

## CUIDADOS DE ENFERMAGEM VOLTADOS A SEGURANÇA DO PACIENTE NA SALA DE VACINA

NURSING CARE FOCUSED ON PATIENT SAFETY IN THE VACCINATION ROOM

CUIDADOS DE ENFERMERÍA ORIENTADOS A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA SALA DE VACUNAS

Laís Ramos Marinho<sup>1</sup>  
Sara Oliveira Tannus Santos<sup>2</sup>  
Catiane Lyrio Rocha<sup>3</sup>

**RESUMO:** Introdução: A sala de vacina é um espaço estratégico para a promoção da saúde e prevenção de doenças, porém envolve riscos que podem comprometer a segurança do paciente, como erros de imunização, falhas na conservação de imunobiológicos e inadequações no processo de trabalho. Objetivo: Identificar os cuidados de enfermagem voltados à segurança do paciente na sala de vacinação, enumerar os riscos relacionados a falta de segurança do paciente e destacar as dificuldades encontradas pelos enfermeiros no cumprimento da política de segurança do paciente na sala de vacina. Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, elaborado a partir de consulta a artigos científicos, manuais, protocolos, portarias, leis, diretrizes, teses e livros publicados em português inglês e espanhol. A busca foi realizada em bases de dados como SciELO, LILACS, Google Acadêmico, Ministério da Saúde, Organização Mundial de Saúde, Fiocruz e Anvisa. Resultados: A análise da pesquisa revelou que a segurança do paciente na sala de vacina depende de um conjunto de cuidados desempenhados pelo enfermeiro e que a qualificação profissional e a padronização dos processos reduzem significativamente riscos e promovem práticas seguras. Conclusão: Os cuidados de enfermagem na sala de vacina contribuem para a segurança do paciente em uma abordagem multidimensional, que envolve identificação correta, comunicação estruturada, prevenção de erros de medicação e adesão rigorosa à higienização das mãos. Sendo o pilar para a qualidade da assistência fortalecendo a confiança da população nos programas de saúde.

4915

**Palavras-chave:** Enfermeiro. Imunobiológico. Sala de vacina. Segurança do paciente.

**ABSTRACT:** Introduction: The vaccination room is a strategic space for health promotion and disease prevention, but it involves risks that can compromise patient safety, such as immunization errors, failures in the storage of immunobiologicals, and inadequacies in the work process. Objective: To identify nursing care aimed at patient safety in the vaccination room, list the risks related to the lack of patient safety, and highlight the difficulties faced by nurses in complying with patient safety policies in the vaccination room. Materials and Methods: This is a narrative literature review study, developed from consultation of scientific articles, manuals, protocols, ordinances, laws, guidelines, theses, and books published in Portuguese, English, and Spanish. The search was conducted in databases such as SciELO, LILACS, Google Scholar, the Ministry of Health, the World Health Organization, Fiocruz, and ANVISA. Results: The research analysis revealed that patient safety in the vaccination room depends on a set of care practices performed by the nurse, and that professional qualification and standardization of processes significantly reduce errors and promote safe practices. Conclusion: Nursing care in the vaccination room contributes to patient safety through a multidimensional approach that involves correct identification, structured communication, prevention of medication errors, and strict adherence to hand hygiene. It serves as the cornerstone of quality care, strengthening public trust in health programs.

**Keywords:** Nurse. Immunobiological. Vaccination Room. Patient safety.

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem, Centro de Ensino Superior de Ilhéus.

<sup>2</sup> Orientadora no centro de ensino superior de Ilhéus. Enfermeira, Mestra e Especialista em UTI, Saúde mental e Saúde do trabalhador.

<sup>3</sup> Coorientadora e Profa. de Língua Portuguesa, Língua Inglesa e Métodos, no Centro de Ensino Superior de Ilhéus. Letróloga, Mestra em Letras: Cultura, Educação e Linguagens; Especialista em Língua Inglesa. Graduada em Letras Vernáculas: Português e Literaturas de Língua Portuguesa.

## I INTRODUÇÃO

A segurança do paciente é uma condição necessária para a promoção à saúde que deve ser inserida nos diversos níveis de cuidado: primário, secundário e terciário. A Atenção Primária tem como função principal ser a porta de entrada do sistema de saúde, oferecendo um conjunto de ações para promover, proteger, prevenir, diagnosticar, tratar, reabilitar e acompanhar a saúde individual e coletiva dos usuários. E dentre seus serviços destaca-se a sala de vacinação.

A sala de vacina tem por função administrar as vacinas de forma segura e eficiente, garantindo a qualidade e a eficácia dos imunobiológicos. Para isso, o espaço é destinado exclusivamente para a imunização, mantendo o armazenamento correto das vacinas, o controle de temperatura, e a realização dos procedimentos de vacinação em um ambiente limpo e organizado. Isso significa que os processos de vacinação devem ser realizados de forma segura, e livre de erros, estando os serviços de saúde organizados para prevenir falhas, identificar riscos com antecedência e corrigir problemas de forma rápida e eficaz. A administração de vacinas é uma parte fundamental dos cuidados de saúde sendo crucial adotar medidas que minimizem os riscos e maximizem os benefícios (BRASIL, 2025).

Para que se tenha uma efetividade da imunização na sala de vacina, é indispensável ter um cuidado de Enfermagem adequado, que sigam normas de segurança do paciente, garantindo sua máxima eficiência. Os cuidados do profissional de enfermagem têm extrema importância na rotina dentro da sala de vacina por envolver toda a dinâmica desde a entrada do paciente na sala até sua saída, bem como: a identificação correta do paciente, a vacina correta, a via, o volume, o local, o armazenamento dos imunobiológicos, até as orientações acerca dos efeitos colaterais/eventos adversos. Desta forma, é indispensável fornecer ensino continuado à equipe requisitando capacitações e atualizações para aperfeiçoar o manejo dos equipamentos, aplicação e conservação dos imunobiológicos. A enfermagem deve estar atenta para os cuidados que visam a sua segurança e a do paciente (Pereira, 2007).

Portanto, esta pesquisa buscou identificar os cuidados de enfermagem voltados a segurança do paciente na sala de vacinação, enumerando os riscos relacionados a falta de segurança do paciente e destacando as dificuldades encontradas pelos enfermeiros no cumprimento da política de segurança do paciente na sala de vacina. Teve como pergunta norteadora: Quais os cuidados de enfermagem voltados a segurança do paciente na sala de vacinação? Acredita-se que os cuidados de enfermagem voltados a segurança do paciente

reduzem os riscos de erros na imunização, eventos adversos pós vacinais, infecções, riscos ambientais e riscos ocupacionais para os profissionais de saúde.

Esse estudo justifica-se por averiguar que muito dos profissionais de enfermagem que trabalham com a imunização não obedecem a regras básicas da segurança do paciente. De acordo com o estudo realizado quanto ao que é recomendado no cumprimento dos procedimentos, durante e após a administração do imunobiológico, concluiu-se que quase todos os profissionais que foram avaliados não seguiam o protocolo de higienização das mãos. Em um cenário mundial em que o cuidado seguro é prioritário, a pesquisa apontou que há baixas taxas de adesão ao procedimento da higienização das mãos sendo insatisfatória em todos os lugares (Belela-Anacleto, Peterline, Pedreira, 2016).

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo tratou-se de uma abordagem qualitativa tendo como método a revisão integrativa da literatura. Segundo Dyniewicz (2009), surge como uma metodologia que possibilita a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Assim, a revisão integrativa pode ser considerada um instrumento da Prática Baseada em Evidências (PBE), onde se caracteriza por ser uma abordagem voltada ao cuidado clínico e ao ensino fundamentado no conhecimento e na qualidade da evidência da prática clínica.

4917

A coleta de dados foi, feita a partir de materiais já elaborados, colhidos por meio das seguintes bases de dados: COFEN, ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), Ministério da Saúde, OMS (Organização Mundial de Saúde), *U.S. National Library of Medicine (PubMed)*, *Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS)*, *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)*, Google Acadêmico, utilizando descritores como: “Segurança do paciente”, “vacinação”, “Enfermagem”, “Unidade Básica de Saúde”, “Atenção Básica”, “Eventos Adversos pós vacinação”, “cuidados de enfermagem voltados para o paciente”.

Os dados foram coletados no período entre fevereiro e novembro de 2025. Foram encontrados, 25 artigos, sendo 1 artigo em inglês, 1 Manual de Normas e Procedimentos para vacinação, 1 manual de eventos adversos pós vacinação, por meio do seguinte procedimento de coleta: recorte temporal de 10 anos, com alguns artigos que ultrapassaram pontualmente.

Utilizou-se como critério de inclusão: manuais, artigos, teses, diretrizes, protocolos, livros, leis, revistas científicas completas e disponíveis na língua português, espanhol e inglês

que envolvesse abordagens, intervenções, recomendações ou estudos sobre cuidados de enfermagem na sala de vacina relacionados à segurança do paciente como: prevenção de erros de imunização, manutenção da cadeia de frio, preparação e administração da vacina, monitorização de eventos adversos pós-vacinação, identificação correta do paciente, protocolos de triagem e registro, comunicação com usuário, registro e vigilância. Como critérios de exclusão: resumos sem texto completo disponível, materiais opinativos sem referência bibliográfica (quando irrelevantes para a segurança do paciente), estudos cujo foco principal não incluía enfermagem ou cuidados na sala de vacina; por exemplo, estudos apenas sobre vacinas em si sem implicação para práticas de enfermagem.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entende-se que cuidado é uma “ação”, que engloba atenção e responsabilidade, ou seja, ele vai ser realizado por alguém. Essa ação, de “cuidar” terá como objetivos ajudar alguém proporcionando bem-estar de forma, que danos sejam evitados (Waldow,2018). No âmbito da enfermagem esses cuidados estão divididos dentro da sistematização da enfermagem (SAE) nas seguintes etapas: 1.Coleta de dados, 2.Diagnósticos, 3.Planejamento, 4.Implementação e 5.Avaliação, que são ferramentas essenciais para garantir qualidade, segurança e continuidade no cuidado prestado ao paciente por trazer melhora na qualidade da assistência, reduzindo risco de eventos adversos devido à padronização e continuidade do cuidado, além de fortalecer a autonomia do enfermeiro através da tomada de decisões (COFEN,2025).

4918

Além disso, Bork (2020) ressalta a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para garantir cuidados seguros, pois ela organiza o processo de trabalho e direciona o uso de protocolos, facilitando a identificação precoce de riscos. Para a autora, “a SAE é ferramenta fundamental para padronizar práticas, qualificar registros e fortalecer a segurança do paciente” demonstrando sua aplicabilidade na sala de vacina.

O enfermeiro antes de ter o olhar técnico/clínico, ele deve ter o olhar humano em todos os níveis de atendimento, desde o primário até o quaternário. O paciente que procura os serviços de saúde, espera ter um atendimento humanizado e acolhedor, de forma que não sofra danos em quaisquer complexidades de serviços que ele esteja sendo assistido. Os serviços de saúde têm por finalidade acolher os pacientes em todas as esferas do princípio do SUS: universalidade, equidade e integralidade, que estão inseridos na (BRASIL, 2025). A universalização traz que o acesso às ações e serviços deve ser garantido a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, ocupação ou outras características sociais ou pessoais.

### A equidade diz:

Apesar de todas as pessoas possuírem direito aos serviços, as pessoas não são iguais e, por isso, têm necessidades distintas. Em outras palavras, equidade significa tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior (MS,2025).

A integralidade considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades. Para isso, é importante a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação. Juntamente, o princípio de integralidade pressupõe a articulação da saúde com outras políticas públicas, para assegurar uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e qualidade de vida dos indivíduos (MS,2025).

Em se tratando da sala de vacina, ela está inserida na atenção primária e é responsável por oferecer o serviço de imunização. Nesse ambiente, o enfermeiro tem papel de educador onde ele vai prestar orientações acerca do procedimento que irá realizar no paciente, bem como assegurar a integridade do paciente desde sua entrada até sua saída da sala de vacinação.

Desta forma, a inserção de protocolos operacionais padrão (POP's), supervisão contínua e capacitação permanente reduzem falhas operacionais e contribuem para o êxito do serviço. Além do papel técnico, a sala de vacina representa o elo de contato entre os serviços de saúde e a população, sendo responsável por alcançar a confiança da população nas vacinas. Estudos recentes destacam que a organização adequada desse ambiente, a execução de um trabalho seguro da enfermagem e equipes capacitadas constituem fatores primordiais para que as campanhas de vacinação tenham a adesão da comunidade com menor incidência de erros nos registros, reconstituição e administração, reforçando a importância da educação permanente. (Barboza, 2022; Costa et al., 2024).

4919

A atuação do enfermeiro surge como fator estruturante do processo de imunização. A literatura recente mostra alinhamento às atribuições dispostas na Resolução COFEN nº 795/2025, que estabelece a supervisão técnica, o controle da cadeia de frio, a prescrição de imunobiológicos e a implementação de protocolos como funções essenciais. De forma coerente, Costa et al. (2024) ressaltam que o fortalecimento da liderança do enfermeiro reduz falhas operacionais e melhora a rastreabilidade dos imunobiológicos, demonstrando convergência entre prática e normativa.

Os cuidados de enfermagem têm sido amplamente discutidos na literatura como um processo complexo, sistematizado e centrado no paciente. De acordo com Potter e Perry (2021), o cuidado é a base da prática profissional, envolvendo ações que integram conhecimento técnico-científico, ética e comunicação terapêutica. As autoras enfatizam que “o cuidado de enfermagem é um processo deliberado que exige julgamento clínico e tomada de decisão fundamentada” (Potter; Perry, 2021, p. 112), destacando que a qualidade do cuidado está

diretamente relacionada à capacidade do enfermeiro de antecipar riscos e atuar preventivamente.

No contexto dos serviços de saúde, Waldow (2018) discute o cuidado como uma prática relacional, afirmando que o enfermeiro não atua apenas na dimensão técnica, mas também como mediador do conforto, da segurança e da humanização. Segundo a autora, cuidar implica “olhar ampliado sobre o paciente, compreendendo-o em sua totalidade biopsicossocial” (Waldow, 2018, p. 67), o que reforça a importância de pensar a sala de vacina não apenas como um espaço de execução de procedimentos, mas como ambiente de acolhimento e redução de riscos.

Segundo Cassiani et al. (2019), que trata especificamente da segurança do paciente aponta, que os cuidados de enfermagem devem ser estruturados a partir de protocolos e práticas baseadas em evidências, uma vez que , operacionais, como falhas de identificação, manejo inadequado de insumos e administração incorreta, constituem importantes causas de eventos adversos. A autora reforça que “o enfermeiro desempenha papel essencial na gestão dos riscos, monitoramento de processos e implementação de medidas de segurança” (Cassiani et al., 2019, p. 45), o que inclui atenção rigorosa às etapas da cadeia de vacinação.

Na perspectiva da imunização, o Ministério da Saúde (2023) destaca que o enfermeiro deve assegurar condições adequadas de armazenamento, preparo e administração dos imunobiológicos, seguindo normas de biossegurança e controle de qualidade. Esse conjunto de cuidados envolve desde a manutenção da cadeia de frio até a orientação adequada ao usuário. O manual enfatiza que “o profissional deve garantir que todas as etapas sejam realizadas segundo padrões estabelecidos, minimizando riscos e fortalecendo a confiança do usuário” (BRASIL, 2023, p. 102). Assim, os cuidados de enfermagem na sala de vacinação são entendidos como ações integradas que visam prevenir erros e promover a segurança do paciente.

Hockenberry e Rodgers (2022), ao discutirem o cuidado pediátrico, reforçam que a educação em saúde compõe um dos principais cuidados de enfermagem, especialmente em procedimentos invasivos como a vacinação. As autoras afirmam que “a comunicação clara reduz ansiedade, melhora a adesão e contribui para a segurança durante os procedimentos” evidenciando a relevância do diálogo com os familiares e responsáveis.

Diante dessas perspectivas, observa-se, os autores convergem ao afirmar que o cuidado de enfermagem é um processo abrangente, que envolve técnica, ciência, comunicação e gestão de riscos. Na sala de vacina, esses cuidados assumem relevância ainda maior, uma vez que pequenos erros podem gerar impactos significativos para o paciente, para o serviço e para a

saúde pública. Assim, o enfermeiro atua de forma estratégica, articulando conhecimento clínico, responsabilidade ética e compromisso com a segurança do paciente.

A segurança do paciente é um componente intrínseco da qualidade do cuidado em saúde. Conforme a organização mundial de saúde, a segurança do paciente consiste na redução a um mínimo aceitável. No Brasil, o tema é regido pelo Programa de Segurança Nacional do Paciente (PNSP), instituído pela portaria nº529/2013, “que de acordo com a mesma, surge como resposta à necessidade de fortalecer a gestão de riscos nos serviços de saúde, fundamentada em princípios que incluem a criação de uma cultura de segurança, a adoção de processos sistemáticos de gerenciamento de riscos, a articulação com os diferentes níveis organizacionais e a utilização das melhores evidências científicas disponíveis.” Diante desse cenário, o PNSP (Programa Nacional de Segurança do Paciente) é instituído com o propósito geral de qualificar a assistência à saúde em todo o território nacional, orientando estratégias que contribuam para a redução de eventos adversos. Tendo como objetivo: o incentivo à implementação de ações de segurança em diferentes contextos de atenção, organização e gestão de serviços de saúde, a criação e fortalecimento dos Núcleos de Segurança do Paciente, o envolvimento ativo de pacientes e familiares nas práticas seguras e a ampliação do acesso público às informações relacionadas à segurança do paciente. Dessa forma o programa consolida-se como um instrumento essencial para o aprimoramento contínuo da qualidade do cuidado e para a promoção de ambientes assistenciais mais seguros (BRASIL, 2015).

4921

A política nacional de segurança do paciente traz como uma de suas metas: 1. Identificação correta do paciente, 2. Comunicação efetiva, 3. Segurança na administração de medicamentos, 4. Cirurgia segura, 5. Higienização das mãos para a prevenção de infecções e 6. Prevenção do risco de quedas e lesões por pressão (Brasil, 2025). Na sala de vacina a presença da equipe de Enfermagem contribui muito para a segurança do paciente, uma vez que essa política se traduz na aplicação dos seguintes protocolos: a identificação correta do paciente, comunicação efetiva, administração e prescrição segura dos medicamentos; que no caso são os imunizantes e a higienização das mãos. Segundo Santos e Leite (2020), a dificuldade em adesão às práticas assépticas, continua sendo um dos principais fatores associados a infecções e complicações locais. Algumas situações que podem colocar em risco a segurança do paciente estão descritas a seguir:

### 3.1 Riscos de contaminação

A técnica asséptica inadequada ou a reutilização incorreta de materiais pode gerar infecções locais e sistêmicas bem como a paramentação e desparamentação de EPI's e a falta de higienização das mãos, que também contribuem para o risco de contaminação cruzada (Santos & Leite, 2020). Na última década, diversos esforços têm sido empregados para implementação da estratégia de HM (Higienização das Mãos), tornando-se prioridade de diversos programas de promoção da qualidade e da segurança do paciente em nível mundial.

De acordo com Manual de Normas e Procedimentos para vacinação, o protocolo de Higiene das Mãos deve ser rigorosamente seguido, pois visa prevenir a transmissão de microrganismos de usuário para usuário, destes para profissionais de saúde e de profissionais de saúde para os usuários. Dentro da atenção básica essa medida é considerada a mais simples e mais segura, por apresentar uma grande capacidade de prevenir infecções cruzadas. E por mais que seja uma atitude simples, ainda há uma resistência por parte dos profissionais em adotar essa medida como rotina se tornando um grande desafio. Dessa forma, se faz necessária a adoção de medidas de intervenção, como a educação continuada quanto ao procedimento dada a fragilidade no conhecimento (Brasil, 2024).

Ignaz Semmelweis, ficou conhecido como o “pai da higiene das mãos” e ele traz que; as mãos dos profissionais de saúde devem estar livres de adornos como: anéis, aliança, pulseira, relógio ou qualquer outro que possibilite o acúmulo de sujeira e microrganismos que venha a dificultar a higienização. As unhas devem ser curtas e naturais evitando o uso de esmaltes, unhas postiças e alongamento ficando o seu uso proibido, por serem fatores que contribuem para o acúmulo de microrganismos, e de difícil limpeza comprometendo a eficácia e a segurança na administração das vacinas. Ressalta-se, ainda, a obrigatoriedade em manter o uso de calçados fechados e cabelos presos (Brasil, 2024).

É indispensável trazer o princípio instituído por Hipócrates; *primum non nocere* que significa “primeiro não cause danos”. Visto que na bioética, esse princípio é compreendido como dever de não causar danos, colocar em risco ou fazer qualquer mal a outra pessoa. Além disso, não podemos deixar de destacar a teoria da enfermeira inglesa (Florence Nightingale, como citado em Brasil, 2015), para embasar teoricamente a prática de enfermagem, ela foi uma personagem pioneira como profissional de saúde. Mesmo diante de situações precárias, Nightingale (2015), priorizava pela busca da qualidade da segurança do paciente. Ela concluiu, que as doenças podiam ser prevenidas através da melhoria das condições higiênicas e sanitárias.

Isso levou a uma drástica diminuição da taxa de mortalidade durante a Guerra da Criméia (1853 a 1856) onde foram introduzidas medidas de técnicas assépticas das quais a higienização das mãos teve destaque (Brasil, 2015).

Segundo Nightingale (2015), preconizar a manipulação do ambiente é um fator crucial na saúde do paciente para facilitar o processo de cura e recuperação. Na sala de vacina, isso se traduz na manutenção de um ambiente limpo, organizado, com controle de temperatura e ergonomia adequada, visando a segurança biológica e estrutural. Nessa mesma época a higienização das mãos (HM) foi descoberta se tornando eficaz no controle de infecções (Brasil, 2015).

### 3.2 Erros de imunização

A partir de um estudo a respeito dos erros de imunização baseado em notificações do sistema nacional de vigilância, junto ao Sistema de Informação online (Barboza et al.) analisou que dentro desses erros a maioria envolvia doses de rotina e crianças menores de cinco anos, sendo que a indicação inadequada do imunobiológico, intervalo incorreto entre doses e falha na técnica de administração foram mais frequentes. O autor destaca que, embora muitos desses erros não tenham sido acompanhados de eventos adversos pós-vacinação, o simples fato de vacinas serem aplicadas fora das recomendações seja por idade, intervalo ou técnica representa um risco à segurança e à eficácia da imunização.

4923

Em outra análise, feita por (Donini, Gusmão 2022) a respeito da incidência de erros de imunização em Minas Gerais mostrou que, entre as notificações registradas no período de 2015-2019, o erro mais comumente relatado foi em relação a administração de vacinas fora da faixa etária recomendada, sendo crianças menores de um ano as mais afetadas. Os autores discutem que esses dados revelam uma diversidade na qualidade dos serviços de vacinação, sinalizando a necessidade de padronização de protocolos, capacitação dos profissionais e monitoramento sistemático para reduzir falhas que, embora nem sempre causem eventos adversos, comprometem a segurança e a confiança da população no processo de imunização. As consequências desse cenário são preocupantes ao nível do sistema de saúde e da proteção coletiva.

Erros de imunização dentro das salas de vacina, ainda são uma realidade na Atenção Primária. Embora, muitos estudos sobre segurança do paciente tragam riscos de acidentes e eventos adversos voltados para a atenção terciária (ambiente hospitalar). Esses erros estão suscetíveis a acontecer em quaisquer etapas: vacina errada no paciente errado, volume errado,

sítio de administração inadequado, reconstituição, intervalo da dose, validade, contraindicações, e prescrições erradas. Esses erros comprometem o sucesso da vacinação podendo gerar danos à saúde (Brasil, 2014).

### 3.3 Cadeia de frio comprometida

De acordo com o Ministério da Saúde, a manutenção da cadeia de frio engloba o conjunto de procedimentos que se traduz no armazenamento, transporte e conservação de vacinas desde a produção até a aplicação. Fatores que são essenciais para garantir a potência e imunogenicidade dos imunobiológicos. Qualquer comprometimento em uma dessas etapas pode gerar preocupações quanto à eficácia das vacinas, caso elas sejam mantidas fora da temperatura adequada. Vacinas sensíveis ao congelamento ou a variações térmicas podem perder potência (por perda de antígeno ou alteração da formulação), reduzindo sua imunogenicidade e potencialmente diminuindo a efetividade das campanhas vacinais, além de aumentar desperdício de doses.

O MS orienta que os imunobiológicos sejam armazenados em temperatura entre +2 °C e +8 °C, com uso obrigatório do mapa de temperatura, termômetros calibrados, monitoramento de abertura da porta do equipamento e que a infraestrutura da sala de vacina deve obedecer a critérios rígidos relacionados à cadeia de frio, fluxo de usuários, iluminação, ventilação e disponibilidade de materiais.

4924

A cadeia de frio aparece como um ponto crítico. Mesmo que a temperatura recomendada de +2 °C a +8 °C seja amplamente conhecida, muitos profissionais ainda apresentam dificuldade em justificar sua finalidade ou realizar monitoramento adequado, como demonstrado em estudos da Universidade do Vale do Paraíba. Em contraponto, o estudo realizado por Amaral et.al 2023 revelou, que a conservação dos imunobiológicos é considerada inadequada, devido a desafios logísticos como a vasta extensão territorial, clima variado, falhas na estrutura física das salas de vacina, limitações financeiras e dificuldades de gerenciamento local. Esses achados dialogam com EPI-RIO (2022), que classifica falhas estruturais de refrigeração como fatores de risco para perda de eficácia vacinal.

### 3.4 Registro incorreto

Registros incompletos de lotes dos imunizantes, ou quaisquer dados dos pacientes inadequados ou ilegíveis no cartão de vacina e no sistema de informação podem gerar erros

futuros, além de dificultar o rastreamento de eventos adversos, planejamento em saúde e baixa cobertura vacinal.

O Ministério da Saúde traz que, o cartão de vacina é um documento que contempla o histórico de vacinas tomadas e as doses aplicadas desde o nascimento de uma pessoa. As anotações de enfermagem no cartão vacinal são necessárias, pois ele é o documento que comprova quais vacinas contidas no PNI (Programa Nacional de Imunizações) os brasileiros tomaram e o número de doses aplicadas. Diante disso, informações devem ser completas e precisas tanto no prontuário eletrônico (PEC), quanto nos cartões de vacinas, pois são fundamentais no monitoramento e gerenciamento da vigilância epidemiológica para que haja o êxito da cobertura vacinal. A inserção de qualidade desses dados possibilita a identificação de localidades com baixos índices de vacinação, grupos de risco e por consequência reduz a ocorrência de surtos. A alimentação dos sistemas de informações também permite que o Governo Federal responda com mais rapidez as demandas emergenciais de saúde pública (Brasil, 2024).

Segundo o artigo 299 do Código Penal, as inconformidades como, letra ilegível e rasuras envolvendo os registros da anotação incorreta, incompleta, falseada ou inexistente no prontuário quanto aos fatos relacionados com o paciente pode caracterizar falsidade ideológica (Brasil, 2002). Além disso, o registro completo das anotações de enfermagem, com hora e rubrica do profissional responsável pelo mesmo, consiste em responsabilidade ética, determinada no Código de Ética, bem como na Resolução Cofen-358/2009, que dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo da categoria.

4925

### **3.5 Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV)**

O aumento dos eventos adversos referente aos erros na aplicação das vacinas pode levar ao comprometimento de aceitação da vacinação pela população. O que acaba implicando na diminuição das taxas de coberturas vacinal e mediante a isso afetando o controle das doenças que podem ser evitadas com a imunização (Oliveira et al, 2018). A falta de práticas padronizadas, vigilância contínua e organização do ambiente representa risco significativo à segurança do paciente na sala de vacinação, reforçando a necessidade de protocolos claros, treinamento e supervisão permanente da equipe de enfermagem (PNI,2025).

O Manual de Vigilância Epidemiológica traz, que vacinas são frequentemente administradas apenas uma vez ou com intervalos longos, em decorrência dos EAVP graves que muitas vezes impedem a administração de vacinas adicionais. Os EAPV não graves devem,

também, ser cuidadosamente monitorados, pois podem sinalizar algum problema potencialmente maior em relação à vacina ou à imunização, ou, ainda, ter impacto sobre a aceitabilidade da imunização em geral. Os eventos inesperados, ainda, aqueles decorrentes de problemas ligados à qualidade do produto, a exemplo da contaminação de lotes, que pode provocar abscessos locais, ou teor indevido de endotoxina em certas vacinas, levando a reações febris e semelhante a sepse (Brasil, 2020).

O Modelo do Queijo Suíço proposto por James Reason, tem grande relação com a segurança do paciente. Ele postula em sua teoria que é impossível eliminar falhas humanas, técnicas, que errar é humano e que os eventos adversos resultam de falhas persistentes no sistema e não apenas de erros individuais. A segurança, portanto, é garantida pela implementação de barreiras de defesa que impedem o alinhamento das falhas, protegendo o paciente (BRASIL, 2024).

Em relação aos riscos de segurança, os estudos confirmam que erros de imunização permanecem entre os principais desafios, conforme já descrito pelo Ministério da Saúde (2014). Falhas como: dose errada, paciente errado, via errada estão relacionados à sobrecarga de trabalho, interrupções frequentes e a deficiência de procedimentos padronizados. Ainda sobre a literatura, ela reforça a importância de uma comunicação efetiva entre profissionais e usuários. Estudo mostra que Moreira et al. (2019) demonstram que falhas na comunicação geram dúvidas, insegurança e erros na identificação do paciente, o que reforça a necessidade do uso de linguagem clara e adequada ao nível de compreensão do usuário.

Existem inúmeras dificuldades encontradas pelo enfermeiro no que compete a segurança do paciente na sala de vacina. Frequentemente, os profissionais relatam sobre a desatualização quanto às mudanças nos calendários vacinais, técnicas de administração e manejo de imunobiológicos. Como o Programa Nacional de Imunizações (PNI) é dinâmico e atualizado regularmente, a falta de capacitação contínua prejudica a execução correta dos procedimentos (Silva & Borges, 2021).

Além disso, há desafios relacionados à estrutura física inadequada, com salas pequenas, ausência de pia exclusiva, falhas na refrigeração e insuficiência de equipamentos como termômetros e caixas térmicas padronizadas. Tais limitações podem comprometer o correto armazenamento e conservação das vacinas (Carvalho et al., 2022). Aspectos comunicacionais também representam dificuldades relevantes. Enfermeiros relatam desafios na orientação aos usuários, especialmente diante da hesitação vacinal, receio de eventos adversos e circulação de

desinformação. O tempo reduzido para acolhimento e educação em saúde impacta diretamente a qualidade do atendimento (Gomes & Araújo, 2019).

A sala de vacina é um ambiente complexo que exige conhecimentos técnicos, habilidades específicas e tomada de decisão rápida por parte da equipe de enfermagem. Diversos estudos apontam, que os profissionais enfrentam desafios significativos que podem comprometer a qualidade da assistência. Entre os principais, destaca-se a alta demanda de atendimentos associada ao número reduzido de profissionais, gerando sobrecarga, fadiga e risco de erros operacionais (Oliveira et al., 2020).

A literatura identifica ainda, dificuldades estruturais que impactam diretamente o desempenho dos enfermeiros. Estudos (Carvalho et al. 2022) mostram problemas na infraestrutura, como salas pequenas, ausência de pia, equipamentos danificados e falhas na refrigeração, comprometendo a segurança do usuário. Além disso, autores como Silva e Borges (2021) apontam lacunas de atualização profissional, sobretudo frente às constantes mudanças do calendário vacinal. Outros desafios incluem, alta demanda, escassez de profissionais e dificuldades no processo comunicacional, especialmente diante da hesitação vacinal (Gomes & Araújo, 2019).

A dificuldade de adesão à higienização das mãos apontada por Santos e Leite (2020) e reforçada pelos manuais da Anvisa (2024) demonstra que barreiras comportamentais ainda persistem. A literatura reforça que, mesmo com evidências da importância da higiene, sua execução contínua ainda é insuficiente, exigindo estratégias educativas e estruturais. 4927

Estudos também convergem ao identificar desafios enfrentados pelos enfermeiros, especialmente relacionados à falta de capacitação contínua (COFEN, 2025). Silva e Borges (2021) enfatizam que as atualizações frequentes do PNI exigem formação permanente, enquanto Carvalho et al. (2022) mostram que limitações estruturais deterioram a qualidade do cuidado. Esses achados demonstram que a segurança do paciente não depende apenas de conhecimento técnico, mas também de suporte institucional adequado. Assim, os resultados e a literatura convergem ao apontar que a segurança do paciente na sala de vacinação depende da integração entre capacitação profissional, estrutura adequada, protocolos bem definidos e fortalecimento da liderança do enfermeiro.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa demonstrou, que os cuidados de enfermagem independem da complexidade do serviço, seja ele de baixa, média ou alta complexidade. Assim, como também revelou que os

profissionais têm grandes dificuldades em seguir o padrão de segurança exigido pela norma técnica, como nos orienta a PNSP (Política Nacional de Segurança do Paciente) que traz uma abordagem multidimensional onde envolve identificação correta, comunicação estruturada, prevenção de erros de medicação e adesão rigorosa à higienização das mãos. Através dos protocolos e manuais, que são responsáveis pelo processo de imunização, uma vez que o descumprimento de quaisquer etapas que envolvam a segurança do paciente e até do próprio profissional, como uma simples lavagem das mãos, checagem correta do paciente, bem como também a temperatura da câmara onde armazena as vacinas que são etapas cruciais para o sucesso do serviço. O que acaba desencadeando fragilidades estruturais e processuais na execução das atividades que envolvem a vacinação.

Em síntese, os cuidados de enfermagem transcendem a mera aplicação dos imunobiológicos, pois o atendimento humanizado e acolhedor é o pilar para garantir práticas seguras na sala de vacina. Embora demandem investimento contínuo em capacitação, gestão de riscos, implementação de protocolos e fortalecimento da cultura de segurança o que ainda são dificuldades encontradas pelos profissionais. O enfermeiro, enquanto responsável técnico, desempenha papel decisivo na promoção dessas práticas, assegurando que o processo de vacinação seja realizado de forma ética, eficaz e segura.

4928

Dessa forma, a excelência da Enfermagem neste cenário é a chave para a redução de erros e a promoção de uma cultura de vacinação segura, garantindo a qualidade da assistência e a confiança da população no Sistema Único de Saúde (SUS). Assim como, a formulação dos protocolos traz aos enfermeiros maior segurança em utilizar os insumos existentes em suas unidades de saúde. Observou-se que a proposta é tornar o cuidado das vacinações mais seguro, reduzindo os eventos adversos e levando ao paciente ações mais precisas e planejadas.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, Gabriela Gonçalves. **Avaliação da cadeia de frio de imunobiológicos no Brasil: estudo misto**. 2023. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2023. Acesso em: 30.nov. 2025.

BARBOZA, Tânia Cristina; GUIMARÃES, Rafael Alves; GIMENES, Fernanda Raphael Escobar; SILVA, Ana Elisa Bauer de Camargo. 2020. **Estudo retrospectivo dos erros de imunização notificados em um Sistema de Informação on-line**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, [S. l.], v. 28, p. e3303, 2020. Acesso em: 30.nov.2025.

BELELA-ANACLETO ASC, PETERLINI MAS, PEDREIRA MLG. **Hand hygiene as a caring practice: a reflection on professional responsibility**. 2017. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017;70(2):442-5. Acesso em: 14. nov.2025.

BORK, A. M. T. **Sistematização da assistência de enfermagem: fundamentos, conceitos e aplicações práticas**. São Paulo: Martinari, 2020. Acesso em: 22.nov.2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Acesso em: 25.mar.2025.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Normas e Procedimentos para vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024a. Acesso em: 25.mar.2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Imunizações (PNI)**. Rede de Frio: orientações técnicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Acesso em: 22.mai.2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Acesso em: 17.abr.2025.

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Orientações para vigilância das Infecções Relacionadas à assistência à Saúde (IRAS) e resistência aos antimicrobianos em serviços de saúde – ano: 2025**. Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE<sub>3</sub>/ANVISA 01/2025. Brasília, DF: ANVISA, 2025. Acesso em: 22 de out.2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)**. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CARVALHO, L. et al. **Estrutura física da sala de vacina e impactos na segurança**. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 24, 2022. Acesos em: 28.out.2025.

CASSIANI, S. H. B.; FAJARDO, A. P.; MARINHO, S. C.; SILVA, F. M. **Segurança do paciente e práticas de enfermagem**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 72, n. 3, p. 44-50, 2019. Acesso em: 26 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 795, de 10 de novembro de 2025. **Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no processo de vacinação e imunização**. Acesso em: 19 de nov.2025.

COSTA, E. A. M. et al. **Gerenciamento de riscos em salas de vacina: análise de unidades de atenção primária**. *Vigilância Sanitária em Debate – VISA em Debate*, v. 12, p. 1-10, 2024. Acesso em: 21 de nov.2025.

Donnini DA, Silva CMB, Gusmão JD, Matozinhos FP, Silva RB, Amaral GG, Guimarães EAA, Oliveira VC. **Incidência de erros de imunização no estado de Minas Gerais, Brasil: um estudo transversal, 2015-2019**. *Epidemiologia Serviços à Saúde*. 2022. Acesso em: 30.nov 2025.

EPI-RIO; Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. **Sala de vacinação: diretrizes para boas práticas**. Rio de Janeiro, 2022. Acesso em: 21 de nov.2025.

GOMES, M.; ARAÚJO, P. **Hesitação vacinal e comunicação em saúde**. *Revista de APS*, v. 22, 2019. Acesso em: 28.out.2025.

HOCKENBERRY, M. J.; RODGERS, C. C. **Wong Fundamentos de Enfermagem Pediátrica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022. Acesso em: 28.out.2025.

MOREIRA, A. et al. **Comunicação e segurança do paciente na Atenção Primária**. Interface, v. 23, 2019. Acesso em: 28.out.2025.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021. Acesso em: 28.out.2025.

OLIVEIRA VC TAVARÉ LOM MAFORTE NTPSILVA LNLR, RENNÓ HMS AMARAL GG e outros. **A percepção da equipe de Enfermagem sobre segurança do paciente na sala de vacinação**. Rev Cuid. 2019; 10(1): e590. Acesso em: 19 de nov.2025.

SANTOS, L.; LEITE, R. **Risco de contaminação e práticas assépticas na APS**. Revista Brasileira de Saúde, v. 18, n. 1, p. 45-52, 2020. Acesso em: 28.out.2025.

SILVA, R.; BORGES, P. **Desafios da capacitação em imunização para enfermeiros da APS**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, 2021. Acesso em: 28.out.2025.

WALDOW, V. R. **O cuidado na saúde: expressão de humanização**. Petrópolis: Vozes, 2018. Acesso em: 28.out.2025.