decoração como quadros e cartazes na parede, fator que pode comprometer a lavagem adequada do ambiente e contribui para o acúmulo de sujeira. Verificaram ainda na sala de vacina a realização de procedimentos como a administração de medicamentos injetáveis, apesar do preconizado pelo Programa de Imunização ser que as salas de vacina devem ser exclusivas, classificadas como área semicrítica, portanto, ao utilizá-las para outras finalidades o ambiente sofre risco de contaminação por outros procedimentos. No estudo de Cunha et al (2020) também chamou a atenção o fato de 66,7% dos profissionais usarem a sala de vacina para desenvolver outras atividades que não estejam relacionadas aos procedimentos de vacinação.

Fatores organizacionais do serviço e do processo de trabalho

Somados aos fatores estruturais e do ambiente, os profissionais encaram como aspectos dificultadores à segurança do paciente na sala de vacina a organização do serviço e do próprio processo de trabalho de vacinar. As mudanças que geralmente ocorrem devido ao aumento do número de imunobiológicos no Calendário Nacional de Imunização, pela implantação de sistemas de informação, pela ampliação do público usuário e também pelas novas campanhas de vacinação somadas às já existentes são barreiras que aumentam a preocupação com os aspectos da segurança do paciente em imunizações (Folgearini., 2017). Todos esses fatores tornam necessário que a supervisão e gestão dos serviços de vacinação trabalhem pautadas num processo dialogado e compartilhado, porém, estudos indicam que no cotidiano laboral, há dificuldade, por exemplo, dos profissionais em relatar a ocorrência de erros de imunização, devido à cultura punitiva dos serviços (Pai et al, 2020).

Pai et al (2020) discutem que em uma cultura punitiva, há o desencorajamento em desvelar eventos adversos, devido ao bloqueio da possibilidade de aprender com o erro, receio de perder o emprego ou ao pensamento de que os erros são provocados

por descuido. A dificuldade de relatar eventos também está relacionada à sobrecarga de trabalho e à rotatividade profissional, pois quando o trabalhador considera esta ação pouco importante ou não tem um bom feedback sobre seus atos, não se comunica de maneira oportuna. O estudo de Vasconcelos et al (2021), realizado na atenção primária, revelou que os vínculos trabalhistas frágeis sem estabilidade propiciam a vulnerabilidade dos trabalhadores a situações desgastantes a fim de manterem seus empregos, o que também desencadeia medo e angústia pela incerteza.

No estudo de Souza et al (2015), a maioria dos profissionais afirma que não recebem informações acerca dos erros que ocorrem na unidade e não discutem maneiras de prevenir que as falhas voltem a acontecer. Para tanto, o fato de os profissionais demonstrarem que os entraves que existem no processo de trabalho não são discutidos, corrobora a percepção de cultura desfavorável à segurança do paciente. Ressalta-se nesse sentido que o enfermeiro tem um papel importante ao analisar a ocorrência de erros e eventos adversos junto às equipes, pois tal conduta contribui para a implantação de estratégias que reduzem e interceptam as falhas identificadas. Porém, Oliveira et al (2014) constataram em seu estudo que os enfermeiros não estão realizando avaliações e educação continuada com a equipe de enfermagem, deixando a responsabilidade apenas para os treinamentos que a secretaria de saúde dos municípios oferece.

Ao serem interrogados quantos a estas questões no estudo de Crosewski (2018), 25% dos enfermeiros relatam a necessidade de estarem mais presentes, porém, a demanda excessiva e a falta de profissionais fazem com que diminua a participação nas atividades relacionadas à sala de vacinação. Percebe-se, que na prática, é desenvolvido um conceito de supervisão simplista por parte do enfermeiro, pautado em uma visão fragmentada, não contemplando as etapas do planejamento, da execução e da avaliação, sobretudo quando transferem a responsabilidade da sala de vacina à equipe de nível médio. Desse modo, segundo Oliveira (2013) os gestores municipais devem oferecer condições para que o enfermeiro assuma, de fato, a responsabilidade técnica por essa área do cuidado, sob pena de ter a qualidade dos serviços de vacinação comprometida.

Tendo isso em mente, segundo Dutra et al (2019) as intervenções para a vacinação segura precisam estar sustentadas por diretrizes, normativas e protocolos cuja formulação deve ser liderada pela esfera nacional da própria Política Nacional de Imunização, de forma articulada e pactuada com as demais esferas, tendo, como suporte, estudos, pesquisas e a expertise de instituições e organizações. Independentemente do nível de atenção à saúde, é essencial a utilização de indicadores e de protocolos como ferramentas assistenciais, pois evidenciam a necessidade de aprimoramento contínuo do cuidado de enfermagem e de renovação dos recursos humanos e tecnológicos. Em estudo realizado por Sales et al (2018) é evidenciado que cuidados baseados em protocolos são vistos como um mecanismo para facilitar a prática profissional. Para que tais protocolos sejam implantados, a capacitação dos profissionais deve ocorrer de modo contínuo, aliada à Prática Baseada em Evidências e à incorporação de linguagens padronizadas, dando atenção especial também à contínua reavaliação dos processos. Nesse mesmo estudo, os profissionais apontam como fragilidade para execução dos procedimentos padrão o número reduzido de profissionais, o que dificulta a execução das intervenções, além do espaço físico inadequado.

Fatores profissionais e formativos

Em estudo realizado por Brito et al (2014) os dados apontaram que os procedimentos inadequados, avaliados através das notificações, foram realizados principalmente por profissionais com maior tempo de formação e capacitação prévia, o que contribui para o excesso de autoconfiança e automaticidade. Um dos comportamentos inadequados voltado à atitude profissional é a falta ou realização inadequada da higienização das mãos. Em estudo realizado por Barroso et al (2020) sugere-se que as cargas microbianas encontradas na agulha/seringa inseridas na ampola de vacina, na porta da geladeira e mesa, podem estar diretamente ligadas a sujidade das mãos dos profissionais, podendo causar contaminação individual ou coletiva. Já no estudo de Gomes et al (2013), realizado em uma Unidade Básica de Saúde do Macapá observou-se que em 99% das vezes os profissionais da sala de vacina, no momento da higienização das mãos, não realizaram fricção dos espaços interdigitais, polegar, unhas e

extremidades e em 100% das vezes não realizaram fricção dos punhos. Desse modo, esses comportamentos podem contribuir para o aumento de eventos adversos pós vacinação.

Outros procedimentos inadequados identificados através de estudos são agulhas acopladas às ampolas de imunobiológicos. Esta proibição é baseada na qualidade do ambiente de saúde, com vista a reduzir as irritações na pele, contaminação de agulhas/seringas, alteração na composição da vacina e, principalmente, diminuir a ocorrência de infecções, que neste cenário se enquadram como eventos adversos pós-vacinais (Medeiros et al., 2019). Ainda nesse sentido, o estudo de Batista et al (2022) identificou que entre os entrevistados, apenas 38,5% receberam orientações sobre as vacinas administradas, 40,6% receberam orientações sobre possíveis EAPV e 30,5% receberam orientações sobre condutas na ocorrência do evento. Realizar avaliação adequada para verificar possíveis contraindicações e a necessidade de adiar ou não uma vacina, utilizar a técnica correta de conservação, manuseio e administração do imunobiológico, orientar a respeito das vacinas e EAPV são medidas específicas que contribuem para a adesão dos usuários ao calendário vacinal e para a segurança do paciente em imunização.

Além da má comunicação com os pacientes, a dificuldade na comunicação entre profissionais também é vista como barreira comum para ocorrência de incidentes na Atenção Primária, pois aponta para dificuldades de um bom relacionamento da equipe as diferenças de opinião, de visão profissional, de escolaridade, de cultura de segurança do paciente, de comportamento, de hierarquização profissional e de responsabilização com o paciente. Desse modo, a equipe de saúde precisa desenvolver habilidades, treinamento, comunicação, qualificação e responsabilidade, além de conhecer as necessidades de saúde da população (Nora et al, 2020). Em seu estudo, Garzin (2018) discute que para que o profissional desenvolva essa expertise deve ser principado desde a graduação, a fim de compreender que a responsabilidade coletiva e individual contribuem para modificar o panorama atual, no qual as práticas de saúde acumulam falhas. Discute-se ainda que faz-se necessário investir na criação de uma cultura acadêmica que insira a prática colaborativa e reduza a competitividade, tornando a discussão quanto a segurança do paciente transversal nos currículos.

À vista disso, o profissional enfermeiro tem papel relevante no contexto da segurança do paciente em imunização, uma vez que deve exercer papel de supervisor das práticas vacinais. Apesar disso, no estudo de Oliveira et al (2013), os profissionais enfermeiros entrevistados possuem uma visão reducionista do processo de supervisão, pautado numa visão fragmentada ao delegar todo o encargo do processo de vacinação ao profissional de nível médio, justificando-se ao fato que os mesmos possuem vasto tempo de formação e experiência. A supervisão deve ser entendida como parte do processo do “assistir” na sala de vacina, indo além da supervisão de registros, mapas, limpeza de refrigerador, englobando o acompanhamento do “fazer” dos trabalhadores da sala, oportunidade onde a supervisão acontece e, conseqüentemente, também o processo educativo.

Os processos de supervisão atuais trazem, no seu bojo, conceitos de flexibilidade, redução da hierarquia, trabalho em equipe e descentralização das decisões, com vistas à satisfação do cliente e da equipe, bem como a produtividade e a corresponsabilidade. Nesse prisma, a atividade de supervisão tem como missão alcançar os resultados e objetivos propostos, promover o desenvolvimento da equipe de enfermagem e gerar motivação e atitudes necessárias para maior eficiência no desempenho das funções de trabalho e na busca pela segurança do paciente em sala de vacina (Oliveira et al, 2013).

Fatores do paciente

Outro eixo evidenciado por este estudo diz respeito aos desafios voltados ao usuário e sua família. Os achados apontam a existência de falhas na comunicação entre o profissional e o usuário. Existe a dificuldade dos profissionais em estabelecer vínculos pessoais, de promover uma escuta qualificada e realizar o compartilhamento de informações adequadamente, como qual imunobiológico será administrado, sua validade e possíveis eventos adversos pós vacinação (Dutra et al, 2019). Os resultados deste estudo corroboram com Tertuliano; Maszlock (2016) Brasil (2014) ao discutirem que é necessário que o paciente esteja confortável e sinta-se seguro a respeito do procedimento a ser realizado.

É primordial que o profissional preste informações quanto ao imunobiológico, seu aprazamento, possíveis eventos adversos, importância da vacinação e da conclusão do esquema vacinal. Brasil (2014) também aponta para a imprescindibilidade do envolvimento de toda a equipe da unidade de saúde para receber os usuários, ampliando as oportunidades de orientação e vacinação, considerando a área da recepção estratégica para o acolhimento, pois é o primeiro contato com a unidade de saúde.

Em contraponto a isso, um estudo voltado sobre vacinação de crianças prematuras mostrou falhas nas orientações dadas aos responsáveis a respeito da idade de início de vacinas, pois ora os profissionais consideravam o peso do bebê, ora a idade; e no preenchimento da caderneta de imunização, ressaltando-se idade errada na administração das vacinas, intervalo entre as doses e retorno incorreto ou não aprazado. Estas ocorrências deixam os clientes inseguros e expõem as crianças às doenças imunopreveníveis devido ao atraso do seu calendário vacinal (Morais & Quirino, 2010).

Um estudo realizado em Minas Gerais, com objetivo de avaliar os sentimentos experimentados por acompanhantes de crianças no momento da vacinação revelou a existência de sentimentos contrastantes entre os familiares, resultantes da necessidade de vacinar e do desejo de evitar sensações dolorosas nas crianças. Embora os responsáveis pelas crianças possuam noções gerais sobre a importância da vacinação, sentimentos de ‘pena’ da criança e falta de interesse dos familiares em relação à imunização de suas crianças foram identificados. Os sentimentos e percepções dos familiares relacionados à vacinação não podem ser negligenciados, pois podem se transformar em uma barreira entre o cuidado e a proteção ofertado pelos serviços de saúde e a criança (Marques et al, 2019).

Desse modo entende-se que a dor causada pela vacinação afeta não somente a criança, mas também os pais e todos os profissionais envolvidos. A vacinação é a primeira experiência dolorosa vivenciada pelo bebê saudável e, em consequência, pode gerar ansiedade e estresse. Ensaios clínicos randomizados mostram que a amamentação de recém-nascidos durante procedimentos dolorosos reduz a dor. Os mecanismos são considerados multifatoriais e incluem sucção, contato pele a pele, calor, som e cheiro da mãe e, possivelmente, opiáceos endógenos presentes no leite materno, porém, profissionais de saúde ainda mostram-se desatualizados e resistentes a esta técnica. Por isso, em 2021 o Ministério da Saúde divulgou Nota Técnica para recomendar essa prática (Moura et al, 2021).

No que se refere à segurança do paciente e erros de imunização, além do profissional de saúde se certificar do correto processo de preparo e administração de medicamentos, os responsáveis pelas crianças devem ser vistos como parceiros na prevenção dos incidentes uma vez que eles correspondem à última barreira para impedir falhas no procedimento. Devem, portanto, ser orientados e incentivados pela equipe de saúde a adquirirem conhecimentos relacionados aos processos de cuidar e segurança do paciente em serviços de saúde, conforme objetivos específicos do Programa Nacional de Segurança do Paciente (Marques et al, 2019).

Nesse sentido, os profissionais de saúde necessitam manter um diálogo contínuo com a população. Essa interação será de grande importância até mesmo para desmistificar *fake news*, que se caracterizam como informações de pouca confiabilidade que afastam os usuários dos serviços de vacinação. É responsabilidade da equipe que atua na sala de vacina divulgar informações de saúde de fontes seguras e com embasamento científico, quebrar tabus, estigmas, desmistificar inverdades e disseminar a boa informação. Isso faz com que o usuário tome conhecimento acerca do tema e permita que ele escolha de maneira segura, consciente e responsável as decisões a serem tomadas quanto a imunização (Pinto et al, 2020).

Potenciais estratégias para o cuidado seguro ao vacinado

Como resultado da revisão foram evidenciadas também potenciais estratégias para o cuidado seguro ao vacinado na APS. Os achados indicaram a necessidade de reuniões regulares entre os profissionais da saúde, as quais podem fortalecer o clima de segurança em termos de prevenção de erros. Trabalhar a não culpabilização e erro com as equipes é uma alternativa para oportunizar a discussão, no intuito de desenvolver o pensar crítico sobre as ações de cuidado e atitudes diante do próprio

erro (Pai et al, 2020). Ainda nesse sentido, Nogueira e Rodrigues (2015), apontam que a prática comunicativa pode ser aprimorada por meio de programas de treinamento para habilidades de comunicação, maneiras padronizadas de apresentar informações do paciente e simulações.

Oliveira (2017) constatou, através de ensaio clínico randomizado, a eficácia do uso da simulação de alta fidelidade, no processo de ensino e aprendizagem, ou seja, sua aplicabilidade e sua característica de maximizar e desenvolver novas habilidades nos estudantes do curso de graduação em enfermagem. Tanto o grupo controle como o grupo experimental apresentaram melhora do desempenho na realização da técnica de administração de medicamento por via parenteral/intramuscular do pré-teste inicial para o teste de retenção final, entretanto o grupo controle mostrou superioridade. Sob a perspectiva dos estudantes do grupo experimental, os sentimentos percebidos foram extremamente positivos referente às instruções para realização da simulação, à adequação do auxílio proporcionado, ao incentivo para impulso de habilidades como decisão e solução nas ações, ao acompanhamento por meio do feedback recebido e à paridade do cenário simulado ao real.

Para dirimir as barreiras impostas pela atuação profissional, Tertuliano (2014) e Bisetto et al. (2011), assim como estudos desta revisão, citam a importância do profissional enfermeiro como responsável por identificar as necessidades de supervisão e qualificação dos profissionais que atuam em sala de vacina. No entanto, segundo os autores, o enfermeiro da atenção básica demonstra pouco interesse, limitando suas práticas somente ao processo de vacinação, quando deste participa, tornando urgente sensibilizá-lo, pois o mesmo é o responsável legal e supervisor da equipe de enfermagem. Ressalta-se também a importância da educação continuada em sala de vacinas, uma vez que novas vacinas são incorporadas e novos conhecimentos adicionados, tornando imprescindível a capacitação na prática cotidiana dessas unidades. Para Batista et al (2022) profissionais seguros de seus conhecimentos são capazes de orientar os vacinados e tornar o processo de imunização mais eficaz.

Quanto aos benefícios da informatização dos registros vacinais, assim como nos resultados encontrados no estudo em tela, o estudo de Nora et al (2020), realizado com profissionais da atenção primária evidenciou que os registros eletrônicos permitem que se preste um atendimento com mais segurança, qualificando os cuidados prestados e ajudando a efetivar a segurança do paciente. O prontuário eletrônico pode apoiar a tomada de decisões dos profissionais, além de permitir a redução das despesas e aumentar a satisfação do usuário.

4. Conclusão

Feito o mapeamento da literatura conclui-se que os profissionais de enfermagem, em seu processo de trabalho, se deparam com barreiras para o cuidado seguro em vacinação, sendo elas estruturais e do ambiente, da própria organização do serviço, do processo de formação profissional e do paciente, bem como identificam potenciais estratégias para superar essas barreiras. O estudo evidenciou que os desafios da segurança do paciente se relacionam em maior medida com os profissionais da saúde, sua formação e atitudes e seu processo de trabalho e gestão dos serviços.

Como recursos para potencializar a segurança do paciente, este estudo aponta para a importância de se manter processos educativos permanentes nos serviços, a utilização de tecnologias como sistemas de informação e a realização de novas pesquisas voltadas à segurança do paciente em imunização. As iniciativas de educação precisam ser capazes de despertar os profissionais para a mudança de atitude por meio da reflexão sobre seu processo de trabalho, tendo em vista o desenvolvimento do cuidado seguro. Acredita-se que esses recursos sejam os pilares para enfrentar os desafios da segurança do paciente evidenciados no estudo.

Agradecimentos

A todos os profissionais do Programa de Imunização do Município de Maceió, Alagoas.

Referências

- Araújo, L.M. (2016). *A segurança do paciente sob a ótica dos profissionais de enfermagem intensivistas*. 80f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal de Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte. <<https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/22769>>.
- Barroso, H.H, Miranda, J.G.V, Cruz, M.J.B, Santos, F.A & Rodrigues, C.M. (2020). Estratégia de saúde familiar no Brasil: análise microbiológica na sala de vacinação. *Revista de Enfermagem Referência*. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal. <<https://doi.org/10.12707/RIV19080>>.
- Batista, E.C.C, Ferreira, A.P. & Alexandre, B.G.P. (2022). The influence of nursing team's behavior in adverse event following immunization surveillance. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]., 75(3), e20210132. <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0132>>.
- Bisetto, L.H.L & Ciosak, S.I. (2017). Análise da ocorrência de evento adverso pós-vacinação decorrente de erro de imunização. *Rev. Bras. Enferm.*; 70(1): 81-9. <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0034>>.
- Bisetto, L.H.L, Cubas, M. R & Malucelli, A.A. (2011). A prática da enfermagem frente aos eventos adversos pós- vacinação. *Revista Escola Enfermagem USP*. <<http://www.scielo.br/pdf/reusp/v45n5/v45n5a14.pdf>>.
- Brasil, Ministério da Saúde. (2017). *Portaria no. 2.436 de 21 de setembro de 2017*. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2017. <https://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>.
- Brasil, Ministério da Saúde. (2014). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis*. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- Crosewski, F, Larocca, L.M & Chaves M.M.N. (2018). Perdas evitáveis de imunobiológicos na instância local: reflexões acerca do processo de trabalho da enfermagem. *Saúde Debate*. 42(116), 203-213, 10.1590/0103-1104201811616
- Cunha, J.O, Bispo, M.M & Farias L. H. S. (2020). Análise das unidades de vacinação públicas do município de Aracaju/SE. *Enferm. Foco*.
- Dalcin, T.C; & Daudt, C.G. (2020). *Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde: Teoria e Prática*. Associação Hospitalar Moinhos de Vento: Porto Alegre, 220 páginas.
- Domingues, C.M, & Santos, A. (2020). 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. *Cad. Saúde Pública*. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00222919>
- Duarte, S.C.M, Stipp, M.A.C, Cardoso, M.M.V.N & Büscher A. (2018). Patient safety: understanding human error in intensive nursing care. *Rev Esc Enferm USP*;52:e 03406. <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017042203406>
- Dutra, F.C & Vasconcelos, P.F, Monteiro, F.M, Freire, V.E., Souza & Neto P.H. (2019). Falhas na administração de imunobiológicos: análise de causa raiz. *Rev enferm UFPE on line.*;13:e239254. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.239254>
- Folgearini, G.F. *Segurança Do Paciente Em Imunizações: vacinação segura da teoria à prática*. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade de Santa Cruz do Sul. <https://repositorio.unisc.br/jspui/bitstream/11624/1675/1>
- Fossa, A.M, Protti, A.M & Rocha M.C.P. (2015). Conservação e administração de vacinas: a atuação da enfermagem. *SAÚDE REV*. 15(40), 85-96. DOI: <http://dx.doi.org/10.15600/2238-1244/sr.v15n40p85-96>
- Garzin, A.C.A. (2018). *Ensino da temática Segurança do Paciente na formação dos profissionais de saúde na perspectiva de discentes*. Tese de Doutorado - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.
- Gomes, M.C, Carmo, M.S, Menezes, R.A.O & Sacramento B.P. (2013). Higienização das mãos da equipe de enfermagem na sala de vacina de uma unidade de saúde de Macapá – Amapá, Brasil. *Ciência Equatorial*.
- Marques, F, Oliva V & Sampaio, C. (2019). A dor necessária da vacinação e suas nuances - Percepções de familiares. *REAIID* [Internet]. <https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.89-n.27-art.59>
- Martins, J.R.T, Viegas, S.M.F, Oliveira, V.C & Rennó, H.M.S. (2019). A vacinação no cotidiano: vivências indicam a Educação Permanente. *Esc Anna Nery*;23(4):e20180365. 10.1590/2177-9465-EAN-2018-0365
- Medeiros, S.G, Morais, S.H.M, Ferreira, Júnior, M.A, Tourinho, F.S.V, Oliveira, P.P & Santos, V.E.P. (2021). Avaliação do cuidado seguro em salas de vacina. São Paulo: *Rev Recien.*; 11(33):117-127. <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.33.117-127>
- Moreira, K.S, Lima, C.A, Vieira, M.A. & Costa, S.M. (2017). Avaliação da infraestrutura das unidades de saúde da família e equipamentos para ações na atenção básica. *Cogitare Enferm*. (22)2: e51283. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i1.51283>
- Moura, Z. C., Matozinhos, F. P.; Araújo, L. A. de.; Oliveira, A. S. C. de.; Silva, T. P. R. da . Amamentação como protocolo de alívio da dor no momento da vacinação em recém-nascidos. *Research, Society and Development*. 10(3), e40710313550. 10.33448/rsd-v10i3.13550.
- Munn, Z., Peters, M. D., Stern, C., Tufanaru, C., McArthur, A., & Aromataris, E. (2018). Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC medical research methodology*, 18(1), 1-7.
- Nora, C.R.D & Beghetto, M.G. (2020). Desafios da segurança do paciente na atenção primária à saúde: revisão de escopo. *Rev. Bras. Enferm*. 73 (5) <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0209>

- Nunes, M.B.M, Teixeira, T.C.A, Gabriel, C.S & Gimenes, F.R.E. (2021). Impacto de ciclos Plan-Do-Study-Act na redução de erro relacionado à administração de vacina. *Texto Contexto Enferm [Internet]* 30: e20200225. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0225>
- Oliveira, V.C, Oliveira, P.P, Castro, L.C., Rennó, H.M.S, Gonçalves, D.T.A & Pinto, I.C. (2019). Collective construction of bundle for immunobiological agents conservation best practices. *Rev Bras Enferm.*72(3):671-9. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0406>
- Oliveira, V.C, Tavares, L.O.M, Maforte, N.T.P, Silva LNL, Rennó HMS & Amaral GG (2019). A percepção da equipe de enfermagem sobre a segurança do paciente na sala de vacinação. *Rev Cuid*; 10(1): e590. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.590>
- Oliveira, V.C, Gallardo, O.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*.
- Oliveira, KM. (2017). *Implementação da simulação realística como método de melhoria da segurança do paciente: ensaio controlado*. 2017. 192 f., il. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade de Brasília, Brasília, 2017
- Pai, S. D., Langerdorf, T., Alves, D. F. B., Zimmermann, K. A. C., Pluta, P., Berlezi, E. M., & Kolankiewicz, A. C. B. (2020). Fatores intervenientes da cultura de segurança do paciente na atenção primária à saúde. *Revista Contexto & Saúde*, 20(41), 144–157. <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2020.41.144-157>
- Peters, M. D., Godfrey, C. M., Khalil, H., McInerney, P., Parker, D., & Soares, C. B. (2020). *Guidance for conducting systematic scoping reviews*. JBI Evidence Implementation, 13(3), 141-146
- Benício Pinto, L., Paulo Xavier Silva, J. P., Santos Ferreira, M. L., de Freitas, K. M., & Peixoto, V. R. (2020). Vacinação em tempos de fake news: um olhar sobre a literatura. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 10(59), 4255–4271. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i59p4255-4271>
- Raimondi, D.C, Berbal, S.C.Z, Oliveira, J.L.C & Matsuda, L.M. (2019). Cultura de segurança do paciente na atenção primária à saúde: análise por categorias profissionais. *Rev. Gaúcha Enferm.* 40 (spe). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180133>
- Rocha, M.P, Viana, I.S & Vieira, I.F. (2021). Segurança do Paciente na Atenção Primária em Saúde de um município brasileiro. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310420>
- Sá, P.M, Marambaia, C.G, Souza, P. C, Luna, A.F & Silva, N.C.M (2021). Fatores que influenciam a adesão às medidas de precaução padrão e de contato no cuidado à pacientes críticos: Revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 4, e50710414278. : <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14278>
- Silva, A.P.F, Backes, D.S, Magnago, T.S.B.S & Colomé, J.S. (2019). Segurança do paciente na atenção primária: concepções de enfermeiras da estratégia de saúde da família. *Rev Gaúcha Enferm.* <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180164>
- Siqueira, L.G, Martins, A.M.E, Versiani, C.M.C & Almeida, L.A.V. (2017). Avaliação da organização e funcionamento das salas de vacina na Atenção Primária à Saúde em Montes Claros, Minas Gerais, 2015. *Epidemiol. Serv. Saude*.doi: 10.5123/S1679-49742017000300013
- Teixeira, T.B.C, Raponi, M.B.G, Felix, M.M.S, Ferreira, L.A, Barichello, E & Barbosa, M.H. (2021). Avaliação da segurança do paciente na sala de vacinação. *Texto Contexto Enferm [Internet]*.; 30:e20200126. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0126>
- Tertuliano, G.C & Maszlock, V.P. (2016). Segurança do paciente e sala de vacinas. *REVISTA CUIDADO EM ENFERMAGEM - CESUCA* – 2(2), 33-43.
- Tricco, A.C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K.K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M.D.J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E.A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M.G., Garrity, C., Lewin, S., Godfrey, C.M., Macdonald, M.T., Langlois, E.V., SoaresWeiser, K., Moriarty, J., Clifford, T., Tunçalp, Ö. & Straus, S.E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of internal medicine*, 169(7), 467-473.
- Vasconcelos, P.F, Carvalho, R.E.F.L, Sousa Neto, P.H, Dutra, F.C.S, Sousa, V.T.S, Oliveira, S.K.P & Freire, V.E.C.S. (2021). Clima de segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde: análise de causa-raiz. *REME - Rev Min Enferm.* 2021. <https://doi.org/10.5935/1415-2762-20210019>